

José Hermínio Gomes  
COORDENAÇÃO

# ICOH<sup>N</sup>23

INTERNATIONAL CONGRESS OF  
**OCCUPATIONAL HEALTH NURSING**

**PROCEEDINGS**

**ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA**  
**22-24 DE MARÇO DE 2023**



**Escola Superior de  
Enfermagem de Coimbra**



José Hermínio Gomes  
COORDENAÇÃO

# ICOHN<sup>23</sup>

INTERNATIONAL CONGRESS OF  
**OCCUPATIONAL HEALTH NURSING**

**PROCEEDINGS**

**ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA**  
**22-24 DE MARÇO DE 2023**



# FICHA TÉCNICA

Produção científica relativa ao evento *5th International Congress of Occupational Health Nursing (ICOHN23): Worker's Health in the Digital Age*.

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 24 de março de 2023.

## TÍTULO

*ICOHN23 – International Congress of Occupational Health Nursing: Proceedings*

## COORDENAÇÃO CIENTÍFICA

José Hermínio Gomes

Andreia Sofia Cristina

Alice Manuela Palmeirão Pinto

Helena Maria Almeida Macedo Loureiro

## AUTORES

Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes

Alice Manuela Palmeirão Pinto

Andreia Sofia Cristina

Cláudia Chaves

Elisabete Maria das Neves Borges

Elsa Maria de Oliveira Pinheiro de Melo

Helena Maria Almeida Macedo Loureiro

José Hermínio Gonçalves Gomes

Margarida da Silva Neves de Abreu

Paulo Joaquim Pina Queirós

Teresa Madalena Kraus Brincheiro Hüttel Barros

## REVISÃO FINAL

Dulce Monteiro

## DESIGN

Mário Manuel Pinheiro Rodrigues

Henrique Xavier Araújo Cruz

## PAGINAÇÃO

Eurico Nogueira

## EDIÇÃO

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

## ISBN

978-989-53081-9-4

Os conteúdos apresentados são da exclusiva responsabilidade dos respetivos autores.

© Autores. Esta obra encontra-se sob a Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0.

# Prefácio

## Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

O 5th International Congress of Occupational Health Nursing (ICOHN23): Worker's Health in the Digital Age proporcionou um espaço de reflexão sobre a saúde dos trabalhadores, potencializou a partilha das mais recentes evidências da Pesquisa Científica e de Boas Práticas em Enfermagem do Trabalho e demais contextos profissionais de Saúde Ocupacional, quer nacionais, quer internacionais, decorrido entre 22 e 24 de março 2023, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

O congresso teve como objetivos: refletir sobre a saúde dos trabalhadores e contextos de trabalho na Era Digital, partilhar percursos desenvolvidos a nível internacional e nacional da prática clínica e de investigação científica, no âmbito do exercício da Enfermagem do Trabalho e contribuir para o desenvolvimento de estratégias promotoras de ambientes seguros e saudáveis de trabalho na Era Digital.

A temática deste congresso focou-se nestes novos desafios e esteve alinhada com o programa de investigação da Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (EU-OSHA) que se encontra a desenvolver um estudo prospetivo sobre a digitalização e a SST, no âmbito da campanha da EU-OSHA: «Locais de Trabalho Seguros e Saudáveis: trabalhar com segurança e saúde na era digital», a decorrer entre 2023 e 2025.

Ainda em alinhamento com a resolução da Organização das Nações Unidas (ONU) para "Transformar o nosso mundo: Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável", como resposta aos objetivos traçados, a diversidade dos emergentes contextos e ambientes laborais, a necessidade de inclusão laboral e o contínuo desafio trazido da evolução digital no Mundo cada vez mais Global, foram também algumas das problemáticas discutidas neste evento, em virtude de serem estas com as quais se confrontam atualmente os Enfermeiros do Trabalho.

Com as transições digitais e as mudanças na configuração tradicional do local de trabalho, tornou-se importante garantir que a segurança e a saúde ocupacional sejam adequadas. A pandemia por COVID-19 veio salientar a importância desta proteção para os trabalhadores e para a continuidade dos serviços críticos. Por este motivo foram também reforçados o debate e a reflexão sobre o teletrabalho do ponto de vista legal, organizacional e da prática profissional do enfermeiro. Destacou-se ainda neste evento a reflexão acerca dos efeitos da violência sobre os profissionais de saúde na qualidade dos cuidados, o teletrabajo y afectación en el estado de salud mental, a comunicação ciberorganizacional promotora de segurança, a transformação digital: desafios e oportunidades dos profissionais de saúde, relacionadas com as emergentes condições de trabalho. Foi também, um momento de encontro e de partilha entre os principais atores do desenvolvimento da investigação e da prática clínica do enfermeiro do trabalho, com análise do percurso percorrido e definição da linha de desenvolvimento para consolidação de uma prática especializada suportada e acompanhada pela entidade reguladora da profissão.

Ao longo destes três dias, com mais de uma centena de intervenções científicas, procurou-se compreender esta realidade laboral na era digital, conhecer os riscos para a saúde que daqui podem emergir e apresentar evidência científica que se reflita nas práticas de prevenção e promoção de saúde, nestes novos contextos e formas de trabalhar.

Grat@s pela vossa participação.  
P'la Comissão Organizadora

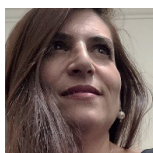
*José Hermínio Gomes*



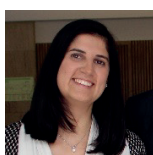
## AUTORES



**Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes.** Professora Coordenadora jubilada da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Doutorada em Educação pela Universidade do Minho e Mestre em Saúde Ocupacional pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica.



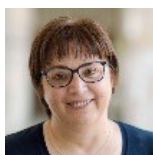
**Alice Manuela Palmeirão Pinto.** Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária no serviço de Saúde Ocupacional no ACeS Baixo Mondego. Pós Graduação em Economia e Gestão em Organizações de Saúde, Mestrado em Saúde Ocupacional. Membro da Comissão Técnica de Acompanhamento ao PNSOC da DGS; Presidente da Comissão de Qualidade e Segurança do Doente e responsável da Rede de Frio do no ACeS Baixo Mondego.



**Andreia Sofia Cristina.** Enfermeira em Saúde Escolar da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Licenciada pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Mestre em Gestão da Saúde em 2014 pela Universidade Nova de Lisboa Escola Nacional de Saúde Pública e a Especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica em 2019. Doutoranda em Enfermagem na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Investigadora no projeto SILNE - "Tackling socio-economic inequalities in smoking: learning from natural experiments by time trend analyses and cross - national comparisons, projeto EU - FP 7 ". responsável pelo projeto "O impacto da pandemia por COVID-19 em contexto de ensino superior em Enfermagem".



**Cláudia Chaves.** Especialista em Enfermagem Comunitária e Doutora em Ciências da Educação. É Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde (ESSV) do Instituto Politécnico de Viseu (IPV). Coordenador da Unidade Científico-pedagógica de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária (UPC ESPFC). Coordenadora do curso de Enfermagem, Coordenadora do curso de Mestrado de Enfermagem Comunitária e do Mestrado Enfermagem de Saúde Familiar. Coordenadora Académica da Comissão Académica para Cooperação da ESSV. É membro integrado do Centro de Estudos em Educação e Inovação (CI&DEI) do IPV.



**Elisabete Maria das Neves Borges.** Pós-Doutorada e Doutora em Enfermagem. Mestre em Filosofia-Bioética; Especialista em Enfermagem Comunitária. Competência acrescida diferenciada em enfermagem do trabalho. Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem do Porto. Investigadora integrada do Grupo de investigação NursID: Inovação e desenvolvimento em enfermagem do CINTESIS@RISE e coordenadora do Health Work International Project-HWOPI.



**Elsa Maria de Oliveira Pinheiro de Melo.** Doutorada em Ciências e Tecnologias da Saúde na Universidade de Aveiro. Mestre em Gestão e Economia da Saúde pela Universidade de Coimbra. Especialista em Enfermagem Saúde Infantil e Pediatria pela Escola Superior de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca. Professora Coordenadora Subdiretora da Escola Superior de Saúde, da Universidade de Aveiro. Coordenadora da unidade curricular Gestão da Qualidade em Saúde Ocupacional no Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho.

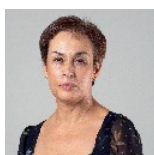


**Helena Maria Almeida Macedo Loureiro.** Especialista em Enfermagem Comunitária/ ramo Saúde Ocupacional, Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Medicina de Coimbra, Doutorada em Ciências e Tecnologias da Saúde pela Universidade de Aveiro e, Pósdoc em "*Respostas adaptativas individuais e familiares numa sociedade laboral tendencialmente envelhecida*" pela Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) e Universidade de São Paulo. Diretora do Mestrado

em Enfermagem Comunitária, área de Enfermagem de Saúde Familiar e do Curso de Pós-Graduação de Especialização em Enfermagem do Trabalho, da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro. Investigadora do Instituto de Biomedicina da Universidade de Aveiro (IBIMED), membro da RedENSO (*Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional*) e do *Health Work International Project-HWOPI*.



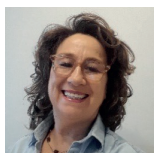
**José Hermínio Gonçalves Gomes.** Especialista em Enfermagem Comunitária, Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. Professor na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e Investigador na UICISA: E. Coordenador da Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho. Membro e Coordenador Nacional da RedENSO (Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional). Presidente da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária na Ordem dos Enfermeiros.



**Margarida da Silva Neves de Abreu.** Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP). Coordenadora da unidade científico pedagógica Desenvolvimento Humano e coordenadora do Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária na área Saúde Comunitária e de Saúde Pública da ESEP. Doutorada em Ciências da Enfermagem no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar em 2005 e pós-doutorada em Ciências da Saúde pela Universidade de Aveiro em 2013. Em termos de investigação, está envolvida em projetos na área da enfermagem do trabalho, nomeadamente, o HWOPI – Health Work Project International e no grupo NursID, da Linha Temática Medicina Preventiva e Desafios Societais, do CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde.



**Paulo Joaquim Pina Queirós.** Mestre em Saúde Ocupacional pela Faculdade de Medicina de Coimbra e Doutoramento em Desenvolvimento e Intervenção Psicológica pela Universidade da Extremadura - Espanha. Professor Coordenador na ESEnFC e Investigador na UICISA: E. Pos-doc em “Pensamento teórico de enfermagem” no ICBAS-UP.



**Teresa Madalena Kraus Brincheiro Hüttel Barros.** Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde (ESSLei) do Politécnico de Leiria. Especialista em Enfermagem Comunitária/ramo Saúde Ocupacional pela ESEnFC. Mestre em Ciências de Enfermagem pelo ICBAS - UP. Doutor em Enfermagem pela Universidade Católica Portuguesa, Lisboa. Coordenadora dos Cursos de Pós-graduação de Enfermagem do Trabalho da ESSLei.



# ÍNDICE

## RESUMOS ALARGADOS

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Relato da transformação das consultas da saúde escolar da esenfc durante a pandemia COVID-19</b> .....   | <b>2</b>  |
| <i>Andreia Cristina, Filipe Sousa, José Herminio, Teresa Silva, Marília Castro</i>  |           |
| <b>Transformação digital: Desafios e oportunidades dos profissionais de saúde</b> .....   | <b>4</b>  |
| <i>Angélica Baptista silva</i>  |           |
| <b>A Importância e gestão das pausas laborais</b> .....   | <b>9</b>  |
| <i>Arménio Guardado Cruz, Rafael A. Bernardes</i>   |           |
| <b>Desmaterialização clínica vs literacia digital: desafio ou realidade?</b> .....  | <b>16</b> |
| <i>Artur Jorge Dias Carvalhinho</i>   |           |
| <b>O impacto do teletrabalho na saúde mental dos professores universitários: revisão integrativa de literatura</b> .....  | <b>22</b> |
| <i>Catarina Carneiro, Helena Silva, Thácia Souza, Ivone Pinto, Elisabete Borges</i>   |           |
| <b>Violência no local de trabalho: percepção dos profissionais de saúde de um serviço hospitalar</b> .....  | <b>28</b> |
| <i>Carla Cristina Magalhães Teixeira, Maria José Jesus Almeida Garcia</i>   |           |
| <b>Plano de intervenção no controlo de peso nos trabalhadores numa empresa transformadora da região norte</b> .....   | <b>35</b> |
| <i>Andreia Moreira, Libânia Ribeiro, Isabel Lima, Elisabete Dias, Alexandre Rodrigues, Eduardo Silva</i>  |           |
| <b>Bullying e Burnout: estudo com enfermeiros gestores</b> .....  | <b>38</b> |
| <i>Gildo Castro, Letícia Trindade, Assunção Nogueira, Elisabete Borges</i>  |           |
| <b>Workaholism: prevalência e fatores preditores em enfermeiros</b> .....   | <b>45</b> |
| <i>Elisabete Borges, Carlos Sequeira, Cristina Queirós, Maria Pilar Mosteiro-Díaz</i>   |           |
| <b>Sistemas de monitorização digital para a segurança e saúde no trabalho</b> .....   | <b>51</b> |
| <i>Emília Telo</i>  |           |
| <b>Enfermagem do trabalho nas unidades de saúde publica</b> .....   | <b>57</b> |
| <i>Maria Eugénia Manso Alentejo</i>   |           |
| <b>Medidas promotoras de saúde na era digital</b> .....   | <b>64</b> |
| <i>Gilymar Sabença</i>  |           |
| <b>Salud mental en teletrabajadores durante la pandemia por covid 19</b> .....  | <b>68</b> |
| <i>Juan Vega Escaño, Rocío de Diego Cordero.</i>  |           |
| <b>Perspetivas do percurso formativo de enfermagem do trabalho</b> .....  | <b>73</b> |
| <i>Luís Filipe Cardoso Barreira</i>   |           |
| <b>Avaliação da duração do sono e sintomas de saúde de profissionais de enfermagem brasileiros</b> .....  | <b>81</b> |
| <i>Rosângela Marion da Silva, Paula Hübner Freitas, Juliana Tamiozzo, Karen Cristiane Pereira de Moraes, Maiara Leal da Trindade, Regina Celia Gollner Zeitoune</i> |           |
| <b>A violência sobre os profissionais de saúde - que consequências?</b> .....   | <b>85</b> |
| <i>Fátima Ramalho</i>   |           |

## RESUMOS APRESENTADOS

|   |            |
|---|------------|
| <b>BOAS PRÁTICAS EM ENFERMAGEM DO TRABALHO/SAÚDE OCUPACIONAL.....</b>   | <b>89</b>  |
| <b>Algoritmo de desobstrução da via aérea.....</b>  | <b>90</b>  |
| <i>Cátia Isabel Pestanudo Silva, Daniela Constâncio Gregório, Eurico Jorge Ribeiro Martins, João Paulo Valada Dos Santos Campos Palrilha, Sara Margarida Afonso de Oliveira Prata, Luís António Rodrigues Paiva</i> |            |
| <b>Avaliação de riscos laborais associados à profissão de enfermagem em clínica de hemodiálise.....</b>   | <b>92</b>  |
| <i>Ana Júlia Podão Furtado Dória</i>  |            |
| <b>Construção e validação de wireframe de software para a gestão das vacinas do trabalhador.....</b>  | <b>93</b>  |
| <i>Joice Rodrigues Machado Hahn, Melanie Schröder, Silvana Aline Cordeiro Antonioli, Elizete Maria de Souza Bueno, Luccas Melo de Souza, Adriana Aparecida Paz</i>  |            |
| <b>Contributo do Enfermeiro do Trabalho na Vigilância Epidemiológica Digital durante a pandemia COVID-19.....</b>   | <b>95</b>  |
| <i>Maria da Conceição Martins Lourenço, Andreia Filipa Aguiar Pereira Lopes</i>   |            |
| <b>Desenvolvimento de web software para promoção da saúde mental de trabalhadores de instituições de saúde.....</b>   | <b>97</b>  |
| <i>Velin Daiane Gabriel Pinhatti, Renata Perfeito Ribeiro</i>   |            |
| <b>Doença arterial obstrutiva periférica: contributo do enfermeiro no Hospital de Cantanhede.....</b>   | <b>99</b>  |
| <i>Luís Carlos Antunes Claro, Liliana Ramalho Gonçalves, Fábio José Sousa de Jesus, Artur Jorge Dias Carvalhinho, Teresa Margarida Rosendo Vaio</i>   |            |
| <b>Ensino da utilização de práticas integrativas para o enfrentamento da ansiedade no ambiente ocupacional.....</b>   | <b>101</b> |
| <i>Willame Oliveira Ribeiro Junior, Mirian Cristina dos Santos Almeida, Paloma Menezes Gomes, Gislaine Aneanes da Silva, Juliana Costa Maidana</i>  |            |
| <b>Estudo de caso incidente crítico na área da enfermagem do trabalho.....</b>  | <b>103</b> |
| <i>Patrícia da Costa Tavares, Patrícia de Jesus Costa</i>   |            |
| <b>Exposição ocupacional à tuberculose: Metodologia da Vigilância em Profissionais de Saúde.....</b>  | <b>104</b> |
| <i>Marta Cristina Dias Gomes, Lyudmyla Artysh, Vera Lúcia Fernandes do Cubo</i>   |            |
| <b>Ginástica Laboral em Ambiente Hospitalar.....</b>  | <b>106</b> |
| <i>Helena Sofia Lemos Oliveira, João Abel Bandarra Domingues, Sofia da Encarnação Felix Moura</i>   |            |
| <b>Hemorragias no local de trabalho: a intervenção do enfermeiro.....</b>   | <b>108</b> |
| <i>Joana Sofia Rodrigues Soares, Luis de Matos, Joana Isabel Carvalho Baptista, Rui Carlos Negrão Baptista, Carlos Manuel Lopes, Aldora Santos Monteiro Lopes</i>   |            |
| <b>Impacto de uma intervenção promotora do autocuidado e estratégias de coping em técnicos administrativos de uma unidade de saúde.....</b>   | <b>110</b> |
| <i>Joel Vieira Vitorino, Carlos Laranjeira</i>  |            |
| <b>Investigação sobre necessidade de educação permanente sobre precauções específicas entre profissionais de limpeza e higienização hospitalar.....</b>   | <b>112</b> |
| <i>Ana Carolina Sobota Vasconcelos, Tobias Saraiva Dos Santos, Maria Alice Santos Lôbo, Ana Luiza Sobota Vasconcelos, Raíssa Rios Seabra e Sá Ofugi, Mirian Cristina dos Santos Almeida</i>                         |            |
| <b>Newcomers Support.....</b>   | <b>114</b> |
| <i>Gilymar Fernandez Sabença</i>  |            |

|   |            |
|---|------------|
| <b>O Ano do Ruído: prevenção do risco físico numa indústria têxtil.....</b>   | <b>116</b> |
| <i>Carla Celeste da Silva Ribeiro Oliveira, Liliana Marisa Almeida Ribeiro, Marta Cristina Dias Gomes</i>   |            |
| <b>O impacto do teletrabalho na saúde mental dos trabalhadores durante a pandemia por COVID-19.....</b>   | <b>118</b> |
| <i>João Pedro Queirós da Rocha</i>  |            |
| <b>O teletrabalho como fator de risco para as lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho durante a pandemia por COVID-19.....</b>  | <b>120</b> |
| <i>João Pedro Queirós da Rocha</i>  |            |
| <b>Perturbações do sono-vigília nos enfermeiros que trabalham por turnos.....</b>   | <b>122</b> |
| <i>Eurico Jorge Ribeiro Martins, Cátia Isabel Pestanudo Silva, Daniela Constâncio Gregório, João Paulo Valada dos Santos Campos Palrilha, Sara Margarida Afonso de Oliveira Prata, António Manuel Martins Lopes Fernandes</i> |            |
| <b>Programa de Conciliação Trabalho/Família.....</b>  | <b>124</b> |
| <i>Paulo Jorge dos Santos Loureiro, Artur Jorge Dias Carvalhinho, Nuno André Rodrigues Dias, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro</i>   |            |
| <b>Queimaduras.....</b>   | <b>126</b> |
| <i>Rui Pedro Antunes Macedo, Euritse Diana Almeida Neto, Eugénia da Conceição Martins Ribeiro Dias, Vítor Manuel Afonso Pintassilgo de Matos, Tânia de Fátima Simões Rodrigues, Luís António Rodrigues Paiva</i>              |            |
| <b>Rastreio HIV numa população fabril.....</b>  | <b>128</b> |
| <i>Vasco Murteira Pedrosa, Marília Santos Rua, Vanessa Patrícia da Cruz Ramos, Ana Isabel Oliveira Veiga, Bruno Rodrigues Cácio</i>   |            |
| <b>Reflexões sobre a vacinação contra o vírus da hepatite B nos profissionais expostos ao risco de transmissão.....</b>   | <b>130</b> |
| <i>Celina Isabel Fernandes Pires, Margarida Garcia Bordalo Bento, Andreia Luisa Vieira Castro</i>   |            |
| <b>Síndrome de burnout e qualidade do sono em policiais militares: relato de experiência.....</b>   | <b>132</b> |
| <i>Caroline Schacker Evangelista, Matheus Girardi Schueigart, Janiner Maluscheski Severo, Adriana Aparecida Paz</i>   |            |
| <b>Standard Operating Procedures para emergências no local de trabalho – lesão ocular...134</b>   |            |
| <i>Ana Isabel da Silva Pires, Patrícia de Jesus Costa, Célia Maria Abreu de Freitas Pires, Isabel Maria Ângelo Custódio</i>   |            |
| <b>Traumatismo Ocular.....</b>  | <b>136</b> |
| <i>Joel Rodrigues Lopes, Estela Valentim Nunes Santos, Beatriz Marques Lourenço Lopes, André Morgado Monteiro, Rui Carlos Negrão Baptista</i>   |            |
| <b>INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM DO TRABALHO/SAÚDE OCUPACIONAL.....</b>  | <b>139</b> |
| <b>A importância da ergonomia no trabalho digital para a saúde física dos trabalhadores: abordagem da enfermagem preventiva.....</b>  | <b>140</b> |
| <i>Joana Patrícia Borges Lopes, Antonio Jose Simão Parente, Mariana Nunes Duarte, Sofia Carolina Romão Miguel</i>   |            |
| <b>A influência das lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho no presentismo em enfermeiros: uma revisão da literatura.....</b>  | <b>142</b> |
| <i>Renata Cristina Pedrosa Moreira, Olga Maria Pereira Araújo, Ruben Miguel Sousa Silva</i>   |            |
| <b>A Obesidade numa empresa transformadora: avaliação diagnóstica.....</b>  | <b>144</b> |
| <i>Isabel Constança Rego Lima, Andreia de Fátima Ribeiro Moreira, Libânia Daniela da Silva Ribeiro, Elisabete Vieira Dias, Diogo Dinis Ribeiro Soares, Alexandre Marques Rodrigues</i>  |            |

|  |            |
|--|------------|
| <b>A utilização de plataformas pedobarográficas para o desenvolvimento de calçado terapêutico inovador para prevenção de úlceras do pé diabético.....</b>  | <b>146</b> |
| <i>Inês Franco de Almeida, Carolina Duarte Monteiro, Eduardo Filipe Pereira Silva, Liliana Baptista Sousa, Rafael Alves Bernardes, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira</i>                    |            |
| <b>Ações propostas por profissionais de saúde residentes objetivando proteção da saúde mental e maior <i>engagement</i>.....</b>   | <b>148</b> |
| <i>Juliana Costa Maidana, Priscilla Carvalho Pádua, Nígima Cristina de Oliveira Bezerra, Bianca Guimarães Lima, Willame Oliveira Ribeiro Junior, Mirian Cristina dos Santos Almeida</i>          |            |
| <b>Adesão à vacinação contra gripe sazonal e contra Covid-19 nos profissionais num Centro Hospitalar, nos anos de 2020 a 2022?.....</b>  | <b>150</b> |
| <i>Patrícia da Costa Tavares, Fernando Mautempo, Ana Daniela Guerra, Maria José Silva, Elsa Maria Oliveira Pinheiro de Melo</i>  |            |
| <b>Autopercepção dos fatores determinantes da (in)satisfação profissional dos enfermeiros do perioperatório.....</b>   | <b>152</b> |
| <i>Cristina Maria Correia Barroso Pinto, Palmira da Conceição Martins de Oliveira</i>  |            |
| <b>Avaliação da aprendizagem em enfermagem do trabalho: relato de uma experiência..</b>  | <b>154</b> |
| <i>Margarida da Silva Neves de Abreu</i>   |            |
| <b>Avaliação da satisfação.....</b>  | <b>155</b> |
| <i>Gilymar Fernandez Sabença, Ricardo Filipe Mesquita Sequeira</i>   |            |
| <b>Bem-estar Ocupacional em Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde no Brasil: Barreiras/Facilitadores e Negociações nas Condições de trabalho.....</b>                           | <b>157</b> |
| <i>Marta Regina Cezar-Vaz, Daiani Modernel Xavier, Clarice Alves Bonow, Joana Cezar Vaz, Valdecir Zavarese da Costa, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro</i>                                    |            |
| <b>Burnout em trabalhadores de enfermagem do Brasil: propriedades psicométricas do BAT-General version.....</b>  | <b>159</b> |
| <i>Lacir José Santin Júnior, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha, Bianca Gonzalez Martins, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos, Maria Helena Palucci Marziale, ISABELA FERNANDA LARIOS FRACAROLLI</i> |            |
| <b>Caracterização dos acidentes de trabalho causadores de lesões cutâneas numa indústria cervejeira.....</b>   | <b>161</b> |
| <i>Bárbara Catarina Ribeiro Silva, António Carlos Martins Veiga, Alexandre Marques Rodrigues, Mafalda Leite Ferreira, Márcio da Costa Bateira, Duarte Manuel Veiga Alves</i>                     |            |
| <b>Carga Física e Mental no Trabalho em Saúde e Doméstico: Estudo com Trabalhadores da Atenção Primária no Brasil.....</b>   | <b>163</b> |
| <i>Marta Regina Cezar-Vaz, Daiani Modernel Xavier, Clarice Alves Bonow, Jordana Cezar Vaz, Letícia Silveira Cardoso, Cynthia Fontella Sant'Anna</i>  |            |
| <b>Conhecimento e atitude de cuidadores de idoso sobre prevenção de lesão musculoesquelética.....</b>  | <b>165</b> |
| <i>Suellen Duarte de Oliveira Matos, Margarida da Silva Neves de Abreu, Lyllia de Araújo Feitosa, Ana Paula Marques Andrade de Souza, Adriana Lira Rufino de Lucena</i>                          |            |
| <b>Contexto de trabalho de profissionais do atendimento móvel de urgência e o impacto da pandemia da covid-19: estudo de coorte.....</b>   | <b>166</b> |
| <i>Natasha da Silva Indruczaki, Polla Victória Paim Rodrigues Finckler, Daiane Dal Pai</i>   |            |
| <b>CO_A Satisfação Profissional nas UCC da ARS Centro_ Catarina Amaral.....</b>  | <b>168</b> |
| <i>Catarina Amaral Gerardo Henriques</i>   |            |
| <b>Cultura e Bem-Estar Organizacional, relações existentes entre a cultura, o bem-estar, a satisfação e o ajustamento pessoa-organização no Instituto da Segurança Social.....</b>               | <b>170</b> |
| <i>João Miguel Alves Ferreira, Sergii Tukaiev</i>  |            |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Danos à saúde relacionado ao trabalho em profissionais de saúde do Tocantins-Brasil: cenário de pandemia.....</b>  | <b>172</b> |
| <i>Ana Carolina Sobota Vasconcelos, Tobias Saraiva dos Santos, Cristiane Galasch, Mateus Portilho pires, Mirian Cristina dos Santos Almeida</i>   |            |
| <b>Depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de enfermagem brasileiros: propriedades psicométricas da DASS-21.....</b>  | <b>174</b> |
| <i>Samuel Andrade de Oliveira, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha, Bianca Gonzalez Martins, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos, Lacir José Santin Júnior, Maria Helena Palucci Marziale</i>                            |            |
| <b>Efeitos da COVID-19 nos Enfermeiros.....</b>   | <b>176</b> |
| <i>Rui Pedro Antunes Macedo, Tânia de Fátima Simões Rodrigues, Eugénia da Conceição Martins Ribeiro Dias, Vítor Manuel Afonso Pintassilgo de Matos, Euritse Diana Almeida Neto, José Hermínio Gonçalves Gomes</i>   |            |
| <b>Engagement no trabalho e medo da COVID-19 em profissionais da saúde de um programa de residência brasileiro.....</b>   | <b>178</b> |
| <i>Juliana Costa Maidana, Nígima Cristina de Oliveira Bezerra, Bianca Guimarães Lima, Priscilla Carvalho Pádua, Wytória Régia Neves da Conceição Duarte, Mirian Cristina dos Santos Almeida</i>                     |            |
| <b>Fatores de risco para distúrbios osteomusculares entre profissionais de enfermagem de centro de material e esterilização de um hospital oncológico.....</b>  | <b>180</b> |
| <i>Sérgio Abreu de Jesus, Regina Celia Gollner Zeitoune, Raphael Sampaio dos Santos, Flaviana Pereira Bastos Nascimento, Gisele Massante Peixoto Tracera, Katerine Moraes dos Santos</i>                            |            |
| <b>Fatores que influenciam o bem-estar no Serviço de Urgência: percepção dos enfermeiros...182</b>  |            |
| <i>Cristina Maria Correia Barroso Pinto, Sandra Alice Gomes da Costa, Angélica Oliveira Veríssimo, Adelino Manuel da Costa Pinto, Maria Manuela Correia Barroso Pinto, Palmira da Conceição Martins de Oliveira</i> |            |
| <b>Fatores relacionados com burnout nos Enfermeiros em contexto hospitalar.....</b>   | <b>184</b> |
| <i>Melanie Henriques Machado, José Hermínio Gonçalves Gomes</i>   |            |
| <b>Foot Disorders in Nurses working in Prolonged Standing Environments: Scoping Review.....</b>   | <b>186</b> |
| <i>Rafael Alves Bernardes, Sílvia Caldeira, Minna Stolt, Liliana Baptista Sousa, Inês F. Almeida, Arménio Guardado Cruz</i>   |            |
| <b>Fumo cirúrgico: será um risco profissional para os enfermeiros perioperatórios?.....</b>   | <b>188</b> |
| <i>Carina Marlene Ferreira da Silva Ribeiro, Anabela Gonçalves Nunes Rodrigues, Clara Maria Monteiro Queirós</i>  |            |
| <b>Funcionalidade percebida em trabalhadores de uma empresa do ramo industrial - região de Aveiro, doze meses após infeção por SARS-CoV-2.....</b>  | <b>190</b> |
| <i>Ana Rita Reis Pádua, Marco André Soares Gama, José Joaquim Marques Alvarelhão, João Conde</i>  |            |
| <b>Hipoacusia relacionada com o ruído ocupacional.....</b>  | <b>192</b> |
| <i>Renata Isabel Delgado Ribeiro, Ricardo Gil da Silva Novo, Célia Maria Abreu de Freitas, Paulo Melo Marques, Mónica Silva Oliveira, Emídio Manuel Filipe da Fonseca e Silva</i>                                   |            |
| <b>Impacto da pandemia da COVID-19 sobre os distúrbios psíquicos menores em profissionais do atendimento móvel de urgência: estudo de coorte.....</b>   | <b>194</b> |
| <i>Natasha da Silva Indruczaki, Polla Victória Paim Rodrigues Finckler, Daiane Dal Pai</i>  |            |
| <b>Intervenções promotoras de ambientes de trabalho saudáveis dos enfermeiros durante a pandemia por COVID-19: scoping review.....</b>  | <b>196</b> |
| <i>Cátia Sofia Teixeira Ribeiro, Ana Paula Prata Amaro de Sousa, Maria José Lumini Landeiro, Margarida Reis Santos Ferreira, Ana Isabel Soares de Pinho Vilar, António Carlos Lopes Vilela</i>                      |            |
| <b>Literacia alimentar de trabalhadores numa empresa da região do centro do país.....</b>   | <b>198</b> |
| <i>Crísana Rossio Marques Almeida, João Paulo Almeida Tavares, Priscila Marlene Pinheiro de Oliveira, Joana Filipa Pereira Lares, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro</i>  |            |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Manifestações clínicas nas primeiras quatro semanas após COVID-19 em estudantes de enfermagem.....</b>  | <b>200</b> |
| <i>Andreia Sofia Cristina, Inês Franco de Almeida, Anderson da Silva Rêgo, Filipa Margarida Gonçalves Duque, Elaine dos Santos Santana, Joana Vanessa Ribeiro Bernardo</i>               |            |
| <b>Manifestações clínicas nas primeiras quatro semanas após infecção por COVID-19 numa comunidade de ensino superior portuguesa.....</b>   | <b>202</b> |
| <i>Andreia Sofia Cristina, Diana Gabriela Simões Marques Santos, Anderson da Silva Rêgo, Rosa Carla Gomes Silva, Daniela Filipa Batista Cardoso, Filipe Alexandre Silva de Sousa</i>     |            |
| <b>Molecular mechanisms underlying circuit rewiring in the mature brain, a Theoretical-Practical Workshop.....</b>   | <b>204</b> |
| <i>João Miguel Alves Ferreira, Sergii Tukaiev</i>  |            |
| <b>Motivação para a cessação tabágica:.....</b>  | <b>206</b> |
| <i>Diana Rafaela Norberto Raposo, Joana Dias Jorge, João Paulo Almeida Tavares, José Joaquim Marques Alvarelhão, Nicole Carina de Sousa Campos, Sandra Maria Pesqueira Paulos</i>        |            |
| <b>Nurses' work conditions: The role of clinical reasoning uncertainty at the post-anesthesia recovery room.....</b>   | <b>208</b> |
| <i>Lara Daniela Matos Cunha, Márcia Noélia Pestana Santos, Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba, Margarida Reis Santos Ferreira</i>  |            |
| <b>O papel do Enfermeiro do Trabalho na prevenção do Workaholism.....</b>  | <b>210</b> |
| <i>Tânia de Fátima Simões Rodrigues</i>  |            |
| <b>O papel enfermeiro do trabalho na conciliação trabalho-família dos enfermeiros....</b>  | <b>212</b> |
| <i>Joana Sofia Rodrigues Soares, Aldora Santos Monteiro Lopes, Carlos Manuel Lopes, Joana Isabel Carvalho Baptista, Luis de Matos, José Hermínio Gonçalves Gomes</i>                     |            |
| <b>O stress como fator de risco profissional nos enfermeiros perioperatórios.....</b>  | <b>214</b> |
| <i>Carina Marlene Ferreira da Silva Ribeiro, Clara Maria Monteiro Queirós, Anabela Gonçalves Nunes Rodrigues</i>   |            |
| <b>Os desafios da saúde mental dos trabalhadores em ambientes digitais: prevenção e cuidados em Enfermagem do Trabalho.....</b>  | <b>216</b> |
| <i>Joana Patrícia Borges Lopes, Antonio Jose Simão Parente, Mariana Nunes Duarte, Sofia Carolina Romão Miguel</i>  |            |
| <b>Perceção de enfermeiros sobre o uso de vestuário inteligente e a capacidade para o trabalho: projeto 4NOPRESSURE.....</b>   | <b>218</b> |
| <i>Anderson da Silva Rego, Salomé Correia Leão, Beatriz Marcelo Ramos, Luisa Teixeira Rocha Filipe, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira, Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira</i>      |            |
| <b>Perceção de risco e comportamentos de proteção solar em trabalhadores que exercem funções ao ar livre: revisão integrativa da literatura.....</b>                                     | <b>220</b> |
| <i>Mariana Andreia F. R. Oliveira, Marisa Isabel da Silva Bessa</i>  |            |
| <b>Preditores da Interação Trabalho-Família em Enfermeiros em contexto hospitalar... </b>  | <b>222</b> |
| <i>Sofia Alexandra Ribeiro Loureiro, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro, Elisabete Maria das Neves Borges</i>  |            |
| <b>Presenteísmo entre profissionais de enfermagem e os riscos psicossociais relacionados à organização do trabalho ambulatorial universitário.....</b>                                   | <b>224</b> |
| <i>Gisele Massante Peixoto Tracera, Katerine Moraes dos Santos, Raphael Sampaio dos Santos, Flaviana Pereira Bastos Nascimento, Sérgio Abreu de Jesus, Regina Celia Gollner Zeitoune</i> |            |
| <b>Prevalência da infecção latente pelo Mycobacterium Tuberculosis em profissionais de saúde.....</b>  | <b>226</b> |
| <i>Raphael Sampaio dos Santos, Regina Celia Gollner Zeitoune, Katerine Moraes dos Santos, Gisele Massante Peixoto Tracera, Sérgio Abreu de Jesus, Flaviana Pereira Bastos Nascimento</i> |            |
| <b>Prevalência de depressão e ansiedade na equipe de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento - UPA.....</b>  | <b>228</b> |
| <i>Marcos Vinícius Silva Mendes, Renata Cristina da Penha Silveira</i>   |            |



|   |            |
|---|------------|
| <b>Prevalência de sintomas de burnout em uma amostra de trabalhadores de enfermagem brasileiros.....</b>  | <b>230</b> |
| <i>Samuel Andrade de Oliveira, Lacir José Santin Júnior, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha, Bianca Gonzalez Martins, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos, Maria Helena Palucci Marziale</i>          |            |
| <b>Prevenção da violência no trabalho em profissionais de saúde: uma rapid review... 232</b>  | <b>232</b> |
| <i>Naira Manuela de Sousa Martins, Maria José Cardoso, Fernanda Santos Bastos</i>   |            |
| <b>Prevenção dos Riscos Psicossociais em Teletrabalho: Uma Revisão Integrativa da Literatura.....</b>   | <b>234</b> |
| <i>Cristina Raquel Pinto Vieira, Cláudia Susana Gomes Cruz dos Santos, Elisabete Maria das Neves Borges</i>   |            |
| <b>Producción científica sobre teletrabajo pre y post pandemia.....</b>   | <b>236</b> |
| <i>Carmen Fernandez Garrido, Domingo de-Pedro-Jiménez</i>   |            |
| <b>Promoção da saúde mental: validação de conteúdo de web software para trabalhadores de instituições de saúde.....</b>   | <b>238</b> |
| <i>Evelin Daiane Gabriel Pinhatti, Renata Perfeito Ribeiro</i>  |            |
| <b>Propriedades psicométricas da Shorted Happiness at Work Scale em enfermeiros portugueses.....</b>  | <b>239</b> |
| <i>Sofia Azevedo Feitor, Teresa Martins, Elisabete Maria das Neves Borges</i>   |            |
| <b>Qualidade de vida de profissionais da saúde mental na pandemia de COVID-19.....</b>  | <b>241</b> |
| <i>Rosângela Marion da Silva, Flávia Camef Dorneles Lenz, Ana Caroline Cabreira Barreto, Carolina Renz Pretto, Daiana Foggiato Siqueira</i>   |            |
| <b>Qualidade do sono dos trabalhadores com contrato de trabalho efetivo de uma empresa do setor metalúrgico.....</b>  | <b>243</b> |
| <i>Tânia Sofia Parra Alves, Sandra Filipa Oliveira Fernandes, Valentina Pereira Soares, Isabel Maria Ângelo Custódio</i>  |            |
| <b>Reflexões sobre o tecnostress em líderes de enfermagem da terapia intensiva.....</b>   | <b>245</b> |
| <i>Chennyfer Dobbins Abi Rached, Sofia de Souza Cruz, Ariani Aparecida Rodrigues Almeida, Bruna Franco Massa, Maria das Dores Silva Coelho, Patricia Campos Pavan Baptista</i>                    |            |
| <b>Regime de teletrabalho - grau de satisfação dos colaboradores de uma empresa de celulose.....</b>  | <b>247</b> |
| <i>Sílvia Daniela Azenha Rodrigues, José Hermínio Gonçalves Gomes, Tiago Rafael Rodrigues de Jesus, Adelia Maria Neves Azevedo Fernandes</i>  |            |
| <b>Relação entre sintomas de depressão, ansiedade e burnout em trabalhadores de enfermagem brasileiros.....</b>   | <b>249</b> |
| <i>Lacir José Santin Júnior, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha, Bianca Gonzalez Martins, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos, Samuel Andrade de Oliveira, Maria Helena Palucci Marziale</i>          |            |
| <b>Sofrimento patogênico e o trabalho dos profissionais de enfermagem de ambulatórios universitários.....</b>   | <b>251</b> |
| <i>Katerine Moraes dos Santos, Gisele Massante Peixoto Tracera, Raphael Sampaio dos Santos, Flaviana Pereira Bastos Nascimento, Cristiane Aguiar da Silva Ruas, Regina Celia Gollner Zeitoune</i> |            |
| <b>Violência no local de trabalho: percepção dos profissionais de saúde de um serviço hospitalar.....</b>   | <b>253</b> |
| <i>Carla Cristina Magalhães Teixeira, Maria José Jesus Almeida Garcia</i>   |            |
| <b>POSFÁCIO.....</b>  | <b>255</b> |





# **RESUMOS ALARGADOS**

## **RELATO DA TRANSFORMAÇÃO DAS CONSULTAS DA SAÚDE ESCOLAR DA ESEnFC DURANTE A PANDEMIA COVID-19**

Andreia Cristina<sup>1</sup>, Filipe Sousa<sup>2</sup>, José Herminio<sup>3</sup>, Teresa Silva<sup>4</sup>, Marília Castro<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, [ascristina@esenfc.pt](mailto:ascristina@esenfc.pt)

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, [filipesousa@esenfc.pt](mailto:filipesousa@esenfc.pt)

<sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, [herminio@esenfc.pt](mailto:herminio@esenfc.pt)

<sup>4</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, [tmcs@esenfc.pt](mailto:tmcs@esenfc.pt)

<sup>5</sup>

**Resumo:** Os serviços de saúde foram fortemente afetados pela pandemia COVID-19. Surgiu a necessidade de se adaptarem e reorganizarem a forma como chegam às pessoas. Este relato de experiência demonstra a importância da adaptação às novas tecnologias durante a pandemia COVID-19.

**Palavras-chave:** COVID-19; Enfermagem, Vigilância Ativa, Transformação Digital

### **1. Introdução**

As intervenções de telemedicina apresentam-se como uma medida que melhora os cuidados de saúde, reduzindo os custos e o impacto da doença (Rocha et al., 2020). Os serviços de saúde foram fortemente afetados durante a pandemia COVID-19, os serviços tiveram de se reinventar para chegar às pessoas. Sendo a Saúde Escolar da ESEnFC um serviço de apoio a jovens, surgiu a necessidade adaptar as consultas para a Era Digital.

### **2. Objetivo**

Descrever o formato das consultas realizadas pela Saúde Escolar durante a pandemia COVID-19, na comunidade educativa da ESEnFC.

### **3. Métodos**

Relato de experiência do número de consultas realizadas pela Saúde Escolar da ESEnFC durante o ano de 2021. Nenhum pressuposto ético foi quebrado.

### **4. Resultados**

Em 2021 foram notificadas 175 infeções ativas COVID-19, 10% da comunidade educativa. A Saúde Escolar em parceria com um Delegado de Saúde da ARS Centro efetuou a vigilância ativa dos casos de COVID-19. As vigilâncias de enfermagem foram realizadas em formato digital sendo que se efetuaram 3912 Teleconsultas através de telefone ou WhatsApp, 8335 consultas através de e-mail.

## 5. Conclusão

A digitalização da Saúde Escolar permitiu uma aproximação aos estudantes. As novas tecnologias digitais ajudaram a Saúde Escolar na divulgação rápida de informação e na ajuda aos estudantes que ficaram em isolamento profilático. As soluções digitais de saúde podem provocar uma revolução na forma como as pessoas acedem aos serviços, promovem a sua saúde e o seu bem-estar (Vaz de Almeida, 2020), conseguindo por esta via, atingir padrões mais altos de saúde (WHO, 2021). Referências

Indicar as referências bibliográficas no corpo do texto de acordo com o seguinte padrão (estilo APA, 6ª edição): (Crutzen, 2002: 23); (Crutzen & Stoermer, 2000: 17); (Steffen, 2015a); (Steffen, 2015b)

## 6. Referências Bibliográficas

Rocha, A. I., Santos, E. J., Mota, M. A., Cunha, M., & Henriques, M. A. (2020). Efetividade das intervenções de telemedicina no impacto da artrite reumatóide: protocolo de uma revisão umbrella. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(1), e19097. doi: 10.12707/RIV19097.

Vaz de Almeida, C. (2020). Organizações e profissionais de saúde: e depois, continuamos no digital? *A Pátria*, Disponível em: <https://apatRIA.org/autor/vazdealmeidacristinagmail-com/>

World Health Organization Coronavirus disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/> Acedido em 2 de janeiro 2021, 16:45

## TRANSFORMAÇÃO DIGITAL: DESAFIOS E OPORTUNIDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Angélica Baptista silva <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fundação Oswaldo Cruz, [angelica.baptista@fiocruz.br](mailto:angelica.baptista@fiocruz.br)

**Resumo:** O objetivo desse breve ensaio é fazer uma discussão sobre transformação digital sob a ótica de filósofos contemporâneos no que diz respeito à saúde ocupacional na pandemia de Covid-19. Entraves culturais e simbólicos na saúde dos profissionais ligados a instituições de assistência são abordados no contexto do avanço da pandemia e das posições explicitadas dos pensadores. Conclui-se trazendo uma palavra de esperança no período pós-pandêmico de sofrimento globalizado.

**Palavras-chave:** saúde digital, filosofia, enfermagem, indústria 4.0

Saúdo a todos e agradeço à organização do evento o convite para falar de um tema crucial para os profissionais de saúde. Fiquei instigada com o desafio dessa escola tão importante para o mundo, principalmente para comunidade lusófona. E como pesquisadora da saúde pública que há tantos anos reflete sobre as tecnologias digitais da informação e da comunicação na saúde.

E fui fazer o que? Perguntei ao Chat-GPT, versão 3.0, a gratuita, via browser. Esse algoritmo de uma empresa unicórnio chamada Open.AI me respondeu o seguinte:

“A transformação digital teve um grande impacto na saúde do trabalhador, tanto positivo quanto negativo. Alguns dos principais impactos incluem:

- Aumento do teletrabalho: A pandemia do COVID-19 acelerou o processo de adoção do teletrabalho, que se tornou uma realidade para muitas pessoas. Embora o trabalho remoto possa proporcionar mais flexibilidade, também pode levar a problemas de saúde, como sedentarismo, má postura, isolamento social e dificuldades para manter um equilíbrio adequado entre a vida profissional e pessoal.
- Maior uso de tecnologias wearable: O uso de tecnologias wearable, como smartwatches e pulseiras de atividade, aumentou significativamente. Esses dispositivos permitem que as pessoas monitorem sua atividade física, frequência cardíaca, sono e outros aspectos da saúde. No entanto, o uso excessivo dessas tecnologias pode levar a uma obsessão pela saúde, que pode ser prejudicial para a saúde mental.
- Maior acesso a serviços de saúde remotos: A transformação digital também permitiu que as pessoas acessassem serviços de saúde remotos, como consultas médicas online e aplicativos de saúde. Isso pode tornar o acesso aos cuidados de saúde mais fácil e conveniente para algumas pessoas. No entanto, ainda há desafios a serem superados, como a falta de acesso à internet de alta velocidade e a confiabilidade dos diagnósticos feitos remotamente.
- Riscos à segurança da informação: A transformação digital também aumentou os riscos à segurança da informação. Com o aumento do trabalho remoto e a transferência de informações online, as empresas estão expostas a ameaças como hackers e vazamentos de dados confidenciais. Isso pode ter consequências negativas para a saúde e segurança dos trabalhadores.

Em resumo, a transformação digital trouxe mudanças significativas para a saúde do trabalhador. Embora tenha trazido benefícios em termos de acesso aos cuidados de saúde e monitoramento da saúde pessoal, também apresenta riscos e desafios a serem abordados.“

## **1. Agora vamos à conferência que vocês aguardaram.**

Queria começar essa conversa de humanos, evocando os filósofos contemporâneos e ainda vivos. Na verdade, cinco filósofos e uma jornalista, como eu, Byung-Chul Han, Giorgio Agamben, Achille Mbembe, Angela Davis, Naomi Klein (jornalista e ativista de direitos humanos) e Judith Butler.

## **2. A transformação digital**

A transformação digital tem uma taxonomia e conceito semelhantes aos da quarta revolução industrial que alguns chamam de indústria 4.0 (Fernández 2020). Esse conceito está imbricado num contexto em que as empresas estão utilizando tecnologias associadas para aumentar o lucro. Tecnologias estas que afetam a vida numa escala enorme e que nem todos os cidadãos entendem.

Trata-se de um processo evolutivo de caráter tecnológico, organizacional e social que modifica o modelo de negócio das instituições, estimulando novos processos de co-criação e inovação aberta.

Big data, blockchain, algoritmos que aprendem, dispositivos robóticos, internet das coisas, as possibilidades da realidade aumentada e da impressão 3D trazem desafios, entre eles a literacia em saúde digital na formação permanente do profissional e uma nova maneira do ser humano enfrentar sua carga laboral em qualquer setor.

## **3. O espaço do trabalho do profissional da saúde: na assistência e administrativo.**

O espaço do profissional de saúde na unidade de atenção primária, ambulatorial ou de alta complexidade se modificou com a transformação digital. Nos anos 2000, eu dizia que a telemedicina e a telessaúde levaram os engenheiros a darem as mãos aos médicos numa alusão-síntese do estabelecimento dos cuidados à distância.

Para ultrapassar obstáculos temporais e espaciais, os sistemas de saúde no mundo vinham se organizando, estabelecendo protocolos e diretrizes com as descobertas das tecnologias digitais da informação e comunicação. Nesse sentido, outras profissões começaram a conviver com os profissionais da assistência direta ao paciente, os técnicos com formação em informática e análise de sistemas, muitas vezes advindos do corpo administrativo e dos arquivos dos hospitais.

A transformação-transição digital tornou a equipe responsável pela saúde dos pacientes mais interdisciplinar ainda, agregando saberes e práticas à enfermagem, pois sabemos que a guarda dos prontuários dos pacientes totalmente eletrônica também tem suas fragilidades, pode causar danos e até matar, conforme provou o ciberataque recente em março de 2023 no hospital Clínic na Espanha, em que os criminosos paralisaram as ações do hospital por três dias, sequestraram os dados dos pacientes, pedindo milhões de dólares para que os dados não sejam publicados. O incidente mobilizou a Agencia de Cibersegurança, a polícia e o secretário de Telecomunicações e Transformação Digital da Catalunha. Portanto, vamos olhar esse conjunto diversificado de trabalhadores responsáveis pela assistência e o bem-estar da população (Anon 2023).

Byung-Chul Han, o filósofo coreano com formação na Alemanha é professor de Filosofia e Estudos Culturais na Universidade de Berlim. Esse autor vai nos falar sobre a sociedade do esgotamento, um anexo do seu livro *Sociedade do Cansaço* (Han 2015).

Ele estabelece um diálogo com a história moderna da filosofia desde o pensamento kantiano e comenta muito em sua obra sobre a saúde do ser humano no atual regime hipercapitalista, que dissolve a existência humana em uma série de relações comerciais (Han 2019). O que nos leva a pensar na saúde sobre os conceitos da saúde baseada em valor e nos esforços para medir a relação custo-efetividade do cuidado à vida.

Ele vai abordar o sujeito de desempenho pós-moderno e as doenças psíquicas da atualidade relacionadas à solidão e ao descontentamento. Ele também nos fala que os novos meios e técnicas de comunicação “estão destruindo cada vez mais a relação com o outro” e que “o mundo digital é pobre em alteridade e em sua resistência”. Isso nos faz pensar o quanto as soluções automatizadas e vendidas como benesses como os sistemas de teletriagem e *chatbots* na área da saúde pode causar danos na relação paciente e equipe multidisciplinar de saúde. Como manipular essas ferramentas sem causar danos e iatrogenias? Há evidências para acolher essas inúmeras soluções mágicas na prateleira do mercado que prometem facilitar e aumentar a velocidade-produtividade da assistência à saúde da população?

O sujeito de desempenho da modernidade tardia de Byung nunca está satisfeito entrando num ciclo de depressão, burnout e suicídio. A realidade de muitos profissionais de saúde antes de ir para o front em dezembro de 2019 com a pandemia.

#### **4. E as Mudanças com a pandemia?**

Naomi Klein, jornalista canadense que ocupa a cátedra de estudos de mídia, cultura e feminismo na Universidade Rutgers, tem abordado em sua obra o capitalismo dos desastres, que em suma fala que quando o capitalismo produz suas próprias crises e as injustiças do sistema são expostas a todos, assim como aconteceu durante a Grande Depressão de 1929 esses tempos dão oportunidade também para os movimentos sociais amplificarem suas reivindicações (Klein 2008).

O filósofo italiano Giorgio Agamben, cujo cerne da sua filosofia política se encontra na definição de *homo sacer* e do estado de exceção, publicou textos controvertidos sobre o período pandêmico.

Ele fala que redução da vida à dimensão biológica implica a perda das suas dimensões política, social, humana e afetiva e é isso que nos faria sacrificar a liberdade – e os outros – em nome da segurança e da sobrevivência. A paixão do medo é o ingrediente imprescindível dessa receita, de modo que a biopolítica nos condena a viver em estado perene de emergência e pânico (Agamben et al. 2020).

Uma voz da África, o filósofo e cientista político camaronês, Achille Mbembe, que utiliza a mesma fonte da biopolítica de Foucault para desenvolver o seu conceito de necropolítica nos faz pensar como os governos escolheram quem poderia viver e quem poderia morrer no momento de pico da pandemia (Mbembe e Santini 2021). Um debate que aconteceu em nível de política pública foi priorizar o tratamento de jovens e deixar os mais idosos morrerem, entre outras distorções.

#### **5. Robôs podem substituir a enfermagem?**

Mbembe também afirma pandemia mudou a maneira como lidamos com o nosso corpo. Nosso corpo se tornou uma ameaça para nós próprios (Anon 2020). O que também pode ser aproveitado pelo mercado com a substituição do homem pela máquina no processo laboral.

Portanto as soluções robóticas no ambiente hospitalar precisam ser analisadas sob o ponto de vista não só da biossegurança, mas também dos benefícios advindos dessa substituição. Máquinas automáticas de pipetagem guiadas por inteligência artificial, por exemplo, são auxílios que preservam a ergonomia no ambiente de trabalho e evitam lesões de esforço repetitivo de milhões de trabalhadores em laboratórios.

Angela Davis, filósofa negra norte-americana, ativista feminista de direitos humanos, participou de uma série de debates na internet sobre a pandemia, que resultaram inclusive em publicação na língua portuguesa. Ela fala sobre o trabalhador da saúde na frente de assistência aos infectados pelo vírus. Aquele trabalhador a beira de uma estafa e solidão, anunciado por Byung.

E não posso deixar de citar as palavras dessa mulher, que já foi candidata a Vice-Presidência dos Estados Unidos da América: “Sinto-me muito inspirada por pessoas que trabalham em empresas como Amazon, Whole Foods, Instacart, GE, por enfermeiras e enfermeiros, por toda a classe trabalhadora que se encontra na linha de frente, que agora compreende quanto suas funções são essenciais, apesar de terem seu trabalho tão precarizado e apesar de às vezes precisarem usar até saco de lixo como proteção. É assim que o capitalismo vê essas pessoas, literalmente como, elas que agora se levantam para dizer: ‘Espere, nós que mantemos o mundo em pé!’. A energia de que precisamos para estruturar o movimento é do mesmo tipo da força desses trabalhadores.” (Davis e Klein 2020).

Judith Butler, filósofa norte-americana codiretora do Programa de Teoria Crítica, da *University of California* e uma das mentoras da teoria *queer*, comenta que “a chegada de empreendedores ávidos para capitalizar em cima do sofrimento global, tudo isso atesta a velocidade com a qual a desigualdade radical – o que inclui nacionalismo, supremacia branca, violência contra as mulheres e contra as populações *queer* e trans – e a exploração capitalista encontram formas de reproduzir e fortalecer seus poderes no interior das zonas de pandemia.” Ela fala que pensar o corpo como um conceito construído demanda repensar o significado da construção em si (Butler 2020). E como se constroem os corpos dos profissionais de saúde? Uma questão que precisamos pensar o tempo todo na saúde ocupacional.

## 6. A questão de gênero, o caso da enfermagem no Reino Unido.

A partir disso apresento a vocês uma breve animação de parte da vida dos enfermeiros Anna e Eric (figura 1). É um vídeo breve, mais intenso, cheio de informação. A estória retrata as perdas e ganhos para ambos em virtude da cultura sexista e heteronormativa que domina a sociedade e não os permitiu viver sua profissão intensamente como gostariam. Explica também pela trajetória de vida porque homens ganham mais do que as mulheres na enfermagem e ocupam cargos de chefia.



Figura 1: Frame do vídeo Gender & Leadership in Nursing (Anon 2021)

## 7. O que esse panorama nos ensina?

Que a tecnologia precisa estar a favor da libertação do homem, da garantia de direitos, do aperfeiçoamento da democracia numa ecologia de saberes como aquela proposta por Boaventura. Esse autor vai nos falar das ações com *clinâmen*, aquelas que aproveitam as lições do passado para fazer diferente, redimindo o mesmo (de Sousa Santos 2021).

Ele diz que precisamos olhar com cuidado as ruínas-semente como prática e fonte de esperança de um futuro pós-capitalista e colonial. As tecnologias precisam tirar as Annas e Erics de suas prisões que os impediram de serem melhores profissionais e os levaram a extenuação e sofrimento.

## 8. Referências

- Agamben, G., I. Marcatti, L. Rabolini, e C. Rodrigues. 2020. *Reflexões sobre a peste: ensaios em tempos de pandemia*. Boitempo Editorial.
- Anon. 2020. "Pandemia democratizou poder de matar, diz autor da teoria da 'necropolítica'". *Folha de S.Paulo*. Recuperado 21 de março de 2023 (<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/pandemia-democratizou-poder-de-matar-diz-autor-da-teoria-da-necropolitica.shtml>).
- Anon. 2021. *Gender & Leadership in Nursing*.
- Anon. 2023. "El hospital Clínic sufrió un ciberataque exterior 'sofisticado' y no puede usar el sistema informático". *La Vanguardia*. Recuperado 23 de março de 2023 (<https://www.lavanguardia.com/vida/20230306/8803304/hospital-clinic-ciberataque-barcelona.html>).
- Butler, J. 2020. *Corpos que importam: os limites discursivos do "sexo"*. n-1 edições.
- Davis, A., e N. Klein. 2020. *Construindo movimentos: Uma conversa em tempos de pandemia*. Boitempo Editorial.
- Fernández, Tatiana Delgado. 2020. "Taxonomía de transformación digital". *Revista Cubana de transformación digital* 1(1):4–23.
- Han, B. C. 2015. *Sociedade do cansaço*. Editora Vozes.
- Han, B. C. 2019. *Hiperculturalidade: Cultura e globalização*. Editora Vozes.
- Klein, N. 2008. *A Doutrina do choque: a ascensão do capitalismo de desastre*. Nova Fronteira.
- Mbembe, A., e R. Santini. 2021. *Necropolítica*. n-1 edições.
- de Sousa Santos, B. 2021. *O futuro começa agora: da pandemia à utopia*. Boitempo.



## A IMPORTÂNCIA E GESTÃO DAS PAUSAS LABORAIS

Arménio Guardado Cruz<sup>1</sup>, Rafael A. Bernardes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> The Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESENFC),acruz@esenfc.pt,rafaelalvesbernardes@esenfc.pt

**Resumo:** A digitalização laboral que se observou ao longo dos últimos anos, e que teve uma aceleração exponencial com a pandemia por SARS-CoV-2, contribuiu para o surgimento de novas formas de trabalho, com dinâmicas próprias. Neste contexto, os trabalhadores ficaram expostos a diferentes fatores de risco biomecânicos, organizacionais e psicossociais, com desafios emergentes a nível da segurança e saúde ocupacional. Alguns estudos sublinham os efeitos da digitalização na saúde mental e física, para as quais as entidades competentes, empresas e trabalhadores devem estar cada vez mais atentas. É neste contexto que as pausas laborais se podem constituir como estratégias eficazes para prevenir a fadiga cognitiva e física. Propõe-se, assim, refletir sobre o impacto do trabalho digital na saúde dos trabalhadores, o efeito das pausas laborais e que estratégias se podem adotar neste âmbito. Elaborou-se uma revisão de literatura reflexiva, que permitisse explorar o fenómeno de interesse.

**Palavras-chave:** lesões músculo-esqueléticas, pausa laboral, teletrabalho, era digital

### 1. A Saúde Laboral em Contexto Digital: Panorâma Europeu e Nacional

#### 1.1. Contextualização – A Era Digital

A Era Digital, também denominada a “4ª revolução industrial”, iniciou-se ainda nas últimas décadas do século XX, com o aparecimento do computador e, mais tarde, com a internet e a robótica (EU-OSHA, 2020). A aceleração do ritmo de criação de novos equipamentos, produtos e ferramentas nesse período, permitiu um conjunto de avanços tecnológicos, que se refletiram em novos modelos de gestão empresarial e industrial, no acesso à informação, na forma como se interage e se comunica, e na segurança e saúde no trabalho (SST).

O incremento da digitalização laboral, que se intensificou nos últimos anos, nomeadamente durante a pandemia COVID, inclui novas tecnologias como a inteligência artificial (IA), megadados, robótica avançada, a internet das coisas, algoritmos, plataformas de trabalho digital, entre outras tecnologias, implicara mudanças muito rápidas nos locais de trabalho e na adaptação dos trabalhadores a esse desenvolvimento digital (EU-OSHA, 2022). Durante este período, surgiram novas oportunidades para os trabalhadores e empregadores, mas também novos desafios e riscos ao nível na SST(EU-OSHA, 2020).

#### 1.2. Trabalho Digital e Teletrabalho – Termos e Conceitos

Face aos diversos tipos de equipamentos digitais e às diversas possibilidades de utilização e de contextos, surgiram diferentes termos e conceitos associados a esta era digital, nomeadamente o teletrabalho, definido como o uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) – como computadores de mesa, laptops, tablets e smartphones – para trabalho realizado fora das instalações do empregador, mas também no trabalho realizado em casa, em um escritório

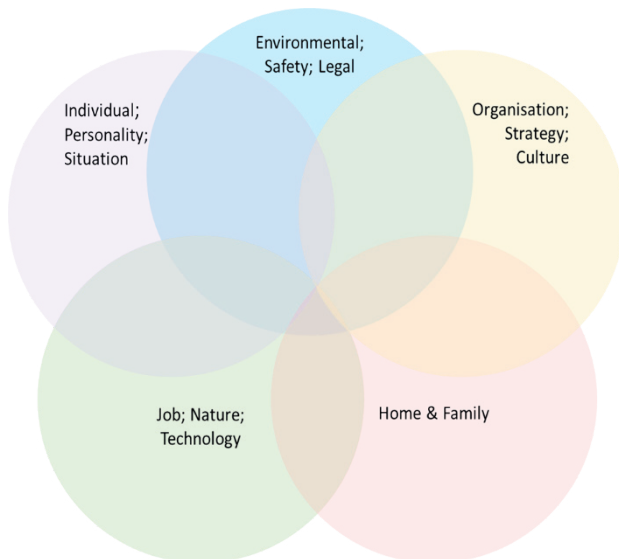
satélite ou em outro local. Alguns autores referem também o trabalho “híbrido”, uma combinação de teletrabalho e trabalho nas instalações do empregador. Existem várias definições e termos diferentes que são usados para descrever o teletrabalho (por exemplo, trabalho remoto e e-work); no entanto, as características unificadoras do teletrabalho (OIT, 2020).

Um ambiente de trabalho «virtual» ou local de trabalho digital é um local de trabalho que existe em formato digital. É criado e mantido através da Internet e da utilização de tecnologias da informação e comunicação (TIC). Um local de trabalho digital também foi definido como uma rede de vários locais de trabalho conectados tecnologicamente (através de uma rede privada ou da Internet), sem considerar limites geográficos (Raghuram et al., 2019).

A Organização Internacional do Trabalho –realça esta dispersão de termos referindo-se a trabalho remoto, teletrabalho, trabalho em casa e trabalho domiciliar, que incluem o trabalho realizado total ou parcialmente em um local diferente do local padrão de trabalho e o uso de dispositivos eletrônicos, como computador, tablet ou telefone para realizar o trabalho.

### 1.2.1. Fatores que Contribuem para o Trabalho Digital

As variáveis e os fatores que podem interferir neste tipo de trabalho são diversos, levando a pontos de vista diferentes que se dividem em termos de vantagens e desvantagens. Belzunegui-Eraso e Erro-Garcés (2020), baseados na estrutura desenvolvida por Baruch e Nicholson (1997), apontam para cinco dimensões de fatores que interagem e articulam entre si, e que sustentam o teletrabalho.



**Figura 1.** Fatores que Contribuem para o Trabalho Digital (Belzunegui-Eraso & Erro-Garcés, 2020)

Um dos fatores que inclui o ambiente, segurança e aspetos legais, relaciona-se com uma maior flexibilidade em termos de local de trabalho e organização do tempo de trabalho, como liberdade de decisão na gestão do horário de trabalho, menores níveis de descolamentos diários para o local de trabalho, que podem contribuir para um equilíbrio entre a vida profissional/pessoal dos trabalhadores. Um segundo fator que pode influenciar as exigências profissionais em teletrabalho é a personalidade e a situação específica dos próprios trabalhadores, e a sua

forma de lidar com outros em termos relacionais. Algumas pessoas preferem trabalhar com outros colegas, enquanto outras ficam felizes em trabalhar remotamente. As situações pessoais e domésticas e familiares são um terceiro fator (ex: adequação do ambiente doméstico para o teletrabalho em termos de um espaço dedicado e de interrupções, cuidados a familiares). Fatores organizacionais, como estratégia e cultura, são o quarto fator e também são importantes (ex: atitudes do empregador em relação ao teletrabalho, questões de confiança). Finalmente, o quinto fator relaciona-se com impacto ambiental do teletrabalho (poluição durante os deslocamentos) e com questões de segurança.

Outros autores (Demerouti, 2023), referem que o teletrabalho/trabalho digital tem vantagens e desvantagens, apontando, por um lado, alguns benefícios, como o aumento da produtividade devido à redução do tempo de deslocamento, maior flexibilidade de horários, redução de dias de afastamento por doença, redução de custos e satisfação no trabalho, e alguns aspetos negativos, como alterações dos estilos de vida que predispõem os teletrabalhadores a múltiplos fatores de risco para a saúde, como o aumento do sedentarismo, maus hábitos alimentares, problemas de sono, distúrbios músculo-esqueléticos e distúrbios mentais associados à perda de fronteiras entre trabalho e casa, presenteísmo virtual, isolamento social.

**Tabela 1.** Vantagens e Desvantagens do Teletrabalho

| Vantagens                                 | Desvantagens                    |
|---|---------------------------------|
| Aumento da produtividade                  | Aumento do sedentarismo         |
| Maior flexibilidade de horários           | Maus hábitos alimentares        |
| Redução de dias de afastamento por doença | Problemas de sono               |
| Redução de custos                         | Distúrbios músculo-esqueléticos |
| Satisfação no trabalho                    | Distúrbios mentais              |
|   | Presenteísmo virtual            |
|   | Isolamento social               |

### 1.2.2. Prevalência do Teletrabalho e Impacto a Nível Social

Mais de 40% dos trabalhadores em TI e outros serviços de comunicação já trabalhavam em casa regularmente ou pelo menos com alguma frequência em 2018 na UE-27. A parcela de teletrabalhadores regulares ou frequentes foi superior a 30% em uma gama de serviços empresariais intensivos em conhecimento, bem como em atividades de educação e edição. Também foi alta – cerca de 20% – em telecomunicações, finanças e seguros. Por outro lado, a proporção de teletrabalhadores foi bastante baixa nos serviços administrativos e de apoio, bem como nos setores que envolvem a manipulação física de materiais e/ou objetos, como a manufatura. Estamos a falar dos denominados “Trabalhadores do conhecimento” (EU-OSHA, 2021).

Um estudo realizado por Sostero et al. (2020) , mostra que o teletrabalho com as novas tecnologias (TIC) tem maior utilização por empresas maiores, por trabalhadores que vivem em cidades, pelas mulheres, por trabalhadores com habilitações e salários mais elevadas, e em empregos de escritório, administrativos ou de secretariado, eventualmente mais abertos à possibilidade de trabalho à distância

Neste contexto, a EU-OSHA (2022) encomendou um Flash Eurobarómetro em abril de 2022 com o objetivo de obter mais informações sobre o estado da SST nos locais de trabalho pós-pandemia. No mesmo estudo, questionados sobre se usavam algum dos referidos equipamentos na sua ocupação principal, em toda a UE, 89% dos entrevistados responderam que usam pelo menos um dos dispositivos digitais listados na pesquisa; esta proporção varia entre 78% em Portugal e 97% na Suécia. Os dispositivos digitais são também utilizados por todo o tipo de empresas e setores de atividade. Por exemplo, 93% dos trabalhadores em grandes empresas (mais de 250 funcionários) respondem que usam dispositivos digitais no trabalho; este valor é um pouco menor nas microempresas (<10 funcionários) – em 85%. Este valor varia, transversalmente aos setores de atividade, entre 79% na ‘agricultura, horticultura, silvicultura ou pesca’ e 98% nas ‘tecnologias de informação e comunicação; finança; serviços profissionais, científicos ou técnicos’.

Em Portugal, embora se tenha verificado uma redução da percentagem de trabalhadores em teletrabalho no pós pandemia, de 10,4% abrangendo cerca de 500 mil trabalhadores, as empresas estimam um recurso ao teletrabalho superior face ao período pré pandemia (INE, 2022).

Em maio de 2022, cerca de 24% das empresas referem ter uma proporção superior de pessoas ao serviço em teletrabalho face ao período pré-pandemia, 7% a tempo integral e 17% a tempo parcial (modelo híbrido).

As empresas da Informação e comunicação e dos Outros serviços evidenciam proporções superiores de teletrabalho, 60% e 40% respetivamente, enquanto as empresas do Alojamento e restauração e Construção e atividades imobiliárias registam as proporções mais baixas, 11% e 16%, pela mesma ordem.

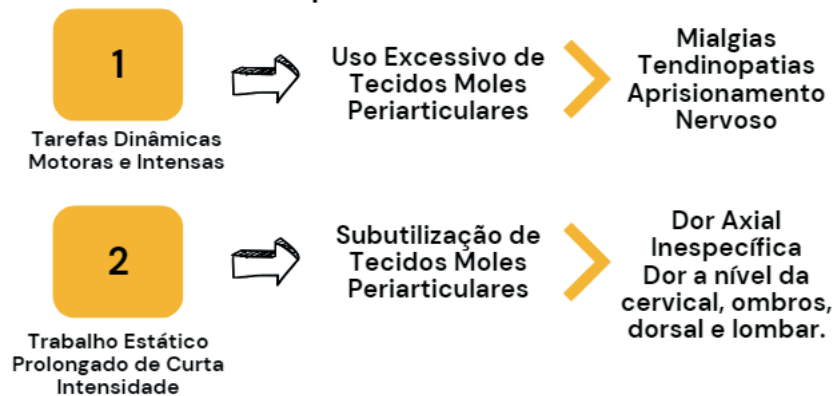
Existem bastantes evidências sobre o impacto do trabalho prolongado no computador em vários problemas e queixas de saúde, mas face ao incremento da sua utilização dos últimos anos e de todas as mudanças registadas nesse período, existem ainda bastantes lacunas no seu conhecimento, nomeadamente a nível de segurança e saúde no trabalho.

Neste contexto, no referido estudo da EU-OSHA (2022), podemos ver que entre os problemas de saúde nos últimos 12 meses referidos, a fadiga geral é mencionada com mais frequência (37%), seguida de dores de cabeça e fadiga ocular (34%), problemas ou dores nos ossos, articulações ou músculos (30%) e stress, depressão ou ansiedade (27%).

## **2. As Lesões Músculo-Esqueléticas Relacionadas com o Trabalho**

As LMERT representam o principal problema de saúde ocupacional na Europa, juntamente com as questões psicossociais relacionadas ao trabalho, de acordo com as Pesquisas Europeias sobre Condições de Trabalho (EWCSs) periódicas (Eurofound (2017) e as pesquisas ESENER (EU-OSHA, 2019). Os MSDs são uma importante fonte de dor e desconforto na maioria dos setores e ocupações, levando a incapacidade, licença médica de longo prazo e perda de emprego nos casos crônicos mais graves (cerca de 5-10% de todos os casos) (Roquelaure, 2018).

Segundo a EU-OSHA (2019) os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento das LMERT são físicos, psicossociais, organizacionais e características individuais. Em termos biomecânicos, os principais fatores são a carga física, a repetição de movimentos, a intensidade da força exercida, posturas desconfortáveis, exposição a vibrações, e pressão localizada.



**Figura 2.** Fatores de Risco Biomecânicos e Desenvolvimento de LMERT

### 3. Pausas Laborais e Estratégias Preventivas

Em 2021, a EU-OSHA apresentou uma checklist com elementos que se devem ter em conta na avaliação do ambiente e prática em tele-trabalho, incluindo: ambiente e recursos do local de trabalho; unidades de exibição visual (VDU), ergonomia do software e hardware, organização do trabalho, fatores psicológicos, gestão de saúde e segurança, informação e treino.

Luger et al. (2019), numa revisão sistemática, refletiu acerca da influência e eficácia das pausas laborais na saúde dos trabalhadores, indicando que estas se podem caracterizar pela frequência (dias por semana), duração (micro, marco) e tipo (ativa, cognitiva, passiva). Concluem que a evidência é fraca no que concerne à influência da frequência na dor musculoesquelética, desconforto e fadiga (Lyubykh et al., 2022).

Apesar disso, é recomendável a prevenção das LMERT através do fortalecimento muscular e alongamentos das principais cadeias, antes, durante e após os períodos laborais. Neste sentido, é importante exercitar os músculos do pescoço (rotadores da cabeça, região anterior, região posterior, região lateral), dos membros superiores (região posterior e anterior do antebraço, músculos intrínsecos das mãos), músculos do tronco (rotadores do tronco, anteriores do tronco, posteriores do tronco, laterais do tronco) e membros inferiores (isquiotibiais, quadríceps, adutores do quadril e glúteos).

### 4. Considerações finais

Os desafios e as oportunidades que surgem com a digitalização do trabalho, dependem de uma correta aplicação de tecnologias, de novos métodos de gestão, e regulamentos integrados no contexto das novas tendências sociais, políticas e económicas.

As pausas laborais são soluções com impacto positivo no bem-estar, aumento do vigor e diminuição da fadiga, independentemente dos fatores contextuais. A sua influência no desempenho não é consensual, principalmente em relação a atividades cognitivas de maior exigência. Intervalos mais prolongados tendem a melhorar o bem-estar e desempenho de menor exigência cognitiva. No entanto, a sua complexidade deverá implicar novos estudos, preferencialmente de cariz experimental.

Os enfermeiros do trabalho, integrados em equipas interdisciplinares, e numa atitude participativa e interativa entre os diversos intervenientes, incluindo os trabalhadores e os

empregadores, devem avaliar a situação dos colaboradores e, após o diagnóstico, desenvolver estratégias integrativas, onde se devem articular as diversas vertentes, nomeadamente a componente ergonómica, mas também a organizacional, psicológica e social

## 5. Referências

- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2019). Third European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 2019): Overview Report How European workplaces manage safety and health. <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health> [consultado em: 10 março 2023]
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2020). Digitalização e segurança no trabalho (SST). Um programa de investigação da EU-OSHA [Online], disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/emerging-risks/developments-ict-and-digitalisation-work> [consultado em: 13 março 2023]
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2021). *Risk Assessment for Teleworkers*. [Online], disponível em: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/risk-assessment-and-telework-checklist> [consultado em: 10 março 2023]
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2021). *Risk Assessment for Teleworkers*. [Online], disponível em: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/risk-assessment-and-telework-checklist> [consultado em: 10 março 2023]
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2022). Prevenção de lesões músculoesqueléticas durante o teletrabalho. [Online], disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/publications/preventing-musculoskeletal-disorders-when-teleworking> [consultado em: 13 março 2023].
- Belzunegui-Eraso A, Erro-Garcés A. Teleworking in the Context of the Covid-19 Crisis. Sustainability. 2020; 12(9):3662. <https://doi.org/10.3390/su12093662>
- Comissão Europeia - CE (2021). Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027 Saúde e segurança no trabalho num mundo do trabalho em evolução. Bruxelas, Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC0323&from=EN>. [consultado em: 16 março 2023].
- Demerouti, E. (2023). Effective employee strategies for remote working: An online self-training intervention. *Journal of Vocational Behavior*, 142, [103857]. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2023.103857>
- Eurofound (2017), Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update), Publications Office of the European Union, Luxembourg. [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef1634en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1634en.pdf) [consultado em: 8 março 2023].
- Instituto Nacional de Estatística (INE) (2022). O impacto da atual conjuntura internacional na atividade das empresas em Portugal - Edição de maio 2022. Portal do Instituto Nacional de Estatística. [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=562118274&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=562118274&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt)
- Luger, T., Maher, C. G., Rieger, M. A., & Steinhilber, B. (2019). Work-break schedules for preventing musculoskeletal symptoms and disorders in healthy workers. *The Cochrane database of systematic reviews*, 7(7), CD012886- <http://doi.org/10.1002/14651858.CD012886.pub2>
- Lyubkyh Z, Gulseren D, Premji Z, Wingate TG, Deng C, Bélanger LJ, Turner N. (2022). Role of work breaks in well-being and performance: A systematic review and future research agenda. *J Occup Health Psychol*. Oct;27(5):470-487. <https://doi.org/10.1037/ocp0000337>
- OIT (2020) - COVID-19: guidance for labour statistics data collection. Defining and measuring remote work, telework, work at home and home-based work. Geneva: International Labour Organization; 2020
- Raghuram S., Hill N. S., Gibbs J. L., Maruping L. M. 2019. Virtual work: Bridging research clusters. *Academy of Management Annals*, 13: 1-34.

Roquelaure, Y. 2018. Musculoskeletal disorders and psychosocial factors at work. [Online], disponível em: [https://www.etui.org/sites/default/files/ez\\_import/EN-Report-142-MSD-Roquelaure-WEB.pdf](https://www.etui.org/sites/default/files/ez_import/EN-Report-142-MSD-Roquelaure-WEB.pdf) [consultado: 12 março 2023]

Sostero, M., Milasi, S., Hurley, J., Fernandez-Macías, E., Bisello, M. 2020. Teleworkability and the COVID-19 crisis: a new digital divide? [Online], disponível em: <https://joint-research-centre.ec.europa.eu/system/files/2020-07/jrc121193.pdf> [consultado: 25 março 2023]



## DESMATERIALIZAÇÃO CLÍNICA VS LITERACIA DIGITAL: DESAFIO OU REALIDADE?

Artur Jorge Dias Carvalhinho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital do Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede, acarvalhinho@hdcantanhede.min-saude.pt

**Resumo:** Os processos de desmaterialização clínica, necessários para a agilização das instituições, encontram muitas vezes dificuldades devido à diminuta literacia digital, principalmente em instituições com trabalhadores em faixas etárias mais altas. No Hospital do Arcebispo João Crisóstomo o processo de desmaterialização clínica foi sustentado num processo de workshops de cocriação, envolvendo os profissionais, perspetivando o reconhecimento e estímulo do pensamento criativo dos participantes.

No final do processo foram identificadas 139 oportunidades de melhoria em que, com apenas 15 iniciativas, se resolvem 85% das oportunidades de melhoria.

**Palavras-chave:** desmaterialização clínica, literacia digital, cocriação, envolvimento

### 1. Introdução

A desmaterialização clínica é um enorme desafio nos dias de hoje. O acumular de documentos físicos é um problema que assiste à maioria das instituições hospitalares, nomeadamente no que respeita ao espaço físico necessário, consumo de tempo dos profissionais, entre outras condicionantes.

Existem vários processos de diminuição do uso de suporte físico (principalmente papel) mas que, conforme outros processos de desmaterialização, devem passar por um envolvimento empenhado e dedicado dos profissionais abrangidos, principalmente porque exige novos conhecimentos e desenvolvimento de “hard skills”.

Em Cantanhede, este processo foi organizado em workshops de cocriação realizados em grupo, aplicando-se o processo de *design thinking* e garantindo-se a participação, o reconhecimento e estímulo do pensamento crítico e criativo dos participantes.

### 2. Contexto da Situação

No Hospital do Arcebispo João Crisóstomo (HAJC), em Cantanhede, um dos mais pequenos do SNS, em plena pandemia, rapidamente se percebeu que este hospital, com características de proximidade, assume particular relevância para a população idosa, com maior dificuldade no acesso a cuidados de saúde.

Assim, como principal orientação estratégica, decidiu-se implementar o Projeto “Hospital Amigo dos +Velhos” no hospital, projeto que assenta em 5 principais eixos estratégicos:

- Integração de cuidados
- Hospital de proximidade
- Hospital + verde e acessível



- Cuidar dos nossos profissionais
- Transformação digital

No que respeita aos eixos estratégicos “Integração de cuidados” e “Hospital de proximidade” foi sendo continuamente estabelecido um verdadeiro trabalho em rede, com múltiplos parceiros da comunidade circundante, potenciando recursos e capacidades dos diversos intervenientes.

Foram estabelecidos protocolos e parcerias, com implementação de vários projetos, nomeadamente com os Cuidados de Saúde Primários (CSP) e outros hospitais, politécnicos e universidades, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), câmaras municipais e juntas de freguesia, Biocant Park e outras instituições do concelho.

Assume particular relevância neste âmbito, o projeto “Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica de proximidade”. Este projeto, que envolve Câmara Municipal de Cantanhede, CSP, IPSS e o HAJC permite a realização de exames (análises, eletrocardiogramas, e mais recentemente o rastreio de Doença Arterial Periférica) e consultas médicas de dermatologia em proximidade, ou seja, no contexto em que o utente se insere, evitando deslocações ao hospital.



Figura 1: Notícia sobre o Projeto “MCDTs de Proximidade”

Ainda relativamente a estes dois eixos estratégicos, o Projeto “Hospital Amigo dos +Velhos” foi implementado baseado numa metodologia norte americana que assenta em 4M’s da *The Jonh A. Hartford Foundation* e do *IHI (Institute for Healthcare Improvement)*, em parceria com a *American Hospital Association (AHA)* e a *Catholic Health Association of the United States*. Esta metodologia permitiu a certificação do HAJC como “*Age friendly healthSystem*” tornando-se a primeira instituição portuguesa a constar desta exigente lista de organizações.

A metodologia assenta em 4Ms, nomeadamente:

- Motivação;
- Medicação;
- Mobilidade;
- Mental (estado).

Quanto ao terceiro eixo estratégico “Hospital + verde e acessível” efetuaram-se diversas alterações físicas, por vezes coisas simples, que procuram facilitar o acesso e utilização do hospital pelos utentes, em particular os mais velhos. Colocação de portas automáticas,

eliminação de pequenos degraus permitindo o acesso a cadeira de rodas e macas, identificação com cores, números grandes nos gabinetes médicos e nos quartos de internamento, com associação a cores e frutos, colocação de cadeiras com braços de apoio nas salas de espera, o que facilita o sentar e levantar dos utentes mais idosos. Foram ainda transformados alguns espaços, colocando plantas e materiais reutilizados, procurando tornar os ambientes mais agradáveis.

Perspetiva-se ainda a criação de um jardim terapêutico exterior, que permita o usufruto pelos utentes e familiares, seja para utilização em lazer ou para atividades de reabilitação com a utilização de equipamentos adequados e colocados nesse espaço exterior. Permite também a utilização pelos profissionais o que interliga com o quarto eixo estratégico, “Cuidar dos nossos profissionais”.

Neste eixo o HAJC tem, ao longo dos últimos anos, realizado diversas atividades tentando melhorar as condições de trabalho, procurando motivar os seus profissionais através de diversas iniciativas. A título de exemplo:

- Realização de diversas atividades como Yoga do Riso, participação em eventos como caminhadas, realização de momentos comemorativos em datas festivas, muitas vezes com envolvimento dos próprios utentes;
- Oferta de um kit de boas vindas aos novos profissionais, procurando reforçar a identidade institucional e o sentimento de pertença;
- Homenagem aos profissionais que se distinguem ou em datas comemorativas;
- Com a colaboração de parceiros externos, ofertas comemorativas às unidades, como por exemplo, oferta de bonsais no Dia da Árvore
- Reabilitação de espaços com a intervenção direta dos próprios profissionais.



**Figura 2:** Oferta de plantas às unidades

Esta preocupação com o bem-estar e saúde dos nossos profissionais permitiu que o HAJC fosse distinguido com o Healthy Workplaces Award 22, pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) e pela Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT).

### 3. Transformação Digital

É neste contexto que é aprovado, relativamente ao quinto eixo estratégico “Transformação Digital”, um projeto SAMA (Sistema de Apoio à Modernização e Capacitação da Administração Pública) que prevê:

- Desmaterialização de processos clínicos
- Desmaterialização de processos não clínicos
- Centralidade do utente
- Gestão da Mudança

Surge então o desafio, de como implementar um processo de desmaterialização numa instituição com níveis baixos de literacia digital. Sendo um enorme desafio tornar-se-á realidade?

Numa instituição com níveis de literacia digital baixos, idade média elevada, recursos humanos técnicos diminutos, foi necessário definir uma estratégia para que o resultado obtido fosse o esperado.

A decisão, baseada nos dois eixos estratégicos “Transformação digital e “Cuidar dos nossos” foi tomada rapidamente e consistiu num princípio fundamental de envolver os profissionais em todos os passos do processo, procurando maximizar o seu compromisso com o projeto.

Com a contratação de uma empresa externa especializada na temática, foi criado o processo que tinha como objetivo principal obter a desmaterialização necessária, mas com o envolvimento dos colaboradores.

Este processo implicou um trabalho de definição estratégica de recomendações, em que foram organizados *workshops* de cocriação realizados em grupo, aplicando-se o processo de *design thinking* e garantindo-se a participação, o reconhecimento e o estímulo do pensamento crítico e criativo dos participantes.

Definiram-se e implementaram-se seis etapas:

- **Imersão** - Nos primeiros momentos da dinâmica de grupo, é explicado em detalhe o que é o projeto e quais são os seus objetivos, mencionando principalmente os fatores críticos de sucesso. Esta etapa visa proporcionar aos participantes uma imersão no tema levando-os a pensar tendo em conta o objetivo;
- **Empatia** - Nesta fase, é realizado um trabalho de empatia com os participantes. Estes são incentivados a pensar sob a ótica da pessoa tratada aquando das suas sugestões ou opiniões;
- **Definição** - São inseridas as oportunidades de melhoria identificadas para que, em cada uma, sejam abordadas as questões fundamentais para o trabalho de ideação;
- **Ideação** - Para cada oportunidade de melhoria, com influência direta e indireta na experiência do doente, a moderação apresenta questões para estimular os participantes a exporem as suas ideias e sugestões. As mesmas são escritas em *post its* que são colados sequencialmente num quadro branco para posteriormente serem analisados;
- **Modelação** - Nesta etapa, para facilitar a perceção de que uma ideia ou sugestão pode ou não ser utilizada, a mesma é estruturada de forma a criar modelos de aplicação para uma determinada situação;
- **Simulação** - Por fim, são simuladas situações com o objetivo de aplicar os modelos de forma a avaliar se as iniciativas são úteis.



**Figura 3:** Workshops de cocriação

Com este processo pretendeu-se passar da jornada atual do utente no HAJC, para a jornada desejada do utente no HAJC. Envolveram-se todos os colaboradores, sendo estes os principais responsáveis pela identificação dos problemas, mas também na proposta de resolução e definição das respostas necessárias, criando assim um compromisso de envolvimento.

No total foram identificadas 139 oportunidades de melhoria em que, com apenas 15 iniciativas, se resolvem 85% destas oportunidades de melhoria.

Definiram-se então quais as iniciativas a executar, seu planeamento e execução e a projeção de avaliação de benefícios económicos e sociais procurando melhorar a abordagem ao processo de acompanhamento para aumento da eficiência do serviço, contribuindo positivamente para a experiência dos doentes e satisfação dos profissionais

## 4. Conclusão

A transformação digital na saúde apresenta diversos desafios éticos e sociais, nomeadamente questões de privacidade, confidencialidade e proteção de dados, risco de desumanização dos cuidados de saúde ou até o aprofundamento de desigualdades sociais e exclusão (os que mais precisam de cuidados de saúde são os que menos usam as tecnologias).

Contudo, também apresenta uma série de oportunidades que importa aproveitar. Por exemplo:

- Modernização e Inovação nas Unidades de Saúde;
- Criação de novos modelos de prestação de cuidados de saúde que garantam a sustentabilidade do SNS e melhores resultados em saúde;
- Antecipação das necessidades em saúde, através da integração de dados e de cuidados (modelos preditivos de necessidades em saúde);
- Promoção de uma maior participação dos cidadãos na gestão da sua saúde e promoção do bem-estar;
- Alteração do modelo de financiamento das unidades prestadoras de cuidados de saúde (com base em resultados e não só em produção).

É evidente que a transformação digital é importante e a sua aplicação na desmaterialização clínica é fundamental. Mas também é igualmente fundamental a literacia digital...sem a qual dificilmente se ultrapassarão diversos obstáculos. Em suma, qualquer desafio se pode tornar realidade.

Mas, acima de tudo, será sempre com a envolvimento de todos os trabalhadores que se constrói a verdadeira saúde e bem-estar no trabalho seja no âmbito da transformação digital, seja em qualquer outro processo.

## **5. Referências**

Sem referências bibliográficas

## **O IMPACTO DO TELETRABALHO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Catarina Carneiro<sup>1</sup>, Helena Silva<sup>2</sup>, Thácia Souza<sup>3</sup>, Ivone Pinto<sup>4</sup>, Elisabete Borges<sup>5</sup>

<sup>1</sup> *Gliese Work Solutions, catarinacarneiro2@gmail.com*

<sup>2</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enf. HelenaSilva@outlook.com*

<sup>3</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, thasouzah@hotmail.com*

<sup>4</sup> *Centro Hospitalar Universitário de São João, ivonecrispinto@hotmail.com*

<sup>5</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto/CINTESIS@RISE; elisabete@esenf.pt*

**Resumo:** *Devido à pandemia por COVID-19, foi necessário a implementação de restrições aos cidadãos, como medidas preventivas de proliferação. A obrigatoriedade de teletrabalho, quando possível, foi uma das medidas implementadas. Desta forma, todos os grupos profissionais viram as suas condições de trabalho alteradas. Com o encerramento das universidades foi necessário a adoção do regime de teletrabalho por parte dos professores. Este novo regime trouxe implicações para a saúde, quer física, quer mental. Com o objetivo de analisar a evidência científica existente sobre o impacto da adoção do regime de teletrabalho na saúde mental dos professores universitários realizou-se uma revisão integrativa da literatura em dezembro/2022, nas bases MEDLINE Complete, Academic Search Complete e Education Resources Information Center, segundo o método PICo. Os resultados revelaram que a adoção de um regime de teletrabalho por parte dos professores universitários, provocou alterações no bem-estar mental e psicológico destes profissionais, aumentando os níveis de stress, depressão e ansiedade. Esta mudança, de trabalho presencial para remoto, deu origem a um aumento da carga de trabalho, exigindo diferentes habilidades pedagógicas e reorganização do conteúdo e forma de lecionar. Urge assim a necessidade da implementação de estratégias para combater estas problemáticas, melhorando a qualidade de vida destes profissionais.*

**Palavras-chave:** *Teletrabalho; Saúde Mental; Professores Universitários; Enfermagem do Trabalho*

### **1. Introdução**

A pandemia de COVID-19, decretada pela OMS em março de 2020, trouxe a necessidade de um contexto de trabalho que era pouco utilizado até essa data. Com a imposição obrigatória de confinamento e distanciamento social, muitos foram obrigados a trabalhar a partir de casa.

O teletrabalho é percebido como um modo de realizar o trabalho fora da estrutura física da empresa por meio da utilização de tecnologias de comunicação e informação. Durante a pandemia o teletrabalho foi realizado principalmente a partir de casa e tornou-se o contexto mais habitual de trabalho devido ao confinamento que levou ao encerramento dos locais de trabalho (Eurofound, 2022).

Este contexto pode trazer consequências negativas para a saúde física e mental dos trabalhadores, pois muitas vezes é difícil a desconexão do trabalho, os horários irregulares de trabalho e as horas extra, juntamente com aspetos, como o isolamento e a difícil definição de fronteiras entre o trabalho e a vida privada (Eurofound, 2022). Vários estudos constataram que o stress, a ansiedade e o *burnout* foram vivenciados por grande parte dos trabalhadores (Eurofound, 2022).



Devido à pandemia, as condições de trabalho de todos os grupos profissionais foram afetados e os professores universitários não foram exceção. Foram obrigados a lecionar com recurso a plataformas online e com pouco tempo para se preparem, o que levou a um aumento significativo da carga de trabalho relacionada com a preparação das aulas e a sua introdução nas plataformas e aplicações educativas (Bartkowiak et al., 2022).

Assim, as mudanças repentinas que existiram durante a pandemia, a saúde mental dos professores foi posta em causa (Dinu et al., 2021), visto que esta implicou o encerramento das escolas, a implementação do ensino online e teletrabalho contribuindo para elevados níveis de stress, ansiedade e desconforto geral nos professores (Palma-Vasquez et al., 2021).

## 2. Objetivos

Pretendeu-se com este estudo conhecer a evidência científica sobre o impacto da adoção do regime de teletrabalho na saúde mental dos professores universitários.

## 3. Metodologia

Para a concretização do presente estudo foi efetuada uma revisão integrativa da literatura. A formulação da pergunta de pesquisa foi realizada por meio do método PICo, nomeadamente, “Qual o impacto do teletrabalho na saúde mental dos professores universitários?” (Tabela 1).

**Tabela 1:** Método PICo

|           |                       |                            |
|-----------|-----------------------|----------------------------|
| <b>P</b>  | Participantes         | Professores Universitários |
| <b>I</b>  | Fenómeno de Interesse | Impacto do teletrabalho    |
| <b>Co</b> | Contexto              | Saúde Mental               |

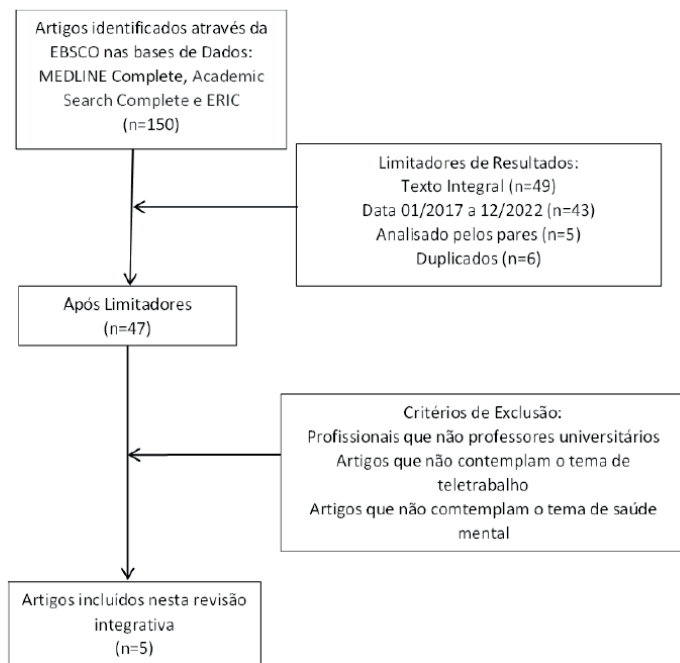
A pesquisa foi realizada no dia 17/12/2022, nas bases de dados *MEDLINE Complete*, *Academic Search Complete* e *ERIC*, através da plataforma de pesquisa *EBSCOhost*. Os termos utilizados para a construção da frase booleana para realizar a pesquisa nas bases de dados foram selecionados no *Medical Subject Headings*

(MeSH). Foram também utilizados os operadores booleanos AND, para delimitar artigos que tivessem as três palavras-chaves, e OR entre as palavras, que são vistas como sinónimos na base MeSH. Sendo a frase booleana construída para a pesquisa “(teacher) AND (mental health) AND (teleworking OR telework OR telecommuting OR remote working OR working from home)”.

A segunda etapa consistiu na identificação dos estudos que são incluídos ou excluídos na revisão. Utilizaram-se como critérios de inclusão artigos com texto integral, publicados de janeiro de 2017 a dezembro de 2022 e analisados por pares e como critérios de exclusão artigos que abordassem outros profissionais que não professores universitários e que não contemplavam o tema de teletrabalho e a saúde mental. Encontraram-se um total de 54 artigos, na soma das bases de dados *MEDLINE Complete* (23), *Academic Search Complete* (24) e *ERIC* (7), após a remoção dos duplicados emergiram 47 artigos.

Na terceira etapa, realizou-se a leitura dos títulos, na qual se excluíram 30 artigos, de seguida foram lidos os resumos, sendo eliminados 13 e por fim a leitura integral, após a qual se excluíram quatro. Restaram um total de cinco artigos que cumpriam todos os critérios.

A estratégia de pesquisa realizada encontra-se representada no *Prisma Flow* na figura 1.



**Figura 1:** Diagrama Prisma Flow

Na tabela 2 sintetizam-se as informações extraídas dos artigos selecionados.

**Tabela 2:** Tabela de Extração de Dados

| Título/Autores/Ano/País   | Desenho de Estudo   | Objetivos   | Resultados  |
|---|---|---|---|
| Academic Teachers about Their Productivity and a Sense of Well-Being in the Current COVID-19 Epidemic<br>(Bartkowiak et al., 2022)<br>Polónia | Método qualitativo - entrevista em profundidade com base num questionário composto por 8 perguntas estruturadas | Análise da situação dos professores universitários da Polónia que tiveram de trabalhar remotamente durante a pandemia por COVID-19  | Níveis de autoavaliação de produtividade variam em a relação às suas competências digitais ligadas á necessidade de executar trabalho remoto, o que também afeta o bem-estar psicológico. |
| A Case Study Investigating Mental Wellbeing of University Academics during the COVID-19 Pandemic<br>(Dinu et al., 2021)<br>Reino Unido        | Abordagem com método misto, 1ª fase questionário online anónimo; 2ª fase entrevista                             | Registar e entender os efeitos imediatos do <i>Lockdown</i> do Reino Unido sobre os professores examinando fatores demográficos e de emprego, habilidades digitais, confiança e bem-estar mental. | As universidades devem considerar cuidadosamente como apoiar todos os funcionários no teletrabalho e considerar trabalho flexível pós-pandemia.   |



|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <p>Mental Health Status of Teachers During the Second Wave of the COVID-19 Pandemic: A Web-Based Study in Bangladesh<br/>(Hossain et al., 2022)<br/>Irão</p>         | <p>Estudo Transversal – Questionário online</p>                      | <p>Explorar a prevalência de problemas de saúde mental nos professores do Bangladesh e identificar os fatores de riscos associados.</p>               | <p>Prevalência geral de depressão (3,4%), ansiedade (43,7%) e stress (6.6%). O local de residência, instituição, saúde auto referida, o uso de medias sociais e eletrônicas e o medo de COVID-19 são influenciadores do estado da saúde mental dos professores.</p>  |
| <p>Estudio de los factores de riesgo psicosocial en profesoras de universidades online: Una mirada desde adentro<br/>(García-González et al., 2020a)<br/>Espanha</p> | <p>Estudo Qualitativo -Entrevista em profundidade fenomenológica</p> | <p>Conhecer e analisar os principais fatores de risco psicossociais aos quais estão expostas as professoras que lecionam em universidades online.</p> | <p>Existência de diferentes fatores de risco psicossocial: sobrecarga mental, isolamento, conflito de papéis e sobrecarga emocional. Estes aspetos devem integrar programas preventivos e de intervenção psicossocial adequados às características particulares das mulheres, contribuindo para a promoção de uma organização saudável. O objetivo não é apenas intervir em aspetos disfuncionais, mas alcançar a saúde e o bem-estar dos seus trabalhadores, maximizando o desenvolvimento da organização e dos seus colaboradores.</p> |
| <p>Analysis of Stress Factors for Female Professors at online universities<br/>(García-González et al., 2020b)<br/>Espanha</p>                                       | <p>Estudo Qualitativo - Técnica Delphi</p>                           | <p>Analisar os principais fatores de estresse a que estão expostas professoras de universidades online</p>  | <p>Os fatores de risco salientados foram a sobrecarga mental, a pressão do tempo, a falta de horário e o esgotamento emocional. Esses fatores estão relacionados ao uso e expansão das TIC e ao próprio sistema universitário. Requerendo mais pesquisas no futuro para desenvolver os programas de intervenção necessários para fortalecer a saúde dos professores afetados e protegê-los destes riscos.</p>  |

## 4. Análise e discussão dos resultados

Após análise dos cinco artigos, embora os estudos tenham sido realizados em diferentes países e nem todos fossem exclusivamente aplicados a professores do ramo universitário, conclui-se que durante a pandemia por COVID-19, na adoção da estratégia de teletrabalho, existiu uma alteração no bem-estar mental e psicológico destes profissionais, aumentando os níveis de stresse, depressão e ansiedade (Hossain et al., 2022).

A pandemia induziu mudanças repentinas no modo de trabalho, mudando para educação online e trabalho de casa, afetando a vida pessoal e profissional. A integração da tecnologia no local de trabalho acarretou mudanças substanciais no local de trabalho (Garcia-González et al., 2020a, 2020b). Bartkowiak et al. (2022) referem que esta situação provocou um aumento de trabalho.

Esta integração tornou-se num fator de risco para o desenvolvimento de problemas na saúde mental, se por um lado os professores universitários mais dotados de competências de tecnologias de informação e comunicação (TIC) apresentavam menos possibilidades de se sentirem deprimidos, stressados ou ansiosos (Hossain et al., 2022), os estudos a respeito do uso das TIC apresentam um elevado risco de isolamento social, exaustão por falta de limites no tempo/espço, difícil equilíbrio entre trabalho/vida e stresse emocional (Garcia-Gonzalez et al., 2020a, 2020b).

Num outro estudo (Garcia-Gonzalez et al., 2020a, 2020b) verificaram que os períodos intensos de trabalho, associado as funções acumuladas, como tarefas administrativas, de pesquisa ou organização de seminários, provocavam sobrecarga mental.

Embora a educação online não fosse um conceito novo, uma modalidade totalmente online obrigou a um ajusto significativo do ensino, exigindo habilidades pedagógicas específicas, a reorganização do conteúdo e forma de lecionar as matérias, levando a uma sobrecarga (Dinu et al., 2021).

Dinu et al. (2021), relatam ainda que os professores apresentaram altos níveis de esgotamento e transtornos mentais e diminuíram o seu nível de motivação para lecionar e que a monotonia e ausência de atividades recreativas foram tidas como impedimentos para a manutenção do bem estar mental, acrescentando o sentimento de frustração em relação às interações com os alunos. No mesmo estudo, salientam que no tempo pré-pandémico, os professores universitários já se encontravam com inúmeras tarefas, levando a um volume de trabalho intenso.

O facto de nem todos os professores terem competências digitais, o local de residência, o medo da COVID-19, o tipo e/ou falta de apoio da instituição, a saúde autoreferida e a falta de horário foram fatores que influenciaram no impacto provocado por este novo regime de trabalho.

## 5. Conclusões

De uma forma geral, é possível concluir, com a análise dos cinco artigos, que embora a autoperceção da produtividade e qualidade de vida não seja unânime, o stress foi uma das grandes problemáticas desta vivência.

Surge a necessidade de desenvolver programas de intervenção para o fortalecimento da saúde dos professores, alçando o bem estar dos trabalhadores e maximizando o desenvolvimento da instituição.

Com a realização desta revisão, fica claro que o impacto provocado pelo teletrabalho na saúde mental dos professores universitário, foi centrado na depressão, ansiedade, sobrecarga e stress, causada não só pela pandemia COVID-19 mas também pela necessidade de adaptação a um novo regime de trabalho.

Neste sentido, consideramos pertinente a pesquisa de novas estratégias para combater estas problemáticas, contribuindo para uma melhoria significativa da qualidade de vida dos professores universitários, que ainda executam as suas funções neste regime.

## 6. Referências Bibliográficas

- Bartkowiak, G., Krugielka, A., Dama, S., Kostrzewa-Demczuk, P., & Gawel-Luty, E. (2022). Academic Teachers about Their Productivity and a Sense of Well-Being in the Current COVID-19 Epidemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4970). <https://doi.org/10.3390/ijerph19094970>
- Dinu, L. M., Dommett, E. J., Baykoca, A., Mehta, K. J., Everett, S., Foster, J. L. H., & Byrom, N. C. (2021). A Case Study Investigating Mental Wellbeing of University Academics during the COVID-19 Pandemic. *Education Sciences*, 11(702). <https://www.mdpi.com/2227-7102/11/11/702>
- Eurofound. (2022). *The rise in telework: Impact on working conditions and regulations*. Publications Office of the European Union. [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef22005en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef22005en.pdf)
- García-González, M., Torrano, F., & García-González, G. (2020a). Estudio de los factores de riesgo psicosocial en profesoras de universidades online: Una mirada desde adentro. *Interdisciplinaria*, 37(1), 293-312. <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.1.18>
- García-González, M. A., Torrano, F., & García-González, G. (2020b). Analysis of Stress Factors for Female Professors at Online Universities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2958). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082958>
- Hossain, T., Islam, A. I., Jahan, N. J., Nahar, T. N., Sarker, J. A., Rahman, M., Hoque, F., Hoque, K. E., Aktar, R., Islam, M., Hossain, M. Z., Siddiqua, L., Mahbub, Z., & Islam, N. (2022). Mental Health Status of Teachers During the Second Wave of the COVID-19 Pandemic: A Web-Based Study in Bangladesh. *Frontiers in Psychiatry*, 13(938230). <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2022.938230/full>

## **VIOLÊNCIA NO LOCAL DE TRABALHO: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM SERVIÇO HOSPITALAR**

Carla Cristina Magalhães Teixeira<sup>1</sup>, Maria José Jesus Almeida Garcia<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho EPE, [cristina.teixeira@chvng.min-saude.pt](mailto:cristina.teixeira@chvng.min-saude.pt);  
[teixeira.cris1@gmail.com](mailto:teixeira.cris1@gmail.com)

<sup>2</sup> Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho EPE, [maria.almeidagarcia@chvng.min-saude.pt](mailto:maria.almeidagarcia@chvng.min-saude.pt)

**Resumo:** *A violência é uma realidade no sector da saúde, assume várias tipologias, e pode acarretar graves consequências para a saúde dos profissionais. O presente estudo teve como objetivos: avaliar os conhecimentos sobre a problemática e caracterizar a violência percebida pelos profissionais de saúde de um serviço hospitalar.*

*Estudo exploratório e descritivo, utilizando como instrumento de recolha de dados um questionário online através de email profissional, que incluiu a caracterização profissional, e questões dirigidas a incidentes relacionados com violência no local de trabalho.*

*Entre os participantes, 27,6 % relatam terem sido vítimas de violência no local de trabalho, sob forma de violência verbal (42%) e assédio moral (21%), sendo que apenas 25% notificou a situação. O principal dano sofrido foi perturbação psicológica (75%), gerando nas vítimas ansiedade, stress, perda satisfação no trabalho, irritabilidade e alterações no sono.*

*A violência contra os profissionais de saúde está presente nos contextos de trabalho, sendo a sua notificação ainda muito baixa. Urge a necessidade de avaliação dos riscos no local de trabalho, implementação de medidas de segurança e campanhas de sensibilização para uma cultura de não-violência, tendo o Ponto Focal Local e o Enfermeiro do Trabalho um papel importante neste processo.*

**Palavras-chave:** *Violência no trabalho, Profissionais de saúde, Saúde ocupacional, Riscos Ocupacionais, Enfermagem*

### **1. Introdução**

A violência no sector da saúde é um fenómeno frequente, complexo e multifacetado, com crescente visibilidade e cada vez mais sinalizado (Barros, Sani e Menezes, 2022; Mento et al, 2020) sendo considerada pela OMS um problema de saúde pública global (DGS, 2022). Os contextos de saúde dada a sua complexidade e especificidade de cuidados, por si só, podem potenciar situações de conflito interpessoal, intergrupar e organizacional, e “gerar ambientes vulneráveis propensos à violência” (DGS, 2022:7). No entanto, a violência não pode ser uma forma de resposta dos utentes perante a insatisfação e a falta de resposta dos serviços de saúde. A violência no local de trabalho constitui uma ameaça à saúde e segurança dos trabalhadores, com implicações na produtividade e eficácia organizacional acarretando graves consequências para a saúde dos profissionais de saúde, e repercussões na qualidade dos serviços de saúde (Abreu e Santos, 2020; Barros, Sani e Menezes, 2022). De acordo com Krug et al (2002), existem custos provocados pela violência para as organizações desde: diretos, como acidentes, absentismo, desemprego, doenças foro mental; indiretos, como a redução do desempenho profissional; e intangíveis, como o efeito negativo sobre a imagem da instituição e a diminuição da motivação profissional.

Violência no local de trabalho, nomeadamente no Sector da Saúde, pode ser definido como todas as situações em que um profissional de saúde é submetido a qualquer tipo de violência,

em condições diretamente relacionadas como o seu trabalho, independente da tipologia de vínculo laboral, e que podem colocar em risco, directa ou indirectamente, a sua saúde, bem-estar e sua segurança (DGS, 2022). A violência pode assumir várias tipologias: violência física, violência psicológica, assédio moral, violência contra o património e violência sexual.

Para dar resposta ao fenómeno da violência foi aprovado o Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Sector da Saúde (PAPVSS) como instrumento estratégico, enquadrado no Programa Nacional da Prevenção da Violência no Ciclo de Vida. Este plano tem como finalidade contribuir para que as organizações de saúde exerçam sua atividade de modo seguro e saudável, tendo como principais objetivos: prevenir o mais amplamente possível a violência, abordar os episódios de violência e apoiar as vítimas, e mitigar as consequências da violência no Sector Saúde (DGS, 2022). A sua implementação nas unidades de saúde depende do Grupo Operativo Local através dos seus pontos focais locais. De forma a implementar o PAPVSS, tornou-se relevante conhecer a realidade local e os conhecimentos dos profissionais sobre o fenómeno da violência. Assim, de forma a fazer um diagnóstico de situação realizou-se este estudo que teve como principais objetivos: (1) avaliar os conhecimentos dos profissionais de saúde sobre a Violência no Sector da Saúde e (2) caracterizar a violência percebida pelos profissionais de saúde do serviço.

## 2. Metodologia

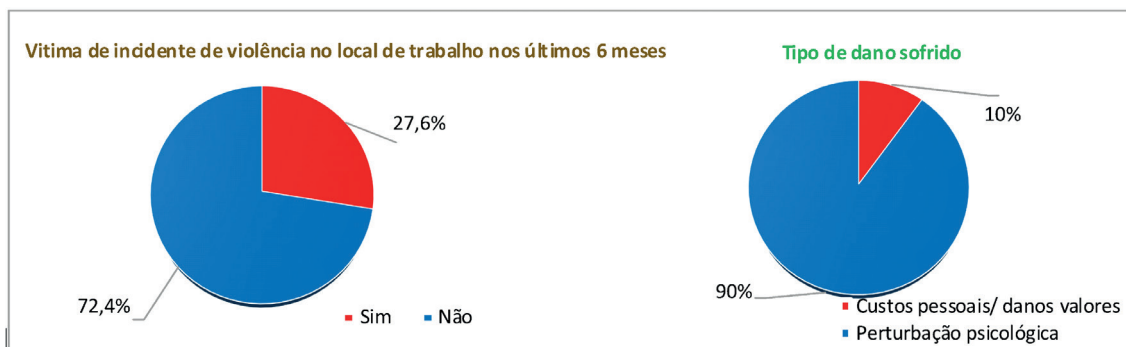
Realizou-se um estudo exploratório, descritivo, transversal, e de natureza quantitativa, com uma amostra não probabilística constituída por profissionais de saúde de um serviço hospitalar da região norte de Portugal. Aplicou-se como instrumento de recolha de dados um questionário de autopreenchimento *online*, com recurso ao formulário *Forms* da plataforma *Microsoft 365*, distribuído aos profissionais de saúde pelo *email* profissional. A recolha de dados ocorreu durante o mês de setembro de 2022.

O questionário VSS- Violência no Sector da Saúde incluiu a caracterização sociodemográfica (idade e sexo) e profissional (profissão, habilitações literárias e vínculo profissional), e questões dirigidas a incidentes relacionados com violência no local de trabalho- vítima de incidente relacionado com violência (Sim/ Não), notificação do incidente, tipo de violência sofrida, frequência da violência, tipo de dano sofrido e consequências ocorridas, percepção das causas da ocorrência do incidente de violência e medidas de prevenção a implementar no local de trabalho. Este questionário foi elaborado a partir dos contributos do estudo de Bordignon e Monteiro (2015) e do seu questionário para avaliação da violência no trabalho.

Foram respeitados os procedimentos, nomeadamente o anonimato, a confidencialidade e o direito não participação na investigação; a participação foi voluntária e anónima. Os dados foram processados no IBM SPSS® Statistics 25, tendo sido efetuada a análise descritiva e analítica dos dados.

## 3. Resultados

Participaram no estudo 29 profissionais, com média  $M= 48,4$  anos ( $DP= 9,4$ ), sendo a maioria do sexo feminino (86,2%); 41,4 % dos participantes eram enfermeiros, 34,5% médicos, 17,2% assistentes operacionais e 6,9% assistentes técnicos. Quanto ao vínculo profissional com a instituição, 51,7% detinham contrato de trabalho em funções públicas (CTFP) e 48,3% contrato individual de Trabalho (CIT). Entre os participantes, 27,6 % relatam terem sido vítimas de algum incidente relacionado com violência contra profissionais de saúde no local de trabalho nos últimos 6 meses, sendo a perturbação psicológica o tipo de dano mais prevalente resultante do incidente (Fig. 1).



**Figura 1:** Prevalência de profissionais de saúde vítimas de violência no local de trabalho e tipo de dano sofrido.

Quanto ao tipo de violência sofrida, predomina a violência psicológica sob a forma de violência verbal (42%) e assédio moral (21%), sendo a violência física a menos frequente (Tabela 1).

**Tabela 1:** Frequência do tipo de violência sofrida

| Tipo de Violência                        | n | %    |
|--|---|------|
| Violência verbal                         | 8 | 53,3 |
| Assédio Moral/ Mobbing                   | 4 | 26,6 |
| Ameaça de Morte                          | 1 | 6,7  |
| Danos contra bens da Instituição/Serviço | 1 | 6,7  |
| Violência Física                         | 1 | 6,7  |

No que diz respeito à periodicidade dos incidentes, a maioria foram episódios únicos e os incidentes foram mais frequentes no período da manhã. Em mais de metade das ocorrências outros profissionais tiveram conhecimento do incidente (53,8%), seguindo-se os utentes e acompanhantes (15,4%), só a vítima e o agressor (15,4%), o Gestor Local de Risco (7,7%) e a Chefia/Direção do Serviço (7,7%). Em relação à notificação do incidente, 25% dos profissionais vítimas de incidente de violência notificou a situação, ao seu superior hierárquico, e registou no diário clínico, sendo que apenas uma vítima fez participação de acidente de trabalho. Os incidentes de violência geraram consequências nas suas vítimas como: ansiedade, *stress*, perda satisfação no trabalho, irritabilidade, alterações no sono, sentimentos de incompetência, culpa e medo, e incapacidade temporária para o trabalho (Tabela 2).

**Tabela 2:** Consequências do incidente vivenciado pelos profissionais de saúde

| Tipo de consequências                         | n | %    |
|---|---|------|
| Ansiedade/ <i>stress</i>                      | 7 | 22,6 |
| Perda de satisfação com o trabalho            | 7 | 22,6 |
| Irritabilidade                                | 5 | 16,1 |
| Insónia/sonos mais curtos                     | 5 | 16,1 |
| Sentimentos de incompetência e culpa          | 3 | 9,7  |
| Medo de regressar ao serviço após o incidente | 3 | 9,7  |
| Necessidade de ausência ao trabalho           | 1 | 3,2  |

Os profissionais que presenciaram incidentes de violência no local de trabalho, no papel de testemunhas, vivenciaram sentimentos de injustiça (29,2%), impotência (20,8%), tristeza (16,7%), frustração (16,7%), raiva (10,4%) e medo (6,2%). As causas que contribuíram para a ocorrência do episódio de violência na perspectiva dos profissionais são: o elevado tempo de espera por atendimento, o número reduzido de profissionais nos diferentes sectores, a falta de segurança no ambiente de trabalho, as instalações sobrelotadas, a falta de precisão na atribuição de papéis/ funções, e o contato com o público (face-a-face) (Tabela 3).

**Tabela 3:** Percepção pelos profissionais das causas que contribuem para a ocorrência da violência no local de trabalho

| <b>Causas do episódio de violência</b>                             | <b>n</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| Longo tempo de espera por atendimento                              | 16       | 17,2     |
| Número reduzido de trabalhadores                                   | 15       | 16,1     |
| Falta de segurança no ambiente de trabalho                         | 14       | 15,1     |
| Instalações sobrelotadas   | 13       | 13,9     |
| Falta de precisão na atribuição de papeis e responsabilidades      | 12       | 12,9     |
| Estar em contato com o público (face a face)                       | 11       | 11,8     |
| Prestação de cuidados a pessoas com angústia, sua família e amigos | 10       | 10,8     |
| Trabalho isolado   | 2        | 2,2      |

Em relação aos incidentes relacionados com a violência no Sector da Saúde, 44,8% dos participantes têm medo de sofrer alguma represália /retaliação por notificar a situação de violência da qual foram vítimas; 41,4% dos participantes desconhecem a norma do procedimento de atuação em situação de violência no sector da saúde em vigor na instituição; 58,6% desconhece a existência e/ou conteúdo do código de conduta ética e do regulamento disciplinar da instituição; 69 % dos profissionais sentem que não têm preparação para lidar com ameaça ou uma situação de violência; e 82,8% desconhece medidas específicas de prevenção para cada tipo de violência. Quanto a possíveis medidas a implementar no serviço para prevenir a ocorrência de episódios de violência contra os profissionais foram identificadas: a formação aos trabalhadores para reconhecerem e saberem atuar numa situação de violência (11,8%), a redução do tempo de espera dos utentes (9,8%), o aperfeiçoamento do serviço de informação ao público (9,8%), a promoção de um atendimento de excelência (9,4%), o desenvolvimento de um sistema de alerta para o serviço de segurança em casos de ameaça (9,4%), a admissão de trabalhadores em número suficiente (8,9%), a instalação de sistemas de controlo de acesso para áreas exclusivas aos trabalhadores do serviço (7,9%), a presença de seguranças nas várias áreas da unidade hospitalar (7,4%), a oportunidade do utente comentar sobre a qualidade do serviço e considerar os seus comentários (5,4%), evitar trabalho isolado e manter contato com trabalhadores que exerçam essas funções (5,4%).

#### **4. Discussão dos Resultados**

Entre os principais resultados deste estudo destacam-se a prevalência de violência no local de trabalho, sob violência psicológica, com impacto na saúde mental, a baixa notificação dos incidentes, e o não cumprimento do protocolo de atuação perante situações de violência. A prevalência de violência encontrada no estudo é similar aos estudos prévios: 25% dos profissionais de saúde em todo o mundo são alvo de algum tipo de violência no local de



trabalho (Lelapi et al., 2021; Pai et al., 2018; Rahm et al., 2019). As evidências demonstram que a tipologia de violência mais frequente é a violência psicológica seguindo-se o assédio e a violência física (Antão et al, 2020; Barata, 2023; Barros, Sani e Menezes, 2022; DGS, 2022) tal como obtida neste estudo.

Os resultados apontam para consequências do incidente de violência vivenciado nas vítimas, nomeadamente na saúde mental e bem-estar psicológico, como o *stress*, a ansiedade, as alterações de humor, tal como demonstrado na literatura (Antão et al. 2020; Barros, Sani e Menezes, 2022; Mento et al, 2020). O impacto também se faz sentir nos profissionais que testemunharam o episódio de violência, destacando-se sentimentos de injustiça, impotência, frustração e tristeza. A exposição a incidentes violentos pode provocar nos profissionais elevado stress, instabilidade emocional, esgotamento, depressão e problemas de saúde que se podem manifestar sob forma física, psicológica e/ou psicossomática (Yagar & Dokme, 2019); mas também repercursões na qualidade e segurança dos cuidados prestados, bem como na produtividade (Van Leeuwen & Harte, 2017).

A notificação dos incidentes de violência pelos profissionais de saúde ainda é baixa, o que coincide com os dados obtidos por Antão et al (2020). No entanto, tem-se verificado um aumento no número de notificações na Plataforma Notifica ao longo dos últimos anos (Barata, 2023; DGS, 2022). Para além do desconhecimento do protocolo de atuação em situações de violência e procedimentos internos vigentes na instituição, também existe, em mais de 40% dos participantes, o medo de sofrer algum tipo de represália /retaliação por notificar a situação de violência da qual foram vítimas.

Os profissionais conseguem identificar as prováveis causas na origem dos episódios de violência como: o tempo de espera dos utentes, o número reduzido de funcionários, a falta de condições de segurança no local de trabalho e as instalações sobrelotadas. A literatura enumera vários motivos de natureza organizacional subjacentes aos episódios de violência no sector da saúde, entre eles: os longos períodos de tempo de espera por parte dos pacientes; a insatisfação com a qualidade do atendimento; as reduzidas competências de comunicação; o ambiente sobrelotado; as mudanças inesperadas nas condições de atendimento/consulta dos pacientes; as atitudes dos profissionais face aos pacientes; a insuficiência de pessoal, entre outros (DGS, 2016; Li et al, 2021). A comunicação ineficaz, o conflito de papéis e gestão de conflitos estão descritos como fatores que também contribuem para comportamentos violentos (Barros, Sani e Menezes, 2022). Por outro lado, a elevada exposição a riscos psicossociais, como o ritmo e a intensidade do trabalho, as relações de trabalho e as exigências emocionais, parecem também ter influência na existência de comportamentos de violência no local de trabalho (Barros, Menezes, Sani e Baylina, 2022). A avaliação dos riscos e a implementação de medidas como o controlo de acessos, o reforço da segurança, a formação profissional e as dotações seguras, bem como a promoção da literacia dos utentes, poderão contribuir para prevenir a ocorrência de incidentes de violência no serviço (Antão et al, 2020).

O estudo apresenta como principais limitações o número reduzido de participantes, o que não permite generalizar os resultados obtidos; e ausência da caracterização do perfil do agressor bem como dos profissionais, vítimas de incidentes relacionados com violência no local de trabalho.

## **5. Conclusões**

A violência é uma realidade presente nos contextos de trabalho, sendo a violência psicológica a mais frequente, com repercussões negativas na saúde mental do profissional. Existe uma baixa notificação dos incidentes pelos profissionais, bem como desconhecimento para lidar com os incidentes. Urge a necessidade de implementação de atividades de promoção da literacia e campanhas de sensibilização para a cultura de não-violência, avaliação de riscos



no local de trabalho e implementação de medidas ao nível ambiental (segurança, circuitos e espaços), administrativo (legislação, procedimentos e planos) e comportamental (formação, comunicação, sensibilização e sanção), de forma a prevenir o mais amplamente possível a violência nos serviços de saúde. O ponto focal local e o Enfermeiro do Trabalho terão um papel fundamental em todo este processo. A promoção de ambientes de trabalho seguros e saudáveis podem prevenir situações de violência.

## 6. Referências Bibliográficas

- Abreu, I.R., e Santos, A.M. (2020). Workplace Violence in Healthcare: Another Perspective. *Acta Médica Portuguesa*, 33 (5), 351-358. <https://doi.org/10.20344/amp.13684>
- Antão, H.S., Sacadura-Leite, E, Manzano, M.J., Pinote, S., Relvas, R., Serranheira, F., e Sousa-Uva, A. (2020). Workplace Violence in Healthcare: A Single-Center Study on Causes, Consequences and Prevention Strategies. *Acta Médica Portuguesa*, 33 (1), 31-37. <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11465>
- Barata, S. (2023). A violência sobre os profissionais de saúde – que realidade? Comunicação apresentada no painel: “Os efeitos da violência sobre os Profissionais de Saúde na qualidade dos cuidados”: ICOHN23- International Congress of Occupational Health Nursing.Coimbra (Portugal).
- Barros, C., Sani, A., e Meneses, R. (2022). Violência contra profissionais de saúde: dos discursos às práticas. *Configurações*, 30. <http://journals.openedition.org/configuracoes/15742>
- Barros, C., Meneses, R.F., Sani, A., e Baylina, P. (2022). Workplace Violence in Healthcare Settings: Work-Related Predictors of Violence Behaviours. *Psych* 4, 516–524. <https://doi.org/10.3390/psych4030039>
- Bordignon, M. e Monteiro, M.I. (2015). Apparent validity of a questionnaire to assess workplace violence. *Acta Paulista Enfermagem*, 28 (6), 601-608. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500098>
- Direção Geral da Saúde (2022). Programa Nacional Prevenção da Violência no Ciclo de Vida. Manual para a Implementação do Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Sector da Saúde. Direção Geral da Saúde. Ministério da Saúde.
- Direção Geral da Saúde (2016). Violência interpessoal: Abordagem, Diagnóstico e Intervenção nos Serviços de Saúde. Direção Geral da Saúde.
- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>
- Lelapi, N., Andreucci, M., Bracale, U., Costa, D., Bevacqua, E., Giannotta, N., Mellace, S., Buffone, G., Cerabona, V., Arturi, F., Provenzano, M. & Serra, R. (2021). Workplace violence towards healthcare workers: an Italian cross-sectional survey. *Nursing Reports* 11 (4), 758-764. <https://doi.org/10.3390/nursrep11040072>
- LI, J-H., CHEN, T-W., LEE, H-F., SHIH, W-M. (2021). The effects of emergency room violence toward nurse’s intention to leave – Resilience as a mediator. *Healthcare* 9 (5), 507. <https://doi.org/10.3390/healthcare9050507> .
- Mento,C., Silvestri, M.C., Bruno, A., Muscatello, M.R.A., Cedro, C., Pandolfo, G., Zoccali, R.A.(2020). Workplace violence against healthcare professionals: a systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 51, 101381.o. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101381> .
- Múrias, C., Ferreira, V., Monteiro, R., Saleiro, S., e Lopes, M. (2016). Violência no Trabalho - Guia para a Integração a Nível Local da Perspetiva de Género. CES – Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra.
- Van Leeuwen, M., & HARTE, J. (2017). Violence against mental health care professionals: prevalence, nature and consequences. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 28 (5), 581-598. <https://doi.org/10.1080/14789949.2015.1012533> .

- Yagar, F., & Dokme, S. (2019). Healthcare professionals and mobbing. *Journal of Health and Nursing Management*, 6 (2), 121-129. <https://dx.doi.org/10.5222/SHYD.2019.86580>
- Pai, D., Sturbelle, I., Santos, C., Tavares, J., e Lautert, L. (2018). Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. *Enfermagem*, 27 (1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018002420016>
- Rahm, G., Rystedt, I., Wilde-Larsson, B., Nordström, G., & Strandmark, M. (2019). Workplace bullying among healthcare professionals in Sweden: a descriptive study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 33 (3), 582-591. <https://doi.org/10.1111/scs.12633>. ISSN 1471-6712

## PLANO DE INTERVENÇÃO NO CONTROLO DE PESO NOS TRABALHADORES NUMA EMPRESA TRANSFORMADORA DA REGIÃO NORTE

Andreia Moreira<sup>1</sup>, Libânia Ribeiro<sup>2</sup>, Isabel Lima<sup>3</sup>, Elisabete Dias<sup>4</sup>, Alexandre Rodrigues<sup>5</sup>, Eduardo Silva<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Centro Hospitalar Médio Ave, neia19.am@gmail.com

<sup>2</sup> Centro Hospitalar Médio Ave, liribeiro714@gmail.com

<sup>3</sup> Centro Hospitalar Médio Ave, isa.c.r.lima@gmail.com

<sup>4</sup> Centro Hospitalar Médio Ave, betinhav\_dias@hotmail.com

<sup>5</sup> Universidade de Aveiro – ESSUA|Centro de Estudos em Saúde da Unidade de Coimbra

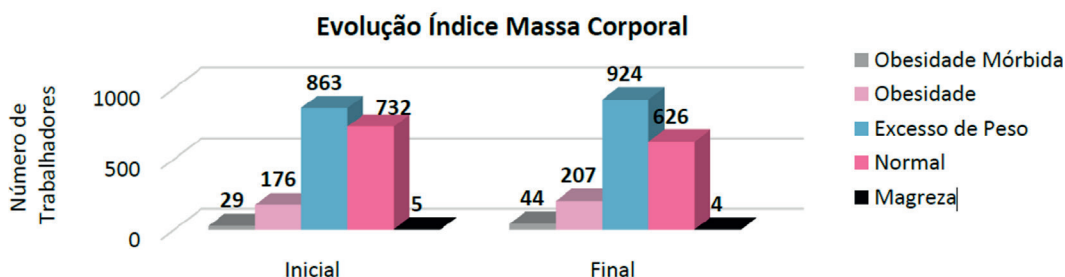
<sup>6</sup> Instituto de Emergência Médica, eduardo.d.silva-2003@hotmail.com

**Resumo:** A obesidade é um dos principais problemas de saúde pública, afetando mais de 50 % da população portuguesa adulta (DGS, 2017). Numa indústria transformadora verificou-se que em 1805 trabalhadores, 58% aumentaram o seu peso relativamente ao exame periódico anterior e 65% estão com excesso de peso, tornando-se primordial intervir para capacitar os trabalhadores a optarem por estilos de vida e práticas saudáveis contribuindo para ganhos em saúde sensíveis aos cuidados do Enfermeiro do Trabalho.

**Palavras-chave:** Enfermeiro do Trabalho; Saúde Ocupacional; Obesidade.

### 1. Introdução

Numa indústria transformadora verificou-se que dos 1805 trabalhadores que realizaram exames periódicos entre 2018 e 2022, 58% aumentaram o seu peso relativamente ao exame periódico anterior e 65% estão com excesso de peso, tornando-se premente intervir na capacitação dos trabalhadores para optarem por práticas e estilos de vida saudáveis.



**Gráfico 1:** Evolução do IMC entre os anos de 2018 e 2022

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2022) a obesidade é definida como uma doença multifatorial complexa definida pelo excesso de gordura corporal e simultaneamente um fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças, sendo a sua prevenção fundamental.

A Organização Mundial da Saúde (2010), emana que o ambiente de trabalho cada vez mais é usado para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e prevenção da doença e os enfermeiros do trabalho, os principais promotores da saúde e estilos de vida saudáveis.

A mudança dos estilos de vida, nomeadamente do padrão alimentar e da atividade física, são componentes imprescindíveis da terapêutica do excesso de peso (DGS, 2017), que vai de encontro ao defendido por Hruby et al. (2016) e Braga et al. (2017) que relevam a importância da modificação do estilo de vida no tratamento da obesidade, salvaguardando que os resultados são mais expressivos à medida que as intervenções são mais prolongadas.

As lesões musculoesqueléticas (LME) são uma das doenças mais comuns relacionadas com o trabalho. Afetam milhões de trabalhadores europeus, com um custo de milhares de milhões de euros para as entidades patronais. Combater as LME contribui para melhorar a vida dos trabalhadores, e justifica-se plenamente do ponto de vista económico. (EU-OSHA, 2020-2022)

## 2. Objetivos

Definir um plano de intervenção para empoderar os trabalhadores da empresa transformadora para adotarem práticas e estilos de vida saudáveis associados à prevenção e controlo do excesso de peso.

## 3. Metodologia

A identificação do problema surgiu após análise diagnóstica com base nos registos dos enfermeiros da empresa. Foram definidas as prioridades conjuntamente com a equipa e definido o objetivo de ação. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica de suporte para apoiar a organização das diretrizes de intervenção. Posteriormente foi delineado um plano de intervenção detalhado com as estratégias para cada área de intervenção: alimentação saudável e prática de exercício físico, os recursos disponíveis, calendarização das atividades, resultados esperados e indicadores.

As estratégias definidas consistem na realização de ações de sensibilização, elaboração de consultas de enfermagem, realização de um evento team-building, promoção de parcerias com gabinetes de nutrição e ginásios.

## 4. Resultados

De forma a avaliar os ganhos em saúde e a implementação do plano de intervenção definimos indicadores de resultado e indicadores de atividade.

Como indicadores de resultados:

$$\% = \frac{\text{Nº de trabalhadores que diminuíram o IMC} > 24,9 \text{ kg/m}^2 \times 100}{\text{Nº total de trabalhadores avaliados}}$$

Como indicadores de atividades:

$$\% = \frac{\text{Nº total de ações de sensibilização realizadas} \times 100}{\text{Nº total de ações planeadas}}$$

$$\% = \frac{\text{Nº total de consultas de enfermagem realizadas} \times 100}{\text{Nº total de consultas de enfermagem planeadas}}$$

$$\% = \frac{\text{N}^\circ \text{ total de consultas de nutrição realizadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de consultas de nutrição planeadas}}$$

$$\% = \frac{\text{N}^\circ \text{ total de eventos de Team-building realizadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de eventos de Team-building planeados}}$$

$$\% = \frac{\text{N}^\circ \text{ total de trabalhadores que aderiram ao desconto dos ginásios} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de trabalhadores avaliados}}$$

## 5. Conclusão

A prática clínica dos enfermeiros do trabalho tem por base os princípios da Saúde Pública, focando-se na prevenção e manutenção da saúde bem como, no controlo e eliminação dos riscos para a saúde no local de trabalho, pelo que, empoderar os trabalhadores para optarem por estilos de vida e práticas saudáveis como a alimentação saudável, a prática de exercício físico e a prevenção da obesidade é fundamental.

Com a implementação deste plano de intervenção esperamos consciencializar os trabalhadores através de ações de sensibilização sobre a importância da alimentação saudável e da prática de exercício físico, realizar consultas de enfermagem aos trabalhadores com IMC > 24,9 Kg/m<sup>2</sup> de forma a capacitá-los sobre tomadas de decisões informadas sobre o seu estado de saúde, organizar um evento team-building relacionado com atividade física, obter parcerias com gabinete de nutrição de forma a encaminhar os trabalhadores com obesidade mórbida para consulta de nutrição e aumentar o número de adesões aos ginásios com parceria com a empresa, de forma a reduzir para 40% o número de trabalhadores com IMC > 24,9 Kg/m<sup>2</sup> até ao final do ano de 2023.

## 6. Referências

- Braga, V. J. (2017). Nursing interventions with people with obesity in Primary Health Care: an integrative review. *Journal of School of Nursing: University of São Paulo*. N.º 51, 1-11.
- Hruby, A. M. (2016). Determinants and Consequences of Obesity. *Revista AJPB*, N.º 106 (9), 1656-1662.
- Organization, W. H. (2022). European Regional Obesity Report [Online], disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf> [consultado em: 5 de janeiro 2023].
- Saúde, D. G. (2017). Obesidade: otimização da Abordagem Terapêutica no Serviço Nacional de Saúde [Online], disponível em: [https://nutrimento.pt/activeapp/wpcontent/uploads/2017/10/Obesidade\\_otimizacao-da-abordagem-terapeutica-no-servi%c3%a7o-nacional-de-saude.pdf](https://nutrimento.pt/activeapp/wpcontent/uploads/2017/10/Obesidade_otimizacao-da-abordagem-terapeutica-no-servi%c3%a7o-nacional-de-saude.pdf) [consultado em: 5 de janeiro 2023]
- Saúde, D. G. (2018). Programa Nacional de Saúde Ocupacional extensão 2018-2020 [Online], disponível em: [https://www.arsalgarve.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/2/2018/12/PNSO\\_2018\\_2020.pdf](https://www.arsalgarve.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/2/2018/12/PNSO_2018_2020.pdf) [consultado em: 17 de janeiro 2023].

## **BULLYING E BURNOUT: ESTUDO COM ENFERMEIROS GESTORES**

Gildo Castro<sup>1</sup>, Letícia Trindade<sup>2</sup>, Assunção Nogueira<sup>3</sup>, Elisabete Borges<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário de S. João, [gildocastro1@gmail.com](mailto:gildocastro1@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade do Estado de Santa Catarina, [letrindade@hotmail.com](mailto:letrindade@hotmail.com)

<sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem Tâmega e Sousa, IPSN, CESPU, [assuncao.nogueira@ipsn.cespu.pt](mailto:assuncao.nogueira@ipsn.cespu.pt)

<sup>4</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS@RISE, [elisabete@esenf.pt](mailto:elisabete@esenf.pt)

**Resumo:** O trabalho constitui um dos principais fatores influenciadores do estado de saúde. Salientam-se, neste contexto, os fenómenos do bullying e da síndrome de burnout nos enfermeiros (Al Muharraq, Bakerr, & Alallah, 2022; Trindade et al., 2022). Pretendeu-se identificar a prevalência e os tipos de comportamentos de bullying mais frequentes, os níveis de burnout e analisar a relação entre bullying e burnout em função das variáveis sociodemográficas e profissionais em Enfermeiros gestores de um Centro Hospitalar, do Norte de Portugal. Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal. Aplicou-se um questionário sociodemográfico/profissional, o NAQ-R e o BAT a uma amostra de conveniência de 97 Enfermeiros gestores. Encontrou-se uma prevalência de bullying de 28,6% com predomínio para comportamentos Exclusão. Os Enfermeiros gestores mais novos, com menos tempo de experiência profissional e com horário de trabalho rotativo evidenciaram médias superiores de Subvalorização do trabalho. Observou-se ainda, níveis moderados de burnout, com a subescala Exaustão a evidenciar média mais elevada. Os participantes do sexo feminino, os mais velhos, com horário rotativo e com menos tempo de experiência profissional apresentaram scores mais altos. Os resultados encontrados confirmam que o bullying e a síndrome de burnout são uma realidade nos Enfermeiros gestores.

**Palavras-Chave:** *Bullying, Burnout, Enfermeiros, Gestão de pessoas, Hospital.*

### **1. Introdução**

O trabalho faz parte do nosso quotidiano, porém os locais de trabalho estão associados a muitos problemas de saúde, nomeadamente problemas de saúde mental (Esteves, 2021). Os trabalhadores são percecionados pelas organizações como um ativo valioso. O sucesso de uma organização está habitualmente relacionado com os recursos humanos e, a maioria dos custos de um negócio têm que ver, geralmente, com estes (Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2021). A temática da saúde, no local de trabalho, emerge nesta conjuntura. As organizações perceberam que esta afeta o desempenho dos trabalhadores, com custos diretos, por exemplo, nos indicadores de absentismo e de presentismo (Serafin & Czarkowska-Paczek, 2019).

Os riscos psicossociais, no local de trabalho, têm estado em evidência devido aos custos que acarretam para a saúde dos trabalhadores e para as organizações (Faria et al., 2019). São conhecidos por influenciarem negativamente a saúde física e mental dos trabalhadores, a produtividade e a economia (DGS, 2021). Salientam-se, neste domínio, os fenómenos do *bullying* e da síndrome de *burnout*, pois atingem proporções preocupantes (Serafin & Czarkowska-Paczek, 2019; Busnello et al., 2022; João, Vicente & Portelada, 2022).

No contexto laboral dos enfermeiros o *bullying* e a síndrome de *burnout* revestem-se de preocupações acrescidas, porque comprometem a saúde mental dos profissionais e, consequentemente, a qualidade e segurança dos cuidados prestados (Xian et al., 2019; Feitor & Borges, 2022).

Além disso, a crise de saúde pública ocasionada pela pandemia por covid-19 desencadeou profundas alterações no mundo laboral, com particular ênfase nas profissões da linha da frente ao combate à pandemia: os profissionais de saúde (Borges et al., 2021;).

Nas últimas três décadas, o interesse científico e social, pelos riscos psicossociais, nomeadamente pelo fenómeno *bullying* no trabalho que aumentou de forma considerável, possibilitou a compreensão deste fenómeno e dos seus efeitos (Liu et al., 2019;). Apesar disso, a sua incidência é crescente (Trindade et al., 2022). O *bullying* apresenta-se assim, como um tipo de violência que pode ser verificada em vários contextos laborais (Borges, 2018). Um problema conhecido por afetar negativamente os indivíduos, as organizações e a sociedade, atingindo diversos setores da sociedade, a área da saúde é disso exemplo (Antão et al., 2020).

Neste enquadramento, os enfermeiros são particularmente atingidos pelo *bullying*, sendo um fenómeno com representatividade, aproximadamente, um terço dos enfermeiros, a nível global, é vítima de *bullying* (Makarem et al., 2018; Arnetz et al., 2019).

Relativamente à síndrome de *burnout*, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu-a como uma doença relacionada com o trabalho, tendo sido, em maio de 2019, incluída na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11), com entrada em vigor, em janeiro de 2022 (OMS, 2019; Nowrouzi-Kia et al., 2022).

Embora conhecidas as consequências destes fenómenos, as razões da sua prevalência e a sua relação ainda não são bem compreendidas (Liu et al., 2019). E, medidas eficazes para a sua prevenção parecem faltar (Arnetz et al., 2019; Kowalczyk, Krajewska-Kułak, & Sobolewski, 2020). Neste enfoque, o estudo nestas temáticas poderá contribuir para o aumento do conhecimento, consciencialização e implementação de estratégias que potenciem a sua prevenção, promovendo a saúde dos trabalhadores e a qualidade dos cuidados (OIT, 2021).

## 2. Objetivos

Identificar a prevalência e os tipos de comportamentos de *bullying* mais frequentes, os níveis de *burnout* e analisar a relação entre *bullying* e *burnout* em função das variáveis sociodemográficas e profissionais em Enfermeiros gestores de um Centro Hospitalar, do Norte de Portugal.

## 3. Metodologia

Integrado no Projeto HWOPI – *Health Work Project International*, da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) e Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS@RISE), desenvolveu-se um estudo de natureza quantitativa, do tipo descritivo, correlacional e transversal. Participaram no estudo 63 Enfermeiros, que atuavam como Enfermeiro gestor ou Enfermeiro em funções de gestão, há pelo menos 6 meses, selecionados através de uma técnica de amostragem não probabilística e uma amostra de conveniência.

Aplicou-se, no período de janeiro a fevereiro de 2022, um questionário online, para caracterização sociodemográfica e profissional; o *Negative Acts Questionnaire Revised* - NAQ-R (Einarsen & Hoel, 2001; Borges & Ferreira, 2015) e o *Burnout Assessment Tool* - BAT (Schaufeli, Desart, & De Witte, 2020). Os dados foram tratados e analisados com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM®SPSS), versão 25.0 e a estatística descritiva e inferencial (frequências absolutas e relativas, média e o desvio padrão, Teste t de *Student* para amostras independentes, one-way ANOVA e coeficiente de correlação de Pearson), utilizou-se o  $p \leq 0,05$  como limite de significância. Procedeu-se ao cumprimento de todos requisitos formais e éticos, nomeadamente autorizações do Conselho de Administração, Comissão de Ética para a Saúde e do Consentimento informado dos participantes.



#### 4. Resultados e discussão

Os Enfermeiros gestores, que participaram no estudo eram, na sua maioria, do sexo feminino (68,3%), casadas ou em união de fato (81%), com filhos 87,3%), com licenciatura (44,4%), especialistas em funções de gestão (49,2%) e com horário de trabalho fixo (87,3%). Relativamente à idade e tempo de experiência profissional, a média foi de 51,9 e 29,5 anos, respetivamente. Relativamente ao local de trabalho, 61,9% trabalhava nas UAGS de Medicina e Cirurgia e 66,6% praticava atividades de lazer para além do seu horário de trabalho.

Relativamente à frequência dos critérios do NAQ-R que permitem identificar a prevalência de *bullying* nos Enfermeiros gestores, verificou-se no 1º critério 28,6 % (Resposta positiva a pelo menos um dos 22 itens com intensidade 4 ou 5, nos últimos seis meses), no 2º critério 11,1% (O participante identifica-se como vítima de violência psicológica no trabalho através do item 23 com a intensidade de 3, 4 ou 5, nos últimos seis meses) e, no 3º critério 7,9 % (Resposta positiva conjuntamente ao primeiro e segundo critério, nos últimos seis meses) de casos de *bullying*. Comparando as prevalências encontradas com pesquisas anteriores verificaram-se resultados semelhantes, por exemplo, com os de Sá (2008), Borges (2012) e Serafin & Czarkowska-Pączek (2019).

O tipo de comportamento de *bullying* mais frequente identificado pelos Enfermeiros gestores foram os que se encontravam associados à Exclusão, seguindo-se a Subvalorização do trabalho, a Qualidade/Sobrecarga de trabalho e por fim, os comportamentos de Intimidação (Tabela 1).

**Tabela 1:** Distribuição dos valores de Média, Desvio padrão, Mínimo e Máximo das subescalas do NAQ-R

| NAQ-R (1-5)                      | Média (Desvio Padrão) | Mínimo | Máximo |
|----------------------------------|-----------------------|--------|--------|
| Intimidação                      | 1,29 (0,40)           | 1,00   | 2,75   |
| Exclusão                         | 1,68 (0,66)           | 1,00   | 4,75   |
| Qualidade/Sobrecarga de trabalho | 1,54 (0,55)           | 1,00   | 4,00   |
| Subvalorização do trabalho       | 1,67 (0,93)           | 1,00   | 5,00   |

Serafin & Czarkowska-Pączek, em 2019, acerca da frequência dos comportamentos de *bullying* identificados pelos enfermeiros mencionaram a seguinte sequência por ordem decrescente: Intimidação, Exclusão, Qualidade/Sobrecarga do trabalho e, Subvalorização do trabalho. Contrapondo, Al-Ghabeesh & Qattom (2019) obtiveram no seu trabalho com enfermeiros a sequência de comportamentos de *bullying* mais frequentes que se expõe por ordem decrescente: Qualidade/Sobrecarga do trabalho, Subvalorização do trabalho, Intimidação e Exclusão.

Os Enfermeiros gestores, que integraram a categoria Outros (Enfermeiros gestores cujo locais de trabalho não se incluíam em nenhuma das categorias mencionadas no instrumento de colheita de dados), apresentaram média mais elevada comparativamente com os outros participantes (M=2,6; DP=2,19, p=0,035), seguindo-se os que exerciam funções na UAG Medicina; UAG da Mulher e da Criança, Psiquiatria e Saúde Mental e Urgência e Medicina Intensiva e por fim os da UAG Cirúrgica. Os que exerciam em regime de horário de trabalho rotativo, apresentaram média mais elevada na subescala da Subvalorização do trabalho (M=2,88; DP=1,55, p=0,021) quando comparados com os Enfermeiros gestores com horário de trabalho fixo.

Verificou-se ainda, uma associação estatisticamente significativa e negativa entre subescala Subvalorização do trabalho com a idade (r=-0,355; p=0,004) e o tempo de experiência profissional (r=-0,398; p=0,001).



Os participantes com menos tempo de experiência profissional no cargo atual apresentaram média mais elevada na subescala Subvalorização do trabalho (M=2,42; DP=1,55, p=0,018), sendo, os que exerciam entre os 11-20 anos os que evidenciaram média inferior (M=1,41; DP=0,32, p=0,018).

Na generalidade estes resultados seguem a mesma linha dos trabalhos desenvolvidos por Serafin & Czarkowska-Pączek, 2019, Esteves, 2021 e Al Muharraq et al., 2022.

Relativamente à síndrome de *burnout* verificaram-se níveis moderados com destaque para a subescala Exaustão pela média mais elevada. Salientam-se, também, as subescalas Angústia Psicológica, Incapacidade Controlo Cognitivo, e Queixas Psicossomáticas que se posicionam num nível médio do score do BAT, já as subescalas Distanciamento Mental e Incapacidade Controlo Emocional apresentam os scores médios mais baixos (Tabela 2).

Outras pesquisas, envolvendo enfermeiros e que utilizaram o BAT como instrumento de avaliação, também, se identificaram a prevalência do fenómeno entre os participantes. Citamos, a título de exemplo: o estudo de Basińska, Gruszczyńska, & Schaufeli, em 2021, na Polónia; na Alemanha, num hospital de Frankfurt, Mai et al. (2022) investigaram 595 enfermeiros sobre o *burnout* referindo que 47,6% apresentou um nível moderado/alto de *burnout*, sendo o valor médio do score do BAT de 2,63 e Esteves (2021), em Portugal, num estudo com 401 enfermeiros encontrou níveis de *burnout* moderados, com destaque para as subescalas Exaustão e Queixas psicológicas, com os scores mais elevados do BAT.

**Tabela 2:** Distribuição dos valores de Média, Desvio padrão, Mínimo e Máximo das subescalas do BAT

| Subescalas BAT                  | Média (Desvio Padrão) | Mínimo | Máximo |
|---------------------------------|-----------------------|--------|--------|
| Exaustão                        | 2,64 (0,67)           | 1,38   | 4,63   |
| Distanciamento Mental           | 1,80 (0,83)           | 1,00   | 4,40   |
| Incapacidade Controlo Cognitivo | 2,14 (0,70)           | 1,00   | 5,00   |
| Incapacidade Controlo Emocional | 1,93 (0,60)           | 1,00   | 4,20   |
| Angústia Psicológica            | 2,42 (0,69)           | 1,20   | 4,20   |
| Queixas Psicossomáticas         | 2,12 (0,67)           | 1,00   | 3,80   |

As mulheres apresentam média mais elevada na subescala Angústia Psicológica (M=2,56; DP=0,69, p=0,017), comparativamente aos homens. Identificou-se uma associação estatisticamente significativa e positiva entre subescala Exaustão e a idade (r=0,354; p=0,004); uma associação estatisticamente significativa e negativa entre o tempo de experiência profissional e as subescalas da Exaustão (r=-0,391; p=0,002), Incapacidade Controlo Cognitivo (r=-0,257; p=0,042) e Angústia Psicológica (r=-0,290; p=0,021), e, os que exerciam com horário de trabalho rotativo apresentaram média mais elevada de Exaustão (M=3,14; DP=0,91, p=0,024), comparativamente aos que possuíam horário de trabalho fixo.

Pesquisas nesta área referem resultados idênticos e acrescentam que a síndrome de *burnout* tem causas multifatoriais sendo as características sociodemográficas muitas vezes fatores condicionantes (Esteves, 2021; Yanto, Djudiyah, & Syakarofath, 2022).

## 5. Conclusão

Os ambientes de trabalhos, na área da saúde, são favoráveis ao aparecimento de fenómenos de *bullying* e de *burnout*. Afirmção corroborada pela prevalência do fenómeno de *bullying* e a

maior evidência para os comportamentos de Exclusão identificados nos Enfermeiros gestores. Com os Enfermeiros gestores mais velhos, com mais tempo de experiência profissional e no cargo atual e com horário de trabalho fixo que apresentaram menor Subvalorização do trabalho. Relativamente ao local trabalho (Departamento), os Enfermeiros gestores, que integram os Serviços de Meios Complementares de Diagnostico e Serviços de Apoio à Produção Clínica e Comissões de Apoio Técnico apresentam média mais elevada na Subvalorização do trabalho.

No que se refere ao *burnout* identificaram-se Níveis moderados com destaque para a subescala Exaustão; os enfermeiros mais velhos e com horário de trabalho rotativo apresentaram níveis mais elevados de Exaustão e, os enfermeiros com menos tempo de experiência profissional níveis mais elevados nas subescalas Exaustão, Incapacidade Controlo Cognitivo e Angústia Psicológica.

Reconhecidas as consequências do *bullying* e do *burnout* na qualidade dos cuidados de enfermagem e segurança do doente revela-se uma prioridade, nas organizações de saúde a implementação de estratégias que visem a sua prevenção. Nestas, assume papel relevante o Enfermeiro gestor nas organizações de saúde, associado ao seu conteúdo funcional, deixando-o numa posição privilegiada para a sua promoção e implementação.

Sugere-se, neste âmbito, o investimento em políticas na área da saúde ocupacional, nomeadamente, o investimento na formação e consciencialização dos profissionais de enfermagem relativamente aos riscos psicossociais, no melhoramento das condições de trabalho e na promoção de ambientes organizacionais positivos.

## 6. Referencias Bibliográficas

- Al-Ghabeesh, S. H., & Qattom, H. (2019). Workplace bullying and its preventive measures and productivity among emergency department nurses. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4268-x>
- Al Muharraq, E. H., Baker, O. G., & Alallah, S. M. (2022). The Prevalence and The Relationship of Workplace Bullying and Nurses Turnover Intentions: A Cross Sectional Study. *Open Nursing*, 8, 2377960822107465. <https://doi.org/10.1177/2377960822107465>
- Antão, H. S., Sacadura-Leite, E., Manzano, M. J., Pinote, S., Relvas, R., Serranheira, F., & Sousa-Uva, A. (2020). Workplace Violence in Healthcare: A Single-Center Study on Causes, Consequences and Prevention Strategies. *Acta Médica Portuguesa*, 33(1), 31. <https://doi.org/10.20344/amp.11465>
- Arnetz, J. E., Fitzpatrick, L., Cotten, S. R., Jodoin, C., & Chang, C.-H. (Daisy). (2019). Workplace Bullying Among Nurses: Developing a Model for Intervention. *Violence and Victims*, 34(2), 346-362. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.vv-d-17-00211>
- Basińska, B., Gruszczyńska, E., & Schaufeli, W. (2021). The Polish adaptation of the Burnout Assessment Tool (BAT-PL) by W. Schaufeli et al. *Psychiatria Polska*, 1-13. <https://doi.org/10.12740/pp/onlinefirst/141563>
- Borges, E. (2012). *Qualidade de vida relacionada com o trabalho: Stresse e violência psicológica nos enfermeiros*. [Tese de Doutoramento apresentada ao Instituto de Ciências da Saúde: Universidade Católica Portuguesa]. <http://hdl.handle.net/10400.14/18553>
- Borges, E. (2018). *Promoção da saúde no local de trabalho*. In E. Borges (Coord.). (pp. 124-138). *Enfermagem do trabalho: formação, investigação e estratégias de intervenção*. Lidel - Edições Técnicas
- Borges, E., & Ferreira, T. (2015). Bullying no trabalho: adaptação do negative ACTS Questionnaire-Revised (NAQ-R) em Enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 13, 23-25.
- Borges, E., Queirós, C, Vieira, M.F., & Teixeira, A. (2021). Percepções e vivências de enfermeiros sobre o seu desempenho na pandemia da COVID-19. *Rev Rene*, 22, e60790. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>

- Busnello GF, Trindade LL, Dal Pai D, Beck CLC, Ribeiro OMPL, Borges EMN, et al. Violence against nursing workers: repercussions on patient access and safety. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(4):e20210765. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0765pt>
- Direção Geral da Saúde (DGS). (2021). *Guia técnico no 3. Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos a Fatores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Einarsen, S., & Hoel, H. (2001). *The Negative Acts Questionnaire: Development, validation and revision of a measure of bullying at work*. European Congress on Work and Organizational Psychology, Prague
- Esteves, L. (2021). *Interação trabalho-família, burnout e da depressão pelo trabalho em enfermeiros durante a pandemia COVID-19*. [Tese de Mestrado-Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade do Porto]. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/137521/2/513544.pdf>
- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. (2019). Saúde mental dos enfermeiros: Contributos do burnout e engagement no trabalho. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 22. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0258>
- Feitor, S. A., & Borges, E. M. N.. (2022). Trauma psicológico: Resultados preliminares de um estudo com enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (28), 186-196. <https://doi.org/10.19131/rpesm.356>
- João, A. L., Vicente, C. & Portelada, A. (2022): Burnout and its correlation with workplace bullying in Portuguese nurses. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. <https://doi.org/10.1080/10911359.2022.2096740>
- Kowalczyk, K., Krajewska-Kułak, E., & Sobolewski, M. (2020). Working Excessively and Burnout Among Nurses in the Context of Sick Leaves. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00285>
- Liu, J., Zheng, J., Liu, K., Liu, X., Wu, Y., Wang, J., & You, L. (2019). Workplace violence against Nurses, job Satisfaction, burnout, and patient safety in Chinese hospitals. *Nursing Outlook*, 67(5). <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.04.006>
- Mai, T., Todisco, L., Schilder, M., Franke, V., & Ristau, J. (2022). Die Situation der Pflegenden in Akutkrankenhäusern während der zweiten Welle der COVID-19-Pandemie. *Pflege*, 35(2), 104–113. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000846>
- Makarem, N. N., Tavitian-Elmadjian, L. R., Brome, D., Hamadeh, G. N., & Einarsen, S. (2018). Assessment of workplace bullying: reliability and validity of an Arabic version of the Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R). *BMJ Open*, 8(12), e024009. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024009>
- Nowrouzi-Kia, B., Dong, J., Gohar, B., & Hoad, M. (2022). Factors associated with burnout among medical laboratory professionals in Ontario, Canada: An exploratory study during the second wave of the COVID-19 pandemic. *The International Journal of Health Planning and Management*. <https://doi.org/10.1002/hpm.3460>
- Organização Internacional do Trabalho (OIT). (2021). *Ambientes de trabalho seguros e saudáveis livres de violência e de assédio*. OIT.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2019). *International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics*. Eleventh Revision
- Sá, L. (2008). *O assédio moral e o burnout na saúde mental dos enfermeiros*. [Tese de Doutoramento]. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto. <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/7223>
- Serafin, L. I., & Czarkowska-Pączek, B. (2019). Prevalence of bullying in the nursing workplace and determinant factors: a nationwide cross-sectional Polish study survey. *BMJ Open*, 9(12), e033819. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033819>
- Schaufeli, W. B., Desart, S., & De Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, Validity, and Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>

- Trindade, L. L., Schoeninger, M., Borges, E., Bordignon, M., Bauermann, K. B., Brusnelo, G., & Dal Pai, D. (2022). Assédio moral entre trabalhadores brasileiros da atenção primária e hospitalar em saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE039015, 1-8. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO015134>
- Xian, M., Zhai, H., Xiong, Y., & Han, Y. (2019). The Role of Work Resources between Job Demands and Burnout in Male Nurses. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15103>
- Yanto, R. F., Djudiyah, D., & Syakarofath, N. A. (2022). Nurses' experience with burnout and therole of perceived social support. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 10(1), 63-67. <https://doi.org/10.22219/jipt.v10i1.18483>

## WORKAHOLISM: PREVALÊNCIA E FATORES PREDITORES EM ENFERMEIROS

Elisabete Borges<sup>1</sup>, Carlos Sequeira<sup>2</sup>, Cristina Queirós<sup>3</sup>, Maria Pilar Mosteiro-Díaz<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS@RISE, elisabete@esenf.pt

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS@RISE, carlossequeira@esenf.pt

<sup>3</sup>Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, cqueiros@fpce.up.pt

<sup>4</sup>Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Oviedo, Espanha, mmosteirod@uniovi.es

**Resumo:** O estudo do impacto do *workaholism* (individual, organizacional e social) revela-se essencial para a o desenvolvimento e implementação de estratégias de intervenção com enfoque no paradigma da saúde mental positiva nomeadamente, por equipas multidisciplinares, nas quais os enfermeiros assumem um papel de relevância. Pretende-se identificar a prevalência e os fatores preditores do *workaholism* em enfermeiros. Estudo quantitativo, descritivo, correccional e transversal com uma amostra de conveniência de 970 enfermeiros portugueses. Aplicou-se um questionário de caracterização sociodemográfico e profisional, a *Dutch Utrecht Workaholism Scale* (DUWAS) e a *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES). Identificou-se uma prevalência de 38% de enfermeiros com *workaholism*, e níveis moderados na DUWAS e moderados a altos na UWES, com valores ligeiramente superiores na dimensão trabalho excessivo e na dedicação. O *engagement* e as variáveis laborais apresentaram maior impacto no *workaholism*. Os resultados comprovam a existência de *workaholism* nos enfermeiros, que o *engagement* e as características profissionais o podem potenciar corroborando assim, a literatura existente.

**Palavras-Chave:** *workaholism*, *adição ao trabalho*, *engagement*, enfermagem do trabalho

### 1. Introdução

O trabalho dos enfermeiros está condicionado por uma multiplicidade de fatores com implicações na qualidade de vida no trabalho podendo, de igual modo, comprometer os cuidados prestados e a segurança dos doentes (Borges et al., 2023).

O *workaholism*, nos atuais contexto de trabalho é uma realidade que tem evidenciado interesse crescente por parte dos investigadores (Ruiz-Garcia et al., 2022). Oates (1971) pioneiro na sua conceptualização define em *Confessions of a Workaholic*, *workaholism* como uma permanente, excessiva e incontrolável necessidade de trabalho que perturba a saúde, felicidade e relacionamentos. Para Schaufeli et al. (2009) um *workaholic* é um trabalhador que é obsessivo pelo trabalho excessivo. Ainda, segundo os mesmos autores o *workaholism* é interpretado na dimensão comportamental e cognitiva, não sendo as mesmas mutuamente exclusivas. De acordo com literatura encontram-se duas vertentes do *workaholism*, sendo uma positiva e outra negativa (Salanova et al., 2013). A positiva mais associada aos primeiros anos da sua investigação com efeitos quer no trabalho, quer na organização (Machlowitz, 1980). A vertente negativa é evidenciada nos estudos de Salanova et al. (2008), os quais mencionam que o trabalhador evidencia sintomas de stresse e mal-estar psicológico.

Sendo uma realidade em diferentes contextos de trabalho tem despertado interesse na comunidade científica o *workaholism* em enfermeiros (Di Stefano & Gaudiino, 2019; Nonnis et al., 2018). O impacto do *workaholism* nestes profissionais tem sido associado entre outros, a perturbações no sono (Andreassen et al., 2018) e *burnout* (Nonnis et al., 2018).

Importa assim salientar a importância da identificação deste tipo de trabalhadores pelo impacto na sua saúde, na organização e na qualidade dos cuidados prestados. Pretendemos neste estudo identificar a prevalência e os fatores preditores do *workaholism* em enfermeiros.

## 2. Métodos

Estudo quantitativo, descritivo correlacional e transversal. A amostra de conveniência de 970 enfermeiros foi constituída maioritariamente por enfermeiros do sexo feminino (83%), com média de idade de 39 anos (DP=9,82), 51% provenientes do norte de Portugal, 65% com parceiro, 62% com filhos, 49,4% com licenciatura, 55,6% exerciam em hospitais e 43,1% na área médico-cirúrgica, com tempo médio de experiência profissional de 16 anos (DP=9,88), 89,9% com contrato de trabalho definitivo, 56,5% trabalhavam por turnos, 87% consideravam o seu trabalho stressante e 62% realizavam atividades de lazer.

Aplicou-se um instrumento de colheita de dados para caracterização sociodemográfica e profissional, a *Dutch Work Addiction Scale* (DUWAS) de Schaufeli et al. (2009) e a *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES, Schaufeli et al., 2006; Sinval et al., 2018). A DUWAS na sua versão de 10 itens é avaliada numa escala de *likert* de 4 pontos (1-Nunca a 4-Todos os dias) e organizada em duas dimensões trabalho excessivo (TE) e trabalho compulsivo (TC). Representando a dimensão do TE a componente comportamental e a TC a componente cognitiva do *workaholism*. De acordo com os autores são considerados viciados no trabalho os participantes que apresentam scores iguais ou superiores ao percentil 75 na combinação entre TC e TE ou no score de adição ao trabalho. Assim, valor superior a 2,5 na escala total ou 2,2 na TC e 2,8 na TE identificam trabalhadores *workaholics* (Vasquez et al., 2018). A UWES de 9 itens que inclui três subescalas vigor (itens 1, 2, 5), dedicação e absorção. Os itens são avaliados por uma escala de *likert* de 7 pontos que varia entre 0 (nenhuma vez) e 6 (todos os dias), a valores mais elevados na escala total e nas subescalas corresponde um nível mais elevado de *engagement*.

Para a análise dos dados recorreremos à estatística descritiva (frequências absoluta e relativa, média e desvio-padrão) e inferencial (Coeficiente Correlação R de *Pearson* e à Regressão método *Stepwise* para identificação de preditores). O nível de significância estatística adotado foi de 5% ( $p < 0.005$ ).

O presente estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética da Escola Superior de Enfermagem do Porto (Fluxo 2019/1526) assim como, do Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros para a colaboração na divulgação do estudo. Os enfermeiros foram convidados a participarem no estudo através de um link de acesso ao questionário online. Após a leitura da informação do estudo e aceitação de participação pelo consentimento informado, os participantes poderiam prosseguir no seu preenchimento. O período de colheita de dados decorreu entre os meses de outubro e dezembro de 2019.

## 3. Resultados

Foram identificados 38% enfermeiros com valores superiores a 2,5 na DUWAS total, o que segundo Vasquez et al. (2018) são considerados trabalhadores *workaholics*. Encontraram-se ainda valores moderados na DUWAS, moderados a altos na UWES, com valores ligeiramente superiores na dimensão TE e na Dedicação (Tabela 1).



**Tabela 1.** Média, desvio padrão e valores mínimo e máximo da DUWAS e UWES (total e dimensões)

| Variável (valores da escala)        | Dimensões           | M    | SD   | Mn | Mx |
|-------------------------------------|---------------------|------|------|----|----|
| <i>Workaholism</i> - DUWAS<br>(1-4) | Trabalho compulsivo | 2,05 | 0,55 | 1  | 4  |
|                                     | Trabalho excessivo  | 2,64 | 0,52 | 1  | 4  |
|                                     | DUWAS total         | 2,34 | 0,47 | 1  | 4  |
| <i>Engagement</i> - UWES<br>(0-6)   | Vigor               | 4,11 | 1,36 | 0  | 6  |
|                                     | Dedicação           | 4,30 | 1,47 | 0  | 6  |
|                                     | Absorção            | 4,15 | 1,27 | 0  | 6  |
|                                     | UWES total          | 4,18 | 1,22 | 0  | 6  |

A análise correlacional revelou que o *workaholism* e a TC diminuí com a idade ( $r=-0,097$ ;  $p\leq 0,010$  e  $r=-0,150$ ;  $p\leq 0,010$ , respectivamente) e os anos de experiência profissional ( $r=-0,091$ ;  $p\leq 0,010$  e  $r=-0,146$ ;  $p\leq 0,010$ , respectivamente). Já o *engagement* evidencia um padrão de associação inverso ao do *workaholism*, aumentado com a idade ( $r=0,104$ ;  $p\leq 0,010$ ) e os anos de experiência profissional ( $r=-0,099$ ;  $p\leq 0,010$ ).

Usamos a regressão linear múltipla com a seleção de variáveis pelo método *Stepwise* para a obtenção de uma modelo de previsão da DUWAS total, TC e TE em função das variáveis independentes (sociodemográficas, profissionais e o *engagement*) resultados apresentados na Tabela 2.

Relativamente à DUWAS total as variáveis que melhor o predizem são o *engagement* ( $R^2=13,5$ ), as laborais ( $R^2=9,1$ ) e as sociodemográficas ( $R^2=2,1$ ). Com o vigor (8,4%), o trabalho stressante (6,5%) e a idade (1,0%) a terem um maior contributo na sua explicação. Possuir maior grau de formação académica ( $\beta=0,078$ ), exercer atividades de lazer ( $\beta=0,129$ ) e maior absorção ( $\beta=0,469$ ) associam-se a maior nível de *workaholism*.

Por outro lado, o *engagement* ( $R^2=10,7$ ), as variáveis laborais ( $R^2=6,5$ ) e sociodemográficas ( $R^2=2,3$ ) são as que o melhor predizem o TC. De salientar que das variáveis sociodemográficas apenas a idade se revelou preditora (2,3%), com o trabalho stressante e a dedicação a predizerem em 2,6% e 6,2% respectivamente. Ter atividades de lazer ( $\beta=0,097$ ), exercer em hospital ( $\beta=0,075$ ) e estar absorvido pelo trabalho ( $\beta=0,429$ ) contribuem significativamente e pela positiva para o TC.

Por último, o TE é explicado pelo *engagement* ( $R^2=10,6$ ), as variáveis laborais ( $R^2=10,5$ ) e as sociodemográficas ( $R^2=1,3$ ). Verifica-se que são o sexo (0,7%), o trabalho stressante (8,4%) e o vigor (8,5%) as que melhor explicam o TE. Mais especificamente ter maior grau formação académica ( $\beta=0,080$ ), ter atividades de lazer ( $\beta=0,126$ ) e maior absorção no trabalho ( $\beta=0,370$ ) associam-se a maior TE.

Em síntese, as variáveis do *engagement* e laborais são as que têm maior impacto na DUWAS total, TC e TE.

**Tabela 4:** Análise de Regressão Múltipla para o *workaholism*, TC e TE

| Dimensões           | Preditores                    |                               | R Square          | R Square change | $\beta$ | t      | p        | F        | p        |          |
|---------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------|---------|--------|----------|----------|----------|----------|
| Adição total        | Sociodemográficas             | Idade                         | 0,010             | 0,010           | -0,122  | -3,584 | 0,000*** | 9,016    | 0,003**  |          |
|                     |                               | Sexo                          | 0,015             | 0,006           | -0,075  | -2,313 | 0,021*   | 7,267    | 0,001*** |          |
|                     |                               | Habilitações                  | 0,021             | 0,006           | 0,078   | 2,285  | 0,023*   | 6,607    | 0,000*** |          |
|                     | Laborais                      | Trabalho stressante           | 0,065             | 0,065           | -0,241  | -7,089 | 0,000*** | 54,937   | 0,000*** |          |
|                     |                               | Atividade lazer               | 0,082             | 0,018           | 0,129   | 3,791  | 0,000*** | 35,604   | 0,000*** |          |
|                     |                               | Anos experiência profissional | 0,091             | 0,009           | -0,093  | -2,754 | 0,006**  | 26,461   | 0,000*** |          |
|                     |                               | Engagement                    | Absorção          | 0,039           | 0,039   | 0,469  | 11,713   | 0,000*** | 38,818   | 0,000*** |
|                     |                               |                               | Vigor             | 0,123           | 0,084   | -0,242 | -4,769   | 0,000*** | 67,728   | 0,000*** |
|                     |                               |                               | Dedicação         | 0,135           | 0,012   | -0,194 | -3,686   | 0,000*** | 50,269   | 0,000*** |
|                     |                               | Trabalho compulsivo           | Sociodemográficas | Idade           | 0,023   | 0,023  | -0,151   | -4,664   | 0,000*** | 21,750   |
| Trabalho stressante | 0,026                         |                               |                   | 0,026           | -0,167  | -4,735 | 0,000*** | 25,515   | 0,000*** |          |
| Laborais            | Anos experiência profissional |                               | 0,050             | 0,023           | -0,155  | -4,473 | 0,000*** | 20,666   | 0,000*** |          |
|                     | Atividade lazer               |                               | 0,059             | 0,010           | 0,097   | 2,799  | 0,005*** | 16,569   | 0,000*** |          |
|                     | Local de trabalho             |                               | 0,065             | 0,005           | 0,075   | 2,130  | 0,033**  | 13,617   | 0,000*** |          |
| Engagement          | Absorção                      |                               | 0,039             | 0,039           | 0,429   | 10,530 | 0,000*** | 36,311   | 0,000*** |          |
|                     | Dedicação                     |                               | 0,101             | 0,062           | -0,239  | -4,478 | 0,000*** | 54,361   | 0,000*** |          |
|                     | Vigor                         |                               | 0,107             | 0,005           | -0,125  | -2,433 | 0,015*   | 39,399   | 0,000*** |          |
| Trabalho excessivo  | Sociodemográficas             |                               | Sexo              | 0,007           | 0,007   | -0,080 | -2,450   | 0,014*   | 6,191    | 0,013*   |
|                     |                               |                               | Habilitações      | 0,013           | 0,006   | 0,080  | 2,440    | 0,015*   | 6,089    | 0,002**  |
|                     | Laborais                      | Trabalho stressante           | 0,084             | 0,084           | -0,275  | -8,122 | 0,000*** | 72,382   | 0,000*** |          |
|                     |                               | Atividade lazer               | 0,101             | 0,017           | 0,126   | 3,703  | 0,000*** | 44,252   | 0,000*** |          |
|                     | Engagement                    | Área geográfica               | 0,105             | 0,004           | -0,067  | -1,976 | 0,048*   | 30,912   | 0,000*** |          |
|                     |                               | Absorção                      | 0,021             | 0,021           | 0,370   | 9,651  | 0,000*** | 21,039   | 0,000*** |          |
|                     |                               | Vigor                         | 0,106             | 0,085           | -0,368  | -9,587 | 0,000*** | 57,458   | 0,000*** |          |

\* $p \leq ,050$  \*\* $p \leq ,010$  \*\*\*  $p \leq ,001$

## 4. Discussão

O presente estudo permitiu identificar 38% de enfermeiros *workaholics* o que corrobora que este fenómeno é uma realidade nestes profissionais. Contudo, no presente estudo obtivemos uma prevalência superior aos obtidos por Kunecka & Hundert (2018) com 6% em enfermeiros polacos e Nonnis et al. (2018) com 21% também com um grupo de enfermeiros de seis hospitais do sul de Itália. Contrariamente, Khalidi et al. (2016) identificam uma prevalência de 52% em enfermeiros Iranianos.

Os valores moderados a altos na escala UWES total e suas dimensões com um valor ligeiramente superior na dedicação foram similares aos apresentados por Faria et al. (2019) e Borges et al. (2017).

Identificou-se, igualmente que o *workaholism* e a TC diminui com a idade e os anos de experiência profissional. Também Dordoni et al. (2019) encontraram uma relação direta e negativa em enfermeiros com mais de 50 anos, contudo nos mais novos (< 35 anos e 35-50 anos) a associação foi direta e positiva. Kunecka & Hundert (2018) num estudo com enfermeiros polacos concluem que o maior grupo em risco de desenvolver *workaholism* são os com idade igual ou superior aos 46 anos ou mais.



A associação entre idade e *engagement* têm sido referenciados em outros estudos como os de Borges et al. (2017) e de Lourenção et al. (2019) em que enfermeiros portugueses e brasileiros mais velhos apresentam nível superior de *engagement*, receptivamente.

Das variáveis independentes o *engagement* foi a que apresentou um valor preditivo superior no *workaholism* e dimensões essencialmente, a associação positiva com a absorção (dimensão relacionada com a concentração e o envolvimento nas tarefas desempenhadas). Di Stefano & Gaudiino (2019) numa *systematic review and meta-analysis* fazem referência à associação entre *workaholism* e suas dimensões e o *engagement* (trabalho excessivo e absorção; trabalho compulsivo e absorção e trabalhando excessivo e dedicação). Nos enfermeiros o *engagement* quando em níveis elevados pode favorecer a qualidade de vida no trabalho, o aumento da produtividade, a qualidade da prática clínica, a segurança dos utentes e a promoção sistemas de saúde sustentáveis (Borges et al., 2017).

Porém, reconhecendo que os *workaholics* dedicam muito tempo ao seu trabalho (Schaufeli et al., 2009), estando estes com níveis elevados de *engagement* podem ocorrer consequências negativas a nível individual (e.g. diminuição da saúde mental e autoestima), familiar (aumento de conflitos) e organizacional (conflitos com colegas) (Salanova et al., 2013). Contrariamente, trabalhadores *engajados* podem recuperar de forma mais eficaz do esforço desenvolvido pelo trabalho. O valor explicativo da percepção de trabalho stressante no presente estudo corrobora os resultados encontrados por Andreassen et al. (2018). Quanto à associação positiva entre *workaholics* e atividades de lazer, Carloto (2011) não encontrou associação significativa, contudo refere que estes trabalhadores consideram menos importante o tempo livre referindo que o ser humano necessita para a satisfação com a vida entre outros fatores, o desporto e o lazer.

## 5. Conclusões

Os resultados confirmam a prevalência de *workaholism* em enfermeiros. Trabalho compulsivo e excessivo apresentam valores moderados ainda que, ligeiramente superiores no excessivo. Por outro lado, os enfermeiros apresentam valores moderados a altos de *engagement*, também com valor superior na dimensão da dedicação. Verificamos que o *engagement* foi o melhor preditor do *workaholism*. Já das variáveis laborais e sociodemográficas a percepção de stresse no local de trabalho foi que a melhor o explicou. Em síntese, consideramos que este estudo pode contribuir para a sensibilização destes profissionais e o incentivo à implementação de estratégias organizacionais e individuais que promovam a saúde mental dos enfermeiros.

## 6. Referências Bibliográficas

- Andreassen, C. S., Pallesen, S., Moen, B. E., Bjorvatn, B., Waage, S., & Schaufeli, W. B. (2018). Workaholism and negative work-related incidents among nurses. *Industrial Health*, 56(5), 373-381. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2017-0223>
- Borges, E. M. N., Carneiro, M. T. S. M., Loureiro, S. A. R., Trindade, L. L., Loureiro, H. M. A. M. (2023). Interação familiar e felicidade no trabalho: estudo comparativo com enfermeiros em pandemia COVID-19. *Revista Iberoamericana de Educacion e investigacion en enfermeria*. 13(2),6-14. <https://doi.org/10.56104/Aladafe.0000.13.1021000403>
- Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., & Maio, T. (2017). Engagement em enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental e Açores. *International Journal on Working Conditions*, 14, 155-166.
- Carloto, M. S. (2011). Adição ao trabalho e relação com fatores de risco sociodemográficos, laborais e psicossociais. *Psico-USF*, 16(1), 87-95. <https://doi.org/10.1590/s1413-82712011000100010>

- Di Stefano, G., & Gaudiino, M. (2019). Workaholism and work engagement: how are they similar? How are they different? A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 28(3), 329-347. <https://doi.org/10.1080/1359432x.2019.1590337>
- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. (2019). Saúde mental dos enfermeiros: Contributos do burnout e engagement no trabalho. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (22), 09-18.
- Khalidi, S., Sheikhzakariaie, N., Olyaei, N., Golrokh, N., Golnaz, E., Khosravi, F., & Gharibi, F. (2016). Relationship between workaholism and personality factors among nurses: A questionnaire-based cross-sectional study. *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*, 9(4), 3129Y3135
- Kunecka, D., & Hundert, M. (2018). The extent of workaholism in a group of polish nurses. *The International Journal of Health Planning and Management*, 34(1), e194-e202. <https://doi.org/10.1002/hpm.2636>
- Lourenção, L. G., Silva, A. G., & Borges, M. A. (2019) Levels of engagement in primary health care professionals: a comparative study in two Brazilian municipalities. *Esc Anna Nery*, 23(3):e20190005, 1-8. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0005>
- Machlowitz, M. (1980). *Workaholics: Living with Them, Working with Them*. Reading, MA: Addison-Wesley
- Nonnis, M., Massidda, D., Cuccu, S., & Cortese, C. G. (2018). The Impact of Workaholism on Nurses' Burnout and Disillusion. *The Open Psychology Journal*, 11(1), 77-88. <https://doi.org/10.2174/1874350101811010077>
- Oates, W. E. (1971). *Confessions of a workaholic: The facts about work addiction*. New York: World Publishing.
- Ruiz-Garcia, P., Castanheira, A. M., Borges, E., & Mosteiro-Diaz, M. P. (2022). Workaholism and work-family interaction among emergency and critical care nurses. *Intensive and Critical Care Nursing*, 72, 103240. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103240>
- Salanova, M. S., Del Líbano, M., Llorens, S. (2013). *Salud laboral: riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral*. Cord. Moreno Jiménez, M. & Hernández, E.G., 241-260.
- Salanova, M., Del Líbano, M., Llorens, S., Schaufeli, W. B., & Fidalgo, M. (2008). *La adicción al trabajo [Workaholism]*. *Nota Técnica de Prevención*, 759, 22ª Serie. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Schaufeli, W., Bakker, A. & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701-716. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., & Taris, T.W. (2009). Being Driven to Work Excessively Hard. *Cross-Cultural Research*, 43(4), 320-348. <https://doi.org/10.1177/1069397109337239>
- Sinval, J., Pasian, S., Queirós, C., & Marôco, J. (2018). Brazil-Portugal transcultural adaptation of the UWES-9: Internal consistency, dimensionality, and measurement invariance. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00353>

## SISTEMAS DE MONITORIZAÇÃO DIGITAL PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Emília Telo <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Autoridade para as Condições do Trabalho, emilia.telo@act.gov.pt

**Resumo:** Os novos sistemas digitais com base em Inteligência Artificial (IA) são cada vez mais utilizados nos locais de trabalho nacionais e europeus para gerir os trabalhadores e organizar o seu trabalho.

Estas novas formas de controlo e gestão dos trabalhadores, podem dar origem a problemas jurídicos, regulamentares e éticos, bem como a preocupações em matéria de SST, em especial no que diz respeito à saúde mental dos trabalhadores. De facto, podem ter como resultado os trabalhadores perderem o controlo sobre os seus empregos, bem como uma maior microgestão, pressão sobre o desempenho, competitividade, individualização e isolamento social. Os trabalhadores podem sentir que a sua privacidade está a ser invadida, o que também constitui uma fonte de ansiedade e de stresse. Podem não conseguir fazer pausas quando precisam, o que pode provocar acidentes e problemas de saúde, tais como lesões musculoesqueléticas e doenças cardiovasculares.

Tendo em conta que as componentes operacionais das formas de gestão dos trabalhadores baseadas em IA abrangem muitas vezes questões ocultas, uma «caixa negra», os trabalhadores e os seus representantes podem não dispor de informações suficientes ou de conhecimento sobre as estratégias adotadas e as decisões tomadas.

**Palavras-chave:** monitorização digital, gestão de trabalhadores, sistemas digitais com base em Inteligência Artificial.

### 1. Definição dos novos sistemas de monitorização da SST

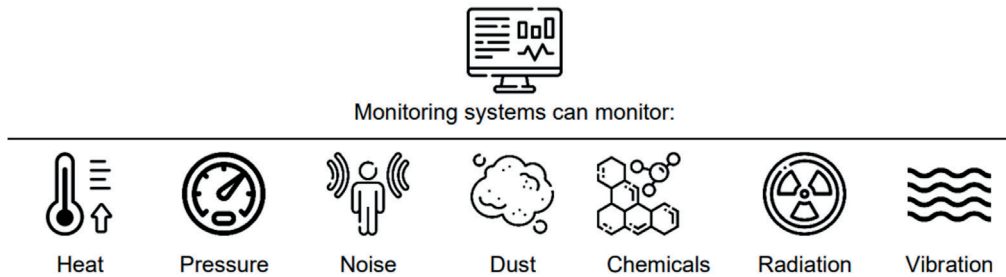
Sistemas de Monitorização Digital (SMD) para a segurança e saúde no trabalho (SST) é um termo geral que se refere a um sistema de gestão de trabalhadores que recolhe dados, muitas vezes em tempo real, no espaço de trabalho, sobre o trabalho que fazem e as ferramentas (digitais) que utilizam para o seu trabalho, que é depois alimentada num modelo baseado em Inteligência Artificial (IA) que toma decisões automatizadas ou semi-automatizadas ou fornece informação para os decisores (tais como gestores de RH, empregadores e por vezes trabalhadores) sobre questões relacionadas com a gestão dos trabalhadores (EU-OSHA, 2019; European Commission, 2021; European Parliamentary Research Service, 2020; High-Level Expert Group on Artificial Intelligence, 2019; Moore, 2019).

As ferramentas de IA que são usadas para gerir trabalhadores podem ser designadas de “Gestão de trabalhadores baseada em IA” (AI-based worker management).

### 2. Oportunidades para a saúde e segurança dos trabalhadores

As novas formas de monitorizar os trabalhadores baseadas em IA, podem constituir uma oportunidade para melhorar a supervisão em matéria de SST, reduzir a exposição a vários fatores de risco, incluindo assédio e violência, e enviar alertas precoces de stresse, problemas

de saúde e fadiga. Um aconselhamento em tempo real, adequado a cada indivíduo, pode influenciar o comportamento dos trabalhadores e melhorar a segurança e saúde. Os SMD podem apoiar uma prevenção fundamentada, uma avaliação avançada dos riscos no local de trabalho e inspeções de SST mais eficientes, baseadas e direcionadas no risco. As informações podem ser utilizadas por organizações para identificar problemas em matéria de SST e onde são necessárias intervenções, incluindo nos riscos psicossociais.



**Figura 1:** Medição/quantificação das exposições nocivas individuais/colectivas e dos níveis ambientais (Fonte: EU-OSHA, 2022)

Deste modo, podemos proporcionar uma melhoria do planeamento e da atribuição de tarefas, uma otimização da organização do trabalho e fornecer informações para identificar questões de SST.

Foram dados exemplos sobre a forma pela qual os SMD podem melhorar a SST é através da:

- Monitorização dos riscos (Figura 1)
- Monitorização da saúde mental e aconselhamento digital
- Envolvimento e satisfação dos trabalhadores
- Personalização de estações de trabalho e rotinas de trabalho
- Conceção de empregos e locais de trabalho saudáveis e seguros

Ao recolher dados do local de trabalho, os SMD também podem dar apoio na conceção e implementar programas de formação em SST para os trabalhadores ou podem ser utilizados para informar o desenvolvimento de estratégias de SST mais adequadas. Pode criar uma melhor adequação do trabalhador às tarefas, por exemplo, para trabalhadores deficientes ou em envelhecimento. Podem ser utilizados para melhor planear e conceber atividades, tarefas e horários dos trabalhadores, a fim de minimizar os riscos. Deste modo, pode permitir aos empregadores monitorizar, minimizar e controlar a exposição dos trabalhadores a riscos psicossociais e a perigos tais como químicos, ruído, vibrações entre outros.

### 3. Utilização de novos sistemas de monitorização da SST

Foram apresentados vários exemplos de ferramentas electrónicas que guiam o utilizador através do processo de decisão, nomeadamente:

- A utilização de artigos vestíveis na avaliação do risco de exposição a stress (WORK STRESS IN HEALTH CARE; STRESS AUTISM MATE –SAM; MENTAL HEALTH AT WORK; HEALTH AND EMPLOYABILITY POLICE) do TNO nos Países Baixos;

- A utilização de artigos de desgaste para avaliação do risco de LMERT - o caso de um serviço de lavandaria industrial, Projeto ErgoCert (<https://www.ergocert.net/en/>), da Servizi Italia Spa;
- Dispositivos vestíveis - Produtos de desgaste para o acompanhamento de trabalhadores de emergência - projecto Respond-A, da Universidade Europeia, Chipre.
- Plataforma MindBot promotora da saúde mental em PME (<https://www.mindbot.eu>), da Comissão Europeia.
- Project Worker HP –Worker Health and Performance – Saúde e Desempenho do Trabalhador (<https://www.sepri.pt/pt/>), de Portugal.
- Project OPERATOR - Digital Transformation in Industry with a Focus on the Operator 4.0 (<http://operator-i40.com>), de Portugal.

#### 4. Mecanismos de controlo

A gestão dos trabalhadores, normalmente, inclui mecanismos de controlo e apoio aos trabalhadores. É importante notar que o controlo e o apoio não são mutuamente exclusivos, uma vez que muitas organizações empregam ambos para gerir os trabalhadores. Por um lado, com base em Kellogg et al. (2020), o algorítmico gestão - à semelhança de qualquer sistema de gestão de trabalhadores que não se baseie na utilização de IA - consiste em três mecanismos de controlo dos trabalhadores - direção, avaliação e disciplina - que podem ser divididos em 6 sub-mecanismos, o chamado modelo '6Rs', que podem ser automatizados ou semi-automatizados:

- Direção - “especificar o que deve ser executado, em que ordem e período de tempo e com diferentes graus de precisão” (Kellogg et al., 2020, p. 372). A direção do trabalhador é implementada através de **recomendações** - sugerindo aos trabalhadores cursos de ação em diferentes situações - e **restrições** - apenas partilhando informação específica com os trabalhadores ou restringindo algum comportamento.
- Avaliação - “implica a revisão dos trabalhadores para corrigir erros, avaliar o desempenho e identificar aqueles que não estão a desempenhar adequadamente” (Kellogg et al., 2020, p. 369). Avaliação inclui o **registo** dos trabalhadores - monitorização/levantamento do desempenho dos trabalhadores, bem-estar, segurança - e **classificação (rating)** - avaliando o desempenho dos trabalhadores, bem como prevendo o seu desempenho futuro.
- Disciplina - “implica a punição e a recompensa dos trabalhadores de modo a suscitar a cooperação e forçar o cumprimento da direção do processo laboral do empregador” (Kellogg et al., 2020, p. 369). Isto inclui a **substituição (replacement)**- substituição de trabalhadores com baixo desempenho - ou a **recompensa** - recompensando os trabalhadores de alto desempenho.

Por outro lado, a gestão dos trabalhadores, e por sua vez o SMD, também inclui uma variedade de mecanismos de apoios (Browne, 2017). Por exemplo, isto pode incluir o apoio aos trabalhadores para desempenharem a sua tarefa mais eficientemente através de uma melhor comunicação e cooperação entre os trabalhadores (Publicis Groupe, 2018). Inclui também abordagens destinadas a prevenir conflitos, assédio / bullying, favoritismo no local de trabalho através, por exemplo, de ferramentas de identificação de angústia emocional, que por sua vez podem aumentar o número de trabalhadores comprometidos e, conseqüentemente, a produtividade (Belton, 2019).

## 5. Riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores

Os riscos relacionados com a utilização de SMD mais frequentes relatados são:

- Intensificação do trabalho
- Perda de controlo do trabalho e de autonomia
- Desumanização dos trabalhadores
- ‘Dataficação’ dos trabalhadores
- Discriminação dos trabalhadores e utilização de dados privados e sensíveis
- Monitorização do desempenho e impacto nos trabalhadores
- Sistemas de classificação de trabalhadores
- Comportamentos arriscados e inseguros dos trabalhadores
- Movimentos repetitivos, posturas incómodas e questões ergonómicas
- Reescalamento de trabalhadores e desqualificação
- Solidão dos trabalhadores e isolamento social
- Falta de transparência e confiança
- Gestão algorítmica de resistência
- Assimetria de poder
- Mau funcionamento e consequências para os trabalhadores

## 6. Recomendações

A fim de abordar os riscos relacionados com a implementação de SMD no local de trabalho, um número de recomendações para uma melhor prevenção dos riscos de SST decorrentes da utilização de sistemas de IA para gerir trabalhadores, e para os aproveitar ao máximo em termos de melhorias de SST, foram apresentados.

Recomendação 1: Os SMD precisam de se basear numa abordagem centrada no ser humano;

Recomendação 2: A avaliação de risco deve ser adaptada aos SMD;

Recomendação 3: Sensibilização e partilha de conhecimentos sobre os SMD;

Recomendação 4: Desenvolver um quadro ético a nível da EU;

Recomendação 5: Realização de investigação interdisciplinar e holística sobre SMD e SST;

Recomendação 6: Incluir a abordagem “humano-em-comando” na investigação sobre o SMD;

Recomendação 7: Considerar como os modelos de gestão empresarial e os SMD interagem

Recomendação 8: Prosseguir a partilha de conhecimentos entre investigadores e criadores de SMD;

Recomendação 9: A investigação sobre SMD e SST deve ser realizada de uma forma contínua.

Os SMD devem ser concebidos, implementados e geridos para serem seguros e transparentes, garantindo a consulta dos trabalhadores, a participação e a igualdade de acesso à informação em todas as fases, e certificando-se de que os humanos estão no comando em qualquer altura.



Além disso, dado que os SMD são capazes de evoluir e auto-aprender, as avaliações de tais sistemas devem ser realizadas periodicamente.

Ao mesmo tempo, muitos peritos concordam que os quadros éticos por si só não serão suficientes, e o cumprimento com as disposições legais existentes aplicáveis aos SMD (tais como a legislação sobre SST; a regulamentação sobre a Proteção Geral de Dados: Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril e Lei n.º 58/2019, de 08 de agosto, Lei da Proteção de Dados Pessoais, a próxima Lei de Inteligência Artificial e a Lei Anti Discriminação) deve ser assegurado.

Há ainda que assegurar que os SMD não recolhem dados sobre os trabalhadores para além do que é necessário para o seu funcionamento, e criar meios para ajudar os trabalhadores a exercerem os seus direitos legais para impedir que tais sistemas recolham informações privadas desnecessárias e como ajudá-los a desafiar as recomendações e decisões tomadas por tais sistemas, como mitigar os efeitos negativos dos SMD sobre a SST na fase de desenvolvimento.

A certificação de tais sistemas e aplicativos está em desenvolvimento (CEN ISO/TS 82304-2 'Health software — Part 2: Health and wellness apps—Quality and reliability') e, juntamente com a legislação relevante, pode ficar para trás no desenvolvimento tecnológico.

## **7. Notas finais**

Os objetivos empresariais podem assumir muitas formas. No entanto, na maioria dos casos, estão relacionados com trazer valor económico e operacional para as organizações (Kellogg et al., 2020; Mateescu e Nguyen, 2019; PEGA, 2020). As organizações atingem estes objetivos através de alterações e melhorias na forma como fazem negócios e como eles gerem os trabalhadores, o que poderia incluir a implementação de sistemas algorítmicos ou baseados em IA, incluindo os SMD.

Este será uma das áreas prioritárias a desenvolver na próxima Campanha Europeia "Locais de Trabalho Seguros e Saudáveis" (<https://healthy-workplaces.osha.europa.eu/en>) levada a cabo pela EU-OSHA, entre 2023 e 2025 e que será lançada em outubro de 2023 durante a Semana Europeia da SST (43ª semana).

Desde 2016 que a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA) tem vindo a realizar uma extensa investigação prospetiva sobre digitalização e SST. A partir de 2020, uma «visão geral da SST» da EU-OSHA utilizará como base este trabalho prospetivo, para providenciar mais informações relativamente a políticas, prevenção e prática no que se refere aos desafios e às oportunidades da SST, como resultado da digitalização.

Para terminar colocou-se para reflexão a questão:

Está preparado para usar os sistemas de monitorização digital para a SST?

Que tipo de tecnologia de monitorização o fez sentir melhor? Teve esse efeito a longo prazo? Foi talvez o software que o obrigou a fazer uma pausa ou o contador de passos que o notificou da sua falta de movimento? Ou foi a ferramenta de conversação profissional através da qual você pode manter contacto com seus colegas? São apenas gadgets ou mais? Se mais, eles podem ajudar-nos na nossa busca pelo bem-estar? Partilhava os seus dados vitais pessoais com o seu empregador?

Embora os profissionais de enfermagem já estejam familiarizados com SMD dos seus pacientes, estes devem transpor esta realidade para a nova situação de utilizarem estes SMD para a sua própria SST. Assim, «É essencial reforçar a confiança nestes sistemas informando, consultando e permitindo que os trabalhadores participem na sua conceção e implementação».



## 8. Referências

- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2017). Monitoring technology: The 21<sup>st</sup> century's pursuit of well-being? Disponível em: [https://osha.europa.eu/sites/default/files/Workers\\_monitoring\\_and\\_well-being.pdf](https://osha.europa.eu/sites/default/files/Workers_monitoring_and_well-being.pdf).
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2019). The future role of big data and machine learning in health and safety inspection efficiency. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/future-role-big-data-and-machine-learning-health-and-safety-inspection-efficiency>.
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2020). Smart personal protective equipment: intelligent protection for the future. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/smart-personal-protective-equipment-intelligent-protection-future/view>.
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2022). «Itália: Novos métodos de funcionamento e máquinas adaptadas para prevenir lesões musculoesqueléticas em lavandarias». Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/italy-new-operating-methods-and-adapted-machinery-preventing-musculoskeletal-disorders-laundries>.
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2022). Smart digital monitoring systems for occupational safety and health: uses and challenges Report. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/smart-digital-monitoring-systems-occupational-safety-and-health-uses-and-challenges>.
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2022). Types, purposes, and uses of digital OSH monitoring systems: An assessment of risks, challenges and opportunities.
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2022). Workplace-level resources supporting the design, implementation and use of new (smart) OSH monitoring systems. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/smart-digital-monitoring-systems-occupational-safety-and-health-workplace-resources-design-implementation-and-use>.
- Eurofound. (2020). Employee monitoring and surveillance: The challenges of digitalisation. Publications Office of the Eurofound. (2021). Digitisation in the workplace. Publications Office of the European Union. Disponível em: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2021/digitisation-in-the-workplace>.
- European Parliament (2020). Artificial intelligence: Threats and opportunities. Disponível em: <https://www.europarl.europa.eu/news/en/headlines/society/20200918STO87404/artificial-intelligence-threats-and-opportunities>.
- High-Level Expert Group on Artificial Intelligence, set up by the European Commission (2019). A definition of artificial intelligence: Main capabilities and disciplines. Disponível em: <https://digitalstrategy.ec.europa.eu/en/library/definition-artificial-intelligence-main-capabilities-and-scientific-disciplines>.
- Kellogg K.C., Valentine M. and Christin A. (2020). Algorithms at Work: The New Contested Terrain of Control. *Academy of Management Annals* 14(1): 366–410. Disponível em: <https://journals.aom.org/doi/10.5465/annals.2018.0174>.
- Mateescu, A. & Nguyen, A. (2019) *Explainer: Algorithmic Management in the Workplace*. New York, NY: Data & Society Research Institute.
- Moore, P. V. (2019). OSH and the Future of Work: benefits and risks of artificial intelligence tools in workplaces. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/osh-and-future-work-benefits-and-risks-artificial-intelligence-tools-workplaces>.
- Publicis Groupe (2018). Disponível em: <https://www.publicisgroupe.com/en/news/press-releases/publicis-groupe-2018-annual-results>.
- Regulamento (UE) 2016/679 (regulamento geral sobre a proteção de dados), artigo 22.º «Decisões individuais automatizadas, incluindo definição de perfis». Disponível em: <https://gdpr-info.eu/art-22-gdpr/>.
- Rosen, P. H., Heinold, E., Fries-Tersch, E. e Wischniewski, S. (2022). Robótica e automatização avançadas: implicações a nível da segurança e saúde no trabalho, EU-OSHA, Bilbao. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/advanced-robotics-and-automation-implications-occupational-safety-and-health>.

## ENFERMAGEM DO TRABALHO NAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

Maria Eugénia Manso Alentejo

*Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Ave, gena.alentejo@gmail.com*

**Resumo:** As Unidades de Saúde Pública (USP) têm por missão contribuir para a melhoria do estado de saúde das populações, visando a obtenção de ganhos em saúde. A **saúde ocupacional (SO)** é uma **das 10 medidas essenciais de Saúde Pública para proteção e promoção da saúde e prevenção da doença**, não só porque abrange uma faixa populacional numerosa que integra a população ativa ao longo do ciclo de vida adulta, que normalmente, se considera saudável e que por isso, não procuram as instituições de saúde; e, onde passam cerca de um terço da sua vida diária, sendo que o outro terço, é passado a dormir.

**Palavras-chave:** *Enfermagem do trabalho, Equipa Local de Saúde Ocupacional*

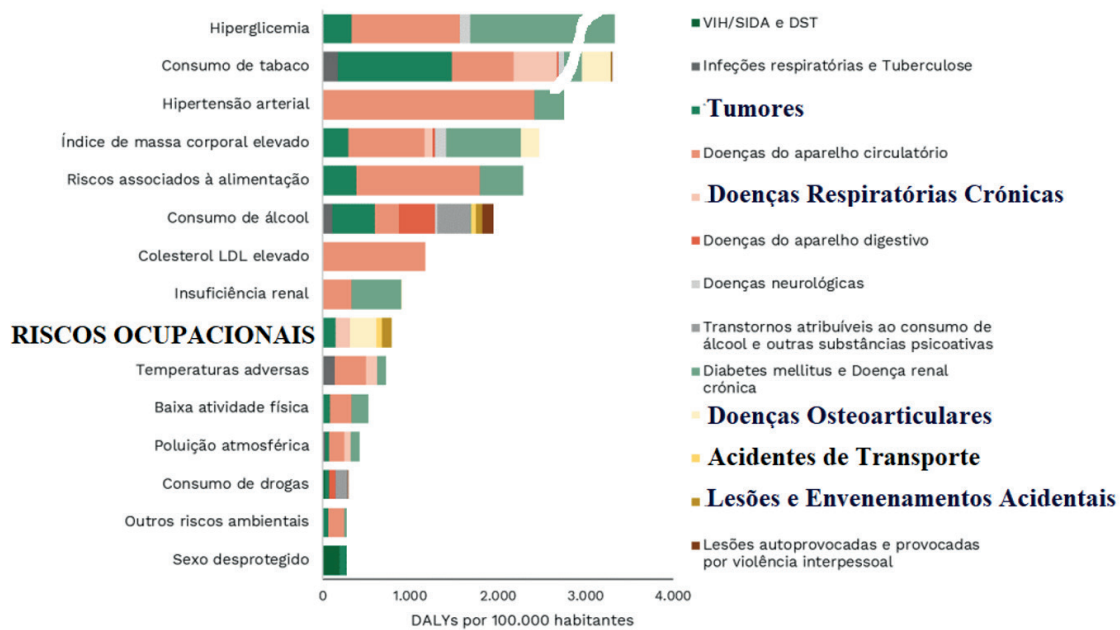
### 1. ENQUADRAMENTO

As Unidades de Saúde Pública (USP) têm por missão contribuir para a melhoria do estado de saúde das populações da sua área geográfica de intervenção, visando a obtenção de ganhos em saúde. A **saúde ocupacional (SO)** é uma das áreas de atuação mais relevantes em **saúde pública**, não só porque abrange uma faixa populacional numerosa que integra a população ativa com emprego (que normalmente, se considera saudável e que por isso, não procuram os serviços de saúde), mas também porque se dirige a todas as empresas, estabelecimentos e locais de trabalho da área geográfica de cada USP de Agrupamento de Centros de Saúde (ACES)/ Unidade Local de Saúde (ULS) (Informação Técnica N.º: 04/2012).

O investimento em SAÚDE OCUPACIONAL é reconhecido como uma das **10 medidas essenciais de Saúde Pública** para **proteção e promoção da saúde e prevenção da doença**. (OMS/Europa 2014)

A saúde dos trabalhadores é um bem valioso da nossa sociedade. Várias organizações internacionais (Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Internacional do Trabalho (OIT)), colocam em evidência a epidemia silenciosa das **“doenças ligadas ao trabalho”** e os **milhões de mortes evitáveis** que ocorrem em contexto laboral, para além do **absentismo**, do **sofrimento**, da **incapacidade para o trabalho** e das inerentes implicações económicas e sociais desta situação, que **já representam cerca 4% do PIB mundial**. (DGS –PNSOC, 2022).

No âmbito do Plano Nacional de Saúde 2021-2030, a análise dos determinantes de saúde da população, enquanto fatores que contribuem para o estado atual da saúde de uma pessoa ou população, pelo aumento ou redução da probabilidade de ocorrência de doença ou de morte prematura e evitável, assume elevada importância no planeamento estratégico de base populacional; os **RISCOS OCUPACIONAIS** ocupam já um lugar de destaque, como se pode visualizar na figura 1, relativa aos DALYs - medida que traduz os anos de vida saudável perdidos, atribuíveis aos principais fatores de risco (biológicos, comportamentais e ambientais) de morte prematura, doença e incapacidade, por doença. (PNS 2021-2030)



DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis  
LDL – Lipoproteínas de baixa densidade  
VIH/SIDA – Vírus de Imunodeficiência Humana/Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

**Figura 1:** DALYs (por 100.000 habitantes) atribuíveis aos principais fatores de risco de morte prematura, doença e incapacidade, por doença, ambos os sexos, em Portugal, 2019

Fonte: Adaptado de PNS 2021-2030; pág. 90 - Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD Compare. Tratamento de dados: Equipa PNS 21-30/DGS

A Saúde Ocupacional é uma atividade multidisciplinar, que visa **proteger e promover a saúde dos trabalhadores** no local de trabalho. A “carga de doença associada ao trabalho” inclui, para além das doenças profissionais e os acidentes de trabalho, um vasto conjunto de doenças ou danos ligados ou relacionados com o trabalho, isto é, desencadeadas ou agravadas pelas condições de trabalho (Informação Técnica n.º 4/2012).

Os locais de trabalho devem ser valorizados dado que comprometem os níveis de saúde e bem-estar humano e a sustentabilidade económica e social. O que afeta a força e produtividade de trabalho, o bem-estar económico e social dos trabalhadores/famílias e consequentemente da comunidade que integram; tem um elevado impacto negativo na Saúde Pública. Trabalhadores felizes faltam menos (**36%**), têm menos vontade de mudar de organização (**45%**) e sentem-se mais produtivos (**9%**) (Happiness Works, 2021)

De acordo com a legislação nacional, é uma **atividade obrigatória para todas as entidades empregadoras**, sejam do setor público (Lei 59/2008) ou privado (Lei 102/2009). Compreende entre várias áreas a: **Saúde** e a **Segurança do Trabalho (SST)**; e envolve vários interlocutores/*organismos e stakeholders* em SST/SO.

## 2. EQUIPAS LOCAIS DE SAÚDE OCUPACIONAL (ELSO)

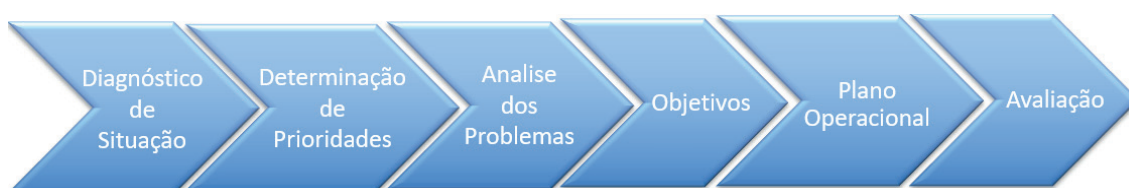
As **Equipas Locais de Saúde Ocupacional (ELSO)** tal como as USP, são constituídas por equipas técnicas multidisciplinares e devem ser constituídas, no mínimo por, Enfermeiro, preferencialmente Enfermeiro do Trabalho, ou com a especialidade em Enfermagem Comunitária/Saúde Pública, por Médico de Saúde Pública, preferencialmente com especialização em Medicina do Trabalho; e, por Técnico de Saúde Ambiental, preferencialmente com o

Título Profissional de Técnico/Técnico Superior de Segurança do Trabalho. As ELSO devem ser formalmente nomeada por cada USP do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) ou Unidade Local de Saúde (ULS) e ter adstrito tempo de afetação suficiente e compatível com as atividades locais de Saúde Ocupacional (Informação Técnica n.º 4/2012).

Cabe às USP (Artigo 5º do Decreto-Lei n.º 82/2009 de 2 de abril, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 135/2013, de 4 de outubro), através das respetivas Equipas Locais de Saúde Ocupacional (ELSO) avaliar a organização e o funcionamento dos serviços de segurança e saúde do trabalho (SST) das empresas, com vista a garantir a boa prática de vigilância da saúde de todos os trabalhadores e sensibilizar as entidades empregadoras para a importância de promover ambientes de trabalho saudáveis; salvaguardando assim, o direito dos utentes, neste caso, trabalhadores em “*aceder aos cuidados de saúde adequados à sua situação, ...de forma digna, de acordo com a melhor evidência científica disponível e seguindo as boas práticas de qualidade e segurança em saúde.*” (Lei de Bases da Saúde Base 2 - Direitos e deveres das pessoas, alínea b), ponto 1)

Desta forma, as ELSO contribuirão para o estabelecimento de uma “força de trabalho” com o mais elevado nível de saúde possível, satisfeita, motivada, produtiva, aberta à inovação e ao empreendedorismo e impulsionadora da sustentabilidade do trabalho.

A ELSO deverá ter perfil e competência para elaborar e liderar um Programa Local de Saúde Ocupacional, normalmente estruturado para três anos e deve se elaborado segundo as seguintes fases, figura 2:



**Figura 2:** Fases do projeto de elaboração de um programa local de saúde ocupacional

### 3. PROGRAMA LOCAL DE SAÚDE OCUPACIONAL

Um programa local de saúde ocupacional, deve contemplar um diagnóstico da estrutura empresarial, demografia laboral e patologia do trabalho; vigilância da organização e funcionamento dos SST nas empresas e vigilância epidemiológica das doenças profissionais, (com recurso à aplicação do Anexo II “Inquérito Epidemiológico de Doença Profissional”); avaliação das reclamações ou denúncias expostas pelos trabalhadores ou seus representantes ou ainda por outras entidades/organismos, e verificação do cumprimento dos requisitos de SST nas empresas através de visitas técnicas (com recurso à aplicação do Anexo I “Guião de Visita a Empresas”). Devem contribuir para a efetiva concretização das ações do Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC) da DGS; colaborar com as entidades empregadoras e com os trabalhadores ou seus representantes na prevenção dos riscos profissionais e na promoção da saúde nos locais de trabalho; enquanto *stakeholders* em SST/SO; pois, mais do que ter um papel inspetivo, importa ter um lugar de apoio e suporte à atividade dos SSO, numa perspetiva da melhoria contínua da prestação de cuidados de saúde de SO. Devem ainda cooperar com as Equipas Regionais de Saúde Ocupacional (ERSO), nas vistorias às empresas da respetiva região, sempre que necessário; e, em vistorias conjuntas com outros organismos fiscalizadores ou licenciadores de empresas, nomeadamente industriais: (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA); Autoridade para as Condições do Trabalho - Centro Local do Ave (ACT), Camaras Municipais, Departamento de Saúde Pública da Autoridade Regional de Saúde do

Norte, IP., Entidade Reguladora da Saúde (ERS), Equipa Regional de Saúde Ocupacional (ERSO), Inspeção Geral das Atividades em saúde (IGAS), Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC), etc.; não esquecendo o exercício das competências legalmente estabelecidas para as USP no âmbito da Saúde Ocupacional, incluindo do exercício do poder de Autoridade de Saúde (AS) - Gerir programas e projetos nas áreas de defesa, proteção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais de saúde ou dos respetivos programas ou planos regionais ou locais de saúde, nomeadamente vacinação, saúde ambiental, saúde escolar, **saúde ocupacional** e saúde oral (Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril, Artigo 3.º, alínea e) do n.º 1).

#### **Finalidade:**

- Promover ambientes de trabalho saudáveis na área de influência do ACES/ULS.

#### **Estratégias:**

- Promover o envolvimento dos *stakeholders* na temática da SO/SST.
- Organizar Fóruns, Congressos a nível local que contribuam para divulgar o conhecimento científico.

#### **Objetivos gerais:**

- Efetuar o **diagnóstico de situação** na área da SAÚDE OCUPACIONAL (perfil empresarial e doenças notificadas) no ACES /ULS.
- Efetuar **vigilância epidemiológica**, na área da SAÚDE OCUPACIONAL, em estabelecimentos, empresas ou organizações do setor público, privado ou social localizados na área de influência do ACES/ULS.

#### **Objetivos operacionais:**

- **Efetuar inquérito epidemiológico** (IE) de X% das **Doenças Profissionais** (DP) reconhecidas pelo Departamento de Proteção Contra os Riscos Profissionais (DPCRP\_ISS, IP), do Instituto da Segurança Social, IP, relativas a trabalhadores residentes na área de influência do ACES/ULS e comunicadas à Autoridade de Saúde.
- **Investigar X%** das **reclamações ou denúncias** rececionadas na USP no triénio, relativas a deficientes condições de SAÚDE OCUPACIONAL em empresas existentes na área de influência do ACES/ULS.
- **Efetuar vistoria** na área da SAÚDE OCUPACIONAL a um número mínimo de X empresas localizadas na área de influência do ACES/ULS com casos de DP comunicadas pelo DPCRP\_ISS, IP.

#### **Atividades:**

1. Efetuar o Plano de Atividades e o Relatório Anual de Atividades, com definição de Indicadores De Monitorização E Avaliação.
2. **Efetuar inquéritos epidemiológicos** aos casos de doença profissional.
3. **Efetuar vistorias** para avaliar o cumprimento das obrigações gerais do empregador, previstas no regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e da saúde no trabalho, com posteriores **visitas de acompanhamento** da implementação das medidas propostas no Relatório.
4. **Elaborar os relatórios** das vistorias, identificando as não conformidades e estabelecendo as medidas corretivas a aplicar.

5. Elaborar o “**Perfil das Doenças Profissionais no ACES/ULS**”.
6. Efetuar levantamento das necessidades formativas em SO/SST na área de influência do ACES/ULS.
7. Realizar eventos científicos sobre SAÚDE OCUPACIONAL (palestra, seminário, congresso e/ou workshop).

### 3.1. Análise SWOT PROGRAMA LOCAL DE SAÚDE OCUPACIONAL

|                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| <b>AMBIENTE INTERNO</b> | <p><b>Strengths - PONTOS FORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidade técnica RH com experiência profissional</li> <li>• Visão estratégica do Planejamento em Saúde</li> <li>• Conhecimento dos determinantes em saúde</li> <li>• Motivação/empenho dos profissionais da USP/ELSO</li> </ul>   | <p><b>Weaknesses - PONTOS FRACOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carência de RH/Equipas reduzidas / enfermeiros do trabalho</li> <li>• Recursos limitados (informáticos, transporte)</li> <li>• Múltiplas solicitações /envolvimento dos RH da USP em grupos de trabalho do ACES (CCS, CQS, PPCIRA, GOL_PAPVSS, outras UF do ACES/ ULS (UCC)</li> <li>• Falta autonomia para criar comunicação oficial</li> </ul>  |
| <b>AMBIENTE EXTERNO</b> | <p><b>Oportunities - OPORTUNIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quadro legislativo /regulamentar</li> <li>• Parcerias /Trabalho em rede</li> <li>• Elevada capacidade de comunicação com outros organismos/profissionais</li> <li>• Uniformização de critérios e procedimentos</li> <li>• Criação de uma identidade das ELSO</li> <li>• Motivar para o investimento em SO</li> </ul> | <p><b>Threats - AMEAÇAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispersão geográfica (5 concelhos/2 distritos)</li> <li>• Falta listagem atualizada das empresas</li> <li>• Falta equipamentos avaliação ambiental</li> <li>• Falta de visão empresarial da SAÚDE OCUPACIONAL como investimento em saúde/ produtividade</li> <li>• Indisponibilidade de recursos/agenda parceiros (informáticos, RH, transporte)</li> <li>• Falência do sistema informático</li> </ul> |

## 4. INTREVENÇÃO DAS EQUIPAS LOCAIS DE SAÚDE OCUPACIONAL NOS LOCAIS DE TRABALHO

As ELSO devem planejar visitas técnicas às empresas da sua área geográfica por sector ou atividade económica, de dois tipos: **visitas programadas** - decorrentes do diagnóstico de situação do planeamento do seu programa de SO com agendamento prévio de dia e hora) e **visitas extraordinárias ou casuísticas**, que decorrem de necessidades extraordinárias ou ocasionais.

Na visita devem ter como suporte técnico o Anexo I “Guião de Visita a Empresas”, contemplando as suas particularidades. Deve ser solicitada a presença do representante da entidade empregadora, do representante da empresa para a área de saúde e segurança do trabalho, do Diretor Clínico / Médico do trabalho responsável pelo SST e do representante dos trabalhadores para a SST; devendo ser solicitados, para consulta no momento da visita, os seguintes documentos do serviço de SST; Relatório de atividades do ano anterior; Plano de atividades do ano em curso; mapa dos recursos humanos existente à data; Anexo D do relatório único; Relatórios da avaliação de riscos profissionais; entre outros.



De acordo com os objetivos do programa local de saúde ocupacional, poderá ser dada prioridade a visitas extraordinárias ou casuísticas às empresas da área de abrangência, nomeadamente aquando da receção de comunicação de Doença Profissional confirmada pelo Departamento de Proteção contra Riscos Profissionais do Instituto de Segurança Social ou suspeita de doença profissional participada pelo médico assistente do trabalhador. Nestas situações a ELSO deverá desenvolver as atividades inerentes à vigilância epidemiológica de doença profissional incluindo o preenchimento Anexo II “Inquérito Epidemiológico de Doença Profissional”; receção de reclamações, denúncias (anónimas ou não) apresentadas por trabalhadores ou seus representantes, e por outras entidades; ou por solicitação de intervenção de outros parceiros, tal como a Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT).

Funcionam quase sempre como meio de recolha de evidências que possam confirmar/refutar o motivo/objeto da intervenção em causa / objeto da denuncia, mas vai além disso; verificando os requisitos estabelecidos na legislação regulamentar do setor em causa, podendo por isso, funcionar como uma auditoria externa, através da qual possamos contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados/serviços prestados/ambiente de trabalho.

Pode proceder-se à elaboração de ofício a notificar a empresa, o qual deverá incluir o motivo/causa da reclamação, indicação de data e hora da visita às instalações (salvaguardando a confidencialidade do reclamante) e a solicitar resposta, designadamente com os elementos e esclarecimentos considerados convenientes. Deve organizar-se a visita com base na análise dos elementos rececionados, bem como da informação necessária sobre a empresa e sua atividade, e sobre os factos em causa na reclamação.

Da elaboração do **relatório de visita** deve constar se a reclamação tem fundamento, identificando e justificando a razão causal entre a reclamação e as condições gerais de trabalho da empresa (ambientais e organizacionais), propondo as medidas corretivas necessárias para a resolução da situação estabelecendo prazo para as mesmas serem implementadas.

Deve ser **notificado o reclamante** (caso seja conhecido), dos resultados das inconformidades e do prazo de correção, assim como o representante dos trabalhadores para a SAÚDE OCUPACIONAL da empresa, a **entidade patronal** (a quem é dado o direito do exercício de contraditório); e, o seu Serviço de Saúde do Trabalho.

No caso de incumprimento ou de situação muito grave deve ser **solicitada a intervenção dos serviços inspetivos**: da ACT (locais), ou da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (esta última quando se trata de empresas ou estabelecimentos de saúde); Equipa Coordenadora do Programa Nacional de Saúde Ocupacional, Ordens profissionais, etc .

Constituindo o trabalho um importante determinante de saúde, a prevenção nos locais de trabalho revela-se essencial para garantir uma saudável força de trabalho, e consequentes resultados positivos na saúde da população; manutenção da capacidade de trabalho, assim como à confiança, motivação, e produtividade dos trabalhadores; aspetos essenciais ao funcionamento, desenvolvimento e competitividade de qualquer empresa e economia (DGS – PNSOC, 2021:6)

Os SSO devem desenvolver as atividades necessárias para assessorarem os órgãos de administração/gestão das instituições, na gestão do risco clínico e não clínico; propondo a adoção de medidas que previnam os riscos ocupacionais; incrementem a melhoria da vigilância da saúde visando “garantir o valor da saúde do trabalhador”, e da proteção e promoção da saúde dos trabalhadores” nos locais de trabalho; “aumentar os ganhos em saúde”, enquanto importante investimento para políticas saudáveis e sustentáveis (DGS –PNSOC, 2022).



## 5. Referências Bibliográficas

CIRCULAR INFORMATIVA n.º 05/DSPPS/DCVAE, da DGS, de 3 março de 2010.

DECRETO - LEI n.º 137/2013, de 7 outubro, que atualiza e reforça o modelo organizacional e a flexibilidade técnica dos serviços operativos de saúde pública, com vista a garantir de forma célere e eficaz a proteção da saúde das populações, alterando os seguintes diplomas.

Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril, Artigo 3.º, alínea e) do n.º 1.

DGS – PNSOC (2022). RELATÓRIO FINAL DO PNSOC – EXTENSÃO 2018/2020.

DGS –PNSOC (2021). Proteção E Promoção Da Saúde Dos Trabalhadores - Robustecer os SSO perante os desafios da COVID-19: 6

EPW 2020-2025 - Programa Europeu de Trabalho: Prioridades core, principais iniciativas; consultado em <https://pns.dgs.pt/programa-europeu-de-trabalho-2020-2025>

HAPPINESS WORKS (2021). in <https://www.happinessworks.info/>

INFORMAÇÃO TÉCNICA n.º 4/2012 /DSAO/DGS - SAÚDE DO TRABALHO/ SAÚDE OCUPACIONAL NAS USP (2.ª versão 30 de maio de 2019)

Lei de Bases da Saúde Base 2 - Direitos e deveres das pessoas, alínea b), ponto 1.

LEI n.º 102/2009, de 10 setembro - Regime jurídico aplicável à promoção da segurança e da saúde no trabalho, na sua atual redação.

PANO NACIONAL DE SAÚDE 2021-2030.

REGULAMENTO n.º 743/2019, de 25 setembro - Regulamento da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem.

## MEDIDAS PROMOTORAS DE SAÚDE NA ERA DIGITAL

Gilymar Sabença<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FARFETCH, gilymar.sabenca@farfetch.com

**Resumo:** Graças ao desenvolvimento tecnológico, a Enfermagem, tem sido confrontada com inúmeros desafios e alterações à sua prática. A promoção em saúde preconiza uma intervenção positiva sobre fatores de risco determinantes de saúde. Com a transformação digital emergiram novos postos de trabalho e formas de trabalho, onde os trabalhadores ganharam maior flexibilidade na forma como organizam a sua jornada laboral e quanto ao local do qual irão exercer funções. Surgem assim novos riscos e oportunidades de melhoria com o crescente desafio para os enfermeiros de saúde ocupacional, de promover de saúde e prevenir doenças nos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Digital; Saúde Ocupacional.

### 1. A Era Digital e a Saúde dos Colaboradores

A era digital é a designação dada à era que atravessamos pela propagação de novas tecnologias e o seu impacto em termos sócio-culturais. Nesta era a tecnologia apresenta a característica de onnipresença e o mundo não é apenas físico, como também digital e sem fronteiras.

O ritmo da transformação digital, iniciada pelas organizações com o intuito de melhorar o desempenho e aumentar o alcance nos mercados, amplificou-se com o início da pandemia SARS-CoV-2. Com esta transformação digital, isto é a utilização de ferramentas que transformam o analógico em digital, e o uso de ferramentas online para solucionar problemas e tarefas, surgiram novas profissões, novas formas de trabalho e mudanças significativas nos ambientes laborais e bem-estar das pessoas.

O desenvolvimento da tecnologia, fez com que a sociedade se adaptasse, criando alterações nos processos relacionais, formativos e de trabalho tendo por base as condições políticas e socio-económicas. No que refere ao contexto laboral, as organizações realizaram ajustes e passaram a oferecer trabalho flexível, quer em termos de horário, quer em termos de local de trabalho, como um processo de trabalho comum. Como consequência, os locais de trabalho evoluíram para um modelo “híbrido”, muitas vezes desempenhado à distância sem exigir a presença física passando a ser classificados (EU-OSHA, 2021) em: teletrabalho ou trabalho remoto, empregos em linha, *hot desking*, empregos em “casa”, equipa virtual ou distribuída geograficamente. Tomando como exemplo a população portuguesa, em 2021, cerca de 28% da mesma se encontrava sob a forma de teletrabalho, sendo previsível um acréscimo deste indicador no próximo ano (Eurofound, 2023).

A era digital acarreta impactos positivos e negativos na saúde dos colaboradores, tal como referido na nota técnica *Healthy and Safe Telework Technical Brief* (WHO, 2021a), nomeadamente:

- Saúde Física:
  - Aspectos positivos:
    - Maior cuidado na alimentação;
    - prática de atividade física – associada ao tempo disponível;

- Aspetos Negativos:
  - Iluminação insuficiente;
  - Desconforto térmico;
  - Sentarismo - associado a maiores períodos temporais sentado
  - Riscos Ergonómicos – equipamento não adequado às funções; lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho; astenotopia digital;
- Saúde Mental:
  - Aspetos positivos:
    - Melhor gestão de tempo;
    - Melhor equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal
  - Aspetos Negativos:
    - Stress – tecnológico associado à incapacidade de se desligar ou por sua vez de acompanhar a evolução tecnológica;
    - Isolamento social;
    - Labilidade emocional;
    - Frustração e irritabilidade – associado tecnologias ou soluções de internet irregulares;
    - Conflito trabalho e vida pessoal.

É por isso possível referir, que os novos processos de trabalho incluem a compreensão de um conjunto de tarefas e uma aprendizagem contínua, com riscos emergentes e oportunidades para os trabalhadores. Quando devidamente organizadas e apoiadas, as novas formas de trabalho, como o teletrabalho, podem ter impactos positivos na saúde física, mental e social dos colaboradores através da promoção da saúde.

## **2. A Era Digital e a Enfermagem**

A era digital manifestou-se em todos os sectores incluindo no da saúde com a crescente utilização de diferentes *softwares*, aplicações, integração de sistemas de unidades de saúde, plataformas, *devices*, acesso a teleconsultas, entre outros. É através da transformação digital que os enfermeiros têm acesso aos dados de forma eficiente e em tempo real, diminuem o erro humano, participam em conferências à distância e melhoram a comunicação na equipa multidisciplinar através de registos sistematizados. Porém, esta transformação implica que os enfermeiros utilizem estas ferramentas não como um consumidor final, mas como um gestor autónomo das mesmas, capaz de as desenvolver, de aprender novas formas de trabalhar e de estar a par das mudanças geradas pela tecnologia.

Se por um lado esta mudança de paradigma da era digital apresenta vantagens para as organizações e para os colaboradores, por outro, apresenta novos desafios, riscos e oportunidades de melhoria para a Enfermagem do Trabalho, uma vez que os colaboradores poderão não estar fisicamente no local de trabalho. Considerando que o enfermeiro do trabalho na gestão em saúde ocupacional assume o papel de clínico, especialista, gestor, coordenador, consultor, educador, conselheiro, investigador (OE, 2014) e que de acordo com o Quadro Estratégico da União Europeia para a Saúde e Segurança 2021-2027 os colaboradores têm o direito a ter um ambiente de trabalho seguro e saudável, independentemente do local ou da forma como o mesmo é realizado, é importante destacar não só a responsabilidade do enfermeiro na proteção da saúde, na promoção de ambientes de trabalho saudáveis e na prevenção de riscos profissionais, como também na importância dele se adaptar a este novo paradigma.

No que refere à promoção de saúde no local de trabalho, esta visa a melhoria da saúde e o bem-estar das pessoas no local de trabalho, através de ações tomadas pelas entidades empregadoras, trabalhadores e sociedade, através de medidas organizacionais, ambientais ou individuais como por exemplo: (EUOSHA, 2010):

- Melhorar a organização e o ambiente de trabalho;
- Promover participação ativa;
- Incentivar o desenvolvimento pessoal;
- Disponibilizar escolhas saudáveis;

Tendo em atenção que o local de trabalho é definido como o local onde o colaborador se encontra ou se dirige em trabalho, e considerando que neste novo paradigma o trabalhador poderá estar fisicamente noutra sítio que não as instalações da empresa, o enfermeiro do trabalho deve realizar a promoção de saúde utilizando os conhecimentos científicos, pensamento crítico, habilidades e criatividade com recurso às novas tecnologias, visando uma abordagem holística.

Considerando que para a promoção de saúde deve-se estabelecer políticas saudáveis, criar ambientes favoráveis à saúde; reforçar a ação comunitária; desenvolver competências pessoais e reorientar os serviços de saúde; (Graça, 2015) os programas de promoção de saúde adotados pelas organizações devem de ter um modelo conceptual que norteie todas as ações e iniciativas por parte das mesmas, adequado à sua realidade: população laboral (idade, literacia), política de saúde e segurança, missão e valores. Deste modo é importante que o programa seja estruturado tendo em conta a anamnese realizada, os objetivos definidos, juntamente com um plano de ações (informação detalhada das atividades, recursos materiais / humanos / financeiros necessários e cronograma) e forma de avaliação do mesmo com indicadores de processo e de resultado.

A promoção em saúde trata-se de uma estratégia definida integrada com as estratégias de comunicação, através de programas educacionais por exemplo, com o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos colaboradores e dos ambientes de trabalho, partindo do âmbito individual e ampliando-se para todos os colaboradores com suporte do ambiente.

Existem várias estratégias de promoção de saúde passíveis de ser implementadas de forma remota e contínua, com recursos às novas tecnologias, consoante a avaliação realizada à população, como por exemplo:

- Realização de workshops e webinars em videoconferência – sobre estratégias de *coping*; gestão eficaz de tempo; princípios de ergonomia; ginástica laboral;
- Teleconsulta de enfermagem – vigilância da saúde, com possibilidade de registo das intervenções realizadas; encaminhamento para plataformas de apoio/ajuda diferenciada/unidades de saúde;
- Atividades temáticas em grupo - recorrendo a plataformas e à *gamification* como o *Kahoot*;
- Fóruns internos e *brainstormings* – promovendo a participação e interação dos colaboradores;
- Mindfulness;

Desta forma, é possível com recurso às novas tecnologias melhorar a comunicação com o objetivo de educar e formar para a saúde, bem como mitigar riscos ocupacionais tais como o stress e as doenças ocupacionais.

### 3. Conclusão

A era digital, se não for devidamente estruturada, pode ter negativo na saúde dos colaboradores (aumento de riscos psicossociais, stress profissional, falta de interação e apoio social) pelo que é necessário que existam medidas para promover e proteger a saúde e segurança por parte dos governos e organizações.

A promoção da saúde trata-se de uma intervenção estruturada e continuada, com vista na alteração e/ou manutenção de comportamento de saúde, pelo que os enfermeiros do trabalho deverão orientar a sua intervenção numa perspetiva holística, tendo por base uma atitude preventiva com conhecimentos sólidos na área, competência técnica e responsabilidade social.

O desenvolvimento tecnológico traz consigo novas oportunidades para enfermagem do trabalho, uma vez que às novas tecnologias podem ser utilizadas como ferramentas de promoção de saúde, facilitadores de processos e intervenções realizadas à distância. Por outro lado, este desenvolvimento também exige, por parte dos enfermeiros, novas competências e aptidões associados a uma atitude proativa de aprendizagem, de forma a conseguir manter-se atualizado face às constantes evoluções.

Considerando a constante evolução tecnológica, reconhece-se a importância de novos estudos e pesquisas que ampliem o conhecimento sobre a presente temática e sobre os riscos psicossociais do trabalho á distância.

### 4. Referências

- Comissão Europeia. (2021). Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027 Saúde e segurança no trabalho num mundo do trabalho em evolução. [Online], disponível em: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151> [consultado em: 2 fevereiro 2023].
- Couto, G. & Brasileiro, V. (2014). *O Enfermeiro do Trabalho na Gestão de Saúde Ocupacional – do original: The Role of the Occupational Health Nurse in Workplace Health Management*. ANET e Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros; Tadinense- Artes Gráficas.
- Graça, L. (2015). *Promoção da Saúde: da investigação à prática* . 1ª edição volume 1. SPPS, Editora LDA; 8-14
- Eurofound. (2023). The future of telework and hybrid work, Publications Office of the European Union, Luxembourg. [Online], disponível em: [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef22028en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef22028en.pdf) [consultado em: 2 fevereiro 2023].
- EU-OSHA. (2021). *Documento de reflexão: O Futuro do trabalho num ambiente virtual e a segurança e saúde no trabalho*.
- EU-OSHA. (2010) *Factsheet 93 - Promoção da saúde no local de trabalho para empregadores*.
- World Health Organization and International Labour Organization. (2021a). *Healthy and safe telework Technical brief*. [Online], disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---lab\\_admin/documents/publication/wcms\\_836250.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/publication/wcms_836250.pdf) [consultado em: 10 fevereiro 2023].
- World Health Organization and International Labour Organization. (2021b). *Global strategy on digital health 2020-2025* [Online], disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344249/9789240020924-eng.pdf> [consultado em: 10 fevereiro 2023].

## **SALUD MENTAL EN TELETRABAJADORES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19**

Juan Vega Escaño<sup>1</sup>, Rocío de Diego Cordero<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> *University of Seville, jvega2@us.es*

<sup>2</sup> *University of Seville, rdediego2@us.es*

**Resumen:** La pandemia de Covid-19 ha producido cambios tanto en nuestra vida familiar como en la laboral, por ello las empresas para poder continuar con su actividad económica potenciaron el teletrabajo como nueva forma de trabajar, sin embargo, esto ha traído repercusiones tanto en la salud física como en la mental de los trabajadores. **Objetivo:** conocer la influencia del teletrabajo en la salud mental de los teletrabajadores durante la pandemia de Covid-19. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de la literatura científica en las bases de datos Pubmed, WOS y Scopus. **Resultados:** Los hallazgos indican que tras largos periodos teletrabajando los trabajadores han tenido una disminución en su productividad y concentración, así como las horas de trabajo se han visto aumentadas, ya que se producen un mayor número de interrupciones durante su jornada laboral. Por otro lado, haber teletrabajado durante la pandemia ha afectado en la salud física y mental, aumentando los casos de depresiones, ansiedad y estrés entre los trabajadores, así como un incremento de los problemas osteomusculares y de sedentarismo por pasar mucho tiempo sentados. **Conclusión:** El teletrabajado ha sido un recurso usado por las empresas para poder seguir con sus actividades empresariales, y se ha visto que si se implementa de forma ordenada y regulada puede traer beneficios tanto a trabajadores como a empresarios.

**Palabras claves:** *teletrabajo; salud mental; COVID -19.*

El término teletrabajo en cuanto a su etimología, proviene de la unión de la palabra griega “tele”, que significa “lejos” y de “trabajo”, palabra latina Tripaliare que significa “torturar, atormentar o causar dolor”, así mismo la palabra trabajo deriva del latín tardío a Tripalium, la cual era una herramienta parecida a un cepo con tres puntas o pies que se usaba inicialmente para sujetar caballos o bueyes y así poder herrarlos. También se usaba como instrumento de tortura para castigar esclavos o reos (Rieznik, 2001).

Por lo que se podrá definir como una forma de desarrollar un trabajo o una profesión, fuera del centro de trabajo habitual, utilizando para su ejercicio las herramientas informáticas y telemáticas necesarias. Existen distintos términos para referirse al teletrabajo, principalmente se hace uso de palabras inglesas para nombrarlo: telecommuting (teletrabajo); telework (teletrabajo), networking (trabajo en red), remote working (trabajo a distancia), flexible working (trabajo flexible) y home working (trabajo en casa); electronic cottage, flexi-place, electronic homeworking, telehomeworking, etc. o más simplemente, E-work o eWork.

En 1996 la Organización Internacional del Trabajo reguló el trabajo a domicilio en su Convenio n. 177 y en la recomendación n. 184. Si bien es cierto que esta regulación no se centraba de forma exclusiva en el teletrabajo, tanto en el convenio como en la recomendación se instaba a equiparar la protección de esta modalidad de trabajo con aquel prestado de forma presencial. También en el ámbito internacional, el trabajo a distancia estaría alineado con el cumplimiento de la meta 8.5 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que persigue el empleo pleno y productivo y el trabajo decente (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, 2022; Real Decreto-Ley 8/2020).

Posteriormente, en el entorno de la Unión Europea, en 2002 se firmó el Acuerdo Marco Europeo sobre Teletrabajo, que fue suscrito por los interlocutores sociales europeos y revisado

posteriormente en 2009. Este fue un paso decisivo para lograr un marco general a escala europea sobre las condiciones laborales del teletrabajo. En particular, este acuerdo incluye un apartado dedicado a la seguridad y salud en el trabajo en el que pone de manifiesto la plena aplicación de la Directiva 89/391/CEE (Directiva Marco) al teletrabajo y, con ello, de la normativa de prevención de riesgos laborales en su conjunto (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, 2022; Real Decreto-Ley 8, 2020).

En la normativa interna española, la Ley 3/2012, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral, modificó la ordenación del tradicional trabajo a domicilio para incluir de forma expresa al trabajo a distancia basado en el uso intensivo de las nuevas tecnologías. De este modo se reconoce el teletrabajo como una forma particular de la organización del trabajo. Como respuesta a esta norma, el propio texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (ET), aprobado por el Real Decreto Legislativo 2/2015, establecía una definición del trabajo a distancia como aquel en que la prestación de la actividad laboral se realice de manera preponderante en el domicilio del trabajador o en el lugar libremente elegido por este, de modo alternativo a su desarrollo presencial en el centro de trabajo de la empresa (artículo 13, ET) (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, 2022; Real Decreto-Ley 8, 2020).

Una vez sentadas las bases en el contexto laboral, el trabajo a distancia comienza a ser objeto de atención desde diferentes perspectivas. Una de ellas está relacionada con las acciones dirigidas a favorecer el asentamiento y la fijación de la población en el mundo rural. En esta línea, las Directrices Generales de la Estrategia Nacional frente al Reto Demográfico, aprobadas por Consejo de ministros el 29 de marzo de 2019, incluyen la potenciación del teletrabajo dentro de los mecanismos de cooperación público-privada para lograr sus objetivos. Por su parte, el Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, modifica el artículo 34.8 del Estatuto de los Trabajadores a fin de incluir el trabajo a distancia como un medio de favorecer la conciliación de la vida familiar y laboral. Por último, también se puede recordar el conjunto de derechos relacionados con el uso de dispositivos en el ámbito laboral que se recogen en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, entre los que se encuentra el derecho a la desconexión digital (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, 2022; Real Decreto-Ley 8, 2020).

Como ha quedado en evidencia, hasta 2020 la normativa tomaba como referencia el trabajo a distancia, del que se entendía formaba parte el teletrabajo, como una forma específica del mismo. Pero iba a ser una situación de emergencia internacional, la pandemia causada por la COVID-19, la que dio un impulso brusco e inesperado al teletrabajo. La necesidad de minimizar la concurrencia de trabajadores en el ámbito laboral llevó al Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social de la COVID-19, a establecer el carácter preferente del trabajo a distancia frente a otras medidas relacionadas con el empleo (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, 2022).

Sin perjuicio de las dificultades que la pandemia supuso para un correcto desarrollo del teletrabajo desde la perspectiva preventiva, esta emergencia sanitaria aceleró la publicación de una regulación específica y detallada del trabajo a distancia. Esta regulación se concretó en la Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia (LTD) que dejó sin efectos el Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, que se publicó como regulación transitoria. En ambas disposiciones aparece de forma expresa y se define el teletrabajo como “aquel trabajo a distancia que se lleva a cabo mediante el uso exclusivo o prevalente de medios y sistemas informáticos, telemáticos y de telecomunicación” (artículo 2, LTD) (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, 2022)

Rubbini nos señala que uno de los riesgos a los que está expuesto el teletrabajador respecto a la salud mental son la sobrecarga de trabajo, ya que esta genera estrés y este a su vez afecta los horarios, las rutinas y los ritmos circadianos de los trabajadores. Además, la sobrecarga



de trabajo también puede provocar en algunas personas “adicción al trabajo y ansiedad, irritabilidad, estados depresivos y otros trastornos mentales debidos a la fatiga mental” (Rubбини, 2012).

También menciona que los factores de riesgo psicosociales en los colaboradores que efectúan teletrabajo se pueden resumir en:

#### Control y autonomía en el trabajo

Teletrabajar a menudo se considera una ventaja que brinda a los empleados un mayor control y autonomía en su trabajo. Sin embargo, es posible que los empleados no sientan que tengan pleno control de su trabajo, ya que los requisitos y el ritmo de trabajo a menudo están determinados por las necesidades individuales del cliente. Por lo que esta libertad puede conducir a una sobrecarga de trabajo y por consiguiente a una mayor intensidad de este.

En otro extremo, también se puede dar o sentir una falta de supervisión y/o control por parte de la empresa, que puede llevar a que las personas trabajen demasiado o, por otro lado, que los trabajadores tomen ventaja de esta situación y sean más relajados/ laxos en su forma de trabajar y que no cumplan con sus tareas asignadas (Huang et al., 2020).

En ambos casos, el trabajador puede sentir un desequilibrio entre la demanda de trabajo y su capacidad de respuesta generándose así estrés debido a que el trabajador no es capaz de gestionar por su propia cuenta esta intensidad de la forma de trabajar (Rubбини, 2012).

#### Relaciones sociales

La tecnología y la comunicación brindan oportunidades de apoyo, capacitación e información en situaciones problemáticas, como mantener la distancia de compañeros y jefes es conveniente para personas con personalidades autónomas o solitarias. Sin embargo, hay otros tipos de personalidades que pueden experimentar: aislamiento físico y social (o emocional), soledad, poco o ningún apoyo social de los supervisores y compañeros de trabajo, problemas con las interacciones empleado-empleado y empleado-supervisor, ambigüedad de rol... Además, el teletrabajo puede agudizar problemas relacionados con la desigualdad social como puede ser en el caso de la mujer, personas con discapacidad, etc. (Rubбини, 2012).

#### Flexibilidad

Una de las ventajas más citadas a comentar es la “flexibilidad”, ya que permite compaginar el trabajo y la vida laboral, así como aumentar las posibilidades de que las personas con discapacidad o responsabilidades familiares ingresen al mundo laboral. Sin embargo, las relaciones laborales también se vuelven más flexibles y las horas de trabajo se extienden (Rubбини, 2012).

#### *Conciliación vida laboral vida privada*

Una característica a menudo atribuida al teletrabajo es la capacidad de mejorar la calidad de vida al permitir una mejor conciliación de la vida privada y la laboral. Por otro lado, también los teletrabajadores informan de: dificultades a la hora de combinar trabajo y familia, dificultades para evitar superposiciones de las tareas del trabajo y las domésticas (mayor probabilidad de producirse interrupciones durante el tiempo de trabajo: visitas inesperadas de familiares, tener que atender a familiares enfermos, atender el teléfono, cuestiones personales, etc.). Así como, también se requiere una delimitación del espacio físico de trabajo cuando este se realiza en el hogar.

Por otro lado, se ha podido observar complicaciones en el manejo de horarios y la alimentación (cambio en las horas de la comida, comer en el escritorio de trabajo, picotear entre comidas, todo esto combinado con un estilo de vida sedentario puede conducir a una obesidad, desembocando as. en enfermedades cardiovasculares, hipertensión, enfermedades gastrointestinales, etc.).

Además, se ha podido apreciar una desatención de la propia persona (trabajar en pijama, no diferenciar el atuendo de vestimenta) (Rubini, 2012).

#### Uso de las TICs

El trabajo a distancia puede aprovechar algunas de las oportunidades que ofrecen las TICs (Tecnologías de la Información y la Comunicación). Por ejemplo, promueven la autonomía de los trabajadores y le dan mayor disponibilidad temporal, les permiten cambiar de puesto de trabajo, pueden dar lugar a un aumento de oportunidades de empleo, as. como una mayor flexibilidad laboral y reducir el tiempo y la energía utilizados durante los desplazamientos (Rubini, 2012).

Sin embargo, también pueden presentar ciertos riesgos para los trabajadores, ya que se produce una mayor dependencia de los trabajadores hacia el jefe por lo que las jornadas laborales tienden a ser más largas y los horarios de trabajo se vuelven más imprecisos.

Uno de los problemas que están sufriendo los trabajadores es el conocido “estrés tecnológico”, en el cual se crea una adicción a la tecnología o un estado mental negativo frente al uso de la tecnología o la perspectiva del uso futuro (Rubini, 2012)

Riesgos generales asociados con el uso de TICs: Dificultad de adaptación continua a los nuevos equipos y sistemas. Esta dificultad está íntimamente relacionada tanto con características personales (autocontrol, flexibilidad, autoeficacia, etc.) como con la formación y preparación específica y continuada del trabajador. Esto genera un sobreesfuerzo para poder adaptarse a la situación que es percibida por el individuo como urgente y costosa. Dicho sobreesfuerzo en el caso de las TICs se denomina tecnoestrés, y se produce como consecuencia de no poder trabajar con las nuevas tecnologías.

#### *Competencias/exigencias*

Trabajar a distancia del jefe y mediante la utilización de las TICs requiere que los trabajadores tengan o adquieran unas habilidades diferentes a las de los trabajos tradicionales. El teletrabajo utiliza y se basa en las TICs, y dado que se desarrollan y actualizan continuamente, significa que los empleados deben actualizar constantemente los equipos y herramientas técnicas, adaptar y preparar continuamente los conocimientos y habilidades relacionados con las tecnologías, lo que puede generar cierto estrés para ellos, ya que siempre necesitan estar “actualizados”.

Se requiere un autocontrol del tiempo por parte del trabajador. El teletrabajador puede notar una diferencia entre las cualidades ideales de su desempeño laboral y las cualidades que posee. El trabajador debe tener un conocimiento de su propia eficacia para no quedar atrapado en el técnico estrés y el síndrome de burnout (Rubini, 2012).

#### Regulación legal e institucional

Teniendo en cuenta que las disposiciones legales para el teletrabajo son pocas o incluso inexistentes y las organizaciones a menudo lo practican de manera informal, esto puede conducir a: miedo a perder el trabajo, cambios en el enfoque personal de las relaciones laborales, el riesgo de invisibilizar las relaciones laborales. Peligro de formas cada vez más precarias de vinculación laboral (Rubini, 2012).

## Impacto en la salud de los teletrabajadores

Además de los mencionados en el apartado anterior, los teletrabajadores también enfrentan riesgos de salud física y mental, y estos impactos siempre repercuten en el desarrollo social de la persona (Rubini, 2012).

### Ø Riesgos para la salud mental

Algunos de los riesgos a los que está expuesto el teletrabajador, respecto de su salud mental son: La sobrecarga de trabajo como trabajar poco puede producir tensión y estrés, afectando al teletrabajador en sus horarios y ritmos biológicos. Además, la sobrecarga de trabajo puede llevar a algunas personas (con ciertas características) a la “adicción al trabajo”. Perturbaciones psíquicas como: la ansiedad, irritabilidad, estados depresivos, etc., originados en la fatiga mental. También se puede dar: temor, aburrimiento, sensación de aislamiento, alteración de la percepción del tiempo, fatiga patológica (física y/o intelectual), desequilibrios y conductas alteradas (tanto a nivel socio-afectivo como cognitivo).

El estrés provoca: irritabilidad, problemas de concentración, trastornos del sueño. La ambigüedad de rol, que provoca: estrés, una mayor tensión y descontento en el trabajo, baja autoestima, ansiedad, as. como sintomatología somática propia de la depresión.

Riesgos provenientes del uso de TICs, como es el caso del estrés por la mala adaptación (emocional, cognitiva y/o conductual) a cualquier medio informático. Problemas emocionales que pueden conducir a alteraciones mentales surgidos de frecuentes conflictos entre las emociones “requeridas” en su trabajo y las que el trabajador realmente quiere expresar (Rubini, 2012)-

## 1. Referências

- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet (London, England)*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Real Decreto-ley 8, 25853 (2020). <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/03/17/8>
- Rieznik, P. (2001). Trabajo, una definición antropológica. *Razón y Revolución*, 7, 1–21.
- Rubini, N. I. (2012). Los riesgos psicosociales en el teletrabajo. *VII Jornadas de Sociología de La Universidad Nacional de La Plata*, 1–17.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo. (2022). *Notas Técnicas de prevención*. <https://www.insst.es/ntp-notas-tecnicas-de-prevencion>

## **PERSPETIVAS DO PERCURSO FORMATIVO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO**

Luís Filipe Cardoso Barreira

Vice-Presidente Ordem dos Enfermeiros, gabinete.executivo@ordemenfermeiros.pt

**Resumo:** *A Enfermagem do Trabalho, enquanto área de intervenção própria e autónoma dos enfermeiros, evidencia um inegável desenvolvimento de competências, conhecimentos e investigação, assumindo uma importância crescente no contexto dos serviços de saúde ocupacional. Reflexo da afirmação, a necessidade de adequar os processos formativos, em todos os ciclos de estudos, às necessidades de cuidados sentidas e desafios apresentados. A Enfermagem do Trabalho é “determinante para assegurar o suporte efectivo e integral à pessoa, enquanto trabalhador, a nível ocupacional e no local de trabalho, no âmbito da promoção e protecção da sua saúde, do seu bem-estar e da prevenção na exposição aos riscos/acidentes de trabalho”, seja na gestão de cuidados, no desenvolvimento de investigação ou como elemento da equipa de saúde. Incontornável na obtenção de ganhos em saúde e na redução dos riscos profissionais identificados, a atribuição de Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho, hoje obrigatória para o exercício profissional, valoriza os percursos profissionais e formativos, reconhecendo a estes enfermeiros competências, conhecimentos e habilidades que lhes permitem, nesta área, actuar de forma ética, responsável e de acordo com as condições específicas exigidas.*

**Palavras-chave:** Enfermagem do Trabalho; Competência Acrescida Diferenciada; Desenvolvimento profissional

### **1. Políticas de saúde e diferenciação dos Enfermeiros: Objectivos de Desenvolvimento Sustentável**

#### **1.1. Objectivos de Desenvolvimento Sustentável**

Em 2015, as Nações Unidas aprovaram a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável como meio para eliminar a pobreza extrema, estimular o crescimento económico e desenvolver parcerias que potenciem os objetivos identificados. Destinada a informar e influenciar as políticas públicas a um nível global, a Agenda 2030, apresenta-se como um compromisso político e social assumido pelos Estados membros das Nações Unidas, que assim se comprometem, no contexto das políticas públicas nacionais, a adoptar a matriz do desenvolvimento sustentável, em todas as áreas de governação (United Nations, s.d.).

Concebida a partir de 17 Objectivos e 169 metas, os processos de tomada de decisão públicos e as políticas implementadas devem espelhar o equilíbrio exigido entre os objectivos e metas identificados e os cinco pilares que sustentam a Agenda 2030 como estratégia global de desenvolvimento sustentável, Pessoas, Planeta, Paz, Parcerias e Prosperidade (United Nations. General Assembly, 2015) .

Há muito reconhecida como um factor de crescimento e de estabilidade social (Boyce & Brown, 2019) a saúde e o funcionamento dos sistemas de saúde, a sua organização e acesso, constituem

no mundo pós-pandemia, um elemento incontornável das agendas políticas, reflectindo e integrando as questões da sustentabilidade económica, financeira, social e ambiental, como evidencia o número crescente de investigação e de documentos produzidos nestas áreas.

Enquanto sector estratégico, a governação da saúde deve permitir, à luz da Agenda 2030, a cada individuo e à generalidade da população, alcançar o melhor nível de saúde e bem-estar possível, num determinado momento, sem que a saúde, a qualidade da saúde e o bem-estar das gerações futuras fique comprometido (Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde, s.d.). O conceito de saúde sustentável encontra expressão no Objectivo 3 “*Good health and well-being*”, traduzindo como “Saúde de Qualidade”, e na qual se espera que os processos de tomada de decisão garantam o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos em todas as idades (Ministério dos Negócios Estrangeiros. Comissão Nacional da UNESCO, s.d.).

Neste contexto, a saúde e o bem-estar das populações assumem uma particular importância com a Agenda 2030 a incentivar a adopção de políticas que garantam estilos de vida mais saudáveis e o bem-estar dos indivíduos como essencial para o desenvolvimento sustentável, situação que se agravou, de forma global, em consequência da crise de saúde pública mundial, evidenciando a necessidade de capacitar os sistemas de saúde para responderem às necessidades identificadas, sem comprometer a sua capacidade de resposta às necessidades de saúde e bem-estar das gerações futuras.

De acordo com a matriz da Agenda 2030, os sistemas de saúde de cobertura universal <sup>1</sup>são aqueles que melhor garantem “*que todas as pessoas e comunidades possam usufruir dos serviços promotores de saúde, preventivos, curativos, de reabilitação e paliativos de que necessitam, com qualidade suficiente para serem eficazes, garantindo, em simultâneo, que o uso desses serviços não colocará o utente em dificuldades financeiras*” (Organização Mundial de Saúde, 2020).

A implementação de uma estratégia coerente para o desenvolvimento sustentável, no sector da saúde, implica que, na concepção e implementação de políticas públicas, sejam ponderadas três questões essenciais: *a)* a sustentabilidade e eficiência dos serviços face às necessidades de cuidados identificadas e os recursos existentes, *b)* acesso e equidade dos modelos de prestação de cuidados de saúde, e por fim, *c)* os resultados e a qualidade dos serviços prestados, face aos ganhos em saúde concretamente obtidos e os esperados.

Questões como o acesso universal a cuidados de saúde de qualidade e sustentabilidade do sistema de saúde, são cruciais em mercados de saúde fragmentados e fragilizados como consequência do contexto pandémico e económico-financeiro de crise. Deste modo, os três eixos identificados devem ser acompanhados de incentivos políticos destinados a melhorar a qualidade dos cuidados prestados, questão considerada “*como ponto de acesso central para o reforço dos sistemas de saúde e, conseqüentemente, para conseguir uma melhor saúde para as populações*” (Organização Mundial de Saúde, 2020).

Alcançar as metas propostas, no particular contexto em que os sistemas de saúde se encontram, implica uma maior visibilidade e reconhecimento social da importância destas matérias, através da angariação de apoio entre os profissionais de saúde e a sociedade, seja com recursos ao envolvimento dos meios de comunicação social, seja através de acções de formação de capacidades, em diferentes níveis, dirigidas “*para a melhoria da qualidade, promoção da partilha de aprendizagem e geração de evidência e mobilização da sociedade civil*”.

Em simultâneo, e como refere a Organização Mundial de Saúde no Manual citado (Organização Mundial de Saúde, 2020) a identificação e envolvimento dos principais *stakeholders* (decisores, influenciadores e interventores externos) não pode ser dissociada da necessidade de demonstração

---

<sup>1</sup> In Targets of Sustainable Development Goal 3, 3.8. “*Universal health coverage: Achieve universal health coverage, including financial risk protection, access to quality essential health-care services, and access to safe, effective, quality and affordable essential medicines and vaccines for all*”.

do potencial de impacto das medidas propostas, como decorre dos mecanismos de transparência, responsabilidade e prestação de contas, cada vez mais presentes no contexto das políticas públicas, e que se encontram directamente relacionados com as questões do financiamento inicial e contínuo que a sua implementação inicial e prossecução das medidas propostas.

Igualmente importante, no contexto da responsabilidade e prestação de contas, a identificação das oportunidades para influenciar, de facto, a formulação e preparação de instrumentos como o orçamento para a saúde, o plano nacional de saúde ou os processos de tomada de decisão nos diferentes contextos e níveis do sistema de saúde nacional.

No contexto das políticas públicas de saúde, e também no caso da Enfermagem, o trabalho comparativo relativo ao desempenho dos sistemas de saúde, realizado em centros de investigação e no contexto das organizações internacionais, tem vindo a contribuir para processos de tomada de decisão melhor sustentados na evidência e comparabilidade disponíveis, com ganhos reconhecidos.

## **1.2. Políticas de saúde e diferenciação dos Enfermeiros**

Entre as profissões de saúde, a enfermagem é a profissão que visa *“prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente como possível”* (Ministério da Saúde, 1996). Deste enunciado decorrem duas importantes dimensões, por um lado a prestação de cuidados de enfermagem de qualidade, e por outro, a valorização profissional e científica dos enfermeiros (Assembleia da República, 2015).

A necessidade global de melhorar e potenciar a saúde de qualidade de acordo com a matriz dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável reflecte-se e implica, necessariamente, o envolvimento dos enfermeiros, seja por se tratar, globalmente, da maior força de trabalho em saúde (Porta, Disch, & Grumdahl, 2019), como pelo reconhecimento unânime de que a enfermagem constitui um elemento central na organização, desempenho e sustentabilidade dos sistemas e serviços de saúde e, por isso, com expressão na concepção, implementação e monitorização das políticas de saúde [Catton & Iro, 2021].

Evidencia deste reconhecimento, os relatórios e documentos estratégicos publicados pela Organização Mundial de Saúde, entre os quais o relatório *“The State of the world’s nursing 2020: investing in education, jobs and leadership”* ou *“The WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025”*, nos quais se alerta para a necessidade dos países considerarem prioritário o investimento na educação, emprego e liderança dos enfermeiros em todos os níveis de gestão e coordenação dos sistemas e serviços de saúde (World Health Organization, 2020).

A par destes, o Conselho Internacional de Enfermeiros publicou em 2022 o relatório *“Enfermeiros: uma voz para liderar. Investir em Enfermagem e respeitar os seus direitos para garantir a saúde global”* (International Council of Nurses, 2022), no qual se reconhece a importância dos enfermeiros como catalisador de mudança e de transformação no contexto dos serviços de saúde, e como elemento crucial na resposta adequada e atempada aos desafios que, cada vez mais se colocam à saúde global.

Os enfermeiros são necessários para liderar o desenvolvimento e implementação de planos de cuidados individuais, de modelos de cuidados novos e inovadores, de cuidados integrados e baseados em equipas, políticas e planos organizacionais, de investigação e avaliação, de processos de tomada de decisão políticos e legislativos, de acordo com as necessidades e dificuldades identificadas a que urge responder conforme compromisso assumido no âmbito da Agenda 2030 (International Council of Nurses, 2022).



Assistimos, neste âmbito, a um alargamento significativo das áreas de intervenção e complexificação dos processos de enfermagem a que corresponde uma maior responsabilidade social e técnico-científica da profissão, cujo mandato social se identifica plenamente, com o compromisso global assumido pelos Estados.

Assume-se, assim, como incontornável para a melhoria do acesso a cuidados de saúde de qualidade, a necessidade de investir (Conselho Internacional de Enfermeiros. Ordem dos Enfermeiros, 2017), a) na valorização e diferenciação dos enfermeiros; b) nos modelos de formação, capacitação e desenvolvimento dos enfermeiros, e c) numa política de recrutamento e retenção de enfermeiros (OCDE. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, 2019), que permita reforçar a capacidade de resposta dos serviços de saúde, preparando-os para as gerações futuras, equilibrando as condições de trabalho com a necessidade de conciliação entre a vida profissional e familiar, envolvendo, de facto, os enfermeiros nos processos de decisão e de gestão, e adoptando instrumentos de reconhecimento do investimento profissional e científico realizado pelos enfermeiros.

Estes documentos e relatórios, emanados de organizações internacionais, ainda que não sejam dotados de força jurídica vinculativa, integram um compromisso político e social que vincula dos Estados por corporizarem uma expressão formal da vontade, recomendações ou expressão dos órgãos e membros que integram a organização internacional da qual emanam, assumindo-se como vinculativos na formação de políticas, estratégias, planos, programas ou outros.

## **2. Processo de desenvolvimento e valorização profissional**

O reconhecimento da importância e centralidade da enfermagem, bem como a tendência de evolução internacional da profissão, implicaram alterações significativas nos processos educativos e formativos dos enfermeiros e que hoje encontram expressão na legislação europeia e nacional [Lei n.º 9/2009].

A Ordem dos Enfermeiros, no âmbito da sua competência regulatória, sistematizou, harmonizou e unificou os diferentes instrumentos que sustentam o processo de desenvolvimento e valorização profissional dos seus membros, e que hoje se apresenta como um todo coerente, vocacionado para acompanhar os enfermeiros ao longo do seu percurso formativo e profissional, num continuum assente em dois eixos essenciais: o reconhecimento dos processos formativos formais e a valorização das competências e percursos profissionais, em coerência com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 2020) e do Conselho Internacional de Enfermeiros (2022).

O processo de desenvolvimento profissional deve abranger todo o ciclo da vida profissional dos enfermeiros, com início nos modelos dos cursos de enfermagem, de acordo com as recomendações emanadas pela Ordem dos Enfermeiros, e presentes nos percursos formativo e profissional de cada enfermeiro.

A regulamentação adoptada pela Ordem, concretiza o processo de desenvolvimento e valorização profissional num conjunto de normas e regulamentos, iniciado na certificação de um perfil de competências, de enfermeiro de cuidados gerais para aqueles que completam o primeiro ciclo de formação (curso de licenciatura em enfermagem) e, posteriormente, na atribuição de título profissional de enfermeiro especialista àqueles que concluem cursos de mestrado em uma área de especialidade com parecer favorável da Ordem dos Enfermeiros como conducentes à atribuição do título profissional de enfermeiro especialista.

Para além dos títulos profissionais, e tendo presente a importância da formação, a continuidade do processo é garantida através dos regimes de certificação de competências. Assim, os enfermeiros e os enfermeiros especialistas que sejam detentores de experiência profissional



adequada e que possuam formação pós-graduada habilitante, nos termos dos regulamentos em vigor, podem pedir a atribuição de Competência Acrescida Diferenciada nas áreas de intervenção em que exercem a sua actividade, como se verifica quanto à Enfermagem do Trabalho.

Identicamente, os enfermeiros especialistas podem, de acordo com o seu projecto profissional, requerer a atribuição de Competência Acrescida Avançada nas áreas já regulamentadas e nas quais demonstrem possuir formação específica e experiência profissional nos termos vertidos nos regulamentos sectoriais. Neste contexto é particularmente importante ter presente que a experiência profissional se refere às actividades desenvolvidas nos diferentes domínios da enfermagem.

Decorrente dos processos de melhoria continua dos cuidados de enfermagem prestados, a Ordem dos Enfermeiros considerou ser essencial a regulação dos critérios de Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica, quanto à supervisão clínica, à acreditação e creditação das actividades formativas e quanto à transformação digital e disseminação de conhecimento e informação através da disponibilização de um repositório científico digital.

Identificadas as principais áreas de actuação da Ordem dos Enfermeiros, e sumariados os instrumentos que sustentam os processos de desenvolvimento e valorização profissional dos membros, centramos a análise no caso da Enfermagem do Trabalho, cujas exigências regulatórias têm espelhado as exigências sentidas nas organizações, incorporando conhecimento, competências e áreas de intervenção, com vista a garantir o acesso a cuidados de saúde e de enfermagem adequados, seguros e atempados nos locais de trabalho.

### **3. Enfermagem do Trabalho: perspectivas do percurso formativo**

O trabalho e o correspondente direito ao trabalho, integram o núcleo dos direitos fundamentais, enquanto factor de realização pessoal e social dos indivíduos, essencial para a sua plena integração e bem-estar. Para que esta finalidade se concretize, devem ser disponibilizadas e garantidas condições de segurança, saúde e higiene nos locais de trabalho, que promovam e potenciem ambientes de trabalho saudáveis, entendidos como sendo aqueles *“em que os trabalhadores e os gestores/empregadores colaboram conjuntamente no processo de melhoria contínua quanto à proteção e promoção da saúde e bem-estar dos trabalhadores e garantem a sua segurança, em prol da sustentabilidade do trabalho”* (Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde, 2021).

*É neste contexto que surge a Enfermagem do Trabalho, definida no Regulamento n.º 372/2018, de 15 de Junho (Ordem dos Enfermeiros, 2018), como “a área de exercício profissional dirigida à gestão da saúde e segurança do trabalhador na sua relação com o ambiente de trabalho. Focaliza-se no bem-estar, na promoção, proteção, vigilância e recuperação da saúde, bem como na prevenção de riscos profissionais, de acidentes, doenças profissionais e doenças relacionadas e/ou agravadas pelo trabalho, em parceria com os trabalhadores, com o propósito de promover ambientes de trabalho saudáveis e seguros tendo em conta as características individuais, do posto de trabalho e do ambiente sociolaboral”.*

As especificidades do exercício da enfermagem nos locais de trabalho, determinaram a consolidação da figura do Enfermeiro do Trabalho, reconhecendo um campo de intervenção autónoma e independente, com regulamentação própria.

Em Portugal, o Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de Junho (Ministério do Trabalho e da Solidariedade, 2000), veio definir o regime de organização e funcionamento das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho, dando nova redacção à legislação até aí em vigor, e prevendo a existência de enfermeiros nas empresas com mais de 250 trabalhadores. O diploma, na sua versão original não contempla a menção “Enfermeiro do trabalho”.

Relativamente ao enfermeiro, refere a necessidade de deter experiência adequada, de possuir as qualificações legalmente exigidas para o exercício da enfermagem, reiterando a autonomia técnica no desempenho das suas funções.

Posteriormente, o Decreto-Lei n.º 29/2002, de 14 de Fevereiro (Ministério do Trabalho e da Solidariedade, 2002), que veio criar o regime de organização e funcionamento das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho, entretanto revogado, determina a criação de postos para Enfermeiros do Trabalho e condiciona a sua contratação a parecer da Direcção-Geral de Saúde.

Em 2009, a publicação da Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro (Assembleia da República, 2009), na qual se aprova o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, consolida no artigo 104.º a figura do Enfermeiro do Trabalho, prevendo, no n.º 2 do mesmo artigo, um campo de intervenção autónomo *“as actividades a desenvolver pelo enfermeiro do trabalho são objecto de legislação especial”*.

No que se refere às qualificações necessárias ao exercício da Enfermagem do Trabalho, num primeiro momento, e tal como mencionado no Decreto-Lei n.º 29/2002, de 14 de Fevereiro, revogado com a entrada em vigor da Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, o reconhecimento da habilitação exigida encontrava-se atribuído à Direcção-Geral da Saúde.

Da perspectiva da formação em Enfermagem do Trabalho, as exigências habilitacionais acompanharam a previsão normativa e a necessidade evidenciada pelos serviços, partindo de uma realidade em que a Enfermagem do Trabalho era abordada no contexto de outras áreas da enfermagem, para a existência de cursos de formação em Enfermagem do Trabalho, numa tendência em tudo similar ao verificado nos restantes países europeus.

Em termos de percurso formativo, e no que se refere à Direcção-Geral de Saúde, importa atender a três documentos essenciais, *a)* a Orientação n.º 9/2014, de 3 de Junho (Direcção-Geral de Saúde, 2014), *b)* Informação Técnica n.º 10/2015, objecto de revisão em 20 de Dezembro de 2018 (Direcção-Geral da Saúde, 2015) e *c)* Orientação n.º 001/2019, de 2 de Abril (Direcção-Geral da Saúde, 2019).

Após esta primeira fase, e em resultado da colaboração entre as duas entidades, concretizou-se a transferência do processo formal de reconhecimento para a Ordem dos Enfermeiros, entidade a quem, legalmente se encontra atribuída a competência para definir o nível de qualificação profissional e de regulamentação do exercício profissional, conforme artigo 3.º n.º 3, alínea e) do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (Assembleia da República, 2015).

Após Julho de 2019, e atenta a entrada em vigor do Regulamento n.º 372/2018, de 15 de Junho, que veio definir o perfil e os termos de certificação da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho, a formação pós-graduada habilitante para efeitos da Competência, depende da integração dos conteúdos curriculares mínimos e áreas temáticas obrigatórias identificadas no Anexo II do citado Regulamento (Ordem dos Enfermeiros, 2018).

O reconhecimento da área de Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho, e o percurso formativo inerente à sua atribuição, procura valorizar o *“percurso de desenvolvimento e aprendizagem decorrente da formação, formal e informal, relevantes no percurso profissional do enfermeiro e do enfermeiro especialista”*, reconhecendo a trajetória profissional na qual se inclui a formação profissional continuada, a ação e a experiência.

De idêntica forma, procura-se evidenciar a importância dos saberes e competências adquiridas, em articulação com os projetos pessoais e profissionais, rentabilizando as aprendizagens efectuadas e dando ênfase à capacitação profissional.

Particularmente importante, na apreciação do percurso formativo, a harmonização e coerência resultante do regime regulatório agora em vigor, garantida pela identificação dos Domínios da Competência (Anexo I) e sua integração nos programas formativos habilitantes (Anexo II).

Através do acto formal de reconhecimento, validação e certificação da Competência, a Ordem dos Enfermeiros reconhece que os enfermeiros do trabalho detêm um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, nos diversos domínios de intervenção, exigidos para o exercício da Enfermagem e da Enfermagem do Trabalho, que lhes permitem actuar de forma prática, profissional, ética e legal, mobilizando e aplicando as *“ferramentas adequadas para ultrapassar situações profissionais, com iniciativa e responsabilidade pela mobilização dos conhecimentos necessários a uma intervenção diferenciada acrescentando ganhos em saúde”*.

Sem prejuízo de se aguardar a publicação da Portaria que, nos termos do artigo 104.º, n.º 2, venha estabelecer o regime e as principais actividades do enfermeiro do trabalho, a verdade é que este apresenta, nas empresas em que se encontra, um perfil funcional amplo a que se procura dar resposta na definição de áreas temáticas e conteúdos curriculares definidos para os programas formativos.

*É neste contexto que se considera essencial potenciar e consolidar aprendizagens ao nível dos instrumentos normativos e estratégicos no âmbito da Saúde Ocupacional, das áreas de intervenção e competências em Enfermagem do Trabalho, mas igualmente ao nível das áreas de gestão e organização de serviços, inovação e investigação, e emergência, prevenção e protecção da Saúde e Segurança dos trabalhadores em função dos riscos específicos identificados.*

O reconhecimento da importância e valorização dos percursos profissionais, contribuíram para a necessidade de se proceder à alteração do Regulamento n.º 372/2018, pela publicação em 21 de Julho de 2021, do Regulamento n.º 682/2021 (Ordem dos Enfermeiros, 2021). Deste modo, os descritores aplicados, e constantes do Anexo III, acompanham o percurso dos enfermeiros, partindo de um processo formativo formal e da sua actividade profissional principal, valorizando os percursos profissionais em Enfermagem do Trabalho, permitindo em simultâneo que aqueles que queiram vir a exercer nesta área possam obter a Competência exigida.

No âmbito das actividades profissionais complementares, a Ordem dos Enfermeiros considera essenciais três vertentes de actuação, a formação, a investigação e a participação em projectos e grupos de trabalho, privilegiando-se, como se entende, as áreas da Enfermagem do Trabalho e a Saúde Ocupacional.

O reconhecimento como área de Competência Acrescida Diferenciada, hoje requisito indispensável para o exercício profissional, constitui um passo importante no que se refere aos processos formativos, ainda centrados essencialmente em cursos de pós-graduação. Contudo, o alargamento das áreas de intervenção e de investigação próprias da Enfermagem do Trabalho, constitui um importante campo para cursos de mestrado e de doutoramento, permitindo o desenvolvimento, reconhecimento e consolidação da importância e diferenciação da Enfermagem do Trabalho.

## 4. Referências

- Assembleia da República. (10 de Setembro de 2009). Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro. *Aprova o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho.*
- Assembleia da República. (16 de Setembro de 2015). Lei n.º 156/2015. DR 154. I Série. *Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.* Lisboa.
- Boyce, T., & Brown, C. (2019). *Economic and social impacts and benefits of health systems: report.* Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Catton, H., & Iro, E. (14 de junho de 2021). How to reposition the nursing profession for a post-covid age. *BMJ*, 373(1105). doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.n1105>
- Conselho Internacional de Enfermeiros. Ordem dos Enfermeiros. (2017). *Enfermeiros: Uma voz de Liderança – Alcançar os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável.* Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

- Direção-Geral da Saúde. (25 de Maio de 2015). Informação Técnica 10/2015. *Formação em Enfermagem do Trabalho*.
- Direção-Geral da Saúde. (2 de Abril de 2019). Orientação n.º 001/2019. *Autorização transitória para o exercício de Enfermagem do Trabalho*.
- Direção-Geral de Saúde. (3 de Junho de 2014). Orientação n.º 009/2014. *Autorização para o exercício de Enfermagem do Trabalho*.
- International Council of Nurses. (2022). *Nurses: A Voice to Lead - Invest in nursing and respect rights to secure global health*. Genebra: ICN.
- Ministério da Saúde. (4 de setembro de 1996). Decreto-Lei n.º 161/96, DR. 205, I Série A. *Aprova o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE)*, 2959-2962.
- Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. (2021). *GUIA TÉCNICO N.º 3: VIGILÂNCIA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES EXPOSTOS A FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAL NO LOCAL DE TRABALHO - Versão Síntese*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde,.
- Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. (s.d.). *Plano Nacional de Saúde 2021-2030: Saúde Sustentável: de tod@ para tod@s*. Obtido de Direção-Geral da Saúde: [https://pns.dgs.pt/files/2022/12/PNS2021-2030\\_FINAL-para-Edicao.pdf](https://pns.dgs.pt/files/2022/12/PNS2021-2030_FINAL-para-Edicao.pdf)
- Ministério do Trabalho e da Solidariedade. (30 de Junho de 2000). Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de junho. *Altera o regime de organização e funcionamento das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho*.
- Ministério do Trabalho e da Solidariedade. (14 de Fevereiro de 2002). Decreto-Lei n.º 29/2002, de 14 de fevereiro. *Cria o Programa de Adaptação dos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, previstos no DL n.º 26/94, de 1 de Fevereiro, alterado pelas Leis n.os 7/95, de 29 de Março, e 118/99, de 11 de Agosto, e pelo DL n.º 109/2000, de 30 de Junho*.
- Ministério dos Negócios Estrangeiros. Comissão Nacional da UNESCO. (s.d.). *os 17 ODS*. Obtido de Portal Diplomático: <https://unescoportugal.mne.gov.pt/pt/temas/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/os-17-ods/objetivo-de-desenvolvimento-sustentavel-3-saude-de-qualidade>
- OCDE. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico. (2019). *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing. doi:<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>.
- Ordem dos Enfermeiros. (15 de Junho de 2018). Regulamento n.º 372/2018, de 15 de Junho. *Regulamento que aprova a competência acrescida diferenciada em enfermagem do trabalho*.
- Ordem dos Enfermeiros. (21 de Julho de 2021). Regulamento n.º 682/2021. *Alteração ao Regulamento n.º 372/2018, de 15 de junho - competência acrescida diferenciada em enfermagem do trabalho*.
- Organização Mundial de Saúde. (2020). *Manual de políticas e estratégias para a qualidade dos cuidados de saúde: uma abordagem prática para formular políticas e estratégias destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde*. Genebra: Organização Mundial de Saúde.
- Porta, C., Disch, J., & Grumdahl, N. (December de 2019). Nursing Disruption for Achieving Sustainable Development Goals by 2030. *Nursing Administration Quarterly*, 43(4), E1-E11. doi:10.1097/NAQ.0000000000000363
- United Nations. (s.d.). *Department of Economic and Social Affairs: Sustainable Development Goal*. Obtido em 29 de abril de 2023, de United Nations: <https://sdgs.un.org/>
- United Nations. General Assembly. (23 de September de 2015). Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015: *Transforming our world: the 2030 Agenda for*. Obtido de <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/291/89/PDF/N1529189.pdf?OpenElement>
- World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*. Genebra: WHO. Obtido de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- World Health Organization. (2021). *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025*. Geneva: World Health Organization.

## AVALIAÇÃO DA DURAÇÃO DO SONO E SINTOMAS DE SAÚDE DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS

Rosângela Marion da Silva<sup>1</sup>, Paula Hübner Freitas<sup>2</sup>, Juliana Tamiozzo<sup>3</sup>, Karen Cristiane Pereira de Moraes<sup>4</sup>, Maiara Leal da Trindade<sup>5</sup>, Regina Celia Gollner Zeitoune<sup>6</sup>

1 Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, rosangela.silva@ufsm.br

2 Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, enf.paulahf@gmail.com

3 Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, julianatamiozzo4@gmail.com

4 Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, k.cristy.p@hotmail.com

5 Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, pro.maiaraleal@gmail.com

6 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, Brasil, regina.zeitoune@gmail.com

**RESUMO** O sono inadequado tem o potencial para afetar profundamente a saúde dos profissionais de enfermagem e repercutir na assistência à saúde. **Objetivo:** Analisar a duração do sono e sintomas de saúde em profissionais de enfermagem brasileiros. **Método:** Pesquisa transversal, analítica, realizada entre setembro de 2017 e abril de 2018, em um hospital público do Sul do Brasil, com a equipe de enfermagem. Utilizaram-se questionário sociolaboral e de sintomas de saúde e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. Os dados são apresentados como estatística descritiva e inferencial, análise bivariada. **Resultados:** Participaram 308 profissionais de enfermagem com predomínio do sono de longa duração. O sono de curta duração (< 6 h) foi associado a sintomas de irritabilidade, cefaleia e não realização de atividade física. **Conclusão:** A prática de atividade física parece ser um fator benéfico para a qualidade do sono. Os resultados podem justificar o desenvolvimento de pesquisas de intervenção para a saúde do trabalhador.

**Palavras-chave:** Equipe de Enfermagem. Jornada de trabalho em turnos. Sinais e sintomas. Hospitais Públicos. Sono.

### 1. Introdução

O trabalho realizado em instituições hospitalares contrasta com níveis aumentados de estresse quando comparado ao serviço não hospitalar (Muhamad Robat et al., 2021), e sugere exposição do trabalhador a extensas jornadas de trabalho, o que pode repercutir na sua saúde (Antoniolli et al., 2021).

No Brasil, o trabalho da enfermagem é realizado por enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, que executam suas atividades de acordo com a Lei do Exercício Profissional e enfrentam desafios diários inerentes ao processo de trabalho. A exigência do trabalho nos turnos diurno e noturno sugere comprometimento do sono e tem potencial para o desenvolvimento de manifestações negativas na saúde dos profissionais de enfermagem pela não sincronização com os ritmos circadianos. Embora esses ritmos sejam fortemente impulsionados pelo ciclo claro/escuro, os seres humanos têm preferências individualizadas de tempo de sono com base na genética e influências externas (Hittle e Gillespie, 2018). As horas atípicas de sono e vigília expõem o trabalhador à sonolência excessiva e/ou insônia (D'Ettoire et al., 2020), má qualidade do sono e à ocorrência de danos físicos e psicológicos (Cattani et al., 2021).



A restrição do sono pode afetar negativamente a saúde dos profissionais de enfermagem e a segurança dos pacientes (Liu et al., 2021). Um padrão de sono curto pode se relacionar a uma deterioração da qualidade subjetiva e a eficácia percebida do sono (Pérez-Fuentes et al., 2019). Isso merece atenção do setor que acompanha a saúde do trabalhador nas instituições de saúde, que devem considerar a avaliação de sintomas que sejam recorrentes mas inespecíficos.

Ao considerar essas evidências, o objetivo deste estudo foi analisar a duração do sono e sintomas de saúde em profissionais de enfermagem brasileiros.

## 2. Método

Pesquisa transversal, analítica, realizada em um hospital público do Sul do Brasil, com profissionais de enfermagem.

Participaram enfermeiros (nível superior), técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem (nível técnico). De acordo com as informações da instituição, na época da coleta de dados, a população era de 960 profissionais de enfermagem. O tamanho amostral mínimo representativo da população foi de 277 profissionais de enfermagem, considerando nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%. A amostra foi estratificada por categoria profissional, aleatoriamente, considerando a população finita.

Após o cálculo da amostra mínima, verificou-se a proporção de cada categoria na população total (35% de enfermeiros, 52% de técnicos de enfermagem e 13% de auxiliares de enfermagem), definindo-se a amostra representativa mínima de 97 enfermeiros, 144 técnicos de enfermagem e 36 auxiliares de enfermagem.

Utilizaram-se questionário sociolaboral e de sintomas de saúde, e a variável duração do sono ( $\geq 6$  h - longa duração e  $< 6$  h - curta duração), do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, versão português Brasil (Bertolazi et al., 2011) que possui 19 questões e sete componentes: qualidade do sono, latência para o sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, transtornos do sono, uso de medicamentos para dormir, disfunção diurna. Quanto maior a pontuação, pior a qualidade do sono. Uma pontuação global de 5 indica que a pessoa tem grandes dificuldades em pelo menos dois componentes ou problemas moderados em três ou mais componentes.

As variáveis categóricas foram avaliadas por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%). As variáveis quantitativas, apresentadas como média  $\pm$  desvio padrão (DP). Para as associações entre as variáveis de exposição e desfecho utilizou-se o teste qui-quadrado, com níveis de confiança de 95%.

Todos os participantes forneceram consentimento informado por escrito, e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Brasil ( nº 2.237.779).

## 3. Resultados

Participaram 308 profissionais, 67,5% (n=208) nível técnico, 86,4% (n=266) eram do sexo feminino, idade média de 40,84 anos ( $\pm 9,13$ ) e prevalência do sono  $\geq 6$  h (84,4%, n=260) e não adesão a prática de atividade física.

Dormir  $< 6$  h foi associado a não realização de atividade física (p=0,003) e sintomas de irritabilidade (p=0,020) e cefaléia (p<0,001) uma ou mais vezes/semana.

## 4. Discussão

Este estudo analisou a duração do sono e sintomas de saúde em profissionais de enfermagem brasileiros. Identificou-se prevalência de sono de longa duração entre os participantes. Um padrão de sono curto pode se relacionar a uma deterioração da qualidade subjetiva e a eficácia percebida do sono (Pérez-Fuentes et al., 2019); adicionalmente, o sono de longa duração possibilita a recuperação e promove o bem-estar, assim como a prática de atividade física. A partir disso, destaca-se a importância da manutenção de hábitos saudáveis e de atividades de lazer e descanso que impactem positivamente nas condições de saúde destes trabalhadores (Maier e Kanunfre, 2021).

Observou-se prevalência de profissionais que não praticavam atividade física, sendo identificada significância estatística com o sono de curta duração. Adicionalmente, verificou-se relação significativa entre os que praticavam atividade física e sono de longa duração. Esse dado converge com resultado de estudo realizado com enfermeiros da Arábia Saudita, que encontrou que a falta de exercício foi significativamente associada à curta duração do sono (Ibrahim et al., 2019).

A irritabilidade foi associada a ter curta duração do sono (< 6 h). Pesquisa realizada com enfermeiros espanhóis identificou naqueles que dormiram 7 h ou mais escores médios mais elevados no gerenciamento de estresse e humor, e sugere ser indispensável conscientizar os profissionais de saúde sobre a importância da qualidade do sono para o bem-estar e desenvolver programas que promovam hábitos saudáveis de sono (Pérez-Fuentes et al., 2019).

Identificou-se que os profissionais de enfermagem com sono < 6 h por dia possuíam chances aumentadas de apresentar dor de cabeça. Esse dado é confirmado por pesquisadores chineses, que identificaram a dor de cabeça como fator de risco mais fortemente associado aos problemas de sono, enquanto dieta regular e exercícios eram os fatores que protegiam a população do estudo contra problemas de sono (Liu et al., 2021).

Por fim, considerando as influências negativas do sono na saúde dos profissionais de enfermagem, que podem ter repercussão na assistência, e que o trabalho em turnos diurno e noturno não é evitável, intervenções devem ser implementadas para melhorar a qualidade do sono e a saúde desses profissionais. É importante sensibilizar o trabalhador para o cuidado de si, divulgar informações sobre os fatores que tenham interferência no sono e as repercussões na saúde, propor ações preventivas e monitorar o reconhecimento precoce de sinais e sintomas que possam estar contribuindo para a piora da saúde.

Sugere-se que a prática de atividade física seja incentivada pelos gestores hospitalares, a fim de promover a saúde dos profissionais de enfermagem e melhorar a qualidade do sono.

## 5. Limitações do Estudo

Este estudo foi baseado em autorrelatos sobre dados sociolaborais, sintomas de saúde e sono, o que pode causar viés de relato pelo potencial de recordação. Além disso, o desenho transversal não permite estabelecer relações causais; e futuras análises longitudinais de dados serão necessárias para verificar os achados do estudo. Sobre isso, menciona-se que a utilização de questionários que apresentaram consistência interna satisfatória, com valores de alfas de Cronbach superiores a 0,70, e que são amplamente reproduzidos em pesquisas, pode contribuir para reduzir a subjetividade das respostas e permitir a comparação com outros estudos, o que ajuda a mitigar essas limitações.



Finalmente, considerando que a população brasileira é bastante heterogênea e, portanto, há diferenças sociais, culturais e econômicas, a realização deste estudo em uma única instituição hospitalar pode contribuir para a identificação de situações que possam ser também identificadas em outras regiões do país e do mundo, possibilitando comparações.

## 6. Conclusão

Duração do sono < 6 h associou-se a atividade física, irritabilidade e cefaléia. Os resultados fornecem informações sobre a avaliação do sono e suas repercussões na saúde do trabalhador e na assistência à saúde.

Também podem justificar o desenvolvimento de pesquisas de intervenção para a saúde do trabalhador. A prática de atividade física parece ser um fator benéfico para a qualidade do sono, portanto, pode ser estimulada e inserida entre as atividades promotoras da saúde dos profissionais de enfermagem.

## 7. Referências

- Antoniolli, L., Souza, SBC de., Macedo, ABT., Dal Pai, D., Magalhães, AMM de., Magnago, TSBS., 2021. Efeitos do Trabalho em Turnos e Coping em Profissionais de Enfermagem Hospitalar. *Revista Cuidarte*. 12(2):e1169. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1169>
- Bertolazi, AN., Fagundes, SC., Hoff, LS., Dartora, EG., Miozzo, IC., de Barba, ME., Barreto, SS., 2011. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Med*. 12(1):70-5. doi: 10.1016/j.sleep.2010.04.020
- Cattani, AN., Silva, RM., Beck, CL., Miranda, FM., Dalmolin, GL., Camponogara, S., 2021. Trabalho noturno, qualidade do sono e adoecimento de trabalhadores de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 34:eAPE00843. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00843>
- D'Ettoire, G., Pellicani, V., Caroli, A., Greco, M., 2020. Shift work sleep disorder and job stress in shift nurses: implications for preventive interventions. *Med Lav*. 26;111(3):195-20. doi: 10.23749/mdl.v111i3.9197
- Hittle, BM., Gillespie, GL., 2018. Identifying shift worker chronotype: implications for health. *Ind Health*. 56(6):512-523. doi:10.2486/indhealth.2018-0018
- Ibrahim, AY., Chamsi Basha, A., Saquib, J., Zaghoul, MS., Al-Mazrou, A., Saquib, N., 2019. Sleep duration is associated with depressive symptoms among expatriate nurses. *J Affect Disord*. 257:658-661. doi: 10.1016/j.jad.2019.07.073.
- Liu, D., Wu, Y., Jiang, F., Liu, Y., Tang, YL., 2021. The Prevalence and Associated Factors of Short Sleep Duration Among Nurses in Tertiary Public Hospitals in China: Findings from a National Survey. *Risk Manag Healthc Policy*. 18;14:2547-2552. doi: 10.2147/RMHP.S315262.
- Maier, MR., Kanunfre, CC., 2021. Impacto na saúde mental e qualidade do sono de profissionais da enfermagem durante pandemia da COVID-19. *Rev. enferm. UERJ*. 29: e61806. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61806>
- Pérez-Fuentes, MDC., Molero Jurado, MDM., Simón Márquez, MDM., Barragán Martín, AB., Gázquez Linares, JJ., 2019. Emotional Effects of the Duration, Efficiency, and Subjective Quality of Sleep in Healthcare Personnel. *Int J Environ Res Public Health*. 20;16(19):3512. doi: 10.3390/ijerph16193512

## **A VIOLÊNCIA SOBRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - QUE CONSEQUÊNCIAS?**

Fátima Ramalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, fatiramalho@gmail.com*

**Resumo:** O Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (criado a 21 de outubro de 2019, pelo Despacho nº 9494/2019 do Gabinete da Secretária de Estado da Saúde), integra as já constituídas, Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco (ASCJR) e a Ação de Saúde sobre Género Violência e Ciclo de Vida (ASGVCV) e, ainda, a intervenção no âmbito da violência contra profissionais de saúde, esta operacionalizada no Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde (PAPVSS), aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros nº1/2022, de 5 de janeiro. A Administração Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo, IP foi pioneira nesta matéria, sendo que em 2017 emanou e implementou as Orientações para a prevenção e gestão da violência em contexto de prestação de cuidados de saúde, sendo um modelo de governação integrada onde se fomenta uma cultura de violência zero, respeitando a sua Missão e os Valores. Em junho de 2021, foi nomeado um Ponto Focal Regional, que por sua vez propôs a nomeação do Grupo Operacional Regional.

**Palavras-chave:** Violência; Profissionais de Saúde; Saúde Ocupacional.

### **1. A violência sobre os profissionais de saúde - que consequências?**

A violência é inaceitável em qualquer lugar e em qualquer momento no “mundo do trabalho”. O risco de violência é mais elevado em tempos de crise, sendo que o surgimento da pandemia COVID-19 é um exemplo disso, uma vez que trouxe uma realidade sem precedentes, que se pautou pelos inúmeros desafios colocados à sociedade em geral e, em particular, ao sistema de saúde português.

É indiscutível que a pandemia da COVID-19 acelerou a transformação do trabalho, tendo sido inúmeras, as atividades económicas que cessaram durante os períodos de confinamento, e empresas e trabalhadores que viveram tempos de ansiedade, incerteza e insegurança.

A violência no setor da saúde, consiste geralmente de insultos, ameaças ou agressão física ou psicológica por parte de pessoas exteriores à organização, contra alguém que está a trabalhar, e constitui um risco para a saúde, segurança e bem-estar dos trabalhadores. Sendo que no caso particular da área da saúde, normalmente os agressores são os utentes, familiares e acompanhantes.

As situações de stress, de depressão, de ansiedade ou de burnout são cada vez mais comuns, com repercussão, não só na vida profissional como também na vida pessoal, familiar e social. Acresce ainda o aumento das situações de mobbing, violência e assédio em meio laboral.

Reconhece-se o enorme esforço, investimento e resiliência dos profissionais de saúde, de forma a manterem o desenvolvimento das suas atividades durante esse difícil período.

Em Portugal, a violência no local de trabalho é considerada uma prioridade pelo Plano Nacional de Saúde 2004-2010, que a reconhece como uma questão de particular relevância e determina, em consequência, intervenções e objetivos estratégicos.

É amplamente reconhecido que os fatores de risco psicossociais no local de trabalho têm um impacto negativo na saúde e bem-estar dos profissionais de saúde, sendo atualmente um desafio major e emergente para este setor. A violência, para além de um problema global

de saúde pública, é reconhecida como um problema nas unidades e nos cuidados de saúde, afetando os serviços prestados aos utentes, os profissionais e as organizações, não só em Portugal, mas em todo o Mundo.

Na prossecução deste desafio, cumpre à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo promover políticas e estratégias para a implementação de práticas de atuação que assegurem a qualidade dos serviços e cuidados, tendo sido pioneira em 2017, com a constituição de um grupo de trabalho, composto por elementos de várias áreas e que pensaram e desenharam uma estratégia regional para o combate à violência no setor da saúde. Tendo sido elaboradas as Orientações para a prevenção e gestão da violência em contexto de prestação de cuidados de saúde, sendo um modelo de governação integrada onde se fomenta uma cultura de violência zero, respeitando a sua Missão e Valores.

Em 2019, foi realizada uma reunião no Ministério da Saúde, para discutir a violência contra os profissionais de saúde e definir metodologias de intervenção para este problema. Desta reunião surgiu uma proposta para estabelecer uma colaboração com a Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, para a realização de experiências-piloto – integração do ACES Amadora e do Hospital Professor Dr. Fernando da Fonseca num projeto experimental de inovação que possibilitasse o desenvolvimento de ações propostas pelos profissionais dessas unidades com o objetivo de prevenir e reduzir os episódios de violência contra profissionais de saúde.

Neste mesmo ano realizaram-se as oficinas de cocriação dinamizada pelo INA, estando a decorrer o projeto de experimental de inovação no ACES Oeste Sul “Comunica +”, com os seguintes objetivos: capacitar os profissionais, formando-os nas temáticas da violência aplicada às unidades e profissionais de saúde; capacitar os utentes nas questões da acessibilidade, respostas, procedimentos, normas e circuitos, em ações propostas e promovidas pelo conselho da comunidade, promovendo a participação dos utentes; apostar na melhoria e adaptação dos sistemas de informação ao serviço da segurança dos profissionais.

Foi organizado um registo para participação de situações de violência, através de um formulário online, estas situações são reportadas à Equipa Regional através do preenchimento de um formulário de registo e participação, disponível na página da ARSLVT [violencia.profissionais@arslvt.min-saude.pt](mailto:violencia.profissionais@arslvt.min-saude.pt), sendo disponibilizado apoio aos profissionais vítimas de violência em contexto de trabalho e que as participem (designadamente através do acompanhamento e apoio jurídico).

Igualmente o apoio na área psicossocial se encontra definido, com a constituição da equipa de apoio às vítimas de violência, numa dinâmica de interação entre os vários Agrupamentos de Centros de Saúde - ACES (o profissional vítima de violência poderá ser acompanhado por um psicólogo de um outro ACES se o desejar).

A intervenção das forças de segurança nas unidades funcionais foram consideradas prioritárias, devendo existir uma avaliação de risco de violência em articulação com o Serviço de Saúde Ocupacional e englobar as seguintes ações: Diagnóstico de situação em cada unidade funcional, após o que serão priorizadas as ações de acordo com as necessidades identificadas, em que a estratégia de intervenção deverá ter uma abordagem multidisciplinar e de proximidade de forma a prevenir os comportamentos antissociais a partir da sua origem, envolvendo as equipas destas unidades, desenvolvimento sistemático de ações de sensibilização e de formação junto dos profissionais de saúde de forma a dotar os profissionais de conhecimentos e atitudes que lhes permitam intervir e controlar o risco de violência.

Salienta-se a importância dos Serviços de Saúde Ocupacional para a saúde, segurança e bem-estar dos trabalhadores, e de uma forma integrada combater a violência de uma forma abrangente através de ações consideradas necessárias atenuar o seu impacto na saúde dos profissionais e recordar que as situações de violência, física ou psicológica deverão ser participadas como acidente de trabalho e serem objeto de análise e implementação de medidas por parte deste serviço.

A prioridade será o desenvolvimento sistemático de ações de sensibilização e de formação junto dos profissionais de saúde, de forma a prevenir o alheamento da organização e apoiar e encaminhar as vítimas das situações de violência.

## **2. Referências**

Lei 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação- Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho.

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro-Lei de Bases da Saúde.

Despacho nº 9494/2019, de 21 de outubro- Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida.

Resolução do Conselho de Ministros nº1/2022, de 5 de janeiro- Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde.



## **RESUMOS APRESENTADOS**

Boas Práticas em Enfermagem do  
Trabalho/Saúde Ocupacional

## Algoritmo de desobstrução da via aérea

Cátia Isabel Pestanudo Silva\*, Daniela Constâncio Gregório\*\*, Eurico Jorge Ribeiro Martins\*\*\*, João Paulo Valada Dos Santos Campos Palrilha\*\*\*\*, Sara Margarida Afonso de Oliveira Prata\*\*\*\*\*, Luís António Rodrigues Paiva\*\*\*\*\*

\* Centro Hospitalar Médio Tejo, Urgência Médico-Cirúrgica do Hospital de Abrantes, Enfermeira \*\* Athiseg, Lda., Serviço Saúde Ocupacional, Enfermeira de Cuidados Gerais \*\*\* ARSLVT, I.P.; DICAD, Enf em Funções de Chefia do CRI do Ribatejo \*\*\*\* ARSLVT, I.P - ACES Médio Tejo, UCC Maira Dias Ferreira, Enfermeiro Gestor \*\*\*\*\* CH Leiria, Serviço de Esterilização, Enfermeira de Cuidados Gerais \*\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente

### Introdução

Obstrução da Via Aérea (OVA), é uma situação frequente, que pode ter uma resolução fácil, o seu reconhecimento precoce é fundamental para o sucesso (INEM & DFEM, 2022). Segundo Olasveengen et al. (2021), é uma emergência que conduz frequentemente a paragem cardiorrespiratória (PCR) e morte. O maior número de casos ocorre com a ingestão de alimentos sendo os refeitórios e zonas de refeições locais de risco.

Segundo dados do CODU (2021), verificaram-se 3864 ocorrências em 2020 e 4329 em 2021.

### Objetivos

Aumentar a literacia em desobstrução da via aérea em meio laboral, através de um poster com um algoritmo sob a forma de fluxograma simples, adaptado ao meio laboral, com um esquema de cores de gravidade crescente (Semáforo) e com uma simbologia normalizada internacionalmente pela American National Standard Institute (ANSI).

### Metodologia

Feita uma revisão bibliográfica através da EBSCO, nas bases de dados CINAHL, MedLine, MedicLatina usando as palavras-chave: airway obstruction, airway clearance, airway clearance techniques, foreign body airway obstruction, com os critérios de inclusão: artigos em texto integral, publicados entre janeiro de 2019 e janeiro de 2023, em inglês, português ou espanhol.

Dos artigos destacou-se um da European Resuscitation Council, Guidelines para suporte básico de vida (SBV) 2021.

Baseados nestas guidelines e Manuais de SBV do INEM criámos um algoritmo.

### Resultados/Discussão

Segundo Olasveengen et al. (2021), a OVA é uma situação potencial de emergência que conduz frequentemente a PCR e morte. Nesse sentido o estabelecimento de um algoritmo intuitivo vai de encontro às necessidades que poderão surgir em contexto laboral e que pode auxiliar alguém sem experiência/conhecimentos na atuação perante OVA.

Pretende-se propor um padrão de normalização em simbologia usada internacionalmente em fluxogramas, notação ANSI, com o objetivo de uniformizar e difundir uma “linguagem simbólica” já usada noutros contextos como na área da gestão, logística, etc. O alargamento do uso à emergência poderá contribuir para a universalidade da simbologia.

### Conclusões

A promoção da Literacia em Saúde é hoje em dia um imperativo para cuidados de saúde dirigidos. A capacitação dos indivíduos no local de trabalho para que sejam capazes de ser autónomos nas decisões de saúde permite uma atuação mais atempada em situações de



emergência, até à chegada de ajuda diferenciada. Conclui-se, que saber identificar e atuar corretamente perante uma situação de OVA é imprescindível para um prognóstico favorável. Trabalhadores mais capacitados, ambientes laborais mais seguros.

**Palavras-chave**

Obstrução; Via Aérea; Técnicas de desobstrução; ANSI; Permeabilidade via aérea.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Carvalho, J., & Ramos, T. (2019). Logística na Saúde (4a ed.). Edições. Silabo.

INEM. (2021). Relatório Anual Atividades e Contas 2020. [https://www.inem.pt/wp-content/uploads/2021/09/Relatorio-de-Atividades-e-Contas-INEM-2020\\_Homologado.pdf](https://www.inem.pt/wp-content/uploads/2021/09/Relatorio-de-Atividades-e-Contas-INEM-2020_Homologado.pdf)

INEM. (2022). Relatório de Atividade dos meios de emergência médica - Atualização 2021. INEM.pt. <https://www.inem.pt/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-Meios-de-Emergencia-Medica-2021.pdf>

INEM, & DFEM. (2022). Suporte Básico de Vida. Inem. <https://www.inem.pt/wp-content/uploads/2017/09/Suporte-B>

Olasveengen, T. M., Semeraro, F., Ristagno, G., Castren, M., Handley, A., Kuzovlev, A., Monsieurs, K. G., Raffay, V., Smyth, M., Soar, J., Svavarsdottir, H., & Perkins, G. D. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support. *Resuscitation*, 161, 98–114. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.009>

**Entidade(s) financiadora(s)**

Financiamento próprio.

## **Avaliação de riscos laborais associados à profissão de enfermagem em clínica de hemodiálise**

Ana Júlia Podão Furtado Dória\*

\* *Universidade de Aveiro, Escola superior de saúde, Estudante*

### **Introdução**

O enfermeiro atua num ambiente às vezes penoso e insalubre que não oferece condições favoráveis para sua saúde. As condições precárias a que são expostos, seja pelo excesso de atividade laboral física e mental, acúmulo de horas trabalhadas, sistema de vínculo laboral, ou mesmo má remuneração é determinante dos acidentes e doenças ocupacionais. A hemodiálise é uma área de prestação de serviços de enfermagem que acarreta diversos riscos laborais importantes para a saúde ocupacional dos enfermeiros.

### **Objetivos**

Realizar uma análise e controlo dos principais riscos laborais associados à profissão de enfermagem numa Unidade de hemodiálise

### **Metodologia**

Trata-se de uma análise e controlo de riscos laborais através do método 3x3 do INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo).

### **Resultados/Discussão**

Os enfermeiros que exercem em clínicas de hemodiálise estão sujeitos a diversos riscos laborais como por exemplo: riscos químicos - manipulação de produtos químicos, riscos ergonómicos - longa jornada de trabalho e ritmos excessivos, riscos físicos - ruído dos monitores de diálise, riscos biológicos através da picada acidental com agulhas infetadas e riscos psicossociais - stress e burnout.

### **Conclusões**

A avaliação de riscos é fundamental para qualquer organização pois fornece todos os recursos necessários para a gestão da segurança e saúde dos trabalhadores. Os enfermeiros em clínica de hemodiálise estão diariamente em contato com diversos riscos laborais que colocam em causa a sua saúde.

### **Palavras-chave**

Avaliação; Riscos; laborais; enfermeiro; hemodialise.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- COPETTI, P.B. (2011) Riscos ocupacionais, ações para minimizá-los, condutas frente a acidentes na voz de trabalhadores de enfermagem; Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul
- CORREA, R.A., SOUZA, N.V.D.O. (2012) Riscos ocupacionais enfrentados pelo trabalhador de enfermagem no setor de hemodiálise. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, v.4, n.4, p. 2755-2764.
- Santos M (2016) ; Profissionais de Saúde: principais Riscos e Fatores de Risco, eventuais Doenças Profissionais e Medidas de Proteção recomendadas, RPSO

### **Entidade(s) financiadora(s)**

Sem entidade financiadora

## **Construção e validação de wireframe de software para a gestão das vacinas do trabalhador**

Joice Rodrigues Machado Hahn\*, Melanie Schröder\*\*, Silvana Aline Cordeiro Antonioli\*\*\*, Elizete Maria de Souza Bueno\*\*\*\*, Luccas Melo de Souza\*\*\*\*\*, Adriana Aparecida Paz\*\*\*\*\*

\* UFCSA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Brasil, Enfermagem, Estudante Mestrado Profissional [joicermachado@gmail.com] \*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Acadêmica Enfermagem e Bolsista Iniciação Tecnológica \*\*\* Prefeitura Municipal de Florianópolis, Saúde, Enfermeira Mestre \*\*\*\* Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Enfermagem, Enfermeira Mestranda \*\*\*\*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Enfermagem, Professor \*\*\*\*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSA, Enfermagem, Professora [adrianap@ufcsa.edu.br]

### **Introdução**

Os serviços de saúde têm utilizado tecnologias de softwares e aplicativos como aliadas na estratégia de melhorias dos processos de gestão em saúde. Isto permite que a informação seja utilizada de maneira abrangente, precisa e segura (Kalichman & Ayres, 2016). O uso de registros eletrônicos em saúde promove o controle, registros e armazenamento de dados ampliando o acesso à saúde e reduzindo os riscos de adoecimento e hospitalizações (World Health Organization, 2011; Fernandes et al., 2021; Ministério da Saúde, 2021).

### **Objetivos**

Apresentar as etapas de construção e validação do wireframe de software para a gestão das vacinas do trabalhador quanto a funcionalidade e interface do usuário.

### **Metodologia**

Estudo de produção tecnológica, baseado no Design Centrado no Usuário (DCU) e framework Scrum associado à pesquisa. Foi realizado em duas fases: a primeira compreendeu a identificação dos requisitos com a participação dos enfermeiros do trabalho, da estruturação com diagramas de caso de uso e modelagem; e na segunda fase desenvolveu-se o wireframe do protótipo e submeteu ao processo de validação por um comitê de usuários. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer número 5.040.951).

### **Resultados/Discussão**

Participaram 35 enfermeiros do trabalho. A partir dos registros elaborou-se a User Stories de cada participante, que gerou 15 requisitos funcionais e 10 requisitos não funcionais. Utilizou a Linguagem de Modelagem Unificada para criar os diagramas, e em seguida estruturou a modelagem de processo do software no Bizagi Modeler®. O wireframe foi planejado com o software Figma® que explorou dois modelos de design de interface. O comitê de usuários foi composto de sete enfermeiros que participaram da primeira fase do estudo para validarem o design de interface e funcionalidade, os quais consideraram satisfatório (>0,90).

### **Conclusões**

A identificação dos requisitos junto do usuário promoveu o direcionamento na construção do wireframe que considerou as demandas e necessidades do usuário final. A validação do wireframe de software confere um excelente resultado concordante em todos os seus itens avaliados. O protótipo de software possui condições em otimizar o tempo do enfermeiro na gestão e controle das vacinas no serviço de saúde ocupacional, o que contribui para o aumento da cobertura vacinal do trabalhador e proteção da coletividade.

### **Palavras-chave**

Saúde do Trabalhador; Tecnologia da Informação; Gerenciamento de Dados; Vacinas; Enfermagem.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Kalichman, A.O., & Ayres, J.R.C.M. (2016). Comprehensiveness and healthcare technologies: a narrative on conceptual contributions to the construction of the comprehensiveness principle in the Brazilian Unified National Health System. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(8), e00183415. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00183415>

World Health Organization (2011). Global Observatory for eHealth Series. mHealth: new horizons for health through mobile technologies. Retrieved from: [https://www.who.int/goe/publications/goe\\_mhealth\\_web.pdf](https://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf)

Ministério da Saúde (2021). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 659, de 26 de julho de 2021. Dispõe sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Retrieved from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/1922-resolucao-n-659-de-26-de-julho-de-2021>

Fernandes, B.C.G., Silva, J.N.B., Guedes, J.H.C.S., Macedo, D.B.G., Nogueira, M.F., & Barrêto, A.J.R. (2021). Use of technologies by nurses in the management of Primary Health Care. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20200197. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200197>

### **Entidade(s) financiadora(s)**

Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

## **Contributo do Enfermeiro do Trabalho na Vigilância Epidemiológica Digital durante a pandemia COVID-19**

Maria da Conceição Martins Lourenço\*, Andreia Filipa Aguiar Pereira Lopes\*\*

\*ACES Almada-Seixal, Saúde Ocupacional, Enfermeira do trabalho [mc.lourenco72@gmail.com] \*\*ARS Lisboa e Vale do Tejo, ACES Almada-Seixal - Saude Ocupacional, Enfermeira Especialista - Enfermeira do Trabalho

### **Introdução**

A 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou a COVID-19 como pandemia internacional e a 17 de abril de 2020 foi declarado, em Portugal, Estado de Emergência Nacional, com obrigatoriedade de confinamento para toda a população. Com o aumento do risco de transmissão, em especial dos profissionais de saúde, a Equipa Operacional de Saúde Ocupacional teve necessidade de adaptar o conceito de vigilância epidemiológica à nova realidade, com a utilização de teleconsulta.

### **Objetivos**

Objetivo principal:

- Evitar a transmissão da infeção por SARS-CoV-2 nos profissionais de saúde.

Objetivos específicos:

- Prevenir e controlar a transmissão do SARS-CoV-2 nos locais de trabalho;
- Realizar a monitorização epidemiológica da população trabalhadora;
- Efetuar o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados;
- Minimizar o impacto da COVID-19 nos trabalhadores vulneráveis.

### **Metodologia**

Neste projeto de intervenção a EO-SO implementou um conjunto de estratégias, tais como: elaboração de Procedimento de vigilância em articulação com a SP; Vigilância Epidemiológica de casos, através de teleconsulta de enfermagem (com registos clínicos); rastreios para SARS-CoV-2 aos profissionais, em articulação com as unidades e encaminhamento de profissionais para observação clínica e acompanhamento especializado. As questões éticas ficaram salvaguardadas, uma vez que os dados dos trabalhadores foram analisados de forma anónima.

### **Resultados/Discussão**

A pandemia de COVID-19, instou uma necessidade célere na utilização das tecnologias de informação e comunicação como prática de enfermagem do trabalho, tendo por base a imposição de isolamento, a autonomia e a competência na tomada de decisão. Desde 3/2020 a 10/2022 realizaram-se 10.309 contactos telefónicos, tendo estado em vigilância ativa 1124 trabalhadores e em vigilância passiva 349. Durante esse período houve 651 casos positivos de infeção, 1 óbito e 4 casos graves, destes um trabalhador ainda não regressou à sua atividade profissional. De acordo com a Orientação nº013/2020, de 21 de março da DGS, foram participadas 501 doenças profissionais.

### **Conclusões**

Segundo o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, foram registados em Portugal mais de 5.500.000 infeções provocadas por SARS-CoV-2 até 02-02-2023. Durante a pandemia, através da utilização de modelos digitais (teleconsulta), o enfermeiro do trabalho teve um papel essencial na vigilância epidemiológica, contribuindo de modo crucial para a melhoria da saúde pública da comunidade.

Ao longo de todo o processo, a liderança do enfermeiro do trabalho é fundamental na organização do trabalho e na implementação de novas estratégias.

**Palavras-chave**

SARS-CoV-2; vigilância epidemiológica; teleconsulta; enfermagem do trabalho.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Direção-Geral da Saúde. (2021). Orientação nº 006/2020, atualizada a 29/11/2021 - COVID-19: Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas.

Direção-Geral da Saúde. (2022). Norma nº 004/2020, de 23/03/2020, atualizada a 21/04/2022 - Abordagem das pessoas com suspeita ou confirmação com COVID-19.

Hudson, K. W., & Ball, M. J. (2018). O desafio da enfermagem e da saúde na idade digital. *Texto Contexto Enferm.*

Lapão, L. V. (2020). A Enfermagem do futuro: combinando Saúde Digital e a Liderança do Enfermeiro. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*

Rodrigues, M. A., Hercules, A. B., Gnatta, J. R., Coelho, J. C., Mota, A. N., Pierin, A. M., & Santana, R. F. (2022). Teleconsulta como prática avançada de enfermagem na pandemia de COVID-19 à luz de Roy e Chick-Meleis. *Rev Esc Enferm USP.*

**Entidade(s) financiadora(s)**

As autoras

## **Desenvolvimento de web software para promoção da saúde mental de trabalhadores de instituições de saúde**

Evelin Daiane Gabriel Pinhatti\*, Renata Perfeito Ribeiro\*\*

\* *Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem , Doutoranda [pinhattievelin@gmail.com]* \*\*

*Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem , Docente*

### **Introdução**

O trabalho pode ser um fator de proteção para a saúde mental, mas também pode ser gerador de danos à saúde psicológica. Estima-se que 15% dos adultos em idade produtiva apresentam algum tipo de transtorno mental em algum momento durante a sua fase de trabalho. Contudo, existem possibilidades de minimização desses transtornos. O uso de tecnologia digital pode ser uma estratégia para aumentar a conscientização e a adesão às medidas preventivas para os transtornos relacionados a saúde mental.

### **Objetivos**

Relatar o desenvolvimento de um web software com estratégias para promoção da saúde mental de trabalhadores de instituições de saúde.

### **Metodologia**

Relato de experiência sobre um estudo metodológico para o desenvolvimento de um web software. Essa ferramenta foi estruturada a partir da síntese de evidências científicas sobre o assunto. Para concepção foram utilizados os passos metodológicos baseados na engenharia de software proposto por Pressman. Esse modelo permite o desenvolvimento de um protótipo a partir de uma série de versões evolucionárias que envolvem as etapas de comunicação, planejamento, modelagem, construção do protótipo, avaliação, testes de funcionamento e versão final.

### **Resultados/Discussão**

O web software foi desenvolvido com embasamento científico de diretrizes internacionais de saúde mental para utilização no local de trabalho e contempla: informações sobre a definição de saúde mental; problemas comuns de saúde mental; fatores que influenciam a saúde mental; sinais e sintomas de problemas de saúde mental; consequências dos problemas de saúde mental no trabalho; como apoiar alguém, com informações a incentivar pessoas que possam estar passando por dificuldades a falar sobre sua saúde mental e estratégias para comunicação; como promover a saúde mental, onde é disponibilizado a autoavaliação da saúde mental e estratégias para promoção da saúde mental.

### **Conclusões**

O web software foi desenvolvido com base em evidência científica, ele pode ser recomendado para uso em ambientes laborais e pode ser implementado nas instituições como ferramenta que contribui para prevenção, rastreamento e enfrentamento dos agravos à saúde mental.

### **Palavras-chave**

Saúde do trabalhador; Saúde mental; Software.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

World Health Organization and International Labour Organization. Mental health at work: policy brief. 2022.



World Health Organization. Seventy-first world health assembly. 26 May, 2018.

Pressman, R. S. Engenharia de software: uma abordagem profissional. 8 ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

## **Doença arterial obstrutiva periférica: contributo do enfermeiro no Hospital de Cantanhede**

Luís Carlos Antunes Claro\*, Liliana Ramalho Gonçalves\*\*, Fábio José Sousa de Jesus\*\*\*, Artur Jorge Dias Carvalhinho\*\*\*\*, Teresa Margarida Rosendo Vaio\*\*\*\*\*

\* Hospital Arcebispo João Crisóstomo, Gabinete de Apoio ao Planeamento e Projetos, Enfermeiro [a21939003@esenfc.pt] \*\* Hospital de Cantanhede, Convalescença, Enfermeira \*\*\* Hospital Arcebispo João Crisóstomo, Unidade de Convalescença, Enfermeiro - Prestação de Cuidados \*\*\*\* Hospital Arcebispo João Crisóstomo, Conselho Diretivo, Enfermeiro Diretor [a.carvalhinho1@gmail.com] \*\*\*\*\* Hospital Arcebispo João Crisóstomo, Conselho Diretivo, Diretora Clínica

### **Introdução**

O envelhecimento da população portuguesa tem vindo a aumentar. Da mesma forma, o grupo dos trabalhadores mais velhos segue esta tendência [1]. Estes dados, associados aos fatores de risco cardiovascular, sugerem uma prevalência da Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) até 10% na população geral, aumentando para 20% nos indivíduos com mais de 70 anos [2]. Assim, o Hospital de Cantanhede pretende implementar um rastreio ocupacional para vigilância da saúde do trabalhador, através da avaliação do índice de pressão tornozelo-braço (IPTB).

### **Objetivos**

Avaliar o IPTB aos profissionais de saúde do Hospital Arcebispo João Crisóstomo (HAJC); sistematizar a avaliação do IPTB no âmbito da saúde ocupacional; Identificar trabalhadores para avaliação multidisciplinar diferenciada

### **Metodologia**

Usando a técnica não invasiva, recorre-se à medição do IPTB através de dispositivo automático específico para o efeito. Os indivíduos da amostra apresentam idades compreendidas entre 21 e 67 anos, sendo a sua média de 45,89 anos. Todos os indivíduos que aceitem participar no rastreio são esclarecidos e informados sobre a iniciativa e será garantida a confidencialidade dos dados a recolher. Sendo detetado um valor de IPTB < 0,9 ou > 1,4, o trabalhador é referenciado para avaliação multidisciplinar diferenciada.

### **Resultados/Discussão**

Com a inclusão deste meio complementar de diagnóstico o enfermeiro do trabalho, com competência diferenciada nesta área, consegue medir em aproximadamente 3 minutos o IPTB. Acresce o facto de o trabalhador não necessitar de estar em repouso prévio. As grandes vantagens do IPTB são a fácil execução, baixo custo procedimental, fácil reprodutibilidade e, acima de tudo a capacidade de detetar quer os casos sintomáticos quer os casos assintomáticos relacionados com a DAOP. Assim o HAJC acrescenta mais uma valência à saúde ocupacional, destacando o importante papel do enfermeiro para dirimir os efeitos de uma patologia muitas vezes silenciosa.

### **Conclusões**

É fundamental o rastreio precoce do IPTB, de modo a atempadamente serem corrigidos os fatores de risco e controlar a progressão da doença. Deve ser oportunamente promovida a referenciação para acompanhamento clínico especializado, quando tal se justifique.

Por outro lado, deve ser promovida a literacia em saúde não só dos trabalhadores, mas de toda a população, com vista à redução dos impactos clínico e económico associados à DAOP avançada e conseqüente carga sobre o serviço nacional de saúde.

## Palavras-chave

Doença Arterial Periférica; Enfermagem do Trabalho; Índice Tornozelo-Braço.

## Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

- Fundação José Neves. (2021). Estado da nação 2022. Fundação José Neves. [https://joseneves.org/pt/estado-da-nacao-2022?gclid=Cj0KCQiA6LyfBhC3ARIsAG4gkF\\_npgLcBb8wP9Ktqbt8WVvvhbMI-aDYILzg-4PJkM8oeSuuiQGIm0hEaAtwKEALw\\_wcB](https://joseneves.org/pt/estado-da-nacao-2022?gclid=Cj0KCQiA6LyfBhC3ARIsAG4gkF_npgLcBb8wP9Ktqbt8WVvvhbMI-aDYILzg-4PJkM8oeSuuiQGIm0hEaAtwKEALw_wcB)
- Bandeira, A., Pereira, A., & Mateus, S. M. (2021). AVALIAÇÃO DA DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA NO CONCELHO DE PROENÇA-A-NOVA: ATRAVÉS DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAÇO. *Egitania Scientia*, 0(0), 77–90. <https://doi.org/10.46691/es.v0i0368>
- Direção Geral da Saúde. (2019). Orientação no 001/2019 de 02/04/2019 - Autorização transitória para o exercício de Enfermagem do Trabalho. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/14868/orienta%C3%A7%C3%A3o-01\\_2019\\_autoriza%C3%A7%C3%A3o-transit%C3%B3ria-para-o-exerc%C3%ADcio-de-enfermagem-do-trabalho.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/14868/orienta%C3%A7%C3%A3o-01_2019_autoriza%C3%A7%C3%A3o-transit%C3%B3ria-para-o-exerc%C3%ADcio-de-enfermagem-do-trabalho.pdf)
- Danieluk, A., & Chlabicz, S. (2021). Automated Measurements of Ankle-Brachial Index: A Narrative Review. *Journal of Clinical Medicine*, 10(21), 5161. <https://doi.org/10.3390/jcm10215161>
- Casey, S., Lanting, S., Oldmeadow, C., & Chuter, V. (2019). The reliability of the ankle brachial index: a systematic review. *Journal of Foot and Ankle Research*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s13047-019-0350-1>

## Entidade(s) financiadora(s)

Não se aplica

## **Ensino da utilização de práticas integrativas para o enfrentamento da ansiedade no ambiente ocupacional**

Willame Oliveira Ribeiro Junior\*, Mirian Cristina dos Santos Almeida\*\*, Paloma Menezes Gomes\*\*\*, Gislaine Aneanes da Silva\*\*\*\*, Juliana Costa Maidana\*\*\*\*\*

\* Universidade do Estado do Pará \*\* Universidade Federal do Tocantins \*\*\* Universidade Federal do Tocantins \*\*\*\* Universidade Federal do Tocantins \*\*\*\*\* Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Enfermeira [jumaidana@gmail.com]

### **Introdução**

Sabe-se que diversos fatores estressores contribuem para o desequilíbrio da saúde mental do trabalhador, podendo repercutir na produtividade e qualidade do trabalho prestado, sendo necessário a busca de alternativas para tratamento e prevenção. As Práticas Integrativas e Complementares surgem como uma alternativa, podendo ser guiadas de forma individual ou em grupo com intuito de treinar e focalizar a atenção, promovendo a diminuição do pensamento repetitivo e a melhor orientação cognitiva, efetivando a integração do corpo, mente e o ambiente.

### **Objetivos**

Objetivou-se ensinar e proporcionar a vivência da utilização de práticas integrativas para o enfrentamento da ansiedade no ambiente ocupacional e comparar os níveis de ansiedade nesses trabalhadores antes e após intervenção com meditação guiada em conjunto com aromaterapia, cromoterapia e musicoterapia.

### **Metodologia**

Estudo quase experimental, do tipo antes e depois, que utilizou o Inventário de Ansiedade de Beck e intervenção com meditação guiada associada a aromaterapia, cromoterapia e musicoterapia. A intervenção foi realizada em sala de uma Unidade Básica de Saúde de Palmas-TO (Brasil), de agosto a setembro de 2022. Foi formado 4 grupos que participaram de sete encontros com duração média de trinta minutos. Para comparar os níveis de ansiedade antes e após a intervenção foi utilizado o teste de Wilcoxon.

### **Resultados/Discussão**

Participaram 24 trabalhadores que receberam informações e vivenciaram a prática da meditação guiada associada a aromaterapia, cromoterapia e musicoterapia. Na comparação dos níveis de ansiedade antes e após intervenção, verificou-se diminuição ( $p=0,033$ ), passando da média 12,13 para 8,46, bem como aumento de trabalhadores com níveis mínimos de ansiedade (de 58,3% para 70,8%). Encontrou-se associação da ansiedade com o tempo de atuação onde aqueles com até 2 anos apresentaram maiores níveis tanto antes, como após a intervenção. Isso pode ser justificado pelo fato dos com menor tempo de atuação, possuírem menor experiência e fragilidades nas estratégias de enfrentamento.

### **Conclusões**

Foi possível propiciar aos trabalhadores a vivência da utilização de práticas integrativas como uma alternativa para enfrentamento da ansiedade no ambiente ocupacional. Conclui-se que houve redução dos níveis de ansiedade entre os participantes do estudo após a intervenção com meditação guiada em conjunto com aromaterapia, cromoterapia e musicoterapia.

### **Palavras-chave**

Terapias Complementares; Ansiedade; Saúde do Trabalhador.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

American Psychiatric Association. (2014). DSM-5. Artmed Editora.

Assunção, W. C., Carlos Carvalho de Castro, D., Vegini Reis, K., & Cardoso de Jesus, W. (2020). O tratamento de sintomas de ansiedade baseado na música e Terapia Cognitivo-Comportamental. *Revista Educação, Psicologia E Interfaces*, 4(1), 127–143. <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v4i1.195>

Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: casa do psicólogo, 171.

**Entidade(s) financiadora(s)**

CAPES

FESP

## **Estudo de caso incidente crítico na área da enfermagem do trabalho**

Patrícia da Costa Tavares, Patrícia de Jesus Costa

### **Introdução**

O enfermeiro do trabalho deve ser capaz de desenvolver uma prática profissional, ética e legal, de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a deontologia profissional. As questões éticas são desafios com vários cursos de ação para a sua solução, exigindo deliberação e ponderação para encontrar o melhor caminho, o qual necessita de ser continuamente reavaliado. Assim, os enfermeiros devem dominar os meios e instrumentos para a resolução de problemas éticos (Nora et al., 2015).

### **Objetivos**

Promover boas práticas na saúde dos trabalhadores; consciencializar os profissionais sobre as questões éticas na área da enfermagem do trabalho; Demonstrar a importância da enfermagem na resolução de questões éticas na área da saúde ocupacional

### **Metodologia**

Análise crítico-reflexiva sobre incidente crítico ocorrido na prática laboral como enfermeiro do trabalho, que tenha suscitado questões éticas.

### **Resultados/Discussão**

Baseado numa história verídica sobre uma trabalhadora que desenvolveu uma lesão músculo-esquelética após um trabalho repetitivo e que a entidade patronal recusou a alteração de posto de trabalho solicitada pela equipa de saúde ocupacional. Pelos princípios da Bioética, identificamos o incumprimento dos princípios da autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça (Petry, 2004). No Código do Trabalho, refere como deveres do empregador: respeitar e tratar o trabalhador não afetando a sua dignidade com atos discriminatórios e proporcionar boas condições de trabalho e garantir a prevenção de riscos e a proteção da segurança e saúde do mesmo (Código Do Trabalho, 2019).

### **Conclusões**

De acordo com o código deontológico da ordem dos enfermeiros, o enfermeiro, como parte integrante da equipa de saúde ocupacional, tem como dever “Proteger e defender a pessoa humana das práticas que contrariem a lei, a ética ou o bem comum, sobretudo quando carecidas de indispensável competência profissional” (Ordem dos Enfermeiros, 2015, p.51).

### **Palavras-chave**

Ética; código deontológico; Código do trabalho.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Código do trabalho, 12 de fevereiro (2019). [https://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/Legislacao/LegislacaoNacional/Documents/CodigoTrabalho\\_annotado\\_outubro2019.pdf](https://www.act.gov.pt/(pt-PT)/Legislacao/LegislacaoNacional/Documents/CodigoTrabalho_annotado_outubro2019.pdf)

Nora, C., Zoboli, E., & Viera, M. (2015). Deliberação ética em saúde: revisão integrativa da literatura. *REV. Bioét.*, 23(1), 114–123.

Ordem dos Enfermeiros. (2015). Deontologia profissional de enfermagem. Ordem dos Enfermeiros.

Regulamento n.º 372/2018 de 15 de junho da Ordem dos Enfermeiros, Pub. L. No. Diário da República: II série, No 114 (2018).

Petry, F. B. (2004). Princípios de ética biomédica. *Ethic@*, 3(1), 87–92.

## **Exposição ocupacional à tuberculose: Metodologia da Vigilância em Profissionais de Saúde**

Marta Cristina Dias Gomes\*, Lyudmyla Artysh, Vera Lúcia Fernandes do Cubo\*\*

\* Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho EPE, Saúde Ocupacional, Enfermeira Especialista \*\*

INTERPREV, Saúde, Enfermeira do Trabalho

### **Introdução**

A Tuberculose mantém-se um problema de Saúde Pública. Nos países de baixa incidência, como Portugal, a tuberculose encontra-se concentrada em grupos de risco específicos nomeadamente nos Profissionais de Saúde. Neste grupo, o risco de transmissão nosocomial de tuberculose depende da prevalência local de tuberculose e da efetividade do programa de controlo da infeção na Instituição. O reconhecimento precoce dos infetados entre os Profissionais de Saúde e a adoção de medidas de proteção eficazes, são fundamentais para a redução do risco.

### **Objetivos**

Descrever os mecanismos adaptados que permitem a deteção precoce de casos de tuberculose (TB) ativa (doença) e infeção latente por *Mycobacterium tuberculosis* (MT), entre os profissionais de saúde.

### **Metodologia**

Foi efetuada uma revisão narrativa de literatura. Foram consultadas e incluídas as orientações internacionais mais atuais, nomeadamente do Centers for Disease Control and Prevention, bem como as orientações nacionais da Direção-Geral da Saúde relativamente à metodologia de vigilância dos profissionais de saúde expostos ao MT.

### **Resultados/Discussão**

Os mecanismos de controlo de transmissão do MT nas Instituições de Saúde são fundamentais para o controlo e eliminação da tuberculose. Os métodos de avaliação do risco deverão ser efetuados por profissionais qualificados, envolvendo a Saúde Ocupacional e UL-PPCIRA

O rastreio de tuberculose deve ser efetuado a todos os profissionais de saúde na admissão. Nos locais de medio risco, deve ser repetido de 2 em 2 anos aquando do Exame de saúde Periódico. O rastreio no âmbito de contactos deve ser efetuado sempre que tenha ocorrido exposição significativa sem que tenham sido tomadas medidas de controlo de infeção adequadas.

### **Conclusões**

A transmissão nosocomial de tuberculose ainda é uma realidade.

A estratégia de eliminação da tuberculose pressupõe não só a identificação precoce do caso índice, o seu tratamento, o rastreio de contactos, mas também medidas preventivas que reduzam o risco de transmissão e de evolução de infeção latente para doença ativa.

Assim, é fundamental a implementação de rastreios de rotina de forma a identificar precocemente casos de tuberculose entre os profissionais de Saúde e, desta forma, quebrar cadeias de transmissão.

### **Palavras-chave**

Tuberculose; Rastreio; Transmissão nosocomial.



**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Direção-Geral da Saúde (2020). Manual de tuberculose e micobacterias não tuberculosas. DGS <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-tuberculose-e-micobacterias-nao-tuberculosas-recomendacoes-pdf.aspx>

Direção-Geral da Saúde. (2014). Vigilância da tuberculose nos profissionais de saúde. Orientação n.º 010/2014. DGS <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0102014-de-25062014-pdf.aspx>

Jensen PA, Lambert LA, Iademarco MF, & Ridzon R; (2005). CDC. Guidelines for preventing the transmission of Mycobacterium tuberculosis in health-care settings. MMWR Recomm Rep. 2005 Dec 30;54(RR-17):1-141. PMID: 16382216. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16382216/>

## **Ginástica Laboral em Ambiente Hospitalar**

Helena Sofia Lemos Oliveira, João Abel Bandarra Domingues, Sofia da Encarnação Felix Moura\*

*\* Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, pós graduação, enfermeira*

### **Introdução**

A ginástica laboral é uma atividade física importante para a promoção da saúde no trabalho. Através de exercícios coletivos de relaxamento e alongamento, no início ou final do turno, contribui para a melhoria da saúde e prevenção de doenças profissionais, potenciando a motivação, satisfação e bem-estar dos trabalhadores. Ao nível físico, auxilia no alívio das tensões adquiridas ao longo das horas de trabalho e, conseqüentemente, do stress, melhorando também a postura corporal.

### **Objetivos**

- Melhorar as condições físicas dos trabalhadores e promover a satisfação e bem-estar coletivos;
- Trabalhar a reeducação postural e prevenir lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados com o trabalho;
- Melhorar a saúde física e reduzir o desgaste emocional dos trabalhadores;
- Favorecer o relacionamento interpessoal;
- Dar a conhecer a importância da ginástica para a saúde física e mental.

### **Metodologia**

Foram realizadas sessões de ginástica laboral em ambiente hospitalar, nomeadamente em serviços de internamento, consulta externa e administrativos. Esta atividade consistiu em sessões de dez minutos, em 4 serviços, durante 30 dias (dois dias semanais) abrangendo um total de 80 trabalhadores e foi realizada por um grupo de enfermeiros. O momento escolhido nos serviços de internamento foi durante a passagem de turno, nas consultas externa e nos administrativos foi a meio da manhã incluído na pausa da manhã.

### **Resultados/Discussão**

A atividade de ginástica laboral realizada nos serviços nem sempre foram bem-recebidas pelas chefias. A manifesta indisponibilidade das mesmas, traduziu-se numa menor participação dos trabalhadores nos serviços de internamento.

Em relação ao horário, os serviços administrativos e de consulta externa, encararam a ginástica laboral como uma pausa suplementar no período de trabalho, no internamento verificaram-se duas vertentes: quem entra ao serviço está recetivo, mas quem está de saída considera como um acréscimo do tempo de trabalho dispensável.

### **Conclusões**

A Ginástica Laboral é uma opção eficaz para minimizar os impactos relacionados com as doenças ocupacionais, pois é um trabalho de conscientização e de mudança de estilo de vida.

Porém, o trabalho dessa modalidade, quando feito isoladamente, não trará resultados significativos. É necessária colaboração e empenho das chefias, em conjunto com os gabinetes de saúde ocupacional, para que haja um impacto positivo, tanto para os trabalhadores quanto para a instituição hospitalar.

### **Palavras-chave**

Ginástica laboral; Saúde; Ambiente hospitalar; Prevenção.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Mendes, R. & Leite, N. (2012) Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas. (2ª ed) Manole.
- Lima, V. (2018) Ginástica laboral: atividade física no ambiente de trabalho. (4ª ed) Phorte Editora.
- Santos, A., Oda, J., Nunes, A., Gonçalves, L. & Garnés, F. (2007) Benefícios da ginástica laboral na prevenção dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar, 11(2). <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/download/1520/1335>
- Candotti, C., Stroschein, R. & Noll, M. (2011) Efeitos da ginástica laboral na dor nas costas e nos hábitos posturais adotados no ambiente de trabalho. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, 33 (3), 699-714. <https://www.scielo.br/j/rbce/a/WrJR6ZcMRMRJ4xCFS3qMXh/?lang=pt>

**Entidade(s) financiadora(s)**

Não aplicável;

## Hemorragias no local de trabalho: a intervenção do enfermeiro

Joana Sofia Rodrigues Soares\*, Luis de Matos\*\*, Joana Isabel Carvalho Baptista\*\*\*, Rui Carlos Negrão Baptista\*\*\*\*, Carlos Manuel Lopes\*\*\*\*\*, Aldora Santos Monteiro Lopes\*\*\*\*\*

*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra \*\* , Estudantes do Curso de Pós-Graduação de Especialização em Enfermagem do Trabalho - ESSUA [a22294002@esenfc.pt] \*\*\* CHUC, Serviço de Urgência Polo A, Enfermeira [a22294008@esenfc.pt] \*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica , Docente [ruib@esenfc.pt] \*\*\*\*\* Hospital Distrital da Figueira da Foz, Esterilização , Enfermeiro Responsável \*\*\*\*\* Hospital Distrital da Figueira da Foz, Serviço de Urgência , Enfermeira Especialista Saúde Materna e Obstetrícia*

### Introdução

A hemorragia é caracterizada como a saída de sangue do seu circuito normal, sistema circulatório para dentro das cavidades ou tecidos do próprio organismo ou para fora dele (INEM, 2012). Considerada como uma situação de emergência necessitando de uma atuação imediata, rápida e eficaz, atendendo a que podem levar ao choque e conseqüentemente à morte. Podem ser classificadas em dois grandes grupos, quanto ao local: internas e externas, e quanto à sua origem: venosa, arterial e capilar.

### Objetivos

Reconhecer os diferentes tipos de hemorragias;  
Sinais e sintomas gerais de presença de hemorragia;  
Avaliar a vítima segundo o algoritmo ABCDE com controlo de hemorragia externa (se existir);  
Conhecer os métodos de controlo de hemorragia externa;  
Conhecer a importância de hemorragia interna oculta no contexto de lesão vascular

### Metodologia

A metodologia de pesquisa desenvolveu-se durante os meses de dezembro de 2022 e janeiro de 2023, através de uma revisão narrativa da literatura.

### Resultados/Discussão

As intervenções do Enfermeiro do Trabalho remetem para a prevenção da ocorrência de hemorragias no local de trabalho. Devendo intervir em caso de ocorrência de hemorragias para minimizar os riscos e atuar na prevenção primária (educação, formação, utilização de EPI), na prevenção secundária (primeiros socorros de acordo com as guidelines) e na prevenção terciária (auxiliar no regresso ao local de trabalho, adaptação do posto de trabalho ou na atribuição de novas funções).

### Conclusões

As hemorragias devem ser rapidamente intervencionadas, visto poderem evoluir rapidamente para situações mais graves. O enfermeiro do trabalho experiente e com conhecimento diferenciado deve adotar o procedimento mais adequado aquando da sua abordagem. Depois da aplicação do protocolo para cessar a hemorragia deverá ser feita a avaliação da ferida, limpeza da ferida e a escolha de material de penso. Nos casos de não controlo da hemorragia o enfermeiro do trabalho deverá encaminhar o trabalhador para serviços mais diferenciados.

### Palavras-chave

Enfermeiro do Trabalho; Hemorragias; Emergências.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Carvalhas, J.; Alves, C.; Ferreira, C; Silva, I; Costa, F.; Almeida, J.; Rodrigues, A. (2018). Recomendações Portuguesas para a Abordagem Multidisciplinar da Hemorragia Obstétrica. Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia Vol. 27 - Nº1 - 2018.

INEM. Emergências Trauma. Manual de TAS. Versão 2.0. 1ª Edição 2012. Retirado de: Emergências-Trauma.pdf (inem.pt). 14 de Janeiro de 2023

## **Impacto de uma intervenção promotora do autocuidado e estratégias de coping em técnicos administrativos de uma unidade de saúde**

Joel Vieira Vitorino\*, Carlos Laranjeira\*\*

\* Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Serviço de Medicina Interna e Cuidados Paliativos, Enfermeiro Generalista [joelvieiravitorino@esenfc.pt] \*\* Instituto Piaget, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto

### **Introdução**

O autocuidado está inerente a ação intencional que permite a diminuição de fenómenos como o stresse, a ansiedade ou reação emocional, bem como o burnout ou o stresse pós-traumático. Os assistentes técnicos assumem um lugar pivot no contato entre os clientes e os prestadores de cuidados. É descrito na evidência que os assistentes técnicos que desenvolvem trabalho na receção dos serviços são ainda confrontados com a necessidade de gerir as expetativas dos clientes, e dos próprios profissionais dos serviços.

### **Objetivos**

Avaliar o impacto decorrente do desenvolvimento de uma intervenção promotora do autocuidado e estratégias de coping em assistentes técnicos de uma unidade de saúde

### **Metodologia**

Estudo de natureza quantitativa, pré-experimental com grupo único e avaliação pré e pós intervenção.

O programa formativo foi constituído por oito sessões, de natureza grupal, com aproximação aos princípios da intervenção psicoeducacional, o qual visou promover a literacia em saúde mental através da capacitação dos formandos para comportamentos promotores de saúde.

As temáticas de intervenção versaram sobre os seguintes focos de atenção: a) Autoeficácia; b) Resiliência; c) Relacionamentos; d) Autocuidado; e) Autoconhecimento; e, f) Esperança.

### **Resultados/Discussão**

Os níveis médios dos scores globais de burnout, de acordo com a tradução proposta por Marôco et al. (2016), classificam o grupo-alvo em “sem burnout/burnout reduzido” nos dois momentos da avaliação (pré-intervenção e pós-intervenção), ainda que se verifique um ligeiro agravamento do score global médio no momento pós-intervenção. Verifica-se uma variação positiva nas subescalas da exaustão emocional e realização profissional, ainda que ao nível da subescala da despersonalização exista uma variação negativa.

No grupo-alvo, os mecanismos de coping mais prevalentes nos dois momentos prendem-se com os mecanismos centrados no problema e na emoção.

### **Conclusões**

Constatou-se uma melhoria dos scores médios ao nível da exaustão emocional e da realização profissional, traduzindo ganhos empíricos. Já ao nível da despersonalização, houve um agravamento do score médio no momento pós-intervenção, sugestivo de insensibilidade e de uma resposta desumanizada. Sugere-se em futuras intervenções, a inclusão de uma temática onde se trabalhe as capacidades relacionadas com a empatia.

Quanto às estratégias de coping, os dados remetem para a utilização mais expressiva de mecanismos de coping adaptativos nos dois momentos.

### **Palavras-chave**

Enfermagem; Autocuidado; Competências.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Posluns, K., & Gall, T. L. (2020). Dear Mental Health Practitioners, Take Care of Yourself: a Literature Review on Self-Care. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42(1), 1–20. <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09382-w>
- Brant, H. D., Atherton, H., Bikker, A., Porqueddu, T., Salisbury, C., McKinstry, B., Campbell, J., Gibson, A., & Ziebland, S. (2018). Receptionists' role in new approaches to consultations in primary care: a focused ethnographic study. *British Journal of General Practice*, 68(672), e478 LP-e486. <https://doi.org/10.3399/bjgp18X697505>
- Marôco, J., Marôco, A. L., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M. J., & Campos, J. (2016). Burnout em profissionais da saúde Portugueses: Uma análise a nível nacional. *Acta Medica Portuguesa*, 29(1), 24–30. <https://doi.org/10.20344/acta%20med%20port.v29i1.6460>



## **Investigação sobre necessidade de educação permanente sobre precauções específicas entre profissionais de limpeza e higienização hospitalar**

Ana Carolina Sobota Vasconcelos\*, Tobias Saraiva Dos Santos\*\*, Maria Alice Santos Lôbo\*\*\*, Ana Luiza Sobota Vasconcelos, Raíssa Rios Seabra e Sá Ofugi, Mirian Cristina dos Santos Almeida\*\*\*\*

\* Universidade Federal do Tocantins, Mestranda \*\* Universidade Federal do Tocantins \*\*\* Universidade Federal do Tocantins \*\*\*\* Universidade Federal do Tocantins, Enfermagem, Professor [mirian.almeida@mail.uft.edu.br]

### **Introdução**

A exposição ocupacional envolvendo contato com portadores de doenças transmissíveis por via respiratória, bem como material biológico potencialmente contaminado tem sido motivo de preocupação daqueles que atuam no âmbito hospitalar, seja na assistência direta ou indireta aos indivíduos. Com intuito de minimizar os riscos de transmissão de patógenos foram estabelecidas medidas de segurança, como as Precauções Específicas. No entanto, faz-se necessário identificar se os trabalhadores conhecem e utilizam tais precauções, visando uma Educação Permanente a partir das necessidades reais.

### **Objetivos**

Avaliar o conhecimento e prática referida sobre precauções específicas entre profissionais de limpeza e higienização de uma unidade hospitalar.

### **Metodologia**

Estudo transversal, quantitativo, realizado em um hospital geral de grande porte do Estado Tocantins (Brasil), em janeiro e fevereiro de 2023, com 115 profissionais de limpeza e higienização hospitalar, seguindo preceitos éticos da legislação vigente (Aprovação CEP CAEE: 63028922.2.0000.5519, Parecer: 5.694.479). Utilizou-se o questionário “Conhecimento e comportamento referido sobre prevenção de agravos por agente biológicos”, com questões sobre tipos de EPI utilizados para precauções baseadas na transmissão. Os dados foram agrupados e avaliados quantitativamente por meio de estatística descritiva simples.

### **Resultados/Discussão**

Participaram 115 profissionais de limpeza e higienização hospitalar com predominância do público feminino (79%), com média de idade 41,1 anos; 42,6% relataram ter ensino médio completo, 28,7% o ensino fundamental incompleto; 60% trabalham no período diurno. Dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) recomendados para Precauções para aerossóis, o com menor adesão foi “óculos de proteção/protetor facial”(27,0%), e com maior adesão “gorro” (92,2%), “luvas”(88,7%) e máscara N95/PPF2 (82,6%). Sobre Precauções para gotículas, a não adesão aos “óculos de proteção/protetor facial” também prevaleceu (70,4%); os EPI com maior adesão foram “máscara cirúrgica” (94,8%), “luvas” (87,0%) e avental de mangas longas”(76,5%).

### **Conclusões**

Identificou-se que no cenário do estudo se faz necessário intervir com realização de educação permanente voltada as medidas de precauções específicas na prevenção de doenças transmitidas pela via respiratória. Com base nesses dados, os pesquisadores já pactuaram com a instituição hospitalar as ações educativas que estão programadas para março e abril de 2023.

**Palavras-chave**

Saúde do Trabalhador; Riscos Ocupacionais; Pessoal de Saúde; Educação Continuada; Equipamento Proteção Individual.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Mendes A, (organizador). Psicodinâmica do trabalho: Teoria, Método e Pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.

**Entidade(s) financiadora(s)**

Próprio

## Newcomers Support

Gilymar Fernandez Sabença\*

\* Farfetch , Enfermeira saúde ocupacional

### Introdução

O panorama atual laboral é caracterizado pela multiculturalidade, criando desafios à saúde ocupacional. A população migrante enfrenta riscos elevados de ansiedade e depressão, para além de estar sujeita a diferenças linguísticas, de religião e de cultura o que poderá acentuar as vulnerabilidades. Considerando que o enfermeiro do trabalho assume um papel de educação para a saúde com vista à promoção da saúde no local de trabalho e de conselheiro, é fundamental que o mesmo desenvolva intervenções junto à população migrante.

### Objetivos

Pretende-se:

- Intervir nas transições situacionais, tendo em conta os padrões de resposta e agentes facilitadores ou inibidores da transição dos colaboradores.
- Educar para a saúde;
- Promover a inclusão;
- Orientar processo de atribuição de número de utente;
- Tornar a enfermagem do trabalho, um recurso próximo e disponível aos colaboradores.

### Metodologia

A implementação do projeto é realizada através de um primeiro contato, via email, antes do colaborador se encontrar em Portugal com a entrega de informação útil. Seguidamente, são realizados contactos (via remota/presencial) para a exposição e clarificação de dúvidas relacionadas com o serviço nacional de saúde, bem como para o fornecimento de suporte para a obtenção do número de utente junto das unidades de saúde.

### Resultados/Discussão

Projeto desenvolvido no âmbito de saúde ocupacional, visando minimizar o impacto na saúde induzido pelo processo de migração. Para além do cariz informativo e de suporte para a obtenção do número de utente, com as reuniões pretende-se identificar possíveis alterações emocionais e estratégias de coping ineficazes a intervir atempadamente sobre os mesmos.

### Conclusões

São abrangidos pelo projeto, todos os colaboradores migrantes que iniciem funções na empresa sem nacionalidade portuguesa. Da apreciação realizada pelos colaboradores, relativamente à 2022, é possível verificar que:

- projeto vai ao encontro das suas necessidades;
- é recomendado pelos colaboradores aos seus pares.
- estreita a relação entre os colaboradores e o serviço de saúde ocupacional.

### Palavras-chave

Migrantes; Literacia; Saúde.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Direção Geral da Saúde (s.D) - Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros

Meleis, A. I. (2010). Transitions theory: Middle range and situation specific theories in nursing research and practice. Springer publishing company.

## **O Ano do Ruído: prevenção do risco físico numa indústria têxtil**

Carla Celeste da Silva Ribeiro Oliveira\*, Liliana Marisa Almeida Ribeiro, Marta Cristina Dias Gomes\*\*

\* ACES ESPINHO / GAIA, USF S. MIGUEL \*\* Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho EPE, Saude Ocupacional, Enfermeira Especialista

### **Introdução**

Os trabalhadores das indústrias têxteis frequentemente, estão expostos a níveis elevados de ruído, tendo consequências graves para a saúde. Apesar disso, é possível controlar estes efeitos com custos mínimos e sem dificuldades técnicas.

Nesta perspetiva, o Serviço de Saúde Ocupacional da COTESI - Empresa de têxteis sintéticos, S.A, decidiu implementar o projeto “O Ano do Ruído”, tendo como principal objetivo sensibilizar os trabalhadores para os riscos da exposição excessiva ao ruído, enfatizando os benefícios do uso correto de proteção auricular.

### **Objetivos**

Divulgar o projeto “O Ano do Ruído”, elaborado no âmbito da prevenção do risco físico, dirigido a trabalhadores de uma empresa têxtil.

### **Metodologia**

Estudo descritivo e retrospectivo, reportado ao período compreendido entre março 2022 e fevereiro 2023, realizado em trabalhadores da empresa COTESI – Companhia de Têxteis Sintéticos S.A na sequência da aplicação do Projeto “O Ano do Ruído”. O plano foi elaborado pela equipa do Serviço de Saúde Ocupacional em colaboração com a equipa de Segurança no Trabalho, envolveu a implementação de atividades, tais como posters e sessões de formação sobre o ruído. Todos os requisitos éticos associados à investigação foram cumpridos.

### **Resultados/Discussão**

A nossa população corresponde a 807 trabalhadores, divididos por dois estabelecimentos do grupo COTESI, sendo 650 da unidade de Grijó e 157 da unidade de Guetim. Foram realizadas auditorias antes e após a implementação das várias atividades para verificar o impacto do projeto na utilização de protetores auriculares.

Antes da implementação do projeto a taxa de cumprimento em relação ao uso de protetores era de 50% sendo, no final de 90%, o que demonstra o impacto positivo obtido com este projeto.

### **Conclusões**

Os resultados evidenciaram que a implementação do projeto “O Ano do Ruído”, com a realização das várias atividades planeadas, teve um impacto extremamente positivo nos trabalhadores, demonstrando a importância da definição de estratégias para a diminuição deste risco laboral, um dos mais significativos em empresas do setor têxtil.

### **Palavras-chave**

Ruído; Proteção auricular; Enfermagem do Trabalho; Saúde do Trabalhador; Risco físico.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Arezes, P. (2002). Percepção do risco de exposição ocupacional ao ruído. Repositório da Universidade do Minho.pt. <https://hdl.handle.net/1822/387>

APSEI. (n.d.). O Ruído no Local de Trabalho. APSEI - Associação Portuguesa de Segurança. <https://www.apsei.org.pt/areas-de-atuacao/seguranca-no-trabalho/o-ruído-no-local-de-trabalho/>

Decreto-Lei n.º 182/2006 de 6 de setembro do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Diário da República n.º 172/2006, Série I de 2006-09-06.

Decreto Lei nº 348/93 de 1 de Outubro do Ministério do Emprego e da Segurança Social. Diário da República n.º 231/1993, Série I-A de 1993-10-01. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/348-1993-646298>

**Entidade(s) financiadora(s)**

Cotesei - Companhia de Têxteis Sintéticos, S.A.

## **O impacto do teletrabalho na saúde mental dos trabalhadores durante a pandemia por COVID-19**

João Pedro Queirós da Rocha\*

\* Câmara Municipal do Porto, DMGPO, Enfermeiro do trabalho [joaopedrogrocha@gmail.com]

### **Introdução**

A globalização implicou mudanças nos processos de trabalho, nomeadamente com a implementação do regime de teletrabalho. Com a pandemia da Covid-19 verificou-se uma massificação do teletrabalho que teve impacto na génese e potenciação de riscos psicossociais. Devido à incerteza relacionada com a pandemia e à adoção inesperada do teletrabalho, sem que fosse possível planear, formar ou organizar previamente, esta situação assumiu-se como um enorme desafio ao nível preventivo e com consequências na saúde mental dos trabalhadores (Direção-Geral da Saúde, 2021).

### **Objetivos**

Definiram-se como objetivos:

- Desenvolver, praticar e refletir sobre estratégias de resolução de problemas e desenvolver conhecimento acerca do tema da saúde mental;
- Identificar os efeitos na saúde mental dos trabalhadores em regime de teletrabalho em tempo de pandemia por Covid-19;
- Identificar os fatores de risco profissional de natureza psicossocial associados ao teletrabalho.

### **Metodologia**

Para dar resposta à questão de investigação “Qual o impacto do teletrabalho na saúde mental dos trabalhadores durante a pandemia por Covid-19?”, realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura, com base nos descritores “teleworking”, “COVID-19” e “mental health”, nas bases de dados CINAHL Complete e MEDLINE Complete, em janeiro de 2023. Os critérios de inclusão foram artigos de acesso em texto integral, publicados entre 2021 e 2023, em língua portuguesa, espanhola e inglesa. Foram selecionados para análise 4 artigos.

### **Resultados/Discussão**

A sobrecarga de trabalho durante a pandemia por Covid-19 provocou baixo bem-estar nos trabalhadores (De Sio, et al., 2021). Foram manifestados sintomas de ansiedade mais frequentes em teletrabalho (Kim, et al., 2023). As causas para a ansiedade foram a sobrecarga de trabalho mental, alterações no horário de trabalho, complicações com o teletrabalho devido a problemas de conexão à internet ou relacionadas com o ruído e dificuldades em conciliar a vida familiar e profissional (Pelissier, et al., 2021). Os sintomas de depressão e stress, foram associados a má qualidade do sono e dificuldades de concentração no trabalho (Senturk, et al., 2021).

### **Conclusões**

A literatura evidencia que o teletrabalho tem impacto na saúde mental dos trabalhadores. Os principais efeitos na saúde são a ansiedade, a depressão e o stress. Com a crescente adoção do regime de teletrabalho torna-se fundamental a implementação de medidas preventivas ao nível dos fatores de risco profissional de natureza psicossocial associados ao teletrabalho. O enfermeiro do trabalho deverá contribuir para a identificação de riscos psicossociais dos trabalhadores em regime de teletrabalho e desenvolver estratégias de promoção da saúde mental.



## Palavras-chave

Teletrabalho; COVID-19; Saúde Mental.

## Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

- Direção-Geral da Saúde. (2021). Guia Técnico n.º 3 sobre “Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a fatores de risco psicossocial no local de trabalho. Retirado de: <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/guia-tecnico-n-3-consulta-publica-pdf.aspx>
- De Sio, S., Cedrone, F., Nieto, H.A., Lapteva, E., Perri, R., Greco, E., Mucci, N., Pacella, E., & Buomprisco, G. (2021). Telework and its effects on mental health during the COVID-19 lockdown. *European review for medical and pharmacological sciences*. Vol. 25 (10), pp. 3914-3922
- Kim, M., Park, I., An, H., Yun, B., & Yoon, J.-H. (2023). Teleworking Is Significantly Associated with Anxiety Symptoms and Sleep Disturbances among Paid Workers in the COVID-19 Era. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. Vol. 20, 1488. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021488>
- Pelissier, C., Paredes, J., Moulin, M., Bitot, T., Fakra, E., & Fontana, L. (2021). Telework and Psychological Health in Hospital Staff during the First Wave of the COVID-19 Epidemic in France. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. Vol. 18, 10433. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910433>
- Senturk, E., Sagalt?c?, E., Genis, B., & Toker, O. G. (2021). Predictors of depression, anxiety and stress among remote workers during the COVID-19 pandemic. *Work*. 70 (2021) 41–51. DOI:10.3233/WOR-210082 IOS Press

## **O teletrabalho como fator de risco para as lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho durante a pandemia por COVID-19**

João Pedro Queirós da Rocha\*

\* Câmara Municipal do Porto, DMGPO, Enfermeiro do trabalho [joaopedroqrocha@gmail.com]

### **Introdução**

As doenças músculo-esqueléticas são das mais frequentes no mundo laboral, com impacto na qualidade de vida dos trabalhadores e a nível económico. Os fatores de risco podem ser físicos e biomecânicos, organizacionais e psicossociais ou individuais. As medidas preventivas devem considerar as mudanças tecnológicas e as formas de organização do trabalho (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2020). Com a pandemia por Covid-19 e a adoção do teletrabalho os trabalhadores ficaram expostos a novos riscos ergonómicos.

### **Objetivos**

Definiram-se como objetivos:

- Desenvolver, praticar e refletir sobre estratégias de resolução de problemas e desenvolver conhecimento acerca do tema das lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho;
- Compreender o impacto do regime de teletrabalho em tempo de pandemia na identificação dos fatores de risco ergonómico;
- Identificar áreas de intervenção do enfermeiro do trabalho na prevenção dos riscos ergonómicos em teletrabalho.

### **Metodologia**

Com a definição da questão de investigação “Qual a relação do teletrabalho com o surgimento ou agravamento das lesões músculo-esqueléticas?”, realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura, com base nos descritores “telework”, “COVID-19” e “Musculoskeletal Diseases”, nas bases de dados CINAHL Complete e MEDLINE Complete, em janeiro de 2023. Os critérios de inclusão foram artigos de acesso em texto integral, publicados entre 2020 e 2023, em língua portuguesa, espanhola e inglesa. Foram selecionados para análise 4 artigos.

### **Resultados/Discussão**

Os trabalhadores em regime de teletrabalho durante a pandemia por Covid-19 utilizam frequentemente computadores portáteis, sem teclado, monitor ou rato externo, além disso as cadeiras não são as mais adequadas ergonomicamente (Gerding, et al., 2021; Kotowski, et al., 2022). As doenças músculo-esqueléticas apresentam-se como um dos principais fatores de risco associados ao teletrabalho (Zalat, et al., 2022). As principais causas são a postura e a sobrecarga de trabalho (El Kadri Filho & Lucca, 2022). Os sintomas mais frequentes são o desconforto e dor ao nível da cabeça, pescoço, ombros e região lombar (Gerding, et al., 2021; Kotowski, et al., 2022).

### **Conclusões**

O teletrabalho foi adotado de forma massiva durante a pandemia por Covid-19, sendo uma situação inesperada não foram garantidas as condições adequadas, nomeadamente ao nível dos equipamentos de trabalho, o que agravou os fatores de risco ergonómico, com impacto na saúde dos trabalhadores.

Neste contexto é fundamental garantir a avaliação dos riscos ergonómicos nos novos locais de trabalho, devendo o enfermeiro do trabalho ter um papel interventivo na identificação

e implementação de medidas preventivas, nomeadamente ao nível das lesões músculo-esqueléticas.

**Palavras-chave**

Teletrabalho; COVID-19; Doenças Musculoesqueléticas.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2020). Lesões musculoesqueléticas. Retirado de: <https://osha.europa.eu/pt/themes/musculoskeletal-disorders>

Gerding, T., Syck, M., Daniel, D.; Naylor, J., Kotowski, S.E., Gillespie, G. L., Freeman, A. M., Huston, T. R., & Davis, K. G. (2021). An assessment of ergonomic issues in the home offices of university employees sent home due to the COVID-19 pandemic. *Work*, 68 (2021), 981–992. DOI:10.3233/WOR-205294 IOS Press

El Kadri Filho, F., & Lucca, S. R. (2022). Telework during the COVID-19 pandemic: Ergonomic and psychosocial risks among Brazilian labor justice workers. *Work*, 71 (2022), 395–405. DOI:10.3233/WOR-210490 IOS Press

Zalat, M., Bolbol, S., Davis, K., & Kotowski, S. (2022). Telework benefits and associated health problems during the long COVID-19 era. *Work*, 71 (2022), 371–378. DOI:10.3233/WOR-210691 IOS Press

Kotowski, S. E., Davis, K. G. & Gerding, T. (2022). Almost a year in: Virtual offices remained an ergonomic trouble spot. *Work*, 71 (2022), 319–326. DOI:10.3233/WOR-211052 IOS Press

## **Perturbações do sono-vigília nos enfermeiros que trabalham por turnos**

Eurico Jorge Ribeiro Martins\*, Cátia Isabel Pestanudo Silva\*\*, Daniela Constâncio Gregório\*\*\*, João Paulo Valada dos Santos Campos Palrilha\*\*\*\*, Sara Margarida Afonso de Oliveira Prata\*\*\*\*\*, António Manuel Martins Lopes Fernandes\*\*\*\*\*

\* ARSLVT, I.P.; DICAD, Enf em Funções de Chefia do CRI do Ribatejo \*\* Centro Hospitalar Médio Tejo, Urgência Médico-Cirúrgica do Hospital de Abrantes, Enfermeira \*\*\* Acthiseg, Lda, Saúde Ocupacional, enfermeira de Cuidados Gerais \*\*\*\* ARSLVT, I.P - ACES Médio Tejo, UCC Maira Dias Ferreira, Enfermeiro Gestor \*\*\*\*\* CH Leiria, Serviço de Esterilização, Enfermeira de Cuidados Gerais \*\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Fundamentos de Enfermagem, Docente

### **Introdução**

Para a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU – OSHA, n.d.), os Riscos Psicossociais (RP), são problemas ao nível da conceção, organização e gestão do trabalho. Nos últimos anos, assistimos a um aumento substancial do trabalho turnos, que nos enfermeiros, associado à sobrecarga de trabalho, aumento do esforço de trabalho e turnos extra, levam a Perturbações do Sono-Vigília (PSV), com consequências a longo prazo na vida pessoal e profissional dos mesmos.

### **Objetivos**

Criar um Algoritmo de atuação nas PSV para profissionais de saúde, nas diferentes tipologias de consultas em Saúde Ocupacional (SO). Definir diagnósticos de enfermagem e respetivas intervenções utilizando a linguagem CIPE.

### **Metodologia**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, segundo orientações do Manual Joanna Briggs Institute Reviewers (2017) para a Scoping Review. A pesquisa bibliográfica foi efetuada a 18 de novembro de 2022, com recurso à plataforma EBSCO e bases dados CIHNAL Complete, MEDLINE Complete e MedicLatina. Critérios de inclusão usados: artigos em texto integral, publicados entre 2017 e 2022, idioma inglês ou português. A pesquisa devolveu 24 artigos, da leitura sumária excluíram-se 11 artigos, resultando 13 para desenvolvimento do trabalho.

### **Resultados/Discussão**

Dos 13 artigos selecionados da pesquisa e considerando que as PSV estão presentes no dia-a-dia dos enfermeiros, Blytt et al 2022, constata que turnos da manhã, noite e retornos rápidos levam a perda significativa de sono e McDowal et al, (2017) que a rotação de turnos no sentido horário é mais benéfica que no sentido anti-horário. Stimpfel (2020) refere que enfermeiros, gestores e organizações podem implementar intervenções para reduzir/ eliminar efeitos do trabalho por turnos. Ficou evidente a importância da consolidação de conhecimentos, bem como a definição das intervenções do enfermeiro do trabalho neste contexto.

### **Conclusões**

A construção de um algoritmo originalmente por nós concebido, articulado com linguagem CIPE para as PSV, prende-se com o objetivo de sistematizar e uniformizar registos e as informações processadas durante as várias tipologias de consultas em SO. A existência de direccionalidade nas consultas de SO, no levantamento de diagnósticos, implementação de intervenções e avaliação de resultados a um trabalhador com PSV é uma mais-valia na prevenção e promoção da sua saúde mental, assim como, na reintegração no local de trabalho.

**Palavras-chave**

Enfermeiros; Perturbação Sono-Vigília; Trabalho por Turnos; Ritmo Circadiano; Ciclo sono-vigília.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

American Academy of Sleep Medicine. (2014). International classification of sleep disorders (3rd ed.). American Academy of Sleep Medicine.

Del Rio João, K. A., Becker, N. B., de Neves Jesus, S., & Isabel Santos Martins, R. (2017). Validation of the Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-PT). *Psychiatry Research*, 247, 225–229. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.11.042>

DGS. (2021). GUIA TÉCNICO No 3 Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos a Fatores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho. In DGS. [https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnso\\_guia3-pdf.aspx](https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnso_guia3-pdf.aspx)

ICN, & Ordem dos Enfermeiros Portugueses. (2016). CIPE® Versão 2015 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM. Lusodidacta - Sociedade Portuguesa de Material Didáctico, Lda. [https://futurosenf.files.wordpress.com/2017/04/cipe\\_2015.pdf](https://futurosenf.files.wordpress.com/2017/04/cipe_2015.pdf)

**Entidade(s) financiadora(s)**

Financiamento próprio.

## Programa de Conciliação Trabalho/Família

Paulo Jorge dos Santos Loureiro\*, Artur Jorge Dias Carvalhinho\*\*, Nuno André Rodrigues Dias\*\*\*, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro\*\*\*\*

\* HAJC, U Convalescença, Enfermeiro [pauloloureiro@ua.pt] \*\* Hospital Arcebispo João Crisóstomo, Conselho Diretivo, Enfermeiro Diretor [a.carvalhinho1@gmail.com] \*\*\* Hosp. Arcebispo João Crisóstomo, Unidade de Convalescença, Enfermeiro Especialista [nunodias@live.com.pt] \*\*\*\* Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro [hloureiro@ua.pt]

### Introdução

Os riscos psicossociais relacionados com o trabalho são um dos maiores desafios para a segurança e saúde no trabalho, pelo impacto significativo que exerce na saúde dos trabalhadores, organizações e economias nacionais (EU-OSHA, n.d.). Nas situações percebidas como stressantes, em especial as prolongadas no tempo, pode surgir a experiência de síndrome de stress relacionado com o trabalho (vulgo, burnout), que habitualmente se associa a diversos sintomas fisiológicos, comportamentais, emocionais e cognitivos. (DGS, 2021).

### Objetivos

Apresentar o desenho de um programa de Conciliação Trabalho/Família: um programa promotor de saúde dos trabalhadores em ambiente hospitalar.

### Metodologia

Com o prévio diagnóstico da situação de saúde, foi elaborado o Programa de Conciliação Trabalho/Família em profissionais de saúde de uma unidade hospitalar da região centro, pelo enfermeiro do trabalho em colaboração com a equipa multidisciplinar da instituição. Foram desenvolvidas 7 atividades, identificando as respetivas estratégias realizadas para a sua consecução, os profissionais responsáveis pelas atividades, bem como o local da sua realização e o horizonte temporal abrangido para cada uma.

### Resultados/Discussão

Na instituição, é realizado periodicamente a avaliação do risco psicossocial dos profissionais de saúde. Da multiplicidade de consequências psicológicas e sociais, que advêm da exposição a riscos psicossociais, foi dado maior enfoque na prevenção do stress ocupacional e burnout, com o intuito de delinear as atividades e respetivas estratégias. Atividades que envolvem: promoção de técnicas de prevenção de burnout, fomentação da atividade física, das atividades sociais, de canais de comunicação, e promoção da conciliação da vida profissional, pessoal e familiar. Com a implementação do programa é nosso objetivo, diminuir os níveis de stress e burnout.

### Conclusões

Os profissionais de saúde são dos trabalhadores mais afetados pelos riscos psicossociais, nomeadamente pelo burnout ocupacional, em contexto laboral. Um programa de intervenção, com o objetivo de diminuir níveis de stress e burnout, é fundamental, para promover o bem-estar em contexto laboral e o conciliar da vida profissional, pessoal e familiar. A intervenção dos enfermeiros de saúde ocupacional, no envolvimento institucional e motivação dos colaboradores é crucial em todo o processo.

### Palavras-chave

Riscos Ocupacionais; Burnout; Profissionais de Saúde; Enfermagem do Trabalho; Enfermagem do Trabalho.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- DGS. (2021). GUIA TÉCNICO No 3 Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos a Fatores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho. [https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnso\\_guia3-pdf.aspx](https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnso_guia3-pdf.aspx)
- EU-OSHA. (n.d.). Riscos psicossociais e stresse no trabalho - Segurança e saúde no trabalho - EU-OSHA. [Osha.europa.eu. https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress](https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress)
- Ferreira S. (2021). Auditoria ao Stresse no contexto Laboral: uma proposta de intervenção nos Riscos Psicossociais. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online, volume 12, 1-13. DOI: 10.31252/RPSO.10.07.2021
- Lopes J, Patrício A, Lopes D, Duarte M, Gomes J. (2022). Estratégias de Prevenção do Burnout nos Enfermeiros- Revisão da Literatura. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online, volume 13, 1-15. DOI: 10.31252/RPSO.04.06.2022
- Reis M, Carvalhinho A, Marques R, Nogueira F. (2022). Avaliação do Risco Biopsicossocial dos Trabalhadores em Ambiente Hospitalar. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online. volume 14, e0361. DOI: 10.31252/RPSO.22.10.2022

**Entidade(s) financiadora(s)**

Não se aplica



## Queimaduras

Rui Pedro Antunes Macedo\*, Euritse Diana Almeida Neto, Eugénia da Conceição Martins Ribeiro Dias\*\*, Vítor Manuel Afonso Pintassilgo de Matos\*\*\*, Tânia de Fátima Simões Rodrigues\*\*\*\*, Luís António Rodrigues Paiva\*\*\*\*\*

\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Pós-Graduação de Enfermagem do Trabalho, Estudante*  
\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a22294006@esenfc.pt]* \*\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra* \*\*\*\* *ARS do Centro - Aces Baixo Mondego, USF Rainha Santa Isabel, Enfermeira Especialista [taninha78@gmail.com]* \*\*\*\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Docente*

### Introdução

O Serviço Nacional de Saúde define queimaduras como “lesões que resultam do contacto com o calor ou frio extremo, substâncias químicas, eletricidade ou radiações”. Os acidentes por queimaduras são muito frequentes, nomeadamente, no local de trabalho. De acordo com a Autoridade para as Condições de Trabalho as queimaduras causam sequelas psicológicas e físicas muito graves nos trabalhadores, podendo levar à morte.

### Objetivos

Elaborar um guia orientador sobre acidentes por queimadura e o protocolo a seguir no local de trabalho pelo Enfermeiro do Trabalho.

### Metodologia

A pesquisa bibliográfica teve por base as orientações emanadas pelo Conselho Português de Ressuscitação (metodologia INEM) e as orientações da American Burn Association (ABA).

### Resultados/Discussão

As queimaduras deverão ser apreciadas tendo em conta 4 dimensões:

Causas: As queimaduras podem dividir-se em térmicas, químicas, elétricas e por radiação;

Extensão: O cálculo da superfície corporal queimada é feito por intermédio da regra dos 9, da Palma da mão e segundo o modelo de Lund e Browder;

Profundidade: Classificadas por Graus - I, II e III;

Gravidade: Relaciona a profundidade da queimadura e superfície corporal queimada, classificando-se em ligeira, moderada ou grave.

A abordagem do doente queimado deve ser apreciada por intermédio de duas ferramentas, em distintos momentos, nomeadamente a avaliação primária, e a avaliação secundária.

### Conclusões

As Queimaduras são lesões agudas, comuns no local de trabalho. Estão entre os acidentes de trabalho mais frequentes. As suas consequências vão para além da destruição da espessura da pele. Maioritariamente não causam grandes complicações, mas são potencialmente incapacitantes ou fatais. A importância dos cuidados pré-hospitalares, associados ao risco de queimaduras no local de trabalho, reveste de grande importância o papel do Enfermeiro do Trabalho na intervenção preventiva e curativa.

### Palavras-chave

Queimaduras; Enfermagem; Trabalho.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

ACT, A. p. (sd). Prevenção de Acidentes de Trabalho. Obtido de [https://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/Campanhas/Campanhasrealizadas/CampanhalbericadePrevencaodeAcidentesdeTrabalho/acidentestrabalhotipo/Documents/monofolha\\_queimadura\\_web.pdf](https://www.act.gov.pt/(pt-PT)/Campanhas/Campanhasrealizadas/CampanhalbericadePrevencaodeAcidentesdeTrabalho/acidentestrabalhotipo/Documents/monofolha_queimadura_web.pdf);

Amaral, T. M. (2017). Suporte Avançado de Vida em Queimados, SAVQ, 2ª Edição. Lisboa, Portugal;

Coimbra, N. (2021). Enfermagem de Urgência e Emergência, 1ª Edição. Lisboa: Lidel Enfermagem;

INEM. (2012). Emergências Trauma - Manual TAS, Versão 2.0, 1ª Edição. Lisboa, Portugal;

INEM. (2017). Obtido de <https://www.inem.pt/2017/05/29/queimaduras/>.

**Entidade(s) financiadora(s)**

Sem entidades financiadoras, nem conflito de interesses.

## Rastreo HIV numa população fabril

Vasco Murteira Pedrosa, Marília Santos Rua\*, Vanessa Patrícia da Cruz Ramos\*\*, Ana Isabel Oliveira Veiga\*\*\*, Bruno Rodrigues Cácio\*\*\*\*

\* Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [mrua@ua.pt] \*\* Renault CACIA SA, Enfermeira \*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra \*\*\*\* Administracao Regional de Saude do Centro - Aces Baixo Vouga, USF Flor de Sal, Enfermeiro

### Introdução

Em Portugal, em 2019, foram diagnosticados 778 novos casos de infeção de HIV, sendo 15% já casos de SIDA e em 49,7% dos novos casos o diagnóstico foi tardio (DGS e INSA,2020). No mundo, em 2021, ocorreram 1,5 milhão de novas infeções de HIV. A pandemia e outras crises globais tiveram um impacto negativo nos recursos contra o HIV (ONU,2022). O HIV pode ser diagnosticado por testes rápidos, o que facilita o diagnóstico, tratamento e cuidados (ONU, 2018; OPAS,2023).

### Objetivos

Realizar rastreio de HIV numa população fabril;  
Promover a literacia sobre infeções sexualmente transmissíveis (IST ?s).

### Metodologia

Tendo em conta a disponibilidade de recursos e as características do contexto alvo de intervenção, optou-se pela realização de um rastreio de HIV, em cooperação com o CAD do ACES Baixo Vouga pela equipa de saúde ocupacional à população fabril, com um questionário de caracterização. O Rastreio e as atividades de promoção da literacia sobre as IST's foram divulgados através de cartazes e panfletos informativos.

### Resultados/Discussão

Dos 35 testes rápidos realizados, 26 participantes são do género masculino e 9 do género feminino, integrados na faixa etária dos 21 aos 63 anos. Todos os participantes referiram como motivo para realização do teste o rastreio, 23 referiram nunca ter feito teste anteriormente e 12 referiram já ter realizado anteriormente (aquando da dádiva de sangue). Em relação ao comportamento sexual 31 participantes não responderam, 3 identificaram-se como heterossexuais e 1 como homossexual;51% dos participantes não usam preservativo por estarem em relacionamentos de longa duração. Quanto ao parceiro(s) sexual(ais) 17 desconhecem que o mesmo seja seropositivo e 18 não responderam.

### Conclusões

O Enfermeiro do Trabalho como Coordenador é responsável pela articulação de diversos serviços e enquanto Educador para a Saúde é responsável pela implementação de campanhas de sensibilização e elaboração de material didático (Borges, 2018).

É perentório a necessidade de realização de rastreios na população fabril através das respostas comunitárias, todavia verificou-se pouca adesão ao rastreio VIH dado o curto período de implementação. Considera-se fundamental repercutir este tipo de ação de forma continuada/prolongada para a promoção da literacia da população.

### Palavras-chave

HIV; Rastreio; Literacia; Saúde Ocupacional.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Borges, Elisabete – Enfermagem do trabalho. Formação, Investigação e Estratégias de intervenção, 2018. Lisboa: Lidel, 2018 ISBN: 978-989-752-342-7

Direção-Geral da Saúde/Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge- Infecção VIH e SIDA em Portugal : 2020. Lisboa: DGS/INSA; 2020 ISBN: 978-989-8794-76-5

ONU – ONU NEWS- Perspetiva global Reportagens Humanas [Em Linha]. Nova Iorque: ONU NEWS- Perspetiva global Reportagens Humanas, 2018, atual. 2018 | consult. 13 Fev. 2023 | Disponível em WWW:<URL: <https://news.un.org/pt/story/2018/11/1649811>

ONU – ONU NEWS- Perspetiva global Reportagens Humanas [Em Linha]. Nova Iorque: ONU NEWS- Perspetiva global Reportagens Humanas, 2022, atual. 2022 | consult. 13 Fev. 2023 | Disponível em WWW:<URL: <https://news.un.org/pt/story/2022/07/1796492>

OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde [Em Linha]. Washington D.C: Organização Pan-Americana da Saúde, 2023, atual. 2023 | consult. 13 Fev. 2023 | Disponível em WWW:<URL: <https://www.paho.org/pt/topicos/hiv aids>

## **Reflexões sobre a vacinação contra o vírus da hepatite B nos profissionais expostos ao risco de transmissão**

Celina Isabel Fernandes Pires\*, Margarida Garcia Bordalo Bento\*\*, Andreia Luisa Vieira Castro\*\*\*

\* ARS Norte, Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho, Enfermeira \*\* ArsNorte.IP, SSST, Enfermeira Especialista em Saúde Comunitária/Enfermeira do trabalho \*\*\* ARS Norte, Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho, Enfermeira

### **Introdução**

Em 2001, a Direcção-Geral da Saúde emitiu uma Circular Normativa que define a estratégia de vacinação contra o Vírus da Hepatite B (VHB), de adultos com maior risco para a infeção, nomeadamente, trabalhadores cujas tarefas possam envolver contacto com fluidos biológicos potencialmente infecciosos. No âmbito da prevenção primária da transmissão de VHB nos profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários da região norte, é realizada a vacinação contra a hepatite B e a avaliação da resposta imunitária à vacinação.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho é refletir sobre a estratégia de vacinação contra a o vírus da Hepatite B nos trabalhadores expostos ao risco biológico de transmissão de VHB, não incluídos na circular normativa que define os grupos de risco, tendo em conta a experiência com os profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários da região Norte.

### **Metodologia**

Foi realizado um estudo transversal tendo como população alvo os profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários da região Norte. Verificou-se a imunidade serológica à vacinação com esquema vacinal primário contra o VHB aos profissionais de saúde que realizaram consulta de Enfermagem do Trabalho e Medicina no Trabalho no ano de 2022, foram vacinados com uma 4a dose da vacina os profissionais com Anti-Hbs < 10mUI/mL, e posteriormente reavaliada a resposta imunitária à vacinação.

### **Resultados/Discussão**

Os profissionais de saúde com baixa resposta imunitária à vacinação primária, quando vacinados com uma 4a dose, mostraram uma resposta imunológica eficaz, tendo sido reduzido assim o risco de transmissão de VHB. Aos colaboradores com Anti-Hbs < 10mUI/mL após a 4a dose, propôs-se completar segundo esquema vacinal, com 5a e 6a dose, respetivamente. A verificação do registo vacinal dos colaboradores no âmbito da consulta de Enfermagem do Trabalho permitiu regularizar esquemas vacinais em colaboradores com vacinação incompleta. Este trabalho permitiu identificar os colaboradores não respondedores à vacina.

### **Conclusões**

Considera-se importante repensar a estratégia de vacinação gratuita com a VHB aos trabalhadores de outros setores de atividade, igualmente expostos ao risco de transmissão de VHB, considerando o custo do alargamento desta estratégia face ao ganho obtido na prevenção da transmissão da doença, e assim ganho na segurança e saúde dos profissionais.

### **Palavras-chave**

Hepatite B; vacina VHB; estratégia de vacinação; risco biológico.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Comissão de trabalho de Medicina do Trabalho. Acidentes de Trabalho com exposição a sangue e a outros fluidos orgânicos. Recomendações da Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho. 2017

Direção-Geral da Saúde (DGS). Programa Nacional de Vacinação 2020. Norma número 018/2020, de 27/09/2020. 2020.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC Guidance for Evaluating Health-Care Personnel for Hepatitis B Virus Protection and for Administering Postexposure Management. MMWR. 2013; 62(No. 10).

Direção-Geral da Saúde (DGS). Vacina contra a hepatite B: actualização da vacinação gratuita de grupos de risco. Circular Normativa N. o 15/DT, de 15/10/2001. 2001.

## **Síndrome de burnout e qualidade do sono em policiais militares: relato de experiência**

Caroline Schacker Evangelista\*, Matheus Girardi Schueigart\*\*, Janiner Maluscheski Severo\*\*\*, Adriana Aparecida Paz\*\*\*\*

*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA, Mestrado Profissional em Enfermagem - PPGEnf, aluna [aenfacarol@gmail.com] \*\* Hospital Independência – Rede de Saúde Divina Providência, Médico \*\*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA, Bacharelado em Informática Biomédica, Acadêmica \*\*\*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA, Enfermagem, Professora [adrianap@ufcspa.edu.br]*

### **Introdução**

Os policiais militares destacam-se entre as categorias profissionais com maior propensão ao estresse no trabalho (Almeida et al., 2018). O reconhecimento do processo de adoecimento no trabalho instiga a realização de investigações sobre fatores que podem intensificar sinais e sintomas para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout e/ou distúrbios do sono. A ausência de ações para equilibrar estressores laborais e capacidade de resposta do indivíduo, podem agravar e acelerar este processo de adoecimento.

### **Objetivos**

Relatar experiência durante a coleta de dados em uma pesquisa que avaliou a Síndrome de Burnout e qualidade do sono em policiais militares.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre o desenvolvimento de uma pesquisa que buscou verificar a relação entre Síndrome de Burnout e qualidade do sono. A amostra da pesquisa totalizou 41 policiais militares. Eles atuavam diretamente com autoridades políticas, em uma cidade no sul do Brasil.

### **Resultados/Discussão**

Participar da realização de pesquisas que abordam a temática da Síndrome de Burnout e qualidade do sono em policiais militares permitiu conhecer o perfil da categoria profissional para além da atividade laboral. Foi possível identificar os impactos gerados no que tange o estresse ocupacional e o sono ruim. Tais condições quando não diagnosticadas e/ou tratados adequadamente podem apresentar, além do prejuízo no desempenho laboral, risco à própria segurança e da população (Evangelista & Schueigart, 2022). Ainda, este estudo estimulou e sustentou a proposição de um projeto de Mestrado Profissional para desenvolver uma tecnologia social para essa população.

### **Conclusões**

Diante do desenvolvimento da pesquisa, evidenciou-se que tratar e prevenir questões de saúde do trabalhador nessa esfera profissional, muito mais do que atingir o cumprimento de metas legalmente pré-definidas, observou-se a necessidade de saúde e segurança pública. Diuturnamente, policiais convivem em situações de estresse elevado, e pelo fato de os participantes sentirem-se assistidos durante a coleta de dados, demonstrou a possibilidade de pensar em ações para a promoção de uma melhora na qualidade de vida no trabalho.

### **Palavras-chave**

Esgotamento profissional; Qualidade do sono; Saúde militar; Enfermagem; Saúde ocupacional.



**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Almeida, D. M., Lopes, L. F. D., Costa, V. M. F. & Santos, R. C. T. (2018). Policiais Militares do Estado do RS: Relação entre Satisfação no Trabalho e Estresse Ocupacional. *Administração Pública E Gestão Social*, 10(1), 01-73. <https://doi.org/10.21118/apgs.v0i0.5173>

Evangelista C.S. & Schueigart M. G. ( 2022, 21 a 23 de junho). Burnout e qualidade do sono: relação de risco para policiais militares. [Apresentação de trabalho oral]. Anais do XXII Congresso de Stress da ISMA. 2022. Porto Alegre. <https://www.ismabrasil.com.br/trabalho/99>;

## **Standard Operating Procedures para emergências no local de trabalho – lesão ocular**

Ana Isabel da Silva Pires\*, Patrícia de Jesus Costa, Célia Maria Abreu de Freitas Pires\*\*, Isabel Maria Ângelo Custódio\*\*\*

\* *Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde* \*\* *Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Docente [a21913019@esenfc.pt]* \*\*\* *Centro Hospitalar Baixo Vouga, Serviço Urgência, Enfermeira*

### **Introdução**

Os Standard Operating Procedures (SOPs) ilustram as instruções, especialmente desenhadas para guiar a prática diária de uma organização (Drake et al., 2021). São elementos fundamentais para um sistema de gestão da qualidade, com o propósito de atingir eficiência, qualidade na resposta e a uniformização da performance. Na indústria metalúrgica, é essencial uma resposta eficiente e adequada a emergências no local de trabalho, nas quais, o enfermeiro do trabalho, assume um papel fundamental na promoção da melhoria da qualidade dos serviços.

### **Objetivos**

O estudo tem como objetivo principal introduzir a padronização de procedimentos de primeiros socorros, pelos trabalhadores com formação prévia em socorrismo, numa empresa metalúrgica.

### **Metodologia**

Foi utilizado um modelo ilustrativo de SOP, já instituído nos diversos setores da organização, incluindo na produção, com uma proposta de procedimento a adotar em situações de lesão ocular. Neste SOP, é ilustrado de forma pragmática e sucinta, o material necessário para atuar e os passos, cronologicamente bem definidos, a adotar face à emergência. Foram utilizadas ilustrações, sinais e cores fortes para destacar e fomentar uma visualização rápida, ressaltando situações de especial atuação.

### **Resultados/Discussão**

Com a sua implementação, pretende-se garantir a qualidade e a segurança, em tempo e recursos, dos primeiros cuidados prestados em situações de emergência. A inexistência de um procedimento padrão para agir em emergências no local de trabalho, contribuiu para a não uniformização da atuação pelos socorristas até à chegada dos enfermeiros, sendo unicamente influenciada pela destreza, experiência e opinião dos mesmos. Com a implementação do SOP, foi possível definir uma abordagem padrão, garantindo a eficiência e consistência da mesma.

### **Conclusões**

A implementação de SOPs contribuiu para a otimização dos cuidados prestados, fomenta a literacia em saúde entre a população fabril e incita a uma política de qualidade, transparência e segurança.

Em suma, a introdução do SOP em caso de emergência revelou-se uma mais-valia no sentido em que define claramente as etapas a realizar na abordagem à vítima, tornando-a mais eficiente.

### **Palavras-chave**

Standard Operating Procedure; Emergências no trabalho; Primeiros socorros; Gestão da qualidade.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Drake, S. A., Pierce, M., Gumpeni, P., Giardino, E., & Wolf, D. A. (2021). Quality assurance through standard operating procedures development and deviation: A medicolegal death investigation systems response to the COVID-19 pandemic. *Journal of forensic nursing, 17*(1), 61.

Rao, T. S., Radhakrishnan, R., & Andrade, C. (2011). Standard operating procedures for clinical practice. *Indian journal of psychiatry, 53*(1), 1.

McCulloch, P., Morgan, L., Flynn, L., Rivero-Arias, O., Martin, G., Collins, G., & New, S. (2016). Standard operating procedures and teamwork training: study A and study B. In *Safer delivery of surgical services: a programme of controlled before-and-after intervention studies with pre-planned pooled data analysis*. NIHR Journals Library.

Hollmann, S., Frohme, M., Endrullat, C., Kremer, A., D'Elia, D., Regierer, B., ... & Cost Action CA15110. (2020). Ten simple rules on how to write a standard operating procedure. *PLoS Computational Biology, 16*(9), e1008095.

**Entidade(s) financiadora(s)**

Não aplicável.

## Traumatismo Ocular

Joel Rodrigues Lopes, Estela Valentim Nunes Santos, Beatriz Marques Lourenço Lopes, André Morgado Monteiro\*, Rui Carlos Negrão Baptista\*\*

\* *Aces Dão Lafões, Unidade Cuidados na Comunidade - Mangualde*, Enfermeiro Especialista \*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica*, Docente [ruib@esenfc.pt]

### Introdução

O trauma ocular pode provocar lesão no globo ocular, no nervo óptico, bem como nas diversas estruturas que o rodeiam. As lesões podem ir desde contusão das pálpebras, hemorragias na cavidade ocular, laceração do globo ocular, até a evisceração do olho.

A prevenção do trauma ocular, que pode ser alcançada através do uso de equipamentos de proteção adequados, tais como óculos de segurança, e através da prática de medidas de segurança em atividades desportivas e em ambientes perigosos.

### Objetivos

Identificar a abordagem a ter perante a vítima de trauma;

Descrever os cuidados a ter perante o trauma;

Sintetizar a abordagem do Enfermeiro do Trabalho para avaliar a gravidade da lesão ocular, como o tipo de trauma e a sua causa e quais os cuidados de saúde adequados à vítima.

### Metodologia

Foi realizada uma revisão da literatura, através dos descritores: "eye trauma" AND "impaled objects", nas bases de dados científicas, Medline, Cinahl, no período de janeiro de 2023. Adicionalmente foi feita uma revisão narrativa, através da consulta das bases de dados Google Académico e B-on. Foram consultados os websites dedicados à Saúde Ocupacional, nomeadamente a Organização Internacional do Trabalho (OIT).

### Resultados/Discussão

A preocupação com a prevenção dos acidentes de trabalho tem sido crescente. A intervenção dos profissionais de saúde, nomeadamente dos Enfermeiros do Trabalho reveste-se de extrema importância na prevenção dos acidentes e no tratamento precoce de lesões resultantes dos mesmos.

Segundo o PORDATA os acidentes de trabalho foram no ano de 2010 de 215.632 casos, dos quais 208 foram fatais. No ano de 2020 baixaram para 156.048 dos quais 131 mortais.

Podemos assim inferir que apesar de os números totais diminuíram, mas ainda há um número elevado de casos todos os anos.

### Palavras-chave

Trauma ocular; Objetos empalados; Corpos estranhos.

### Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

Valente, M., Catarino, R., & Ribeiro, H. (2012).

Manual TAS Emergências de Trauma. INEM Portugal.; Ordem dos Médicos. (2009)

Normas de Boa Prática em Trauma. Retrieved from [https://www.ordemdosmedicos.pt/files/files/normasboaopratica\\_trauma.pdf](https://www.ordemdosmedicos.pt/files/files/normasboaopratica_trauma.pdf); Traumatologia Ocular na Região Centro - Epidemiologia e Factores de Risco, [s.d.]

Direcção de Serviços de Cuidados de Saúde/Comissão de Coordenação do Programa Nacional para a Saúde da Visão, (2008)

**Entidade(s) financiadora(s)**

Não aplicável



# Investigação em Enfermagem do Trabalho/Saúde Ocupacional

## **A importância da ergonomia no trabalho digital para a saúde física dos trabalhadores: abordagem da enfermagem preventiva**

Joana Patrícia Borges Lopes\*, Antonio Jose Simão Parente\*\*, Mariana Nunes Duarte\*\*\*, Sofia Carolina Romão Miguel\*\*\*\*

\* Hospital Distrital da Figueira da Foz, Serviço de Urgência, Enfermeira \*\* HDFS, Urgência, Enfermeiro

\*\*\* Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E., Serviço de Urgência, Enfermeira Generalista

\*\*\*\* Figueira da Foz District Hospital, Emergency Department, Medical-Surgical Nurse Specialist

### **Introdução**

Assistimos na última década a um avanço da era digital no local de trabalho o que nos leva a refletir sobre questões como a ergonomia, uma vez que está intimamente relacionada com a utilização de computadores, ipads, smartphones e robots. A ergonomia procura estudar a adaptação do trabalho ao trabalhador, ajustando-o às características individuais do mesmo e quando aplicada, permite evitar ausências por motivos de saúde, acidentes de trabalho e necessidade de recolocação profissional devido ao desgaste físico.

### **Objetivos**

Identificar a relação entre a Inteligência Artificial (IA) e a ergonomia;

Identificar estratégias a implementar nos locais de trabalho;

Realçar a importância do Enfermeiro do Trabalho (ET) na promoção de locais de trabalho saudáveis.

### **Metodologia**

Elaborou-se uma revisão integrativa da literatura cuja pesquisa foi realizada em janeiro e fevereiro de 2023, nas bases de dados (CINAHL E MEDLINE) através das plataformas EBSCOhost e na Scopus, com a expressão booleana “ergonomics”+ “digital”+“occupational health”. Foram identificados 52 estudos e selecionados 5 que cumpriram critérios de inclusão (estudos sobre a temática escolhida; publicados entre 2017-2023 e disponíveis com texto completo).

### **Resultados/Discussão**

Os trabalhadores expostos ao risco ergonómico, podem desenvolver problemas de saúde ocupacional, devido à exposição em ambientes de trabalho físicos diferentes (Long & Richter, 2019).

As lesões mais comuns, consequência da ergonomia inadequada, incluem lesões musculoesqueléticas e alterações da visão. Encontra-se interligada com o posicionamento corporal, para que seja confortável e seguro, durante a utilização de meios digitais, existe uma estratégia simples, STRAIGHT, DOWN, BIG e CHECK (Long & Richter, 2019).

A IA pode ser usada para monitorizar a postura dos trabalhadores e alertá-los se for inadequada e para automatizar tarefas repetitivas e pesadas, reduzindo o risco de lesões ocupacionais.

### **Conclusões**

A combinação da ergonomia e da IA pode levar a melhorias significativas na segurança e eficiência do trabalho, devendo-se ter em consideração as implicações ergonómicas durante o desenvolvimento de sistemas de IA a fim de garantir que sejam seguros e eficientes. O ET deve manter uma vigilância dos trabalhadores para garantir que estão familiarizados e confortáveis com as soluções de IA implementadas e formar e orientar sobre como usar corretamente esses sistemas, respondendo a questões e preocupações dos trabalhadores.



### **Palavras-chave**

Ergonomia; Enfermagem trabalho; Digital; Inteligência Artificial.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- EU-OSHA. Impacto da inteligência artificial na segurança e saúde no trabalho. (2021). file:///C:/Users/AP8GEN-MEDICO/Downloads/Policy-brief-Impact-AI-OSH\_PT.pdf
- Long, J., & Richter, H. (2019). Visual ergonomics on-the-go. *Work*, 63(3), 321–324. <https://doi.org/10.3233/WOR-192936>
- Long J, Richter H. The pitfalls of the traditional office ergonomics model in the current mobile work environment: Is visual ergonomics health literacy the remedy? *Work (Reading, Mass)*. 2019;63(3):447-456. doi:10.3233/WOR-192937
- Sharma P, Pickens A, Mehta R, Han G, Benden ME. Smart Software Can Increase Sit-Stand Desk Transitions During Active Computer Use. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Jul 9;16(13):2438. doi: 10.3390/ijerph16132438. PMID: 31323978; PMCID: PMC6651756.

## **A influência das lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho no presentismo em enfermeiros: uma revisão da literatura**

Renata Cristina Pedrosa Moreira, Olga Maria Pereira Araújo\*, Ruben Miguel Sousa Silva\*\*

\* ESEP \*\* USF Faria Guimarães, Pós Graduação Enfermagem do Trabalho, Enfermeiro

### **Introdução**

As lesões musculoesqueléticas são um dos mais prevalentes problemas de saúde relacionados com o trabalho, sendo consideradas uma das principais preocupações de saúde pública em vários países. Por conseguinte, é importante identificar fatores existentes nos ambientes de trabalho que levam ao surgimento desta problemática, nomeadamente na área de enfermagem, avaliando, assim, a qualidade de vida no trabalho, os seus impactos na saúde do trabalhador e, consequentemente, a qualidade da prestação dos cuidados de saúde (Santos et al., 2021).

### **Objetivos**

Analisar a evidência científica sobre a influência das lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho no presentismo em enfermeiros.

### **Metodologia**

Revisão integrativa da literatura realizada em dezembro de 2022, com recurso ao metapesquisador EBSCOHost®, nas bases de dados Complementary Index, MEDLINE Complete, OpenAIRE, CINAHL Complete, segundo método PICO. Com recurso à frase booleana “((musculoskeletal disorders OR lesões musculoesqueléticas) AND (presentismo OR presentism) AND (enfermeiros OR nursing workers OR nurses OR nursing))” foram selecionados estudos publicados entre 01/2017 e 12/2022. Dos 45 artigos selecionados, cinco corresponderam aos critérios de inclusão, nomeadamente em texto integral e escritos em português, inglês ou espanhol.

### **Resultados/Discussão**

Os artigos classificaram-se quanto ao nível de evidência segundo o referencial Joanna Briggs Institute. A maioria corresponde a estudos transversais descritivos, realizados em Espanha e Brasil. A média de idades dos participantes situava-se nos 40,6 anos, com predomínio do sexo feminino. O presentismo identificou-se em 43,8% dos profissionais, associando-se à crescente possibilidade de falhas humanas em instituições de saúde (Santos et al., 2021; Cobo et al., 2021). A lesão mais prevalente localiza-se na região lombar, originando fortes impactos na vida pessoal/profissional dos enfermeiros (Santos et al., 2018; Silva et al., 2020), com impacto nas atividades profissionais (Silva et al., 2018).

### **Conclusões**

Os enfermeiros apresentam taxas significativas de presentismo, muitas das vezes relacionadas com a presença de lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho, sendo a mais prevalente a nível da região lombar. O presentismo influencia de uma forma direta o trabalho desempenhado pelos enfermeiros, especialmente na realização de tarefas que exigem movimento, força física e coordenação, o que resulta em limitações na produtividade e segurança dos cuidados prestados.

### **Palavras-chave**

Presentismo; Lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho; Enfermeiros; Enfermagem do trabalho.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Cobo, C., Jalón, M., Díaz, P., Manrique, B., Martínez, O., Jiménez, E., Prieto, D. & Sáez, M. (2021). Why Are Spanish Nurses Going to Work Sick? Questionnaire for the Measurement of Presenteeism in Nurses. *Nurs. Rep.*, 11, 331-340. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020032>
- Santos, H., Marziale, M., & Felli, V. (2018). Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2185.3006>
- Santos, B., Rocha, F., Bortolini, J., Terra, F. & Valim, M. (2021). Fatores associados ao presenteísmo em trabalhadores de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1290>
- Silva, A., Robazzi, M., Dalri, R., Silveira-Monteiro, C. & Mendes, A. (2018). Presenteeism in multiprofessional team workers in the Adult Intensive Care Unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 96-104. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0779>
- Silva, S., Braga, N., Soares, R. & Baptista, P. (2020). Musculoskeletal disorders and actions to reduce the occurrence in nursing workers. *Revista de Enfermagem UERJ*, 28. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.48522>

## **A Obesidade numa empresa transformadora: avaliação diagnóstica**

Isabel Constança Rego Lima\*, Andreia de Fátima Ribeiro Moreira\*\*, Libânia Daniela da Silva Ribeiro\*\*\*, Elisabete Vieira Dias\*\*\*\*, Diogo Dinis Ribeiro Soares\*\*\*\*\*, Alexandre Marques Rodrigues\*\*\*\*\*

\* Centro Hospitalar Médio Ave, EPE, Serviço de Urgência, Enfermeira [isa.c.r.lima@gmail.com] \*\* CHMA, Medicina Mulheres, Enfermeira \*\*\* Centro Hospitalar Médio Ave, EPE, Urgência, Enfermeira \*\*\*\* Centro Hospitalar Médio Ave - Unidade de Santo Tirso, Serviço de Urgência, Enfermeira \*\*\*\*\* Centro Hospitalar Médio Ave - Unidade de Famalicão, Serviço Ortopedia, Enfermeiro \*\*\*\*\* Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [alexandre.rodrigues@ua.pt]

### **Introdução**

O excesso de peso, que engloba a pré-obesidade e a obesidade, atingiu proporções epidémicas na Região Europeia da OMS afetando quase 60% dos adultos (OMS, 2022).

O ambiente de trabalho cada vez mais é usado para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e prevenção da doença e os enfermeiros do trabalho, os principais promotores da saúde e estilos de vida saudáveis com o objetivo de assegurar uma elevada qualidade de vida e obter ganhos em saúde (OMS, 2010).

### **Objetivos**

Avaliação diagnóstica referente à obesidade numa empresa transformadora do Norte do país, entre o ano de 2018 e 2022.

### **Metodologia**

Estudo retrospectivo e descritivo. Com base nos critérios de inclusão, selecionamos uma amostra de 1805 trabalhadores. Foram utilizados os registos da plataforma informática existente na empresa, onde são registados os dados relativamente ao IMC e também onde é possível obter dados relativamente às diferentes variáveis sociodemográficas. A análise descritiva foi realizada com recurso ao SPSS 26.0. Foram solicitadas as devidas autorizações institucionais.

### **Resultados/Discussão**

Observou-se que entre os dois últimos exames de vigilância realizados aos 1805 trabalhadores, 58% aumentaram de peso. Atualmente desses trabalhadores, 51,2% têm excesso de peso, 11,5% obesidade e 2,4% têm obesidade mórbida, constatando-se também que o aumento de peso foi maior nos homens (57,9%), na faixa etária dos 18 aos 29 anos (71,2%), nos trabalhadores com ensino secundário (34,2%) e nos trabalhadores com laboração contínua (65,8%).

### **Conclusões**

Este estudo revelou-se pertinente uma vez que foi possível verificar que mais de metade da nossa amostra tem excesso de peso, sendo a obesidade um problema mundial é essencial o seu combate, inclusive em contexto de saúde ocupacional. Permitiu também a identificação de possíveis fatores prejudiciais, o que permitirá a elaboração de um plano de intervenção para melhoria dos mesmos.

### **Palavras-chave**

Obesidade; Avaliação Diagnóstica; Enfermeiro do Trabalho.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Organização Mundial da Saúde (2010). Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação. Obtido de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44307/9789241599313\\_por.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44307/9789241599313_por.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Organização Mundial da Saúde (2022). European Regional Obesity Report. Obtido de <https://www.apn.org.pt/images/noticias/2022/9789289057738-eng.pdf>

## **A utilização de plataformas pedobarográficas para o desenvolvimento de calçado terapêutico inovador para prevenção de úlceras do pé diabético**

Inês Franco de Almeida\*, Carolina Duarte Monteiro, Eduardo Filipe Pereira Silva, Liliana Baptista Sousa\*\*, Rafael Alves Bernardes\*\*\*, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira\*\*\*\*

*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra , Estudante \*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação UICISA:E , Investigador [baptliliana@esenfc.pt] \*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem , Boleiro de Investigação \*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental , Docente [parreira@esenfc.pt]*

### **Introdução**

A Diabetes Mellitus é uma patologia crónica e global, com incidência em todas as faixas etárias. Com implicações em múltiplos sistemas orgânicos, a diabetes está associada a diminuição da qualidade de vida, bem como da expectativa de vida (Sarkar & Balhara, 2014). O comprometimento tecidual nos membros inferiores conduz habitualmente a lesões e infeções, gerando quadros clínicos complexos relacionados com alterações neuropáticas, vasculares, ortopédicas, infecciosas e funcionais (van Netten et al., 2018).

### **Objetivos**

Recolha de parâmetros clínicos do pé, especificamente no que diz respeito aos indicadores de pressão plantar, em pessoas com diabetes, com vista ao desenvolvimento de uma nova tipologia de calçado terapêutico para prevenção de úlceras do pé diabético.

### **Metodologia**

Estudo observacional de natureza transversal, envolvendo 58 participantes com diagnóstico de diabetes mellitus. Foram utilizadas as plataformas pedobarográficas EMED (Novel GmbH, Munich, Germany) e PEDAR (Novel, Munich, Germany). A EMED permitiu a recolha de indicadores de pressão plantar com pé descalço, sendo obtidas 3 imagens de cada pé. A PEDAR permitiu obter os indicadores com calçado habitual do participante, sendo analisados 5 passos com cada pé.

### **Resultados/Discussão**

Participaram no estudo 58 pessoas com diabetes, 37 homens e 21 mulheres, entre 28 e 84 anos (M=65.62; Dp=11.631). A utilização deste tipo de tecnologia foi bem aceite, sendo importante dada a relevância das novas tecnologias na saúde e monitorização patológica (Kos, 2019). Os resultados obtidos permitiram concluir que a maioria dos participantes apresenta valores de pressão plantar superiores aos pontos de corte existentes para plataforma EMED (500 Kpa; 56.9%) e PEDAR (200 Kpa; 91,4%). Foram sinalizadas as áreas com maior pressão, correspondendo ao descrito na literatura: metatarsos (1º, 2º e 5º), hallux, médio pé, calcâneo (Jones et al., 2020).

### **Conclusões**

A predição das úlceras com baseada na avaliação da pressão plantar permanece problemática devido à multiplicidade de fatores possíveis de influenciar, mas também pela diversidade de pontos de corte em função dos instrumentos de medida (Jones et al., 2020; Patry et al., 2013). Independentemente, a utilização de novas plataformas/software tem-se revelado

fulcral na recolha de informação para o acompanhamento patológico, mas também para o desenvolvimento de novos dispositivos médicos, como este calçado terapêutico para prevenção de úlceras do pé diabético.

#### **Palavras-chave**

Diabetes Mellitus; pé diabético; calçado; softwares.

#### **Referências bibliográfica (Norma APA – 7ª edição)**

- Jones, P., et al.: Prediction of diabetic foot ulceration: the value of using microclimate sensor arrays. *J. Diabetes Sci. Technol.* 14(1), 55–64 (2020). <https://doi.org/10.1177/1932296819877194>
- Kos, M. How to Determine the Price of a Service. In *The Pharmacist Guide to Implementing Pharmaceutical Care*; Springer: Berlin/Heidelberg, Germany, 2019; pp. 449–454.
- Patry, J., Belley, R., Côté, M., Chateau-Degat, M.L.: Plantar pressures, plantar forces, and their influence on the pathogenesis of diabetic foot ulcers: a review. *J. Am. Podiatr. Med. Assoc.* 103(4), 322–332 (2013). <https://doi.org/10.7547/1030322>
- Sarkar, S., & Balhara, Y. P. S. (2014). Diabetes mellitus and suicide. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 18(4), 468-47.
- van Netten, J., et al.: Diabetic foot Australia guideline on footwear for people with diabetes. *J. Foot Ankle Res.* 11, 2 (2018). <https://doi.org/10.1186/s13047-017-0244-z>

#### **Entidade(s) financiadora(s)**

FCT  
COMPETE 2020  
Portugal 2020  
Referencia do financiamento: POCI-01-0247-FEDER-039784

## **Ações propostas por profissionais de saúde residentes objetivando proteção da saúde mental e maior *engagement***

Juliana Costa Maidana\*, Priscilla Carvalho Pádua\*\*, Nígima Cristina de Oliveira Bezerra\*\*\*, Bianca Guimarães Lima\*\*\*\*, Willame Oliveira Ribeiro Junior\*\*\*\*\*, Mirian Cristina dos Santos Almeida\*\*\*\*\*

\* Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Enfermeira [jumaidana@gmail.com] \*\* Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Enfermeira Residente \*\*\* Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Preceptora Residência \*\*\*\* Universidade Federal do Tocantins, Enfermeira \*\*\*\*\* Universidade do Estado do Pará \*\*\*\*\* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, ENO, Doutoranda

### **Introdução**

No Brasil, foi instituída a Residência em área profissional de saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde pela Lei nº 11.129/2005. Trata-se de um tipo de especialização após a graduação, com duração de dois anos e carga horária mínima de 5760 horas (60 horas/semanais), sendo 80% sob a forma de estratégias educacionais práticas e teórico-práticas, com garantia das ações de integração, educação, gestão, atenção e participação social e 20% sob forma de estratégias educacionais teóricas.

### **Objetivos**

Identificar, segundo a visão dos profissionais residentes, ações necessárias para proteção de sua saúde mental e maior engajamento no trabalho.

### **Metodologia**

Estudo quantitativo, transversal, com profissionais de saúde residentes do Plano Integrado de Residências em Saúde da Fundação Escola Saúde Pública de Palmas - TO, Brasil. A coleta de dados foi realizada em setembro e outubro de 2022 por meio eletrônico. Utilizou-se a pergunta norteadora “Quais ações são necessárias para a proteção de sua saúde mental e maior engajamento no trabalho no contexto pandêmico?” Os resultados foram analisados quantitativamente.

### **Resultados/Discussão**

Das respostas dos 102 profissionais residentes obteve-se 326 ações que foram organizadas em sete categorias. A categoria Condições de Trabalho (88; 26,99%) teve maior frequência; destaca-se sugestão de flexibilização/redução da carga horária, diminuição das encomendas teóricas e empatia por parte dos gestores. O Fortalecimento da Saúde Mental (61; 18,71%) ficou em segundo lugar e teve um dos itens mais frequentes: sugestão de Apoio Psicológico (30; 9,20%), visibilizando a necessidade de cuidado com a saúde mental dos residentes. As outras categorias são: Gestão de conflito (53;16,25%), Reconhecimento Profissional (45;13,80%), Organização do Trabalho (41;12,66%), Aprimoramento e Estudo (20;6,14%) e Autocuidado (17; 5,21%).

### **Conclusões**

Evidencia-se necessidade de olhar as condições de trabalho, com reorganização da distribuição da carga horária, assim como de intervenções direcionadas à saúde mental, como apoio psicológico, reconhecimento profissional e ferramentas para gestão de conflitos. A partir desse diagnóstico, faz-se necessário repensar o processo de ensino-serviço. Estudos como esse podem ser norteadores para diminuir as lacunas e proporcionar um processo ensino-serviço-comunidade menos penoso para o trabalhador.



**Palavras-chave**

Engajamento no Trabalho; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Lei nº 11.129, de 30/06/2005. (2005). Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS.

Resolução CNRMS nº 05, de 07/11/2014. (2014). Dispõe sobre a duração e a carga horária dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e frequência dos profissionais de saúde residentes.

**Entidade(s) financiadora(s)**

Fundação Escola Saúde Pública de Palmas (FESP) - Tocantins- Brasil.

## **Adesão à vacinação contra gripe sazonal e contra Covid-19 nos profissionais num Centro Hospitalar, nos anos de 2020 a 2022?**

Patrícia da Costa Tavares, Fernando Mautempo\*, Ana Daniela Guerra\*\*, Maria José Silva\*\*\*, Elsa Maria Oliveira Pinheiro de Melo\*\*\*\*

\* Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Medicina do Trabalho, Médico \*\* Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Medicina do Trabalho, Enfermeira \*\*\* Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Medicina do Trabalho, Enfermeira \*\*\*\* Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Coordenador [elsamelo@ua.pt]

### **Introdução**

A gripe e a Covid-19 são doenças infecciosas, com elevadas taxas de morbilidade e mortalidade (Cheng et al., 2022). A vacinação é considerada o método mais eficaz de controlar as doenças infecciosas, contribuindo de forma importante na redução das taxas de morbilidade e mortalidade (Yassin et al., 2022). Os profissionais de saúde apresentam um maior risco de contrair gripe e covid-19, sendo por isso considerados um grupo de risco e prioritário para vacinação (Guzel et al., 2022).

### **Objetivos**

Avaliar a adesão dos profissionais de saúde à vacinação contra a gripe sazonal nas épocas 2020-2021 e 2021-2022 e à vacinação contra a covid-19 (esquema vacinal completo e primeira dose de reforço).

### **Metodologia**

Estudo exploratório e descritivo, de cariz retrospectivo relativo à adesão dos profissionais de saúde à vacinação contra a gripe sazonal e contra a covid-19, nos anos de 2020 (2355 trabalhadores), 2021 e 2022 (2389 trabalhadores). Os dados utilizados resultam do programa informático H2ST e das bases de dados em Excel elaboradas pela equipa do serviço de Saúde Ocupacional. O tratamento dos dados foi efetuado com recurso ao programa informático Excel, através de estatística descritiva.

### **Resultados/Discussão**

A taxa de adesão à vacinação contra a gripe sazonal na época 2020/2021 foi de 41,3% e na época 2021/2022 foi de 43,5%. Taxas de adesão reduzidas estão relacionadas com o desconhecimento sobre as consequências do vírus influenza, bem como com o receio de desenvolver sintomatologia (Madewell et al., 2021). A taxa de adesão à vacinação contra a Covid-19 foi na primeira dose da vacina de 99,8%, na segunda dose 98,2% e na terceira dose 88,4%. Visto que a vacinação contra a covid-19 ainda é algo recente, ainda não existem muitos estudos publicados sobre as taxas de adesão à vacinação.

### **Conclusões**

Este estudo serve para analisar as taxas de vacinação em ambas as vacinas administradas sazonalmente e gratuitamente para os profissionais de saúde. As razões que levam os profissionais a tomar a decisão de receber as vacinas são múltiplas, sendo pertinente o desenvolvimento de um estudo, como forma de perceber as crenças dos profissionais face às vacinas. É também importante o desenvolvimento de campanhas de incentivo à vacinação e de desmistificação das crenças, como forma de melhorar as taxas de vacinação.

### **Palavras-chave**

vaccines; Covid-19 vaccines; influenza vaccines; health personnel.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Cheng, Y., Li, T., Zheng, Y., Xu, B., Bi, Y., Hu, Y., & Zhou, Y. H. (2022). Self-Reported adverse events among Chinese healthcare workers immunized with COVID-19 vaccines composed of inactivated SARS-CoV-2. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 18(5). <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2064134>
- Guzel, E. C., Yildiz, T., Buyukkiyici, O., & Dombaz, O. E. (2022). Safety and adverse effects of inactive SARS-Cov-2 vaccine (CoronaVac) in health care professionals. *J Pak Med Assoc*, 72(9), 1792–1796.
- Madewell, Z. J., Chacón-Fuentes, R., Badilla-Vargas, X., Ramirez, C., Ortiz, M. R., Alvis-Estrada, J. P., & Jara, J. (2021). Knowledge, attitudes, and practices for the use of seasonal influenza vaccination, healthcare workers, Costa Rica. *Journal of Infection in Developing Countries*, 15(7), 1004–1013. <https://doi.org/10.3855/jidc.14381>
- Yassin, E. O. M., Faroug, H. A. A., Ishaq, Z. B. Y., Mustafa, M. M. A., Idris, M. M. A., Widatallah, S. E. K., Abd El-Raheem, G. O. H., & Suliman, M. Y. (2022). COVID-19 vaccination acceptance among healthcare staff in Sudan, 2021. *Journal of Immunology Research*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/3392667>

## **Autoperceção dos fatores determinantes da (in)satisfação profissional dos enfermeiros do perioperatório**

Cristina Maria Correia Barroso Pinto\*, Palmira da Conceição Martins de Oliveira\*\*

\* *Escola Superior de Enfermagem do Porto*, Professor \*\* *Escola Superior de Enfermagem do Porto*,  
Docente Enfermagem [palmiraoliveira@esenf.pt]

### **Introdução**

A evidência científica transparece que a satisfação profissional, enquanto variável complexa do comportamento organizacional, influencia a saúde e a qualidade de vida dos enfermeiros, com reflexos nos níveis de produtividade, na performance, na qualidade e na segurança dos cuidados prestados. A satisfação profissional também se relaciona com a diminuição do absentismo, o burnout e a intenção de mudar de profissão (Martins, 2020), sendo que a sua origem assenta em fatores extrínsecos e intrínsecos à pessoa.

### **Objetivos**

Identificar a autoperceção dos enfermeiros do perioperatório acerca dos fatores determinantes da sua satisfação profissional.

### **Metodologia**

Estudo exploratório-descritivo, de cariz qualitativo. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas a 15 enfermeiros que trabalhavam num serviço cirúrgico por um período igual ou superior a dois anos, recrutados segundo uma amostragem em bola de neve. A recolha de dados decorreu em janeiro de 2023, sendo respeitados todos os princípios éticos e direitos fundamentais aplicáveis aos seres humanos. O tratamento da informação foi efetuado através da análise de conteúdo com recurso ao software NVivo, versão 13, sendo as categorizações definidas a posteriori.

### **Resultados/Discussão**

Relativamente ao nível de satisfação global com a profissão, 1 enfermeiro referiu que “não estava insatisfeito nem satisfeito”, sendo que 7 referiram estar “satisfeitos” e 7 “insatisfeitos”. Quanto à categoria - fatores determinantes de satisfação profissional, emergiram as seguintes subcategorias: relação enfermeiro/cliente; autonomia na tomada de decisão; motivação intrínseca para trabalhar em cirurgia; comunicação na equipa de enfermagem; exercício profissional consonante com a formação académica. Na categoria - fatores determinantes de insatisfação profissional, as subcategorias foram: remuneração; progressão na carreira; vínculo profissional; reconhecimento social; excesso de trabalho; comunicação entre profissionais de saúde e, políticas organizacionais.

### **Conclusões**

Os enfermeiros do perioperatório percecionam-se globalmente quer satisfeitos quer insatisfeitos com a sua profissão. Os fatores de natureza profissional e de natureza organizacional emergem como determinantes dos níveis de “in” e de “satisfação profissional”. Fatores exclusivamente relacionados com o contexto cirúrgico e com o cliente de cuidados são apenas determinantes de “satisfação profissional”. É crucial intervir nos fatores de natureza profissional e de natureza organizacional, enquanto fatores extrínsecos ao enfermeiro, o que poder-se-á repercutir na qualidade do agir profissional.

### **Palavras-chave**

Enfermagem perioperatório; Estudo qualitativo; Satisfação profissional.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Bernardino E. (2018). Satisfação Profissional dos Enfermeiros em Portugal. Ordem Enfermeiros [Internet];31 p. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/9946/satisfação-profissional-dos-enfermeiros-em-portugal-2018.pdf>
- Martins, C. (2020). Satisfação profissional dos enfermeiros da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e seus determinantes [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade Nova de Lisboa.
- Lucas, P., Chen, J. & Ramalhal, M. T. (2019). Ambiente de prática de enfermagem e a satisfação dos enfermeiros em contexto hospitalar – uma revisão scoping. *Pensar enfermagem*, 23(2), 29-41. <https://www.proquest.com/openview/0383650dc97fb45999f91a7ada12f4c5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030184>
- Rodrigues, M., Gaspar, F., & Lucas, P. (2022). A Satisfação Profissional dos Enfermeiros em Contexto Hospitalar: Revisão Scoping. *New Trends in Qualitative Research*, 13, e650. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022>.
- Silva, M. P., Silva, M.F., Wang, Z. L., Melo, M. F. & Gouveia, M. J. (2022). Satisfação profissional e a qualidade dos cuidados de enfermagem – uma revisão integrativa. *Gestão e Desenvolvimento*, 30, 363-385. <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2022.11393>

## **Avaliação da aprendizagem em enfermagem do trabalho: relato de uma experiência**

Margarida da Silva Neves de Abreu\*

\* *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Desenvolvimento humano , Docente*

### **Introdução**

Tem aumentado a preocupação dos enfermeiros com a saúde do trabalhador. Por este motivo os cursos pós graduados de enfermagem do trabalho, como forma de atribuição da competência acrescida diferenciada, procuram aprofundar, desenvolver conhecimentos e ampliar o papel do enfermeiro na área de saúde do trabalhador.

### **Objetivos**

Este trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de avaliação como um dos momentos do processo de ensino e aprendizagem, de um curso de enfermagem do trabalho numa instituição do ensino superior.

### **Metodologia**

Estudo de natureza qualitativa, realizado numa instituição de ensino superior do norte do país, com estudantes de pós-graduação em enfermagem do trabalho, no ano letivo 2021-2022, tendo como foco de a avaliação da disciplina de estratégias de promoção de saúde de grupos e comunidades. Os dados foram analisados com recurso à análise de conteúdo de Bardin.

### **Resultados/Discussão**

Os resultados permitiram-nos verificar a que a maioria dos estudantes selecionaram como público alvo dos seus trabalhos de avaliação os enfermeiros, levando à emergência da categoria “Cuidar de quem cuida”; outra das categorias que emergiram foi “Intervenções”, nesta destacaram-se as subcategorias educação para a saúde, mindfulness, encaminhamento e acompanhamento. Estes resultados corroboram os dados do Minnesota Department of Health (2019).

### **Conclusões**

Tendo como foco a aprendizagem e a avaliação, o estudo forneceu subsídios para se pensar a avaliação da aprendizagem no sentido da superação da memorização e ênfase na apropriação dos conteúdos.

### **Palavras-chave**

Enfermagem do trabalho; Competência Acrescida; Avaliação.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Minnesota Department of Health (2019). Public health interventions: Applications for public health nursing practice. 2ªEd. Minnesota Department of Health.

## Avaliação da satisfação

Gilymar Fernandez Sabença\*, Ricardo Filipe Mesquita Sequeira\*\*

\* Farfetch , Enfermeira saúde ocupacional \*\* Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, Urgência Pediátrica , Enfermeiro Especialista

### Introdução

A evolução tecnológica, a globalização e a migração desafiam cuidados de enfermagem caracterizados pela inovação, multiculturalidade e desenvolvimento sustentável.

O Newcomers Support surge como um projeto de boas práticas de saúde ocupacional dirigido aos estrangeiros, que visa reduzir a literacia em saúde e sinalizar situações de estratégias de coping ineficazes.

Sendo a satisfação considerada uma área importante para a qualidade do serviço de saúde, tornou-se importante avaliá-la, de forma a permitir o desenvolvimento e melhorar a qualidade do projeto.

### Objetivos

Com a avaliação de satisfação do presente projeto implementado pretende-se:

- Implementar um instrumento de medição da qualidade;
- Avaliar a qualidade do serviço e suas dimensões do ponto de vista do utilizador;
- Propor medidas de melhoria da qualidade do serviço prestado.

### Metodologia

Estudo descritivo com dados qualitativos e quantitativos de série de casos.

Universo: Colaboradores estrangeiros da empresa que integraram projeto, em 2022 (n:276);

Amostra: Colaboradores estrangeiros da empresa que integraram projeto, que continuam a trabalhar e preencheram voluntariamente o inquérito, em 2022. (n=135)

Instrumento: Realização de inquérito por questionário.

Procedimentos análise:

Petição por email para preenchimento de questionário voluntário e anónimo;

Recolha de informação de 6-20 de Janeiro 2023;

Tratamento de dados pelo sistema SMART PLS 4.0 considerando a escala SERVQUAL.

### Resultados/Discussão

Através da análise descritiva foi possível inferir que os inquiridos estão mais satisfeitos com a Simpatia da Enfermeira (dimensão Empatia), Prestabilidade da Enfermeira (dimensão Fiabilidade) e Clareza da Informação prestadas (dimensão Segurança) e menos satisfeitos com Informação Disponibilizada (dimensão Tangibilidade) e com o Tempo de Sessão (dimensão Atendimento/Capacidade de resposta).

Na análise correlacional foi possível construir um modelo que explica 22,6% da variável “Apreciação global do serviço” no qual as variáveis “Segurança” e “Tangibilidade” são estatisticamente significativas.

### Conclusões

Foi aferido que as dimensões Empatia, Fiabilidade e Segurança vão ao encontro à necessidade dos inquiridos. Por outro lado, deverão ser adotadas estratégias para adequar o tempo de sessão (dimensão Atendimento) e uma nova estratégia de divulgação de informação disponibilizada (dimensão Tangibilidade) para tentar ir de encontro as expectativas dos inquiridos.

Por outro lado, o modelo afirma que existem muitas variáveis não estudadas que explicam a “Apreciação global do serviço” pelo que será necessário realizar estudos posteriores sobre esta variável.

#### **Palavras-chave**

SERVQUAL; Satisfação; Qualidade; Saúde.

#### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Direção Geral Saúde (s.D) - Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros

Dagger, T. S., Sweeney, J. C., & Johnson, L. W. (2007). A hierarchical model of health service quality: scale development and investigation of an integrated model. *Journal of service research*, 10(2), 123-142.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle range and situation specific theories in nursing research and practice*. Springer publishing company.

Tripathi, S. N., & Siddiqui, M. H. (2018). Assessing the quality of healthcare services: A SERVQUAL approach. *International Journal of Healthcare Management*.

Yin, R. K. (2003). *Case study research: design and methods* (3.ª ed.). United States of America: SAGE



## **Bem-estar Ocupacional em Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde no Brasil: Barreiras/Facilitadores e Negociações nas Condições de trabalho**

Marta Regina Cezar-Vaz\*, Daiani Modernel Xavier\*\*, Clarice Alves Bonow\*\*\*, Joana Cezar Vaz\*\*\*\*, Valdecir Zavarese da Costa\*\*\*\*\*, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro\*\*\*\*\*

*\* Universidade Federal do Rio Grande - FURG; Universidade Federal de Pelotas - UFPEL, Escola de Enfermagem - FURG; Faculdade de Enfermagem - UFPEL, Professor Titular (Aposentado-Sênior) - FURG; Professor Visitante - UFPEL [mrcezarvaz@gmail.com] \*\* Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Escola de Enfermagem, Professor Adjunto \*\*\* Universidade Federal de Pelotas - UFPEL, Faculdade de Enfermagem, Professor Adjunto \*\*\*\* Fundação Getúlio Vargas - FGV, Curso de Mestrado Executivo em Gestão Empresarial, Egresso - Mestre \*\*\*\*\* Universidade federal de Santa Maria - UFSM, Departamento de Enfermagem, Professor Adjunto \*\*\*\*\* Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro [hloureiro@ua.pt]*

### **Introdução**

O bem-estar no trabalho é um dos fatores determinantes das condições saudáveis dos processos produtivos e é percebido pelos trabalhadores como um estado psicológico positivo. Neste estudo, o conceito de bem-estar no trabalho foi utilizado juntamente com a percepção de funcionalidade ocupacional (ou seja, estado de saúde atual, ambiente de trabalho atual e barreiras/facilitadores para implementar o bem-estar ocupacional), percepção de risco ocupacional e proatividade/negociações realizadas pelos trabalhadores da saúde para melhorar as condições de trabalho (Cezar-Vaz et al., 2022).

### **Objetivos**

Objetivou-se: identificar as características sociodemográficas e ocupacionais independentemente associadas aos níveis de bem-estar ocupacional das equipes multiprofissionais de saúde da APS; detectar barreiras ou facilitadores resultantes das atitudes de colegas, membros da comunidade e gestores no bem-estar ocupacional; identificar com quem e quais motivos os trabalhadores da saúde tornam-se proativos para negociar as melhorias das condições de trabalho.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo transversal com 338 trabalhadores de saúde das equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde do extremo sul do Brasil. Os profissionais de saúde foram recrutados e entrevistados no período de janeiro a março de 2020. Um questionário estruturado abordava informações sociodemográficas e ocupacionais. O Inventário de Bem-estar no Trabalho foi aplicado para avaliar os níveis de estados psicológicos positivos no ambiente de trabalho (bem-estar ocupacional). Modelos de regressão linear multivariada foram adotados para analisar os dados.

### **Resultados/Discussão**

Os resultados mostram várias associações independentes com níveis de bem-estar no trabalho. Os trabalhadores de enfermagem (técnicos e enfermeiros) expressaram com maior frequência comprometimento e satisfação no trabalho. Dificuldades em resolver problemas e realizar rotinas de trabalho e atitudes dos colegas de trabalho influenciam diretamente no bem-estar dos membros da equipe multidisciplinar da APS. A percepção do risco (físico e químico) também influencia o bem-estar. As negociações, nas quais os gerentes da APS se envolveram para melhorar as condições de trabalho, apareceram como preditor significativo de comprometimento, satisfação e envolvimento com o trabalho.

## Conclusões

Os resultados das análises indicaram baixos níveis de bem-estar no trabalho nos profissionais de saúde das equipes da Atenção Primária à Saúde, principalmente quanto ao envolvimento com o trabalho. Os trabalhadores da enfermagem expressaram com maior frequência comprometimento e satisfação no trabalho. Corroborar-se que o bem-estar ocupacional é um importante indicador do potencial de proatividade dos trabalhadores na negociação de melhorias das condições de trabalho. Este estudo contribuiu para a compreensão do bem-estar como condicionante saudável dos ambientes de trabalho.

## Palavras-chave

Bem-estar no trabalho; Funcionalidade ocupacional; Percepção de risco; Negociação; Atenção Primária Saúde.

## Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

- International Labour Organization (ILO). (2022). Workplace Well-Being. [https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS\\_118396/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_118396/lang--en/index.htm).
- Jain, A., Hassard, J., Leka, S., Di Tecco, C., & Iavicoli, S. (2021). The Role of Occupational Health Services in Psychosocial Risk Management and the Promotion of Mental Health and Well-Being at Work. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3632. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18073632>
- Cezar-Vaz, M. R., Xavier, D. M., Bonow, C. A., Vaz, J. C., Cardoso, L. S., Sant'Anna, C. F., Costa, V. Z. da, et al. (2022). Occupational Well-Being of Multidisciplinary PHC Teams: Barriers/Facilitators and Negotiations to Improve Working Conditions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15943. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph192315943>
- Siqueira, M.M.M.; Orengo, V.; Peiró, J.M. Well-Being at Work. (2014). In *Measures of Organizational Behavior (Electronic Resource): Diagnostic and Management Tools/Organizer*; Siqueira, M.M.M., Orengo, V., Peiró, J.M., Eds.; Artmed: Porto Alegre, Brazil.
- Libardi, M. B. O., Arrais, A. da R., Antloga, C. S. X., Faiad, C., Rodrigues, C. M. L., & Barros, Â. F. (2021). Gender, psychosocial stressors, wellbeing and coping in prehospital care workers. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 74(Rev. Bras. Enferm., 2021 74 suppl 3), e20200579. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0579>

## Entidade(s) financiadora(s)

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processos nº 435344/2018-8 e nº 308018/2019-2.

## **Burnout em trabalhadores de enfermagem do Brasil: propriedades psicométricas do BAT-General version**

Lacir José Santin Júnior\*, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha\*\*, Bianca Gonzalez Martins\*\*\*, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos\*\*\*\*, Maria Helena Palucci Marziale\*\*\*\*\*, ISABELA FERNANDA LARIOS FRACAROLLI\*\*\*\*\*

\* Universidade São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP) , Estudante de Mestrado [lacirsantin@usp.br] \*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada , Professor Doutor \*\*\* Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara (UNESP/FCFar) , Estudante de Doutorado \*\*\*\* Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara (UNESP/FCFar) , Professora Associada \*\*\*\*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada , Chefe do Departamento, Professor Titular [marziale@eerp.usp.br] \*\*\*\*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem da USP - Ribeirão Preto SP , Estudante

### **Introdução**

O burnout representa um estado de exaustão relacionado ao trabalho que se caracteriza por extremo cansaço, distanciamento mental e redução da capacidade de regular os processos emocionais e cognitivos (Schaufeli et al., 2020). No intuito de avaliar possíveis sintomas de burnout, os autores desenvolveram o Burnout Assessment Tool – BAT, instrumento que possui duas versões: BAT-Work-related e BAT-General version (Schaufeli et al., 2020).

### **Objetivos**

Avaliar as propriedades psicométricas da versão adaptada para o Brasil do BAT-General version em uma amostra de trabalhadores de enfermagem.

### **Metodologia**

Estudo de validação. Amostra foi composta por 3594 trabalhadores de enfermagem brasileiros (média idade = 35,75 anos, DP = 10,09; mulheres = 85,98%; enfermeiros = 47,91%; técnicos/auxiliares enfermagem = 51.81%). O BAT-General version é composto por 32 itens e seis fatores: exaustão; distanciamento mental; prejuízo do controle cognitivo; prejuízo do controle emocional; queixas psicológicas; queixas psicossomáticas (Schaufeli et al., 2020). As propriedades psicométricas foram testadas por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e da análise da validade convergente e discriminante.

### **Resultados/Discussão**

A AFC do modelo fatorial completo da BAT-General version mostrou excelentes propriedades psicométricas na amostra [ $\lambda = 0.711-0.940$ ; TLI = 0.961; CFI = 0.965; RMSEA (90% IC) = 0.073 (0.071-0.074); SRMR = 0.035; AVE = 0.609-0.769; CC = 0.886-0.964;  $\alpha = 0.881-0.961$ ). Estes resultados corroboram outras evidências científicas (Consiglio et al., 2021; Schaufeli et al., 2020; Sinval et al., 2022; Vinuesa-Solórzano et al., 2021) e confirmam a validade e a confiabilidade do instrumento.

### **Conclusões**

O BAT-General version mostrou ser um instrumento robusto e consistente para avaliar os sintomas de burnout em uma amostra de trabalhadores de enfermagem do Brasil. Considera-se este instrumento valioso para avaliação do burnout, contemplando a multidimensionalidade relacionada ao desenvolvimento da síndrome. Por ser um instrumento válido e confiável, pode

ser utilizado por gestores de serviços de saúde para triagem de trabalhadores, screening rápido de sintomas e acompanhamento de profissionais. Portanto, pode representar uma ferramenta para a promoção da saúde ocupacional.

#### **Palavras-chave**

Burnout; Enfermagem; Psicometria; Burnout Assessment Tool.

#### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Consiglio, C., Mazzetti, G., & Schaufeli, W. B. (2021). Psychometric properties of the italian version of the burnout assessment tool (Bat). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189469>
- Schaufeli, W. B., Desart, S., & de Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, Validity, and Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>
- Sinval, J., Vazquez, A. C. S., Hutz, C. S., Schaufeli, W. B., & Silva, S. (2022). Burnout Assessment Tool (BAT): Validity Evidence from Brazil and Portugal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1344. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031344>
- Vinueza-Solórzano, A. M., Portalanza-Chavarría, C. A., de Freitas, C. P. P., Schaufeli, W. B., de Witte, H., Hutz, C. S., & Vazquez, A. C. S. (2021). The ecuadorian version of the burnout assessment tool (BAT): Adaptation and validation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph18137121>

#### **Entidade(s) financiadora(s)**

Apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES e COFEN

## **Caracterização dos acidentes de trabalho causadores de lesões cutâneas numa indústria cervejeira**

Bárbara Catarina Ribeiro Silva\*, António Carlos Martins Veiga\*\*, Alexandre Marques Rodrigues\*\*\*, Mafalda Leite Ferreira\*\*\*\*, Márcio da Costa Bateira\*\*\*\*\*, Duarte Manuel Veiga Alves\*\*\*\*\*

\* Centro Hospitalar S. João, EPE, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação [barbara.crs@gmail.com] \*\* Hospital Sao Joao, Traumatologia, Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação \*\*\* Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Professor Adjunto [alexandre.rodrigues@ua.pt] \*\*\*\* Super Bock Group, Enfermeira \*\*\*\*\* Centro Hospitalar S. Joao, EPE, Enfermeiro \*\*\*\*\* Centro Hospitalar S. Joao, EPE, Enfermeiro

### **Introdução**

O acidente de trabalho causa impacto na atividade laboral, afetando a saúde do trabalhador e traduzindo-se em elevadas taxas de absentismo. Segundo o Gabinete de Estratégia e Planeamento, em 2020, 49,3% do número total de acidentes de trabalho provocaram feridas e lesões superficiais. O enfermeiro do trabalho deve utilizar as competências que detém para avaliar necessidades e planear intervenções que melhorem as condições de trabalho e diminuam a exposição ao risco. Desta forma, mais do que tratar lesões cutâneas, previne-as.

### **Objetivos**

Analisar as características das lesões cutâneas associadas aos acidentes de trabalho.

### **Metodologia**

Estudo exploratório, retrospectivo e descritivo. De acordo com os critérios de inclusão definidos, selecionamos uma amostra de 59 acidentes de trabalho. As fontes de dados foram a plataforma de registos clínicos da empresa. Análise descritiva com recurso ao EXCEL. Solicitada autorização à instituição.

### **Resultados/Discussão**

No biénio 2021/2022 registaram-se lesões cutâneas em 64,1% dos acidentes de trabalho. Maioritariamente trabalhadores do sexo masculino (90%), entre 35-44 anos (75%) e técnicos de operação industrial (75%). As lesões foram identificadas em resultado de traumatismos (35%), feridas/cortes (24%), queimaduras (24%), contusão/esmagamento (15%) e amputação (2%). 57% das queimaduras foram causadas por agente químico. Verificou-se que 64% dos acidentes de trabalho ocorrem em turnos de 12 horas e 29% destes ocorreram durante a oitava hora de trabalho. Março e Agosto foram os meses onde se registaram mais acidentes. O número de dias de trabalho perdidos por lesões foi de 137.

### **Conclusões**

As lesões cutâneas representam uma das principais consequências dos acidentes de trabalho, sendo responsáveis por cerca de 137 dias de ausência laboral. É inegável o impacto destes números, não só nas empresas em termos de absentismo laboral, mas também na saúde dos trabalhadores em geral. O papel do enfermeiro é crucial neste sentido, podendo ter um efeito muito significativo, seja por meio da implementação de ações de formação preventivas, seja pela atuação de primeira linha em contexto laboral, após ocorrência.

### **Palavras-chave**

Lesões; acidentes de trabalho; enfermagem.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Gabinete de Estratégia e Planeamento. (2022). Acidentes de Trabalho 2020 – Síntese. <http://www.gep.mtsss.gov.pt/documents/10182/26338/at2020sint.pdf/e39fc2e0-fadb-475e-ab89-c7d26542c6ad>

Ordem dos Enfermeiros e Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho (2014). O Enfermeiro do Trabalho na Gestão em Saúde Ocupacional. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8894/livroenfermagemtrabalhooms\\_vfinal\\_proteg.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8894/livroenfermagemtrabalhooms_vfinal_proteg.pdf)

## **Carga Física e Mental no Trabalho em Saúde e Doméstico: Estudo com Trabalhadores da Atenção Primária no Brasil**

Marta Regina Cezar-Vaz\*, Daiani Modernel Xavier\*\*, Clarice Alves Bonow\*\*\*, Jordana Cezar Vaz\*\*\*\*, Letícia Silveira Cardoso\*\*\*\*\*, Cynthia Fontella Sant'Anna\*\*\*\*\*

\* Universidade Federal do Rio Grande - FURG; Universidade Federal de Pelotas - UFPEL, Escola de Enfermagem - FURG; Faculdade de Enfermagem - UFPEL, Professor Titular (Aposentado-Sênior) - FURG; Professor Visitante - UFPEL [mrcezarvaz@gmail.com] \*\* Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Escola de Enfermagem, Professor Adjunto \*\*\* Universidade Federal de Pelotas - UFPEL, Faculdade de Enfermagem, Professor Adjunto \*\*\*\* Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay, Residente III \*\*\*\*\* Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA, Curso de Enfermagem, Professor Adjunto \*\*\*\*\* Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA, Curso de Enfermagem, Professor Adjunto

### **Introdução**

Pautada nas Metas do Desenvolvimento Sustentável, a World Health Organization (WHO, 2019), preconiza a extensão e a qualidade da cobertura dos serviços na Atenção Primária à Saúde (APS), a partir de processos de trabalho justos e seguros que integrem os cuidados trabalho-família aos processos laborais saudáveis para homens e mulheres. Essas características macrosociais estabelecem preocupação científica e solidária direcionando estudos que elucidem mudanças/constâncias nas condições laborais na perspectiva da divisão do trabalho por gênero na área da saúde.

### **Objetivos**

Objetivou-se: determinar os efeitos dos domínios da carga de trabalho (exigência mental, demanda física, demanda temporal, desempenho, esforço total, frustração e carga de trabalho total) em saúde e trabalho doméstico por divisão de gênero de profissionais da saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) e analisar a carga de trabalho como indutora de distúrbios de ansiedade e episódios de depressão.

### **Metodologia**

Estudo transversal com 342 profissionais de saúde recrutados e entrevistados nas unidades de saúde no sul do Rio Grande do Sul, Brasil. As variáveis foram: sóciodemográficas, ocupacionais, carga de trabalho na APS e trabalho doméstico; dicotômicas de distúrbios de ansiedade e episódios de depressão. Para análise dos dados aplicou-se os modelos de regressão de Poisson e Linear Multivariada. Para avaliar a magnitude da diferença da carga de trabalho entre homens e mulheres utilizou-se o tamanho de efeito padronizado de Cohen.

### **Resultados/Discussão**

A amostra foi composta por 342 profissionais de saúde com idade média de 41,5 anos, predominantemente mulheres (n=297; 86,8%). As profissionais mulheres quando comparadas aos profissionais homens, apresentaram: maiores escores de carga de trabalho na APS e trabalho doméstico nos domínios de demanda mental, esforço total, demanda física, frustração e carga de trabalho total; e maior proporção de episódios de depressão e distúrbios de ansiedade. Os profissionais homens apresentaram efeito padronizado moderado dos distúrbios de ansiedade na carga de trabalho doméstica; e nos episódios de depressão o nível de frustração com envolvimento familiar foram mais elevados.

### **Conclusões**

Os trabalhadores do presente estudo percebem que há custos humanos, principalmente as profissionais de saúde mulheres, frente ao trabalho na APS e responsabilidades familiares

devido à divisão do trabalho por gênero. A métrica carga de trabalho foi identificada como indicador da vulnerabilidade feminina em relação às condições de trabalho na APS e no ambiente familiar. Recomenda-se o planejamento proativo, com equipes interdisciplinares, gestores e colaboradores da universidade, com base em políticas públicas que direcionem à transformação das condições de trabalho.

#### **Palavras-chave**

Carga de Trabalho; Atenção Primária Saúde; Trabalho Doméstico; Gênero; Saúde Ocupacional.

#### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- World Health Organization. (2019). Delivered by women, led by men: a gender and equity analysis of the global health and social workforce. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311322>.
- Shannon, G., Minckas, N., Tan, D., Haghparast-Bidgoli, H., Batura, N., & Mannell, J. (2019). Feminization of the health workforce and wage conditions of health professions: an exploratory analysis. *Human resources for health, 17*(1), 72-84. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0406-0>
- International Labor Organization (ILO). (2009). Relatório Regional Trabalho e Família: Rumo a Novas Formas de Conciliação com Corresponsabilidade Social. Brasília: Escritório da OIT no Brasil e a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilobrasilia/documents/publication/wcms\\_233473.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilobrasilia/documents/publication/wcms_233473.pdf)
- Cezar-Vaz, M. R., Xavier, D. M., Bonow, C. A. et al. (2022). Domains of Physical and Mental Workload in Health Work and Unpaid Domestic Work by Gender Division: A Study with Primary Health Care Workers in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(16), 9816. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19169816>
- Hart, S. G. (2006). Nasa-Task Load Index (NASA-TLX); 20 Years Later. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting, 50*(9), 904–908. <https://doi.org/10.1177/154193120605000909>

#### **Entidade(s) financiadora(s)**

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processos nº 435344/2018-8 e nº 308018/2019-2.



## **Conhecimento e atitude de cuidadores de idoso sobre prevenção de lesão musculoesquelética**

Suellen Duarte de Oliveira Matos\*, Margarida da Silva Neves de Abreu\*\*, Lyllia de Araújo Feitosa, Ana Paula Marques Andrade de Souza, Adriana Lira Rufino de Lucena

\* Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Professora Assistente., Enfermagem , Docente \*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Desenvolvimento humano , Docente

### **Introdução**

A Lesão por pressão (LP) é um dos problemas de maior ocorrência em idosos institucionalizados, hospitalizados e/ou em cuidados domiciliares, proveniente de fatores de risco como falta de mobilidade física, nutrição e hidratação em relação às necessidades corporais (NPUAP, 2016). Os cuidadores domiciliares ou institucionais necessitam ter o conhecimento adequado sobre os fatores de risco para realizar o cuidado de prevenção de LP bem como, ter no seu arsenal de trabalho recursos para evitar as lesões musculoesqueléticas.

### **Objetivos**

Analisar as evidências científicas sobre o conhecimento e atitude dos cuidadores de idoso quanto à prevenção de lesões musculoesqueléticas durante o cuidado à lesão por pressão.

### **Metodologia**

Realizou-se de uma revisão integrativa da literatura conforme recomendado por Mendes et al. (2019). O rastreamento das evidências científicas ocorreu entre os meses de fevereiro a março de 2022, nas bases de dados BDNF, IBECs, LILACS, MEDLINE e SciELO. Incluíram-se 4 artigos das bases de dados LILACS e BDNF que seguiram os critérios de inclusão e tinham informações relevantes sobre o conhecimento e a atitude de cuidadores de idosos sobre a prevenção de lesão por pressão.

### **Resultados/Discussão**

Os estudos incluíram 105 cuidadores (formais e informais) de idosos dependentes e/ou acamado em domicílio, institucionalizados ou hospital, no Brasil. Foram observadas evidências sobre a falta de conhecimento dos cuidadores de idosos sobre a prevenção de lesão por pressão. Também se verificou a falta de materiais para facilitar a mobilização dos doentes pelos cuidadores para os proteger das lesões músculo-esqueléticas, que a existirem vão ter consequências para a saúde do idoso.

### **Conclusões**

Esse estudo intensifica a necessidade de práticas educativas permanente, atualização de tecnologias que assegurem a equipe de enfermagem para prática mais assertiva e a disposição de materiais que favoreça uma boa prática de saúde evitando assim, adoecimento dos cuidadores e potencialização da qualidade da assistência.

### **Palavras-chave**

Cuidadores; Lesão por pressão; Lesões musculoesqueléticas.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Mendes, K.D.S., Silveira, R.C.C.P., & Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto Contexto Enfermagem*, 28, e20170204.

NPUAP. National Pressure Ulcer Advisory Panel (2016). Pressure Ulcer Stages Revised. Washington. <http://www.npuap.org/about-us/>.

## **Contexto de trabalho de profissionais do atendimento móvel de urgência e o impacto da pandemia da covid-19: estudo de coorte**

Natasha da Silva Indruczaki\*, Polla Victória Paim Rodrigues Finckler\*\*, Daiane Dal Pai\*\*\*

\* *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestrando [natashasindruczaki@gmail.com]* \*\* *Universidade Federal do Rio Grande do Sul* \*\*\* *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Professor*

### **Introdução**

Profissionais da saúde são considerados um grupo de elevado risco para a COVID-19 devido às atividades laborais que desempenham em contato direto com os doentes contaminados (Vedovato et al., 2021). Além disso, foram expostos a inúmeras mudanças nos serviços de saúde, entre elas paramentação e desparamentação, contingenciamento de materiais, mudanças do perfil dos atendimentos, o que também ocorreu no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (Dal Pai et al., 2021; Araujo et al., 2021).

### **Objetivos**

Identificar o impacto da pandemia da COVID-19 sobre a avaliação do contexto de trabalho dos profissionais do SAMU de uma capital do Sul do Brasil.

### **Metodologia**

Estudo de coorte prospectivo, quantitativo, realizado no SAMU de uma capital sul-brasileira com 52 profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores) que responderam instrumento contendo Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (Mendes, Ferreira & Cruz, 2007). A coleta dos dados ocorreu pré-pandemia (outubro/2019 a fevereiro/2020) e durante a pandemia (novembro/2021 a março/2022). Aplicou-se estatística descritiva e analítica, considerou-se significativo  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, respeitou-se aspectos éticos.

### **Resultados/Discussão**

No domínio Organização do Trabalho “O ritmo de trabalho é excessivo” ( $p=0,01$ ) e “Existe fiscalização do desempenho” ( $p=0,03$ ) tiveram avaliações críticas nos dois tempos. No domínio Condições de Trabalho, “O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado” ( $p=0,03$ ) teve avaliação crítica nos dois momentos, “Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários” ( $p=0,02$ ) teve avaliação satisfatória nos dois momentos; “Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas” ( $p=0,05$ ) e “O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado” ( $p=0,03$ ) passaram de satisfatório para crítico.

### **Conclusões**

Percebe-se que a pandemia da COVID-19 impactou negativamente sobre o contexto de trabalho dos profissionais do SAMU, os quais exercem suas funções em condições de trabalho que consideram como níveis graves ou críticos. Evidencia-se a necessidade de planejamento e implementação de medidas que contribuam para melhoria no contexto de trabalho dos profissionais do SAMU.

### **Palavras-chave**

Assistência Pré-Hospitalar; COVID-19; Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Araujo, A. F., Pereira, E. R., Duarte, S. D. C. M., & Broca, P. V. (2021). Assistência pré-hospitalar por ambulância no contexto das infecções por coronavírus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0657>

Dal Pai, D., Gemelli, M. P., Boufleuer, E., Finckler, P. V. P. R., Miorin, J. D., Tavares, J. P., & Cenci, D. C. (2021). Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador. *Escola Anna Nery*, 25. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0014>

Mendes, A. M., Ferreira, M. C. & Cruz, R. M. (2007). *Psicodinâmica Do Trabalho: Teoria, Método e Pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Vedovato, T. G., Andrade, C. B., Santos, D. L., Bitencourt, S. M., Almeida, L. P. D., & Sampaio, J. F. D. S. (2021). Trabalhadores (as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 46. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000028520>

**Entidade(s) financiadora(s)**

Não houve entidade(s) financiadoras. Declaramos que não há conflito de interesses.

## **CO\_A Satisfação Profissional nas UCC da ARS Centro\_ Catarina Amaral**

Catarina Amaral Gerardo Henriques\*

\* *CHUC, Medicina Interna, Enfermeira Especialista de Reabilitação*

### **Introdução**

Atualmente, a tecnologia é fator de influência que apela a altos níveis de produtividade e rentabilidade de produtos e serviços. As organizações estão em constante mudança, económica, cultural e/ou social, o que afeta o seu negócio e exige uma adaptação rápida e eficaz (Lima-Santos, 2004). Para que se alcancem bons resultados é fundamental investir nos profissionais e garantir a sua satisfação com as condições de trabalho e desenvolvimento pessoal/profissional, o que se irá refletir consequentemente na sua condição de saúde.

### **Objetivos**

Conhecer os níveis de satisfação dos profissionais que constituem as equipas multidisciplinares das Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) da Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC).

### **Metodologia**

Estudo descritivo, analítico e transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa. A população foi constituída por todos os profissionais das UCC da ARSC. Para recolha dos dados, usou-se o Instrumento de Avaliação de Satisfação Profissional (IASP), validado para a população portuguesa por Paulo (2003), a partir do Hospital Employee Judgment System e tendo sido posteriormente enviado por correio electrónico com password de acesso individual. Os dados foram analisados com recurso ao SPSS. Foram cumpridos todos os procedimentos éticos e legais.

### **Resultados/Discussão**

A amostra constitui-se por 305 profissionais, sendo 55,4% enfermeiros, 83,9% do sexo feminino, com uma idade média de 44,9 anos. A média total da satisfação foi de 71,1%, classificada como “bom”. Para os indicadores “segurança” e “equipamentos” a média das respostas foi de 61,8% e 52,8%, respetivamente, considerada regular. Em relação à atitude dos profissionais perante o local de trabalho, 11,3% afirmou que provavelmente não escolheria aquela unidade para trabalhar, e em resposta aberta, destacaram as instalações como a área de maior preocupação, sendo a estrutura física, a falta de materiais, condições de higiene, a segurança e organização os motivos.

### **Conclusões**

As deficientes condições laborais muitas vezes levam ao desgaste físico e emocional dos trabalhadores. Perante os resultados obtidos, torna-se importante conhecer e monitorizar a satisfação dos profissionais, numa perspetiva de promoção da sua saúde, por forma a ser possível resolver as suas necessidades pessoais e laborais, num contexto em constante mudança e suscetível aos desafios da evolução digital.

### **Palavras-chave**

Satisfação Profissional; Enfermagem; cuidados em saúde.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Paulo, G. (2003). Satisfação dos profissionais de saúde—avaliação em dois modelos de gestão hospitalar: Adaptação e validação cultural do hospital employee judgment system. Dissertação de mestrado em Gestão e Economia da Saúde. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.

Lima-Santos, N. (2004). Sociedade da informação: mudanças e desafios psicossociais no contexto sócio-laboral. In L. B. Gouveia & S. Gaio (Orgs.), Sociedade da informação: balanço e implicações. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.

## **Cultura e Bem-Estar Organizacional, relações existentes entre a cultura, o bem-estar, a satisfação e o ajustamento pessoa-organização no Instituto da Segurança Social.**

João Miguel Alves Ferreira\*, Sergii Tukaiev  
\* *FMUC, Neuroscience [naquelepordoso@gmail.com]*

### **Introdução**

As empresas privadas e públicas deparam-se com grande instabilidade, atualmente, agravada pela situação pandémica. A administração pública atravessa um clima de grande instabilidade. São imperativas respostas eficazes e céleres adequadas às necessidades dos cidadãos, cada vez mais exigentes e com fragilidades cada vez mais específicas. É de extrema importância adaptar e redefinir novas estratégias.

Num ambiente em constante mutação, onde as interações sociais ocorrem entre indivíduos de diferentes regiões e países, a palavra cultura surge como uma das necessidades fundamentais para a compreensão do comportamento organizacional.

### **Objetivos**

O presente estudo visa como principais objetivos caracterizar a cultura organizacional percebida e desejada, de uma organização pública, o Serviço Local de Atendimento XXX, do Centro Distrital de XXX, do Instituto da Segurança Social (ISS) e identificar as relações existentes entre a cultura, o bem-estar, a satisfação e o ajustamento pessoa-organização.

### **Metodologia**

Os dados recolhidos resultaram da aplicação de um questionário, tendo sido utilizado um questionário sociodemográfico e as Escalas: Cultura organizacional (adaptação do Focus de Neves, 2007), a Escala Bem-estar afectivo Multi-Affect Indicator (IWP) (Warr, 1990), a Escala Satisfação geral com o trabalho (Warr, Cook & Wall, 1979) e a Escala de Ajustamento Pessoa-Organização (Cable e Judge, 1995). A amostra de conveniência foi constituída por 15 colaboradores do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 43 e os 64 anos.

### **Resultados/Discussão**

Os resultados obtidos apontam para uma relação positiva entre os níveis de satisfação, bem-estar geral e ajustamento pessoa-organização.

O estudo procurou ainda desafiar a um novo olhar dado às mudanças positivas na prestação dos serviços da administração pública, face à ideia estigmatizada de serviços públicos obsoletos, com baixa produtividade e má qualidade. Como nota, realça-se que as relações que se apresentam com maior intensidade, são entre o apoio percebido e o sentimento positivo de conforto e entre os objetivos percebidos e o sentimento positivo de entusiasmo. Observa-se que quanto mais elevados os objetivos desejados, menor o conforto das trabalhadoras.

### **Conclusões**

Salienta-se, por parte de muitas instituições públicas, em particular, o ISS, a grande aposta na inovação, na melhoria contínua de serviços e na preocupação com o cidadão. Traduzindo-se deste modo, em respostas eficazes, constituindo-se crucial suporte para as necessidades de milhares de beneficiários. Reforça-se ainda a necessidade de um maior número de pesquisas, em instituições públicas, para obtenção de melhores níveis de qualidade e satisfação dos colaboradores e clientes.

## **Palavras-chave**

Cultura organizacional; bem-estar afetivo, no trabalho; satisfação no trabalho; ajustamento pessoa-organização; estudo experimental.

## **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Dessen, M. & Paz, M. (2010). Bem-estar pessoal nas organizações: o impacto de configurações de poder e características de personalidade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [online]. 2010, v. 26, n. 3. pp. 549-556.
- Ferreira, C., Neves, J. & Caetano, A. (2001). *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Lisboa: Editora McGraw-Hill de Portugal Lda.
- Galinha, I., & Ribeiro J. (2005). História e Evolução do conceito de Bem-Estar subjetivo. *Psicologia, saúde & doenças* (2005), 6 (2), 203-214.
- Giacomoni, C. (2004). Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia*, 12(1), 43-50.
- Gonçalves, S. & Neves, J. (2011). Factorial validation of Warr's (1990) well-being measure: a sample study on police officers. *Psychology*, 2(7), pp. 706-712.
- Harpaz, I. (1983). *Job Satisfaction: Theoretical Perspectives and a Longitudinal Analysis*. Libra Publishers, 1983. 0872121550, 9780872121553.
- Hettlage, R., & Steinlin, M. (2006). The critical incident technique in knowledge management-related contexts. *Ingenious Peoples Knowledge*.
- Paz, T. (2004). Poder e saúde organizacional. Em A. Tamayo (Org.), *Cultura e saúde nas organizações* (pp. 127-154). Porto Alegre: Artmed.
- Pilatti, L. (2004). *Qualidade de Vida no Trabalho e a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg: Possibilidades-Limite das Organizações*. Capítulo 6. uniCaMP.
- Siqueira, M. & Padovam, V. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*. 24.
- Spector, P. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. Sage Publications, Inc.
- Vasconcelos, A. (2004). Felicidade no ambiente de trabalho: Exame e proposição de algumas variáveis críticas. *Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP REAd – Edição 37 Vol. 10 No. 1*.
- Warr, P., Cook, J. & Wall, T. (1979). Scales for measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*, 52, 129-148.
- Warr, P. (1990). The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology*, 63(3), 193-210.

## **Entidade(s) financiadora(s)**

Associação Nacional de Jovens Formadores e Docentes - FORDOC

## **Danos à saúde relacionado ao trabalho em profissionais de saúde do Tocantins-Brasil: cenário de pandemia**

Ana Carolina Sobota Vasconcelos\*, Tobias Saraiva dos Santos\*\*, Cristiane Galasch\*\*\*, Mateus Portilho pires\*\*\*\*, Mirian Cristina dos Santos Almeida\*\*\*\*\*

\* Universidade Federal do Tocantins, Mestranda \*\* Universidade Federal do Tocantins \*\*\* Universidade Estadual do Rio de Janeiro \*\*\*\* Universidade Federal do Tocantins \*\*\*\*\* Universidade Federal do Tocantins, Enfermagem, Professor [mirian.almeida@mail.uft.edu.br]

### **Introdução**

O processo de saúde-doença envolve relações dos processos sociais com as condições de vida e trabalho dentro das dimensões físicas, psicológicas e sociais. Os profissionais de saúde constituem grupo de risco no enfrentamento da Covid19, por estarem expostos a alta carga viral e fatores estressantes relacionados às condições de trabalho, que frequentemente são inadequadas. Dessa forma, é significativo avaliar os danos relacionados ao trabalho desenvolvido nesse contexto.

### **Objetivos**

Avaliar os danos relacionados ao trabalho entre profissionais de saúde do Estado do Tocantins (Brasil), no cenário da pandemia COVID 19.

### **Metodologia**

Estudo transversal realizado em 2020, utilizando técnica Snowball, através de questionário online, com profissionais da linha de frente no enfrentamento da Covid19, seguindo preceitos éticos vigentes (Aprovação CONEP-CAAE: 30599420.0.0000.0008, Parecer: 3.979.223). Utilizou-se a Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) (Mendes,2007), que avalia as descompensações produzidas pelo trabalho que afetam a saúde física e mental. É formada por três fatores: danos psicológicos; danos sociais e danos físicos. Os dados foram avaliados quantitativamente por meio de estatística descritiva simples.

### **Resultados/Discussão**

Participaram 74 profissionais, sendo 36,5% Enfermeiros, 12,2% Profissionais da gestão saúde, 10,8% Técnicos de Enfermagem e 8,1% médicos. Houve predominância de mulheres (82,4%), com média de idade 35,3 anos; 63,5% trabalhavam na atenção primária, 16,2 na atenção secundária e terciária respectivamente. Considerando escala de 0 a 6 pontos, obteve-se: 1-Danos Físicos (média2,76; dp1,36), com destaque para dores no corpo, nas costas e alterações do sono. 2-Danos Psicológicos (média2,01; dp1,68), com maior ocorrência de sentimento de desamparo e de tristeza. 3-Danos Sociais (média1,50; dp1,29), com destaque para vontade de ficar sozinho e dificuldades nas relações fora do trabalho.

### **Conclusões**

Conclui-se que os Profissionais de saúde do Tocantins que participaram do estudo avaliaram os indicadores de Danos Relacionados ao Trabalho, sendo Danos Físicos grave para 29,7% e com presença de doença ocupacional para 17,6%; Danos Psicológicos grave para 17,6% e doença ocupacional para 10,8%; e Danos Sociais crítico para 23,0% e grave para 10,8%. Frente a esse cenário verifica-se a necessidade

### **Palavras-chave**

Covid19; Saúde do Trabalhador; Riscos Ocupacionais; Pessoal de Saúde.



**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Mendes A, (organizador). Psicodinâmica do trabalho: Teoria, Método e Pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.

**Entidade(s) financiadora(s)**

PRÓPRIA;

## **Depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de enfermagem brasileiros: propriedades psicométricas da DASS-21**

Samuel Andrade de Oliveira\*, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha\*\*, Bianca Gonzalez Martins\*\*\*, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos\*\*\*\*, Lacir José Santin Júnior\*\*\*\*\*, Maria Helena Palucci Marziale\*\*\*\*\*

*\* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Enfermagem Fundamental, Estudante de doutorado \*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Professor Doutor \*\*\* Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, Estudante de Doutorado \*\*\*\* Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, Professora Associada \*\*\*\*\* Universidade São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP), Estudante de Mestrado [lacirsantin@usp.br] \*\*\*\*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Chefe do Departamento, Professor Titular [marziale@eerp.usp.br]*

### **Introdução**

Dentre as doenças psíquicas, a ansiedade e a depressão têm sido consideradas como males do século XXI, influenciadas por situações de estresse e de auto cobrança, incapacitando indivíduos em idade altamente produtiva (Appel; Carvalho; Santos, 2021). Neste contexto, com o objetivo de avaliar os estados negativos de depressão, ansiedade e estresse, Lovibon e Lovibond (1995) desenvolveram a Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21).

### **Objetivos**

Avaliar as propriedades psicométricas da versão adaptada para o Brasil da DASS-21 em uma amostra de trabalhadores de enfermagem.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo de validação. A amostra foi composta por 4053 trabalhadores de enfermagem brasileiros (média idade = 35,55 anos, DP = 8,93; mulheres = 86,0%; enfermeiros = 47,5%; técnicos/auxiliares enfermagem = 52,1%). A DASS-21 é composta por 21 itens e três fatores: depressão, ansiedade e estresse (Lovibond; Lovibond, 1995). As propriedades psicométricas do instrumento foram testadas por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e da análise da validade convergente e discriminante.

### **Resultados/Discussão**

A AFC do modelo fatorial completo da DASS-21 para a amostra revelou excelentes propriedades psicométricas [ $\lambda = 0.640-0.904$ ; TLI = 0.975; CFI = 0.977; RMSEA (90% IC) = 0.058 (0.057-0.060); SRMR = 0.032; VEM = 0.629-0.697; CC = 0.921-0.941;  $\alpha = 0.919-0.938$ ). Estes resultados corroboram evidências científicas (Martins et al., 2021; Thiyagarajan; James; Marzo, 2022) e confirmam a validade e a confiabilidade do instrumento.

### **Conclusões**

Os resultados revelaram que a DASS-21 representa um instrumento válido e confiável para avaliar sintomas de depressão, ansiedade e estresse em trabalhadores de enfermagem brasileiros. Ademais, considera-se que a DASS-21 pode auxiliar gestores de serviços de saúde na detecção de sintomas de sofrimento psíquico de trabalhadores de enfermagem, principalmente após as mudanças vivenciadas no mundo do trabalho decorrentes da pandemia da COVID-19, contribuindo assim para a promoção da saúde desses trabalhadores.

### **Palavras-chave**

Enfermagem; Depressão; Ansiedade; Estresse; Psicometria.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Appel, A. P.; Carvalho, A. R. da S.; Santos, R. P. dos. Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021;42(Rev. Gaúcha Enferm., 2021 42(spe)). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>.

Lovibond, P. F.; Lovibond, S. H. The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther.* 1995 Mar;33(3):335-43. doi: 10.1016/0005-7967(94)00075-u. PMID: 7726811.

Martins, B. G.; Silva, W. R. Da; Maroco, J.; Campos, J. A. D. B. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *J bras psiquiatr* [Internet]. 2019Jan;68(J. bras. psiquiatr., 2019 68(1)). <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000222>

Thiyagarajan, A., James, T.G. & Marzo, R.R. Psychometric properties of the 21-item Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) among Malaysians during COVID-19: a methodological study. *Humanit Soc Sci Commun* 9, 220 (2022). <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01229-x>

### **Entidade(s) financiadora(s)**

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

## Efeitos da COVID-19 nos Enfermeiros

Rui Pedro Antunes Macedo\*, Tânia de Fátima Simões Rodrigues\*\*, Eugénia da Conceição Martins Ribeiro Dias\*\*\*, Vítor Manuel Afonso Pintassilgo de Matos\*\*\*\*, Euritse Diana Almeida Neto, José Hermínio Gonçalves Gomes\*\*\*\*\*

\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Pós-Graduação de Enfermagem do Trabalho, Estudante  
\*\* ARS do Centro - Aces Baixo Mondego, USF Rainha Santa Isabel, Enfermeira Especialista [taninha78@gmail.com]  
\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a22294006@esenfc.pt]  
\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra  
\*\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [herminio@esenfc.pt]

### Introdução

As características da COVID-19 provocaram um clima generalizado de incerteza, principalmente entre os enfermeiros, e uma exposição a perigos que os colocam em risco. Esses riscos incluem exposição a patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga, esgotamento ocupacional, estigma e violência física e psicológica (WHO, 2020).

### Objetivos

Compreender quais os efeitos mais prevalentes da COVID-19 nos enfermeiros; empoderar, os autores e demais leitores, para a problemática dos efeitos da COVID-19 nos enfermeiros.

### Metodologia

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura de estudos indexados na plataforma de busca EBSCOhost CINAHL with Full Text; MEDLINE with Full Text, no mês de novembro de 2022. Foram selecionados com base em critérios prédefinidos 4 artigos, publicados entre 2020 e 2022.

### Resultados/Discussão

A análise dos estudos incluídos nesta revisão destacou alterações nos enfermeiros, mais evidentes e acentuadas nos enfermeiros considerados “na linha da frente” no combate à pandemia COVID-19. Essas alterações incidem sobre a exaustão emocional (Cortés-Álvarez & Vuelas-Olmos, 2020) (Damico, Demoro, Russel, Cataldi, & D’Alessandro, 2020) (Brandão, et al., 2022), ansiedade (Maier & Kanunfre, 2021), (Brandão, et al., 2022) e stress (Maier & Kanunfre, 2021), (Brandão, et al., 2022).

### Conclusões

O grande desafio que se coloca passa por perceber se houve preocupação com este grupo profissional no que concerne à saúde ocupacional e quais os efeitos desta pandemia nos enfermeiros enquanto trabalhadores. Após leitura de um leque de literatura variada, facilmente nos apercebemos que os diversos sistemas de saúde não conseguem estar à altura de dar respostas diferenciadoras aos enfermeiros, destacando a ausência de programas de apoio e acompanhamento da sua saúde física e mental.

### Palavras-chave

Enfermeiros; COVID 19; Efeitos.

### Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

Brandão, M. G., Ximenes, M. A., Barros, L. M., Araújo, T. M., Filho, F. J., & Veras, V. S. (2022). Constructs triggering the Burnout syndrome in nurses in front of COVID19: an integrative review. CINAHL Complete.

Cortés-Álvarez, N. Y., & Vuelvas-Olmos, C. R. (2020). COVID 19: Psychological Effects and Associated Factors in Mexican Nurses. MEDLINE Complete.

Damico, V. M., Demoro, G., Russel, G., Cataldi, G., & D'Alessandro, A. (2020). Sindrome di Burnout tra il personale infermieristico italiano durante l'emergenza COVID 19. Indagine conoscitiva multicentrica. CINAHL Complete.

Maier, M. d., & Kanunfre, C. C. (2021). Impact on nursing personnel's mental health and sleep quality during the COVID19 pandemic. CINAHL Complete.

WHO, W. H. (2020). Coronavirus Disease (Covid-19) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety and Health. Obtido de [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401\\_0](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0)

**Entidade(s) financiadora(s)**

Sem entidades financiadoras, nem conflito de interesses.;

## **Engagement no trabalho e medo da COVID-19 em profissionais da saúde de um programa de residência brasileiro.**

Juliana Costa Maidana\*, Nígima Cristina de Oliveira Bezerra\*\*, Bianca Guimarães Lima\*\*\*, Priscilla Carvalho Pádua\*\*\*\*, Wytória Régia Neves da Conceição Duarte\*\*\*\*\*, Mirian Cristina dos Santos Almeida\*\*\*\*\*

\* Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Enfermeira [jumaidana@gmail.com] \*\* Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Preceptora Residência \*\*\* Universidade Federal do Tocantins, Enfermeira \*\*\*\* Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Enfermeira Residente \*\*\*\*\* Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Enfermeira Residente \*\*\*\*\* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, ENO, Doutoranda

### **Introdução**

Os profissionais de saúde lidam diariamente com a responsabilidade de cuidar do bem mais precioso: a vida. Na pandemia da COVID-19 os desafios aumentaram pela falta de insumos, equipamentos de proteção individual, risco de contaminação e medo do desconhecido, expondo ainda mais os trabalhadores a problemas psíquicos, que podem repercutir no desempenho profissional. Assim faz-se necessário um olhar para o engajamento no trabalho, definido como um estado mental disposicional positivo de intenso prazer e conexão profunda com a atividade laboral.

### **Objetivos**

Identificar e correlacionar o nível de engajamento no trabalho e o medo da COVID-19 em profissionais de saúde vinculados a um programa de residência.

### **Metodologia**

Estudo quantitativo, transversal e correlacional, realizado com 120 profissionais de saúde residentes do Plano Integrado de Residências em Saúde da Fundação Escola Saúde Pública de Palmas- TO, Brasil (FESP). Os dados foram coletados nos meses de setembro e outubro de 2022 por meio de questionário eletrônico. Utilizou-se a escala “Utrecht Work Engagement Scale” (UWES-9) (Vazquez & Schaufeli, 2020) e a Escala de Medo da COVID-19 (EMC-19) (Cavalheiro & Sticca, 2020). Os resultados foram analisados de forma descritiva e inferencial.

### **Resultados/Discussão**

A idade média dos participantes foi 27,21 anos, sendo 88,3% mulheres, com maior participação de enfermeiros (24,2%), psicólogos (15,0%) e médicos (13,3%) que atuam principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (65,83%). A média do tempo de formação foi de 31,8 meses. O engajamento no trabalho obteve pontuação média de 3,82 (escala de 0 a 6) e mais da metade (54,2%) encontram-se com nível baixo/muito baixo de engajamento no trabalho. Quanto ao medo da COVID-19 (escala com pontuação entre 7 e 35), a média foi de 15,37. Encontrou-se correlação positiva muito fraca entre engajamento no trabalho e medo da COVID-19 ( $r=0,067$ ).

### **Conclusões**

O nível baixo/muito baixo de engajamento no trabalho é preocupante, visto que é o fator chave para fornecer melhoria ao serviço de assistência à saúde. O medo da COVID-19 identificado foi moderado, mas deve-se levar em consideração que o atual contexto com a existência da vacina somado a ampla imunização da população, contribuiu para a redução da curva de contaminados e casos graves. Não houve correlação estatisticamente significativa entre engajamento e medo da COVID-19.

**Palavras-chave**

Engajamento no Trabalho; Saúde do Trabalhador; Pandemia; COVID-19.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Vazquez, A.C.S., & Schaufeli, W. (2020). Avaliação do engajamento no trabalho. In: Hutz, C.S., Bandeira, D.R., Trentini, C.M., & Vazquez, A.C.S. Avaliação Psicológica no Contexto Organizacional e do Trabalho. Porto Alegre: Ed. Artmed, p. 193-200.

Cavalheiro, F. R. S., & Sticca, M.G. (2020). Adaptation and Validation of the Brazilian Version of the Fear of COVID-19 Scale. Int J Ment Health Addict. Nov 23;1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00415-9>.

**Entidade(s) financiadora(s)**

Fundação Escola Saúde Pública de Palmas (FESP) - Tocantins- Brasil.

## **Fatores de risco para distúrbios osteomusculares entre profissionais de enfermagem de centro de material e esterilização de um hospital oncológico**

Sérgio Abreu de Jesus\*, Regina Celia Gollner Zeitoune\*\*, Raphael Sampaio dos Santos\*\*\*, Flaviana Pereira Bastos Nascimento\*\*\*\*, Gisele Massante Peixoto Tracera\*\*\*\*\*, Katerine Moraes dos Santos\*\*\*\*\*

\* *Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ, Saúde do Trabalhador, Enfermeiro [sergio.jesusenf@gmail.com]* \*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, docente* \*\*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Doutorado* \*\*\*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Doutorado* \*\*\*\*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA), Enfermeira* \*\*\*\*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, Enfermeira [katerinegm@gmail.com]*

### **Introdução**

Os distúrbios osteomusculares constituem um grave problema de saúde pública no mundo. Dados do Relatório da Agência Europeia para a Segurança no Trabalho revelam que aproximadamente três em cada cinco trabalhadores, nos 28 países da União Europeia, apresentavam queixas relacionadas a lesões musculoesqueléticas. O centro de material e esterilização possui uma rotina de trabalho repetitiva e cansativa, o que pode levar ao acometimento à saúde dos profissionais de enfermagem que atuam no setor pela sobrecarga osteomuscular.

### **Objetivos**

Analisar os fatores de risco para distúrbios osteomusculares entre profissionais de enfermagem de centro de material e esterilização de um hospital oncológico.

### **Metodologia**

Tratou-se de um estudo transversal, do tipo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. O local de estudo foram os Centros de Material e Esterilização de um Centro de Alta complexidade em Oncologia, da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. A população do estudo foram 36 profissionais de enfermagem. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e laboral. Foi realizada análise estatística nos softwares Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) e Microsoft Excel<sup>®</sup> e o nível de significância foi de 5%.

### **Resultados/Discussão**

A prevalência de distúrbio osteomuscular foi de 66,7% dos participantes da pesquisa, sendo 91,7% destes profissionais, técnicos de enfermagem e plantonistas de 12 horas (62,5%); 79,2% destes participantes ficavam “sempre” na posição de pé para realizar as atividades e os que pegavam peso representaram 54,2%. O trabalho em turnos é um fator de risco pois pode interferir no ciclo de sono e vigília que está intimamente relacionado ao estado de alerta e concentração. Estudos revelam alto risco para distúrbio osteomuscular associado à realização das atividades na mesma posição por longos períodos somados ao peso.

### **Conclusões**

Existe forte relação entre as características do trabalho realizado na central de material e esterilização e o acometimento por distúrbio osteomuscular. Estes riscos devem ser minimizados com estratégias como ginástica laboral, rodízios entre as zonas de trabalho, pausas durante a jornada de trabalho, uso de suportes para movimentar materiais pesados e carros com rodízios que facilitem o deslizamento do material.



## Palavras-chave

Esterilização; Enfermagem; Distúrbios Osteomusculares; Saúde ocupacional.

## Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

- Cargnin, Z. A., Schneider, D. G., Vargas, M. A. de O., & Schneider, I. J. C. (2019). Atividades de trabalho e lombalgia crônica inespecífica em trabalhadores de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32, 707–713. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900097>
- Agência Europeia para Segurança e Saúde no Trabalho. (2020). Lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho: Factos e números—Relatório de síntese sobre dados recolhidos em 10 Estados?membros da UE | Safety and health at work EU-OSHA. Mar 12 [cited 2021 Apr 13]. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/publications/work-related-musculoskeletal-disorders-facts-and-figures-synthesis-report-10-eu-member>
- M. El-Sallamy, R., Zayed, H., Saied, S., & Shehata, W. (2019). Work-Related Musculoskeletal Disorders among nursing staff of Tanta University Hospitals: Pattern, risk factors, and coping strategies. *Community Medicine*, 37, 51–61.
- Silva, R. M. da, Tamiozzo, J., Beck, C. L. C., Pretto, C. R., Freitas, E. de O., & Camponogara, S. (2021). Health symptoms and impacts of work on nursing professionals in a public hospital. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0072>
- Silva, T. P. D. da, Araújo, W. N. de, Stival, M. M., Toledo, A. M. de, Burke, T. N., & Carregaro, R. L. (2018). Desconforto musculoesquelético, capacidade de trabalho e fadiga em profissionais da enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017022903332>

## **Fatores que influenciam o bem-estar no Serviço de Urgência: percepção dos enfermeiros**

Cristina Maria Correia Barroso Pinto\*, Sandra Alice Gomes da Costa, Angélica Oliveira Veríssimo, Adelino Manuel da Costa Pinto, Maria Manuela Correia Barroso Pinto, Palmira da Conceição Martins de Oliveira\*\*

\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor \*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Docente Enfermagem [palmiraoliveira@esenf.pt]

### **Introdução**

Nos últimos anos tem-se assistido a um aumento da preocupação com a qualidade de vida e com o bem-estar dos trabalhadores. O bem-estar pressupõe a percepção da saúde que relaciona as dimensões física e emocional como mediadores importantes para a qualidade de vida do trabalhador. Os enfermeiros, principalmente os que trabalham em ambientes de urgência, estão expostos a situações de maior desgaste físico e mental associadas ao carácter urgente, e por vezes complexo, das condições de saúde.

### **Objetivos**

Identificar a percepção dos enfermeiros do Serviço de Urgência acerca dos fatores que influenciam o seu bem-estar.

### **Metodologia**

Estudo exploratório, descritivo, de cariz qualitativo. A recolha de dados foi efetuada com recurso a entrevista semiestruturada. Foram entrevistados 25 enfermeiros, recrutados segundo uma amostragem em bola de neve, tendo em conta os seguintes critérios de inclusão: trabalhar num serviço de urgência médico-cirúrgico por um período igual ou superior a dois anos. O tratamento de dados foi efetuado através da análise de conteúdo com recurso ao programa NVivo. Todos os princípios e direitos fundamentais aplicáveis aos seres humanos foram respeitados.

### **Resultados/Discussão**

A análise da informação fez emergir duas categorias: fatores que influenciam o bem-estar e estratégias promotoras de bem-estar. De entre os fatores que influenciam o bem-estar sobressai a elevada carga de trabalho, a complexidade do contexto de urgência, a relação entre a equipa e a falta de reconhecimento profissional. Estes fatores levam ao aumento do turnover e à insatisfação no trabalho. De modo a combater o efeito desses fatores, alguns enfermeiros adotam estratégias auto-resolutivas que os ajudam a descontrair após o trabalho, de que são exemplos as atividades de lazer (ver um filme, ler um livro) e as atividades desportivas.

### **Conclusões**

A sobrecarga de trabalho, a complexidade do contexto, a relação entre a equipa e a falta de reconhecimento profissional foram identificados como sendo os fatores que influenciam o bem-estar dos enfermeiros do serviço de urgência. Da análise dos resultados é sugestivo que não existe uma intervenção estruturada e dirigida aos enfermeiros no sentido da promoção do seu bem-estar, pelo que, as instituições de saúde deveriam adotar um conjunto sistematizado de ações promotoras da saúde dos seus trabalhadores.

### **Palavras-chave**

Saúde do Trabalhador; Promoção da Saúde; Enfermagem em Emergência; Enfermagem do Trabalho; Enfermagem do Trabalho.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Dixon, E., Murphy, M., & Wynne, R. (2022). A multidisciplinary, cross-sectional survey of burnout and wellbeing in emergency department staff during COVID-19. *Australasian Emergency Care*, 25(3), 247–252. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2021.12.001>
- Llor Lozano, J., Seva Llor, A. M., Díaz Agea, J. L., Llor Gutiérrez, L., & Leal Costa, C. (2020). Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enfermería Global*, 19(3), 68–80. <https://doi.org/10.6018/eglobal.381641>
- Lopes, R. P. V., Madruga, L. R. R. G., Avila, L. V., & Beuron, T. A. (2018). Qualidade de Vida e Bem-Estar no Trabalho: Autopercepção Dos Servidores De Uma Universidade Federal. *HOLOS*, 6, 171–184. <https://doi.org/10.15628/holos.2018.6217>
- Phillips, K. C. S., Knowlton, M. D. C., & Riseden, J. F.-B. (2022). Emergency Department Nursing Burnout and Resilience. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 44(1), 54–62. <https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000391>
- Yu, H., & Gui, L. (2022). Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among emergency nurses: A path analysis. *Journal of Advanced Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 78(5), 1294–1304. <https://doi.org/10.1111/jan.15034>

**Entidade(s) financiadora(s)**

Sem financiamento

## **Fatores relacionados com burnout nos Enfermeiros em contexto hospitalar**

Melanie Henriques Machado\*, José Hermínio Gonçalves Gomes\*\*

\* Hospital Distrital da Figueira da Foz \*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [herminio@esenfc.pt]

### **Introdução**

O burnout é uma condição emocional resultante da exposição crónica ao stress no trabalho traduzida num aumento da exaustão emocional, cansaço, esgotamento e desmotivação profissional. Os enfermeiros estão frequentemente sujeitos a condições de trabalho stressantes e de sobrecarga resultantes da prática clínica, ficando vulneráveis ao burnout.

Cerca de 50% dos enfermeiros em contexto hospitalar apresentam síndrome de burnout. Perante esta problemática foi elaborada uma questão norteadora de investigação “Quais os fatores relacionados com a Síndrome de Burnout?”.

### **Objetivos**

Identificar os fatores relacionados com a Síndrome de Burnout nos enfermeiros que desempenham funções em contexto hospitalar e identificar as intervenções do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação na prevenção dos riscos psicossociais associados ao trabalho.

### **Metodologia**

Revisão narrativa da literatura, com pesquisa nas bases dados, EBSCO- host, MEDLINE e CINAHL Complete, combinando descritores em ciências de saúde: burnout, enfermeiros, trabalho e enfermagem de reabilitação com os operadores booleanos AND, em fevereiro de 2023. Resultaram quatro artigos, após recurso ao fluxograma segundo a metodologia PRISMA e dos critérios de inclusão/ exclusão estabelecidos.

### **Resultados/Discussão**

As manifestações de burnout estão relacionadas com três domínios: exaustão emocional, despersonalização e sentimentos de baixa realização profissional. A exaustão emocional caracteriza-se pelo desânimo concebido pela decadência emocional e sentimento de esgotamento emocional. A despersonalização consiste na adoção de atitudes negativas ou mesmo afastamento dos doentes, ou seja, postura fria, insensível e impessoal em relação aos doentes. A baixa realização profissional traduz-se na presença de sentimentos de insatisfação profissional relacionadas com as suas habilidades e competências.

Paiva, J et al. (2019), refere que a síndrome de burnout resulta de jornadas excessivas de trabalho e insatisfação profissional.

### **Conclusões**

É importante investigar a saúde mental no local de trabalho, analisar o burnout de forma regular e ter políticas de identificação e de prevenção. Para que as estratégias de redução da incidência de burnout sejam viáveis, é importante que este passe a ser considerado uma problemática coletiva e institucional e não um problema individual. Desta forma estas estratégias, promovem aspetos positivos, tais como intervenções de redução do stress (programa de ginástica laboral) e promoção de um ambiente de trabalho saudável.

### **Palavras-chave**

Burnout; Enfermeiros; Trabalho; Enfermagem de Reabilitação.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Imai, H., Nakao, H., Tsuchiya, M., Kuroda, Y., & Katoh, T. (2004). Burnout and work environments of public health nurses involved in mental health care. *Occupational and environmental medicine*, 61(9), 764–768. <https://doi.org/10.1136/oem.2003.009134>
- Silva, K., Cordeiro, J., Paiva, J., Bastos, R., Bezerra, C., Silva, M., Azevedo, G., & De Martino, M. (2019). Fatores desencadeantes da síndrome de Burnout em enfermeiros. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 13(2), 483-490. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i2a235894p483-490-2019>
- BATALHA, Edenise; MELLEIRO, Marta; QUEIROS, Cristina & BORGES, Elisabete. Satisfação por compaixão, burnout e estresse traumático secundário em enfermeiros da área hospitalar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental [online]*. 2020, n.24, pp.25-33. ISSN 1647-2160. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0278>.
- Faria, S., Queirós, C., Borges, E.M., & Abreu, M. (2019). Saúde mental dos enfermeiros: Contributos do burnout e engagement no trabalho.

## **Foot Disorders in Nurses working in Prolonged Standing Environments: Scoping Review**

Rafael Alves Bernardes\*, Sílvia Caldeira\*\*, Minna Stolt\*\*\*, Liliana Baptista Sousa\*\*\*\*, Inês F. Almeida\*\*\*\*\*, Arménio Guardado Cruz\*\*\*\*\*

\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseiro de Investigação* \*\* *Centre for Interdisciplinary Research in Health, Institute of Health Sciences, Universidade Católica Portuguesa* \*\*\* *University of Turku, Department of Nursing Science* \*\*\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação UICISA:E, Investigador [baptliliana@esenfc.pt]* \*\*\*\*\* *UICISA:E, ESEnfC* \*\*\*\*\* *ESEnfC, UCP Reabilitação, Prof<sup>o</sup> Coordenador [acruz@esenfc.pt]*

### **Introdução**

Getie et al. (2021) highlights that 24% of nurses were absent from work due to foot and ankle pain, usually caused by prolonged standing and walking occupational contexts. In fact, the EU-OSHA (2021) states that 20% of workers spend most of their working time standing and 60% identify musculoskeletal disorders as the most impairing for quality of life. To adequately develop preventive interventions to help nurses cope with foot and ankle disorders, there is a need to acknowledge their characteristics.

### **Objetivos**

Identify the main foot and ankle disorders among nurses, their prevalence, the influence of hours spent walking or standing, and gender differences.

### **Metodologia**

Scoping review using PRISMA-ScR guidelines (Tricco et al., 2018). The PCC mnemonic was used, where participants were nursing professionals and midwives, the concept refers to “foot and ankle disorders” and as for contexts, studies focused on standing environments in acute hospital settings. Twelve databases were used, applying a search strategy developed by the research team. All studies published in Portuguese, English, French and Spanish, published from the earliest point to 2021 were included. Three reviewers were involved using Mendeley®.

### **Resultados/Discussão**

A total of 38 studies were included. The most common disorders was pain, followed by numbness, burning feet, hallux valgus, structural deformities, fungal infections and calluses. Prevalence was significantly heterogeneous, as it is context-dependent. Three studies evidenced that foot and ankle disorders were the most prevalent and two reported them as the least prevalent. Only five studies specifically studied hours spent walking and standing, with a variation between morning and afternoon shift. Female nurses are more affected. As suggested by the OSHA (2016), failure to early identify signs and symptoms is the root cause for the development of disorders.

### **Conclusões**

The ICN (2017) has highlighted that nurses are exposed to dangerous working conditions, increasing physical and psychological burden and job dissatisfaction. This review provided a synthesis that is able to inform practice, namely through the adequate development of guidelines or recommendations regarding foot health in nurses. This might also improve coalitions among healthcare institutions and increase awareness among administrators and policy makers to protect nurses’ occupational health.

### **Palavras-chave**

foot diseases; ankle injuries; nurses; standing position; occupational health.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Getie, K., Kahsay, G., Kassaw, A., Gomera, G., Alamer, A., & Hailu, T. (2021). Ankle and foot pain and associated factors among nurses at Ayder Comprehensive Specialized Hospital, Mekelle, Ethiopia: Cross-Sectional Study. *Journal of Pain Research*, 14, 83-92. <https://doi.org/10.2147/JPR.S283580>

International Council of Nurses (2017). Occupational Health and Safety for Nurses. [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS\\_C\\_Occupational\\_health\\_safety\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Occupational_health_safety_0.pdf)

Occupational Safety and Health Administration (2016). Recommended Practices for Safety and Health Programs. <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA3885.pdf>

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

European Agency for Safety and Health at Work (2021). Prolonged Constrained Standing at Work – Health Effects and Good Practice Advice. [https://healthy-workplaces.eu/sites/default/files/publications/documents/Prolonged\\_constrained\\_standing\\_at\\_work.pdf](https://healthy-workplaces.eu/sites/default/files/publications/documents/Prolonged_constrained_standing_at_work.pdf)

### **Entidade(s) financiadora(s)**

Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) doctoral project scientific grant number UI/BD/151102/2021

## **Fumo cirúrgico: será um risco profissional para os enfermeiros perioperatórios?**

Carina Marlene Ferreira da Silva Ribeiro\*, Anabela Gonçalves Nunes Rodrigues\*\*, Clara Maria Monteiro Queirós\*\*\*

\* *Centro Hospitalar Universitario de Santo Antonio- CMIN, Bloco Operatório da Mulher e da Criança , Enfermeira [enfcarina.r@gmail.com]* \*\* *hospital santo antonio porto, Bloco operatório , enfermeira* \*\*\* *CHUP s antonio, BOC , enfermeira*

### **Introdução**

Os profissionais de saúde, pela especificidade das suas funções, estão sujeitos a inúmeros riscos nos seus locais de trabalho. A exposição contínua ao fumo cirúrgico presente nos blocos operatórios é considerada, por várias organizações, um risco profissional, surgindo assim a necessidade de implementar programas de sensibilização e procedimentos para minimizar e/ou prevenir este risco.

### **Objetivos**

Percecionar o fumo cirúrgico como fator de risco profissional nos enfermeiros perioperatórios

### **Metodologia**

Revisão narrativa da literatura existente sobre a temática nas bases de dados de referência, utilizando como descritores em saúde os termos “surgical smoke” AND “perioperative nurs\*”.

### **Resultados/Discussão**

O fumo cirúrgico decorre da aplicação de energia elétrica num tecido. A sua vaporização produz fumo cirúrgico, que é visível e tem odor desagradável, possui na sua constituição cerca de 150 produtos químicos, tais como componentes tóxicos gasosos, aerossóis com risco biológico, material celular vivo e morto, sangue e vírus, podendo ter consequências a nível respiratório, dermatológico, mutagénico e até carcinogénico, entre outros. Pode ainda causar, pela exposição crónica, sintomatologia decorrente da irritação do trato respiratório, como, tosse, asma, bronquite e enfisema pulmonar.

### **Conclusões**

O fumo cirúrgico é um risco profissional de elevada importância para os profissionais do bloco operatório. Devem ser implementadas medidas de redução de risco de produção de aerossóis durante os procedimentos. Assim, cabe aos profissionais estarem sensibilizados acerca desta temática, melhorando procedimentos e adotando comportamentos de saúde mais responsáveis.

### **Palavras-chave**

Risco Profissional; Fumo Cirúrgico; Enfermeiro Perioperatório.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Guidelines in Practice: Surgical Smoke Safety. (2022). *AORN Journal*, 116(2), 145–159. <https://doi.org/10.1002/aorn.13745>

Nabbie, K. (2019). A personal view of the harmful effects of diathermy smoke. *Journal of Perioperative Practice*, 29(4), 73–74. <https://doi.org/10.1177/1750458919839290>

Tan, E., & Russell, K. (2019). SURGICAL PLUME AND ITS IMPLICATIONS: A REVIEW OF THE RISK AND BARRIERS TO A SAFE WORKPLACE...Reprinted from *Journal of Perioperative Nursing*, Volume 30,



Number 4, pp. 33-35, 37-39. Copyright 2017, with permission from Australian College of Perioperative Nurses (ACORN). *ORNAC Journal*, 37(3), 33–47.

Vortman, R., & Thorlton, J. (2021). Empowering Nurse Executives to Advocate for Surgical Smoke-Free Operating Rooms. *Nurse Leader*, 19(5), 508–515. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.10.004>

## **Funcionalidade percebida em trabalhadores de uma empresa do ramo industrial - região de Aveiro, doze meses após infecção por SARS-CoV-2**

Ana Rita Reis Pádua\*, Marco André Soares Gama\*\*, José Joaquim Marques Alvarelhão, João Conde\*\*\*

\* Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE, Urgência Geral, Enfermeira \*\* Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE, Cirurgia Geral, Enfermeiro \*\*\* Regime Liberal

### **Introdução**

A repercussão da infecção por SARS-CoV-2 está associada a sintomas residuais que podem permanecer semanas a meses após recuperação da fase aguda, dependendo da extensão e gravidade da invasão viral nos diferentes tipos de células e órgãos. Embora a sintomatologia a longo prazo tenha sido avaliada em vários estudos, pouco se conhece sobre o impacto da infecção na funcionalidade e na capacidade para as atividades de vida diária em trabalhadores infetados, com as eventuais implicações na aptidão para o trabalho.

### **Objetivos**

Analisar o impacto da infecção por SARS-COV-2 na funcionalidade percebida dos trabalhadores de uma empresa do ramo industrial na Região de Aveiro.

### **Metodologia**

Estudo observacional longitudinal, incluindo trabalhadores com teste para deteção SARS-COV-2 RT-PCR/ TRAg positivo entre outubro/2020-janeiro/2022. Após a sinalização da infecção, a Equipa de Saúde Ocupacional recolheu informação relativa a variáveis sociodemográficas, sintomas manifestados e funcionalidade percebida avaliada através da WHODAS-2.0–12 itens - onde '12 pontos' significa a maior funcionalidade, com aplicação de um questionário. A segunda avaliação da funcionalidade percebida ocorreu doze meses após. A análise dos dados incluiu estatística descritiva e comparação de médias através de testes não paramétricos.

### **Resultados/Discussão**

Oitenta e cinco trabalhadores contraíram infecção por SARS-CoV-2, 74,7% do sexo masculino, com idade média de 30a1m±9a8m, dos quais 36,8% possuem nível superior de escolaridade e 59,8% em regime de horário de trabalho por turnos. A maioria dos trabalhadores (98,6%) relataram sintomas durante o período de infecção. Os sintomas mais reportados foram fadiga (63,8%) e mialgias (60,9%). A diferença para pior na funcionalidade percebida no primeiro momento foi estatisticamente significativa para trabalhadores com doença crónica ou com sintomas de fadiga. Entre a primeira e a segunda avaliação, foi encontrada uma diferença estatisticamente significativa: 19,2±7,9 vs 15,7±5,0, Wilcoxon test= 202,5, p<0,001.

### **Conclusões**

Constatou-se que a maioria dos trabalhadores foram sintomáticos após contraírem infecção por SARS-CoV-2, com impactos diferentes na funcionalidade percebida consoante as características clínicas e sintomatologia manifestada. Apesar da melhoria da funcionalidade percebida doze meses após a infecção. A Equipa de Saúde Ocupacional pode realizar um acompanhamento ativo e contínuo da saúde dos trabalhadores após infecção por SARS-CoV-2 em consulta de vigilância, implementando um programa de reabilitação com plano individual para cada trabalhador, adaptado às suas necessidades de saúde e recuperação.

### **Palavras-chave**

Funcionalidade; SARS-CoV-2; WHODAS; Trabalhador; Serviços Saúde Ocupacional.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Brazão, M. da L., & Nóbrega, S. (2021). Complicações/Sequelas Pós-Infeção por SARS-CoV-2: Revisão da Literatura. *Medicina Interna*, 28(2), 184–194. <https://doi.org/10.24950/r/mlbrazao/snobrega/2/2021>
- Kröönström, L. A., Krause, J., Larsson, S. B., Sigström, R., & Sunnerhagen, K. S. (2022). Long-term self-reported health and disability after COVID-19 in public employees. *BMC Public Health*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14820-3>
- Lopez-Leon, S., Wegman-Ostrosky, T., Perelman, C., Sepulveda, R., Rebolledo, P. A., Cuapio, A., & Villapol, S. (2021). More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 11(1), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>
- Ma, Y., Deng, J., Liu, Q., Du, M., Liu, M., & Liu, J. (2022). Long-Term Consequences of COVID-19 at 6 Months and Above: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6865. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116865>
- Moreira, A., Alvarelhão, J., Silva, A. G., Costa, R., & Queirós, A. (2015). Tradução e validação para português do WHODAS 2.0 ? 12 itens em pessoas com 55 ou mais anos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 33(2), 179–182. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.06.003>

## Hipoacusia relacionada com o ruído ocupacional

Renata Isabel Delgado Ribeiro, Ricardo Gil da Silva Novo, Célia Maria Abreu de Freitas\*, Paulo Melo Marques\*\*, Mónica Silva Oliveira\*\*\*, Emídio Manuel Filipe da Fonseca e Silva\*\*\*\*

*\* Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde, Docente (professora adjunta) \*\* Bosch Termotecnologia, S.A. Portugal, HRL/MED, Médico do Trabalho \*\*\* Bosch Termotecnologia, S.A. Portugal, HRL/MED, Enfermeira do Trabalho \*\*\*\* Bosch Termotecnologia, S.A. Portugal, HRL/MED, Médico do Trabalho*

### Introdução

A exposição prolongada ao ruído causa perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR) (Wong et al., 2003). Os valores limite de exposição (VLE) dos trabalhadores é de LEX,8h = 87 dB(A) sendo aconselhável proteção auricular (APSEI, 2022). A PAIR é uma das doenças mais comuns relacionadas com o trabalho, provocando dificuldade na comunicação, o que pode desencadear stress, ansiedade, isolamento social, e perda da produtividade do trabalhador, prejudicando o desempenho das suas atividades da vida diária, mas também a nível laboral.

### Objetivos

O objetivo principal deste estudo é analisar a evolução da perda auditiva de trabalhadores da Bosch Termotecnologia, S.A., expostos a ruído com LEX,8h  $\geq$  87 dB(A), considerando a proteção individual utilizada, através da comparação dos VLE do primeiro e último audiograma realizados na empresa, e entre este e a perda auditiva esperada para a idade.

### Metodologia

Este é um estudo de cariz quantitativo, descritivo a partir de uma série de casos segundo as características de vários participantes (Romanowski et al., 2019) e retrospectivo, tendo sido colhida informação de forma progressiva dos fatores de exposição, e os indivíduos acompanhados durante um determinado tempo (Camargo et al., 2019). A população do estudo é constituída por 5 trabalhadores do sexo masculino, expostos a ruído com LEX, 8h  $\geq$  87 dB(A), escolhidos através de um processo de amostragem por conveniência.

### Resultados/Discussão

Ao analisar os resultados obtidos, de uma forma geral, é possível identificar um grau de hipoacusia em todos os indivíduos que participaram no estudo, mais pronunciado nas frequências 4000Hz e 8000 Hz, que se tornam fulcrais para a compreensão da voz humana. Uma perda acentuada verificada nestas frequências irá conduzir a uma menor inteligibilidade das palavras, podendo provocar desadequação pessoal e profissional, desmotivação e diminuição da produtividade (Mendes, 2010). Questionando um dos participantes que nunca utiliza proteção auricular, este referiu que muitas vezes não conseguia perceber o que lhe era dito pelos seus pares.

### Conclusões

A exposição a ruído excessivo pode provocar perda auditiva temporária ou permanente, sendo fundamental a deteção precoce da hipoacusia sono-traumática. Torna-se necessário implementar medidas de controlo do ruído industrial (APSEI, 2022), em que o enfermeiro do trabalho pode promover medidas de avaliação de riscos, intervir junto dos trabalhadores, informando-os sobre os riscos associados à exposição ao ruído, à utilização correta dos equipamentos de proteção e necessidade de vigilância, de forma a controlar a progressão de hipoacusia profissional (APSEI, 2022).

## **Palavras-chave**

Ruído Ocupacional; Perda Auditiva; Riscos Ocupacionais.

## **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- APSEI. (2022). O Ruído no Local de Trabalho. <https://www.apsei.org.pt/areas-de-atuacao/seguranca-no-trabalho/o-ruído-no-local-de-trabalho/>;
- Camargo, L. M. A., Silva, R. P. M., & de Oliveira Meneguetti, D. U. (2019). Research methodology topics: Cohort studies or prospective and retrospective cohort studies. *Journal of Human Growth and Development*, 29(3), 433–436. <https://doi.org/10.7322/jhgd.v29.9543>;
- Mendes, R. A. (2010). Hipoacusia sono-traumática em indivíduos expostos a ruído profissional: papel da audiometria e possíveis estratégias preventivas [Tese de mestrado, Universidade de Coimbra]. <http://hdl.handle.net/10316/30466>;
- Romanowski, F. N. de A., Castro, M. B. de, & Neris, N. W. (2019). Manual de Tipos de Estudo [Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Centro Universitário de Anápolis]. <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/15586/1/MANUAL%20DE%20TIPOS%20DE%20ESTUDO.pdf>;
- Wong, T. W., Yu, T. S., Chen, W. Q., Chiu, Y. L., Wong, C. N., & Wong, A. H. S. (2003). Agreement between Hearing Thresholds Measured in Non-Soundproof Work Environments and a Soundproof. In *Environmental Medicine* (Vol. 60, Issue 9)

## **Impacto da pandemia da COVID-19 sobre os distúrbios psíquicos menores em profissionais do atendimento móvel de urgência: estudo de coorte**

Natasha da Silva Indruczaki\*, Polla Victória Paim Rodrigues Finckler\*\*, Daiane Dal Pai\*\*\*

\* *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestrando [natashasindruczaki@gmail.com]* \*\* *Universidade Federal do Rio Grande do Sul* \*\*\* *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Professor*

### **Introdução**

O contexto e as condições de trabalho no atendimento pré-hospitalar de urgência constituem-se fatores de risco para a saúde mental dos trabalhadores (Martins & Gonçalves, 2019) e no contexto pandêmico os profissionais desses serviços vivenciaram medo, insegurança, estresse, excesso de trabalho e exaustão, o que pode incrementar o adoecimento psíquico (Teixeira et al., 2020; Dal Pai et al., 2021) incluindo os Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) (Teixeira et al., 2020; Olinio et al., 2022).

### **Objetivos**

Identificar o impacto da pandemia da COVID-19 após dois anos sobre os Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de uma capital do Sul do Brasil.

### **Metodologia**

Estudo de coorte prospectivo, quantitativo, realizado no SAMU de uma capital do Sul do Brasil com amostra estatisticamente significativa de 52 profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores) que responderam instrumento contendo o Self Report Questionnaire. A coleta dos dados ocorreu antes da pandemia (outubro/2019 a fevereiro/2020) e durante a pandemia (novembro/2021 a março/2022). Aplicou-se estatística descritiva e analítica, considerou-se significativo  $p < 0,05$ . Estudo aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, respeitou-se aspectos éticos.

### **Resultados/Discussão**

A prevalência de DPM aumentou entre os trabalhadores de 32,7% (n=17) no tempo 1 para 40,4% (n=21) no tempo 2. Os DPM associaram-se ao sexo feminino ( $p = 0,02$ ), ser enfermeiro ( $p = 0,04$ ) ou técnico de enfermagem ( $p = 0,03$ ), possuir comorbidades ( $p = 0,00$ ), fazer uso de medicações ( $p = 0,00$ ), alterações de peso ( $p = 0,01$ ), dormir 6 horas ou menos por dia ( $p = 0,00$ ), autoperceber-se com péssima saúde física e mental ( $p < 0,001$ ).

### **Conclusões**

A pandemia impactou sobre os DPM, com aumento da sua prevalência para os trabalhadores da enfermagem e em condições de saúde mais debilitadas.

### **Palavras-chave**

Assistência Pré-Hospitalar; COVID-19; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Martins, D. G., & Gonçalves, J. (2019). Estresse Ocupacional em Profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). *Revista Psicologia e Saúde*, 11(3), 3-17. doi: <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.618>

- Olino, L., Tavares, J. P., Magnago, T. S. B. D. S., Ampos, L. F., Vieira, L. S., Ongaro, J. D., & Pai, D. D. (2022). Distúrbios psíquicos menores entre trabalhadores de enfermagem durante a pandemia: estudo multicêntrico. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02337>
- Teixeira, C. F. D. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. D. M., Andrade, L. R. D., & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciencia & saude coletiva*, 25, 3465-3474. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- Dal Pai, D., Gemelli, M. P., Boufleuer, E., Finckler, P. V. P. R., Miorin, J. D., Tavares, J. P., & Cenci, D. C. (2021). Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador. *Escola Anna Nery*, 25. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0014>

**Entidade(s) financiadora(s)**

Não houve entidade(s) financiadoras. Declaramos que não há conflito de interesses.;

## **Intervenções promotoras de ambientes de trabalho saudáveis dos enfermeiros durante a pandemia por COVID-19: scoping review**

Cátia Sofia Teixeira Ribeiro\*, Ana Paula Prata Amaro de Sousa\*\*, Maria José Lumini Landeiro\*\*\*, Margarida Reis Santos Ferreira\*\*\*\*, Ana Isabel Soares de Pinho Vilar\*\*\*\*\*, António Carlos Lopes Vilela\*\*\*\*\*

\* Centro Hospitalar Conde Ferreira , Enfermeira \*\* ESEP , Professor-Coordenador [prata@esenf.pt] \*\*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Docente \*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador \*\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora adjunta [avilar@esenf.pt] \*\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem , Professor Adjunto [carlosvilela@esenf.pt]

### **Introdução**

Com o aparecimento da pandemia por COVID-19 a Direção-Geral da Saúde (DGS, 2020), alinhado com as orientações das principais organizações internacionais da área saúde, criou uma ferramenta estratégica que, entre outras orientações, forneceu um conjunto de medidas de preparação e resposta à pandemia. Deste modo, tornou-se um imperativo para os profissionais da saúde, particularmente os enfermeiros, a promoção da qualidade e da segurança dos cuidados prestados, bem como da saúde e bem-estar dos trabalhadores.

### **Objetivos**

Face à conjuntura da pandemia e à falta de informação sobre as intervenções realizadas para a promoção de ambientes de trabalho saudáveis no período pandémico, particularmente em enfermagem, foi realizada uma scoping review com o objetivo de mapear as intervenções que os enfermeiros gestores realizaram para promover um ambiente de trabalho saudável para os enfermeiros durante a pandemia por COVID-19.

### **Metodologia**

A pesquisa foi realizada de acordo com as orientações da JBI® (Peters et al., 2020), nas bases de dados Web of Science, SCOPUS e EBSCOHost Web. Os critérios de inclusão foram: estudos que referiam intervenções dos enfermeiros gestores para a promoção de um ambiente de trabalho saudável durante a pandemia por COVID-19; texto completo disponível e acessível nas bases de dados selecionadas; redigidos em inglês, português e espanhol; e, estudos referentes aos anos 2020, 2021 e 2022.

### **Resultados/Discussão**

Foram selecionados sete artigos na revisão. As intervenções identificadas foram: incentivar o trabalho em equipa, criar um ambiente transparente, reconhecer o trabalho dos enfermeiros, realizar reuniões regularmente, executar escuta ativa, tomada de decisão efetiva, gerir os recursos humanos, gerir os equipamentos de proteção individual (EPI's), fornecer informação adequada, promover a capacitação da equipa na colocação, utilização e remoção dos EPI's, gerir o tempo de turno dos enfermeiros, realizar reuniões e sessões de brainstorming e, ainda, incentivar a comunicação. As intervenções mais referidas foram: a escuta ativa, o reconhecimento do trabalho dos enfermeiros e a gestão de recursos humanos.

### **Conclusões**

Através desta pesquisa identificou-se um conjunto intervenções centradas na promoção de um ambiente de trabalho saudável para os enfermeiros durante a pandemia por COVID-19. Estas intervenções enquadram-se no âmbito das funções dos enfermeiros responsáveis pela saúde



no trabalho e dos enfermeiros gestores, mostrando que estes são elementos fundamentais para assegurar um ambiente de trabalho saudável. Na atualidade, em virtude de ainda nos encontrarmos em período peri-pandémico, este conhecimento é útil para a sua aplicação no seio das equipas de enfermagem.

### **Palavras-chave**

Gestão em Saúde; Enfermeiro; Ambiente de Trabalho; COVID-19; Scoping Review.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Bourgault, A., & Goforth, C. (2021). Embrace Teamwork to Create and Mantain a Positive Workplace Culture. *Critical Care Nurse*, 41(3), 8-10. <http://aacnjournals.org/ccnonline/article-pdf/41/3/8/136214/8.pdf>
- Direção-Geral da Saúde [DGS] (2020). Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo coronavírus (COVID-19). Direção-Geral da Saúde. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-preparacao-e-resposta-para-a-doenca-por-novo-coronavirus-covid-19-pdf.aspx>
- Gomes, A. (2019). A importância do Reconhecimento Profissional para a Motivação dos colaboradores. *Humanae: Questões controversas do mundo contemporâneo*, 13(1), 1-23. <https://revistas.esuda.edu.br/index.php/humanae/article/view/628/220>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., Mclnerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBI Manual for Evidence Synthesis*. Joanna Briggs Institute (JBI). <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Ribeiro, Í., Lira, J., Maia, S., Almeida, R., Fernandes, M., Nogueira, L., & Freitas, D. (2021). Gestão em Enfermagem: Reflexões acerca dos desafios e estratégias frente à COVID-19. *Revista Enfermagem Atual*, 95(33), e-021044. <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.1053>

## **Literacia alimentar de trabalhadores numa empresa da região do centro do país**

Crisana Rossio Marques Almeida, João Paulo Almeida Tavares\*, Priscila Marlene Pinheiro de Oliveira\*\*, Joana Filipa Pereira Laires\*\*\*, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro\*\*\*\*

\* *Escola Superior de Saúde de Aveiro, Departamento de Saúde , Docente [jooaptavares@ua.pt]* \*\* *Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia , Unidade de Cuidados Intermédios Cardiologia , Enfermeira* \*\*\* *Centro Hospitalar Universitario Cova da Beira, Medicina , Enfermeira* \*\*\*\* *Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro [hloureiro@ua.pt]*

### **Introdução**

A Literacia Alimentar (LA) aborda todos os conhecimentos e aptidões indispensáveis para as escolhas alimentares e comportamentos saudáveis (Torres & Real, 2021). A promoção da LA dos trabalhadores é crucial para proteger a sua saúde (Fragoeiro et al. 2020). Adicionalmente, alinha-se com Programa Nacional Saúde Ocupacional (2018-2020) que tem como objetivo a promoção da saúde através de práticas de trabalho e de estilos de vida saudáveis (alimentação, exercício físico...), tendo o enfermeiro do trabalho um papel importante nessa mesma promoção.

### **Objetivos**

Este estudo objetivou: 1) descrever os mitos alimentares dos trabalhadores de uma empresa da região centro do país; 2) analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas e os mitos alimentares; e 3) analisar o impacto de uma formação sobre LA, com enfoque nos conhecimentos sobre os mitos alimentares, em trabalhadores de uma empresa do região do centro do país.

### **Metodologia**

Estudo observacional descritivo-correlacional com desenho pré e pós teste, num grupo único de 56 trabalhadores de empresa da região centro do país. O instrumento de recolha de dados incluiu: variáveis sociodemográficas, local e número de refeições, e um questionário com 11 mitos alimentares, de resposta dicotómica (sim e não). Utilizou-se a estatística descritiva (e.g. frequência absoluta, média) e inferencial (teste de Mann-Whitney e de Wilcoxon, e coeficiente de correlação de Spearman's), considerado como estatisticamente significativo, o valor de  $p < 0,05$ .

### **Resultados/Discussão**

A amostra é constituída por 73,2% homens com uma idade média de  $48,52 \pm 9,68$  anos. Maioritariamente realiza refeições em casa (90,9%) e em média faz quatro refeições por dia. As mulheres apresentam mais conhecimento do que os homens (8,53 versus 6,98,  $p = 0,009$ ) no pré-teste. Não se verificaram diferenças estatísticas com as restantes variáveis. Globalmente, existe evidencia estatística para afirmar que, para estes trabalhadores, a formação contribuiu para o aumento global da LA ( $Z = -5,9$ ;  $p < 0,001$ ). Resultados similares foram obtidos em todos os mitos alimentares ( $p < 0,05$ ), exceto no mito 9 (A fruta desidratada e a fruta fresca têm o mesmo valor nutricional).

### **Conclusões**

O enfermeiro do trabalho tem um papel central na promoção da saúde dos trabalhadores, sendo uma área relevante a LA. Os dados deste estudo evidenciam o impacto da formação sobre mitos alimentares no aumento dos conhecimentos (através da desmistificação de mitos e ideias erradas) dos trabalhadores. Assim, o aumento do conhecimento nesta área vai permitir que os trabalhadores tenham ferramentas para serem elementos ativos nas suas escolhas alimentares saudáveis.

### **Palavras-chave**

Alimentação; Literacia alimentar; Saúde nutricional; Enfermagem do Trabalho.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Direção-Geral da Saúde. (2018). Programa nacional da saúde ocupacional (PNSOC) – Extensão 2018-2020. Lisboa. Recuperado de <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-nacional-de-saude-ocupacional-extensao-2018-2020-pdf.aspx>

Fragoero, I., Freitas, G., Morna, C., Azevedo, A.J. Enfermagem no trabalho: diagnosticar para intervir na literacia para a saúde e nos estilos de vida. Suplemento digital Rev ROL Enferm 2020; 43(1): 179-188

Torres, R., & Real, H. (2021). Literacia Nutricional e Literacia Alimentar: Uma Revisão narrativa sobre Definição, Domínios e Ferramentas de Avaliação. Acta Portuguesa de Nutrição, 24

## Manifestações clínicas nas primeiras quatro semanas após COVID-19 em estudantes de enfermagem

Andreia Sofia Cristina\*, Inês Franco de Almeida\*\*, Anderson da Silva Rêgo\*\*\*, Filipa Margarida Gonçalves Duque\*\*\*\*, Elaine dos Santos Santana\*\*\*\*\*, Joana Vanessa Ribeiro Bernardo\*\*\*\*\*

\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Escolar, Enfermeira \*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Estudante \*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, The Health Sciences Research Unit: Nursing, Estudante de Pós-doutoramento [andersonsre@esenfc.pt] \*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E [margaridaduque@esenfc.pt] \*\*\*\*\* Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Bolseira de Pós-doutoramento [elainesantana@esenfc.pt] \*\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E, Bolseiro de Investigação [joanabernardo@esenfc.pt]

### Introdução

A pandemia por infeção COVID-19, síndrome respiratória aguda grave, disseminou-se rapidamente pelo mundo aparecendo rapidamente novas variantes<sup>1</sup>. Para além da população geral, também as comunidades educativas foram afetadas, em especial as instituições do ensino superior da área da saúde. O isolamento social afetou emocionalmente e academicamente os estudantes<sup>2</sup>. Assim sendo, é necessário compreender o padrão epidemiológico dos estudantes de acordo com os sintomas associados ao vírus e o isolamento dos membros de uma comunidade académica.

### Objetivos

Descrever as manifestações clínicas, nas primeiras quatro semanas após a doença COVID-19 e os dias em isolamento, em estudantes de uma comunidade educativa do ensino superior português.

### Metodologia

Estudo transversal, descritivo desenvolvido numa instituição de ensino superior na região Centro de Portugal, entre maio e dezembro de 2022. Para a colheita de dados foi utilizado um questionário para a caracterização do perfil demográfico e as manifestações clínicas durante as primeiras quatro semanas após COVID-19. Todos os pressupostos éticos foram cumpridos.

### Resultados/Discussão

Dos 158 estudantes, maioritariamente apresentavam idades compreendidas entre os 18 e 29 anos (81,6%) e eram do sexo feminino (89,9%). Relataram que a infeção SARS-CoV-2 ocorreu de uma forma semelhante antes da vacinação (29,7%), após a primeira dose (38,0%) e terceira dose de vacina (32,3%). Os sintomas mais frequentes foram a tosse (57,0%), a fadiga (53,2%), a dor de cabeça (51,9%), a dor muscular e o congestionamento nasal (51,3%). A maioria dos participantes referem que ficaram em isolamento entre 7 a 11 dias (72,8%).

### Conclusões

Os resultados deste estudo indicam uma maior frequência de manifestações clínicas no trato respiratório e musculoesquelético. Estes resultados são corroborados na literatura, onde os autores descrevem que as manifestações clínicas mais comuns afetam principalmente o trato respiratório superior e musculoesquelético<sup>3</sup>.

### Palavras-chave

COVID-19; Sintomas gerais; Sinais e sintomas; SARS-CoV-2; Isolamento.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- <sup>1</sup> Han, Q., Zheng, B., Daines, L., & Sheikh, A. (2022). Long-term sequelae of covid-19: A systematic review and meta-analysis of one-year follow-up studies on post-covid symptoms. *Pathogens*, 11(2), 269. <https://doi.org/10.3390/pathogens11020269>
- <sup>2</sup> Van Bower, V. (2023). Trauma and survivance: The impacts of the COVID-19 pandemic on Indigenous nursing students. *Nursing Inquiry*, 30(1). <https://doi.org/10.1111/nin.12514>
- <sup>3</sup> Fernández-de-las-Peñas, C., Palacios-Ceña, D., Gómez-Mayordomo, V., Florencio, L. L., Cuadrado, M. L., Plaza-Manzano, G., & Navarro-Santana, M. (2021). Prevalence of post-COVID-19 symptoms in hospitalized and non-hospitalized COVID-19 survivors: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Internal Medicine*, 92, 55–70. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2021.06.009>
- Michelen, M., Manoharan, L., Elkheir, N., Cheng, V., Dagens, A., Hastie, C., O'Hara, M., Suett, J., Dahmash, D., Bugaeva, P., Rigby, I., Munblit, D., Harriss, E., Burls, A., Foote, C., Scott, J., & Stavropoulou, C. (2021). Characterising long COVID: A living systematic review. *BMJ Global Health*, 6(9), e005427. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005427>

## **Manifestações clínicas nas primeiras quatro semanas após infecção por COVID-19 numa comunidade de ensino superior portuguesa**

Andreia Sofia Cristina\*, Diana Gabriela Simões Marques Santos\*\*, Anderson da Silva Rêgo\*\*\*, Rosa Carla Gomes Silva\*\*\*\*, Daniela Filipa Batista Cardoso\*\*\*\*\*, Filipe Alexandre Silva de Sousa\*\*\*\*\*

\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Saúde Escolar, Enfermeira* \*\* *Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra [a21601081@esenfc.pt]* \*\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, The Health Sciences Research Unit: Nursing, Estudante de Pós-doutoramento [andersondsre@esenfc.pt]* \*\*\*\* *ESEnFC, UICISA: E* \*\*\*\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Portugal Centre for Evidence Based Practice: A JBI Centre of Excellence [dcardoso@esenfc.pt]* \*\*\*\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [a22241006@esenfc.pt]*

### **Introdução**

A pandemia por doença COVID-19, que surgiu inicialmente em Wuhan, China, e posteriormente se propagou pelo mundo, trouxe novos desafios à população mundial (Du et al., 2020; Li et al., 2020; Hernandez Acosta et al., 2022; Zang et al., 2020). As comunidades educativas foram também afetadas, especialmente as instituições de ensino superior na área da saúde. Surgiu, por isso, a necessidade de perceber o padrão epidemiológico deste tipo de população relativamente à sintomatologia associada a este vírus.

### **Objetivos**

Descrever as manifestações clínicas, nas primeiras quatro semanas após a doença COVID-19, em pessoas de uma comunidade educativa do ensino superior português.

### **Metodologia**

Estudo transversal descritivo realizado numa escola de ensino superior na área da saúde da região centro de Portugal. A recolha de dados decorreu entre maio e dezembro de 2022. Foi utilizado um questionário estruturado com questões relacionadas com o perfil demográfico e as principais manifestações clínicas nas primeiras quatro semanas após a infecção por COVID-19. As estatísticas descritivas foram utilizadas para o tratamento e análise de dados. Todos os participantes assinaram o Formulário de Consentimento Informado.

### **Resultados/Discussão**

Das 79 pessoas que participaram no estudo, a maioria tinha entre os 40 e os 49 anos (35,4%), eram mulheres (83,5%) e não docentes (51,9%). Os participantes relataram que a infecção COVID-19 ocorreu após a terceira dose de vacina (51,9%) e os sintomas mais frequentes foram a tosse (50,6%), dor muscular (49,4%), dor de cabeça (46,8%) e congestionamento/descarga nasal (40,5%). Estes resultados corroboram a literatura, que relatou que as manifestações clínicas mais comuns afetam principalmente o trato respiratório superior (Du et al., 2020; Li et al., 2020; Hernandez Acosta et al., 2022).

### **Conclusões**

Os resultados deste estudo indicam uma maior frequência de manifestações clínicas no trato respiratório superior. Devido à semelhança dos sintomas apresentados com a síndrome comum da gripe e as variantes de SAR-CoV-2. Estes resultados corroboram a literatura, que relatou que as manifestações clínicas mais comuns afetam principalmente o trato respiratório superior (Du et al., 2020; Li et al., 2020; Hernandez Acosta et al., 2022).

### **Palavras-chave**

COVID-19; Sintomas gerais; Sinais e sintomas; SARS-CoV-2.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Du, W., Yu, J., Wang, H., Zhang, X., Zhang, S., Li, Q., & Zhang, Z. (2020). Clinical characteristics of COVID-19 in children compared with adults in Shandong Province, China. *Infeção*, 48(3), 445-452. <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01427-2>
- Li, R., Tian, J., Yang, F., Lv, L., Yu, J., Sun, G., Ma, Y., Yang, X., & Ding, J. (2020). Clinical characteristics of 225 patients with COVID-19 in a tertiary Hospital near Wuhan, China. *Jornal de Virologia Clínica*, 127, 104363. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2020.104363>
- Zhang, J., Dong, X., Cao, Y., Yuan, Y., Yang, Y., Yan, Y., Akdis, C. A., & Gao, Y. (2020). Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Alergia*, 75(7), 1730-1741. <https://doi.org/10.1111/all.14238>
- Hernandez Acosta, R.A., Esquer Garrigos, Z., Marcelin, J.R., & Vijayvargiya, P. (2022). COVID-19 Pathogenesis and Clinical Manifestations. *Clínicas de Doenças Infeciosas da América do Norte*, 36(2), 231-249. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2022.01.003>

## **Molecular mechanisms underlying circuit rewiring in the mature brain, a Theoretical-Practical Workshop.**

João Miguel Alves Ferreira\*, Sergii Tukaiev  
\* *FMUC, Neuroscience [naquelepardosol@gmail.com]*

### **Introduction**

Researchers state that the molecular mechanisms underlying circuit rewiring in the mature brain remains ill defined and that an eloquent example of adult circuit remodelling is the hippocampal mossy fiber (MF) sprouting found in diseases such as temporal lobe epilepsy. The molecular determinants underlying this retrograde rewiring remain unclear. This may involve signaling system(s) controlling axon specification/growth during neurodevelopment reactivated during epileptogenesis.

### **Objectives**

The present workshop seeks, based on research carried out by research centres of the University of Coimbra, namely the Centre for Neurosciences and Cell Biology, to promote a theoretical and practical lesson on Adenosine A2A receptors (A2AR) control synaptic remodeling in the adult brain.

### **Methodology**

We propose to work on the following work developed by groups such as Purines at CNC.

### **Results/Discussion**

Since adenosine A2AR control axon formation/outgrowth and synapse stabilization during development, the researchers now examined the contribution of A2AR to MF sprouting. A2AR blockade significantly attenuated status epilepticus(SE) induced MF sprouting in a rat pilocarpine model. This involves A2AR located in dentate granule cells since their knockdown selectively in dentate granule cells reduced MF sprouting, most likely through the ability of A2AR to induce the formation/outgrowth of abnormal secondary axons found in rat hippocampal neurons. These A2AR should be activated by extracellular ATP derived adenosine since a similar prevention/attenuation of SE-induced hippocampal MF sprouting was observed in CD73 knockout mice.

### **Conclusions**

With these findings, the researchers, demonstrate that A2AR contribute to epilepsy related MF sprouting, most likely through the reactivation of the ability of A2AR to control axon formation/outgrowth observed during neurodevelopment. With these results, the researchers, frame the CD73/A2AR axis as a regulator of circuit remodeling in the mature brain.

### **Keywords**

Adenosine A2A receptors; synaptic remodeling; adult brain; hippocampal mossy\_fiber sprouting; epileptogenesis.

### **Bibliographic references (APA Norm - 7th edition)**

Xu, X., Beleza, R. O., Gonçalves, F. Q., Valbuena, S., Alçada-Morais, S., Gonçalves, N., Magalhães, J., Rocha, J. M. M., Ferreira, S., Figueira, A. S.G., Lerma, J., Cunha, R. A., Rodrigues, R. J., & Marques, J. M. (2022). Adenosine A2A receptors control synaptic remodeling in the adult brain. *Scientific reports*, 12(1), 14690. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-18884-4>



- Rebola, N., Sebastião, A. M., de Mendonca, A., Oliveira, C. R., Ribeiro, J. A., & Cunha, R. A. (2003). Enhanced adenosine A2A receptor facilitation of synaptic transmission in the hippocampus of aged rats. *Journal of neurophysiology*, 90(2), 1295–1303. <https://doi.org/10.1152/jn.00896.2002>
- Cunha, R. A., Johansson, B., Fredholm, B. B., Ribeiro, J. A., & Sebastião, A. M. (1995). Adenosine A2A receptors stimulate acetylcholine release from nerve terminals of the rat hippocampus. *Neuroscience letters*, 196(1-2), 41–44. [https://doi.org/10.1016/0304-3940\(95\)11833-i](https://doi.org/10.1016/0304-3940(95)11833-i)
- Cunha, R. A., Johansson, B., van der Ploeg, I., Sebastião, A. M., Ribeiro, J. A., & Fredholm, B. B. (1994). Evidence for functionally important adenosine A2a receptors in the rat hippocampus. *Brain research*, 649(1-2), 208–216. [https://doi.org/10.1016/0006-8993\(94\)91066-9](https://doi.org/10.1016/0006-8993(94)91066-9)
- Cunha, R. A., Johansson, B., Constantino, M. D., Sebastião, A. M., & Fredholm, B. B. (1996). Evidence for high-affinity binding sites for the adenosine A2A receptor agonist [3H]CGS 21680 in the rat hippocampus and cerebral cortex that are different from striatal A2A receptors. *Naunyn-Schmiedeberg's archives of pharmacology*, 353(3), 261–271. <https://doi.org/10.1007/BF00168627>

## Motivação para a cessação tabágica:

Diana Rafaela Norberto Raposo\*, Joana Dias Jorge\*\*, João Paulo Almeida Tavares\*\*\*, José Joaquim Marques Alvarelhão, Nicole Carina de Sousa Campos\*\*\*\*, Sandra Maria Pesqueira Paulos\*\*\*\*\*

\* *AtlantiCare, Saúde Ocupacional, Enfermeira [diana.raposo@ua.pt]* \*\* *Flex2000, Saúde Ocupacional, Enfermeira* \*\*\* *Escola Superior de Saúde de Aveiro, Departamento de Saúde, Docente [joaoptavares@ua.pt]* \*\*\*\* *SIM - serviço intermédico, Ida, Saúde Ocupacional, Enfermeira* \*\*\*\*\* *SIM - Serviço Intermédico, Ida, Saúde Ocupacional, Enfermeira*

### Introdução

O consumo de tabaco constitui a principal causa evitável de doença e morte, repercutindo-se em custos de saúde, sociais e económicos (Direção-Geral da Saúde, 2013). A probabilidade de sucesso numa tentativa de cessação tabágica (CT) depende da motivação individual para deixar de fumar. É crucial que os profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros do trabalho, reconheçam a necessidade de intervir na CT através do desenvolvimento de ações estruturadas, que só serão eficazes quando conhecidos os determinantes motivacionais (Batista, 2014).

### Objetivos

Este estudo teve como objetivos: 1) avaliar a motivação para deixar de fumar dos trabalhadores de uma empresa de componentes elétricos e 2) analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas, as relacionadas com o comportamento de fumador e com a motivação para deixar de fumar.

### Metodologia

Estudo observacional transversal exploratório-descritivo realizado com uma amostra por conveniência dos trabalhadores de uma empresa de componentes elétricos. A recolha de dados incluiu um questionário com as variáveis sexo, idade, habilitações literárias, número de anos enquanto fumador e de cigarros consumidos diariamente. Na avaliação da motivação para a CT utilizou-se o Teste de Richmond (TR), com os valores de corte de  $\leq 6$  Baixa; 7-9 Moderada e 10 Elevada. Recorreu-se à análise estatística descritiva e inferencial dos dados.

### Resultados/Discussão

Participaram 33 trabalhadores, dos quais 50% (n=15) são do sexo feminino e 54,6% (n=13) têm nove ou menos anos de escolaridade. A idade média é de  $35,9m \pm 11,01m$ . Os resultados do TR indicaram que 69,7% (n=23) têm motivação baixa, 27,3% (n=9) motivação moderada e 3,0% (n=1) motivação elevada para deixar de fumar.

Não foram encontradas diferenças ou associações estatisticamente significativas entre a motivação para deixar de fumar, as variáveis sociodemográficas e as variáveis relativas ao comportamento de fumador.

### Conclusões

Neste estudo a maioria dos trabalhadores tem baixa ou moderada motivação para deixar de fumar. Estes resultados reforçam a necessidade de intervenções de saúde, de forma a aumentar a motivação para a CT. Sessões de educação para a saúde e consultas de CT realizadas em contexto laboral, bem como a promoção de espaços sem fumo nas empresas, são possíveis intervenções a implementar pelos serviços de saúde ocupacional.

### Palavras-chave

Motivação; Cessação tabágica; Educação para saúde.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Batista, M. (2014). Avaliação da motivação para deixar de fumar e da dependência nicotínica num programa de cessação tabágica [Master's thesis, Universidade da Beira Interior]. Repositório Institucional da Universidade da Beira Interior. [https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/4891/1/3228\\_6595.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/4891/1/3228_6595.pdf)

Direção-Geral da Saúde. (2013). Programa nacional para a prevenção e controlo do tabagismo 2012-2016. <https://www.dgs.pt/respire-bem1/ficheiros-externos/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo-pdf.aspx>

## **Nurses' work conditions: The role of clinical reasoning uncertainty at the post-anesthesia recovery room**

Lara Daniela Matos Cunha\*, Márcia Noélia Pestana Santos\*\*, Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba\*\*\*, Margarida Reis Santos Ferreira\*\*\*\*

\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Bolseira Investigação [enflaracunha@gmail.com]* \*\* *ESEnfC, ESCA* \*\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enf. Saúde Criança e Adolescente, Professor Adjunto [mlomba@esenfc.pt]* \*\*\*\* *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador*

### **Introduction**

There is a paucity of research on healthcare providers' experiences of navigating uncertainty, especially nurses. This phenomenon deserves attention as nurses deal with uncertainty in order to attend to the safe delivery of care. Providing adequate working conditions appears to be closely linked to patient safety, since patient outcomes are associated with the contextual characteristics of nursing care.

### **Objectives**

To explore the experiences of uncertainty in clinical reasoning of nurses in the recovery room.

### **Methodology**

A phenomenological descriptive design, following Colaizzi's analysis was conducted. In-depth interviews were conducted with 14 nurses from a recovery room. The interviews were audio-recorded and transcribed verbatim. Two researchers conducted data analysis independently and followed seven phases: (re)reading the transcripts, extracting significant statements, formulating meanings from significant statements, aggregating formulated meanings into themes, developing a description of the phenomenon's essential structure, generation of fundamental structure of the phenomenon, validation of the findings through participant feedback. The process employed MAXQDA software.

### **Results/Discussion**

One theme and five sub-themes emerged from the data analysis: theme 'Uncertainty Experiences in Nurses' Clinical Reasoning' and the sub-themes communication, work ethic, incivility, (in) security and risk, and occupational stress. Participants identified conflict management through effective communication, work ethics related to doing the best for the patient, promoting civility for a safe work environment, and preventing occupational stress as influencing nurses' physical and mental health. Identifying potential areas for improvement and encouraging change results in employalty, higher job satisfaction, and stronger working relationships.

### **Conclusions**

Nurses' clinical reasoning uncertainty are largely focused on patient safety. By exploring the phenomenon, it will be possible to identify potential improvements in nurses' practices that minimize the impact of uncertainty and can identify ecocentric changes in work conditions that may improve clinical reasoning accuracy. Post-anesthesia recovery room nurses perceived that working conditions mediate uncertainty in clinical reasoning.

### **Keywords**

Clinical Reasoning; Patient Safety; Post-anesthesia Nursing; Uncertainty; Working Conditions.

**Bibliographic references (APA Norm - 7th edition)**

Colaizzi, P. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In Vale RS, King M (Eds) *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*. New York: Oxford University Press.

Cunha, L.D.M., Pestana-Santos, M., Lomba, L., & Santos, M.R. (2022). Uncertainty in post-anaesthesia nursing clinical reasoning: An integrative review in the light of the model of uncertainty in complex health care settings. *Journal of Perioperative Nursing*, 35(2), e32-e40. <https://doi.org/10.26550/2209-1092.1182>.

**Funding Entity(ies)**

Health Sciences Research Unit: Nursing funded by the Foundation for Science and Technology

## O papel do Enfermeiro do Trabalho na prevenção do Workaholism

Tânia de Fátima Simões Rodrigues\*

\* *ARS do Centro - Aces Baixo Mondego, USF Rainha Santa Isabel, Enfermeira Especialista [taninha78@gmail.com]*

### Introdução

Definido pela primeira vez (Oates, 1971) como uma permanente, excessiva e incontrolável necessidade de trabalho que perturba a saúde, felicidade e relacionamentos, o workaholism é associado a perturbações do sono, depressão, burnout, ansiedade, exaustão emocional e conflitos familiares. Geralmente, os workaholics apresentam uma dependência psicológica e patológica com o trabalho, negligenciando o descanso e a vida pessoal. Muito embora a parte individual seja inegável no processo de workaholism, as condições laborais influenciam também este problema.

### Objetivos

Os objetivos deste trabalho foram: sintetizar dados da literatura sobre possíveis medidas preventivas individuais e organizacionais que podem ser utilizadas na proteção e promoção da saúde dos trabalhadores, relativamente ao risco de workaholism; refletir acerca da pertinência de catalogar diagnósticos de Enfermagem que poderiam ser associados a este fenómeno, facilitadores do planeamento de intervenções na Enfermagem do Trabalho.

### Metodologia

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura de estudos indexados nas plataformas de busca EBSCOhost e PubMed no mês de fevereiro de 2023. Foram selecionados com base em critérios predefinidos 4 artigos, publicados entre 2017 e 2022.

### Resultados/Discussão

O workaholism surge de uma combinação de fatores individuais e organizacionais e as intervenções devem ser centradas nos três níveis de prevenção. O nível primário visa reduzir a incidência do workaholism, minimizando ou eliminando os fatores de risco, onde a promoção do equilíbrio vida profissional/pessoal surge como fator determinante. A prevenção secundária visa prevenir e minimizar as consequências do workaholism, através da deteção precoce de comportamentos workaholics. É imperativo o seu rastreamento através da utilização de escalas válidas. O nível terciário, procura limitar o progresso do workaholism e a sua recorrência, promovendo a reabilitação e reintegração profissional e social.

### Conclusões

Os estudos mostram que as intervenções devem ser dirigidas ao indivíduo e organização, implementando uma cultura organizacional protetora.

O Enfermeiro do Trabalho deve dirigir a sua ação nos três níveis de prevenção, embora os estudos reforcem que não existem diagnósticos específicos para esta disfunção, o que pode tornar a ação do Enfermeiro pouco proficiente. Torna-se pois crucial a catalogação de diagnósticos de Enfermagem adequados à Saúde Ocupacional, permitindo intervenções mais eficientes e mensuráveis através da apreciação dos seus resultados.

### Palavras-chave

workaholism; prevenção; workaholics; trabalho.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Andreassen, C., Bakker, A. B. B., Moen, B., Magerøy, N., Shimazu, A., . . . Pallesen, S. (2021). Working Conditions and Individual Differences Are Weakly Associated with Workaholism: A 2-3-Year Prospective Study of Shift-Working Nurses. PubMed.

Atroszko, P., Demetrovics, Z., & Griffiths, M. (2020). Work Addiction, Obsessive-Compulsive Personality Disorder, Burn-Out, and Global Burden of Disease: Implications from the ICD-11. PubMed.

Cossin T, T. I. (2021). Workaholism Prevention in Occupational Medicine: A Systematic Review. Medline Complete.

Oates, W. (1971). Confessions of a workaholic: The facts about work addiction. New York: World Publishing.

Serrano, F. M., Boada-Grau, J., Boada-Cuerva, M., & Vigil-Colet, A. (2021). Work addiction as a predictor of anxiety and depression. CINAHL Complete.

**Entidade(s) financiadora(s)**

Sem entidades financiadoras, nem conflito de interesses

## O papel enfermeiro do trabalho na conciliação trabalho-família dos enfermeiros

Joana Sofia Rodrigues Soares\*, Aldora Santos Monteiro Lopes\*\*, Carlos Manuel Lopes\*\*\*, Joana Isabel Carvalho Baptista\*\*\*\*, Luis de Matos\*\*\*\*\*, José Hermínio Gonçalves Gomes\*\*\*\*\*

\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra* \*\* *Hospital Distrital da Figueira da Foz, Serviço de Urgência, Enfermeira Especialista Saúde Materna e Obstetrícia* \*\*\* *Hospital Distrital da Figueira da Foz, Esterilização, Enfermeiro Responsável* \*\*\*\* *CHUC, Serviço de Urgência Polo A, Enfermeira [a22294008@esenfc.pt]* \*\*\*\*\* *Estudantes do Curso de Pós-Graduação de Especialização em Enfermagem do Trabalho - ESSUA [a22294002@esenfc.pt]* \*\*\*\*\* *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Docente [herminio@esenfc.pt]*

### Introdução

A maioria dos enfermeiros trabalha por turnos, prestando cuidados em qualquer hora do dia. O trabalho noturno tem repercussões importantes com implicações no bem-estar mental do enfermeiro e no bem-estar físico, impedindo uma vida familiar saudável. A conciliação entre a vida profissional e familiar e tem ganho mais ênfase nas organizações, interferindo negativa e positivamente, tanto a nível pessoal e profissional, como familiar e da sociedade.

### Objetivos

Compreender como o trabalho influencia a vida familiar e pessoal dos enfermeiros, respondendo a: quais as consequências na conciliação entre a vida profissional e familiar dos enfermeiros, compreender o conceito de conciliação trabalho-família e sua importância para as organizações, perceber as consequências do trabalho em jornada contínua na vida familiar e sugerir intervenções ocupacionais para a promoção da saúde.

### Metodologia

Revisão integrativa da literatura nas bases de dados MEDLINE Complete, Academic Search Complete, CINAHL Complete e Psychology and Behavioral Sciences Collection em novembro de 2022. Utilizados descritores “work family”, “consequences or effects or outcomes” e “nurse or nurses or nursing”, com o operador booleano AND. Obtidos 1671 artigos. Selecionados artigos com texto integral, últimos 5 anos, idioma em português e inglês e área geográfica Europa. Após leitura dos títulos selecionados 6 artigos. Utilizado modelo de referência Joanna Briggs Institute (JBI).

### Resultados/Discussão

A conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal, tem ganho cada vez mais ênfase e relevância nas organizações, interferindo negativa e positivamente quer a nível pessoal e profissional quer ao nível da família e da sociedade em geral. Os enfermeiros do trabalho encontram-se na linha da frente para ajudar a proteger e a promover a saúde das populações ativas, podendo contribuir para o desenvolvimento sustentável, segurança dos postos de trabalho, maior rentabilidade, melhor desempenho e redução dos custos em cuidados de saúde e melhorar a competitividade.

### Conclusões

As mudanças ocorridas nas sociedades industrializadas vieram consciencializar os investigadores, políticos e gestores para as dificuldades/desafios decorrentes da articulação trabalho - vida privada. A proteção e promoção da saúde do trabalhador e a prevenção dos riscos profissionais, constitui o objetivo da saúde ocupacional, cuja atuação assenta na interdisciplinaridade entre



profissionais. A enfermagem em saúde ocupacional tem aumentado a sua área de intervenção, visando o planejamento, gestão, organização dos serviços e a proximidade ao trabalhador, promovendo a saúde do trabalhador.

#### **Palavras-chave**

nurse, nurses, nursing; consequences, effects, outcomes; work family.

#### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Ekici, D., Gurhan N., Mert, T., Hizli, I. (2020). Effects of Work to Family Conflicts on Services and Individuals in Healthcare Professionals. *International Journal of Caring Sciences* 13(2), 1955-1964

Labrague L.J., Ballard C.A.; Fronda D.C. (2021). Predictors and outcomes of work–family conflict among nurses. *Int. Nurs. Rev.* 68, 349–357

Neto, M. J.; Sequeira, J.; Massaa-Cardoso, I.; Chambel, M.J. (2021). Flexibility, cohesion and family satisfaction: The impact of conflict between work and family. *Journal of Family Therapy*. *Journal of Family Therapy* 43, 773–792. doi: 10.1111/1467-6427.12322

Aguilera, M. C. M.; Suñer-Soler, R.; Fellow, S. H.; Bonmatí-Tomas, A.; Bosch-Farré, C.; Gelabert S. (2018). Relationship between sense of coherence, health and work engagement among nurses. *J Nurs Manag.* 2019;27, 1620–1630. doi: 10.1111/jonm.12848

## **O stress como fator de risco profissional nos enfermeiros perioperatórios**

Carina Marlene Ferreira da Silva Ribeiro\*, Clara Maria Monteiro Queirós\*\*, Anabela Gonçalves Nunes Rodrigues\*\*\*

\* Centro Hospitalar Universitario de Santo Antonio- CMIN, Bloco Operatorio da Mulher e da Criança , Enfermeira [enfcarina.r@gmail.com] \*\* CHUP s antonio, BOC , enfermeira \*\*\* hospital santo antonio porto, Bloco operatorio , enfermeira

### **Introdução**

A Agência Europeia para Segurança e a Saúde no Trabalho (2002) refere que o stress relacionado com o trabalho ocupa o segundo lugar entre os problemas de saúde mais frequentes relacionados com o trabalho, afetando 28% dos trabalhadores da União Europeia.

### **Objetivos**

Refletir sobre o stress como um dos riscos psicossociais nos enfermeiros perioperatórios.

### **Metodologia**

Revisão narrativa da literatura existente sobre a temática nas bases de dados de referência, utilizando como descritores em saúde os termos “stress” AND “perioperative nurs\*”.

### **Resultados/Discussão**

Quando um individuo entra em stress é ativado todo um processo de resposta, são induzidas emoções, o comportamento observável é alterado interferindo com os mecanismos biológicos e cognitivos.

O enfermeiro perioperatório possui várias competências no seu exercício profissional que vão desde a consciência cirúrgica, motivação, espírito de equipa, rigor profissional, destreza, facilidade de adaptação, capacidade de concentração elevada, espírito crítico, até à resposta rápida a emergências e um controlo do stress exemplar.

A especificidade da área cirúrgica implica uma atualização constante em termos de materiais, técnicas e equipamentos o que implica um grande compromisso por parte da equipa.

### **Conclusões**

O stress deve ser considerado como uma resposta adaptativa necessária que é observada em todas as espécies. De facto, sem stress não teríamos sobrevivido ao teste de evolução da espécie. O stress deve adquirir significados positivos permitindo a evolução dos indivíduos e não significados negativos uma vez que estes podem provocar danos irreparáveis nos indivíduos.

### **Palavras-chave**

Stress; Enfermeiro Perioperatório.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO (AESST) Factsheet 22 (Recuperado de <https://osha.europa.eu/pt/publications/factsheet-22-work-related-stress> )

Lee, E. Y., Kim, K., Ko, S., & Song, E. K. (2022). Communication competence and resilience are modifiable factors for burnout of operating room nurses in South Korea. *BMC Nursing*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00985-0>

- Naviaux, A.-F., Rigot, A., Janne, P., & Gourdin, M. (2022). Understanding stress factors for scrub nurses in the perioperative period: A cross-sectional survey. *Journal of Visceral Surgery*, 159(4), 273–278. <https://doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2021.06.010>
- Shi, L., Liu, Y., Jiang, T., Yan, P., Cao, F., Chen, Y., Wei, H., & Liu, J. (2020). Relationship between Mental Health, the CLOCK Gene, and Sleep Quality in Surgical Nurses: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2020/4795763>

## Os desafios da saúde mental dos trabalhadores em ambientes digitais: prevenção e cuidados em Enfermagem do Trabalho

Joana Patrícia Borges Lopes\*, Antonio Jose Simão Parente\*\*, Mariana Nunes Duarte\*\*\*, Sofia Carolina Romão Miguel\*\*\*\*

\* Hospital Distrital da Figueira da Foz, Serviço de Urgência, Enfermeira \*\* HDFS, Urgência, Enfermeiro

\*\*\* Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E., Serviço de Urgência, Enfermeira Generalista \*\*\*\* Figueira da Foz District Hospital, Emergency Department, Medical-Surgical Nurse Specialist

### Introdução

Ao longo das últimas décadas, desde a introdução das novas tecnologias, observa-se uma constante mudança nos ambientes de trabalho, o que traz novas oportunidades para os trabalhadores e empresas, mas também novos desafios e riscos para os Serviços de Saúde Ocupacional.

O crescente recurso à tecnologia leva à substituição da atividade humana por máquinas, destinando-lhes a tarefa de vigilância que se torna monótona, stressante e sedentária, tornando os riscos psicossociais e ergonómicos como os dominantes nos locais de trabalho.

### Objetivos

Analisar as mudanças resultantes da introdução das novas tecnologias nos locais de trabalho;  
Identificar os riscos emergentes com o aumento do trabalho digital;  
Identificar estratégias a implementar nos locais de trabalho;  
Realçar a importância do Enfermeiro do Trabalho (ET) na promoção de locais de trabalho saudáveis.

### Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa em bases de dados (CINAHL e MEDLINE) acedidas através da plataforma EBSCOhost e na Scopus, entre janeiro e fevereiro de 2023. Utilizaram-se os descritores “Mental Health”, “Digital”, “Occupational Health” os quais foram conjugados com o operador booleano AND. Identificaram-se 91 artigos, selecionados apenas 5 que cumpriram critérios de inclusão (estudos sobre a temática escolhida; publicados entre 2017- 2023 e disponíveis em texto completo).

### Resultados/Discussão

A intensificação digital proporcionou uma maior exigência das habilidades físicas, sociais e cognitivas do trabalhador, potenciando diminuição da saúde mental e capacidade de trabalho, redução do desempenho e aumento do absentismo, contudo uma atuação preventiva e atempada, poderá diminuir o impacto (Borle et al., 2021; Carolan et al., 2017).

As intervenções digitais pelo ET incidem na promoção da saúde mental como: avaliação dos níveis de stress, recorrendo a escalas; sessões de grupo; plataformas digitais personalizadas, promovendo bem-estar físico e mental, reduzindo comportamentos sedentários, incentivando pausas para praticar exercícios respiratórios, alongamentos e relaxamento (Carolan et al., 2017; Haile et al., 2020).

### Conclusões

O ET desempenha um papel importante na prevenção dos efeitos negativos das tecnologias na saúde dos trabalhadores. Identificando riscos associados ao uso do digital e minimizando-os; participando na implementação das tecnologias, assegurando a diminuição das preocupações

com a saúde e segurança dos trabalhadores; monitorizando a saúde dos trabalhadores; ensinando-os a gerir o impacto digital na sua saúde e promovendo políticas, práticas de saúde e segurança no local de trabalho, garantido assim, que a utilização de tecnologia seja responsável e segura.

#### **Palavras-chave**

Mental Health; Occupational Health Nursing; Digital Technology.

#### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Borle, P., Boerner-Zobel, F., Voelter-Mahlknecht, S., Hasselhorn, H. M., & Ebener, M. (2021). The social and health implications of digital work intensification. Associations between exposure to information and communication technologies, health and work ability in different socio-economic strata. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(3), 377–390. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01588-5>
- Carolan, S., Harris, P. R., & Cavanagh, K. (2017). Improving Employee Well-Being and Effectiveness: Systematic Review and Meta-Analysis of Web-Based Psychological Interventions Delivered in the Workplace. *Journal of Medical Internet Research*, 19(7), e271. <https://doi.org/10.2196/jmir.7583>
- EU-OSHA. Impacto da inteligência artificial na segurança e saúde no trabalho. (2021). [file:///C:/Users/AP8GEN-MEDICO/Downloads/Policy-brief-Impact-AI-OSH\\_PT.pdf](file:///C:/Users/AP8GEN-MEDICO/Downloads/Policy-brief-Impact-AI-OSH_PT.pdf)
- Haile, C., Kirk, A., Cogan, N., Janssen, X., Gibson, A.-M., & MacDonald, B. (2020). Pilot Testing of a Nudge-Based Digital Intervention (Welbot) to Improve Sedentary Behaviour and Wellbeing in the Workplace. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph17165763>

## **Perceção de enfermeiros sobre o uso de vestuário inteligente e a capacidade para o trabalho: projeto 4NOPRESSURE**

Anderson da Silva Rego\*, Salomé Correia Leão\*\*, Beatriz Marcelo Ramos\*\*\*, Luisa Teixeira Rocha Filipe\*\*\*\*, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira\*\*\*\*\*, Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira\*\*\*\*\*

*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA, Pós-doutorando \*\* Escola superior de enfermagem de Coimbra \*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra \*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E, bolsa de Investigação [lrfilipe@esenfc.pt] \*\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [parreira@esenfc.pt] \*\*\*\*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem Fundamental, Docente [anabela@esenfc.pt]*

### **Introdução**

O desenvolvimento e a adesão a tecnologia digital são aspetos intrínsecos da capacidade para o trabalho, do ponto de vista da saúde dos trabalhadores (Krick et al., 2019). Utilizando as tecnologias adequadas, os enfermeiros podem monitorizar as alterações na saúde das pessoas, equilibrar a carga de trabalho e facilitar a tomada de decisão. O uso de vestuário inteligente para prevenir lesões por pressão (LP) pode fornecer melhorias na capacidade para o trabalho dos enfermeiros (Monroy et al., 2019).

### **Objetivos**

Descrever as perceções dos enfermeiros sobre a utilização de vestuário inteligente para a prevenção de LP na capacidade para o trabalho.

### **Metodologia**

Estudo qualitativo realizado com enfermeiros na região centro de Portugal. A recolha de dados ocorreu em abril de 2022. Foi utilizado um questionário semiestruturado com questões relacionadas com o perfil demográfico e relativos a utilização de vestuário inteligente nas atividades diárias de trabalho. A análise temática (Minayo, 2012) foi utilizada para o processamento e análise de dados, com auxílio do software MAQDA®. Todos os participantes assinaram o Formulário de Consentimento Informado.

### **Resultados/Discussão**

Nove enfermeiros participaram no estudo, com idade entre 32,66±6,28 anos e 10,88±6,19 anos de experiência profissional. Os tópicos discutidos abordaram melhoria da capacidade para o trabalho, baseada no uso da tecnologia digital, que poderá auxiliar não planeamento de intervenções preventivas, otimizando as atividades diárias de trabalho, segurança da pessoa alvo dos cuidados e a redução da sobrecarga de trabalho. A literatura corrobora com estes achados, sendo que o uso de vestuário inteligente para prevenir LP pode promover uma cultura de segurança e bem-estar nas organizações de saúde, beneficiando enfermeiros e doentes (Sikka et al., 2020; Silva et al., 2021).

### **Conclusões**

Os participantes discutiram a importância de utilizar um vestuário inteligente para a prevenção de LP na prática clínica, contribuindo para a segurança e qualidade dos cuidados, reduzindo a sobrecarga de trabalho do enfermeiro. O dispositivo tecnológico pode ajudar a reduzir o tempo e o esforço necessários para avaliações de fatores de risco e tratamento de LP e fornecer feedback em tempo real sobre o movimento e necessidades de reposicionamento e/ou identificação de outros fatores de risco.

### **Palavras-chave**

Protective clothing; Pressure injury; Mobility limitation; Bedridden persons; Enfermagem do trabalho.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Krick, T., Huter, K., Domhoff, D., Schmidt, A., Rothgang, H., & Wolf-Ostermann, K. (2019). Digital technology and nursing care: A scoping review on acceptance, effectiveness and efficiency studies of informal and formal care technologies. *BMC Health Services Research*, 19(1), 400. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4238-3>
- Minayo, M. C. D. S. (2012). Análise qualitativa: Teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621–626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- Monroy, E. B., Romero, D. Z., Estévez, M. E., Cruciani, F., Cleland, I., Nugent, C., & Medina-Quero, J. (2019). Intelligent system for the prevention of pressure ulcers by monitoring postural changes with wearable inertial sensors. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute Proceedings*, 31(1), 79.
- Sikka, M. P., & Garg, S. (2020). Functional textiles for prevention of pressure ulcers – a review. *Research Journal of Textile and Apparel*, 24(3), 185–198. <https://doi.org/10.1108/RJTA-10-2019-0047>
- Silva, A., Metrôlho, J., Ribeiro, F., Fidalgo, F., Santos, O., & Dionisio, R. (2021). A review of intelligent sensor-based systems for pressure ulcer prevention. *Computers*, 11(1), 6. <https://doi.org/10.3390/computers11010006>

### **Entidade(s) financiadora(s)**

Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).

## **Percepção de risco e comportamentos de proteção solar em trabalhadores que exercem funções ao ar livre: revisão integrativa da literatura**

Mariana Andreia F. R. Oliveira, Marisa Isabel da Silva Bessa

### **Introdução**

O cancro de pele é um dos cancros mais comumente diagnosticados a nível mundial, sendo que os trabalhadores ao ar livre, estando expostos a altos níveis de radiação UV, possuem risco acrescido de desenvolvimento desta patologia (Jakobsen et al., 2022; Ragan et al., 2019). São vários os fatores que influenciam a adoção de medidas de proteção solar que poderiam potencialmente reduzir o risco futuro de desenvolvimento destas patologias (Trenerry et al., 2022; Zik et al., 2019; Ragan et al., 2019).

### **Objetivos**

Conhecer a evidência científica sobre a possível ligação entre os comportamentos de proteção solar em trabalhadores que exercem funções expostos aos raios UV, e a sua consciencialização e/ou percepção de risco associado a essa mesma exposição.

### **Metodologia**

Revisão integrativa da literatura realizada de dezembro de 2022 a janeiro de 2023, nas bases CINAHL, SPORTDiscus, MedicLatina e MEDLINE, segundo o método PICO. Selecionouse o período temporal de pesquisa de janeiro de 2018 a janeiro de 2023. Dos 93 artigos identificados, cinco responderam aos critérios de inclusão, nomeadamente escritos na língua portuguesa ou inglesa; analisados por especialistas e local de trabalho ao ar livre. A qualidade metodológica dos artigos foi avaliada utilizando as recomendações do Joanna Briggs Institute.

### **Resultados/Discussão**

Os artigos selecionados tiveram origem na Alemanha, EUA, Austrália e Dinamarca, com amostras entre 23-2298 trabalhadores (agricultores e construção civil). Os resultados demonstraram que ainda existe muita resistência por parte destes trabalhadores na utilização das medidas de proteção solar que poderiam minimizar o risco associado aos altos níveis de exposição UV a que se encontram sujeitos. A sua falta de consciencialização e/ou baixa percepção de risco é apontada como uma das principais razões atribuídas a esse comportamento (Jakobsen et al., 2022; Ragan et al., 2019; Trenerry et al., 2022; Zik et al., 2019).

### **Conclusões**

Os estudos demonstraram uma correlação entre a falta de consciencialização e/ou percepção de risco associados à exposição solar e a adoção de medidas de proteção adequadas (Jakobsen et al., 2022; Ragan et al., 2019; Trenerry et al., 2022; Zik et al., 2019). É necessário a realização de mais estudos de forma a serem criadas intervenções capazes de promover a pretendida mudança comportamental nestes trabalhadores com vista à minimização dos riscos associados à exposição UV inerentes à sua atividade laboral.

### **Palavras-chave**

trabalhadores-ar-livre; proteção-solar; comportamentos; percepção-de-risco; consciencialização.



**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Jakobsen, M., Mortensen, O., & Grandahl, K. (2022). Sun Protection Behavior in Danish Outdoor Workers Following a Multicomponent Intervention. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.885950>
- Ragan, K., Lunsford, N., Thomas, C., Tai, E., Sussell, A., & Holman, D. (2019). Peer Reviewed: Skin Cancer Prevention Behaviors Among Agricultural and Construction Workers in the United States, 2015. *Preventing Chronic Disease*, 16. <http://dx.doi.org/10.5888/pcd16.180446>
- Trener, C., Fletcher, C., Wilson, C., & Gunn, K. (2022). “She’ll Be Right, Mate”: A Mixed Methods Analysis of Skin Cancer Prevention Practices among Australian Farmers—An At-Risk Group. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2940. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052940>
- Zink, A., Schielein, M., Wildner, M., & Rehfuss, E. A. (2019). ‘Try to make good hay in the shade—it won’t work!’ A qualitative interview study on the perspectives of Bavarian farmers regarding primary prevention of skin cancer. *British Journal of Dermatology*, 180(6), 1412-1419. <https://doi.org/10.1111/bjd.17872>

## **Preditores da Interação Trabalho-Família em Enfermeiros em contexto hospitalar**

Sofia Alexandra Ribeiro Loureiro\*, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro\*\*, Elisabete Maria das Neves Borges\*\*\*

\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Estudante do 2º ano de Mestrado \*\* Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro [hloureiro@ua.pt] \*\*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora [elisabete@esenf.pt]

### **Introdução**

A conciliação entre a vida pessoal e profissional é cada vez mais difícil de gerir devido à multiplicidade de riscos laborais a que os enfermeiros estão sujeitos (Navajas-Romero et al., 2020). Assim, conhecer os preditores da interação trabalho-família é essencial para as organizações planearem e implementarem programas e estratégias de intervenção que fomentem o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, promovendo assim a qualidade e a segurança dos cuidados, bem como ambientes de trabalho seguros e saudáveis.

### **Objetivos**

Identificar os fatores preditores da interação trabalho-família em enfermeiros de um contexto hospitalar.

### **Metodologia**

Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal. Aplicou-se um questionário online, entre março e abril de 2021, para caracterização sociodemográfica e profissional e o Survey Work-Home Interaction Nijmegen (SWING) (Geurts et al., 2005; Pereira et al., 2014). Participaram 363 enfermeiros de um contexto hospitalar da região norte, selecionados por uma amostra de conveniência. A análise dos dados foi efetuada com recurso a modelos de regressão linear multivariável. Cumpridos todos os requisitos formais e éticos inerentes ao desenvolvimento da investigação.

### **Resultados/Discussão**

Os participantes eram maioritariamente mulheres, com parceiro, filhos, atividades de lazer, sem dependentes, média de idade 38 anos e 15 anos de experiência profissional, enfermeiros generalistas, da área médico-cirúrgica, com licenciatura/pós-graduação, horário rotativo e que considerava o trabalho stressante. Os enfermeiros apresentaram níveis superiores na interação família-trabalho positiva (M=1,29; DP=0,73) e trabalho-família negativa (M=1,09; DP=0,46). Os preditores da interação familiar foram o sexo, prática de atividades de lazer e perceção de trabalho stressante, nomeadamente para as dimensões trabalho-família, na direção positiva e negativa e na família-trabalho positiva. Resultados similares a outros estudos (Carlotto & Câmara, 2017; Sprung & Rogers, 2021).

### **Conclusões**

Os valores moderados obtidos de interação trabalho-família negativa, bem como os fatores que a predizem (sexo, prática de atividade de lazer e perceção de trabalho stressante) devem ser alvo de atenção por parte das organizações e dos enfermeiros, nomeadamente do enfermeiro gestor que tem um papel essencial na promoção de ambientes de trabalho saudáveis.

### **Palavras-chave**

Interação Trabalho-Família; Enfermeiros; Preditores.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Carlotto, M., & Câmara, S. (2017). Preditores individuais e ocupacionais da Interação Trabalho-Família e Família-Trabalho. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(1),1-12. <https://doi.org/10.5872/psiencia/9.1.22>
- Geurts, S., Taris, T., Kompier, M., Dijkers, J., Van Hoof, M., & Kinnunen, U. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work & Stresse*, 19(4), 319-339. <https://doi.org/10.1080/02678370500410208>
- Navajas-Romero, V., Ariza-Montes, A., & Hernández-Perlines, F. (2020). Analyzing the Job Demands-Control-Support Model in Work-Life Balance: A Study among Nurses in the European Context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082847>
- Pereira, A., Queirós, C., Gonçalves, S., Carlotto, M., & Borges, E. (2014). Burnout e interação trabalho-família em Enfermeiros: estudo exploratório com o Survey Work-Home Interaction Nijmegen (SWING). *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 11, 24-30.
- Sprung, J., & Rogers, A. (2021). Work-life balance as a predictor of college student anxiety and depression. *Journal of American College Health* 69(7), 775-782. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1706540>

## **Presenteísmo entre profissionais de enfermagem e os riscos psicossociais relacionados à organização do trabalho ambulatorial universitário**

Gisele Massante Peixoto Tracera\*, Katerine Moraes dos Santos\*\*, Raphael Sampaio dos Santos\*\*\*, Flaviana Pereira Bastos Nascimento\*\*\*\*, Sérgio Abreu de Jesus\*\*\*\*\*, Regina Celia Gollner Zeitoune\*\*\*\*\*

*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA), Enfermeira \*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, Enfermeira [katerinegm@gmail.com] \*\*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Doutorado \*\*\*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Doutorado \*\*\*\*\* Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ, Saúde do Trabalhador, Enfermeiro [sergio.jesusenf@gmail.com] \*\*\*\*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, docente*

### **Introdução**

O profissional de enfermagem ambulatorial convive com dificuldades gerenciais, que vão desde problemas estruturais até a reposição de insumos e equipamentos (Ravioli et al., 2018), trabalhando, na maioria das vezes, em um ambiente desfavorável e que pode levar ao absenteísmo e/ou presenteísmo. No presenteísmo – presença do trabalhador no ambiente de trabalho, apesar de se sentir doente (Johns, 2010), há dificuldade para exercer atividades que limitam a produtividade quantitativamente e qualitativamente (Tracera et al., 2020).

### **Objetivos**

Analisar a percepção do profissional de enfermagem presenteísta quanto aos riscos psicossociais relacionados à organização do trabalho em ambulatórios especializados universitários.

### **Metodologia**

Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa com 198 trabalhadores de enfermagem presenteístas identificados por meio do preenchimento da Stanford Presenteeism Scale (SPS-6), e analisados através da Escala de Organização do Trabalho (Facas et al., 2015). A coleta ocorreu entre julho e dezembro de 2018. A análise estatística baseou-se na média geral e desvio-padrão dos três itens com médias mais altas e mais baixas de cada fator avaliado.

### **Resultados/Discussão**

Os trabalhadores de enfermagem presenteístas perceberam a organização do trabalho ambulatorial com risco psicossocial médio, recebendo as piores avaliações no fator divisão de tarefas os itens relacionados ao espaço físico inadequado, à escassez de recursos de trabalho e ao número insuficiente de profissionais, dados corroborados amplamente pela literatura nacional e internacional; em relação à divisão social do trabalho se destacaram a baixa participação nas decisões sobre o trabalho, a avaliação do trabalho relacionada à produção e à pouca autonomia para a realização das tarefas, questões também relacionadas à organização do trabalho da enfermagem em outras pesquisas.

### **Conclusões**

A percepção de uma parcela de trabalhadores de enfermagem não é positiva em relação à instituição, o que pode causar implicações diretas na saúde desses profissionais e aumentar o risco para o comportamento presenteísta, além de vir a afetar a produtividade em termos quantitativos e qualitativos no que diz respeito à oferta de serviços à população e ou/usuários e ao desempenho organizacional, onde muitas horas produtivas podem estar sendo perdidas no dia a dia.

### **Palavras-chave**

Saúde do Trabalhador; Enfermagem; Presenteísmo; Riscos Ocupacionais; Produtividade.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Facas, E. P., Duarte, F. S., Mendes, A. M., & Araújo, L. K. R. (2015). Sofrimento ético e (in)dignidade no trabalho bancário: Análise clínica e dos riscos psicossociais. Em J. K. Monteiro, F. de O. Vieira, & A. M. Mendes, *Trabalho e prazer: Teoria, pesquisas e práticas* (Vol. 1). Jorua.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519–542. <https://doi.org/10.1002/job.630>
- Ravioli, A. F., Soárez, P. C. D., & Scheffer, M. C. (2018). Modalidades de gestão de serviços no Sistema Único de Saúde: Revisão narrativa da produção científica da Saúde Coletiva no Brasil (2005-2016). *Cadernos de Saúde Pública*, 34. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00114217>
- Tracera, G., dos Santos, K., Nascimento, F., Sousa, K. H., Portela, L., & Zeitoune, R. C. (2020). Factors associated with absenteeism of nursing professionals in university outpatient clinics in Brazil. *Journal of Nursing Management*, 28(6), 1259–1267. <https://doi.org/10.1111/jonm.13073>

## **Prevalência da infecção latente pelo Mycobacterium Tuberculosis em profissionais de saúde**

Raphael Sampaio dos Santos\*, Regina Celia Gollner Zeitoune\*\*, Katerine Moraes dos Santos\*\*\*, Gisele Massante Peixoto Tracera\*\*\*\*, Sérgio Abreu de Jesus\*\*\*\*\*, Flaviana Pereira Bastos Nascimento\*\*\*\*\*

\* Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Doutorado \*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, docente \*\*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, Enfermeira [katerinegm@gmail.com] \*\*\*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA), Enfermeira \*\*\*\*\* Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ, Saúde do Trabalhador, Enfermeiro [sergio.jesusenf@gmail.com] \*\*\*\*\* Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Doutorado

### **Introdução**

Os profissionais da saúde fazem parte de uma população vulnerável à infecção pelo Mycobacterium Tuberculosis (MTB). O risco de Tuberculose (TB) entre os profissionais de saúde em relação à população adulta geral é um dos indicadores recomendados pela Organização Mundial de Saúde para medir o impacto das intervenções para prevenção e controle de infecções pelo MTB em estabelecimentos de saúde. A partir disso, torna-se importante entender o esquadramento da infecção latente pelo MTB entre esses trabalhadores.

### **Objetivos**

Esta revisão integrativa teve como objetivo buscar as evidências científicas que trataram especificamente da prevalência da Infecção Latente pelo Mycobacterium Tuberculosis e sua associação com possíveis fatores de risco em trabalhadores de saúde.

### **Metodologia**

Revisão integrativa dos últimos 05 anos, realizada em maio de 2022 que a partir da estratégia PICO, elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: “Quais as evidências científicas disponíveis na literatura que abordam a infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis em trabalhadores de saúde e sua associação com possíveis fatores de risco entre estes trabalhadores?”. Construiu-se chaves de busca nas bases de dados Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

### **Resultados/Discussão**

Os estudos apontaram que a ILTB esteve mais relacionada ao gênero masculino quando comparada ao feminino; outra questão observada, é que apesar do custo alto dos ensaios de liberação de interferon gama, houve predileção nestes testes quando comparados aos testes tuberculínicos (PPD); percebeu-se que alguns autores para reduzir possíveis vieses aumentaram os pontos de corte na enduração no momento da leitura. Questiona-se mais estudos referentes a testes tuberculínicos que sofram menos reações cruzadas com a vacina BCG e outras micobactérias não tuberculosas, além de um maior entendimento da epidemiologia da ILTB para a redução da TB.

### **Conclusões**

Há consenso entre os autores que os profissionais de saúde são considerados grupos de risco para a Infecção Latente pelo Mycobacterium Tuberculosis e a compreensão da sua epidemiologia conduzirá a um melhor desfecho para a redução dos coeficientes de incidência e mortalidade da doença ativa.

## Palavras-chave

Profissional da Saúde; Infecção Latente; Mycobacterium Tuberculosis; Saúde do trabalhador.

## Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-marco-2022.pdf>
- Sedamano, J., Schwalb, A., Cachay, R., Zamudio, C., Ugarte-Gil, C., Soto-Cabezas, G., Munayco, C. V., & Seas, C. (2020). Prevalence of positive TST among healthcare workers in high-burden TB setting in Peru. *BMC Public Health*, 20(1), 612. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08756-9>
- Yoon, C., Oh, S. Y., Lee, J. B., Kim, M.-H., Seo, Y., Yang, J., Bae, K., Hong, S., Yang, E.-S., & Kim, H. J. (2017). Occupational Risk of Latent Tuberculosis Infection in Health Workers of 14 Military Hospitals. *Journal of Korean Medical Science*, 32(8), 1251–1257. <https://doi.org/10.3346/jkms.2017.32.8.1251>
- Zwerling, A., van den Hof, S., Scholten, J., Cobelens, F., Menzies, D., & Pai, M. (2012). Interferon-gamma release assays for tuberculosis screening of healthcare workers: A systematic review. *Thorax*, 67(1), 62–70. <https://doi.org/10.1136/thx.2010.143180>
- WHO. World Health Organization. Global tuberculosis report 2021—World | ReliefWeb. (2021, outubro 14). <https://reliefweb.int/report/world/global-tuberculosis-report-2021>

## **Prevalência de depressão e ansiedade na equipe de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento - UPA**

Marcos Vinícius Silva Mendes\*, Renata Cristina da Penha Silveira\*\*

\* *Universidade Federal de Sao Joao del-Rei, Campus Centro-Oeste Dona Lindu [marcosvinicius5280@gmail.com]* \*\* *Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Centro-Oeste Dona Lindu, Professor*

### **Introdução**

A exaustão física e mental vem se tornando algo corriqueiro no cotidiano dos trabalhadores de todo o mundo. Fatores como depressão e ansiedade, até mesmo em situações sintomáticas nas quais há a necessidade de afastamento – que, em alguns casos, não é realizado –, se enquadram em condições crônicas de saúde que afetam rotineiramente os profissionais da enfermagem, sendo essa uma categoria impactada por uma extensa carga de trabalho e ausência de incentivos (HOMRICH, DANTAS-FILHO, MARTINS & MARCON, 2020).

### **Objetivos**

Analisar a prevalência de depressão e ansiedade na equipe de enfermagem de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, localizada no estado de Minas Gerais, Brasil.

### **Metodologia**

O estudo foi realizado em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA), localizada no interior brasileiro. A população alvo desta investigação foi composta pela equipe de enfermagem da UPA. Ao todo, 52 trabalhadores aceitaram participar da pesquisa. Os questionários foram aplicados entre maio e junho de 2022, sendo utilizados 3 instrumentos: Questionário de Características Sociodemográficas, Laborais e de Hábitos de Vida, Inventário de Depressão de Beck (IDB) e Escala para Ansiedade de Hamilton (HAM-A).

### **Resultados/Discussão**

Todos os 52 trabalhadores foram avaliados em relação a sintomas de depressão e ansiedade. Desses, 50% não apresentaram depressão, 36,5% apresentaram depressão leve a moderada e 13,5% apresentaram depressão de moderada a grave. Em relação à ansiedade, 50 trabalhadores foram avaliados. Desses, 42% não apresentaram quadro de ansiedade, 24% apresentaram ansiedade temporária, 22% apresentaram ansiedade moderada e 12% apresentaram uma ansiedade grave. A literatura sugere que a precarização da saúde mental implica diretamente no rendimento e concentração do trabalhador, promovendo a escassez de profissionais capazes de atender às demandas nas unidades de saúde (MAHARAJ, LEES & LAL, 2018).

### **Conclusões**

O trabalho é responsável por moldar o estilo de vida, promover a conexão do indivíduo com a sociedade e influenciar no seu contexto físico e psíquico. Dessa maneira, é fundamental conhecer o indivíduo e o contexto laboral no qual ele está inserido, a fim de prevenir agravos a sua saúde mental, e, conseqüentemente, física. O presente estudo indicou a necessidade de novas pesquisas relacionadas ao tema e que proponham mudanças acerca da atual realidade dos profissionais da enfermagem.

### **Palavras-chave**

Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Depressão; Ansiedade.



**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Homrich, P. H. P., Dantas-Filho, F. F., Martins, L. L., & Marcon, E. R. (2020). Presenteeism among health care workers: literature review. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 18(1), 97–102. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520200478>

Maharaj, S., Lees, T., & Lal, S. (2018). Prevalence and risk factors of depression, anxiety, and stress in a cohort of Australian nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 61. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010061>

**Entidade(s) financiadora(s)**

Universidade Federal de São João del-Rei e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

## Prevalência de sintomas de burnout em uma amostra de trabalhadores de enfermagem brasileiros

Samuel Andrade de Oliveira\*, Lacir José Santin Júnior\*\*, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha\*\*\*, Bianca Gonzalez Martins\*\*\*\*, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos\*\*\*\*\*, Maria Helena Palucci Marziale\*\*\*\*\*

\* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Enfermagem Fundamental, Estudante de doutorado \*\* Universidade São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP), Estudante de Mestrado [lacirsantin@usp.br] \*\*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Professor Doutor \*\*\*\* Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara (UNESP/FCFAR), Estudante de Doutorado \*\*\*\*\* Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara (UNESP/FCFAR), Professora Associada \*\*\*\*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Chefe do Departamento, Professor Titular [marziale@eerp.usp.br]

### Introdução

O burnout tem sido amplamente estudado entre trabalhadores de enfermagem (Soares et al., 2022; Zareei et al., 2022). A definição mais atual de burnout o conceitua como uma síndrome composta por quatro sintomas primários (exaustão, distanciamento mental, prejuízo cognitivo e prejuízo emocional) e dois sintomas secundários (queixas psicológicas e queixas psicossomáticas) (Schaufeli et al., 2020). A partir desta definição, os autores desenvolveram o Burnout Assessment Tool – BAT, instrumento composto por 32 itens e seis fatores, cada qual representando os sintomas descritos.

### Objetivos

Estimar a prevalência dos sintomas de burnout em uma amostra de trabalhadores de enfermagem brasileiros por meio do BAT-General version.

### Metodologia

Estudo observacional, transversal. Amostra composta por 3947 trabalhadores de enfermagem (média idade=35,96 anos, DP=10,32; mulheres=86.04%; enfermeiros=47.68%; técnicos/auxiliares enfermagem=52.01%). Para o cálculo da prevalência dos sintomas de burnout, foram seguidas as orientações dos autores originais do instrumento, que classificam os escores dos fatores do BAT-General version em quatro níveis: baixo, moderado, alto e muito alto. Os níveis são calculados a partir das médias de respostas para cada item do instrumento (Schaufeli et al., 2020).

### Resultados/Discussão

Observou-se a predominância de sintomas moderados de burnout na amostra, com destaque para prejuízo do controle cognitivo [54.17% (IC95%=52.61–55.72)]; prejuízo do controle emocional [52.60% (IC95%=51.04–54.15)] e distanciamento mental [43.58% (IC95%=42.03–42.12)]. No entanto, foi observado que 32.28% (IC 95%=30.82–33.74) e 11.05% (IC 95%=10.07–12.02) dos participantes apresentaram alto nível e nível muito alto de exaustão, respectivamente. Apesar de utilizarem instrumentos de medida diferentes, evidências científicas corroboram os resultados encontrados (López-López et al., 2019; Pradas-Hernández et al., 2018).

### Conclusões

Este estudo constatou que a maioria dos participantes apresentava sintomas moderados de burnout e 43,33% apresentavam níveis que variaram de alto a muito alto de exaustão.

Deste modo, os resultados revelaram a necessidade de ações de promoção da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem brasileiros nos diferentes espaços laborais. Ressalta-se a necessidade de realização de estudos visando o aprofundamento do conhecimento acerca dos determinantes do processo de adoecimento relacionado ao trabalho.

#### **Palavras-chave**

Burnout; Enfermagem; Burnout Assessment Tool.

#### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- López-López, I. M., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., de la Fuente, E. I., Albendín-García, L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2019). Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(5), 1035–1044. <https://doi.org/10.1111/inm.12606>
- Pradas-Hernández, L., Ariza, T., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., de la Fuente, E. I., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2018). Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 13(4), e0195039. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195039>
- Schaufeli, W. B., Desart, S., & de Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, Validity, and Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>
- Soares, J. P., Oliveira, N. H. S. de, Mendes, T. de M. C., Ribeiro, S. da S., & Castro, J. L. de. (2022). Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. *Saúde Em Debate*, 46, 385–398. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E126>
- Zareei, M., Tabanejad, Z., Oskouie, F., Ebadi, A., & Mesri, M. (2022). Job burnout among nurses during COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion*, 11(January), 107. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_797\\_21](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_797_21)

#### **Entidade(s) financiadora(s)**

Apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES e COFEN.

## **Prevenção da violência no trabalho em profissionais de saúde: uma rapid review**

Naira Manuela de Sousa Martins\*, Maria José Cardoso\*\*, Fernanda Santos Bastos\*\*\*  
\* [naira.de.sousa.ns@gmail.com] \*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora  
[mariajose@esenf.pt] \*\*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor Coordenador

### **Introdução**

A violência no trabalho é um problema social e de saúde pública sendo reconhecida mundialmente como um risco major no local de trabalho. Nos profissionais de saúde transcende fronteiras e contribui para ambientes insalubres com elevados custos associados relacionados com a quebra no normal desenvolvimento das atividades e da produtividade, absentismo, entre outros. Estima-se que em todo o mundo, 61,9 % dos profissionais de saúde já sofreram qualquer forma de violência no trabalho.

### **Objetivos**

Identificar, analisar e sistematizar intervenções que previnam a violência no trabalho em profissionais de saúde.

### **Metodologia**

Partindo da questão “Quais as intervenções efetivas para prevenir a violência no trabalho em profissionais de saúde?”, desenvolveu-se uma rapid review methodology. A busca pelos estudos foi realizada na Medline complete, Cinahl complete, Pubmed, Cochrane Central Register of Controlled Trials e Science direct. O descritor Workplace Violence foi adaptado de acordo com as bases de dados. As buscas pelos estudos decorreram em fevereiro de 2023, a seleção foi realizada por dois revisores independentes e incluídos estudos publicados entre jan/2018-jan/2023.

### **Resultados/Discussão**

Foram incluídos artigos cujo objetivo era desenvolver/adaptar, aplicar e investigar a efetividade de intervenções para a redução da violência contra profissionais de saúde. Os resultados demonstram o impacto positivo de intervenções como a formação dos profissionais na redução dos casos de violência e no aumento da confiança dos profissionais de saúde ao lidar com as situações de violência. Este facto, demonstra que a intervenção especializada é determinante para assegurar o suporte efetivo e integral do trabalhador, no local de trabalho, no âmbito da promoção e proteção da saúde, do bem-estar e da prevenção na exposição aos riscos ocupacionais.

### **Conclusões**

Os profissionais de saúde são confrontados diariamente com problemas relacionados com o trabalho e com os usuários dos serviços, e que funcionam como gatilho para o surgimento de situações de violência. Diante do exposto, no âmbito da promoção da vigilância da saúde dos trabalhadores, a elaboração de ferramentas que contribuam para a prevenção da violência e a identificação de estratégias mais adequadas e oportunas facilitam a promoção de um ambiente seguro e saudável de trabalho.

### **Palavras-chave**

Violência no trabalho; Vigilância-em-saúde do trabalhador; Profissionais de saúde; Risco ocupacional.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Garritty, C., Gartlehner, G., Nussbaumer-Streit, B., King, V. J., Hamel, C., Kamel, C., Affengruber, L., & Stevens, A. (2021). Cochrane Rapid Reviews Methods Group offers evidence-informed guidance to conduct rapid reviews. *Journal of clinical epidemiology*, 130, 13–22.
- Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. (2018). Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC): Extensão 2018/2020. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Portugal. (2018). Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho (Regulamento nº 372/2018) Diário da República nº 114/2018, série II de 15 de Junho 16804 – 16810.
- Liu, J., Gan, Y., Jiang, H., et al. (2019). Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*, 76(12), 927-937.
- Organização Internacional do Trabalho. (2020). Ambientes de trabalho seguros e saudáveis livres de violência e de assédio. Genebra.

## **Prevenção dos Riscos Psicossociais em Teletrabalho: Uma Revisão Integrativa da Literatura**

Cristina Raquel Pinto Vieira\*, Cláudia Susana Gomes Cruz dos Santos\*\*, Elisabete Maria das Neves Borges\*\*\*

\* ESEP, Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho , Estudante de Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho [raquelpintovieira@gmail.com] \*\* ESEP, Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho , Estudante Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho [claudiacruzdosantos@sapo.pt] \*\*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto , Professora Coordenadora [elisabete@esenf.pt]

### **Introdução**

Nos últimos dois anos, o termo “teletrabalho” tornou-se comumente falado, sobretudo associado à pandemia por COVID 19 (Beckel et al., 2022). Foi com a pandemia e a necessidade de formas alternativas de trabalho, que promovessem a diminuição do risco de transmissão de SARS-CoV-2 que o teletrabalho se tornou mais usual, aliado a isso, ao longo dos anos tem-se verificado uma alucinante evolução científica e tecnológica.

### **Objetivos**

Identificar as intervenções para a prevenção dos riscos psicossociais em teletrabalho.

### **Metodologia**

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura em dezembro de 2022. Partindo da questão de investigação: Quais as intervenções para a prevenção dos riscos psicossociais associados ao teletrabalho? Efetuou-se pesquisa nas bases de dados MEDLINE Complete e CINAHL Complete, com recurso ao metapesquisador EBSCO host. Definiram-se como critérios de inclusão: trabalhadores em teletrabalho, intervenções e prevenção dos riscos psicossociais. Incluíram-se os artigos, entre 2017 e 2022, em português e inglês. Seguiram-se as orientações da Joanna Briggs Institute para avaliação da Qualidade metodológica dos artigos.

### **Resultados/Discussão**

De 93 artigos foram selecionados 3 estudos. Duas revisões sistemáticas da literatura, uma revisão sistemática rápida, uma revisão narrativa e um estudo longitudinal multi-método, com um período temporal de publicação de 2020 e 2022. Identificaram-se intervenções diferentes ações preventivas dos riscos psicossociais associados ao teletrabalho, nomeadamente a disponibilização de equipamento adequado (Joellenbeck et al., 2022), o reforço de ações de formação para fortalecer os soft skills (Ferrara et al., 2022), inclusão de atividades para estimular as relações entre os pares (Vincezi, et al., 2022) e estratégias para criar limites entre o trabalho e a família (Ferrara et al., 2022; Joellenbeck et al., 2022; Oakman et al., 2020).

### **Conclusões**

Da revisão realizada foram identificadas estratégias de prevenção dos riscos psicossociais associados ao teletrabalho úteis para a prática clínica do enfermeiro do trabalho. Analisando especificamente as ações de prevenção, pode-se concluir que estão relacionadas essencialmente com a natureza, conteúdo e carga de trabalho, os contextos relacionais do trabalho, condições, organização e tempo de trabalho e ainda a relação trabalho/vida.

### **Palavras-chave**

Teletrabalho; teletrabalhadores; prevenção; Riscos; Psicossociais.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Beckel, J. L., & Fisher, G. G. (2022). Telework and Worker Health and Well-Being: A Review and Recommendations for Research and Practice. *Int J Environ Res Public Health*. 24,19(7),3879. doi: 10.3390/ijerph19073879. PMID: 35409563; PMCID: PMC8998114.
- Ferrara, B., Pansini, M., Vincenzi, C., Buonomo, I., & Benevene, P. (2022). Investigating the Role of Remote Working on Employees' Performance and Well-Being: An Evidence-Based Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 28,19(19),12373. doi: 10.3390/ijerph191912373.
- Jöllenbeck, M., Maloku, O., Berling, I., Stamer, T., & Ochsmann, I. (2022). Healthy Mobile Work: The Relationship of a Participative Work Agreement and Workplace Health Management-Qualitative Results of a Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 20,19(12),7526. doi: 10.3390/ijerph19127526.
- Oakman, J., Kinsman, N., Stuckey, R., Graham, M.L., & Weale, V.P. (2020). A rapid review of mental and physical health effects of working at home: how do we optimise health? *BMC Public Health*, 20. DOI:10.1186/s12889-020-09875-z
- Vincenzi, C., Pansini, M., Ferrara, B., C., Buonomo, I., & Benevene, P. (2022). Consequences of COVID-19 on Employees in Remote Working: Challenges, Risks and Opportunities An Evidence-Based Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16,19(18),11672. doi: 10.3390/ijerph191811672.

### **Entidade(s) financiadora(s)**

ESEP

## Producción científica sobre teletrabajo pre y post pandemia

Carmen Fernandez Garrido\*, Domingo de-Pedro-Jiménez\*\*

\*Ayuntamiento de Granada, Servicio de vigilancia de la Salud, enfermera del trabajo [carmenfdezgarrido@gmail.com] \*\* [d.depedro@enfermeriadeltrabajo.com]

### Introducción

El teletrabajo, impulsado por la pandemia Covid-19, es uno de los aspectos más destacados en relación a la organización del trabajo de los últimos años. Esta nueva modalidad laboral puede presentar importantes ventajas, pero también conlleva nuevos riesgos asociados que pueden influir en la seguridad y la salud de las personas trabajadoras. Es necesario conocer, por tanto, las repercusiones que el teletrabajo supone sobre el bienestar de los/as trabajadores/as y para ello es fundamental conocer la producción científica relacionada.

### Metas

Analizar la producción científica relacionada con el teletrabajo desde el punto de vista de la salud laboral antes y después de la pandemia de Covid-19.

### Metodología

Se usó el método establecido por Michán y Muñoz-Velasco de cinco etapas. Se hicieron búsquedas en las bases WOS y Scopus, entre 2012 y 2022, usando el término “Teleworking” y filtrado los resultados por “Nursing” en cada base. Debido al bajo número de resultados, se amplió la búsqueda añadiendo los filtros “Occupational health” en WOS y “Health professions” en Scopus. Tras la unificación y eliminación de duplicados se realizó la visualización y análisis mediante las aplicaciones ScientoPy y VOSviewer.

### Resultados/Discusión

Se localizaron 388 documentos de los cuales 290 fueron seleccionados. La pandemia ha aumentado la investigación procedente de USA, España y Japón, principalmente. USA presenta el mayor número de documentos y citas. Japón la mayor relación documentos por enlace y publicaciones por autores. Este hecho junto al menor número de enlaces podría manifestar un bajo uso de sus artículos, quizás por las diferencias conceptuales respecto al trabajo del país asiático. La revista con más publicaciones es la multidisciplinar IJERPH. Publicar en revistas del mayor impacto posible frente a revistas especializadas, pero de menor impacto podría explicar este hecho.

### Conclusiones

Existe diferencia entre la producción científica pre y post pandemia desde el punto de vista de la salud laboral respecto al teletrabajo. El teletrabajo origina cambio en el paradigma del trabajo y en la atención a la salud de estos trabajadores. La escasez de estudios estimula la investigación para exponer los problemas al respecto y para sugerir acciones que ayuden a resolverlos. Los enfermeros del trabajo, junto a otros profesionales de los servicios de prevención, podemos abordar este problema emergente.

### Palabras clave

Teletrabajo; enfermería; medicina; profesional-salud; Salud-laboral.

### Referencias bibliográficas (Norma APA – 7ª edición)

Benavides, F., & Silva-Peñaherrera, M. (2022). Datos y evidencias del teletrabajo, antes y durante la pandemia por COVID-19. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 25(2), 133–146. <https://doi.org/10.12961/apr.2022.25.02.06>



- Carrizosa-Prieto, E. (2022). La regulación del teletrabajo estructural en Iberoamérica. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(2), 162–179. <https://doi.org/10.12961/aprl.2022.25.02.08>
- Michán, L., & Muñoz-Velasco, I. (2013). Cienciometría para ciencias médicas: definiciones, aplicaciones y perspectivas. *Investigación En Educación Médica*, 2(6), 100–106. [https://doi.org/10.1016/s2007-5057\(13\)72694-2](https://doi.org/10.1016/s2007-5057(13)72694-2)
- Ruiz-Rosero, J., Ramirez-Gonzalez, G., & Viveros-Delgado, J. (2019). Software survey: ScientoPy, a scientometric tool for topics trend analysis in scientific publications. *Scientometrics*, 121(2), 1165–1188. <https://doi.org/10.1007/S11192-019-03213-W/METRICS>
- VOSviewer - Visualizing scientific landscapes. (n.d.). Retrieved January 30, 2023, from <https://www.vosviewer.com/>

## Promoção da saúde mental: validação de conteúdo de web software para trabalhadores de instituições de saúde

Evelin Daiane Gabriel Pinhatti\*, Renata Perfeito Ribeiro\*\*

\* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Doutoranda [pinhattievelin@gmail.com] \*\* Universidade Estadual de Londrina, Enfermagem, Docente

### Introdução

O adoecimento mental está entre as principais causas de incapacidade no trabalho. Um ambiente laboral seguro e saudável é um direito do trabalhador, assim, são necessárias ações efetivas com iniciativas de gestores e trabalhadores para aumentar o conhecimento e melhorar a saúde mental de todos os envolvidos. Em iniciativas internacionais, inovações e soluções tecnológicas estão sendo consideradas a forma de ampliar o acesso às informações de saúde mental, minimizando os avanços àqueles com tais agravos.

### Objetivos

Validar o conteúdo de um web software para promoção da saúde mental de trabalhadores de instituições de saúde.

### Metodologia

Estudo metodológico aplicado. O web software foi submetido à avaliação por um grupo de oito especialistas, onde foram realizadas duas rodadas de avaliação. Para coleta dos dados utilizou-se um instrumento com questões que avaliaram objetivo, conteúdo, relevância e ambiente do web software. Os dados foram submetidos à análise estatística e descritos por meio do cálculo do índice de validade de conteúdo. O estudo atendeu aos preceitos éticos, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer nº 3.588.273.

### Resultados/Discussão

O web software foi elaborado com informações sobre a saúde mental; instrumento para rastreamento da saúde mental; e, estratégias para promoção da saúde mental. Na primeira rodada obteve-se um índice de validade de conteúdo de (0,86). Nesta avaliação os especialistas realizaram sugestões para aprimoramento do conteúdo, como a necessidade de acrescentar conteúdos sobre, gerenciamento do sono, como se relacionar de maneira saudável, comunicação não violenta e aplicativos para meditação e alívio da ansiedade. As sugestões foram avaliadas e incorporadas ao web software. Posteriormente, realizou-se a segunda rodada de validação, onde obteve-se um índice de validade de conteúdo global de (0,97).

### Conclusões

A validação de conteúdo contribui para qualidade do web software e demonstra que o recurso tecnológico tem potencial para contribuir com os trabalhadores no gerenciamento da saúde mental. O índice de validade de conteúdo global alto, apresentado no estudo, indica o elevado nível de concordância entre os especialistas que avaliaram o web software.

### Palavras-chave

Estudo de validação; Software; Saúde do trabalhador; Saúde mental.

### Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

World Health Organization and International Labour Organization. Mental health at work: policy brief. 2022.

World Health Organization. Mental Health Fórum: Time to act. 2021.

## **Propriedades psicométricas da Shorted Happiness at Work Scale em enfermeiros portugueses**

Sofia Azevedo Feitor, Teresa Martins\*, Elisabete Maria das Neves Borges\*\*

\* ESEP, Professor coordenador [teresam@esenf.pt] \*\* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora Coordenadora [elisabete@esenf.pt]

### **Introdução**

Sendo o grupo profissional com maior expressão na saúde, a potenciação da felicidade no trabalho dos enfermeiros significará cuidados de melhor qualidade às populações (Arulappan et al., 2021). Dada a pandemia por COVID-19, os profissionais de saúde experienciaram desafios muito difíceis, levando à diminuição da sua saúde mental. Assim, a mensuração fidedigna e avaliação da felicidade no trabalho dos enfermeiros poderá contribuir para delinear estratégias eficazes e personalizadas a cada realidade.

### **Objetivos**

Analisar as propriedades psicométricas da Shorted Happiness at Work Scale (SHAW) numa amostra de enfermeiros portugueses.

### **Metodologia**

Estudo transversal, numa amostra de conveniência de 113 enfermeiros, de uma ilha dos Açores, em cuidados diferenciados e primários. Aplicado questionário sociodemográfico, profissional e a SHAW, após aprovação dos conselhos de administração e ética das instituições e consentimento informado. A SHAW (Salas-Vallina & Alegre, 2018) é uma escala do tipo Likert, de sete pontos, tendo nove itens e três dimensões: engagement, satisfação com o trabalho e compromisso organizacional afetivo. Utilizado o programa IBM SPSS® e o software IBMAMOS, versão 26.

### **Resultados/Discussão**

A maioria dos participantes eram mulheres, com 41 ou mais anos, média de 18 anos de experiência e vínculo institucional definitivo. O modelo trifactorial da SHAW foi testado de acordo com a sua referência teórica, tendo obtido um ajustamento sofrível. Apresenta boa fidelidade. Após reespecificação do modelo através da correlação de dois erros, de dois itens, foi obtido um melhor ajustamento, mas o valor RMSEA continua problemático, podendo estar relacionado com o tamanho da amostra e com o modelo de graus de liberdade. Outros estudos apresentaram resultados semelhantes, noutros países (Atan et al., 2021; Bilgino?lu & Yozgat, 2020).

### **Conclusões**

A SHAW demonstrou ser um instrumento fidedigno, aceitável e válido, nesta amostra de enfermeiros açorianos. Assim, torna-se numa ferramenta com as qualidades métricas necessárias para ser aplicada na população portuguesa. Algumas das limitações passaram pela dimensão da amostra e pelos dois erros do modelo. Em futuras investigações dever-se-á verificar se esta característica se mantém.

### **Palavras-chave**

Felicidade; Enfermeiros; Saúdeocupacional; Propriedadespsicométricas; Escala

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Arulappan, J., Pandarakutty, S., & Valsaraj, B. (2021). Predictors of nurse's happiness: a systematic review. *Frontiers of Nursing*, 8(4), 313-326. <https://doi.org/10.2478/fon-2021-0032>

- Atan, A., Ozgit, H., & Silman, F. (2021). Happiness at work and motivation for a sustainable workforce: Evidence from female hotel employees. *Sustainability*, 13(14), 7778. <https://doi.org/10.3390/su13147778>
- Bilgino?lu, E., & Yozgat, U. (2020). The validity and reliability of the happiness at work scale-turkish form. *Journal of Yasar University*, 15, 201-206. <https://dergipark.org.tr/en/pub/jyasar/issue/53734/629959>
- Salas-Vallina, A., & Alegre, J. (2018). Happiness at work: Developing a shorter measure. *Journal of Management & Organization*, 1-21. <https://doi.org/10.1017/jmo.2018.24>

## **Qualidade de vida de profissionais da saúde mental na pandemia de COVID-19**

Rosângela Marion da Silva\*, Flávia Camef Dorneles Lenz\*\*, Ana Caroline Cabreira Barreto\*\*\*, Carolina Renz Pretto\*\*\*\*, Daiana Foggiato Siqueira\*\*\*\*\*

*\* Universidade Federal de Santa Maria, Enfermagem, Docente \*\* Univerisade Federal de Santa Maria, Enfermagem, Pós-Graduanda \*\*\* Univerisade Federal de Santa Maria, Enfermagem, Acadêmica de Enfermagem - bolsista de iniciação científica \*\*\*\* Univerisade Federal de Santa Maria, Enfermagem, Pós-Graduanda \*\*\*\*\* Univerisade Federal de Santa Maria, Enfermagem, Docente*

### **Introdução**

A pandemia de COVID-19 resultou em prejuízos à saúde dos profissionais decorrente da exposição a situações estressoras (Teixeira et al. 2020). Nos serviços de saúde mental, condições de trabalho precárias, sobrecarga (Moreira & De Lucca, 2020), convivência com violência física, psicológica e situações de crises (Al-Azzam et al. 2017) foram necessárias adaptações a fim de manter os atendimentos durante a pandemia (Barbosa et al. 2020), o que pode ter contribuído para prejuízos na qualidade de vida (QV) dos profissionais.

### **Objetivos**

Mensurar a QV e fatores associados em profissionais de saúde mental na pandemia de COVID-19.

### **Metodologia**

Estudo transversal com profissionais de saúde de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e hospitais com leitos em saúde mental da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul, no Brasil. Coleta de dados realizada de outubro de 2021 a junho de 2022, com questionário sociolaboral/estilo de vida e o questionário 12-Item Short-Form Health Survey. Análise descritiva e inferencial, com nível de significância de 5%. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer no 4.814.205.

### **Resultados/Discussão**

Participaram 141 profissionais de saúde mental. Identificou-se comprometimento da QV no componente físico 48,9% e mental 48,9%. No componente físico, houve pior avaliação da QV de profissionais que atuavam em hospitais com leitos em saúde mental 52,2%, e no mental de profissionais de CAPS 54,3%. Houve associação significativa entre comprometimento da QV física e ausência de atividades de lazer durante a semana e do componente mental e uso de medicação. Atuar na pandemia de COVID-19 pode influenciar negativamente no bem-estar geral dos profissionais e, por conseguinte, interferir na qualidade do cuidado ofertado (Ramos-Toeschler et al. 2020).

### **Conclusões**

A prevalência de má QV nos componentes físico e mental revela que ter atuado durante a pandemia de COVID-19 comprometeu a saúde dos profissionais de saúde mental nos aspectos físicos, capacidade funcional, vitalidade, aspectos emocionais e sociais. A associação de comprometimento da QV e variáveis de estilo de vida, alertam para a necessidade de mudanças comportamentais e de ações que favoreçam a saúde do trabalhador a partir de um ambiente laboral saudável.

### **Palavras-chave**

Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Qualidade de vida.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Teixeira, C. F. D. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. D. M., Andrade, L. R. D., & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciencia & saude coletiva*, 25, 3465-3474. <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n9/3465-3474/>
- Moreira, A.S & Lucca, S.R. (2018). Fatores psicossociais e Síndrome de Burnout entre os profissionais dos serviços de saúde mental. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28:e3336, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Qvm6b5FzSBCXTLLSsfTpRVd/?lang=pt>.
- Al-Azzam, M., Al-Sagarat, A. Y., Tawalbeh, L., & Poedel, R. J. (2017). Mental health nurses' perspective of workplace violence in Jordanian mental health hospitals. *Perspectives in psychiatric care*, 54(4), 477-487. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29077201/>
- Barbosa, A. D. S., Nascimento, C. V., Dias, L. B., do Espírito Santo, T. B., da CS Chaves, R.(2020). Processo de trabalho e cuidado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial da UERJ na pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences*, 19(1), 11-19. <http://www.ppc.uerj.br/2021/10/06/processo-de-trabalho-e-cuidado-em-saude-mental-no-centrode-atencao-psicossocial-da-uerj-na-pandemia-de-covid-19/>
- Ramos-Toeschler, A. M., Tomaschewisk-Barlem, J. G., Barlem, E. L. D., Castanheira, J. S., & Toeschler, R. L. (2020). Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. *Escola Anna Nery*, 24. <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/?lang=pt>

### **Entidade(s) financiadora(s)**

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Cod Financ001

## **Qualidade do sono dos trabalhadores com contrato de trabalho efetivo de uma empresa do setor metalúrgico**

Tânia Sofia Parra Alves\*, Sandra Filipa Oliveira Fernandes\*\*, Valentina Pereira Soares\*\*\*, Isabel Maria Ângelo Custódio\*\*\*\*

\* Centro Hospitalar Baixo Vouga, Serviço de Urgência - Aveiro, Enfermeira [tanasofia271@hotmail.com]

\*\* Centro Hospitalar Baixo Vouga, Serviço Urgência, Enfermeira \*\*\* Escola Superior de Enfermagem de

Coimbra \*\*\*\* Centro Hospitalar Baixo Vouga, Serviço Urgência, Enfermeira

### **Introdução**

O sono pode ser definido como um processo fisiológico importante e complexo, que exige a função adequada de múltiplas e diversas zonas do cérebro. A duração insuficiente ou a fraca qualidade do sono compromete não só a capacidade física e cognitiva, mas também a motivação dos indivíduos. Em consequência, podem surgir riscos para a segurança do trabalhador, redução da produtividade e da qualidade dos produtos/serviços e, ainda, degradação das relações familiares e sociais (Rodrigues, 1998, como referido por Caldeiras, 2019).

### **Objetivos**

Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade do sono dos trabalhadores com contrato de trabalho efetivo de uma empresa do setor metalúrgico na Região de Aveiro - Portugal.

### **Metodologia**

Com recurso a uma metodologia observacional e descritiva, foi aplicado um questionário, anónimo e confidencial, a uma amostra de 256 trabalhadores. O questionário para recolha de dados é composto por duas partes: uma ficha sociodemográfica, para caracterização da amostra, e um instrumento de avaliação da qualidade do sono - Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-PT), validado para a população portuguesa (Buysse et al., 1989, como referido por Caldeiras, 2019).

### **Resultados/Discussão**

A amostra em estudo é essencialmente constituída por homens, com idade entre 51-60 anos, de nacionalidade portuguesa, casados ou em união de facto, detentores do ensino secundário e a trabalhar em regime de Turnos Rotativos. A aplicação do PSQI-PT revelou que 53% da amostra obteve um score >5 pontos, o que corresponde a má qualidade do sono. Destes, 42% avaliou o próprio sono como bom ou muito bom. Por outro lado, 47% da amostra obteve um score ≤5 pontos (boa qualidade do sono), e nenhum elemento classificou o próprio sono como muito mau e que apenas dois avaliaram como mau.

### **Conclusões**

Face aos resultados obtidos, conclui-se que mais de metade da amostra tem um sono de má qualidade. Embora a análise pareça retratar boa percepção acerca da qualidade do próprio sono, consideramos importante salientar junto da comunidade trabalhadora a influência deste na saúde e bem-estar. Constatou-se também, através deste estudo, que a variável regime de trabalho parece ter interferência não só na qualidade do sono, mas também na vida social e na necessidade de adesão a terapêutica como coadjuvante ao sono.

### **Palavras-chave**

Qualidade do Sono; Trabalhador Setor Metalúrgico; Enfermagem do Trabalho.

### Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)

- Buysse, D., Reynolds III, C., Monk, T., Berman, S., & Kupfer, D. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, 28(2), 193-213. <https://www.psychiatry.pitt.edu/sites/default/files/inline-files/PSQI%20Article.pdf>
- Caldeira, M. (2019). *Qualidade do Sono e Saúde em Trabalhadores por Turnos* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra]. Relatório Científico da Universidade de Coimbra. [https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/89569/1/Dissertação - Miriam Caldeira.pdf](https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/89569/1/Dissertação%20-%20Miriam%20Caldeira.pdf)
- Chang, W., & Peng, Y. (2021). Meta-analysis of differences in sleep quality based on actigraphs between day and night shift workers and the moderating effect of age. *Journal of Occupational Health*, 63(1). <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12262>
- Itani, O., Kaneita, Y., Jike, M., Furuya, M., Uezono, C., Oda, F., Agematsu, R., Tokiya, M., Otsuka, Y., & Ohida, T. (2018). Sleep-related factors associated with industrial accidents among factory workers and sleep hygiene education intervention. *Sleep and Biological Rhythms*, 16(2), 239–251. <https://doi.org/10.1007/s41105-018-0143-0>
- Raposo, C. (2016). *A qualidade do sono e a sua relação com a atividade laboral*. <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/33570/1/A%20qualidade%20do%20sono%20e%20a%20sua%20rela%C3%A7%C3%A3o%20com%20a%20atividade%20laboral,%20FMUC,%202016,%20Cristina%20ORaposo.pdf>



## **Reflexões sobre o tecnostress em líderes de enfermagem da terapia intensiva**

Chennyfer Dobbins Abi Rached\*, Sofia de Souza Cruz\*\*, Ariani Aparecida Rodrigues Almeida\*\*\*, Bruna Franco Massa\*\*\*\*, Maria das Dores Silva Coelho\*\*\*\*\*, Patricia Campos Pavan Baptista\*\*\*\*\*

\* Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Orientação Profissional - ENO , Professor [chennyfer@usp.br] \*\* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo [sofia.scruz@usp.br] \*\*\* Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Orientação Profissional , Discente \*\*\*\* Universidade de São Paulo, Departamento de Orientação Profissional , Discente \*\*\*\*\* Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Orientação Profissional , Discente \*\*\*\*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem , Professor doutor [pavanpati@usp.br]

### **Introdução**

O technostress é o termo que descreve o impacto psicológico negativo, como o estresse, causado pelas novas tecnologias no trabalho. Usado pela primeira vez em 1984 refletiu o uso de computadores no local de trabalho e o reflexo na saúde(1). Atualmente é descrito como desordem associada a estímulos tecnológicos, que proporciona sentimentos de incapacidade ao utilizar tecnologias(2). Nesse aspecto, a UTI conta com um aparato de tecnologias e o enfermeiro precisa estar atualizado e capacitado(3), estando exposto a desenvolver technostress.

### **Objetivos**

Refletir sobre o tecnoestresse em líderes de enfermagem da terapia intensiva.

### **Metodologia**

Estudo exploratório-descritivo, transversal. A amostra composta por enfermeiros que trabalhavam em Unidade de Terapia Intensiva, cursaram ou cursavam mestrado ou doutorado, no programa de pós graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. Para medir sintomas de estresse foi utilizada a versão reduzida da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)4. É importante destacar que essa escala não é um instrumento diagnóstico, o teste deve ser usado apenas para fins de informação, não de avaliação.

### **Resultados/Discussão**

Dos resultados, a análise descritiva apontou dos 22 enfermeiros, 40,90% apresentaram estresse moderado e 4,54% tinham sinais de estresse severo (no DASS-21). O technostress engloba estressores como “invasão”, no sentido de levar trabalho para casa, “sobrecarga” no sentido de interrupções com e-mails e notificações de mensagens instantâneas; os enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva precisam atender as demandas administrativas, o que pode ocasionar essa invasão e sobrecarga. Outros fatores do tecnoestresse é a “complexidade” e “insegurança”, trabalhadores se intimidam com a inserção de novas tecnologias, sendo que a necessidade de desenvolvimento de habilidades e treinamentos específicos5.

### **Conclusões**

O DASS-21 ajuda a identificar sintomas de adoecimento mental que podem dizer respeito ao que o indivíduo está vivenciando no momento, com essa informação, a pessoa pode procurar ajuda. A empresa pode utilizar como um ponto de partida para o direcionamento das investigações para melhorar a qualidade de vida no trabalho, nesse aspecto, a discussão do technostress fomenta a inserção de uma rotina de coleta de dados junto ao trabalhador direcionando programas de saúde ocupacional.

### **Palavras-chave**

Tecnostress; Liderança; Enfermeiros; Estresse ocupacional; Terapia Intensiva.

### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Brod, C. (1984). *Technostress: The human cost of the computer revolution*. Addison Wesley Publishing Company.
- Duarte, C. L. G., Motoki, F. Y. S., & Mainardes, E. W. (2018). O technostress e a relação com a satisfação no trabalho. *Revista Eletrônica de Administração e Turismo*, 12(6), 1562-1582.
- Silva, R. C. da ., & Ferreira, M. de A.. (2011). Tecnologia na terapia intensiva e suas influências nas ações do enfermeiro. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 45(Rev. esc. enferm. USP, 2011 45(6)). <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600018>
- Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian portuguese. *J Affect Disord*. 2014;155:104-9.
- Beltrame, G., & Bobsin, D. (2021). Uma análise da produção acadêmica sobre o technostress (2000-2020). *REAd. Revista Eletrônica de Administração*, 27(1), 285-312. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.312.105432>

### **Entidade(s) financiadora(s)**

Bolsistas financiados pelo Programa PIBIC/CnPq 2022/2023

## **Regime de teletrabalho - grau de satisfação dos colaboradores de uma empresa de celulose**

Sílvia Daniela Azenha Rodrigues\*, José Hermínio Gonçalves Gomes\*\*, Tiago Rafael Rodrigues de Jesus, Adelia Maria Neves Azevedo Fernandes\*\*\*

\* CMRRC- Rovisco Pais, RGA, Enfermeira \*\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Enfermagem de Saude Pública, Familiar e Comunitária, Docente [herminio@esenfc.pt] \*\*\* HDFS, cirurgia do ambulatório, Enfermeiro

### **Introdução**

Segundo Fryer, T. (2021), “o teletrabalho é definido como a prática do trabalho remoto com recurso às tecnologias de informação e comunicação, assumindo um papel importante e crescente no local de trabalho, com potencial impacto na saúde, segurança e bem-estar dos trabalhadores.” A situação de Pandemia associada ao SARS-COV-2 incentivou muitas empresas a iniciar ou intensificar o Teletrabalho, numa escala jamais vista anteriormente, levando as mesmas, a adaptarem-se em curto espaço de tempo assim como os seus trabalhadores.

### **Objetivos**

Sendo a satisfação no trabalho um indicador do bem-estar do trabalhador e dos resultados profissionais, urge a necessidade de compreender a satisfação dos trabalhadores na adoção do regime de teletrabalho. Importa analisar de que forma a prestação da atividade laboral neste regime interfere com a sua autonomia, satisfação e desempenho, assim como, perceber qual o regime de teletrabalho a adotar.

### **Metodologia**

Realizou-se um estudo qualitativo através de um questionário anónimo on-line. O mesmo, foi enviado a todos os trabalhadores da empresa CELBI que estiveram em regime de teletrabalho. O questionário enviado foi aplicado no período de 1 de março de 2021 e 30 de abril 2021.

### **Resultados/Discussão**

Analisados os 83 resultados obtidos, pôde-se constatar que o desempenho das funções em teletrabalho, exemplo: equilíbrio vida-trabalho, flexibilidade de horário, produtividade, não foram afetados. No entanto, os trabalhadores referem com uma frequência mensal e/ou anual, sentimentos de desgaste emocional, cansaço e desejo de realizar o seu trabalho sem serem incomodados. Por outro lado, referem ter um bom planeamento de trabalho com um bom desempenho de funções, onde a iniciativa e proatividade para o desempenho das suas funções está presente. De notar que quando questionados relativamente ao regime de teletrabalho, a maioria selecionou trabalhar em regime “híbrido”.

### **Conclusões**

As tendências atuais sugerem que o teletrabalho continuará a crescer e que a satisfação no trabalho tem sido objeto de atenção na organização das empresas. Com o presente estudo pôde-se constatar que existem relações estatisticamente relevantes entre a avaliação do teletrabalho e a satisfação no trabalho, assim como, o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal. Pôde-se concluir que, o teletrabalho teve impactos positivos nos trabalhadores e que o mesmo pode ser adotado como forma “híbrida” na empresa.

### **Palavras-chave**

Teletrabalho; saúde ocupacional; trabalho presencial; satisfação.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Fryer, T. (2021). Healthy and safe Telework: Technical Brief. (World Health Organization, Ed.), International Labour Organization. Geneve: World Health Organization.
- Lima, J. M. P. (2021). O teletrabalho e a sua aplicabilidade - impacto na satisfação profissional. Dissertação de Mestrado em Gestão de Recursos Humanos. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10437/12851>
- Neves, C. de M. C. (2019). Relação entre teletrabalho e satisfação dos colaboradores: um estudo de caso com engenheiros de software. Dissertação de Mestrado em Economia e Gestão da Inovação. Retrieved from <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/123052/2/360046.pdf>
- Santos, M., Almeida, A., Lopes, C., & Oliveira, T. (2020). Teletrabalho na perspectiva da Saúde Ocupacional. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional*, 10, 1–27. <https://doi.org/10.31252/rpso.05.09.2020>
- Teixeira, E. (2022). Teletrabalho vs. Trabalho Presencial- Impactos Psicossociais e Familiares. Revertências: identificar problemas e propor soluções com base na metodologia Lean Teresa. Dissertação de Mestrado.

## **Relação entre sintomas de depressão, ansiedade e burnout em trabalhadores de enfermagem brasileiros**

Lacir José Santin Júnior\*, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha\*\*, Bianca Gonzalez Martins\*\*\*, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos\*\*\*\*, Samuel Andrade de Oliveira\*\*\*\*\*, Maria Helena Palucci Marziale\*\*\*\*\*

\* Universidade São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP), Estudante de Mestrado [lacirsantin@usp.br] \*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Professor Doutor \*\*\* Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara (UNESP/FCFAR), Estudante de Doutorado \*\*\*\* Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara (UNESP/FCFAR), Professora Associada \*\*\*\*\* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Enfermagem Fundamental, Estudante de doutorado \*\*\*\*\* Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Chefe do Departamento, Professor Titular [marziale@eerp.usp.br]

### **Introdução**

Globalmente, a enfermagem representa 59% da força de trabalho no setor saúde (WHO, 2020). Nas últimas décadas, evidências têm demonstrado o adoecimento relacionado ao trabalho de enfermagem, com destaque para o burnout (Bener et al., 2021; Koutsimani et al., 2019), definido como um estado de exaustão relacionado ao trabalho (Schaufeli et al., 2020). Além do burnout, a depressão e a ansiedade representam os principais agravos que têm acometido a saúde mental dos trabalhadores de saúde e enfermagem (Bener et al., 2021; Koutsimani et al., 2019).

### **Objetivos**

Estimar a correlação entre sintomas de depressão e ansiedade, mensurados por meio do instrumento DASS-21 (Vignola & Tucci, 2014), e sintomas de burnout, avaliado por meio do instrumento BAT-General version (Schaufeli et al., 2020) em uma amostra de trabalhadores de enfermagem do Brasil.

### **Metodologia**

Estudo observacional, transversal. Amostra composta por 3594 trabalhadores de enfermagem (média idade=35,75 anos, DP=10,09; mulheres=85,98%; enfermeiros=47,91%; técnicos/auxiliares enfermagem=51.81%). O BAT-General version (Schaufeli et al., 2020) possui 32 itens e seis fatores: exaustão, distanciamento mental, prejuízo do controle cognitivo, prejuízo do controle emocional, queixas psicológicas e queixas psicossomáticas. A DASS-21 (Vignola & Tucci, 2014) possui 21 itens e três fatores: depressão, ansiedade e estresse. A análise da correlação entre as variáveis latentes foi realizada por meio do programa R (version 0.6-10).

### **Resultados/Discussão**

A análise das correlações evidenciou associação forte e positiva entre os sintomas primários de burnout, depressão e ansiedade: depressão e exaustão (0.779;  $p < 0.01$ ); depressão e distanciamento mental (0.751;  $p < 0.01$ ); depressão e prejuízo cognitivo (0.584;  $p < 0.01$ ); depressão e prejuízo emocional (0.771;  $p < 0.01$ ); ansiedade e exaustão (0.711;  $p < 0.01$ ); ansiedade e distanciamento mental (0.636;  $p < 0.01$ ); ansiedade e prejuízo cognitivo (0.534;  $p < 0.01$ ); ansiedade e prejuízo emocional (0.723;  $p < 0.01$ ), corroborando evidências científicas (Bener et al., 2021; Koutsimani et al., 2019).

### **Conclusões**

Este estudo comprovou forte associação entre sintomas de depressão, ansiedade e burnout entre trabalhadores de enfermagem brasileiros, corroborando evidências de estudos

internacionais entre profissionais de saúde. Os resultados trazem um alerta sobre a importância da mitigação de fatores determinantes do sofrimento psicológico e da promoção da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem nos serviços de saúde. No entanto, ressalta-se a necessidade de mais estudos sobre a temática.

#### **Palavras-chave**

Burnout; Enfermagem; DASS-21; Burnout Assessment Tool.

#### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Bener, A., Bhugra, D., & Ventriglio, A. (2021). Mental Health and Quality of Life of Frontline Health Care Workers After One Year of Covid-19 Pandemic. *Acta Medica Transilvanica*, 26(3), 6–11. <https://doi.org/10.2478/amtsb-2021-0040>
- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The relationship between burnout, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10(MAR), 1–19. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Schaufeli, W. B., Desart, S., & de Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, Validity, and Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155(1), 104–109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
- World Health Organization. (2020). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership (WHO, Ed.). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

#### **Entidade(s) financiadora(s)**

Apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES e COFEN.

## **Sofrimento patogênico e o trabalho dos profissionais de enfermagem de ambulatórios universitários**

Katerine Moraes dos Santos\*, Gisele Massante Peixoto Tracera\*\*, Raphael Sampaio dos Santos\*\*\*, Flaviana Pereira Bastos Nascimento\*\*\*\*, Cristiane Aguiar da Silva Ruas\*\*\*\*\*, Regina Celia Gollner Zeitoune\*\*\*\*\*

\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, Enfermeira [katerinegm@gmail.com]* \*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA), Enfermeira* \*\*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Doutorado* \*\*\*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Doutorado* \*\*\*\*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Estudante de Mestrado* \*\*\*\*\* *Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, docente*

### **Introdução**

Condições de trabalho insatisfatórias e organização do trabalho permeada por fatores de risco psicossocial, expõem os trabalhadores ao sofrimento e adoecimento. Para a Psicodinâmica do Trabalho há sofrimento quando não existe mais margem de negociação entre a organização do trabalho e as necessidades e desejos dos trabalhadores (Dejours et al., 2012). Apesar da enfermagem ser a categoria profissional mais numerosa nos serviços de saúde, ainda são escassos estudos em unidades ambulatoriais especializadas (Santos et al., 2020).

### **Objetivos**

Identificar o risco de sofrimento patogênico a partir das dimensões falta de sentido no trabalho, falta de reconhecimento e esgotamento mental decorrente do trabalho realizado pelos profissionais de enfermagem de ambulatórios universitários; Investigar as associações entre as dimensões do sofrimento patogênico analisadas e o perfil sociodemográfico, ocupacional e de saúde dos profissionais de enfermagem de ambulatórios universitários.

### **Metodologia**

Estudo epidemiológico transversal desenvolvido em 11 unidades ambulatoriais vinculadas às três universidades públicas do município do Rio de Janeiro, Brasil. Participaram 388 trabalhadores de enfermagem que atuavam na assistência à época da pesquisa. Foi aplicado um questionário para caracterização sociodemográfica, ocupacional e de saúde e a Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho (Facas et al., 2015). As análises bivariadas foram realizadas utilizando a razão de chances, odds ratio (OR), com intervalo de confiança de 95%, nível de significância de 5%.

### **Resultados/Discussão**

Os fatores falta de sentido no trabalho e falta de reconhecimento avaliados pela ESPT apresentaram baixo risco psicossocial, já o fator esgotamento mental apresentou risco médio. No que diz respeito às variáveis ocupacionais, ter vínculo permanente e ter até 26 anos de tempo de trabalho na enfermagem aumentou a chance de esgotamento mental e falta de reconhecimento, possuir duplo vínculo aumentou a chance de falta de reconhecimento. Na análise dos dados de saúde autoavaliar a saúde como ruim ou muito ruim e possuir doenças crônicas aumentou a chance para os três fatores analisados de sofrimento patogênico no trabalho.

### **Conclusões**

O esgotamento mental recebeu avaliação mais negativa pelos trabalhadores de enfermagem dos ambulatórios universitários, em contraponto, estes avaliam que possuem reconhecimento

e que seu trabalho faz sentido. Apesar desses resultados, levantou-se a possibilidade desses trabalhadores estarem desenvolvendo mecanismos de defesa, que os fazem perceber com menos intensidade os riscos psicossociais presentes nos contextos ambulatoriais investigados e evidenciados pela falta de sentido no trabalho e falta de reconhecimento, se devendo a esse fato a avaliação de baixo risco desses aspectos.

#### **Palavras-chave**

Saúde do Trabalhador; Enfermagem; Riscos Psicossociais; Sofrimento emocional.

#### **Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

- Dejours, C., Abdoucheli, E., & Jayet, C. (2012). *Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. (1o ed). Centro de Estudos e Pesquisa do Trabalho.
- Facas, E. P., Duarte, F. S., Mendes, A. M., & Araújo, L. K. R. (2015). Sofrimento ético e (in)dignidade no trabalho bancário: Análise clínica e dos riscos psicossociais. Em J. K. Monteiro, F. de O. Vieira, & A. M. Mendes, *Trabalho e prazer: Teoria, pesquisas e práticas* (Vol. 1). Jorua.
- Santos, K. M. dos, Tracera, G. M. P., Zeitoune, R. C. G., Sousa, K. H. J. F., & Nascimento, F. P. B. (2020). Perfil da equipe de enfermagem de unidades ambulatoriais universitárias: Considerações para a saúde do trabalhador. *Escola Anna Nery*, 24(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0192>



## **Violência no local de trabalho: percepção dos profissionais de saúde de um serviço hospitalar**

Carla Cristina Magalhães Teixeira\*, Maria José Jesus Almeida Garcia\*\*

\* Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho EPE, Centro Ambulatório- Consulta Externa , Enfermeira [teixeira.cris1@gmail.com] \*\* Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho, Centro Ambulatório- Consulta Externa , Enfermeira

### **Introdução**

A violência no sector da saúde é um fenómeno prevalente, com crescente visibilidade e cada vez mais sinalizado; pode assumir várias tipologias (física, psicológica...), e acarretar graves consequências para a sua saúde dos profissionais, e custos diretos, indiretos e intangíveis para as organizações. O Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Sector da Saúde (PAPVSS) surge como instrumento estratégico para dar resposta ao fenómeno. Importa assim, conhecer a realidade de cada serviço, de forma a implementar o mesmo.

### **Objetivos**

De forma a implementar o PAPVSS, importa conhecer a realidade de cada serviço e os conhecimentos dos profissionais sobre o fenómeno da violência. Assim, o estudo teve como principais objectivos:

- avaliar os conhecimentos dos profissionais de saúde do serviço sobre a problemática da Violência no Sector da Saúde;
- e caracterizar a violência percebida pelos profissionais de saúde do serviço.

### **Metodologia**

Realizou-se um estudo exploratório e descritivo, transversal, com uma amostra não probabilística constituída por 29 profissionais de saúde com media de idades  $M= 48,4$  anos ( $DP= 9,4$ ). Aplicou-se como instrumento de recolha de dados um questionário online através de email profissional, aplicado em setembro de 2022, que incluiu a caracterização profissional, e questões dirigidas a incidentes relacionados com violência no local de trabalho- notificação, tipo de violência, frequência, dano e consequências ocorridas, e percepção sobre as causas da ocorrência.

### **Resultados/Discussão**

Amostra maioritariamente do sexo feminino, em que 27,6 % relatam terem sido vítimas de violência no local de trabalho, predominantemente violência verbal (42%) e assédio moral (21%), sendo que apenas 25% notificou a situação. O principal dano sofrido foi perturbação psicológica (75%), gerando nas vítimas ansiedade, stress, perda satisfação no trabalho, irritabilidade e alterações no sono. Os profissionais no papel de testemunhas vivenciaram sentimentos de injustiça, impotência e frustração. As causas da violência na perspetiva dos profissionais são: elevado tempo de espera, número reduzido de profissionais, falta de segurança, instalações sobrelotadas e falta de precisão na atribuição de papeis/ funções.

### **Conclusões**

A violência é uma realidade presente nos contextos de trabalho, sendo a sua notificação pelos profissionais ainda muito baixa. Urge a necessidade de implementação de atividades de promoção da literacia e campanhas de sensibilização para a cultura de não-violência, avaliação de riscos e implementação de medidas de segurança, e divulgação fluxograma de atuação institucional, tendo o ponto focal local e o enfermeiro do trabalho um papel importante neste processo. Ambientes de trabalho seguros e saudáveis podem prevenir situações de violência.

**Palavras-chave**

Violência no trabalho; Profissionais de saúde; Saúde ocupacional; Riscos Ocupacionais; Enfermagem.

**Referências bibliográficas (Norma APA – 7ª edição)**

Bordignon, M.& Monteiro, M.I. (2015). Apparent validity of a questionnaire to assess workplace violence. *Acta Paulista Enfermagem*, 28 (6), 601-608. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500098>

Direção Geral da Saúde (2022). Programa Nacional Prevenção da Violência no Ciclo de Vida. Manual para a Implementação do Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Sector da Saúde. Direção Geral da Saude. Ministério da Saúde.

Múrias, C., Ferreira, V., Monteiro, R., Saleiro, S., e Lopes, M. (2016). *Violência no Trabalho - Guia para a Integração a Nível Local da Perspetiva de Género*. CES – Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra.

**Entidade(s) financiadora(s)**

Não aplicável;

# Posfácio

A comissão científica e organizadora do *International Congress Occupational Health Nursing 2023* (ICOHN 2023) agradece a colaboração das seguintes entidades e organizações:

Agradece a todos os conferencistas, moderadores, comunicadores e participantes.

Agradece à Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e aos quatro parceiros deste projeto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde de Viseu, do IP de Viseu e Escola Superior de Saúde de Leiria do IP de Leiria.

Um agradecimento, aos dezanove estudantes da 8ª edição do Curso de Pós- Graduação de Enfermagem do Trabalho, coordenado pelo Senhor Professor José Hermínio Gomes, pela disponibilidade em se envolver de forma ativa no desenvolvimento do evento: Aldora dos Santos Monteiro Lopes, André Morgado Monteiro, Beatriz Marques Lourenço Lopes, Cátia Isabel Pestanudo Silva, Daniela Constâncio Gregório, Estela Valentim Nunes Santos, Eugénia da Conceição Martins Ribeiro Dias, Eurico Jorge Ribeiro Martins, Joana Isabel Carvalho Baptista, Joana Sofia Rodrigues Soares, João Paulo Valada dos Santos Campos Patrilha, Joel Rodrigues Lopes, Luís Miguel Bastos de Matos, Rui Pedro Antunes Macedo, Sara Margarida Afonso de Oliveira Prata, Tânia de Fátima Simões Rodrigues, Vítor Manuel Afonso Pintassilgo de Matos, Euritse Diana Almeida Neto, Carlos Manuel Lopes.

Agradece, ao Júri de Avaliação das comunicações livres, as Senhoras Professoras, Patrícia Micaela Freitas Câmara, Maria Margarida Ferreira, Maria Assunção Almeida Nogueira.

Agradece, à Ordem dos Enfermeiros, na pessoa do Senhor Enfermeiro Luís Barreira, pela disponibilidade e acompanhamento no processo de acreditação do evento, à Autoridade para as Condições do Trabalho, nas pessoas Dra. Isabel Nunes e Dra. Emília Telo, à Direção Geral de Saúde na pessoa da Senhora Enfermeira Fátima Ramalho.

Um agradecimento interno, nas pessoas que mais se envolveram, de forma a acontecer o 5º Congresso Internacional de Enfermagem do Trabalho, o Dr. Carlo Santos, o Dr. Eurico Nogueira, a incansáveis Dra. Andreia Diogo e a Dona Lurdes Cardoso.

Agradecer o apoio da LIDEL, edições técnicas pelo patrocínio nos prémios das comunicações e à Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO), pela divulgação e colaboração.



CENTRO COLABORADOR DA OMS  
PARA A PRÁTICA E INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM  
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA



Phi Xi Chapter



# ICOHN<sup>23</sup>

INTERNATIONAL CONGRESS OF  
**OCCUPATIONAL HEALTH NURSING**



**Escola Superior de  
Enfermagem de Coimbra**



**CENTRO COLABORADOR DA OMS  
PARA A PRÁTICA E INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA



Phi Xi Chapter

