



Um estudo exploratório sobre a Fadiga Laboral

César Brasileiro Bezerra Pereira¹

Resumo: Objetivou-se identificar a existência de fadiga laboral nos técnicos em enfermagem que atuam em um hospital da região metropolitana do Cariri cearense. Trata-se de estudo exploratório-descritivo, com abordagem predominantemente quantitativa, realizada com 22 profissionais da UTI, CCCME e CMC. A coleta de dados se deu com a aplicação de formulário para a caracterização dos sujeitos e o Questionário Bipolar'. Os dados foram tabulados para a obtenção das frequências relativas pelos procedimentos estatísticos do Excel (2007) e analisados à luz da literatura pertinente. Constatou-se que a fadiga é frequente no ambiente hospitalar, principalmente no turno diurno, sendo que os fatores desencadeantes encontrados foram: jornadas duplas e horas diárias de trabalho excessivas, posturas inadequadas na realização de procedimentos: o carregamento de pesas e posturas estáticas prolongadas. Conclui-se que há escassez de trabalhos que quantifiquem ou qualifiquem a fadiga, falta de padronização dos instrumentos utilizados, dificultando a consolidação do conhecimento e dados encontrados.

Descritores: Enfermagem; Fadiga; Saúde Ocupacional.

An Exploratory Study on Working Fatigue

Abstract: The objective was to identify the existence of fatigue in labor nursing technicians who worked at a hospital in the metropolitan area Cariri Ceará. It is exploratory-descriptive study, with a predominantly quantitative approach, carried out with 22 professionals in the ICU, DC / CME and CMC. Data collection began with the application form for the characterization of the subjects and 'Bipolar Questionnaire'. The data were tabulated to obtain the relative frequencies by statistical procedures in Excel (2007) and analyzed in light of relevant literature. It was found that fatigue is common in hospitals, mainly in the morning shift, and precipitating factors were: double shifts and hours of work excessive postures in procedures, weightlifting and prolonged static postures. We conclude that there are few studies that quantify or qualify fatigue, lack of standardized instruments, making the consolidation of knowledge and data found.

Descriptors: Nursing; Fatigue; Occupational Health.

¹ Graduação em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos. Residência em Clínica Médica pela Universidade Federal de Roraima, UFRR, Brasil. cesarmedtrab@gmail.com.

Introdução

A ergonomia é uma disciplina que trata da compreensão das interações entre os seres humanos e outros elementos do sistema, visando manter a capacidade funcional e produtiva do profissional. Com essa finalidade, deve-se fazer a análise dos postos de trabalho e das características psicofisiológicas dos trabalhadores, visando adaptar sempre o trabalho ao homem¹.

A fadiga se insere, principalmente, como decorrente da exposição aos agentes de risco ergonômico. Sendo uma importante manifestação da inadequação das estruturas corporais às exigências de trabalho, e sintoma relevante presente nas LER/DORT (Lesão por Esforço Repetitivo/Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho).

Estudos que buscaram identificar os desencadeadores da fadiga revelaram uma clara associação, epidemiológica e estatística, da mesma com as exigências ergonômicas do trabalho executado².

Então, a fadiga é resultante, principalmente, do trabalho contínuo, que por sua vez propicia a diminuição reversível da capacidade orgânica e da degradação qualitativa do trabalho, originada por uma série de fatores complexos, cujos efeitos são cumulativos. Estes fatores podem ser fisiológicos, psicológicos, ambientais e sociais³.

Dentre as categorias de trabalho com riscos elevados para o desenvolvimento de fadiga laboral, destacam-se os profissionais de saúde em ambiente hospitalar, onde o trabalhador está exposto a: posturas penosas; deslocamentos excessivos; extensa carga de trabalho; trabalho noturno e/ou em turnos seguidos; trabalho de alta complexidade de procedimentos e exigência de atenção máxima continuada; ausência de pausas adequadas para descanso⁴.

A partir do entendimento de que a fadiga pode ser desencadeada por uma gama variada de fatores dentro do ambiente de trabalho da equipe de enfermagem, torna-se fundamental conhecer a existência, o nível de fadiga nesses trabalhadores e suas variáveis relacionadas, para que se possa entender como ela surge.

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo identificar a existência de fadiga laboral em profissionais da equipe de enfermagem que atuam em hospital da região metropolitana do Cariri cearense. Foram também avaliados os fatores responsáveis pelo desencadeamento ou exacerbação da fadiga na equipe de enfermagem; os níveis de fadiga laboral da equipe de enfermagem; e o período da jornada de trabalho em que a equipe de enfermagem apresenta mais sinais de fadiga laboral.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem predominantemente quantitativa dos dados, realizado em um hospital geral de natureza privada da região metropolitana do Cariri cearense que possui serviço de emergência cardiológica 24 horas.

A população compreendeu a equipe de técnicos em enfermagem do hospital, totalizando 22 pessoas. Ressalta-se que foram incluídos profissionais de todos os setores, porquanto, entende-se que há diferença no trabalho e na demanda de cada um. Foram excluídos do estudo os trabalhadores que estavam de licença médica e de férias no período de coleta de dados.

Os instrumentos utilizados foram, um formulário que visou contemplar as variáveis de caracterização do perfil e das condições laborais dos participantes da pesquisa, como: setor de trabalho e turno, tempo de serviço no setor atual, forma de ingresso, sexo, idade, estado civil, outros trabalhos/ocupações, bem como horas de trabalho/dia, pausas para descanso e prática de atividades físicas; e o "Questionário Bipolar", que é um método simples de avaliação subjetiva da fadiga no ambiente de trabalho⁵, sendo composto por quatorze itens, referentes a aspectos como: concentração, quietude, produtividade, cansaço visual e dor nos vários segmentos corporais. O mesmo foi aplicado a cada sujeito no início e ao final da jornada laboral, com a finalidade de ver como a fadiga se manifesta no decorrer do dia de trabalho.

Os instrumentos foram aplicados no mês de novembro de 2019 e, para a análise dos dados, usou-se a estatística descritiva para a obtenção das frequências relativas pelos procedimentos estatísticos do Excel (2007) e foram analisados à luz da literatura pertinente. O estudo atendeu aos Princípios Éticos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Caracterização da amostra

Todos os participantes da pesquisa receberam um formulário foram levantadas informações sobre a categoria profissional, setor de trabalho e turno, tempo de serviço no setor atual, forma de ingresso, sexo, idade, estado civil, outros trabalhos/ocupações, bem como horas de trabalho/dia, pausas para descanso e prática de atividades físicas.

Os vinte e dois técnicos/as em enfermagem participantes do estudo, ainda eram contratados como Auxiliares em Enfermagem pela empresa. Porém, como todos possuem o curso técnico, foram então, tratados nesse estudo como tal.

O hospital apresenta definidamente quatro setores: clínica médica e cirúrgica (CMC), dividida em dois postos, totalizando 26 leitos; Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com seis leitos; Centro Cirúrgico (CC) e a Central de Material e Esterilização (CME), que possui três salas cirúrgicas. Foi incluída a equipe de enfermagem de todos os setores, com o objetivo de contemplar representativamente toda a população estudada. Porém, a amostragem constituiu-se de 95,6% da população total, pois foi excluído profissional que estava de férias no período da coleta de dados.

A CMC possui doze técnicos/as em enfermagem; a UTI, nove; e o CC e CME tem somente dois. A escala de trabalho é de 6 horas diurnas ou 12 horas noturnas, totalizando 36 horas semanais. É relevante também destacar que há rotatividade de turno entre os profissionais em média a cada três meses, quando se inverte o período de trabalho, onde os que estavam pela manhã ou tarde, vão para o noturno, e vice-versa.

Tabela 1 - Tempo de serviço na instituição (n=22).

<i>Variáveis</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
0 ----- 1 ano	2	9,1
1 ----- 5 anos	3	13,6
5 ----- 10 anos	4	18,2
10----- 20 anos	10	45,5
20----- 30 anos	3	13,6

Fonte: Dados da Pesquisa.

No tocante à forma de vínculo empregatício com a instituição, todos afirmaram ser de contrato, sendo que seus ingressos se deram através de indicação. Indagados quanto ao tempo de serviço, nota-se pela Tabela 1, que a média de tempo da equipe de enfermagem nesse hospital é de 11 anos.

A maioria dos participantes, 15 (68,2%) correspondia ao sexo feminino e somente sete (31,8%) ao sexo masculino. A faixa etária mais predominante no estudo foi a de 30 a 49 anos como explicita a Tabela 2, com média de 40 anos. Com relação ao estado civil, os resultados para a variável foram: sete solteiros/as (31,8%), 14 casados/as (63,6%), uma união estável (4,5%) e nenhum dos participantes eram separado/a ou viúvo/a. Quanto à quantidade de filhos, somente seis (27,3%) não possuíam, os outros 16 (72,7%) tinham uma média de dois por trabalhador, com mínimo de 01 filho e máximo de 05 (Tabela 2).

Tabela 2 – Caracterização da equipe de enfermagem (n=22).

<i>Variáveis</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
FAIXA ETÁRIA		
20 ----- 30 anos	2	9
30 ----- 40 anos	8	36,4
40 ----- 50 anos	8	36,4
50 ----- 60 anos	4	18,2
NÚMERO DE FILHOS		
Nenhum	6	27,3
< 3 filhos	13	59
≥ 3 filhos	3	13,6

Fonte: Dados da Pesquisa.

Quanto à existência de ocupações extras, aproximadamente 82% (18) dos técnicos afirmaram ter outro trabalho, desses 66,7% são plantonistas em outros hospitais, às vezes em setores diferentes ao do hospital em estudo e com carga horária variável, algumas de 6, 12 e até de 24 horas, como explana a Tabela 3.

Tabela 3 – Ocupações extras na equipe de enfermagem (n=18).

<i>Variáveis</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
TIPOS DE OCUPAÇÕES EXTRAS		
Plantonistas em outros hospitais	12	66,7
Clinica particular	1	5,5
Laboratório de análises clínicas	1	5,5
CAPS	2	11,1
Secretaria de Saúde	1	5,5
Imobiliária	1	5,5

Fonte: Dados da Pesquisa.

Nesse sentido, o estudo mostrou que, somando todos os empregos, aproximadamente 32% dos técnicos trabalhavam acima de 12 horas diárias, cerca de 59% de 6-12 horas e apenas 9% tinham carga horária de 6 horas/dia. Resultando em jornadas de trabalho bastante grandes e exaustivas.

Quando questionados se há descanso durante a jornada de trabalho nesse hospital, 54,5% referiram que não há; 36,6% (oito) que sim; e apenas 9% (dois) disseram que tem às vezes, a depender do movimento do plantão. O tempo de pausa média, segundo relatos dos trabalhadores, é de uma hora, variando conforme a demanda diária do plantão, pois a pausa não

é algo fixo ou pré-estabelecido. Cabe ressaltar que os profissionais manifestantes do descanso estavam em plantões noturnos; sendo que os dos turnos da manhã e da tarde, pelo fato de estarem submetidos a plantões de 6 horas, afirmaram não precisar ou não ter tempo para descanso.

Em relação aos plantões noturnos, apenas dois técnicos (9,1%) referiram não dar de forma alguma e os demais relatam que depende do mês, pois a escala do hospital é variável, todavia, se somadas as escalas de plantões de suas outras instituições laborais, normalmente, acabam tendo plantões noturnos em dias alternados da semana. Quanto à atividade física, a maioria, 72,7% (16), não realiza qualquer tipo, e entre os que fazem destaca-se a caminhada, em média de três a cinco dias na semana.

Avaliação da Fadiga em uma Amostra de Técnicos de Enfermagem

Entre os 22 técnicos participantes da pesquisa, 54,5% (12) trabalham na CMC, 36,4% (oito) na UTI e 9,1% (dois) no CC/CME. Por sua vez, conforme as distribuições em escala se encontram divididos da seguinte forma: a CMC, em seus dois postos de internação, possui um técnico em enfermagem em cada um por turno; já a UTI, é assistida por dois técnicos em enfermagem; e, por fim, o CC/CME, composto por três salas de cirurgia, contém dois técnicos que se dividem nas atividades desses dois setores.

Em uma avaliação generalizada no hospital, 82% (18) de seus técnicos apresentaram queixas de cansaço em algum período do plantão; desses, 54,5% (12) referiram algum nível de desconforto já no início da jornada de trabalho, que pode estar associado aos relatos de empregos extras e/ou ao fato de que alguns estavam chegando ao hospital após uma jornada de 06 ou até mesmo de 12 horas noturnas em outra instituição, sem o adequado descanso.

Ainda na análise da fadiga, constatou-se que os trabalhadores do turno da tarde apresentaram os maiores índices, 36,4% com fadiga moderada, 14% com fadiga intensa e 32% com fadiga acumulada (Gráfico 1).

É pertinente ressaltar que 82% (18 profissionais) da equipe da tarde têm outro emprego, desses 67% (12) trabalham em outras instituições hospitalares, especificamente, nos setores da Clínica Médica, Obstetrícia, CC e UTI; 11% em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); locais esses reconhecidos pelo estresse ocupacional desencadeado, frequentemente, pela característica de suas grandes demandas e seus processos de trabalho. Em relação à distribuição anatômica da fadiga, apenas quatro trabalhadores apresentaram algum nível de dor nas coxas,

caracterizada por 18% dos participantes como fadiga moderada (Gráfico 1), mais evidenciada ao final do turno.

A queixa de dor nas pernas apareceu, em nível significativo, em 36,4% dos profissionais, onde 23% evidenciaram fadiga moderada, 9% fadiga intensa e 4,5% fadiga acumulada (Gráfico 1).

Quanto à dor nos pés, 32% apresentou essa queixa, em alguns casos, já representado por algum nível de dor ao início do plantão, desses: 18% de fadiga moderada, 5% fadiga intensa e 9% fadiga acumulada (Gráfico 1).

Também como condição adicional ao cansaço nos MMII, 45,5% (10) desses trabalhadores afirmou que precisam andar a pé para chegar ao serviço, em média 25,5 minutos.

Já no tocante a dor nos músculos do pescoço e dos ombros, 23% dos técnicos a confirmaram, sendo que 14% com fadiga moderada, 4,5% intensa e 4,5% acumulada (Gráfico 1). Todavia, nessa região, observou-se um quadro bastante atípico, tendo em vista que metade dos trabalhadores relatou diminuição da dor no final da jornada laboral, revelando uma necessidade de investigação maior sobre as causas que podem ter levado a esse fenômeno.

Quanto à dor na região lombar, cerca de, 18% dos trabalhadores apresentou algum nível desse desconforto, distribuídos em 13,6% de fadiga moderada e 4,5% fadiga intensa. Por sua vez, a grande maioria demonstrou ausência de fadiga (Gráfico 1); divergindo, assim, de várias pesquisas onde a dor lombar aparece como a principal queixa da equipe de enfermagem e, neste estudo, colocou-se apenas em sexto lugar.

As informações encontradas revelaram ainda, que a maior parte das queixas de dor lombar ocorreram entre o pessoal do turno da noite e seu aparecimento se deu mais pela manhã, ao final da jornada laboral; condição justificada pela falta de local ergonomicamente adequado para descanso durante o plantão.

O índice de 13,6% (três) de dor nas costas, sendo 9% (dois) fadiga moderada e 4,5% (01) fadiga intensa (Gráfico 1), associado a porcentagem referida de dor lombar, por serem muito baixos, contradizem o embasamento teórico científico anterior a esta pesquisa.

Cabe ressalva, que os dados acima foram apresentados pelos participantes mesmo tendo afirmado (77%) que adotam posturas inadequadas na realização de determinados procedimentos e manuseiam (73%) algum tipo de peso durante a jornada; detalhadamente explicitados nas Tabelas 4 e 5, respectivamente. Agentes, esses, por sua vez, considerados os protagonistas no desencadeamento de desconfortos e lesões na coluna vertebral, pois exigem uma sobrecarga nessa região do corpo.

Tabela 4 – Procedimentos que causam desconforto postural nos técnicos em enfermagem (n=17).

<i>Procedimentos que causam desconforto postural</i>	<i>Nº de técnicos</i>	<i>%</i>
Banho no leito	05	29,4%
Mudança de decúbito	03	17,6%
Transporte de pacientes	03	17,6%
Instalação e lavagem de sonda vesical de demora (SVD)	02	12%
Curativos (a depender do local)	01	6%
Qualquer procedimento demorado	02	12%
Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP)	02	12%
Instrumentar cirurgia	01	6%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 5 – Pesos carregados durante a jornada de trabalho (n=16).

<i>Procedimentos que causam desconforto postural</i>	<i>Nº de técnicos</i>	<i>%</i>
Banho no leito	01	29,4%
Mudança de decúbito	05	31,2%
Transporte de paciente	11	68,7%
Empurrar macas	02	12,5%
Banho no leito	01	29,4%
Mudança de decúbito	05	31,2%

Fonte: Dados da pesquisa.

Já no tocante a dores no braço, punho ou na mão direita, foi observado que quatro trabalhadores (18,2%) se encontravam com alguma intensidade de fadiga, dividida em 4,5% de fadiga intensa, 4,5% moderada e 9% acumulada. Já nos membros superiores esquerdos, apenas dois (9%) se queixaram, sendo 4,5% com nível moderado e 4,5% com nível intenso.

Ainda na investigação da fadiga laboral, o cansaço visual apareceu 13,6% dos técnicos; desses, 4,5% têm fadiga moderada, 4,5% intensa e 4,5% fadiga acumulada (Gráfico 1). Todavia, essa queixa era inexistente no início do plantão nos trabalhadores do turno noturno, surgindo somente ao final do plantão, podendo está relacionado a privação de sono que o trabalhador da noite está sujeito, mesmo possuindo algumas pausas para descanso.

No tocante a produtividade, apenas dois trabalhadores (9%) demonstraram ter comprometimento da mesma durante a jornada laboral, todos com nível moderado de fadiga.

Os itens calmo/nervoso, ausência/dor de cabeça e boa/dificuldade de concentração, não se configuraram com nenhum nível de fadiga.

Discussão

A fadiga laboral, no presente estudo foi evidenciada nos técnicos em enfermagem de todos os setores, sendo mais presente nos que acumulam mais de uma ocupação. Isso acarreta normalmente, um elevado comprometimento físico e mental, expressados na forma de cansaço,

queixa mais frequente dos técnicos em enfermagem, relevantemente responsável pelo número elevado de absenteísmo e de acidentes e doenças do trabalho⁶.

Nesse sentido, foi encontrada alta taxa de acidentes de trabalho, onde 59% dos participantes afirmaram ter passado por este tipo de situação, a maioria (67%) estava correlacionada a perfurocortantes.

Ainda com relação a jornada laboral diária, evidenciou-se que a média entre esses trabalhadores é de 11 horas, resultante do somatório das horas prescritas de trabalho em todos os empregos. Com base na CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas), essa carga horária é excessiva, visto que o estabelecido são oito horas diárias, acrescidas de até duas horas extras de trabalho por dia. Excetuando os trabalhadores noturnos, que dão plantões de 12 horas seguidas de 36 horas de descanso.

O alto índice de cansaço presente nos trabalhadores do ambiente hospitalar também pode ser decorrente da exigência por alta produtividade, porquanto que em sua maioria os empregadores não fornecem ao trabalhador condições adequadas de trabalho, com falta de equipamentos e suprimentos, inadequação do espaço físico e problemas organizacionais.

As queixas relacionadas aos membros inferiores (coxas, pernas e pés) foram frequentes, ocupando respectivamente, o sexto, o segundo e o terceiro lugar, ocorrendo principalmente, ao final do plantão. Fato esse que pode estar justificado pela própria dinâmica do trabalho de enfermagem, visto que a equipe passa a maior parte do tempo em pé, deslocando-se dentro das unidades hospitalares, seja na bancada do posto preparando alguma medicação ou a beira do leito realizando algum procedimento; ocasionando, com isso, a sensação de cansaço nos MMII (membros inferiores)⁷.

Essa situação se agrava e é agravado pelas corriqueiras varizes evidenciadas nas pernas dessa classe profissional, fato que prejudica o retorno venoso e a funcionalidade dos MMII, desencadeando sensação de peso, inchaço e dor nesse segmento corporal.

A dor no dos músculos do pescoço e ombros ocupou somente o quarto lugar dentre as queixas mais frequentes. Dado que condiz com um estudo⁸ que objetivou avaliar a prevalência de sintomas músculo-esqueléticos em técnicos e auxiliares de enfermagem, onde se encontrou que está entre as quatro mais frequentes nessa classe profissional.

Os autores supracitados ainda atribuem às queixas de dor nos ombros e região cervical (pescoço) a manutenção de posturas estáticas por tempo prolongado durante a prestação de assistência aos pacientes, fato também retificado por este estudo.

Um trabalho de revisão sobre a produção de artigos científicos nacionais que investigaram os distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem, nas bases de dados do sistema Bireme, no período de 1996 a 2005, apontou em diversas pesquisas uma elevada

ocorrência de distúrbios ou dor na região lombar (80 a 93%), sendo os auxiliares de enfermagem os mais acometidos por esses distúrbios (82 a 93%)⁹.

Contrariamente à essa pesquisa, o presente estudo evidenciou que a dor lombar ocupou somente o sexto lugar dos sintomas de fadiga mais comuns entre os técnicos em enfermagem. Adicionalmente, percebeu-se que a maior parte, das queixas de dor lombar, ocorreu entre o pessoal do turno da noite e seu aparecimento se deu mais pela manhã, ao final da jornada laboral; condição justificada pela falta de local ergonomicamente adequado para descanso durante o plantão. Apesar de, também, ter sido encontrado, frequentemente, entre os profissionais fatores de risco para o desconforto de dor lombar.

A realização do trabalho em pé por tempo prolongado pode originar dor lombar, problemas vasculares, flebites, varizes e dores nos membros inferiores; fazendo-se pertinentes orientações sobre adesão a posturas adequadas e ergonômicas, negadas por 68% (15) dos profissionais ao afirmarem nunca ter recebido informações relativas às posturas que devem ser adotadas na realização das atividades prescritas sem causar dano ao executante. Situação essa considerada por Magnago, Lisboa, Souza e Moreira (200)⁹ como agravante na presença de dor nas costas, como também na lombar.

O manuseio de pesos excessivos pelos profissionais é considerado fator causador de dor lombar, considerando que o transporte de pacientes em macas e a realização de procedimentos como, o banho no leito, dentre outras situações referidas na Tabela 05. Esses dados corroboram com os encontrados por Presoto⁸, onde as atividades ocupacionais que mais causavam dor lombar estavam relacionadas com: a movimentação (87,6%) e o transporte de pacientes (49,5%).

Tal resultado associado a 10 a 18 horas diárias de trabalho, em média, desses profissionais, retifica a afirmação de que o trabalhador com elevado número de horas semanais trabalhadas tem uma tendência a apresentar, frequentemente, dor nos braços, punho e mãos⁸.

É relevante ressaltar que ficou perceptível o receio de muitos profissionais em afirmar que estavam com a produtividade comprometida, motivado pelo medo de represália, por parte do empregador. Sentimento este que pode ter alterado para menos o índice desta categoria de avaliação.

A ausência de algum grau de nervosismo pode estar associada ao fato de que durante a coleta de dados nos setores, nenhum deles estava com sua capacidade máxima atingida e, não houve nenhuma emergência. Fatos que poderiam alterar as respostas desse quesito.

Por fim, a respeito da concentração, estima-se que esse item pode ter sido subestimado por eles, já que, naturalmente, é cobrada máxima concentração durante todo o plantão, ao passo que a mesma é essencial na execução correta e segura de seu trabalho.

Conclusões

O estudo mostrou que a fadiga laboral é algo presente dentro do ambiente hospitalar, reconhecidamente, local onde há exposição do trabalhador a todos os tipos de riscos ocupacionais que o deixam susceptível a agravos à sua saúde. Entretanto, apesar de sua importância devido às suas consequências e prevalência, a fadiga ainda não é tratada como um problema pelas instituições e pelos profissionais de saúde. Em vista disso, comprovou-se que a equipe de enfermagem a entende como algo inerente à execução de seu trabalho.

A fadiga está associada à presença de dor em vários segmentos corporais e a outros sintomas físicos e mentais, de caráter subjetivo, assim, são dependentes da percepção do próprio trabalhador. E foi visualizado que seu aparecimento, na maioria dos casos, está associado à própria dinâmica do trabalho de enfermagem, na medida em que as queixas algicas mais comuns foram dor nas pernas, pés, músculos do pescoço e ombros e na região lombar.

Nos técnicos em enfermagem foi encontrado níveis de fadiga elevados, principalmente nos que trabalham no turno diurno. Pois estes são responsáveis pela execução das recomendações médicas e dos cuidados de enfermagem, em vista disso, possuem grande sobrecarga física, refletindo nas queixas de dor e desconforto nos segmentos corporais.

Conclui-se que o trabalho alcançou seus objetivos, porém destaca-se que há escassez de trabalhos que quantifiquem ou qualifiquem a fadiga nos profissionais de saúde, uma falta de padronização dos instrumentos utilizados nos estudos, dificultando a consolidação do conhecimento e dos dados encontrados. Vê-se então, a necessidade da realização de pesquisas nessa temática e com esse público-alvo, que busquem também entender como o trabalhador entende a fadiga, se ela interfere nas atividades diárias, no lazer, enfim, na vida desse profissional e, assim, possa haver fortalecimento do conhecimento nessa área.

Referências

1. Ministério do Trabalho e do Emprego (BR). *Manual de Aplicação da Norma Regulamentadora n° 17*. 2 ed. 101f Brasília: 2002a. 2
2. Natarém J, Elío M. *Los transtornos musculoesqueléticos y La fatiga como indicadores de deficiências ergonômicas y em la organización del trabajo*. *Salud de los Trabajadores* 2004 jul; 12(2).
3. Martins CO. *Programa de promoção da saúde do trabalhador*. Jundiaí: Fontoura, 2008.
4. Silva DMPP, Marziale MHP. O adoecimento da equipe de enfermagem e o absenteísmo doença. *Rev Ciência, Cuidado e Saúde* 2002; 1(1): p.139-42.

5. Couto H.A. *Questionário Bipolar* — Avaliação de Fadiga. site Ergo - Assessoria e Consultoria em Saúde Ocupacional Disponível em: <http://www.ergoltda.com.br/downloads/questionario_bipolar_ava_fadiga.pdf> Acesso em: 24 de maio de 2010.
6. Presoto LH. *Promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador em hospitais estaduais da cidade de São Paulo [tese]*. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da USP, Universidade de São Paulo; 2008.
7. Souza MCB. Fatores desencadeantes de estresse na central de material esterilizado. *Rev de Enfermagem da UFPE* [on line] 2009 jul/set; 3(3): 51-7.
8. Gurgueira GP, Alexandre NMC, Corrêa Filho HR. Prevalência de sintomas musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. *Rev. Latino-americana de Enfermagem* 2003; 11(5); 608-13.
9. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Souza IEO, Moreira MC. Distúrbios músculo-esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. *Rev. Brasileira de Enfermagem* 2007 nov/dez; 60(6); 701-5.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

PEREIRA, César Brasileiro Bezerra. Um estudo exploratório sobre a Fadiga Laboral. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Fevereiro/2021, vol.14, n.54, p. 382-393. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 29/01/2021;

Aceito: 10/02/2021