

Efectos del trabajo en la salud de enfermeros que actúan en clínica quirúrgica de hospitales universitarios¹

Rosângela Marion da Silva²
Regina Célia Gollner Zeitouné³
Carmem Lúcia Colomé Beck⁴
Milva Maria Figueiredo de Martino⁵
Francine Cassol Prestes⁶

Objetivo: analizar los efectos del trabajo en la salud de enfermeros que actúan en clínicas quirúrgicas de hospitales universitarios, relacionándolos a daños físicos, sociales y psicológicos. **Método:** estudio cuantitativo, transversal, realizado entre 2012 y 2013, en cuatro instituciones de un estado de la región sur de Brasil. La muestra estuvo compuesta por 65 enfermeros que respondieron preguntas sobre los hábitos de vida y datos sociodemográficos; se usó la Escala de Evaluación de Daños Relacionados al Trabajo. Las asociaciones fueron verificadas con el test Chi-Cuadrado y Exacto de Fisher y las correlaciones con el test de Spearman. **Resultados:** prevaleció la enfermedad física, encontrando asociación entre los factores Daños Sociales y Psicológicos y las variables: práctica de actividades físicas, accidente de trabajo y opción por el turno de trabajo. Se evidenció correlación entre Daños Sociales y Psicológicos. **Conclusión:** el trabajo realizado por enfermeros, que actúan en clínica quirúrgica en las instituciones hospitalarias investigadas, produce efectos que perjudican a la salud.

Descriptor: Enfermeros; Salud Laboral; Servicio de Enfermería en Hospital; Enfermería del Trabajo.

¹ Artículo parte de la tesis doctoral "Cronotipo e danos relacionados ao trabalho em trabalhadores de enfermagem", presentada a la Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

² PhD, Profesor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

³ PhD, Profesor Titular, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio De Janeiro, Rio De Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ PhD, Profesor Asociado, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

⁵ PhD, Profesor Asociado Voluntario, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

⁶ Estudiante de Doctorado, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. Enfermera, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

Cómo citar este artículo

Silva RM, Zeitouné RCG, Beck CLC, De Martino MMF, Prestes FC. The effects of work on the health of nurses who work in clinical surgery departments at university hospitals. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2743. [Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0763.2743>.

Introducción

En el contexto del trabajo en el área de la salud, se destaca el enfermero, profesional que coordina y administra los cuidados prestados por técnicos y auxiliares de enfermería y presta asistencia a los pacientes que demandan cuidados intensivos⁽¹⁾. El enfermero, especialmente el que actúa en ámbito hospitalario, está expuesto a situaciones que ocasionan efectos que perjudican a la salud, provenientes de la propia organización del trabajo, por ejemplo: 1) la necesidad de realizar el trabajo en turnos, entre ellos el nocturno, sugerido por autores como uno de los factores de riesgo para la salud mental⁽²⁾. y 2) el sobrepeso u obesidad⁽³⁻⁴⁾, lo que dificulta la práctica de actividad física⁽³⁾ y puede impactar negativamente en las relaciones sociales y familiares y en la salud del trabajador, exigiendo adaptaciones.

En un trabajo realizado en hospitales universitarios, se encontraron entre otros agravantes que pueden contribuir para la enfermedad física y mental del trabajador, la precarización de los recursos físicos, materiales y humanos. Sobre esto, algunos estudios apuntan el crecimiento gradual de enfermedades entre los trabajadores del área de la salud, en especial del equipo de enfermería⁽⁵⁻⁷⁾.

El trabajo del enfermero, particularmente en la clínica quirúrgica, posee especificidades que fueron evidenciadas por medio de la experiencia asistencial y docente acumuladas; esta es una unidad hospitalaria que exige del enfermero conocimiento científico y dinamismo para atender las complicaciones relacionadas a los períodos pre y posoperatorio, de forma a asegurar calidad y seguridad en la atención. Son actividades que demandan esfuerzo físico, lo que, asociado a posturas corporales no apropiadas, características del trabajo del enfermero (causa de posibles agravantes ya mencionados) pueden tener repercusiones negativas en la salud de los trabajadores, manifestadas por medio de daños a la salud relacionados a la actividad laboral.

En ese contexto, se destaca que la enfermería sufre el impacto de las políticas sociales y económicas del país, como las malas condiciones de trabajo, hecho incuestionable y comprobado por las enfermedades de los trabajadores, pero que no tienen transparencia o visibilidad en las estadísticas oficiales⁽⁵⁾, lo que puede favorecer la ocurrencia de daños físicos, sociales y psicológicos en la salud de los trabajadores.

Los Daños Físicos son definidos como dolores en el cuerpo y disturbios biológicos. Los Daños Psicológicos se entienden como sentimientos negativos en relación a sí mismo y a la vida en general y los Daños Sociales son

definidos como aislamiento y dificultad en las relaciones familiares y sociales⁽⁸⁾.

En esa perspectiva, la creación de decreto, ordenanza y norma referentes a la seguridad y salud del trabajador, en la legislación brasileña, demuestran la preocupación con las condiciones de trabajo en los servicios de salud, las que tienen como propósito promover procesos de trabajo saludables, contribuyendo así para la mejoría de la calidad de vida y la realización personal y social del trabajador⁽⁹⁻¹¹⁾.

Considerando las malas condiciones de trabajo - que además de ser perjudiciales a la existencia de un proceso de trabajo deseable, sugieren consecuencias negativas para la institución de salud y principalmente para la salud del trabajador⁽¹²⁾ - nos preguntamos: ¿Existe asociación entre los efectos relacionados al trabajo del enfermero que actúa en la clínica quirúrgica de hospitales universitarios y los daños físicos, sociales y psicológicos ocasionados a la salud?

A partir de eso, este artículo tiene como objetivo analizar los efectos del trabajo en la salud de enfermeros que actúan en clínicas quirúrgicas de hospitales universitarios y relacionarlos a los daños físicos, sociales y psicológicos. La hipótesis levantada es que el trabajo realizado en clínica quirúrgica produce efectos negativos en la salud de estos trabajadores, favoreciendo daños físicos, psicológicos o sociales.

Se justifica esta investigación por considerar relevante averiguar aspectos que participan que se encuentran en el escenario de actuación de la enfermería, con el objetivo de colaborar con resultados que puedan contribuir para la discusión sobre mejores condiciones laborales que favorezcan la calidad de vida de los enfermeros y para la construcción del conocimiento sobre la salud del trabajador.

Método

Se trata de estudio con abordaje cuantitativo, transversal, realizado en las clínicas quirúrgicas de cuatro hospitales universitarios, situados en un estado de la región sur de Brasil, los que fueron identificados por números arábigos. Esa región posee un total de seis hospitales universitarios, conforme datos del Ministerio de la Educación, cuatro de ellos situados en el estado de *Rio Grande do Sul*, local de la investigación.

La población del estudio fue de 95 enfermeros que actuaban en clínica quirúrgica, distribuidos así: 11 en el HU-1, que contaba con 46 camas de internación de clínica quirúrgica; 71 en el HU-2, que tenía 221 camas de clínica quirúrgica; siete en el HU-3, que poseía 37 camas de clínica quirúrgica y seis en el HU-4, que presentaba 25 camas de clínica quirúrgica.

La investigación fue autorizada por las instituciones y recibió parecer favorable del Comité de Ética en Investigación, con Protocolo número CAAE 02505512.4.0000.5505, y ella está de acuerdo con lo preconizado por la Resolución 466/12, del Consejo Nacional de Salud.

Los criterios para inclusión fueron: ser enfermero asistencial, actuar en el turno de la mañana (07-13 h), tarde (13-19 h) o noche (19 h a las 07 h del día siguiente) y tener, por lo menos, un año de trabajo en la enfermería en el área hospitalaria. Se excluyeron los profesionales que estaban de licencia o apartados por cualquier motivo y los que actuaban en turnos intermedios.

Para el cálculo de la muestra, se consideró un nivel de significación de 0,05 con poder estadístico de 95% y Alpha de 5%. La selección de la muestra fue aleatoria y la aplicación de esos parámetros produjo el tamaño de muestreo de 65 enfermeros.

La recolección fue realizada entre julio de 2012 y enero de 2013 por cuatro auxiliares de investigación, estudiantes de enfermería entrenados y certificados en encuentros presenciales y *online*, para la recolección de los datos, con la finalidad de garantizar la confiabilidad de los mismos. Los enfermeros fueron convidados personalmente en el local del trabajo para participar del estudio, siendo informados y esclarecidos sobre los objetivos de la investigación y la voluntariedad de la participación. El consentimiento para participar de la investigación fue expresado mediante la firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido, una vía quedó con el investigador y la otra con el participante de la investigación.

Posteriormente a eso, los enfermeros recibieron un cuestionario con preguntas cerradas sobre la salud, trabajo y hábitos de vida (edad, sexo, tiempo de trabajo en clínica quirúrgica, turno de trabajo, opción por el turno de trabajo, entrenamiento para actuar en el sector, otro empleo, situación conyugal, satisfacción con el trabajo y con el salario, participación en accidentes de trabajo, actividad de diversión y práctica de actividad física), desarrollado para este estudio por los propios autores; y la Escala de Evaluación de Daños Relacionados al Trabajo (EEDRT), que tiene como objetivo evaluar los daños provocados por el trabajo.

La EEDRT es una escala de siete puntos, del tipo Likert, en que: 0= ninguna vez; 1= una vez; 2= dos veces; 3= tres veces; 4= cuatro veces; 5= cinco veces; y 6= seis o más veces. Los 29 ítems de la escala están agrupados por factor: Daños Físicos (12 ítems), Daños Psicológicos (10 ítems) y Daños Sociales (siete ítems). Esta es una de las cuatro escalas que componen el Inventario sobre el Trabajo y Riesgos de Enfermarse

(ITRE), instrumento creado y validado en Brasil, autoaplicable, que evalúa algunas dimensiones de la interrelación entre el trabajo y el riesgo de enfermarse, siendo utilizada en este estudio la tercera versión del instrumento, revalidada y publicada en dominio público⁽⁸⁾. Se destaca que se obtuvo autorización de los autores para su utilización.

Después de la doble entrada independiente de los datos, estos fueron analizados estadísticamente con el auxilio del *Predictive Analytics Software, SPSS Inc., Chicago – USA, version 15.0 for Windows*.

Conforme orientación de los autores, la interpretación de los resultados de la EEDRT se realizó basada en los promedios generales de los factores y en los porcentajes para los entrevistados en los intervalos de los promedios, siendo los resultados clasificados en: soportable (evaluación más positiva, puntuación abajo de 1,99); crítico (evaluación moderada, puntuación entre 2,0 y 3,0); grave (evaluación moderada para frecuente, puntuación entre 3,1 y 4,0); y, presencia de enfermedades ocupacionales (evaluación más negativa, puntuación arriba de 4,1). Los ítems propuestos retratan situaciones relacionadas a la salud y a su aparición y repetición, en un nivel moderado, lo que ya significa enfermedad⁽⁸⁾. A partir de esa consideración, los datos fueron categorizados en *no enfermo* (clasificación soportable) y *enfermo* (clasificación crítica/grave/ presencia de enfermedades).

Las variables cualitativas fueron descritas por medio de la frecuencia absoluta y relativa y asociadas a los factores de la EEDRT, utilizando las pruebas Chi-Cuadrado y Exacta de Fisher. Cuando fueron analizadas las variables cuantitativas, se realizó el test de Kolmogorov-Smirnov para verificar la adherencia de los datos a la distribución normal. Las variables edad y tiempo de trabajo en la unidad atendieron el presupuesto de normalidad y fueron descritas por medio del promedio y la desviación estándar. La correlación entre los factores de la EEDRT (Daños Físicos, Sociales y Psicológicos) fue analizada por medio del Coeficiente de Correlación de Spearman.

En todos las pruebas fue utilizado el nivel de significancia de 5% ($p < 0,05$); la confiabilidad de la EEDRT y de cada uno de los factores de la escala fue evaluada por medio del coeficiente Alpha de Cronbach.

Resultados

El estudio fue realizado con una muestra de 65 enfermeros actuantes en clínica quirúrgica, predominantemente del sexo femenino (87,8%, $n=57$), con promedio de 40,62 ($\pm 8,82$) años de edad, con tiempo promedio de trabajo en clínica quirúrgica de

7,91 ($\pm 7,12$) años y actuación en los turnos de la mañana (32,3%, n=21), tarde (30,7%, n=20) y noche (34,9%, n=24). Se observó un porcentaje mayor de enfermeros con compañero (53,8%, n=35), satisfechos con el trabajo (93,85%, n=61), que optaron por el turno en que desarrollaban las actividades (81,5%, n=53), que realizaron entrenamiento para actuar en el sector (64,62%, n=42), y que no poseían otro empleo (76,92%, n=50). Un mayor número de enfermeros ya había participado en accidentes de trabajo (50,8%, n=35), realizaba actividades de diversión una o más veces por semana (90,8%, n=59) y practicaba actividad física (52,3%, n=34).

En lo que se refiere a los efectos del trabajo en la salud de los enfermeros, se identificó que Daños Físicos fue el factor que presentó mayor promedio ($2,17 \pm 1,04$), seguido por Daños Sociales ($1,52 \pm 1,24$) y Daños Psicológicos ($1,18 \pm 1,15$). Predominó la clasificación *Crítico* para Daños Físicos (43,1%, n=28) y *Soportable* en el factor Daños Sociales (64,6%, n=42) y Psicológicos (83,1%, n=54). Los factores de la EEDRT presentaron consistencia interna satisfactoria (Cronbach > 0,70), conforme presentado en la Tabla 1.

Tabla 1- Distribución del Alfa de Cronbach y clasificación de los enfermeros asignados en Clínica Quirúrgica de hospitales universitarios y segundo Daños Físicos, Sociales y Psicológicos. Región Sul, Brasil, 2013 (N=65)

Factor	Clasificación				Alfa de Cronbach
	Soportable	Crítico	Grave	Enfermo	
Daños Físicos	24(36,9%)	28(43,1%)	10(15,4%)	3(4,6%)	0,82
Daños Sociales	42(64,6%)	16(24,6%)	4(6,2%)	3(4,6%)	0,85
Daños Psicológicos	54(83,1%)	6(9,2%)	2(3,1%)	3(4,6%)	0,92

Entre los enfermeros que se enfermaron, 26 (57,8%) poseían un tipo de daño relacionado al trabajo y 19 (42,2%) tenían más de un tipo de daño relacionado al trabajo. Se identificó que 63,1% estaban enfermos físicamente, conforme se presenta en la Tabla 2, y los ítems con mayores promedios fueron dolores en las piernas ($3,85 \pm 1,99$) y dolores en la espalda

($3,82 \pm 2,29$). Para Daños Sociales, existió el predominio del *no enfermo* y los ítems con mayor promedio fueron ganas de estar solo ($2,18 \pm 2,14$) e impaciencia con las personas en general ($1,85 \pm 1,81$). En el factor Daños Psicológicos, fue observado mayor porcentaje de *no enfermo* y los ítems con mayores promedios fueron mal humor ($1,85 \pm 1,82$) e irritación con todo ($1,63 \pm 1,81$).

Tabla 2 - Distribución de los factores Daños Físicos, Sociales y Psicológicos de los enfermeros de clínica quirúrgica según "estar enfermo". Región Sul, Brasil, 2013 (N=65)

Factor	No enfermo	Enfermo
Daños Físicos	24(36,9%)	41(63,1%)
Daños Sociales	42(64,6%)	23(35,4%)
Daños Psicológicos	54(83,1%)	11(16,9%)

Asociándose el *no enfermo* y *enfermo* para Daños Físicos, Sociales y Psicológicos y las variables de interés, se identificó una diferencia estadística significativa entre Daños Psicológicos y accidente de trabajo ($p=0,018$) y la opción por el turno de trabajo ($p=0,035$). También fue encontrada asociación entre Daños Sociales y la práctica de actividad física ($p=0,036$).

Al correlacionar Daños Físicos, Sociales y Psicológicos (correlación de Spearman), fue encontrada correlación directa y moderada entre Daños Físicos y Daños Sociales ($r=0,438$, $p<0,001$) y entre Daños Físicos y Daños Psicológicos ($r=0,428$, $p<0,001$). Se

identificó correlación directa y muy alta entre Daños Sociales y Daños Psicológicos ($r=0,804$, $p<0,001$).

Discusión

En este estudio, se constató que la actividad laboral, de los enfermeros que actúan en clínica quirúrgica en hospitales universitarios de la región sur de Brasil, tiene como consecuencia causar enfermedad física en esos trabajadores. La clasificación en *Crítico* identificada para Daños Físicos es considerada un indicador de situación límite, que potencializa el sufrimiento en el trabajo y señala un estado de alerta⁽⁸⁾. Indica un resultado

mediano y que requiere providencias inmediatas a corto y medio plazo, lo que podría contribuir para la calidad de vida, reducir el número de ausencias del trabajo y mejorar la asistencia de enfermería.

Sobre el mayor promedio encontrado en Daños Físicos, una posible justificativa proviene de la caracterización del proceso de trabajo del enfermero en la clínica quirúrgica. Algunas de las atribuciones inherentes al enfermero son: 1) la necesidad de tener agilidad para ejecutar las actividades asistenciales realizadas directamente con el paciente, en el período pre y posoperatorio; y 2) la orientación del cuidado al paciente (incluyendo a la familia), asociadas a las demandas de administración del turno de trabajo (elaboración de escalas de trabajo, previsión y provisión de recursos humanos, materiales y físicos propios del servicio). En este contexto dinámico que presenta diversos imprevistos, es en donde este profesional precisa desempeñar sus actividades, lo que lleva a la necesidad de tener buena salud física y mental.

Así, la identificación de la prevalencia de dolores en las piernas y en la espalda puede estar relacionada a situaciones provenientes del proceso y organización del trabajo en clínica quirúrgica y que se traducen en enfermedades físicas de los enfermeros investigados. En un estudio realizado con enfermeros asignados en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de hospitales públicos, privados y universitarios de Turquía fue identificada la mayor prevalencia en síntomas musculares esqueléticos, en las piernas y espalda, dato semejante al encontrado en este estudio, pero sugiere que el mayor riesgo ergonómico está relacionado al trabajo en UTI, comparado al trabajo realizado en otras unidades en el hospital⁽¹³⁾, lo que no se confirmó en esta investigación.

En una investigación sobre los perjuicios a la salud en trabajadores de enfermería de un hospital general público del noreste brasileño, se encontró que la mayoría de los participantes declaró como una queja frecuente, desde el inicio de su actuación en la unidad hospitalaria, las lumbalgias y varices en los miembros inferiores. A partir de eso, se reitera la necesidad de prevenir esos perjuicios, así como de atender reivindicaciones por parte de los trabajadores para tener mejores condiciones de vida y laborales⁽¹⁴⁾.

Sobre la presencia de dolor en la espalda en la muestra investigada, una investigación realizada con profesionales de enfermería concluyó que la ausencia de la lumbalgia contribuyó significativamente para elevar la medida de calidad de Vida en el Trabajo ($p=0,010$)⁽¹⁵⁾. Por otro lado, otra investigación evidenció que el disturbio muscular esquelético contribuye para reducir la capacidad para el trabajo⁽⁶⁾.

Una investigación de cohorte realizada con enfermeros en el período de 2004 a 2010, en Taiwán,

identificó que las lesiones musculares esqueléticas aumentaron de 28,35% en 2006 para 33,65% en 2010, las que tenían como principales causas la mala postura relacionada al trabajo y los problemas psicológicos⁽⁷⁾. Un estudio norteamericano con 361 enfermeros que realizaban cuidados críticos identificó que 83% percibían mayor propensión a tener una lesión muscular esquelética en el plazo de un año, proveniente de la actividad laboral. Además de eso, los enfermeros percibían que el riesgo de esas lesiones era superior en los compañeros de trabajo e inferior en sí mismos⁽¹⁶⁾.

Existen situaciones que repercuten en la posibilidad de enfermarse del equipo de enfermería, como las condiciones de trabajo y los ambientes desfavorables, motivo por el cual se debe cuidar de sí mismo, ya que se percibe, que muchas veces, los trabajadores dan asistencia a otros y se olvidan de cuidar de sí mismos y del espacio en que trabajan⁽¹²⁾. Así, estrategias, que podrían contribuir para el buen desempeño de las actividades laborales en lo cotidiano, serían la constitución de equipos de salud en el trabajo, para la implementación de programas de prevención de riesgos ergonómicos en las unidades hospitalarias⁽¹³⁾, y el empleo de masajes para aliviar el dolor y tratamiento de lumbalgias en los trabajadores⁽¹⁷⁾.

La enfermedad, en ese contexto, puede implicar en el comprometimiento de actividades cotidianas de los individuos afectados, como el desarrollo de rutinas domésticas y de actividades de diversión, además de causar limitaciones e incapacidad para el trabajo. Los reflejos pueden ser los sentimientos de frustración e inutilidad, acompañados de dolor, insomnio, oscilación del humor, baja autoestima, depresión, ansiedad y desvalorización profesional, entre otros⁽¹⁸⁾, con mayor propensión a sufrir accidente de trabajo.

En este estudio, predominaron las personas que participaron de la atención de accidentes de trabajo y fue identificada una asociación significativa entre esa variable y Daños Psicológicos, lo que comprobó la hipótesis de que el trabajo hospitalario influencia la salud de los enfermeros de clínica quirúrgica. Algunos autores refieren que no es posible cambiar la naturaleza del objeto de trabajo de enfermería y de las instituciones de salud, que son típicamente insalubres, así como existen limitaciones para instituir nuevas formas de organización de ese trabajo, pero es posible controlar la insalubridad, la peligrosidad, la dificultad, el agotamiento y el desgaste de los trabajadores, permitiendo la recuperación de la fuerza de trabajo y el distanciamiento de la exposición a los factores de riesgo. La reducción de la jornada de trabajo es un factor que puede auxiliar en ese proceso⁽⁵⁾.

Así, a pesar de que este estudio presenta mayor porcentaje de enfermeros que se enfermaron físicamente, se constata que el desgaste psíquico, originado por las

situaciones y relaciones sociales presentes en el trabajo, causa más impacto sobre la calidad de vida cuando comparado con la propia naturaleza del trabajo, o sea, el cuidar de sujetos enfermos⁽¹⁹⁾.

De ese modo, es importante informar que los perjuicios de orden emocional relacionados al trabajo son difíciles de caracterizar, ya que estos ocurren de forma insidiosa⁽²⁰⁾, y uno de los factores que puede contribuir para eso es la realización del trabajo en turnos. En el turno nocturno, el aumento de peso y la dificultad de realizar actividad física en el día posterior a la realización del plantón son algunas repercusiones relatadas por enfermeros⁽³⁾.

En este estudio, fue identificado que los individuos que no practicaban actividad física estaban asociados al aislamiento y a la dificultad de relacionarse familiarmente y socialmente (Daños Sociales). Una investigación semejante investigó la práctica de actividad física de brasileños en una muestra representativa de todo el Brasil (292.553 individuos con edad de 14 años o más), la que identificó que uno en cada cinco brasileños no practicaba cualquier actividad física⁽²¹⁾. Adoptar un comportamiento de no cuidar de sí mismo puede dificultar el desarrollo de las actividades de cuidado, lo que implica en desmotivación en el trabajo y en el hogar, posibilitando el enfermarse y ocasionando perjuicios para el trabajador y para la institución, siendo una tendencia la elevación del número de permisos por motivo de enfermedad⁽²²⁾.

En ese contexto, ofrecer la oportunidad de poder escoger el turno de trabajo, puede contribuir para la satisfacción profesional del trabajador. En este estudio, fue identificado que los enfermeros que no optaron por el turno de trabajo estaban asociados a sentimientos negativos en relación a sí mismos y a la vida en general (Daños Psicológicos), lo que sugiere sufrimiento del trabajador. Otro destaque en este estudio es la fuerte correlación entre Daños Sociales y Psicológicos, lo que sugiere que esos son factores que se interrelacionan y se influyen mutuamente.

El enfermarse en la institución hospitalaria es causado por diversos factores que precisan ser analizados bajo la óptica de quien se enferma, lo que exige trascender la visión reduccionista del proceso de enfermarse⁽²³⁾, siendo que condiciones de trabajo desfavorables asociadas a cuestiones personales y profesionales pueden tornar a los enfermeros en personas vulnerables a enfermarse. Así, se ratifica la necesidad de tener una comprensión ampliada del enfermarse relacionado a la actividad laboral. Esa necesidad se justifica por la multicausalidad e interrelación entre los factores patogénicos, así como por la posibilidad de consecuencias directas e indirectas para los trabajadores, familias y sociedad⁽¹⁴⁾.

Los límites de los resultados de ese estudio están relacionados al delineamiento transversal, ya que en el mismo la causalidad reversa no puede ser descartada; y, el hecho de no haber sido investigado el tipo de accidente de trabajo con material punzo cortante (tipo de exposición y fluido corporal), con esos datos se tendrían otras posibilidades de análisis.

Conclusiones

La representatividad de la muestra evidencia el enfermarse físicamente relacionado al trabajo en la mayor parte de enfermeros que actuaban en clínica quirúrgica de hospitales universitarios, en un estado de la región sur de Brasil, siendo los ítems con mayores promedios los dolores en las piernas y en la espalda. El factor Daños Físicos presentó clasificación *Crítico*, y los factores Daños Psicológicos y Sociales fueron evaluados como *Soportables*, siendo factores correlacionados. Los daños a la salud de los enfermeros que actuaban en unidades de clínica quirúrgica presentaron correlación directa, especialmente los Daños Sociales y Daños Psicológicos, con correlación directa muy alta.

En lo que se refiere a la asociación entre daños a la salud y las variables de interés, se identificó asociación significativa entre los Daños Sociales y la práctica de actividad física ($p=0,036$). Los Daños Psicológicos se asociaron, significativamente, a las variables accidente de trabajo y opción por el turno de trabajo (respectivamente $p=0,018$ y $p=0,035$). Así, se confirmó la hipótesis de que el trabajo realizado por enfermeros que actúan en clínica quirúrgica, en las instituciones hospitalarias investigadas, produce efectos que perjudican a la salud.

Los resultados contribuyen con nuevos conocimientos científicos, aportando informaciones para auxiliar la planificación de acciones de prevención y promoción de la salud, en especial en las instituciones hospitalarias de la región sur de Brasil.

Referencias

1. Presotto GV, Ferreira MBG, Contim D, Simões ALA. Dimensões do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar. *Rev Rene*. 2014;15(5):760-70.
2. Arruda A, Portela L, Griep R, Silva-Costa A, Rotenberg L. The relationship between night work and mental health among hospital workers. *Occup Environ Med*. 2014;71(Suppl 1):87-8.
3. Silva RM, Beck CLC, Magnago TSBS, Carmagnani MIS, Tavares JP, Prestes FC. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2011;15(2):270-6.
4. Griep RH, Bastos L, Fonseca MJM, Costa-Silva A, Portela LF, Toivanen S, et al. Years worked at night

- and body mass index among registered nurses from eighteen public hospitals in Rio de Janeiro, Brazil. *BMC Health Serv Res.* 2014;14:603.
5. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enfermagem em Foco.* 2012;3(4):178-81.
 6. Magnago TSBS, Lima ACS, Prochnow A, Ceron MDS, Tavares JP, Urbanetto JS. [Intensity of musculoskeletal pain and (in) ability to work in nursing]. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012;20(6):1125-33. Portuguese.
 7. Chung YC, Hung CT, Li SF, Lee HM, Wang SG, Chang SC et al. Risk of musculoskeletal disorder among Taiwanese Nurses cohort: a nationwide population-based study. *BMC Musculoskelet Disord.* 2013;14(1):144.
 8. Mendes AM, Ferreira MC. Inventário sobre o trabalho e riscos de adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: Mendes A, organizador. *Psicodinâmica do trabalho: Teoria, Método e Pesquisas.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007. p. 111-26.
 9. Presidência da República. [Internet]. Casa Civil (BR) Decreto n.º 7.602 de 07 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. *Diário Oficial da União, Brasil, Brasília (DF); 2011*[Acesso 14 ago 2013]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm
 10. Ministério da Saúde (BR). [Internet]. Portaria n.º 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. [Acesso 15 jan 2014]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html
 11. Ministério do Trabalho e do Emprego (BR). [Internet]. Portal do trabalho e emprego. NR32. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. [Acesso 15 jun 2014]. Disponível em: [http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A350AC8820135161931EE29A3/NR-32%20\(atualizada%202011\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A350AC8820135161931EE29A3/NR-32%20(atualizada%202011).pdf)
 12. Ribeiro JP, Rocha LP, Pimpão FD, Porto AR, Thofehr MB. Implicações do ambiente no desenvolvimento do processo de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa. *Enferm Global.* 2012;27:388-96.
 13. Sezgin D1, Esin MN. Predisposing factors for musculoskeletal symptoms in intensive care unit nurses. *Int Nurs Rev.* 2015 Mar;62(1):92-101.
 14. Machado LSF, Rodrigues EP, Oliveira LMM, Laudano RCS, Nascimento SCL. Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(5):684-91.
 15. Schmidt DRC, Dantas RAS. Quality of work life and work-related musculoskeletal disorders among nursing professionals. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(5):701-7. Inglês, Português.
 16. Lee SJ, Faucett J, Gillen M, Krause N, Landry L. Risk perception of musculoskeletal injury among critical care nurses. *Nurs Res.* 2013;62(1):36-44.
 17. Borges TP, Greve JMD'A, Monteiro AP, Silva RES, Giovani AMM, Silva MJP. Massage application for occupational low back pain in nursing staff. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012;20(3):511-9.
 18. Rodrigues BC, Moreira CCC, Triana TA, Rabelo JF, Higarashi IH. Limitações e conseqüências na saúde do trabalhador ocasionadas por doenças relacionadas ao trabalho. *Rev Rene.* 2013;14(2):448-57.
 19. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Psychic workloads and strain processes in nursing workers of brazilian university hospitals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011;19(2):340-7. Portuguese.
 20. Secco IAL, Robazzi MICC, Souza FEA, Shimizu DS. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. *SMAD, Rev Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas.* [Internet]. 2010 [Acesso 19 dez 2015];6(1):10-7. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100016
 21. Knuth AG, Malta DC, Dumith SC, Pereira CA, Moraes Neto OI, Temporão JG et al. Prática de atividade física e sedentarismo em brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2008. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16(9):3697-705.
 22. Soares RJO, Zeitouné RCG, Lisboa MTL, Mauro MYC. Fatores facilitadores e impeditivos no cuidar de si para docentes de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2011;20(4):758-65.
 23. Silva SM, Batista PCP. Novos olhares sobre o sujeito que adocece no trabalho hospitalar. *Cogitare Enferm.* 2013;18(1):163-6.

Recibido: 5.3.2015

Aceptado: 29.8.2015

Correspondencia:

Rosângela Marion da Silva
 Universidade Federal de Santa Maria Centro de Ciências da Saúde.
 Departamento de Enfermagem
 Cidade Universitária. Prédio 26 Bairro Camobi
 CEP: 97.105-900,
 Santa Maria, RS, Brasil
 E-mail: cucasma@terra.com.br

Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.