

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E OCORRÊNCIA DE DORES MUSCULOESQUELÉTICAS EM FUNCIONÁRIOS DE UM HOSPITAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA

Anny Rafaela Santos Farias¹, Jádria Pereira Borges², João Paulo Sousa Silva³, Natane Cruz Ferreira⁴, Rita de Cássia Xavier da Silva⁵, Adriana da Silva Miranda⁶.

¹ Discente, graduação no curso de Fisioterapia, Vitória da Conquista (BA), Brasil, Email: anny.farias@ftc.edu.br

² Discente, graduação no curso de Fisioterapia, Vitória da Conquista (BA), Brasil, Email: jadria.borges@ftc.edu.br

³ Discente, graduação no curso de Educação Física, Vitória da Conquista (BA), Brasil, Email: paulo.silva9@aluno.unex.edu.br

⁴ Discente, graduação no curso de Biomedicina, Vitória da Conquista (BA), Brasil, Email: natane.ferreira@ftc.edu.br

⁵ Discente, graduação no curso de Fisioterapia, Vitória da Conquista (BA), Brasil, Email: cassiaks@gmail.com

⁶ Professor orientador, Mestrado Profissional e Psicologia da Saúde, Docente, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (BA), Brasil, Email: asmiranda.vic@ftc.edu.br

RESUMO

Introdução: As alterações no sistema musculoesquelético são resultado do desequilíbrio entre a demanda biomecânica e a capacidade de adaptação do organismo, afetando músculos, nervos, tendões e articulações. Nesse contexto, os trabalhadores de um ambiente hospitalar, muitas vezes incluídos em uma carga horária extensa, e realizando suas atividades fora do contexto ergonômico estão sujeitos a adquirirem LER/DORT. Sendo assim, faz-se necessário uma equipe multidisciplinar com intuito de oferecer cuidados integrais e personalizados a esses indivíduos. Diante disso, este estudo busca identificar as principais queixas musculoesqueléticas e compreender seu impacto sobre a qualidade de vida dos funcionários. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida multidimensional e sua correlação com a ocorrência de dores musculoesqueléticas em funcionários de um hospital da rede privada/pública da cidade de Vitória da Conquista - BA. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e quantitativo, com uma amostra de 14 colaboradores do setor de lavanderia. Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram o Questionário de Hábitos Relacionados ao Trabalho (QHT) e o SF-36. A análise foi realizada por meio do programa Microsoft Office Excel, versão 10, com os dados tabulados e processados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo parecer nº 89295925.00000.5032. **Resultados:** A pesquisa indicou que a maior prevalência de dor ocorre nas regiões lombar (42,86%) e cervical (35,71%), com intensidade

predominantemente moderada. No SF-36, os resultados apontaram declínio nos componentes estado geral de saúde, vitalidade e dor, que refletiu efeitos negativos na qualidade de vida. **Conclusão:** O presente estudo evidenciou que as atividades laborais desempenham papel significativo na sobrecarga física dos colaboradores analisados, ocorrendo alta incidência de relatos de dor nas regiões cervical e lombar. Tais manifestações contribuem para o desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos, interferindo de maneira direta na qualidade de vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: qualidade de vida; dores musculoesqueléticas; trabalhadores; hospital.

Assessment of Quality of Life and Occurrence of Musculoskeletal Pain in Employees of a Hospital in Vitória da Conquista-BA

Abstract

Introduction: Changes in the musculoskeletal system result from an imbalance between biomechanical demands and the body's ability to adapt, affecting muscles, nerves, tendons, and joints. In this context, workers in a hospital environment, often involved in extensive working hours and performing their activities outside of an ergonomic context, are subject to developing repetitive strain injuries (RSI). Therefore, a multidisciplinary team is necessary to offer comprehensive and personalized care to these individuals. This study aims to identify the main musculoskeletal complaints and understand their impact on the quality of life of employees. **Objective:** To evaluate multidimensional quality of life and its correlation with the occurrence of musculoskeletal pain in employees of a private/public hospital in the city of Vitória da Conquista - BA. **Methodology:** This is a descriptive, cross-sectional, and quantitative study with a sample of 14 employees from the laundry sector. The data collection instruments used were the Work-Related Habits Questionnaire (WHR) and the SF-36. The analysis was performed using Microsoft Office Excel, version 10, with the data tabulated and processed in the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 22. This study was approved by the Research Ethics Committee, opinion number 89295925.00000.5032. **Results:** The research indicated that the highest prevalence of pain occurs in the lumbar (42.86%) and cervical (35.71%) regions, with predominantly moderate intensity. In the SF-36, the results showed a decline in the components of general health status, vitality, and pain, which reflected negative effects on quality of life. **Conclusion:** This study showed that work activities play a significant role in the physical overload of the employees analyzed, with a high incidence of reports of pain in the cervical and lumbar regions. Such manifestations contribute to the development of musculoskeletal disorders, directly interfering with the quality of life of workers.

Keywords: quality of life; musculoskeletal pain; workers; hospital.

1 INTRODUÇÃO

As alterações no sistema musculoesquelético podem ocorrer como resultante do desequilíbrio entre as demandas biomecânicas impostas pelas atividades laborais e a capacidade de adaptação do organismo, podendo afetar músculos, nervos, tendões e articulações (Esteves, 2013). Tais alterações aumentam a vulnerabilidade para ocorrência de lesões crônicas e ou degenerativas, reduzindo a qualidade de vida e desenvolvendo alterações incapacitantes na realização das atividades laborais (Toledo, 2021).

Neste contexto, as lesões musculoesqueléticas configuram-se como uma preocupação significativa entre os trabalhadores. Trazendo uma abordagem sobre funcionários de hospitais brasileiros, muitos estão inclusos em uma carga horária extensa de trabalho, realizando suas atividades fora do contexto ergonômico, sem as adequações necessárias para um trabalho humanizado, com movimentos inadequados ou sem a otimização das atividades (Feldner; Cezário; Mendes, 2019). Assim, a sobrecarga, concomitante com o acúmulo de tarefas, geram impactos diretos à saúde física, o que compromete o rendimento no âmbito pessoal e profissional do trabalhador (Araújo *et al.*, 2022; Kumpel, 2012).

Outrossim, associa-se às atividades repetitivas, alto uso de força e postura inadequada por longos períodos as Lesões por Esforços Repetitivos (LER), ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), capazes de comprometer, na região afetada, a capacidade funcional como resultado da dor e inflamação (Hammes *et al.*, 2024). Partindo desse pressuposto, é pertinente pensar na/los benefícios que a busca por qualidade de vida pode acarretar na rotina dos trabalhadores, incluindo a diminuição dos custos com a saúde, menor presença de doenças ocupacionais, aumento da produtividade e redução do estresse (Ribeiro *et al.*, 2025).

Nesse contexto, faz-se necessário uma equipe multidisciplinar, que reúna profissionais de diferentes áreas da saúde, cada um com sua contribuição, no intuito de oferecer cuidados integrais e personalizados, onde o objetivo da equipe é sempre garantir um atendimento de qualidade, integrados para atender às necessidades específicas de cada paciente. Deste modo, a colaboração entre os profissionais da

equipe de saúde, com foco na abordagem multidisciplinar, é fundamental para proporcionar um plano de cuidados completo e de alta qualidade, o que representa um avanço significativo nos serviços de saúde (Silva *et al.*, 2023).

Diante disso, este estudo justifica-se pela importância de abordar as principais vulnerabilidades e limitações que a rotina hospitalar impõe a trabalhadores de serviços gerais de hospitais de grande porte, buscando conhecer as principais queixas musculoesqueléticas e quadro algico das variadas regiões articulares, a fim de saber quais os locais de maior vulnerabilidade ao desenvolvimento das principais queixas durante a rotina de trabalho que podem impactar na produtividade dos trabalhadores e favorecer possíveis problemas de saúde, buscando também a importância de identificar os impactos negativos à qualidade de vida de forma abrangente, levando em consideração os domínios físico, social e comportamental que vêm a influenciar a capacidade funcional do indivíduo.

Avaliar esses aspectos é fundamental para compreender as condições de trabalho, identificar fatores de risco e subsidiar ações preventivas que promovam saúde ocupacional e bem-estar no ambiente hospitalar (Nunes; Neto, 2021). Assim sendo, o objetivo está centrado em avaliar a qualidade de vida multidimensional e sua correlação com a ocorrência de dores musculoesqueléticas em funcionários de um hospital da rede privada\pública da cidade de Vitória da Conquista - BA.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e quantitativo. O estudo descritivo objetiva determinar as condições de saúde relacionadas às participantes e descrever o tempo, o lugar e as características das mesmas. Já o transversal tem o caráter de envolver um grupo de pessoas que apresentaram fatores a serem explorados e outros não, tendo por base a prevalência do que deverá ser maior entre os expostos e os não-expostos. Por sua vez, a pesquisa quantitativa tem enfoque na quantidade das modalidades de coleta de informações, utilizando técnicas estatísticas para o seu tratamento (Cesário; Flauzino; Mejia, 2020).

A pesquisa teve como campo de coleta de dados as dependências de um hospital privado\público na cidade de Vitória da Conquista, um município que faz parte da macrorregião de saúde do sudoeste da Bahia.

Utilizou-se para o estudo a amostragem não probabilística por conveniência, que visa captar participantes que possam oferecer informações, significados e perspectivas privilegiadas acerca da temática em estudo. Sua importância está no sentido que as opiniões sobre o tema pesquisado estejam representados nos relatos dos participantes (Campos; Saidel, 2022). Neste contexto, o estudo foi desenvolvido com funcionários da lavanderia do hospital supracitado e como critérios de inclusão os entrevistados que consentiram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ter idade entre 20 a 60 anos, ambos os sexos e que se fizeram presentes nos dias da coleta da pesquisa. Como critério de exclusão funcionários com menos de 6 meses de atuação no hospital, funcionários que estejam afastados por licença médica, férias ou outras condições e que tenham diagnóstico prévio à admissão no trabalho.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos validados: o Questionário de Hábitos Relacionados ao Trabalho (QHT), especificamente o núcleo Osteomuscular, questão 32 (Chaise *et al.*, 2016), utilizado para identificar a presença, localização, frequência e intensidade de dores musculoesqueléticas, e a versão brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016), que avalia a qualidade de vida em oito domínios (estado geral de saúde, capacidade funcional, limitações por aspectos físicos, aspectos emocionais, dor, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental).

No questionário QHT foi possível localizar as dores apresentadas pelos participantes e defini-las pela frequência e intensidade, através de uma tabela com as seguintes opções para local da dor: cabeça, articulação temporomandibular (ATM), cervical, dorsal, ombro, lombar, cotovelo, punho, quadril, joelho e tornozelo/pé, além de uma imagem anatômica para facilitar descrever a região. Em relação a frequência para cada local, determinou-se entre: sempre, algumas vezes ou raramente, enquanto a intensidade definiu-se por: fraca, moderada ou forte (Chaise *et al.*, 2016).

Por sua vez, o SF-36 abordou, no domínio “estado geral de saúde”, como o indivíduo avalia sua própria saúde com opções de 1 a 5, onde 1 (excelente), 2 (muito boa), 3 (boa), 4 (ruim) e 5 (muito ruim). Foi possível analisar também quanto à dor no corpo, classificada de 1 a 6, sendo 1 (nenhuma), 2 (muito leve), 3 (leve), 4 (moderada), 5 (grave) e 6 (muito grave). Além de identificar se o funcionário teve algum problema com seu trabalho ou com alguma atividade regular como consequência de sua saúde física (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

O domínio “capacidade funcional” contemplou as atividades que faziam parte do dia a dia do entrevistado e que, no momento da aplicação do instrumento de coleta de dados, apresentava dificuldades devido ao acometimento da saúde. Foram listadas as opções de: a) atividades rigorosas que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos; b) atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa; c) levantar ou carregar mantimentos; d) subir vários lances de escada; e) subir um lance de escada; f) curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se; g) andar mais de 1 quilômetro; h) andar vários quarteirões; i) andar um quarteirão; j) tomar banho ou vestir-se. Em cada opção o entrevistado poderia responder entre 1- sim, dificulta muito, 2- sim, dificulta pouco e 3- não, não dificulta de modo algum (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

No domínio “limitação por aspectos físicos” buscou-se avaliar se o funcionário apresenta algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física. As alternativas foram: a) Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades? b) Realizou menos tarefas do que você gostaria? c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades? d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra)? As opções de resposta eram 1- sim e 2- não (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

O domínio “aspectos emocionais” avaliou os problemas encontrados no ambiente de trabalho ou para a realização de atividades de vida diária consequentes de causas emocionais como depressão e ansiedade. Foram realizadas as seguintes perguntas: a) Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades? b) Realizou menos tarefas do que você gostaria? c) Não

realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz? As respostas foram evidenciadas através de 1- Sim ou 2- Não. Ainda sobre a ligação entre saúde física e emocional, a próxima pergunta foi: de que modo as relações sociais e familiares foram afetadas? 1-De forma nenhuma, 2-Ligeiramente, 3-Moderadamente, 4-Bastante, 5-Extremamente (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

No domínio “dor”, os participantes responderam à questão “quanta dor no corpo você teve?” com as opções de resposta: 1- nenhuma, 2- muito leve, 3- leve, 4- moderada, 5- grave e 6- muito grave. Seguindo a mesma premissa, se fez necessário também avaliar o quanto a dor interferiu com trabalho normal (incluindo o trabalho doméstico), onde se dispôs alternativas de: 1- de maneira alguma, 2- um pouco, 3- moderadamente, 4- bastante e 5- extremamente (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

O domínio “vitalidade” destrinchou como o funcionário vinha se sentindo em seu cotidiano. As questões incluíam: a) quanto tempo você tem se sentido cheio de vigor, de vontade, de força? b) quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa? c) quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo? d) quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo? e) quanto tempo você tem se sentido com muita energia? f) quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido? g) quanto tempo você tem se sentido esgotado? h) quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz? i) quanto tempo você tem se sentido cansado? Para cada pergunta, houveram as seguintes opções de respostas: 1- tempo todo, 2- a maior parte do tempo, 3- uma boa parte do tempo, 4- alguma parte do tempo, 5- uma pequena parte do tempo e 6- nunca (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

No domínio “aspectos sociais”, o questionário buscou saber em que medida a saúde física ou emocional interferiu nas atividades sociais dos indivíduos (como visitar amigos, parentes, etc), com as seguintes possibilidades de respostas: 1- tempo todo, 2- a maior parte do tempo, 3- alguma parte do tempo, 4- uma pequena parte do tempo, 5- nenhuma parte do tempo. (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

Por fim, o domínio “saúde mental” foi explorado a partir de afirmações relacionadas à autopercepção de saúde e bem-estar psicológico do entrevistado: a) eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas; b) eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço; c) eu acho que a minha saúde vai piorar; d) minha saúde é excelente. As possibilidades de respostas para estas afirmativas foram: 1- Definitivamente verdadeiro, 2- A maioria das vezes verdadeiro, 3- Não sei, 4- A maioria das vezes falso, 5- Definitivamente falso (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

A coleta de dados ocorreu em setembro de 2025, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. No setor escolhido para a coleta de dados totalizam 16 indivíduos, dos quais 14 participaram da pesquisa. Considerando que os turnos da lavanderia do hospital são organizados em dias pares e ímpares, a equipe de pesquisa compareceu em dois dias distintos para contemplar todos os trabalhadores. No primeiro momento, os participantes receberam esclarecimentos sobre o TCLE, os objetivos do estudo, a garantia da confidencialidade das informações e o caráter voluntário da participação. Após os devidos esclarecimentos, coletaram-se as assinaturas e foi entregue uma cópia do documento a cada entrevistado. Em seguida, os questionários foram aplicados individualmente pelos pesquisadores em um espaço reservado e silencioso nas dependências da lavanderia, de modo a garantir maior privacidade.

Em seguida, foi feita a verificação das possíveis associações entre as variáveis da pesquisa. Neste ponto, a análise dos dados quantitativos propostos pelo Questionário de Qualidade de Vida teve a ponderação das respostas obtidas através do cálculo do Raw Scale, no qual transformou-se o valor das questões anteriores em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. No Raw Scale o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida. Os dados foram tabulados e processados pelo Statistical Package for the Social Sciences - SPSS 22.0 para o Windows. O tratamento ocorreu de maneira descritiva (média, desvio padrão e medida de dispersão). Gráficos e tabelas foram plotados através do software Microsoft Excel 2013 (Bertoldi; Tesser; Damaceno, 2016).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia LTDA – ME, sob o CAAE nº 89295925.00000.5032, aprovado em 30 de julho de 2025. O estudo atendeu às diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando o cumprimento dos princípios éticos que regem pesquisas com seres humanos. A participação dos voluntários ocorreu de forma livre e espontânea, sem qualquer tipo de remuneração ou vantagem. Os dados obtidos foram tratados com sigilo e confidencialidade, garantindo o anonimato dos participantes por meio de códigos numéricos. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido e assinado em duas vias; uma via permaneceu com o participante e a outra com os pesquisadores responsáveis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com a participação de 14 trabalhadores, com idades de 20 a 60 anos, atuantes no setor de lavanderia de um hospital do município de Vitória da Conquista, BA.

No que se refere ao questionário de Hábitos Relacionados ao Trabalho, no parâmetro de prevalência, todos os entrevistados (100% da amostra) referiram sentir dor de cabeça. A região lombar, em seguida, apresentou porcentagem de 42,86% de dor. Na sequência, a região cervical foi a terceira mais relatada, com 35,71%. Foi registrada com menor incidência de dor a região de cotovelo, com 85,71% dos pesquisados negando presença de dor (Figura 1).

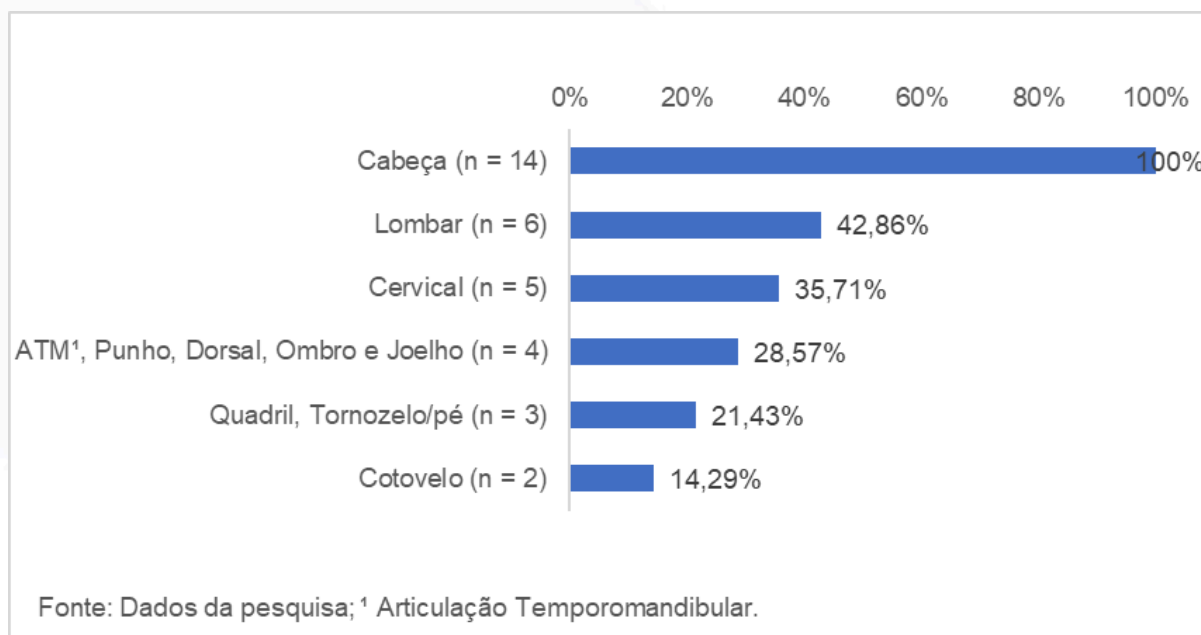


Figura 1. Prevalência dos locais mais acometidos por dor no ambiente de trabalho. Vitória da Conquista - BA, 2025.

Fonte: Autoria própria, 2025.

Apesar da dor de cabeça ter sido referida por toda a amostra, esse achado não foi considerado para discussão detalhada nesta pesquisa, visto que se trata de uma das queixas clínicas mais comuns e de aparição multifatorial, podendo ser desencadeada por fatores como estresse, aspectos emocionais, aspectos ligados à saúde mental, alimentação irregular, qualidade do sono, conflitos interpessoais e variações hormonais. Dados mostram que, ao longo da vida, 99% das mulheres e 94% dos homens apresentam episódios de cefaléia, o que reforça seu caráter inespecífico e não restrito ao ambiente de trabalho (Fernandes *et al.*, 2023).

No entanto, estudos prévios que utilizaram do mesmo questionário QHT apontaram resultados similares às observações na presente pesquisa sobre as demais regiões mais afetadas. Em investigação conduzida por Silva-Filho *et al.* (2018), observou-se que as regiões lombar e cervical apresentaram também as maiores porcentagens para prevalência de dor, com a lombar em predominância. De forma convergente, Zavadil (2020), ao analisar o processo saúde-doença em trabalhadores com LER e DORT, demonstrou que essas mesmas regiões obtiveram os resultados de prevalência mais altos, novamente com a lombar representando a maior parte das queixas.

Com relação a frequência do quadro algico, na região lombar 66,67% dos participantes referiram dor sempre, 16,67% algumas vezes e 16,67% raramente. A dor cervical também se destaca, com 60% apresentando dor algumas vezes, 20% dor sempre e 20% raramente (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência do quadro algico das regiões mais acometidas da amostra. Vitória da Conquista - BA, 2025.

Região	Sempre, n¹ (%)	Algumas vezes, n¹ (%)	Raramente, n¹ (%)
Cabeça	1 (7,14)	9 (64,29)	4 (28,57)
Lombar	4 (66,67)	1 (16,67)	1 (16,67)
Cervical	1 (20)	3 (60)	1 (20)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

No mesmo estudo de Zavadil (2020), a frequência de dor na região lombar também se mostra recorrente, com predomínio das respostas “sempre”, resultado que converge com os achados do presente estudo. Já em relação à região cervical, a autora demonstrou maior prevalência de dor constante, enquanto, na amostra atual, a maioria dos participantes sentiram dor apenas algumas vezes, o que indica um desconforto menos persistente, embora ainda relevante.

No que tange a intensidade, 75% referiram dor moderada em cervical e apenas 25% apresentaram dor forte. Na região lombar, 60% consideram moderada e 40% referem sentir dor de forte intensidade (Tabela 2).

Tabela 2. Intensidade do quadro algico das regiões mais acometidas da amostra. Vitória da Conquista - BA, 2025.

Região	Fraca, n¹ (%)	Moderada, n¹ (%)	Forte, n¹ (%)
Cabeça	7 (50)	7 (50)	—
Lombar	—	3 (60)	2 (40)
Cervical	—	3 (75)	1 (25)

Fonte: Dados da pesquisa.

Esses resultados apresentaram parcial discrepância com os de Zavadil (2020), em cujo estudo a maioria dos participantes apontaram dor de forte intensidade nas regiões cervical e lombar. Essa discrepância pode ser explicada pelas diferenças entre os grupos avaliados, uma vez que a amostra da autora foi composta por trabalhadores em reabilitação devido a LER/DORT, enquanto, no presente estudo, os participantes eram trabalhadores em atividade no setor de lavanderia hospitalar, que apresentaram predominância de dor moderada.

Considerando esses achados, é possível ponderar que a presença e intensidade das dores musculoesqueléticas exercem impacto sobre a qualidade de vida dos trabalhadores. Essa relação foi observada a partir dos dados descritivos da qualidade de vida da amostra, obtidos pelo instrumento SF-36, no qual os scores mais baixos foram nos domínios “estado de saúde geral”, “vitalidade” e “dor”. Os escores mais altos foram constatados nos domínios “capacidade funcional”, “saúde mental” e “limitações por aspectos físicos” (Tabela 3).

Tabela 3. Qualidade de vida por domínio da amostra. Vitória da Conquista - BA, 2025.

Domínios	Média ± dp¹	min – máx²
Capacidade funcional	74,64 ± 23,4	30 – 100
Limitação por aspectos físicos	67,85 ± 37,24	0 – 100
Dor	52,35 ± 19,90	10 – 84
Estado de saúde geral	44,92 ± 14,57	22 – 77
Vitalidade	51,42 ± 15,74	25 – 75
Aspectos sociais	65,42 ± 24,6	13 – 100
Aspectos emocionais	66,64 ± 43,4	0 – 100
Saúde mental	70,28 ± 19,2	32 – 100

Fonte: Dados da pesquisa; ¹ Desvio padrão amostral; ² Limites mínimos e máximos.

Resultados semelhantes foram descritos por Felício *et al.* (2021), ao avaliar profissionais de um laboratório de saúde público, em que a maioria dos domínios obtiveram pontuação superior a 70 pontos, exceto os componentes "dor" e "vitalidade", que obtiveram valores inferiores a 70. De modo convergente, Aquino e Silva (2021) também observaram médias reduzidas de dor e estado geral de saúde, destacando que o domínio da dor pode atuar como fator limitante quando

relacionado à qualidade de vida, por estar diretamente associada a demais componentes avaliados.

Corroborando com esses achados e de forma semelhante ao presente estudo, Silva-Filho *et al.* (2018) observou, entre instrutores de pilates, que os menores escores alcançados no SF-36 concentraram-se nos domínios dor, estado geral de saúde e vitalidade. Além disso, ao investigar a prevalência de dor musculoesquelética por meio do QHT na mesma amostra, o autor constatou que as regiões lombar e cervical foram as mais acometidas, resultado este que também se verifica na amostra desta pesquisa. Essa convergência entre os resultados dos estudos reforça a relação entre as queixas musculoesqueléticas e a qualidade de vida, evidenciando que a presença de dor nessas regiões tende a impactar a disposição, o bem-estar e a autopercepção de saúde.

Ao observar o entrelaçamento entre dor e qualidade de vida, percebe-se que o sofrimento musculoesquelético não se limita ao corpo. Tal constatação leva à necessidade de compreender as causas que alimentam-o. Os principais determinantes para ocorrência de dores osteomusculares são movimentos repetitivos, posturas inadequadas e esforços físicos. Neste contexto, a dor enquanto manifestação física e psicossocial, é uma das principais causas do sofrimento humano, capaz de diminuir a qualidade de vida do indivíduo e, por consequência, influenciar no ambiente laboral e nas relações sociais e familiares (Monteiro *et al.*, 2021).

Dessa forma, a presença de dores musculoesqueléticas, avaliada no QHT e refletida no SF-36, exerce influência sobre outros domínios avaliados e que apresentaram pontuações menores, isto é, o estado geral de saúde e a vitalidade, os quais reverberam o impacto da dor na percepção de bem-estar e desempenho funcional. Indivíduos que mantêm uma boa percepção de saúde tendem a apresentar maior disposição, motivação e comprometimento com suas atividades, refletindo na qualidade dos serviços prestados. Em contrapartida, profissionais que enfrentam desconforto físico apresentam propensão ao absenteísmo e rotatividade, o que se traduz em baixo desempenho e menor produtividade (Costa *et al.*, 2025).

Da mesma maneira, o componente “vitalidade”, que avalia sentimentos de energia, vigor e força, pode refletir, quando reduzido, limitações físicas e de comprometimento emocional e social do trabalhador. A diminuição da vitalidade impacta a capacidade de autocuidado e o desempenho nas atividades da vida diária, o que tende a gerar um ciclo de desgaste progressivo, afetando tanto o indivíduo quanto a dinâmica coletiva do ambiente de trabalho (Costa *et al.*, 2025).

É igualmente imprescindível considerar o ambiente laboral em que esses indivíduos exercem suas atividades. No contexto hospitalar, as lavanderias desempenham papel essencial no processamento, higienização e distribuição de roupas em condições adequadas para o uso nas unidades assistenciais. No entanto, as atividades realizadas nesse setor demandam esforço físico constante, como pesar, dobrar, passar e transportar grandes volumes de peças, expondo os trabalhadores à riscos ergonômicos significativos. Não obstante, também se trata de um local com exposição à riscos biológicos, químicos, físicos e de acidentes, o que torna o setor um ambiente com múltiplos fatores de risco à saúde (Manhique *et al.*, 2021). Nesse contexto, posturas inadequadas por períodos prolongados, esforços repetitivos e ausência de pausas adequadas tendem a favorecer o surgimento de dores musculoesqueléticas e diminuir o desempenho funcional (Cordioli Junior *et al.*, 2020).

Diante do exposto, evidencia-se que as queixas musculoesqueléticas não apenas comprometem a integridade física dos trabalhadores, mas também repercutem na qualidade de vida, motivação e na produtividade dos trabalhadores. A associação entre os dados do QHT e do SF-36 revela que a presença de dor, especialmente nas regiões cervical e lombar, impacta a percepção de saúde e o desempenho funcional. Esses achados destacam a importância de compreender o papel das condições ergonômicas e das práticas de promoção da saúde no ambiente hospitalar, especialmente em setores que exigem esforço físico contínuo, como as lavanderias. Dessa forma, os achados deste estudo ampliam a discussão sobre as condições de trabalho e suas repercussões na qualidade de vida do trabalhador.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que as queixas musculoesqueléticas apresentadas pelos trabalhadores da lavanderia hospitalar associam-se a impactos significativos na qualidade de vida, especialmente nos domínios dor, vitalidade e estado geral de saúde avaliados pelo instrumento SF-36. A análise do questionário QHT revelou maior prevalência de dor nas regiões cervical e lombar, o que reforça o papel das condições ergonômicas e das exigências físicas laborais como fatores determinantes para o surgimento desses sintomas.

Esses resultados ressaltam a necessidade de promover ações voltadas à prevenção e à melhoria das condições de trabalho, através de estratégias de adequação ergonômica, pausas regulares e programas de saúde ocupacional, de forma a minimizar o impacto das dores musculoesqueléticas sobre o bem-estar dos trabalhadores.

Como limitação do estudo, destaca-se a escassez de pesquisas que utilizam o núcleo osteomuscular do Questionário de Hábitos Relacionados ao Trabalho (QHT), o que dificultou a comparação com outros ambientes e contextos de trabalho. Desse modo, evidencia-se a necessidade de realização de novos estudos que explorem esse instrumento de coleta de dados, contemplando diferentes grupos ocupacionais e ambientes laborais, a fim de fortalecer a produção científica sobre a temática.

Assim, o presente trabalho coopera para a compreensão da relação entre queixas musculoesqueléticas e qualidade de vida em profissionais hospitalares, reforçando a importância de práticas que valorizem a ergonomia, o autocuidado e o bem-estar no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AQUINO, A. L. do N.; SILVA, R. de O. Avaliação da qualidade de vida de cafeicultores de Poço Fundo-MG com o instrumento SF-36 durante a pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e40101623484, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23484>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/23484/20691/281593>. Acesso em: 06 nov. 2025.
- ARAÚJO, A. C. *et al.* Proposta educativa para promoção da saúde do trabalhador de um hospital público do Estado do Pará: elaboração de protocolo de ginástica laboral baseado no método Pilates. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 11, pág. e17111133859, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33859. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33859>. Acesso em: 06 mar. 2025.
- BERTOLDI, J. T.; TESSER, R.; DAMACENO, M. S. Impacto do Método Pilates na qualidade de vida dos praticantes. **Revista Cinergis**, v. 17, n. 1, p. 15-21, 2016. DOI: 10.17058/cinergis-v17i1.6768. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/cinergis/article/view/6768>. Acesso em: 05 mar. 2025.
- CAMPOS, C. J. G.; SAIDEL, M. G. B. Amostragem em investigações qualitativas: conceitos e aplicações ao campo da saúde. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v.10, n. 25, p. 404-424, set./dez., 2022. DOI: 10.33361/RPQ.2022.v.10.n.25.545. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/545>. Acesso em: 26 set. 2025.
- CESÁRIO, J. M. dos S.; FLAUZINO, V. H. de P.; MEJIA, J. V. C. Metodologia científica: Principais tipos de pesquisas e suas características. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, a. 05, ed. 11, v. 05, p. 23-33, 2020. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/tipos-de-pesquisas. Disponível em: nucleodoconhecimento.com.br/educacao/tipos-de-pesquisas. Acesso em: 02 mar. 2025.
- CHAISE, F. O. *et al.* Validade e reprodutibilidade do Questionário de Hábitos relacionados ao Trabalho (QHT) para trabalhadores do SAMU 192. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 27, n. 2, p. 199-215, 2016. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v27i2p199-215. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ana-Kasten/publication/306267492_Validade_e_reprodutibilidade_do_Questionario_de_Habitos_relacionados_ao_Trabalho_QHT_para_trabalhadores_do_SAMU. Acesso em: 04 mar. 2025.
- CORDIOLI JUNIOR, J. R. *et al.* Qualidade de vida e sintomas osteomusculares em trabalhadores da atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, p. e20190054, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0054>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/GJ9xFMKgWSNP7vfSkxsdZwN/?lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2025.
- COSTA, V. C. da *et al.* Correlação da dor musculoesquelético com a qualidade de vida de fisioterapeutas atuantes na urgência e emergência de hospitais públicos. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 28, n. 1, p. e-20252085, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2025.v28i1.2085>. Disponível em: <https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/2085>. Acesso em: 06 nov. 2025.

ESTEVES, C. A. G. Lesões musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho: uma análise estatística. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto (Portugal), 2013. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/69451>. Acesso em: 06 mar. 2025.

FELDNER, C. B; CEZÁRIO, N. de F.; MENDES, E. L. Efeitos de um programa de Mat Pilates sobre indicadores de saúde em servidores de um hospital. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, Brasil, v. 30, n. 3, p. 160–166, 2019. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v30i3p160-166. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1433846>. Acesso em: 04 set. 2025.

FELÍCIO, H. A. *et al.* Qualidade de vida e condições ergonômicas em trabalhadores de um laboratório de saúde pública. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 34, p. 1–10, 2021. DOI: 10.5020/18061230.2021.11017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11017>. Acesso em: 29 out. 2025.

FERNANDES, J. P. *et al.* Prevalência e fatores associados à cefaleia em um município do sudoeste baiano. **Revista Neurociências**, v. 31, p. 1–15, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34024/rnc.2023.v31.1495>. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/14951?articlesBySimilarityPage=9>. Acesso em: 03 nov. 2025.

HAMMES, F. F. *et al.* Prevalência de queixas musculoesqueléticas em docentes de uma instituição de ensino superior de Foz do Iguaçu. **Fisioterapia Brasil**, v. 25, n. 5, p. 1676–1686, 2024. DOI: 10.62827/fb.v25i5.1030. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Fisioterapia-Brasil/article/view/309/788>. Acesso em: 30 out. 2025.

KUMPEL, R. L. dos S. Principais queixas de dores musculoesqueléticas de colaboradores do hospital premier. In: OBORÉ Projetos Especiais em Comunicações e Artes Ltda (org.). 1ª edição; **Prata da casa 5: Escritas do cotidiano de uma equipe que cuida**. Ed. grupo mais, p. 59-63, 2012. Disponível em: https://www.institutopremier.org.br/en/files/ugd/5266cd_4a5a539e74ea46f18e43e593b441624d.pdf. Acesso em: 04 set. 2025.

MANHIQUE, V. das D. A. *et al.* Prevalência de dor lombar e fatores de risco em trabalhadores de uma lavanderia hospitalar: um estudo transversal. **Clinical & Biomedical Research**, v. 41, n. 3, p. 224-231, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22491/2357-9730.107728>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/107728/pdf>. Acesso em: 06 nov. 2025.

MONTEIRO, M. A. M. *et al.* Distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho: Prevalência em trabalhadores de restaurantes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e44210716965, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16965>. Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/02c7bb60-ce13-4852-931b-f6efc0a47b81/content>. Acesso em: 06 nov. 2025.

NUNES, M.; NETO, H. V. Fadiga laboral, stress e lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho numa área de ortóptica hospitalar. **Cadernos de Engenharia de Segurança, Qualidade e Ambiente** – CESQUA, n. 4, p. 99-121, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.6985290. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/359238031_Fadiga_Laboral_Stress_e_Lesoes_Musculo-Esqueleticas_relacionadas_com_o_Trabalho_numa_area_de_Ortoptica_Hospitalar. Acesso em: 05 nov. 2025.

RIBEIRO, L. da R. *et al.* Qualidade de vida e queixas musculoesqueléticas em varejistas no Município de Santarém - Pará. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 12, p. 01-23, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n12-139. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/20727/11419>. Acesso em: 30 out. 2025.

SILVA-FILHO, N. M. *et al.* Instrutores do método pilates: prevalência de dor musculoesquelética com fatores ocupacionais associados e comparação da qualidade de vida com os dados normativos brasileiros. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 4, p. 407–416, 2018. DOI: 10.5327/Z1679443520190256. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/380/pt-BR/instrutores-do-metodo-pilates--prevalencia-de-dor-musculoesqueletica-com-fatores-ocupacionais-associados-e-comparacao-da-qualidade-de-vida-com-os-dado>. Acesso em: 02 nov. 2025.

SILVA, W. M. M. *et al.* A equipe multiprofissional e o debate acerca do atendimento humanizado. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, p. 6154-6164, 2023. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/download/1140/1294.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2025.

TOLEDO, T. de S. Qualidade de vida e intensidades dos sintomas de trabalhadores com ler/dort: efeitos de intervenções coletivas. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 2021. Disponível em: <http://bdtd.uftm.edu.br/handle/123456789/1162>. Acesso em: 06 nov. 2025.

ZAVADIL, S. C. Compreensão dos aspectos psicossociais presentes no processo saúde-doença nos trabalhadores com LER/DORT. Dissertação de Mestrado. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, SC, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/7685>. Acesso em: 02 de nov. 2025.