ISSN 2317-5079



PESQUISA

Análise dos sintomas osteomusculares e qualidade do sono em funcionários de serviços gerais de uma instituição de ensino superior privada

Analysis of musculoskeletal symptoms and quality of sleep in general service staff of a private higher education institution

Análises de lós sintomas musculoesqueléticos y lá cálidas del sueño en lós servicios generales de una institución de educación superior privada

Sandra Bec Miranda da Silva[1], Francisca Monica Batista Viana[2], Michelle Vicente Torres[3]

RESUMO

Objetivou-se analisar a prevalência de sintomas osteomusculares e qualidade do sono em funcionários de serviços gerais da Faculdade Santo Agostinho Teresina- Piauí. Trata-se de um estudo transversal, observacional, quantitativo e descritivo. Os dados foram coletados por meio de questionários para analisar os sintomas osteomusculares e qualidade do sono em 27 funcionários. Observou-se que todos os funcionários relataram dor em alguma região anatômica do corpo. Entre os segmentos corporais mais afetados, está o quadril/membros inferiores com 17% dos casos, seguidos por cervical, lombar e ombro com (16%), região dorsal (14%), punho (9%), braços (7%), cotovelos (4%). Em relação à qualidade do sono 45% dos funcionários apresentavam boa qualidade do sono, 33% qualidade ruim e 22% tinha distúrbio do sono. Os dados corroboram ao relatado na literatura. Em relação às regiões mais afetadas destaca-se a do quadril e houve dados significativos relacionados ao comprometimento do sono. **Descritores:** Osteomusculares. Qualidade do sono. Satisfação com a vida.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the prevalence of musculoskeletal symptoms and quality of sleep in general services staff of St. Augustine College Teresina Piaui. This is a cross-sectional, observational, quantitative and descriptive study. Data were collected through questionnaires to analyze the musculoskeletal symptoms and sleep quality in 27 employees. It was observed that all employees reported pain in any anatomical region of the body. Among the most affected body segments are the hips / legs with 17% of cases, followed by cervical, lumbar and shoulder (16%), back region (14%), handle (9%), arms (7%), elbows (4%). Regarding the quality of sleep 45% of employees had good sleep quality, quality 33% bad and 22% had sleep disorder. The data corroborate those reported in the literature. In relation to the most affected regions there is the hip and there was significant data related to impaired sleep. **Descriptors:** Musculoskeletal. Sleep quality. Satisfaction with life.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar la prevalencia de síntomas musculoesqueléticos y la calidad del sueño en el personal de servicios generales de la Universidad San Agustín Teresina Piauí. Se trata de un estudio transversal, observacional, cuantitativo y descriptivo. Los datos fueron recolectados a través de cuestionarios para analizar los síntomas musculoesqueléticos y calidad del sueño en 27 empleados. Se observó que todos los empleados informaron de dolor en cualquier región anatómica del cuerpo. Entre los segmentos del cuerpo más afectadas son las caderas / piernas con un 17% de los casos, seguido de cervicales, lumbares y el hombro (16%), la espalda (14%), mango (9%), los brazos (7%), codos (4%). En cuanto a la calidad del sueño 45% de los empleados tenía buena calidad del sueño, la calidad del 33% mala y el 22% tenía trastorno del sueño. Los datos corroboran los reportados en la literatura. En relación con las regiones más afectadas hay la cadera y no había datos significativos relacionados con el sueño combiado. **Descriptores:** Trastornos musculoesqueléticos. La calidad del sueño. La satisfacción con la vida.

[1]Bacharel em Fisioterapia pela Faculdade Santo Agostinho. Teresina, Piauí. E-mail: sandrabeckker@gmail.com. [2]Bacharel em Fisioterapia pela Faculdade Santo Agostinho. Teresina, Piauí. E-mail: monicabatistafisio2@gmail.com. [3] Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. E-mail: michellevicento@yahoomail.com.

ISSN 2317-5079

INTRODUÇÃO

No Brasil, o segmento de asseio e conservação emprega aproximadamente um milhão de trabalhadores, segundo o sindicato patronal da categoria. Registros oficiais – Relação Anual de Informações Sociais dão conta de que, no ano de 2000, aproximadamente 64.000 empresas terceirizavam mão-de-obra em limpeza, empregando em torno de 400.000 limpadores (MAÇÃIRA, 2004).

A busca da preservação da capacidade funcional por meio de medidas de promoção à saúde dos trabalhadores é algo fundamental, especialmente para aqueles que têm como característica laboral a exigência de esforço físico, como os funcionários do setor de higiene e limpeza, os quais realizam levantamento e transporte de peso, esforços repetitivos e repentinos, apresentam posturas de trabalho inadequadas, inclinação simultânea, sobrecarga postural e do sistema músculo esquelético, riscos de acidentes de trabalho e exposição à produtos químicos (SILVA et al., 2010).

Os trabalhadores de serviços gerais apresentam riscos de distúrbios musculoesqueléticos devido à variedade de tarefas empreendidas. Os principais fatores de riscos para os distúrbios são postura incorretas, força, repetitividade e insuficiência de repouso. As principais causas de problemas estão na inadequação do trabalho às características humanas. Os fatores referentes à organização do trabalho, tais como ritmo, movimentos repetitivos, sobrecarga muscular, sobrecarga de pausas, mobiliados e ferramentas inadequadas são apontados como os principais responsáveis de LER/DORT nos trabalhadores de serviços gerais (ROCHA, 2003).

De acordo com Dartora e Santos (2014), os problemas posturais têm aumentado bastante na população. Dessa forma, por meio da educação postural é possível proteger ativamente segmentos móveis de lesões nas condições de vida diária e profissional, possibilitando a realização de atividades com segurança. O levantamento e o transporte de cargas têm sido as causas mais comuns de lesões osteomusculares em trabalhadores. A má- postura aumenta o estresse sobre elementos corporais, distribuindo para estruturas menos capazes de suportá-lo, provocando mudança no centro de gravidade e, em consequência, causando alterações posturais e dor.

A intervenção ergonômica visa analisar e entender a organização do trabalho na perspectiva de encontrar proposições para a melhoria de suas condições e, consequentemente, para o conforto e bem-estar do trabalhador. Nesse sentido, a Norma Regulamentadora (NR) 17 estabelece parâmetros que permitem adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, para proporcionar um máximo de conforto e segurança (CUNHA; FREITAS, 2011).

Em uma perspectiva mais abrangente qualidade de vida no trabalho diz respeito a: remuneração, em seus aspectos de equidade ou justiça interna ou externa; condições de saúde e segurança no trabalho, oportunidades para utilização e desenvolvimento de capacidade, crescimento profissional, com segurança de empregos, integração social no ambiente de trabalho, proporção ou nível em que direitos e deveres encontram-se formalmente estabelecidos e cumpridos pela organização, além de valorização da cidadania, imparcialidade nas decisões, influência do trabalho em outras esferas da vida do trabalhador, como por exemplo, as

relações familiares e relevância social da vida no trabalho ou valorização e responsabilidade das organizações pelos seus produtos e pelos seus trabalhadores, com implicações na imagem e credibilidade da empresa (MORAES; SOUZA JÚNIOR; NOGUEIRA, 2014).

Alterações no padrão no sono altera rotina diária e *Qualidade de Vida no Trabalho*, gerando estresse e consequências dos distúrbios do sono que envolve problemas de saúde (como doenças cardiovasculares), diminuição do desempenho de produtividade, fadiga, diminuição da concentração, insatisfação com o trabalho, além de estar associados ao risco no aumento dos acidentes de trabalho quando comparados a pessoas com sono normal (MULLER; GUIMARÃES, 2007).

No mundo moderno cada vez mais busca-se trabalhadores que deem conta da demanda e que estejam, a todo momento, moldando-se e adaptando-se a novas escalas, rotinas, processos, equipamentos e regimes de turnos. O problema é que muitos desses trabalhadores vivem em condições precárias e muitas vezes exageradas de trabalho, o que torna o processo de adoecimento desses profissionais cada vez mais frequentes, como o seu bem-estar físico, emocional e ambiental e consequentemente a sua satisfação com a vida e com a saúde (RAMOS et al., 2010).

Objetivou-se analisar a prevalência de sintomas osteomusculares e qualidade do sono em funcionários de serviços gerais da Faculdade Santo Agostinho Teresina- Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo, analítico e quantitativo, realizado com a participação dos funcionários de serviços gerais e suas principais funções são: higiene e limpeza dos banheiros, salas de aula, ginásio, laboratórios, auditório, levantamento e transporte de peso como: cadeiras, bancos, mesas, armários e entre outros. O trabalhador de limpeza é peça fundamental para a manutenção adequada dos ambientes da Faculdade Santo Agostinho (FSA), localizado à Avenida Professor Valter Alencar, n° 665, Teresina-PI. No dia 29 de janeiro de 2016 foi realizado um levantamento junto com a supervisora do setor de serviços gerais da instituição a fim de quantificar a amostra a ser estudada totalizando o público alvo de 35 funcionários e 8 foram excluídos por não devolverem os questionários, totalizando no final da amostra 27 funcionários. Entre os dias 02 a 15 de fevereiro de 2016 foram identificados os sujeitos envolvidos na pesquisa sendo informados sobre os objetivos da pesquisa a finalidade do estudo e métodos de forma clara e simples, garantindo a total privacidade e sigilo ao sujeito da pesquisa. Foram incluídos na pesquisa funcionários de serviços gerais da referida faculdade nos três turnos (manhã, tarde e noite), de ambos os sexos com idade entre 18 a 60 anos. Foram excluídos da pesquisa desistência em autorizar a divulgação dos dados, desistir de responder de forma completa ao instrumento de coleta e recusar em responder o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

O questionário foi aplicado na própria instituição e composto pelos seguintes itens: Questionário com as variáveis sociodemográficos (gênero, idade, estado civil, escolaridade); O instrumento *Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares*. Foi aplicada de uma forma geral que engloba todas as áreas anatômicas com a proposta de padronizar a mensuração de relato de sintomas osteomusculares e, assim, facilitar a comparação dos resultados entre os estudos. O questionário *Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh* (IQSP) serve para avaliar a qualidade

ISSN 2317-5079

subjetiva do sono. E o questionário Escala de Satisfação com a Vida (ESV) é um dos instrumentos mais utilizados para avaliar o bem-estar subjetivo.

O processamento dos dados realizou-se através do programa *StatisticalPackage for the Social Sciences* (SPSS®, versão 17.0) for Windows e os resultados foram apresentados em tabelas para uma melhor compreensão.

Para a realização deste estudo foi solicitada autorização da empresa *Casa Branca Serviços Especializados* por ser um serviço terceirizado e que presta serviço a instituição. Após o consentimento da empresa o projeto foi submetido à análise pela Plataforma Brasil e Comitê de Ética da Faculdade Santo Agostinho (FSA), e aprovado sob o CAAE de nº 51007815.3.0000.5602, esta pesquisa seguiu às normas e diretrizes da resolução Nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

Quanto aos riscos e benefícios da pesquisa para os funcionários, ressalta-se oferecer os menores riscos possíveis, uma vez que manipulou apenas as informações contidas nos questionários, e todas as informações foram resguardadas. Além disso, os participantes tiveram suas identidades e endereços mantidos em sigilo através da garantia do TCLE. Sobre os benefícios do estudo para os funcionários de serviços gerais destacam-se: um melhor conhecimento acerca dos sintomas de sintomas musculares decorrentes de lesões por esforços repetitivos (LER), com ênfase também na qualidade do sono e satisfação com a vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nos últimos cinco anos o número de trabalhadores nos serviços de limpeza (baixa escolaridade), foi o que mais cresceu, saiu de 983.111 para 1.475.083 (BRASIL, 2005).

Do total de 27 funcionários que participaram do estudo, o gênero feminino predominou, com o total 17 (63%) e a idade dos entrevistados foi de 31 a 40 anos 10 (37%); em relação ao estado civil, a maioria se diz solteiro 12 (44%) e quanto ao grau de escolaridade, 12 (44%) completaram ensino médio completo (Tabela 1).

Tabela 1- Distribuição numérica (n), percentual (%) Sociodemográfico dos Funcionários de Serviços Gerais - Faculdade Santo Agostinho- FSA.

Variável	Categoria	N	(%)
Idade	21-30	6	22%
	31-40	10	37%
	41-50	7	27%
	51-60	4	18%
Sexo	Masculino	10	37%
	Feminino	17	63%
Estado civil	Solteiro	12	44%
	Casado	11	41%
	Separado	4	11%
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	4	15%
	Ensino Fundamental Incompleto	10	37%
	Ensino Médio Completo	12	44%
	Ensino Médio Incompleto	1	4%

Fonte: Faculdade Santo Agostinho, Teresina, 2016.

Observou-se, em relação aos últimos 12 meses, que todos os funcionários relataram dor em alguma região anatômica do corpo. A incidência de DORT é maior devido ao tempo decorrido, pois é sabido que os DORT estão diretamente relacionados com a sobrecarga e vários fatores de risco podem estar associados para o desenvolvimento dos problemas osteomusculares. Os relatados pela literatura são: a realização de atividades repetitivas, força, posturas inadequadas, altas demandas de trabalho, mobiliário inadequado e falta de condicionamento para executar o trabalho (PRZYSIEZNY, 2007). Neste período de tempo os

segmentos mais afetados foram o quadril/membros inferiores (17%), seguidos por cervical, lombar e ombro com (16%), região dorsal (14%) (Tabela 2).

Já ao observar o acometimento em relação aos últimos 7 dias precede as regiões anatômicas mais afetadas que também foram quadril/ membros inferiores, cervical, lombar e ombros, o que confirma os achados dos últimos 12 meses precedentes, e a relação do uso destas regiões anatômicas com a função de serviços gerais exercida pelos participantes deste estudo. No estudo de Lipscomb et al. (2002), realizado nos Estados Unidos, os autores concluíram que longas horas de trabalho com pouca ou nenhuma interrupção são fatores de risco para o desencadeamento de dores na região cervical, ombros e demais segmentos da coluna.

A dor nos membros inferiores, apesar de não atrapalhar o trabalho executado, ao final do expediente faz-se presente, sendo um fator que, a longo prazo, pode gerar diminuição da capacidade do trabalho, como encontrado nos estudos de Martarello e Benatti (2009), onde afirmam que os Distúrbios osteomusculares causados pelo desgaste comprometem a potencialidade de saúde dos trabalhadores e ,em seus estudos, 37% dos trabalhadores de higiene e limpeza apresentaram dor na região cervical e membros inferiores. É comum a presença de dor nos membros inferiores devido a uma jornada de trabalho que exige algumas horas de caminhada e sustentação na postura ortostática.

Ainda, de acordo com o questionário nórdico, a porcentagem dos participantes, impedido de realizar suas atividades (trabalho, esportes, trabalho em casa...), deu-se por comprometimentos em algum segmento da coluna (23%) e quadril/ membros inferiores (15%), em decorrência da exigência diária destes segmentos no desempenho das funções de serviços gerais. Inúmeras vezes existe a necessidade de executar movimentos de repetição, ou trabalhar em uma mesma posição, sendo que estas situações ocasionam sobrecarga do sistema musculoesquelético o que colabora para o surgimento da dor (PINHEIRO; TRÓCCOLI; CARVALHO, 2002).

Almeida et al. (2014) afirmaram em seu estudo que a dor foi relatada por 100% dos entrevistados, estando localizadas em diversas estruturas corporais afetadas no desenvolvimento de suas atividades profissionais, tais como: Coluna lombar (25%), pernas (25%), ombros (13%) e cervical (8%) entre outras estruturas. As LER/DORTs e as lombalgias são as principais doenças relacionadas ao trabalho que podem atingir o sistema músculoesquelético. Sabendo disso é importante dizer, que alguns indivíduos apresentam uma propensão maior para desenvolver DORT.

Ainda que não tenha sido significativa a verificação da associação entre fatores de risco e algias, esse fato não pode ser ignorado, uma vez que os trabalhadores de limpeza costumam relatar queixas nas costas atribuídas à limpeza de conservação de superfícies fixas como paredes e tetos, ou de móveis, afirmam (LINDEM; GUIMARÃES, 2001).

Embora este estudo não tenha como objetivo investigar o passado em outros empregos, o estilo de vida adotado por cada um e a condição Socioeconômica, é essencial ressaltar que quanto mais baixo o nível de escolaridade, maior a probabilidade de conquistar empregos que exijam mais força braçal, do que intelectual.

A intervenção ergonômica visa adaptar o trabalho ao homem, através da análise da tarefa, da postura e dos movimentos do trabalhador, assim como de suas exigências físicas e psicológicas, a fim de reduzir a fadiga e o estresse, proporcionando um posto de trabalho

ISSN 2317-5079

confortável e seguro. Com isso, pode ocorrer uma redução no cansaço mental e físico dos trabalhadores e, consequentemente, aumentar a eficiência no trabalho e bem estar do trabalhador (KILESSE et al., 2006).

A educação postural é algo que se deve buscar desde a infância, para evitar problemas na idade adulta. Cuidar da postura no trabalho, no lazer e em casa, fazer caminhada e alongamentos são atitudes que promovem a saúde e ajudam a combater as lesões posturais. Muitas pessoas são acometidas de dores no corpo, principalmente nas costas, e somente depois de algum tempo percebem que sua postura estava errada. A má postura pode causar várias lesões. As LER/DORTs e as lombalgias são as principais doenças relacionadas ao trabalho que pode atingir o sistema músculo-esquelético.

Tabela 2- Distribuição numérica (n), percentual (%) dos Sintomas Osteomusculares por Região Anatômica dos Funcionários- Faculdade Santo Agostinho-FSA.

Região Anatômica	Sintomas nos últimos 12 meses		Nos últimos 7 dias		Impedido de realizar alguma atividade	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Pescoço/ Região Cervical	11	16%	9	14%	3	8%
Ombros	11	16%	7	11%	4	10%
Braços	5	7%	5	8%	4	10%
Cotovelos	3	4%	3	5%	3	7%
Antebraço	1	1 %	4	6%	3	7%
Punhos/ Mãos/ Dedos	6	9%	7	11%	4	10%
Região Dorsal	10	14%	8	11%	4	10%
Região Lombar	11	16%	9	14%	9	23%
Quadril/ Membros Inferiores	12	17%	13	20%	6	15%

Fonte: Faculdade Santo Agostinho, Teresina, 2016.

Segundo a análise dos dados observa-se nesta pesquisa, em relação à localização anatômica do sintoma osteomuscular relacionado ao sexo masculino que prevalece a região do quadril e dorsal 25%, ombros 20%, pescoço e lombar 15%. E no sexo feminino as regiões anatômicas onde predominam os sintomas osteomusculares, constatou-se o predomínio na região do quadril 24 %, pescoço e lombar é de 22%, ombros e dorsal 16% (Tabela 3).

O mesmo foi verificado em um estudo realizado com profissionais de limpeza, onde a amostra era composta por 30 mulheres (73,1%), a incidência maior de dor osteomuscular no sexo feminino pode ser justificada por questões hormonais, pela dupla jornada de trabalho, pela falta de preparo muscular para determinadas tarefas, também pelo aumento das mulheres no mercado de trabalho, pela composição corporal e diferença de massa muscular e tamanho das mulheres em relação aos homens, pode representar para este grupo, um fator de risco predisponente da sintomatologia dolorosa (PRZYSIEZNY, 2007; PICOLOTO; SILVEIRA, 2008).

Tabela 3- Distribuição numérica (n), percentual (%) dos Sintomas Osteomusculares por Região Anatômica específico, sexo masculino e feminino, referidos por Funcionários de Serviços Gerais - Faculdade Santo Agostinho- FSA.

Região	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	(%)	N	(%)
Pescoço	3	15%	10	22%
Ombros	4	20%	7	16%
Dorsal	5	25%	7	16%
Lombar	3	15%	10	22%
Quadril/Membros Inferiores	5	25%	11	24%

Fonte: Faculdade Santo Agostinho, Teresina, 2016.

Para obter uma vida satisfatória, o ser humano tem buscado regras simples que são fundamentais para proporcionar o bem estar e o equilíbrio físico, interação familiar, psíquico, social e profissional.

Ao analisar os resultados da Escala de Satisfação Geral com a Vida, constata-se que 30%

dos participantes estão satisfeitos com suas próprias vidas no momento (Tabela 4).

Satisfação com a vida e motivação são itens importantes para o comportamento humano. São eles que irão determinar os níveis de desempenho pessoal e profissional obtidos na empresa. Priorizar a motivação na empresa significa valorizar, implantar e manter um alto nível de criação e recriação, uma comunicação entre todos da equipe, sempre prezando por um bom e saudável relacionamento entre todos. Está diretamente relacionada com sentimentos de pertença, produtividade e valorização (CHIAVENATO, 2004).

Segundo DIOGO, (2003), enquanto subjetiva, a *Avaliação da Satisfação com a Vida* reflete as expressões de cada pessoa quanto a seus próprios critérios de satisfação com a vida como um todo e em domínios específicos, como saúde, trabalho, condições de moradia, relações sociais e outros. Assim, reflete o bem-estar individual, ou seja, o modo e os motivos que levam as pessoas a viverem suas experiências de vida de maneira positiva.No resultado obtido mostrou-se que os funcionários estão satisfeitos com sua vida, com a família, social e trabalho e, isso se deve à importância relevante na vida do ser humano o bem- estar subjetivo individual e uma melhor qualidade de vida.

Tabela 4- Distribuição numérica (n), percentual (%) da Escala Satisfação com a vida dos Funcionários de Serviços Gerais - Faculdade Santo Agostinho- FSA.

Itens	N	(%)
1. Na maioria do aspecto, minha vida é próxima ao meu ideal;	7	26%
2. As condições da minha vida são excelentes;	5	18%
3. Estou satisfeito com minha vida;	8	30%
4. Dentro do possível, tenho as coisas importantes que quero vida;	3	11%
5. Se pudesse viver uma segunda vez, não mudaria quase nada na minha vida.	4	15%

Fonte: Faculdade Santo Agostinho, Teresina, 2016.

A qualidade subjetiva do sono dos participantes mensurada pelos escores dos sete componentes foram somados para conferir uma pontuação global do IQSP. 45% dos funcionários apresentavam boa qualidade do sono, 33% qualidade ruim de sono e 22% tinha distúrbio do sono (Tabela 5).

Em relação à qualidade do sono, (22%) apresentavam distúrbios do sono, houve dados significativos relacionados ao comprometimento do sono, alguns relataram que têm insônia, dormem poucas horas, demoram pegar no sono, roncam ao dormir, fazem uso de medicamentos para dormir e constante despertares durante um período de sono. Estes distúrbios do sono estão relacionados ao ritmo circadiano influenciando negativamente em áreas importantes de funcionamento orgânico e, consequentemente, numa piora na qualidade de vida.

Embora a qualidade do sono represente uma variável totalmente aceita no diagnóstico de distúrbios do sono, é classificada como um fenômeno de difícil mensuração. Dormir com qualidade compreende aspectos quantitativos do sono, tais como, duração do sono e latência do sono (número de despertares).

Uma qualidade do sono ruim pode ter várias consequências e fatores como: físicos, psicossociais e ocupacionais, impedindo-os de exercer suas funções com eficiência. Estes fatores poderão repercutir sobre a satisfação com a vida, que por sua vez se trata de um estado subjetivo, definindo o bem-estar do indivíduo na vida como saúde, trabalho, relações sociais, condições de moradia, autonomia entre outros, ou seja, uma avaliação geral da própria vida de acordo com sua experiência própria.

SCHECHTER e BOIVIN (2008) afirmam que uma qualidade ruim de sono pode trazer prejuízos no dia a dia das pessoas, sendo o causador do estresse ocupacional no local de trabalho, causando impactos sobre os trabalhadores. Segundo os autores, embora algumas pessoas

acreditem que o sono e a sonolência estejam sob o controle de indivíduos, pesquisas sugerem que aspectos do trabalho, por exemplo, longas jornadas de trabalho ou sonolência excessiva diurna, contribuam para os problemas de sono, que influenciarão a vida social e profissional do trabalhador.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) está correlacionada com a Qualidade do Sono (QS), o sono tem mecanismos fisiológicos e comportamentais, noites mal dormidas podem futuramente refletir diretamente na QVT podendo prejudicar a motivação dos trabalhadores no ambiente laboral. Tendo em vista que a questão de produtividade torna-se diminuída. A QVT tem o seu foco na saúde e no bem-estar do trabalhador (FERGUSON; DAWSON, 2012).

Entende-se que a má qualidade do sono afeta diretamente na qualidade de vida dos funcionários de serviços gerais, resultando na diminuição da produtividade, cansaço durante o trabalho, além de causar futuramente distúrbios do sono podendo prejudicar a motivação dos trabalhadores no ambiente de trabalho.

Tabela 5-Distribuição numérica (n), percentual (%) para avaliar a Qualidade Subjetiva do Sono dos Funcionários de Serviços Gerais - Faculdade Santo Agostinho- FSA.

Variável	N	(%)
Boa Qualidade do Sono	12	45%
Qualidade Ruim do Sono	9	33%
Distúrbio do Sono	6	22%
TOTAL	27	100%

Fonte: Faculdade Santo Agostinho, Teresina, 2016.

CONCLUSÃO

O estudo identificou que na maioria dos entrevistados as regiões apontadas com dor em maior frequência foram em quadril/membros inferiores, seguidos por cervical, lombar e ombros.

Em relação à qualidade do sono houve dados significativos relacionados ao comprometimento do sono ruim. Alguns relataram que, por acordarem muito cedo devido à distância de sua residência e terem poucas horas de descanso, tinham cansaço todo dia, e como consequência, a diminuição da produtividade no trabalho.

Conclui-se que os trabalhadores apresentam grande desgaste físico para execução de suas atividades, e que tal situação pode predispor ao surgimento de dores e lesões musculoesquelética, devido à variedade de tarefas empreendidas. Os principais fatores de riscos para os distúrbios são ortostatismo prolongado, agachamento, postura inadequada, força, repetitividade.

Diante disso, esta pesquisa contribui para que sejam realizadas ações de prevenção visando a melhoria da qualidade de vida e satisfação pessoal deste público. Apesar de haver ampla divulgação das prevalências de sinais e sintomas osteomusculares, o conhecimento sobre a qualidade do sono destes trabalhadores ainda é escasso na literatura, necessitando-se ampliar desta forma o escopo de ações que visem identificar problemas relacionados a este fator.

REFERÊNCIA

ALMEIDA, D. R; LIMA, G. S. Conhecendo os principais sintomas da doença osteomuscular (LER/DORT) que acometem profissionais de enfermagem de uma clínica do Hospital Regional de Cáceres Doutor Antônio Fontes, Mato Grosso, Brasil. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 5, n. especial, p.2607-31, 2014.

ALBUQUERQUE, A. S.; TRÓCOLLI, B. T. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa,** Brasília, v. 20, n. 2, mai/ago., 153-164, 2004.

BALDAN, C. et al. Avaliação dos aspectos pessoais ocupacionais e psicossociais, e sua relação no surgimento e ou agravamento de lesões

Silva, S.B.M.; Viana, F.M.B.; Torres, M.V. músculosesqueléticas em um setor de trabalho. **Fisioterapia em Movimento**, v. 14, n. 2, p. 37-42, out. /mar. 2001/2002.

BRASIL, Ministério do Trabalho. **Manual de legislação, segurança e medicina do trabalho**. 27. edi.São Paulo:Atlas, 2005.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

DARTORA, J; SANTOS, M. V. Cinesioterapia laboral preparatória para trabalhadores de limpeza e urbanização de uma empresa do vale do Taquari/RS. **Revista Destaques Acadêmicos-CCBS/UNIVATES**, v. 6, n. 3, 2014.

DIOGO, M. J. D. E. Satisfação global com a vida e determinados domínios entre idosos com amputação de membros inferiores. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v. 13, n.6, p.395-399. 2003.

FREITAS, C; et al. Perfil de sujeitos com transtornos dos tecidos moles atendidos em um serviço de saúde do trabalhador e as LER/DORT. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 305-312, 2015.

FERGUSON, S. A.; DAWSON, D. 12-h or 8-h shifts? It depends. **Sleep Medicine Reviews**, v. 16, n. 2, p. 519-528, 2012.

KILESSE, R. et al. Avaliação de fatores ergonômicos em postos de trabalho de motoristas de caminhões utilizados no meio agrícola. **Engenharia na Agricultura**, v. 14, n. 3, p. 202-211, 2006.

MAÇÃIRA, E. F. **Morbidade Respiratória em Trabalhadores em Limpeza Interna da Região Metropolitana de São Paulo.** 2004. Dissertação. [Mestrado em Saúde Ambiental]. Departamento de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2004.

MARTARELLO, N. A.; BENATTI, M. C. C. Qualidade de vida e sintomas osteomuscular em trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. **Rev Esc. Enfem USP.** São Paulo, v.43, n.2, 2009.

MORAES, A. F. M; SOUZA JÚNIOR, A. A; NOGUEIRA, R. J. C. C. Entre a teoria e a prática: a qualidade de vida no trabalho de docentes. **Revista de Administração do Sul do Pará (REASP),** v. 1, n. 3, p. 38-56, set/dez, 2014.

MÜLLER, M. R, GUIMARÃES, S. S. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estud.psicol**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 519-28, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n4/v24n4a11.pdf.

PINHEIRO, F. A.; TRÓCCOLI, B. T.; CARVALHO, C. V. Validação do questionário nórdico de sintomas osteomusculares como medida de morbidade. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 307-312, mar. 2002.

PICOLOTO D.; SILVEIRA E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas – RS. **Ciência e Saúde. Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n. 2, 2008.

PRZYSIEZNY W.L. **Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho**: um enfoque ergonômico. 2007. Disponível em: <http://www.eps.ufsc.br/ergon/revista/resumos.htm> Acesso em: 27 de julho 2007.

RAMOS, M. Z. et al. Trabalho, adoecimento e histórias de vida em trabalhadoras da indústria calçadista. **Estudos de Psicologia**, v. 15, n. 2, p. 207-215, mai/ago, 2010.

ROCHA, C. S. **Análise ergonômica do trabalho da equipe de limpeza de uma Universidade Particular.** 2003. Dissertação [Mestrado em Engenharia] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Engenharia, Porto Alegre, 2003.

SHECHTER, A. J. F. O; BOIVIN, D. B. Circadian rhythms and shift working women. **Sleep Medicine Clinics**, v. 3, n. 1, p. 13-24, mar, 2008.

Submissão: 18/12/2016

Aprovação: 20/02/2017