

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**Isabela Col Debella Silveira**

**QUALIDADE DE VIDA NO  
TRABALHO E SINTOMAS  
MUSCULOESQUELÉTICOS EM  
BARISTAS: UM ESTUDO  
DESCRITIVO**

Porto Alegre

2023

**Isabela Col Debella Silveira**

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E SINTOMAS  
MUSCULOESQUELÉTICOS EM BARISTAS: UM ESTUDO  
DESCRITIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Fisioterapia, da Universidade Federal de  
Ciências da Saúde de Porto Alegre, como  
requisito parcial para obtenção do título  
de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Torres de  
Lemos

Coorientador: Prof<sup>o</sup> Dr<sup>o</sup> Marcelo Faria  
Silva

Porto Alegre

2023

Catálogo na Publicação

Silveira, Isabela Col DeBella  
Qualidade de vida no trabalho e sintomas  
musculoesqueléticos em baristas: um estudo descritivo /  
Isabela Col DeBella Silveira. -- 2023.  
56 f. : tab. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) --  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto  
Alegre, Curso de Fisioterapia, 2023.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Torres de Lemos ;  
coorientador(a): Prof<sup>o</sup> Dr<sup>o</sup> Marcelo Faria Silva.

1. saúde ocupacional. 2. qualidade de vida. 3. dor  
musculoesquelética. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados  
fornecidos pelo(a) autor(a).

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos bons amigos que fiz nesta jornada. Aos bons cafés que me foram servidos em diversos lugares que guardo com carinho e por pessoas incríveis que tentam viver a vida de forma genuinamente feliz. Dedico este trabalho aos próximos trabalhos que, mesmo fora da curva, serão íntimos e significativos, aqueles feitos para mudar um tijolo de cada vez, com afeto para que seja possível finalizar essa etapa com esperança.

“Todo mundo tem um mundo secreto dentro deles. Quero dizer *todos*. Todas as pessoas em todo o mundo, eu quero dizer *todos* - não importa o quão maçante e chato eles se sintam no exterior. Dentro, eles todos tem inimagináveis, magníficos, maravilhosos e estúpidos mundos incríveis... Não apenas um mundo. Centenas deles. Milhares, talvez.”

- *The Sandman*, Neil Gaiman.

## AGRADECIMENTOS

Parafraseando você mesma, “acredita, por favor, quando eu digo que você mudou minha vida em muitos sentidos”. Vanessa, tu és a minha pessoa. Obrigada por ser o apoio, a torcida, o consolo e o carinho que eu sempre precisei para completar o desafio desta graduação e todos os outros da vida. Obrigada por compreender a pressão desse momento, por me ajudar neste e nos outros inúmeros desafios que superamos juntas há 7 anos até hoje. 2023 foi, de fato, o nosso ano!

Agradeço aos meus amigos carinhosamente apelidados de “MIGA”. Gustavo, você me salva dentro e fora da universidade. Obrigada por me ouvir em todos os meus desafios, por me ensinar sobre amor e carinho e por me mostrar como é importante criar laços. Ana Clara, obrigada por todas as vezes que debatemos nossas almas sobre um prato de almoço corrido, mas com tanto significado. Em meio aos tempos difíceis, nosso humor sempre foi algo que me trouxe muito acalento. Marina, obrigada por me ensinar sobre a resolutividade da vida. Carinhosamente tu me ensinaste muito sobre não termos tempo a perder e não termos motivo para nos privar de viver.

Agradeço aos meus companheiros de estágio. Luís, Enzo, Jean, Marina, Laira e Eduarda, vocês foram o melhor grupo que eu poderia imaginar. Obrigada por compartilharem os dias bons e os não tão bons ao longo deste ano. Obrigada por cada dia de risadas e cervejas para celebrar a alegria que é estar iniciando essa nossa nova jornada. Tenho certeza de que ainda verei seus nomes por aí, sendo referência para outras pessoas assim como são para mim. Até logo!

Agradeço aos meus pais e meu irmão por terem sido responsáveis pela consolidação da minha base forte. Sem vocês eu não estaria aonde cheguei e não teria a força necessária para me virar a 816 km de distância todos os dias.

Agradeço imensamente à professora Adriana Lemos que abraçou a minha ideia sem questionar minhas motivações e me auxiliou em meio as dificuldades. Agradeço a todo o corpo docente da fisioterapia, em especial à professora Adriana Kessler, pois sem os teus ensinamentos eu não teria chego à etapa final deste curso. Tu foste e seguirás sendo o meio maior exemplo profissional!

## RESUMO

*Objetivo:* identificar e descrever a ocorrência de sintomas musculoesqueléticos (SME), a qualidade de vida (QV) no trabalho e o estresse ocupacional em baristas de Porto Alegre e região metropolitana. *Método:* Estudo de delineamento transversal realizado em uma etapa de autoaplicação dos seguintes questionários: (1) anamnese; (2) Job Stress Scale (JSS); (3) Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref); (4) Job Factors Questionnaire (JFQ); (5) Questionário Nórdico. *Resultados:* a análise identificou o perfil sociodemográfico da população de baristas como majoritariamente feminina, solteira e com média de idade de 26 anos. As maiores ocorrências de SME foram nos membros superiores e coluna lombar. A avaliação da QV foi relacionada em todos os escores de forma significativa, exceto na relação da QV psicológica com o apoio social. *Conclusão:* Cotovelos, punhos, mãos e coluna lombar foram identificados como as áreas com maior prevalência de sintomas musculoesqueléticos, sendo que o desconforto na coluna lombar foi apontado como a principal causa de ausências no trabalho. A qualidade de vida mostrou-se associada ao estresse em todos os domínios estudados, e a qualidade de vida profissional revelou associação com o risco ocupacional.

Palavras-chave: saúde ocupacional; qualidade de vida; dor musculoesquelética.

## ABSTRACT

*Objective:* identify and describe the occurrence of musculoskeletal symptoms (EMS), quality of life (QOL) at work and occupational stress in baristas from Porto Alegre and metropolitan region. *Method:* Cross-sectional study conducted in a self-application step of the following questionnaires: (1) anamnesis; (2) Job Stress Scale (JSS); (3) Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref); (4) Job Factors Questionnaire (JFQ); (5) Nordic Questionnaire. *Results:* the analysis identified the sociodemographic profile of the barista population as mostly female, single and with a mean age of 26 years. The highest occurrences of EMS were in the upper limbs and lumbar spine. The assessment of QoL was related in all scores significantly, except in the relationship of psychological QoL with social support. *Conclusion:* Elbows, wrists/hands and lumbar spine were identified as the areas with the highest prevalence of musculoskeletal symptoms, and discomfort in the lumbar spine was pointed out as the main cause of absences at work. Quality of life was associated with stress in all domains studied, and quality of work life was associated with occupational risk.

**Keywords:** occupational health; quality of life; musculoskeletal pain.

## **LISTA DE TABELAS**

|                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 - Características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho dos participantes do estudo..... | 25 |
| Tabela 2 - Relato de sintomas musculoesqueléticos pelo Questionário Nórdico.....                         | 26 |
| Tabela 3 – Associação entre Estresse e Qualidade de vida.....                                            | 27 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|                        |                                                 |
|------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>DORT</b> .....      | distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho |
| <b>EMS</b> .....       | musculoskeletal symptoms                        |
| <b>JFQ</b> .....       | job factors questionnaire                       |
| <b>JSS</b> .....       | job stress scale                                |
| <b>LER</b> .....       | lesão por esforço repetitivo                    |
| <b>OMS</b> .....       | organização mundial da saúde                    |
| <b>QOL</b> .....       | quality of life                                 |
| <b>QV</b> .....        | qualidade de vida                               |
| <b>QVT</b> .....       | qualidade de vida total                         |
| <b>QWQL-bref</b> ..... | quality of working life questionnaire           |

## SUMÁRIO

|                                                  |           |
|--------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>                       | <b>14</b> |
| <b>2. MÉTODOS .....</b>                          | <b>16</b> |
| <b>3. RESULTADOS .....</b>                       | <b>17</b> |
| <b>4. DISCUSSÃO .....</b>                        | <b>19</b> |
| <b>5. CONCLUSÃO .....</b>                        | <b>22</b> |
| <b>6. REFERÊNCIAS .....</b>                      | <b>23</b> |
| <b>7. TABELAS .....</b>                          | <b>27</b> |
| a. TABELA 1 .....                                | 27        |
| b. TABELA 2 .....                                | 28        |
| c. TABELA 3 .....                                | 29        |
| <b>8. ANEXOS .....</b>                           | <b>30</b> |
| a. ANEXO 1 – Normas da revista .....             | 30        |
| b. ANEXO 2 – Ficha de anamnese .....             | 49        |
| <b>9. APÊNDICES .....</b>                        | <b>51</b> |
| a. APÊNDICE 1 – JSS .....                        | 51        |
| b. APÊNDICE 2 – QWQL-bref .....                  | 52        |
| c. APÊNDICE 3 – JFQ .....                        | 53        |
| d. APÊNDICE 4 – Questionário Nórdico.....        | 55        |
| e. APÊNDICE 5 – Parecer do Comitê de Ética ..... | 56        |

## ARTIGO

### **Qualidade de Vida no Trabalho e Sintomas Musculoesqueléticos em Baristas: Um Estudo Descritivo**

*Quality of Life at Work and Musculoskeletal Symptoms in Baristas: A  
Descriptive Study*

(A ser submetido na Revista Brasileira de Saúde Ocupacional)

(Qualis B1)

Isabela Col Debella Silveira <sup>a</sup>, Adriana Torres de Lemos <sup>b</sup>; Marcelo Faria Silva <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Graduanda de Fisioterapia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>b</sup> Fisioterapeuta, Docente do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

## RESUMO

*Objetivo:* identificar e descrever a ocorrência de sintomas musculoesqueléticos (SME), a qualidade de vida (QV) no trabalho e o estresse ocupacional em baristas de Porto Alegre e região metropolitana. *Método:* Estudo de delineamento transversal realizado em uma etapa de autoaplicação dos seguintes questionários: (1) anamnese; (2) Job Stress Scale (JSS); (3) Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref); (4) Job Factors Questionnaire (JFQ); (5) Questionário Nórdico. *Resultados:* a análise identificou o perfil sociodemográfico da população de baristas como majoritariamente feminina, solteira e com média de idade de 26 anos. As maiores ocorrências de SME foram nos membros superiores e coluna lombar. A avaliação da QV foi relacionada em todos os escores de forma significativa, exceto na relação da QV psicológica com o apoio social. *Conclusão:* Cotovelos, punhos, mãos e coluna lombar foram identificados como as áreas com maior prevalência de sintomas musculoesqueléticos, sendo que o desconforto na coluna lombar foi apontado como a principal causa de ausências no trabalho. A qualidade de vida mostrou-se associada ao estresse em todos os domínios estudados, e a qualidade de vida profissional revelou associação com o risco ocupacional.

*Palavras-chave:* saúde do trabalhador; qualidade de vida; dor musculoesquelética.

## ABSTRACT

*Objective:* identify and describe the occurrence of musculoskeletal symptoms (EMS), quality of life (QOL) at work and occupational stress in baristas from Porto Alegre and metropolitan region. *Method:* Cross-sectional study conducted in a self-application step of the following questionnaires: (1) anamnesis; (2) Job Stress Scale (JSS); (3) Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref); (4) Job Factors Questionnaire (JFQ); (5) Nordic Questionnaire. *Results:* the analysis identified the sociodemographic profile of the

barista population as mostly female, single and with a mean age of 26 years. The highest occurrences of EMS were in the upper limbs and lumbar spine. The assessment of QoL was related in all scores significantly, except in the relationship of psychological QoL with social support. *Conclusion:* Elbows, wrists/hands and lumbar spine were identified as the areas with the highest prevalence of musculoskeletal symptoms, and discomfort in the lumbar spine was pointed out as the main cause of absences at work. Quality of life was associated with stress in all domains studied, and quality of work life was associated with occupational risk.

Keywords: worker health; quality of life; musculoskeletal pain.

## **1 INTRODUÇÃO**

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) compõem o problema de saúde que mais causa afastamentos ocupacionais no Brasil. Os DORT são um agrupamento de problemas de saúde ocupacional que acometem os tecidos muscular, ósseo e conjuntivo. Dentre eles é possível identificar diversos mecanismos de lesão como o esforço repetitivo, postura e movimento inadequados, sobrecarga de peso e exposição a vibrações<sup>1-3</sup>. Outros fatores de risco envolvem a saúde psicológica e emocional como o transtorno depressivo, ansiedade generalizada, esgotamento e falta de rede de apoio<sup>4</sup>.

Carecemos, atualmente, de informações relativas à saúde desta população. Em 2020 foi registrado o primeiro caso de doença ocupacional associada à prática profissional do barismo<sup>5</sup>. O caso de fratura clavicular por estresse foi relacionado ao movimento de compactação da dose de café no porta-filtro para a extração do método espresso, sendo este um dos movimentos mais usuais na prática profissional diária. Além das características físicas como o posto de trabalho e o gesto laboral do indivíduo, a interferência dos fatores pessoais como a saúde mental, rede de apoio, motivação e tempo

de lazer também foram apontadas como fatores de risco<sup>6</sup>. No ano de 2022 foram registradas 7,607 notificações relativas à saúde ocupacional categorizadas como LER/DORT, sendo 1 caso registrado com a ocupação de número 513440, barista<sup>7</sup>.

Núcleos ocupacionais podem reunir padrões sociodemográficos que dialogam com os fatores de risco populacionais evidenciados nas discussões de gênero e trabalho, sendo importante averiguar a disposição dos trabalhadores baristas para identificar os fatores de risco modificáveis em suas atuações<sup>8,9</sup>. A qualidade de vida (QV) é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a percepção do indivíduo acerca de sua inserção social, sua cultura e valores em relação às suas preocupações, padrões, expectativas e valores, envolvendo sua saúde física, mental, emocional, psicológica e social. Além disso, seus relacionamentos interpessoais e seu contexto diário de saúde, educação, saneamento, finanças e lazer também influenciam na QV<sup>10</sup>. A maneira como definimos a QV também direciona como será a avaliação e interpretação dos resultados, sendo parcial de acordo com o que é avaliado em cada instrumento, perdendo a complexidade das relações entre os indivíduos e seus pares<sup>11</sup>.

Atualmente existem inúmeros instrumentos avaliativos para a QV e suas subdivisões. O Instrumento de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, Formulário Curto (QWLQ-bref) é um resumo das questões avaliativas de um questionário mais amplo desenvolvido pela OMS para avaliar os domínios de saúde física, saúde mental, relações sociais e meio ambiente<sup>12</sup>. A Escala de Estresse no Trabalho (JSS) é uma avaliação que reúne informações sobre a demanda do trabalho realizado, o controle que o indivíduo tem sobre a sua atuação laboral e o apoio social do indivíduo<sup>13</sup>. O Job Factors Questionnaire (JFQ) reúne avaliações sobre situações presentes no ambiente e na rotina de trabalho, sendo o seu foco a percepção do trabalhador sobre os seus riscos<sup>14</sup>. Todas as avaliações contribuem para a compreensão de forma mais ampla das relações do

indivíduo com o trabalho, buscando reunir as nuances das relações que envolvem o indivíduo e o trabalho.

Ainda que o impacto físico da postura ortostática prolongada, dos esforços repetitivos, das longas jornadas de trabalho<sup>15,16</sup>, ou mesmo o impacto psicológico do trabalho de forma geral sejam bastante difundidos na literatura, carecemos de conhecimento específico sobre o barismo, o seu impacto físico, psicológico e social e como é a autopercepção dos baristas sobre a sua atuação. Assim, o objetivo deste estudo é descrever a ocorrência de sintomas musculoesqueléticos, a qualidade de vida no trabalho e o estresse ocupacional em baristas de Porto Alegre e região metropolitana.

## **2 MÉTODOS**

Estudo de delineamento transversal, cuja amostra foi composta por baristas de Porto Alegre e região metropolitana, com ou sem treinamento específico. A coleta de dados foi realizada de março a agosto de 2023, de forma online e auto aplicada, através de um formulário na plataforma Google Forms<sup>®</sup>. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo teve aprovação do comitê de ética em pesquisa institucional sob parecer número 5.936.407, CAAE 66270622.9.0000.5345 (apêndice 5). A divulgação para participação do estudo ocorreu nas mídias sociais e através de visitas a cafeterias. O questionário foi composto por cinco seções: 1- Anamnese, contendo dados pessoais e de trabalho (anexo 2); 2- Estresse ocupacional, avaliada pela Job Stress Scale (JSS)<sup>13</sup> (apêndice 1); 3- Qualidade de vida no trabalho, avaliada pelo Quality of Working Life Questionnaire em sua versão breve (QWLQ-bref)<sup>10</sup> (apêndice 2); 4- Job Factors Questionnaire<sup>14</sup> (JFQ) (apêndice 3); 5- Sintomas musculoesqueléticos, avaliado pelo Questionário Nórdico<sup>17</sup> (apêndice 4). Ao final dos questionários quantitativos houve uma única seção qualitativa que questionou a

motivação individual do participante para atuar como barista. Os resultados da JSS foram categorizados em acima ou abaixo da mediana e, posteriormente, combinados em relação à demanda psicológica (fonte de estresse por sobrecarga física e psicológica) e controle sobre o trabalho (autonomia na tomada de decisões sobre o quê e como fazer), o que originou duas novas categorias: trabalho passivo (combinação de baixa demanda e de baixo controle) ou trabalho ativo (combinação de alta demanda e de alto controle). Os resultados do apoio social foram categorizados em acima e abaixo da mediana. Já os resultados do QWLQ foram classificados em abaixo e acima da mediana para os domínios físico, psicológico, pessoal e profissional e em quartis para a qualidade de vida total (abaixo de P25, entre P25-P50, entre P50-P75 e acima de P75).

Utilizou-se estatística descritiva em valores absolutos e percentuais para caracterização da amostra e ocorrência de sintomas musculoesqueléticos. Para verificar a associação entre as variáveis, recorreu-se ao teste Qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fischer quando alguma célula apresentou  $n < 5$ . Para todas as análises foi utilizado o pacote estatístico SPSS 22.0 e adotado nível de significância de 5%.

### **3 RESULTADOS**

Participaram do estudo 51 pessoas, das quais 1 foi excluída por estar gestante e 1 por não responder os questionários, totalizando uma amostra de 49. Desses, a maioria eram do gênero feminino (63,5%), solteiros (67,3%), com escolaridade de nível superior incompleto (40,8%), sem a prática de exercício físico (85,7%) e com IMC na faixa de normalidade (55,1%). Uma parcela de 59,2% da amostra afirmou possuir formação complementar específica para barista, 79,6% dos participantes eram profissionais com atuação em Porto Alegre, RS. Para os meios de transporte, 36,7% utilizavam transporte público, 24,5% caminhavam até o local de trabalho, 20,4% faziam uso de bicicleta e

18,4% utilizavam transporte privado como carro próprio ou aplicativos de transporte. Ao questionar sobre afastamentos laborais nos últimos 6 meses por situações de dor ou desconforto musculoesquelético, 18,4% afirmaram já ter sofrido com afastamentos (Tabela 1).

(Tabela 1)

Todos os participantes referiram SME em pelo menos uma região corporal no último ano, sendo a estratificação apresentada na tabela 2. Nos últimos 12 meses, cotovelos (100%), punhos e mãos (93,9%) e ombros (89,8%) foram as regiões mais acometidas. SME, exceto em joelhos, resultaram em necessidade de afastamento do trabalho, sendo os que mais afastaram foram lombares (18,4%), ombros (16,3%), punhos e mãos (10,2%) e dorsal (10,2%) (Tabela 2).

(Tabela 2)

Quando analisada a relação entre o estresse (trabalho passivo e ativo) e qualidade de vida (QV), verifica-se a associação entre as variáveis para todos os domínios da QV (físico, psicológico, pessoal e profissional), com força de associação média, incluindo QV total, com força de associação grande (Tabela 3). Similarmente, apoio social também se associou à QV, exceto no domínio psicológico.

(Tabela 3)

A avaliação dos fatores de risco ergonômicos que podem contribuir para o desenvolvimento de SME, avaliado pelo JFQ, apresentou valor médio de 5,9 ( $DP \pm 2,3$ ). Quando categorizados, 67,3% foram alocados como problema mínimo a moderado e 20,4% como problema grave. Não houve associação entre JFQ e JSS, tampouco entre JFQ e QVT, exceto para o domínio QV profissional ( $p = 0,047$ ;  $V$  de Cramer = 0,353).

## 4 DISCUSSÃO

Pelo nosso conhecimento, esse é o primeiro estudo que objetivou avaliar a qualidade de vida e a presença de SME na população de baristas de Porto Alegre e região metropolitana. A partir das respostas obtidas, foi possível observar que a população de baristas é majoritariamente feminina, com idade média de 26 anos, solteira e sem filhos. Além disso, a maioria (44,9%) utiliza-se de bicicleta ou caminhada para o deslocamento até o local de trabalho, seguido pelo uso de transporte público (36,7%). No entanto, 85,7% dos participantes não praticam exercícios físicos, o que já é comprovadamente um fator de risco para sintomas musculoesqueléticos<sup>18</sup>.

A presença de SME foi relatada em diferentes regiões corporais superiores no período dos 12 meses anteriores à resposta, sendo cotovelos (100%) e punhos e mãos (93,9%) as prevalências mais altas, em concordância com relatos de trabalhadores de cozinha e manipulação de alimentos<sup>19</sup>. A presença de SME nas articulações dos ombros nos últimos 12 meses foi de 89,8%, o que se assemelha às informações epidemiológicas sobre os fatores de risco ocupacionais físicos para o desenvolvimento de condições como a capsulite adesiva e a síndrome do impacto do ombro<sup>4,20,21</sup>. A presença de SME na região do pescoço nos últimos 12 meses foi de 53,1% semelhante a outras situações laborais, por exemplo, trabalhadores de práticas manuais em que se utiliza a movimentação ampla dos membros superiores, o que pode ser relacionado à atuação do barista<sup>22</sup>.

A presença de SME nas regiões inferiores, também no período dos últimos 12 meses anteriores à resposta, teve a maior incidência na região lombar (59,2%), seguido pelas articulações dos tornozelos e pés (51%). Estes dados concordam com outros resultados que avaliaram o impacto da postura prolongada em pé em diversas ocupações como entregadores, operadores de caixa, vendedores, organizadores de estoque e

garçonetes que relataram desconforto nos membros inferiores, mas principalmente na coluna lombar<sup>23</sup>. Os relatos de SME nas regiões dorsal (49%), joelho (36,7%) e quadril (30,6%) foram menores, porém ainda presentes, em concordância com a epidemiologia que identificou os agachamentos de forma rotineira e a falta de intervalos como fatores de risco ocupacionais para dor articular e osteoartrose de joelho<sup>3,23</sup>. Os SME da articulação do joelho foram um dos menos relatados, o que não é concordante com estudos que relacionam a movimentação do tronco de forma prolongada com a dor persistente nos joelhos<sup>17,23,24</sup>.

O absenteísmo total relatado reuniu 37 casos de afastamentos. Destes, a maior causa se deu por queixas lombares (18,4%), seguido por queixas nas articulações dos ombros (16,3%) e punhos e mãos (10,2%). Responsável por mais de um quinto dos afastamentos entre os participantes, a dor lombar inespecífica é comum entre profissões que envolvem a postura ortostática, envolvendo ou não a caminhada durante a atuação<sup>8,23,25</sup>. Ademais, indivíduos cromossomicamente XX apresentaram mais relatos de dor lombar em concordância com estudos que avaliaram a dor lombar em atendentes em estabelecimentos de gastronomia<sup>20</sup>. Em outro estudo, as dores localizadas nas articulações dos ombros foram identificadas como a maior causa de absenteísmo entre trabalhadores da gastronomia e a dor lombar foi avaliada como a condição de maior gravidade entre trabalhadores de cozinha, em concordância com os relatos de afastamentos entre os baristas<sup>26</sup>.

As dores músculo esqueléticas, de forma geral, apresentam fatores de risco majoritariamente estruturais, mas também psicológicos e emocionais. Situações estressantes em relação ao ambiente de trabalho, colegas, chefias e clientes são fatores que influenciam a saúde do trabalhador, sua efetividade no trabalho e sua satisfação<sup>6</sup>. Além disso, fatores pessoais do indivíduo externos ao trabalho também afetam essa

relação, sendo de extrema importância a avaliação do estado psicológico dos trabalhadores por meio de instrumentos que permitam a identificação dos fatores de sobrecarga e áreas de atenção na vida do trabalhador<sup>27</sup>.

Houve associação entre todos os domínios da QV e trabalho, indicando que o baixo controle se relaciona à menores percepções de QV. A liberdade de execução é um dos fatores de saúde ocupacionais já relatados por autores que defendem a importância da liberdade de escolha e a participação ativa nas tomadas de decisão no trabalho para a manutenção da saúde mental e prevenção dos casos de burnout, transtornos de ansiedade generalizada e depressivos<sup>6,28-30</sup>.

Houve também a associação entre o apoio social e a QV total e em todos os domínios, exceto a QV psicológica, o que indica que o baixo apoio social está associado a menores percepções de QV. Em concordância com o diálogo sobre a importância da rede de apoio, tanto ocupacional quanto pessoal, indivíduos mais saudáveis psicologicamente de modo geral apresentam melhor desempenho no trabalho<sup>31,32</sup>.

A avaliação de riscos ergonômicos foi categorizada com 20,4% de problemas graves de risco ergonômicos, além de 67,3% de riscos moderados e mínimos. A associação da JFQ com a QVT se mostrou significativa para o domínio da QV profissional demonstrando a relação direta do risco ocupacional com a qualidade de vida ocupacional. Esta relação é corroborada por estudos que evidenciam o impacto da experiência de SME na avaliação negativa do posto de trabalho, empregador e profissão<sup>33</sup>.

Considerando que mais da metade da população avaliada é composta por mulheres, podemos refletir sobre a possibilidade de que alguns nexos de causalidade sejam relativos à desigualdade de gênero no âmbito ocupacional, quando mulheres e homens desempenham diferentes atividades mesmo quando contratados para o mesmo

cargo, resultando em uma sobrecarga laboral com bases em inequidade de gênero, salarial e de responsabilidades<sup>34,35</sup>. As mulheres também foram descritas como mais prováveis a desenvolver e identificar transtornos psiquiátricos, como a depressão e a ansiedade, por consequência à pressão social desproporcional aos gêneros<sup>36</sup>. Ainda que não seja possível extrapolar tais dados para a população total de baristas, esta relação é presente na maior parte das ocupações atuais e deve ser avaliada também do ponto de vista histórico, social e econômico, a fim de contribuir para os debates que permeiam as lutas por direitos igualitários entre gêneros.

Este estudo apresenta limitações de amostra e literatura. Ao ser um estudo pioneiro, não houve literatura equivalente disponível para comparações diretas, sendo necessário realizar diálogos com profissões semelhantes nos gestos laborais, tempo de jornada de trabalho, postura de trabalho e contexto social. A amostragem calculada não foi alcançada, portanto, os resultados e associações aqui expostos não podem ser extrapolados para a população geral. Novos estudos serão necessários para avaliar a saúde ocupacional dos baristas, a fim de identificar os riscos físicos e psicológicos existentes na profissão para prevenir condições de saúde mais complexas e maiores gastos para o sistema de saúde.

## **5 CONCLUSÃO**

Ocorrência de SME nas regiões dos cotovelos, punhos/mãos e coluna lombar foram as mais prevalentes, sendo o SME na coluna lombar a maior causa de absenteísmo. Houve associação entre risco ocupacional e a QV profissional. Estresse no trabalho se associou à QV em todos os domínios. O estudo evidenciou a carência de informações sobre a saúde do trabalhador barista. Portanto, ressalta-se a necessidade de novas

investigações acerca dessa categoria para que a prática profissional se torne cada vez mais segura para os indivíduos. Declaro não haver conflitos de interesses de nenhuma ordem.

## **6 REFERÊNCIAS**

1. Hulshof CTJ, Pega F, Neupane S, van der Molen HF, Colosio C, Daams JG, et al. The prevalence of occupational exposure to ergonomic risk factors: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environ Int.* 2021 Jan;146:106157.
2. van der Molen HF, Foresti C, Daams JG, Frings-Dresen MHW, Kuijer PPFM. Work-related risk factors for specific shoulder disorders: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med.* 2017 Oct;74(10):745–55.
3. Verbeek J, Mischke C, Robinson R, Ijaz S, Kuijer P, Kievit A, et al. Occupational Exposure to Knee Loading and the Risk of Osteoarthritis of the Knee: A Systematic Review and a Dose-Response Meta-Analysis. *Saf Health Work.* 2017 Jun;8(2):130–42.
4. Rugulies R, Ando E, Ayuso-Mateos JL, Bonafede M, Cabello M, Di Tecco C, et al. WHO/ILO work-related burden of disease and injury: Protocol for systematic reviews of exposure to long working hours and of the effect of exposure to long working hours on depression. *Environ Int.* 2019 Apr;125:515–28.
5. Yusuf BS, Segaren N, Segaren N, Di Mascio L. Barista's fracture: a new occupational hazard. *JRSM Open.* 2020 May;11(5):205427042091849.
6. Bernard BP, Putz-Anderson V, Susan Burt Libby L Cole ME, Fairfield-Estill Lawrence Fine CJ, Katharyn Grant DA, Gjessing Lynn Jenkins Joseph Hurrell Jr CJ, et al. Musculoskeletal Disorders and Workplace Factors A Critical Review of Epidemiologic Evidence for Work-Related Musculoskeletal Disorders of the Neck, Upper Extremity, and Low Back [Internet]. 1997. Available from: <http://www.cdc.gov/niosh>
7. Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. INVESTIGAÇÃO DE LER/DORT - NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS NO SINAN NET - BRASIL. 2022.
8. Mathiassen SE, Bolin M, Olofsdotter G, Johansson E. Equal health at work? Protocol for an observational study of work organisation, workload and musculoskeletal complaints among women and men in grocery retail. *BMJ Open.* 2020 Jan 13;10(1):e032409.

9. Leijon O, Lindahl E, Torén K, Vingård E, Josephson M. First-time decisions regarding work injury annuity due to occupational disease: a gender perspective. *Occup Environ Med.* 2014 Feb;71(2):147–53.
10. World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. 2012.
11. Costa DSJ, Mercieca-Bebber R, Rutherford C, Tait MA, King MT. How is quality of life defined and assessed in published research? *Quality of Life Research.* 2021 Aug 1;30(8):2109–21.
12. Cheremeta M, Pedroso B, Pilatti LA, Kovalesski JL. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida.* 2011 Jul 1;3(1).
13. Alves MG de M, Chor D, Faerstein E, Lopes C de S, Werneck GL. Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. *Rev Saude Publica.* 2004 Apr;38(2):164–71.
14. Coluci MZO, Alexandre NMC, Rosecrance J. Reliability and validity of an ergonomics-related Job Factors Questionnaire. *Int J Ind Ergon.* 2009 Nov;39(6):995–1001.
15. Jo H, Lim O bin, Ahn YS, Chang S jin, Koh SB. Negative Impacts of Prolonged Standing at Work on Musculoskeletal Symptoms and Physical Fatigue: The Fifth Korean Working Conditions Survey. *Yonsei Med J.* 2021;62(6):510.
16. Coenen P, Parry S, Willenberg L, Shi JW, Romero L, Blackwood DM, et al. Associations of prolonged standing with musculoskeletal symptoms—A systematic review of laboratory studies. *Gait Posture.* 2017 Oct;58:310–8.
17. Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CV de. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Rev Saude Publica.* 2002 Jun;36(3):307–12.
18. Axon DR, Maldonado T. Association between Pain and Frequent Physical Exercise among Adults in the United States: A Cross-Sectional Database Study. *Sports.* 2023 Jun 29;11(7):126.
19. Abdelsalam A, Wassif GO, Eldin WS, Abdel-Hamid MA, Damaty SI. Frequency and risk factors of musculoskeletal disorders among kitchen workers. *Journal of the Egyptian Public Health Association.* 2023 Feb 20;98(1):3.
20. Subramaniam S, Murugesan S, Jayaraman S. Assessment of shoulder and low back muscle activity of male kitchen workers using surface electromyography. *Int J Occup Med Environ Health.* 2017 Sep 20;

21. Andersen JH, Haahr JP, Frost P. Risk factors for more severe regional musculoskeletal symptoms: A two-year prospective study of a general working population. *Arthritis Rheum.* 2007 Apr 28;56(4):1355–64.
22. Chen YL, Zhong YT, Liou BN, Yang CC. Musculoskeletal Disorders Symptoms among Taiwanese Bakery Workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Apr 24;17(8):2960.
23. D’Souza JC, Franzblau A, Werner RA. Review of Epidemiologic Studies on Occupational Factors and Lower Extremity Musculoskeletal and Vascular Disorders and Symptoms. *J Occup Rehabil.* 2005 Jun;15(2):129–65.
24. Hulshof CTJ, Colosio C, Daams JG, Ivanov ID, Prakash KC, Kuijer PPFM, et al. WHO/ILO work-related burden of disease and injury: Protocol for systematic reviews of exposure to occupational ergonomic risk factors and of the effect of exposure to occupational ergonomic risk factors on osteoarthritis of hip or knee and selected other musculoskeletal diseases. *Environ Int.* 2019 Apr;125:554–66.
25. Yalew ES, Adem KS, Kibret AK, Gashaw M. Low back pain and its determinants among wait staff in Gondar town, North West Ethiopia: A cross-sectional study. *Frontiers in Pain Research.* 2022 Sep 6;3.
26. Zerbo Šporin D, Kozinc Ž, Prijon T, Šarabon N. Incidence and Duration of Sick Leave Due to Work-Related Musculoskeletal Disorders in the Accommodation and Food Services Activities Sector in Slovenia: A Nationwide 5-Year Observational Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2023 Feb 10;20(4):3133.
27. Krishnan KS, Raju G, Shawkataly O. Prevalence of Work-Related Musculoskeletal Disorders: Psychological and Physical Risk Factors. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Sep 4;18(17):9361.
28. Aronsson G, Theorell T, Grape T, Hammarström A, Hogstedt C, Marteinsdottir I, et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Public Health.* 2017 Dec 16;17(1):264.
29. Madsen IEH, Nyberg ST, Magnusson Hanson LL, Ferrie JE, Ahola K, Alfredsson L, et al. Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. *Psychol Med.* 2017 Jun 26;47(8):1342–56.
30. MELCHIOR M, CASPI A, MILNE BJ, DANESE A, POULTON R, MOFFITT TE. Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychol Med.* 2007 Aug 4;37(8):1119–29.
31. Sørensen JB, Lasgaard M, Willert MV, Larsen FB. The relative importance of work-related and non-work-related stressors and perceived social support on

- global perceived stress in a cross-sectional population-based sample. *BMC Public Health*. 2021 Dec 19;21(1):543.
32. Kiema-Junes H, Saarinen A, Muukkonen H, Väyrynen S, Ala-Mursula L, Hintsanen M. Dimensions of social support in the experience of work engagement in middle age: A Northern Finland Birth Cohort 1966 Study. *Scand J Psychol*. 2020 Oct 20;61(5):679–89.
  33. Chiasson MÈ, Imbeau D, Major J, Aubry K, Delisle A. Influence of musculoskeletal pain on workers' ergonomic risk-factor assessments. *Appl Ergon*. 2015 Jul;49:1–7.
  34. Locke SJ, Colt JS, Stewart PA, Armenti KR, Baris D, Blair A, et al. Identifying gender differences in reported occupational information from three US population-based case–control studies. *Occup Environ Med*. 2014 Dec;71(12):855–64.
  35. Eng A, 't Mannetje A, McLean D, Ellison-Loschmann L, Cheng S, Pearce N. Gender differences in occupational exposure patterns. *Occup Environ Med*. 2011 Dec 1;68(12):888–94.
  36. O'Campo P, Eaton WW, Muntaner C. Labor market experience, work organization, gender inequalities and health status: results from a prospective analysis of US employed women. *Soc Sci Med*. 2004 Feb;58(3):585–94.

## 7 TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho dos participantes do estudo.

| <b>Variável</b>                        |                      | <b>n</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------------|----------------------|----------|----------|
| <b>Gênero</b>                          | Masculino            | 16       | 32,7     |
|                                        | Feminino             | 32       | 65,3     |
|                                        | Não binário          | 1        | 2        |
| <b>Estado Civil</b>                    | Solteiro             | 33       | 67,3     |
|                                        | Casado/União estável | 16       | 32,7     |
| <b>Filhos</b>                          | Não                  | 42       | 85,7     |
|                                        | Sim                  | 7        | 14,3     |
| <b>Escolaridade</b>                    | Fundamental completo | 1        | 20       |
|                                        | Médio incompleto     | 2        | 4,1      |
|                                        | Médio completo       | 18       | 36,7     |
|                                        | Superior incompleto  | 20       | 40,8     |
|                                        | Superior completo    | 8        | 16,3     |
| <b>Prática de exercício físico</b>     | Não                  | 42       | 85,7     |
|                                        | Sim                  | 7        | 14,3     |
| <b>IMC</b>                             | Normal (18-25)       | 27       | 55,1     |
|                                        | Sobrepeso (25-<30)   | 17       | 34,7     |
|                                        | Obeso 1 (30-<35)     | 5        | 10,2     |
| <b>Formação na área<br/>barismo</b>    | Não                  | 20       | 40,8     |
|                                        | Sim                  | 29       | 59,2     |
| <b>Local atuação</b>                   | Capital              | 39       | 79,6     |
|                                        | Região Metropolitana | 10       | 20,4     |
| <b>Meio de transporte</b>              | Caminhando           | 12       | 24,5     |
|                                        | Bicicleta            | 10       | 20,4     |
|                                        | Transporte público   | 18       | 36,7     |
|                                        | Transporte privado   | 9        | 18,4     |
| <b>Afastamento últimos 6<br/>meses</b> | Não                  | 40       | 81,6     |
|                                        | Sim                  | 9        | 18,4     |

Tabela 2.- Relato de sintomas musculoesqueléticos pelo Questionário Nórdico.

| <b>Região do<br/>Corpo</b> | <b>Últimos 7 dias</b> |      | <b>Últimos 12 meses</b> |      | <b>Afastamento</b> |      |
|----------------------------|-----------------------|------|-------------------------|------|--------------------|------|
|                            | N                     | %    | N                       | %    | N                  | %    |
| Pescoço                    | 16                    | 32,7 | 26                      | 53,1 | 4                  | 8,2  |
| Ombro                      | 42                    | 93,8 | 44                      | 89,8 | 8                  | 16,3 |
| Cotovelo                   | 49                    | 100  | 49                      | 100  | 1                  | 2    |
| Punho/mão                  | 38                    | 77,6 | 46                      | 93,9 | 5                  | 10,2 |
| Dorsal                     | 18                    | 36,7 | 24                      | 49   | 5                  | 10,2 |
| Lombar                     | 26                    | 28,6 | 29                      | 59,2 | 9                  | 18,4 |
| Quadril                    | 14                    | 28,6 | 15                      | 30,6 | 3                  | 6,1  |
| Joelho                     | 13                    | 26,5 | 18                      | 36,7 | -                  | -    |
| Tornozelo/pé               | 18                    | 36,7 | 25                      | 51   | 2                  | 4,1  |

Tabela 3 – Relação entre estresse e qualidade de vida.

|                        |            | <b>Trabalho</b> |          |                |                  | <b>Apoio social</b> |          |                |                  |
|------------------------|------------|-----------------|----------|----------------|------------------|---------------------|----------|----------------|------------------|
|                        |            | Passivo         | Ativo    |                |                  | Baixo               | Alto     |                |                  |
|                        |            | N (%)           | N (%)    | P <sup>#</sup> | Phi <sup>1</sup> | N (%)               | N (%)    | P <sup>#</sup> | Phi <sup>1</sup> |
| <b>QV Físico</b>       | Baixo      | 16(76,2)        | 5(23,8)  | 0,000*         | 0,508            | 14(66,7)            | 7(33,3)  | 0,004*         | 0,417            |
|                        | Alto       | 7(25)           | 21(75)   |                |                  | 7(25)               | 21(75)   |                |                  |
| <b>QV Psicológico</b>  | Baixo      | 13(65)          | 7(35)    | 0,035*         | 0,301            | 11(55)              | 9(45)    | 0,204          | -                |
|                        | Alto       | 10(34,5)        | 19(65,5) |                |                  | 10(34,5)            | 19(65,5) |                |                  |
| <b>QV Pessoal</b>      | Baixo      | 16(76,2)        | 5(23,8)  | 0,000*         | 0,508            | 14(66,6)            | 7(33,3)  | 0,004*         | 0,417            |
|                        | Alto       | 7(25)           | 21(75)   |                |                  | 7(25)               | 21(75)   |                |                  |
| <b>QV Profissional</b> | Baixo      | 17(73,9)        | 6(26,1)  | 0,000*         | 0,508            | 15(65,2)            | 8(34,8)  | 0,000*         | 0,425            |
|                        | Alto       | 6(23,1)         | 20(76,9) |                |                  | 6(23,1)             | 20(76,9) |                |                  |
| <b>QV Total</b>        | Abaixo P25 | 10(83,3)        | 2(16,7)  | 0,003*         | 0,533            | 9(75)               | 3(25)    | 0,017*         | 0,456            |
|                        | P25-P50    | 7(63,6)         | 4(36,4)  |                |                  | 6(54,5)             | 5(45,5)  |                |                  |
|                        | P50-P75    | 4(28,6)         | 10(71,4) |                |                  | 4(28,6)             | 10(71,4) |                |                  |
|                        | Acima P75  | 2(16,7)         | 10(83,3) |                |                  | 2(16,7)             | 10(83,3) |                |                  |

Qualidade de Vida (QV). Passivo: trabalho passiva, baixa demanda e baixo controle. Ativo: trabalho ativo, alta demanda e alto controle.

<sup>#</sup> Utilizado o teste do Qui-quadrado. No entanto, quando alguma célula apresentou n<5, foi utilizado o teste exato de Fischer.

\* Estatisticamente significativo p<0,05.

<sup>1</sup> Utilizado V de Cramer para QV total.

## 8 ANEXOS

### ANEXO 1 - NORMAS DA REVISTA ESCOLHIDA PARA SUBMISSÃO DO ARTIGO

18/09/2023, 10:27

SciELO - Brasil

#### Instruções aos autores

##### 1. Escopo

A RBSO publica artigos originais inéditos de relevância científica nos campos da Segurança e Saúde no Trabalho (SST) e Saúde do Trabalhador (ST). Com caráter multidisciplinar, a revista cobre a pesquisa e análise de conhecimentos técnicos, sociais e de políticas públicas, assim como de práticas e intervenções, nos diversos setores econômicos e modalidades de emprego e de relações de trabalho: relação saúde-trabalho; atenção à saúde dos trabalhadores; processos de trabalho e repercussões na saúde; aspectos conceituais e análises de acidentes do trabalho; análise de riscos, gestão de riscos e sistemas de gestão em SST e ST; epidemiologia, inquéritos de saúde / ocupacionais, etiologia, nexos causais das doenças do trabalho; exposição a substâncias químicas e toxicologia; relação entre a saúde dos trabalhadores e as condições e organização do trabalho, e a saúde ambiental; educação e ensino em SST e ST; comportamento no trabalho e suas dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais; saúde mental e trabalho; problemas musculoesqueléticos, distúrbios do comportamento e suas associações aos aspectos organizacionais e à reestruturação produtiva; reabilitação, estudo das profissões e das práticas profissionais em SST e ST; organização dos serviços de saúde e segurança no trabalho nas empresas e no sistema público; regulamentação, legislação, inspeção do trabalho; vigilância epidemiológica e sanitária em saúde do trabalhador, aspectos sociais, organizacionais e políticos da Saúde e Segurança no Trabalho e da Saúde do Trabalhador, entre outros.

##### 2. Modalidades de manuscritos

A RBSO acolhe as seguintes modalidades de manuscritos:

**Artigo de Pesquisa:** relata resultados originais de pesquisa empírica ou conceitual (até 4.500 palavras e 40 referências, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

**Artigo de Revisão:** avaliação crítica sistematizada da literatura científica sobre determinado assunto; deve informar o objetivo da revisão, especificar (em métodos) os critérios de busca e de seleção da literatura, as fontes e as bases bibliográficas pesquisadas; discutir os resultados obtidos e sugerir estudos no sentido de preencher lacunas do conhecimento atual; para revisões sistemáticas, recomenda-se seguir as orientações PRISMA e MOOSE, bem como realizar o registro do protocolo do estudo, conforme o item 4.6 destas instruções aos autores (até 6.000 palavras, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

**Ensaio:** reflexão circunstanciada, com redação adequada ao escopo de uma publicação científica, com maior liberdade por parte do autor para defender determinada posição e que vise a aprofundar a discussão ou que apresente nova contribuição/abordagem a respeito de tema relevante; o mesmo se aplica aos ensaios introdutórios de dossiês temáticos (até 4.500 palavras e 40 referências, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

**Relato de experiência:** relato de uma intervenção original bem-sucedida no campo da Segurança e Saúde no Trabalho; deve indicar uma experiência inovadora, com impactos importantes e que mostre possibilidade de reprodutibilidade. O manuscrito deve explicitar a caracterização do problema e a descrição do caso de forma sintética e objetiva; apresentar e discutir seus resultados, podendo, também, sugerir recomendações; deve apresentar redação adequada ao escopo de uma publicação científica, abordar a metodologia empregada para a execução do caso relatado e para a avaliação dos seus resultados, assim como referências bibliográficas pertinentes (até 4.500 palavras e 40 referências, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

**Relato de caso:** relato descrevendo um caso clínico novo ou não usual relacionado ao trabalho; o estudo deve apresentar evidências que contribuam para elucidar, aprofundar ou questionar teorias estabelecidas, ou para fundamentar novas abordagens na relação saúde-trabalho; apontar associações inesperadas ou ainda não identificadas entre manifestações clínicas e o trabalho; apresentar novos achados que possam contribuir para estabelecer nexos causais relacionados ao trabalho; identificar características singulares ou raras de um agravamento provocado pelo trabalho; identificar condições não usualmente consideradas, lacunas ou áreas cinzentas que possam levar à confusão ou inadequação no estabelecimento ou na desqualificação de diagnóstico ou nexo de doença relacionada ao trabalho. A discussão das evidências deve ser embasada em revisão de literatura abrangente e aprofundada do objeto central do relato. A elaboração do Relato de caso deve seguir as recomendações do CARE Guidelines (até 3.500 palavras e 40 referências, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

Comunicação breve: relato de resultados parciais ou preliminares de pesquisas ou divulgação de resultados de estudo de pequena complexidade (até 3.000 palavras e 40 referências, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).

Discussão: a convite da editoria, texto com embasamento científico com o propósito de debater argumento técnico-científico ou discutir conteúdo relacionado com tema de interesse definido pela editoria, ou com um artigo específico ou dossiê temático publicado na RBSO (até 2.000 palavras e 20 referências, excluindo títulos, tabelas, figuras e referências).

Entrevista: diálogo/entrevista com pesquisadores, especialistas ou outras personalidades que possam contribuir com conteúdo técnico/científico ou cuja trajetória aborde experiência ou aporte conhecimentos, técnicas, insumos ou modos operatórios em temas de interesse relacionados ao escopo da revista e considerados relevantes a critério da editoria. Nesta modalidade a submissão não é livre, dar-se-á a convite ou a critério da editoria (até 6.000 palavras).

Nota: nota técnica ou informativa, com embasamento científico, considerada relevante a critério da editoria (esta modalidade não é de livre submissão – a RBSO deve ser consultada antes da submissão); até 2.000 palavras, 20 referências, três tabelas ou figuras e três autores.

Resenha: análise crítica sobre livro publicado nos últimos dois anos (até 1.200 palavras).

Carta: texto que visa a discutir artigo recente publicado na revista ou, a critério da editoria, outros assuntos de interesse para a comunidade técnico-científica do campo da Segurança e Saúde do Trabalhador; até 750 palavras, dez referências, uma tabela ou figura e três signatários.

Resposta: resposta a uma carta ou comentário. Submetida pelo autor de manuscrito comentado ou pela editoria; até 750 palavras, dez referências, uma tabela ou figura e três signatários.

### 3. Proposição de dossiê temático

A RBSO publica dossiês temáticos como estratégia para fomentar a submissão de artigos sobre temas atuais e relevantes no campo da SST. A proposição de dossiês temáticos para publicação na RBSO está continuamente aberta. As propostas serão avaliadas pela editoria e devem ser encaminhadas para [rbso@fundacentro.gov.br](mailto:rbso@fundacentro.gov.br) com o seguinte conteúdo mínimo:

- Autores da proposta (nome, titulação, afiliação institucional).
- Tema e proposta de título.
  - Breve contextualização e justificativa para a proposição do tema (citações e referências).
  - Tipo de contribuições esperadas: modalidades, conteúdos, abordagens.
  - Nome e perfil de prováveis colaboradores (pesquisadores e outros, se houver), incluindo a abrangência geográfica pretendida (nacional ou internacional).
  - Sugestão de Editores Convidados e de Editores da RBSO para o dossiê temático. A editoria da RBSO necessariamente definirá um editor de seu corpo editorial para fazer parte do grupo de editores e se reserva o direito de vetar e de sugerir nomes (internos e externos ao seu corpo editorial) para a editoria do dossiê.
  - Proposta de texto para a chamada pública de manuscritos (uma página).

Os manuscritos submetidos para dossiês temáticos deverão estar em conformidade com as definições constantes na chamada pública, bem como com as instruções aos autores da RBSO. Os artigos considerados pertinentes ao escopo do dossiê temático serão submetidos a revisão por pares e demais etapas de avaliação, do mesmo modo que os artigos submetidos para o fluxo geral da revista, inclusive os submetidos por autores convidados.

#### 4. Ética e integridade

A Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO) tem o compromisso de cumprir e exigir que o periódico, seus editores, revisores e autores respeitem e promovam os princípios de integridade científica, éticos e de transparência em todo o processo editorial e no conteúdo publicado. Os editores devem garantir que não ocorra nenhum tipo de discriminação relacionada aos autores ou origem do manuscrito e que suas decisões sejam baseadas exclusivamente no seu mérito científico. A RBSO adota como referências para políticas de integridade científica os documentos: do Committee on Publication Ethics (COPE), “Princípios de Transparência e Boas Práticas em Publicações Acadêmicas”; do Council Of Science Editors, “Diretrizes do CSE para promover integridade em publicações de periódicos científicos”; do SciELO, Guidelines on Best Practices for Strengthening Ethics in Scientific Publication. A RBSO também segue as “Recomendações para elaboração, redação, edição e publicação de trabalhos acadêmicos em periódicos médicos”, do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

#### 4.1 Responsabilidades de editores, pareceristas e autores

Editores e pareceristas assumem o compromisso de atuar com integridade, imparcialidade e confidencialidade.

Para editores: os editores se comprometem a adotar e assegurar a neutralidade e imparcialidade editorial e garantir que os manuscritos publicados estejam em conformidade com as recomendações éticas internacionalmente aceitas. Adotarão medidas para identificar e procurar impedir que trabalhos com ocorrência de má conduta em pesquisa sejam publicados. Também se comprometem a lidar de forma adequada com alegações formais de má conduta científica por parte de editores e a buscar a melhoria constante do periódico e do seu conteúdo, incluindo a publicação de correções e retratações, assim como esclarecimentos e desculpas, sempre que necessário. Devem declarar potenciais conflitos de interesse na avaliação dos manuscritos, bem como atuarão para impedir que potenciais conflitos de interesse envolvendo autores e revisores possam comprometer os padrões éticos na publicação.

Para pareceristas: somente devem aceitar o convite para revisão aqueles que estão aptos e disponíveis para elaborar o parecer com o maior rigor científico possível e dentro do prazo definido, e que não apresentam conflitos de interesse que possam influenciar sua avaliação ou recomendação. Os pareceristas que aceitam participar do processo de avaliação por pares assumem o compromisso de avaliar o trabalho de acordo com as melhores práticas acadêmicas e de integridade científica e de apontar, quando identificadas, práticas de má conduta científica. Também se comprometem a manter a confidencialidade dos documentos que recebem, e do processo, durante a avaliação.

Para autores: os autores que submetem manuscritos assumem o compromisso de respeitar condutas de integridade científica. Devem observar rigorosamente os critérios de atribuição de autoria, e informar as contribuições individuais de cada um dos autores. Devem declarar todos os potenciais conflitos de interesse em relação ao artigo submetido, bem como informar sobre publicações prévias, apresentação do trabalho, vinculação acadêmica e fontes de financiamento. Devem citar e dar a referência correta a todos os artigos, dados e outros documentos mencionados no artigo. Devem assumir a responsabilidade pela integridade da pesquisa e do conteúdo do manuscrito, bem como realizar correções ou retratações, quando forem identificados erros nos manuscritos publicados.

#### 4.2 Política sobre plágio e má conduta científica

Os manuscritos submetidos serão analisados utilizando-se ferramentas de detecção de similaridades. Nos casos em que forem identificadas similaridades indevidamente citadas ou não referenciadas, que possam ser consideradas plágio, o periódico adotará condutas ou exigências aos autores definidas de acordo com as particularidades de cada caso.

A RBSO e seus editores não tolerarão má conduta científica (plágio, manipulação de citações, falsificação/fabricação de dados ou qualquer outra conduta inadequada). Suspeitas de má conduta acadêmica, de qualquer natureza, em manuscritos publicados ou submetidos serão analisadas pela editoria e serão tratadas conforme as diretrizes do COPE. Os casos comprovados de má conduta científica serão informados às instituições de afiliação dos autores e às agências de financiamento envolvidas na realização da pesquisa.

Correção e retratação de manuscritos publicados: sempre que fraudes, distorções, declarações enganosas ou imprecisões acadêmicas significativas forem identificadas em manuscritos publicados na RBSO, serão imediatamente adotadas medidas para correção ou retratação. Quando necessário ou solicitado, os autores deverão fornecer as correções ou retratações. Para retratar ou corrigir manuscritos publicados, a RBSO adota os fluxogramas do COPE e as diretrizes do SciELO: Guia para o registro e publicação de retratação e o Guia para o registro e publicação de Errata.

#### 4.3 Conflitos de interesses

Autores, pareceristas e editores devem explicitar possíveis conflitos de interesses, evidentes ou não, relacionados à elaboração ou avaliação de um manuscrito submetido. Os conflitos podem ser de ordem financeira, comercial, acadêmica, política ou pessoal.

Apoio e financiamento da pesquisa: todas as formas de apoio material e de financiamento, público ou privado, à execução do estudo apresentado no manuscrito devem ser explicitadas pelos autores. Fornecedores de equipamentos ou de materiais, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento. Quando o estudo for realizado sem financiamento, essa informação também deve ser declarada pelos autores.

A RBSO atende à recomendação do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE): o relacionamento dos editores com a instituição mantenedora do periódico se baseia no princípio da independência editorial. Os editores decidem sobre quais artigos publicar com base no mérito e na qualidade científica.

#### 4.4 Critérios de autoria

A RBSO adota os critérios de autoria recomendados pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) (versão em português).

Cada autor deve atender simultaneamente aos quatro critérios de autoria: (1) contribuição substancial para a concepção ou delineamento do estudo; ou no levantamento, análise ou interpretação dos dados; (2) participação na elaboração de versões preliminares do manuscrito ou na sua revisão crítica com importante contribuição intelectual; (3) aprovação da versão final a ser publicada; (4) concordância em ser responsável por todos os aspectos do trabalho e garantir que as questões relacionadas à exatidão ou à integridade de qualquer parte da obra tenham sido devidamente investigadas e resolvidas.

Todos aqueles designados como autores devem atender aos quatro critérios de autoria, e todos aqueles que preencherem os quatro critérios devem ser identificados como autores.

Os indivíduos que não atenderem aos quatro critérios mencionados podem ter sua colaboração reconhecida em forma de agradecimento e deverão autorizar a publicação de seu nome nos agradecimentos do trabalho (ver item sobre Agradecimentos em “Redação do Manuscrito”).

A contribuição individual de cada autor deve ser informada na versão final do manuscrito, no item “Contribuições de autoria”.

#### 4.5 Ética na pesquisa com seres humanos e animais

A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento de princípios éticos (Declaração de Helsinki – 1964, em sua revisão mais recente de 2013) e ao atendimento das legislações pertinentes a esse tipo de pesquisa no país em que foi realizada.

Para os trabalhos realizados no Brasil, será exigida informação acerca de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), incluindo nome da instituição e data da aprovação, bem como sobre a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), quando pertinente.

Pesquisas que utilizem bases de dados sem acesso aberto ou com prontuários de saúde devem ter, além da aprovação por CEP, autorização formal da instituição de origem desses documentos para a realização da pesquisa e para a publicação dos resultados.

Pesquisas baseadas em modelos animais devem estar em conformidade com a Declaração de Basileia e com o Guide for the Care and Use of Laboratory Animals (Institute of Laboratory Animal Resources, National Academy of Sciences, USA).

As informações referentes à ética na pesquisa deverão ser informadas na sessão de Métodos do manuscrito, em subseção denominada “Considerações éticas”. Quando o modelo adotado de revisão por pares for o duplo-cego, informações sobre os procedimentos éticos, adotados na pesquisa, que possam identificar os autores deverão constar nos documentos complementares do manuscrito e inseridas na versão final somente após a sua aprovação.

#### 4.6 Registro de ensaios clínicos e estudos de revisão

A RBSO apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação em acesso aberto sobre estudos clínicos.

Somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no ICMJE. O número do registro deverá ser informado ao final do resumo e na seção de métodos.

Toda revisão sistemática deverá ter seu protocolo publicado ou registrado em uma base de registro de revisões sistemáticas como por exemplo o PROSPERO. O registro do protocolo de revisões de escopo é incentivado.

#### 5. Ciência aberta

A RBSO tem por perspectiva o alinhamento do periódico com a ciência aberta, incluindo o modelo de publicação em acesso aberto, o aceite de manuscritos publicados em servidores de preprints, o incentivo à abertura dos dados de pesquisa e demais conteúdos subjacentes aos artigos, assim como a abertura progressiva da revisão por pares.

#### 5.1 Publicação em acesso aberto e sem cobrança de taxas para submissão ou publicação

A RBSO é um periódico de acesso aberto, de acordo com a definição da Budapest Open Access Initiative (BOAI), sem nenhum tipo de embargo ou cobrança para acesso.

A revista não cobra taxas de submissão, nem de publicação de artigos.

#### 5.2 Manuscritos previamente depositados em servidor de preprints

A RBSO permite a submissão de manuscritos inéditos que tenham sido previamente depositados em servidores de preprints considerados confiáveis a critério da editoria. A RBSO sugere aos autores as seguintes bases de preprints: SciELO Preprints, MedRxiv e Europe PMC.

#### 5.3 Repositórios de dados de pesquisa

A disponibilização dos dados de pesquisa e demais conteúdos subjacentes ao manuscrito assegura a autoria, o uso e a citação dos dados, bem como do artigo correspondente, e contribui para facilitar a compreensão da pesquisa, sua avaliação por pares, reprodutibilidade, reuso e preservação.

A RBSO incentiva os autores a depositarem, previamente ou em paralelo à submissão, os conteúdos subjacentes utilizados na pesquisa em repositórios de acesso aberto, nacionais ou internacionais, reconhecidos pela comunidade científica. O documento Lista de repositórios para depósito de dados de pesquisa, elaborado pela SciELO, oferece sugestões de repositórios em diferentes áreas de pesquisa. Outras opções podem ser encontradas nos diretórios FAIRsharing e Re3Data. A RBSO recomenda o uso do repositório SciELO Data. Dependendo dos tipos de arquivos e conteúdos, pode ser necessário mais de um repositório. Rotinas de programação utilizadas em softwares de análises estatísticas podem ser depositadas em diretórios ou apresentadas em arquivos complementares para publicação junto com o manuscrito.

Os autores devem citar os conjuntos de dados e demais conteúdos subjacentes depositados em repositório(s) e referenciar o(s) diretório(s) utilizado(s) na lista de referências do texto. Informações sobre citação de dados de pesquisa podem ser encontradas em:

SciELO - Guia de citação de dados de pesquisa.

NLM - Samples of Formatted References for Authors of Journal Articles – item 43.

IASSIST - Quick Guide do Data Citation.

USGS - Data Citation Frequently Asked Questions.

Os autores devem atentar ao formato de apresentação dos dados a serem compartilhados nos repositórios de modo a não desrespeitar aspectos éticos e legais de confidencialidade ou acordos de anonimato firmados com os participantes da pesquisa. O compartilhamento dos dados em acesso aberto deve preferencialmente ter sido previsto no projeto de pesquisa e, quando pertinente, previamente submetido a Comitê de Ética em Pesquisa.

#### 5.4 Avaliação por pares

Os procedimentos de avaliação dos manuscritos submetidos podem ser vistos na íntegra no item 7, incluindo a revisão por pares. Quanto à relação deste tema com a Ciência Aberta, a RBSO irá implantar progressivamente os seguintes procedimentos, conforme entendimento entre Editor, autores e revisores:

- Informar, em cada manuscrito publicado, o nome (ou nomes) do(s) editor(es) responsável(is) por sua avaliação.
- Oferecer a possibilidade de abertura ou não das identidades dos pareceristas e dos autores.
- Oferecer aos pareceristas a possibilidade de publicar seus pareceres, com ou sem a sua identidade. Os pareceres publicados serão indexados e poderão ser citados.

Também com o intuito de fortalecer o processo de avaliação por pares, a RBSO aderiu ao uso da plataforma Publons, oferecida pelo SciELO. A plataforma possibilita a busca de pareceristas baseada em dados do Publons, da Web of Science e da SciELO e oferece o Serviço de Reconhecimento de Pareceristas, que permite atribuir e registrar o crédito apropriado aos pareceristas que participam do processo de avaliação por pares da revista.

## 6. Diversidade, equidade e inclusão

A equipe editorial da RBSO declara seu compromisso com a promoção dos princípios da diversidade, equidade e inclusão (DEI) perante sua comunidade de autores, revisores e leitores, reconhecendo sua importância em todo o fluxo da comunicação científica, para o avanço no conhecimento.

Entre as ações voltadas à promoção dos princípios DEI na RBSO, destacam-se: a consideração da diversidade de sexo, gênero, raça, origem geográfica e estágio na carreira para a composição do Corpo Editorial e seleção de revisores; a análise de indicadores; o endosso às Diretrizes sobre equidade de sexo e gênero na pesquisa (SAGER); a atenção com o uso correto da terminologia sobre DEI e o uso de linguagem inclusiva nos artigos publicados; o incentivo à publicação de artigos relacionados à DEI afins ao escopo da revista; o enfrentamento ao viés implícito, o empenho da equipe editorial para propiciar um ambiente inclusivo no qual todas as pessoas possam ter oportunidades de desenvolvimento e para continuar refletindo sobre as melhorias necessárias para o avanço desses princípios no âmbito da revista e da comunidade científica na área da Saúde e Segurança no Trabalho.

## 7. Procedimentos de avaliação dos manuscritos submetidos

Os trabalhos submetidos de acordo com as normas de publicação serão analisados pela Editoria Executiva, ou editores designados, quanto à adequação ao escopo da revista, à originalidade, aos aspectos éticos e à qualidade científica. Estudos que envolvam metodologias estatísticas serão submetidos também à avaliação preliminar pela assessoria estatística da editoria. Os manuscritos que não atenderem aos critérios exigidos por essa etapa inicial de avaliação serão rejeitados. Os que atenderem aos requisitos iniciais serão avaliados pelo Editor-Chefe, que considerará o mérito científico e a contribuição do estudo. Se considerado adequado, o Editor-Chefe designará um Editor Associado para coordenar e acompanhar o processo de avaliação por pares do manuscrito. O Editor Associado indicará pelo menos dois pareceristas ad hoc para a revisão por pares. Caso os pareceres sejam contraditórios ou considerados insuficientes para subsidiar a sua recomendação, o Editor Associado poderá convidar mais pareceristas para avaliar o manuscrito.

Atualmente, o processo de avaliação por pares adota o formato duplo-cego, no qual as identidades dos autores e dos pareceristas não são mutuamente reveladas. São exceções os manuscritos previamente publicados em servidores de preprints, nos quais a identidade dos autores é publicizada.

Mudanças progressivas em implantação no processo de avaliação por pares em direção à ciência aberta estão descritas no item 5.4 destas Instruções aos Autores.

O processo utiliza formulário de avaliação disponibilizado aos pareceristas e preenchido online através do sistema eletrônico de acompanhamento do processo editorial. A revista recomenda que editores e pareceristas se norteiem pelas diretrizes propostas pelo Committee on Publication Ethics (COPE) – Ethical Guidelines for Peer Reviewers.

O Editor Associado fará a sua recomendação sobre o manuscrito com base nos pareceres emitidos pelos revisores e na sua própria avaliação, indicando recusa, aceite ou necessidade de adequações e correções. O Editor-Chefe decidirá quanto à recusa ou aceitação do trabalho ou se será necessário que os autores atendam ao recomendado pelos revisores, para nova avaliação e sua decisão final.

A recusa de um trabalho pode ocorrer em qualquer momento do processo, a critério do Editor-Chefe, quando será emitida justificativa ao autor.

Os autores podem recorrer das decisões editoriais do processo de avaliação por pares encaminhando uma mensagem à secretaria executiva da RBSO informando e justificando a discordância. A mensagem será encaminhada à editoria executiva para análise e o encaminhamento que julgar necessário. Respostas aos questionamentos e, quando for o caso, informações sobre providências definidas pelos editores serão enviadas aos autores.

## 8. Preparação de manuscritos

### 8.1 Idiomas

Serão aceitas contribuições originais em português, espanhol ou inglês. A correção gramatical é de responsabilidade dos autores. A qualidade gramatical do texto e a objetividade, clareza e precisão da redação científica serão consideradas no processo de avaliação editorial dos manuscritos.

Incentiva-se a submissão de manuscritos com o texto original em inglês. A qualidade da redação em inglês será critério eliminatório de avaliação do manuscrito. A apresentação de certificados emitidos por empresas ou profissionais especializados em redação científica em inglês é incentivada e será considerada como critério de avaliação da qualidade da versão, não sendo, contudo, determinante para sua aceitação.

### 8.2 Publicação bilíngue

Os manuscritos aceitos para publicação com originais em inglês serão publicados em formato bilíngue, em inglês e em português. A versão em português será elaborada com base no texto final a ser publicado em inglês, ou seja, após a realização das revisões de editoração pós-aprovação realizadas pela RBSO, e poderá ser apresentada pelos autores ou elaborada pela RBSO. Nesse caso, será submetida à aprovação dos autores.

Os manuscritos aceitos para publicação com originais em português ou espanhol poderão ser publicados em formato bilíngue, com uma versão em inglês, a critério da editoria. É importante ressaltar que a publicação de versão em inglês tem grande dependência da qualidade do texto no idioma original. Por esse motivo, o texto original em português ou espanhol necessita ser redigido de forma objetiva e gramaticalmente correta. A versão em inglês dos manuscritos indicados para publicação bilíngue pela editoria será elaborada com base no texto final a ser publicado no idioma original, português ou espanhol, ou seja, após a realização das revisões de editoração pós-aprovação realizadas pela revista. A RBSO encaminhará aos autores o texto final em português ou espanhol que servirá de base para a versão em inglês a ser apresentada por eles. A versão apresentada pelos autores deverá ser certificada por empresa ou profissional especializado em redação científica em inglês. No entanto, a apresentação do certificado de tradução não é determinante para sua aceitação. A versão apresentada será avaliada pela editoria, que se reserva o direito de não a publicar caso sua qualidade seja considerada inadequada para publicação na RBSO.

Todas as versões idiomáticas de um mesmo manuscrito serão publicadas simultaneamente.

### 8.3 Redação e formato

Com o objetivo de melhorar a avaliação e o processo editorial dos manuscritos, solicitamos aos autores atenção especial a importantes quesitos a serem verificados previamente à submissão dos manuscritos descritos a seguir.

Para a elaboração dos manuscritos, sempre que pertinente, utilize as recomendações da biblioteca EQUATOR – Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research e as referências e guias ali indicadas, em especial:

- Para revisões sistemáticas - PRISMA e MOOSE.
- Para estudos observacionais em epidemiologia - STROBE.
  - Para diferentes tipos de estudos qualitativos – SRQR e COREQ.
- Para estudos com coleta de dados websurveys – CHERRIES.
  - Diretrizes sobre equidade de sexo e gênero na pesquisa – SAGER.
  - Verifique se o manuscrito obedece ao tamanho estipulado nas diversas modalidades de submissão.
  - O manuscrito deve ser formatado em fonte 12 com espaçamento 2,0 entre as linhas.

Revise o texto de forma integral, atentando especialmente para:

- O uso de linguagem correta e do tempo verbal consistente ao longo do texto.
- A apresentação de redação objetiva, evitando repetições e longas frases no texto.
- Títulos de tabelas e figuras que permitam o leitor identificar o objetivo e a delimitação temporal e geográfica das informações apresentadas.
- Métodos claramente descritos, abordando a população e a amostra, métodos estatísticos (quando empregados), instrumentos e ferramentas utilizados, procedimentos de coleta e de análise de dados, tudo com as respectivas referências.
- Referências bibliográficas adequadas, atualizadas e pertinentes ao texto apresentado, corretamente citadas ao final do texto.
- Equidade de sexo e gênero: o termo “sexo” se refere às características biológicas e fisiológicas que distinguem organismos masculinos e femininos. Por sua vez, “gênero” diz respeito aos papéis, comportamentos, identidades e relações de poder que são socialmente construídos e atribuídos a mulheres, homens e pessoas com diversidade de gênero. Tanto o sexo quanto o gênero devem ser adequadamente considerados no desenho e na condução dos estudos, assim como na publicação de seus resultados. Para mais informações, favor consultar as diretrizes SAGER e sua lista de verificação.

O texto deve conter:

- Título em português ou espanhol e em inglês. O título deve ser pertinente, completo e sintético. Para ser detectado com maior eficiência e relevância pelos buscadores online, recomenda-se que o título contenha um descritor diretamente relacionado ao conteúdo e que seja o mais curto possível (limite de 30 palavras).
- Resumo/Abstract: os manuscritos devem ter resumo em dois idiomas. Um deles será sempre em inglês. O outro será em português ou espanhol, de acordo com o idioma original do manuscrito. A versão em inglês, preferencialmente, deve ser elaborada por tradutor nativo ou empresa, especializados na tradução de artigos científicos. Os resumos terão um máximo de 200 palavras para cada idioma e seus conteúdos deverão ser compatíveis entre si. As modalidades Artigo de pesquisa, Artigo de revisão, Relato de experiência, Relato de caso e Comunicação breve deverão, obrigatoriamente, apresentar resumo estruturado: Introdução (opcional), Objetivos, Métodos, Resultados, Discussão e/ou Conclusão. Nas demais modalidades, o resumo deve preferencialmente ser apresentado na forma estruturada. O resumo deve sintetizar o ponto principal de cada item correspondente no manuscrito e as conclusões devem limitar-se ao objeto do trabalho apresentado. As modalidades Discussão, Resenha, Carta e Resposta não necessitam Resumo.
- Palavras-chave/descriptores: devem ser selecionados a partir do vocabulário controlado dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponível na Biblioteca Virtual em Saúde, e/ou o Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine (NLM). Apresentados em cada idioma e compatíveis entre si. Exceções poderão ser avaliadas pela editoria. Incluir Saúde do Trabalhador/Occupational Health/Salud Laboral como um dos descritores. O desenvolvimento e estrutura do texto deve atender às formas convencionais de redação de artigos científicos.
- Citações e referências: a RBSO adota a norma Vancouver, de acordo com as recomendações da National Library of Medicine (National Institutes of Health). O número máximo de referências por manuscrito é de 40 (quarenta). A modalidade Artigo de Revisão poderá ultrapassar esse limite. As citações no texto deverão ser identificadas por números arábicos em sobrescrito e a numeração será sequencial, em ordem de entrada no texto. As referências deverão ser numeradas e listadas em ordem sequencial de entrada no texto. A exatidão das referências constantes da listagem e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do trabalho. A RBSO pode recusar um manuscrito por inadequação ou inexistência das citações e das referências.
- Tabelas e figuras: o número total não deverá ultrapassar cinco (5) no seu conjunto. Devem ser apresentadas uma a uma, em páginas separadas ao final do texto ou em arquivos separados. Devem ser numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citadas no texto. A cada uma deve ser atribuído um título sintético contextualizando os dados apresentados. As figuras não devem repetir os dados das tabelas. Nas tabelas não devem ser utilizadas linhas verticais. O espaçamento interno mínimo entre as linhas de uma tabela deve ser de 1,15. Cada tabela não deve ultrapassar o tamanho de uma

página. Tabelas maiores ou suplementares, se necessárias, poderão ser submetidas como documentos subjacentes. Essas normas não se aplicam aos Artigos de Revisão. Cada tabela, quadro ou figura deve ser mencionado no texto. Fontes, notas, observações, abreviaturas e siglas referentes ao conteúdo das tabelas, quadros e figuras devem ser apresentadas abaixo do corpo principal das mesmas. As figuras (gráficos, fotos etc.) também deverão ser apresentadas, uma a uma, em arquivos separados. Caso o manuscrito venha a ser aprovado para publicação, as figuras/gráficos serão solicitadas em formato de arquivo eletrônico de alta qualidade. Fotos e ilustrações deverão apresentar alta resolução de imagem, não inferior a 300 dpi, com extensão .JPG ou .EPS ou .TIFF. A publicação de fotos e ilustrações estará sujeita à avaliação da qualidade para publicação.

- Agradecimentos: a inclusão de um item com agradecimentos é opcional. Podem constar agradecimentos por contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho, com assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados, entre outras, mas que não preenchem os requisitos para participar da autoria, desde que haja permissão expressa dos nominados, que deve ser encaminhada à revista pelos autores. Também podem constar desta parte agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material ou outro. As informações de agradecimentos não deverão constar do documento principal do manuscrito na submissão; deverão ser submetidas em documento à parte que deve ser classificado na plataforma ScholarOne como supplement file not for review.

#### 8.4 Revisão pós-aprovação

Os manuscritos aprovados serão submetidos às revisões necessárias para publicação. A RBSO se reserva o direito de fazer correções gramaticais e ajustes para a melhoria da forma e conteúdo dos artigos. Os autores terão acesso às revisões realizadas, antes da publicação, para aprovação. Completado o processo de revisões, serão elaborados os arquivos eletrônicos necessários para a publicação online.

#### 9. Enviando manuscrito

Não é permitida a submissão simultânea de manuscritos a mais de um periódico, ou concomitantemente ao período em que haja processo avaliativo em andamento em outro periódico. Também não é permitida a publicação total ou parcial de um manuscrito ou dos resultados de uma mesma pesquisa em mais de um periódico, nem de tradução de artigos já publicados.

Os manuscritos devem ser submetidos online, através da plataforma ScholarOne Manuscripts.

É importante que os autores atentem para o preenchimento completo de todos os itens solicitados no sistema no momento da submissão. Informações incompletas poderão atrasar o processo editorial do artigo.

Além do arquivo do texto completo, o qual não deverá conter identificação dos autores, deverão ser submetidos como arquivos complementares:

Folha de rosto

Deve conter:

- Título no idioma original e em inglês
  - Nome completo, número ORCID e afiliação institucional de todos os autores
  - Identificação do autor correspondente e endereço de e-mail institucional
  - Informação sobre trabalho acadêmico, quando pertinente
- Informação sobre financiamento da pesquisa
  - Informação sobre potenciais conflitos de interesse. Ver item 4.3.

A plataforma tem uma página de AJUDA para os autores, em inglês. Eventuais esclarecimentos poderão ser feitos por e-mail: [rbso@fundacentro.gov.br](mailto:rbso@fundacentro.gov.br).

#### 10. Direitos autorais e declarações de responsabilidade

O conteúdo publicado neste periódico é licenciado e identificado sob uma Licença Creative Commons CC BY.

A submissão de manuscrito para a revista implica concordância dos autores com a sua publicação sob essa licença (CC BY), caso venha a ser aprovado para a publicação.

Os autores têm o controle sobre a integridade do seu trabalho e o direito de ser devidamente reconhecidos e citados. A citação deve obrigatoriamente indicar a RBSO como fonte original da publicação do manuscrito.

O autor é responsável por obter autorizações (de pessoas, instituições, outros autores e/ou editores) sobre direitos autorais para o uso de imagens, tabelas, figuras, métodos ou demais elementos utilizados no manuscrito a ser publicado.

Ao submeter um manuscrito, os autores declaram que é contribuição original, não tendo sido publicado anteriormente, nem integralmente nem partes, sob nenhuma forma de mídia impressa ou eletrônica, exceto, quando for o caso, em servidores de preprints; e que não foi nem será submetido concomitantemente a outros periódicos durante o seu processo de avaliação pela Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO); e que, caso aprovado, estão de acordo com a sua publicação na RBSO, sob uma Licença Creative Commons CC BY, em formato eletrônico ou outras mídias, assim como em bases bibliográficas de indexação e em diretórios e repositórios de periódicos e de artigos científicos.

#### 11. Contato com a RBSO

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina no Trabalho

Fundacentro

Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO)

Secretaria Executiva da RBSO - a/c: Júlio César Lopardo Alves

Rua Capote Valente, 710

Pinheiros - São Paulo, SP, Brasil - CEP: 05409-002

E-mail: [rbso@fundacentro.gov.br](mailto:rbso@fundacentro.gov.br)

Twitter: @RBSOinforma

<https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/centrais-de-conteudo/rbso>

[www.scielo.br/rbso](http://www.scielo.br/rbso)

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO  
Rua Capote Valente, 710 , 05409 002 São Paulo/SP Brasil, Tel: (55 11) 3066-6076 - São Paulo - SP - Brazil  
[rbso@fundacentro.gov.br](mailto:rbso@fundacentro.gov.br)

SciELO - Scientific Electronic Library Online

Rua Dr. Diogo de Faria, 1087 – 9º andar – Vila Clementino 04037-003 São Paulo/SP - Brasil

E-mail: [scielo@scielo.org](mailto:scielo@scielo.org)



Leia a Declaração de Acesso Aberto

## ANEXO 2 - Anamnese do participante

### **DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS**

Gênero:.....

Idade: .....

Relação conjugal ( ) solteiro ( ) casado/união estável

( ) viúvo ( ) divorciado

Tem filhos: ( )Sim ( )Não Se sim, quantos? \_\_\_\_\_

Você está gestante? ( )Sim ( )Não

Escolaridade:

( ) ensino fundamental completo

( ) ensino médio incompleto

( ) ensino médio completo

( ) ensino superior incompleto

( ) ensino superior completo

( ) pós-graduação

### **TRABALHO**

Cidade em que atua:.....

Cargo:.....

Tempo no cargo: .....

CH diária: .....

Qual o tempo de deslocamento até o trabalho? .....

Qual o meio de transporte que você utiliza para ir e voltar do trabalho?.....

Você tem formação complementar específica como barista? ( )sim ( )não

Você teve algum afastamento do trabalho:

nos últimos 6 meses? ( ) sim ( ) não Por quanto tempo: .....

nos últimos 12 meses? ( ) sim ( ) não Por quanto tempo: .....

Trabalha em outro local também? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual a carga horária semanal? \_\_\_\_\_

Qual sua função no seu outro trabalho? \_\_\_\_\_

### **PRÁTICA DE EXERCÍCIOS**

Faz exercício físico? ( ) sim ( ) não

Frequência semanal: ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7

Tipo de atividade física: .....

Duração da atividade por dia realizado:

( ) menos de 30 min ( ) 30 min ( ) mais de 30 min

### **DADOS ANTROPOMÉTRICOS**

Peso: ..... Altura: .....

### **MOTIVAÇÃO**

Qual sua motivação para atuar como barista? \_\_\_\_\_

## APÊNDICES

### APÊNDICE 1 - Job Stress Scale (JSS)

| JOB STRESS SCALE – JSS                                                                             | Frequentemente      | Às vezes                   | Raramente                  | Nunca ou quase nunca |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|
| 1. Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?               | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 2. Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)? | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 3. Seu trabalho exige demais de você?                                                              | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 4. Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?                        | 1                   | 2                          | 3                          | 4                    |
| 5. O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?                    | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 6. Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?                                | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 7. Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?                            | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 8. Seu trabalho exige que você tome iniciativas?                                                   | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 9. No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes a mesma tarefa?                              | 1                   | 2                          | 3                          | 4                    |
| 10. Você pode escolher COMO fazer seu trabalho?                                                    | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 11. Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?                                                | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
|                                                                                                    | Concordo totalmente | Concordo mais que discordo | Discordo mais que concordo | Discordo totalmente  |
| 12. Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho                                             | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 13. No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros                                            | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 14. Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho                                       | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 15. Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem                                        | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 16. No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes                                               | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |
| 17. Eu gosto de trabalhar com meus colegas                                                         | 4                   | 3                          | 2                          | 1                    |

## APÊNDICE 2 - Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho - QWLQ bref

|    |                                                                                                    |             |               |          |               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|----------|---------------|
| 1  | <b>Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?</b>                       |             |               |          |               |
|    | Muito baixa                                                                                        | Baixa       | Média         | Boa      | Muito boa     |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 2  | <b>Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?</b>                                     |             |               |          |               |
|    | Muito baixa                                                                                        | Baixa       | Média         | Alta     | Muito alta    |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 3  | <b>Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?</b>                           |             |               |          |               |
|    | Muito baixa                                                                                        | Baixa       | Média         | Boa      | Muito boa     |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 4  | <b>Em que medida você avalia o seu sono?</b>                                                       |             |               |          |               |
|    | Muito ruim                                                                                         | Ruim        | Média         | Bom      | Muito bom     |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 5  | <b>Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?</b>                                |             |               |          |               |
|    | Muito baixa                                                                                        | Baixa       | Média         | Alta     | Muito alta    |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 6  | <b>Você se sente realizado com o trabalho que faz?</b>                                             |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Muito pouco | Médio         | Muito    | Completamente |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 7  | <b>Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?</b>                          |             |               |          |               |
|    | Muito pouco                                                                                        | Pouco       | Médio         | Muito    | Completamente |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 8  | <b>Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?</b>                             |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Muito pouco | Mais ou menos | Bastante | Extremamente  |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 9  | <b>Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?</b>                                     |             |               |          |               |
|    | Muito baixa                                                                                        | Baixa       | Média         | Alta     | Muito alta    |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 10 | <b>Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?</b>          |             |               |          |               |
|    | Muito baixa                                                                                        | Baixa       | Média         | Alta     | Muito alta    |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 11 | <b>Em que medida sua família avalia o seu trabalho?</b>                                            |             |               |          |               |
|    | Muito ruim                                                                                         | Ruim        | Médio         | Bom      | Muito bom     |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 12 | <b>Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa?</b> |             |               |          |               |
|    | Muito pouco                                                                                        | Pouco       | Médio         | Muito    | Completamente |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 13 | <b>Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho ?</b>                      |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Pouco       | Médio         | Bastante | Completamente |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 14 | <b>Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?</b>                        |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Pouco       | Médio         | Bastante | Completamente |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 15 | <b>Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?</b>                            |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Muito pouco | Médio         | Muito    | Completamente |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 16 | <b>Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?</b>                           |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Pouco       | Médio         | Bastante | Completamente |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 17 | <b>Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?</b>                       |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Muito pouco | Mais ou menos | Bastante | Extremamente  |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 18 | <b>Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?</b>                                 |             |               |          |               |
|    | Muito ruim                                                                                         | Ruim        | Médio         | Bom      | Muito bom     |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 19 | <b>Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?</b>                            |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Muito pouco | Mais ou menos | Bastante | Extremamente  |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |
| 20 | <b>O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?</b>                      |             |               |          |               |
|    | Nada                                                                                               | Pouco       | Médio         | Bastante | Extremamente  |
|    | 1                                                                                                  | 2           | 3             | 4        | 5             |

### APÊNDICE 3 - Job Factors Questionnaire (JFQ)

#### JFQ - Job Factors Questionnaire

**INSTRUÇÃO:** Esta lista descreve situações que poderiam contribuir para o desenvolvimento de dor e lesão relacionadas às suas atividades atuais de trabalho.

Favor circular em uma escala de 0 a 10 (sendo 0= nenhum problema e 10=muito problema), quanto cada item constitui um problema para você.

Assinale “nenhum problema” para atividades que não fazem parte do seu trabalho.

| Pouco<br>problema                                                                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Muito<br>problema |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------|
| 1. Realizar a mesma tarefa repetidamente                                                                | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                |
| 2. Trabalho rápido durante curtos períodos de tempo (levantar, segurar, puxar, etc.)                    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                |
| 3. Ter que manusear ou segurar objetos pequenos                                                         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                |
| 4. Intervalos ou pausas insuficientes durante a jornada de trabalho                                     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                |
| 5. Trabalhar em posições desconfortáveis/inadequadas ou em espaço muito apertado                        | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                |
| 6. Trabalhar na mesma posição por longos períodos de tempo (em pé, inclinado, sentado, ajoelhado, etc.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                |
| 7. Curvar ou torcer suas costas de maneira desconfortável                                               | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                |

|                                                                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 8. Trabalhar próximo ou no seu limite físico                                  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 9. Alcançar ou trabalhar em um nível acima da sua cabeça ou afastado do corpo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 10. Trabalhar em ambiente quente, frio, úmido ou molhado                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11. Continuar trabalhando quando está com alguma dor ou com alguma lesão      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 12. Carregar, levantar ou mover materiais e equipamentos pesados              | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 13. Jornada de trabalho (duração de trabalho, horas extras)                   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 14. Usar ferramentas (formato, peso, vibração, etc.)                          | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 15. Trabalhar sem receber treinamento                                         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

## APÊNDICE 4 - Questionário Nórdico dos Sintomas Musculoesqueléticos

|  |                                                                                                                                                                                                   | <p align="center"><b>Questionário Nórdico<br/>dos sintomas<br/>músculo-esquelético</b></p>                                                                                                        |                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                   | <p>Marque um (x) na resposta apropriada. Marque apenas um (x) para cada questão.</p> <p>Não, indica conforto, saúde — Sim, indica incômodos, desconfortos, dores nessa parte do corpo.</p>        |                                                                                             |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                   | <p>ATENÇÃO: O desenho ao lado representa apenas uma posição aproximada das partes do corpo. Assinale a parte que mais se aproxima do seu problema</p>                                             |                                                                                             |
| <i>Partes do corpo com problemas</i>                                              | <i>Você teve algum problema nos últimos 7 dias?</i>                                                                                                                                               | <i>Você teve algum problema nos últimos 12 meses?</i>                                                                                                                                             | <i>Você teve que deixar de trabalhar algum dia nos últimos 12 meses devido ao problema?</i> |
| 1 - Pescoço                                                                       | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                            |
| 2 - Ombros                                                                        | 1 <input type="checkbox"/> Não<br>2 <input type="checkbox"/> Sim - ombro direito<br>3 <input type="checkbox"/> Sim - ombro esquerdo<br>4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois ombros            | 1 <input type="checkbox"/> Não<br>2 <input type="checkbox"/> Sim - ombro direito<br>3 <input type="checkbox"/> Sim - ombro esquerdo<br>4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois ombros            | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                            |
| 3 - Cotovelos                                                                     | 1 <input type="checkbox"/> Não<br>2 <input type="checkbox"/> Sim - cotovelo direito<br>3 <input type="checkbox"/> Sim - cotovelo esquerdo<br>4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois cotovelos   | 1 <input type="checkbox"/> Não<br>2 <input type="checkbox"/> Sim - cotovelo direito<br>3 <input type="checkbox"/> Sim - cotovelo esquerdo<br>4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois cotovelos   | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                            |
| 4 - Punhos e mãos                                                                 | 1 <input type="checkbox"/> Não<br>2 <input type="checkbox"/> Sim - punho/mão direita<br>3 <input type="checkbox"/> Sim - punho/mão esquerda<br>4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois punho/mão | 1 <input type="checkbox"/> Não<br>2 <input type="checkbox"/> Sim - punho/mão direita<br>3 <input type="checkbox"/> Sim - punho/mão esquerda<br>4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois punho/mão |                                                                                             |
| 5 - Coluna dorsal                                                                 | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                            |
| 6 - Coluna lombar                                                                 | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                            |
| 7 - Quadril ou coxas                                                              | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                            |
| 8 - Joelhos                                                                       | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                            |
| 9 - Tornozelo ou pés                                                              | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                                                                                                                                  | 1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim                            |

## APÊNDICE 5 – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ASSOCIAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM BARISTAS DE PORTO ALEGRE

**Pesquisador:** Adriana Torres de Lemos

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 66270622.9.0000.5345

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.936.407

#### Apresentação do Projeto:

Trabalho de conclusão de curso da Fisioterapia orientado pela prof. Adriana Lemos.

**Contexto:** A atuação laboral do barista é ampla e envolve diversos padrões de movimento e posturas características. Profissões que exigem tempo excessivo em ortostase ou movimentos repetitivos já foram associadas a lesões ou queixas algicas nos segmentos envolvidos na profissão. Novos estudos são realizados em diversas populações para que sejam identificados os fatores de risco e agentes lesivos e que sejam adaptados visando a saúde do trabalhador a curto e longo prazo.

**Amostra:** A amostra será de conveniência. O convite para participação será divulgado nas redes sociais e através de visitas a potenciais estabelecimentos. N calculado = 120 participantes.

**Coleta dos dados:** A coleta de dados será online e contemplará: 1. Anamnese elaborada pelos autores contendo dados pessoais, relacionados ao trabalho e hábitos de vida; 2. Questionário para avaliação do estresse no trabalho (Job Stress Scale); 3. Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho (QWLQ -bref); 4. Avaliação da ocorrência de dor/desconforto musculoesquelético (Questionário Nórdico de sintomas musculoesqueléticos); 5. Avaliação do risco ergonômico (Job Factors Questionnaire)

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605

**Bairro:** Sarmento **CEP:** UF:RS **Município:** PORTO ALEGRE 90.050-170

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

Continuação do Parecer: 5.936.407

**Objetivo da Pesquisa:**

Avaliar as queixas musculoesqueléticas e a qualidade de vida da população de baristas de Porto Alegre, além de identificar seus níveis de estresse no trabalho e os riscos ergonômicos. Para tanto, serão convidados a participar do estudo baristas que atuem no município de Porto Alegre.

**Objetivo Secundário:**

1. Descrever o perfil sociodemográfico dos baristas em Porto Alegre.
2. Identificar as principais queixas musculoesqueléticas dos baristas.
3. Avaliar a qualidade de vida no trabalho dos baristas.
4. Associar a qualidade de vida no trabalho aos sintomas de dor.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Esta pesquisa envolve riscos mínimos, como desconforto decorrente do tempo necessário para preenchimento dos questionários, desconforto emocional relacionado a algum constrangimento ao responder os questionários e risco mínimo relacionado à perda de confidencialidade das informações coletadas.

**Benefícios:** Esta pesquisa traz como benefício o conhecimento de fatores associados à ocorrência de dor/desconforto musculoesquelético e irá contribuir para discussões sobre estratégias para diminuir essas ocorrências.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Em parecer prévio foi solicitado ajuste de linguagem do TCLE. Nova versão anexada juntamente com carta resposta. Novo TCLE com linguagem apropriada.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos de apresentação obrigatória adequados.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nenhuma pendência.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com o parecer do Relator

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605

**Bairro:** Sarmento **CEP:** 91.050-170 **UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.936.407

| Tipo Documento                           | Arquivo                                                 | Postagem                    | Autor                   | Situação |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto           | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PDOJETO_2069758.pdf           | 23/01/2023                  |                         | Aceito   |
| Outros Resposta                          | CEP.pdf                                                 | 13:55:37<br>23/01/2023      | Adriana Torres de Lemos | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Projeto              | TCC_Isabela-versao_2.pdf                                | 3<br>13:55:22<br>23/01/2023 | Adriana Torres de Lemos | Aceito   |
| Brochura Investigador                    | TCLE / Termos de TCLE_ISABELA-versao_2.pdf              | 3<br>13:52:56<br>23/01/2023 | Adriana Torres de Lemos | Aceito   |
| Assentimento / Justificativa de Ausência | Folha de Rosto de RostofolhaDeRosto_Isabela_Adriana.pdf | 22/12/2022<br>13:34:58      | Adriana Torres de Lemos | Aceit    |
| Outros DIVULGACAO                        | TCC.png                                                 | 21/12/2022<br>19:07:25      | Adriana Torres de Lemos | o        |
| Outros Relatorio                         | isabela.pdf                                             | 21/12/2022<br>17:04:48      | Adriana Torres de Lemos | Aceit    |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Aceit

o

PORTO ALEGRE, 10 de Março de 2023

Assinado por:  
Fernanda Bordignon Nunes  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605

**Bairro:** Sarmento **CEP:** 91.050-170 **UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br