

DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

MUSCULOSKELETAL DISORDERS IN NURSING PROFESSIONALS.

¹FERREIRA, G. M.; ²JULIANO, S. S. A.

^{1e2}Departamento de Enfermagem – Faculdades Integradas de Ourinhos- FIO

RESUMO

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) representam na atualidade uma das principais preocupações mundiais para a saúde pública. Esses distúrbios são responsáveis por aproximadamente 90% dos casos de afastamento do trabalho. Pesquisas européias, asiáticas e norte-americanas atestam que o estresse e os fatores psicossociais do trabalho podem relacionar-se aos DORT. No Brasil, alguns estudos destacam que as afecções osteomusculares se encontram em primeiro lugar entre as doenças ocupacionais, o que segue às tendências mundiais. O trabalho da equipe de saúde de enfermagem é relativamente estressante e cansativo, não apenas psicológica como fisicamente. Esses profissionais estão sujeitos a cargas excessivas de trabalho, longos períodos em posturas estáticas, realização de movimentos repetitivos, trabalho intensamente normatizado e fragmentado, com cobranças excessivas por resultados, entre outros fatores, os quais podem desencadear ou até mesmo agravar tais distúrbios. Destarte, torna-se meritório afirmar que o implemento de estratégias preventivas, no sentido de corrigir sua postura quando no cumprimento de suas atividades laborais, bem como melhorar a condição dos mobiliários, disponibilizando à equipe de enfermagem instrumentos e equipamentos ergonomicamente projetados, poderá promover uma diminuição na incidência dos distúrbios osteomusculares nesses profissionais.

Palavras-Chave: DORT, profissionais de enfermagem, prevenção.

ABSTRACT

Nowadays the Work-related MusculoSkeletal Disorders (WMSD) represents one of the main world concerns to public health. These disorders are responsible for about 90% the cases of work's absence. European, asian and north-american researchs show that the stress and work psychosocial factor can be related to WMSD. In Brazil, some studies note that musculoskeletal disorders are in first place among the occupational diseases, which follows the world trends. The work of the health team nursing is relatively stressful and tiring, not only psychologically but physically. These professionals are subject to excessive workload, long time in static postures, performing repetitive movements, and standardized work intensely fragmented, with pressure for results, among other factors, which may trigger or even worsen such disorders. Thus, it is worthwhile to state that the implement of preventive strategies in the sense to correct your posture in the discharge of your work activities, and improve the condition of the furnitures, providing the nursing staff tools and equipment ergonomically designed, may promote a decrease in the incidence of musculoskeletal disorders in these professionals.

Keywords: WMSD, nurses, prevention.

INTRODUÇÃO

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) são, presentemente, um dos principais problemas de saúde pública e os responsáveis por quase 90% dos afastamentos do trabalho. No Brasil, apesar de não haver um controle do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) sobre sua prevalência, determinadas pesquisas atestam que as DORT ocupam o primeiro lugar entre as doenças ocupacionais, seguindo a tendência mundial de aumento da incidência desses distúrbios (FERREIRA JUNIOR, 2000 *apud* LUVIZOTTO *et al.*, 2008; GARCIA *et al.*, 2004; MAGNAGO *et al.*, 2008).

A Previdência Social, averiguando que há mais de 10 anos as lesões por esforços repetitivos (LER) e os DORT concebem entre 80 a 90% das enfermidades relacionadas ao trabalho notificadas e seguramente o maior gasto pelo longo tempo de incapacidade no trabalho dos indivíduos acometidos, com atentativa para redução estatísticas. Havendo preocupação com a precaução e sim com a adoção de critérios mais austeros para condizer os casos como relacionados ao trabalho (MAENO, 2001).

No Brasil, os estudos referentes ao tema têm ressaltado a ergonomia e organização no trabalho. Pesquisas européias, asiáticas e norte-americanas atestam que o estresse e os fatores psicossociais do trabalho podem relacionar-se aos DORT (MAGNAGO *et al.*, 2009).

As lesões por esforços repetitivos (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) são um conjunto de afecções que agridem músculos, tendões, nervos e vasos dos membros superiores (dedos, mãos, punhos, antebraços, braços, ombro, pescoço e coluna vertebral) e inferiores (joelho e tornozelo, especialmente) e que têm analogia direta com as requisições das tarefas, ambientes físicos e com a organização do trabalho (FILHO & JR, 2004).

Ao contrário de muitas doenças ocupacionais que têm sua origem mais na exposição a determinados agentes perigosos, os DORT são caracterizados como de procedência multifatorial (DAVID, 2005).

Conforme explanam Moreira e Mendes (2005) e Barbosa *et al.* (2007), “entre os estudiosos dos DORT, existe um grande consenso sobre seus fatores causais, que são de natureza ergonômica, organizacional e psicossocial”.

As LER e DORT são por significação elementos relacionados ao trabalho. São agravos decorrentes de acúmulo de atividades excessivas, confere ao sistema músculo-esquelético, e ausência de tempo para recuperação. Individualizando-se

por eventos com diversos sintomas concomitantes ou não, de manifestação insidiosa, comumente nos membros superiores, tais como dor, parestesia, sensação de peso e fadiga (MAENO e *col.*, 2006).

O trabalho da equipe de saúde e Enfermagem tem como conhecimento e relativamente estressante, cansativo, não apenas psicológica como fisicamente. Estão sujeitos a jornada excessiva de trabalho, longos períodos em posturas estáticas, realização de movimentos repetitivos, entre outros fatores, os quais podem desencadear ou até mesmo agravar tais distúrbios.

O presente estudo tem por escopo, apresentar uma revisão bibliográfica a respeito dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), bem como relacionar o acometimento dos mesmos em profissionais da área de enfermagem. Com o intuito de pesquisas relacionadas ao tema, com o intento de ressaltar a importância da apresentação e aplicação de propostas em prevenção para os DORT em equipes de enfermagem.

DESENVOLVIMENTO

Em estudos apresentados por Maeno e *col.* (2006) encontra-se a afirmativa de que “a dor relacionada ao trabalho é descrita desde a Antigüidade, mas o registro clássico sobre a descrição de vários ofícios e danos à saúde a eles relacionados está contido na publicação de Ramazzini (1730)”. São mencionadas afecções dolorosas decorrentes dos movimentos contínuos da mão desempenhados pelos escribas e notários, cuja colocação era registrar manualmente os pensamentos e desejos de príncipes e senhores, com atenção para não errar.

Com a Revolução Industrial, tais quadros clínicos apresentaram com clareza a decorrência de uma falta de equilíbrio entre a capacidade funcional do trabalhador e às exigências a ele impostas. Após a segunda metade do século XX se tornaram altamente expressivos, com a racionalização e inovação técnica na indústria. (MAENO e *col.*, 2006).

Na década de 1990, houve um rápido aumento de casos no Brasil. O que sugeria uma síndrome independente, ocasionada pela tendência do trabalhador sujeito a riscos, converter-se-ia numa epidemia. Tal desenvolvimento pode ser conferido ao procedimento de reestruturação produtiva, que originou a precariedade do trabalho (AUGUSTO *et al.*, 2008).

Até julho de 1997, cognominava-se o termo LER para tais patologias, porém, nessa data, o INSS promulgou uma minuta para atualização da norma técnica sobre essas lesões, que passaram a ser conhecidas como DORT. A modificação, que foi debatida com profissionais de saúde, pesquisadores e sindicatos, direcionava para o incremento da apreciação dessa ação de adoecimento no campo da psicossociologia, da epidemiologia e da ergonomia. Esse processo consentiria as exigências de médicos e trabalhadores para que se direcionasse com mais atenção evidência-se ao estado de sofrimento psíquico desses pacientes. Dados epidemiológicos com a prevalência de DORT é maior na faixa etária, menos de 40 anos e entre as mulheres (GARCIA *et al.*, 2004; VERTHEIN & GOMEZ, 2000).

Diversos serviços de atenção à saúde do trabalhador possuem pacientes com maior prevalência entre mulheres acometidas de LER/DORT. De acordo com alguns autores, mulheres da população em geral e trabalhadoras possuem maior número de casos de síndrome do túnel do carpo e de dor em pescoço e ombros. Os motivos deste fato ainda são desconhecidos, podendo estar atrelados a fatores genéticos ou ao fato em que mulheres se encontraram mais expostas que os homens a fatores de risco dessas enfermidades.

Segundo Magnago *et al.* (2008) é mister a avaliação dos fatores de risco a eles conexos, direta ou indiretamente. Esses não são essencialmente os agentes diretos das LER/DORT, podendo suscitar respostas que causam as LER/DORT. Na maior parte das vezes, foram constituídos por meio de observações empíricas e seguida ratificados em pesquisas epidemiológicas. Tais autores ainda acrescentam que “os fatores de risco não são independentes, interagem entre si e devem ser sempre analisados de forma integrada”. Isso porque abrangem aspectos biomecânicos, cognitivos, sensoriais, afetivos e de organização do trabalho.

As afecções musculoesqueléticas são variadas, todavia, na maior parte dos indivíduos, ocorrem problemas para apresentar o diagnóstico da razão etiológica. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), tais patologias têm várias causas, envolvendo fatores físicos, individuais, organizacionais, socioculturais e psicossociais. Acometendo trabalhadores na fase inicial de trabalho, quanto os com muitos anos de trabalho em todos os ramos da economia: indústria, comércio e serviços (MAGNAGO *et al.*, 2009).

Em publicação de Maeno (2001), em divulgação do Ministério da Saúde feita em 1999, em lista de afecções relacionadas ao trabalho e muitas podendo condizer

como LER/DORT. Dentre as quais mencionar: “tendinite de flexores e extensores dos dedos, bursite de ombro, tenossinovite de DeQuervain, tenossinovite do braquio-radial, síndrome do túnel do carpo, tendinite de supraespinhoso, tendinite de bicipital, epicondilite”.

Os afazeres da equipe de enfermagem são reconhecidos como altamente estressantes e de elevado risco para adoecimento. Associa-se a fatores como: trabalho coletivo (própria equipe ou outros profissionais) que pode ser conflituoso, já que está carregado de valores, símbolos, representações e poderes perante a saúde, a doença, a vida e a morte; trabalho intensamente normatizado, fragmentado, com cobrança excessiva por resultado; trabalho com sistema de turnos e rodízio de pessoal; necessidade constante de acrescentamento em conhecimentos técnicos e tecnológicos; autonomia restrita; baixo poder de decisão, habituais exposições às cargas de trabalho (acúmulo de tarefas) e trabalho rigidamente hierárquico (pressão da chefia) (MOREIRA & MENDES, 2005; MAGNAGO *et al.*, 2009).

Os deslocamentos, no cumprimento de procedimentos adjacente aos leitos, excessivo esforço de grupos musculares, períodos espaçados em pé, comumente mais de seis horas durante as jornadas de trabalho, manipulação de cargas pesadas, repetições de padrões de movimento, são determinantes de detrimientos ao sistema músculo-esquelético. Destarte, manejar pacientes pesados (ação contínua em unidades de tratamento intensivo) determina um número elevado de incapacidade física; já os longos períodos em posturas árduas são resultantes, em parte, do desajuste do material que ordinalmente não satisfaz às necessidades supridas ao cliente (MOREIRA & MENDES, 2005; HAAG & LOPES, 2001 *apud* LUVIZOTTO *et al.*, 2008).

O trabalho em pé sobrecarrega a musculatura da região lombar e dos membros inferiores. Já quando carrega peso, a sobrecarga ocorre na musculatura corporal como um todo, mais intensamente na musculatura da cintura escapular, membros superiores, região lombar e membros inferiores (NASCIMENTO e MORAES, 2000 *apud* LUVIZOTTO *et al.*, 2008).

A observação das exigências físicas do trabalho é perpetrada por meio da avaliação dos esforços dinâmicos (deslocamentos a pé, transporte de cargas, uso de escadas) donde se analisa a constância, permanência, intensidade e a expressão da força demandada; e dos esforços estáticos que estão sujeitos à postura exigida,

por determinada atividade, podendo ser individualizados a partir de certas medidas no posto de trabalho, aperfeiçoados por tempo de permanência, constância e ritmo. A estimativa alusiva ao organismo humano é feita por meio da postura (fadiga, desconforto e dor) e do movimento dos membros envolvidos no esforço: empurrar, puxar, levantar, baixar e girar (SANTOS e FIALHO, 1997 *apud* LUVIZOTTO *et al.*, 2008).

A demanda de trabalhadores com essas patologias vem suscitando polêmica entre os profissionais de saúde, já que as DORT não são diagnosticadas corretamente e o tratamento, muitas vezes fragmentado, é realizado por profissionais que ignoram os fatores da lesão, sua fisiopatologia e implicações sociais. Conseqüentemente espera-se o acréscimo desses casos, uma vez que as medidas relacionadas à prevenção, tratamento e reabilitação têm-se mostrado, na maior parte dos casos, ineficazes (GARCIA *et al.*, 2004).

Segundo Magnago *et al.* (2009), “pesquisadores estudam a inter-relação dessas cargas, bem como suas relações com as formas de organização do trabalho, objetivando estabelecer estratégias de avaliação, tratamento e prevenção” desses distúrbios.

As mudanças atuais relacionadas ao trabalho e às empresas têm justificado a grande prevalência dos DORT, cuja coordenação tem se qualificado pelo estabelecimento de escopos e produtividade, analisando suas necessidades, individualmente de qualidade dos produtos e serviços e aumento da concorrência de mercado, não havendo preocupação com os trabalhadores e ou seus limites físicos e psicossociais (MAENO *e col.*, 2006).

O desafio hodierno é o de gerenciar o exercício na prática dos recursos disponíveis aos profissionais da área da saúde, no sentido de torná-lo popular ou mesmo de precatar as patologias de maneira mais efetiva, com impacto positivo na realidade cotidiana. Sendo um conhecimento consistente dos múltiplos estágios de prevenção e dos mecanismos indispensáveis e satisfatórios para seu aproveitamento na prática (FERREIRA JUNIOR, 2000 *apud* LUVIZOTTO *et al.*, 2008).

Às cobranças psicossociais não ajustáveis com a peculiaridade humana, nas áreas operacionais e executivas acrescenta-se o aspecto físico-motor, com grande demanda de movimentos repetitivos, carência e impossibilidade de paralisações espontâneas, indigência de conservação em determinadas posições por períodos

contemporizados, cautela para não errar e subordinação a monitoramento de cada etapa dos procedimentos, além de mobiliário, equipamentos e instrumentos que não propiciam conforto (MAENO e *col.*, 2006).

As enfermidades e os riscos ocupacionais com trabalhadores foram alvo de pesquisas de muitos autores, somente modificando o foco do mesmo. Tais pesquisas debatem sobre as decorrências do trabalho exercido pela enfermagem, dentre elas, fatores de riscos biológicos, químicos e físicos que são os principais causadores de insalubridade e periculosidade na profissão, ocasionando doenças comuns às equipes de enfermagem. Estes estudos assinalam a necessidade da prática de serviços de segurança e saúde no trabalho com escopo de nortear e monitorizar esses agravos relacionados à saúde dos trabalhadores (DRUCK, 2002).

O mérito pelo estudo vem das benfeitorias que a prevenção e redução das causas dos distúrbios osteomusculares podem apresentar, tanto para o profissional de Enfermagem como para a empresa, tais como: menor gasto com despesas médicas; acréscimo da laboriosidade; diminuição dos acidentes de trabalho; redução dos graus de estresse; arrefecimento do absenteísmo, licenças, faltas e atestados e incremento de uma postura precavida, que refletem expressivamente na qualidade de vida do profissional (LUVIZOTTO *et al.*, 2008).

Precavido é extinguir os agentes de algum episódio antes que ele ocorra. Destarte, prevenir LER/DORT constitui na abolição ou paralisação dos eventos ou condições que induzem a sua manifestação. É mister pontuar essa acepção porque, em alguns locais de trabalho, a gerência e até mesmo os trabalhadores, confiam que a prevenção está relacionada ao tratamento e diagnóstico das afecções. Esses são processos muito importantes para avaliar a saúde e o bem estar dos trabalhadores e o diagnóstico precoce das afecções pode ser importante para evadir o advento de novos episódios ou adensamento dos já existentes, contudo não são sinônimo de prevenção (MACIEL, 2000).

Em estudo realizado por Murofuse e Marziale (2005), evidenciou-se adequadamente como deve ser o implemento de estratégias precavidas: deve haver um maior cuidado nas posturas adotadas pelos trabalhadores de enfermagem no cumprimento de suas atividades laborais, bem como nas condições dos mobiliários, sendo importante a disponibilização de instrumentos e equipamentos ergonomicamente projetados, objetivando-se à diminuição da incidência das afecções osteomusculares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos apresentados nessa revisão, torna-se meritório salientar que uma maior preocupação no sentido do desenvolvimento de estratégias de prevenção dos distúrbios e afecções musculoesqueléticas em trabalhadores das equipes de enfermagem, poderá colaborar sobremaneira para uma maior qualidade de vida desses profissionais.

Ademais, contribuirá também para um arrefecimento no número de trabalhadores enfermeiros que necessitam de licenças, afastamentos, atestados, contribuindo assim para uma diminuição dos acidentes de trabalho, bem como com as despesas médicas para tratamento desses distúrbios.

Destarte, a tática preventiva demonstra-se com uma efetividade que refletirá positivamente na qualidade de vida do profissional de enfermagem, proporcionando-lhe um aumento de sua produtividade e aderindo atendimento de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AUGUSTO, V. G. *et al.* Um olhar sobre as LER/DORT no contexto clínico do fisioterapeuta. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v. 12, n. 1, p. 49-56, jan-fev/2008.
- BARBOSA, M. S. A.; SANTOS, R. M.; TREZZA, M. C. S. F. A vida do trabalhador antes e após a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT). **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 60, n. 5, p. 491-496, set-out/2007.
- DAVID, G. C. **Ergonomic methods for assessing exposure to risk factors for work-related musculoskeletal disorders**. *Occupational Medicine*. v. 55, p. 190–199, 2005.
- DRUCK, M. C. **O dito e o escrito sobre qualidade de vida no trabalho do enfermeiro – tendências e versões**. 2002. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) FFS, UFSC, Florianópolis: setembro, 2002.
- FILHO, L. G. C.; JR, A. P. LER/DORT: multifatorialidade etiológica e modelos explicativos. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**. v. 8, n. 14, p. 149-162, set/2003-fev/2004.
- GARCIA, V. M.; MAZZONI, C. F.; CORRÊA, D. F.; PIMENTA, R. U. Análise do perfil do paciente portador de doença osteomuscular relacionada ao trabalho (DORT) e usuário do serviço de saúde do trabalhador do SUS em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v. 8, n. 3, p. 273-278, jun/2004.
- LUVIZOTTO, J. R.; NUNES, M. A. P.; HOFFMANN, A. L. Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho do profissional de enfermagem. *Revista de Enfermagem UNIANDRADE*, 2008. Disponível em: http://www.uniandrade.edu.br/links/menu3/publicacoes/revista_enfermagem/artigo041.pdf. Acesso em 22/09/2009.

- MACIEL, R. H. **Prevenção da LER/DORT: o que a ergonomia pode oferecer.** Cadernos de Saúde do Trabalhador. Instituto Nacional de Saúde no Trabalho. São Paulo, 27 p. dez/2000.
- MAENO, M. **Lesões por esforços repetitivos – LER.** Cadernos de Saúde do Trabalhador. Instituto Nacional de Saúde no Trabalho. São Paulo, 27 p., fev./2001.
- MAENO, M. *e col.* **Lesões por Esforços Repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), Dor relacionada ao trabalho - Protocolos de atenção integral à Saúde do Trabalhador de Complexidade Diferenciada.** Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília/DF, 49 p., fev/2006.
- MAENO, M. *et al.* **LER/DORT – Dilemas, polêmicas e dúvidas.** Ministério da Saúde – Secretaria de Políticas de Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos, n. 104, Brasília/DF, 24 p., fev/2001.
- MAGNAGO, T. S. B. S.; LISBOA, M. T. L.; GRIEP, R. H. Estresse, aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem.** UERJ, v. 17, n. 1, p. 118-123, jan-mar/2009.
- MAGNAGO, T. S. B. S.; LISBOA, M. T. L.; GRIEP, R. H. Trabalho da enfermagem e distúrbio musculoesquelético: revisão das pesquisas sobre o tema. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 560-565, set/2008.
- MOREIRA, A. M. R.; MENDES, R. Fatores de risco dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho de enfermagem. **Revista de Enfermagem.** UERJ, v. 13, p. 19-26, fev/2005.
- MUROFUSE, N. T.; MARZIALE, M. H. P. Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** v. 13, n. 3, p. 364-373, mai-jun/2005.
- VERTHEIN, M. A. R.; GOMEZ, C. M. O território da doença relacionada ao trabalho: o corpo e a medicina nas LER. **Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 101-127, out/2000.