



Trabalho 62

1. INTRODUÇÃO

Lesões por Esforço Repetitivo (L.E.R.) não é propriamente uma doença. É uma síndrome composta por um grupo de doenças – tendinite, tenossinovite, bursite, epicondilite, síndrome do túnel do carpo, dedo em gatilho, síndrome do desfiladeiro torácico, síndrome do pronador redondo, mialgias -, que afeta músculos, nervos e tendões dos membros superiores especialmente, e sobrecarrega o sistema musculoesquelético.

A prática Odontológica propicia a exposição do profissional ao risco de contrair doenças ocupacionais, pois o desconforto e a postura inadequada dos cirurgiões-dentistas durante o trabalho, a realização de movimentos repetitivos, além da existência de jornadas de trabalho prolongadas associadas ao stress e à fadiga, são alguns dos fatores determinantes para o aparecimento de distúrbios e doenças musculoesqueléticas.

O fisioterapeuta do trabalho é diferenciado dos outros profissionais da área, pois não só atua em grande parte do tempo no ambiente natural da clínica de fisioterapia e hospital, como também indo ao ambiente onde está os problemas nesse caso a indústria.

Todos estes fatores contribuíram para que o fisioterapeuta passasse para o primeiro nível de prevenção, ocupando seu lugar no que se refere à Saúde dos trabalhadores.

2. LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS

As Lesões por Esforços Repetitivos representam um conjunto heterogêneo de afecções do sistema músculo-esquelético que estão relacionadas ao ambiente de trabalho (HELFENSTEIN & FELDMAN, 2001).

No Brasil, o termo DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), mais adequado, substituindo o termo LER, pois englobam vários outros estados dolorosos, sem a necessária presença da lesão tecidual; porém ainda não é satisfatório, pois as afecções ósseas ocupacionais são quase todas exclusivas dos "acidentes" de trabalho, excluindo os distúrbios ligamentares e as neuropatias periféricas (HELFENSTEIN & FELDMAN, 2001).

2.1. Fatores da LER

Os principais fatores que contribuem para o aumento do número das LER no Brasil são: falta de organização no local de trabalho, insatisfação no trabalho, despreparo de médicos e de outros profissionais envolvidos, influência da ação de sindicatos, ações políticas, sistema trabalhista permissivo, fatores psicológicos e sociais, ou seja, condições laborativas inadequadas associadas a vários fatores não-ocupacionais (HELFENSTEIN & FELDMAN, 2001).



Trabalho 62

2.2. Etiologia

As LER/DORT é ocasionada por agentes mecânicos provenientes do esforço físico despendido nos procedimentos realizados pelo Cirurgião-Dentista. Esforço físico que é empregado principalmente para manter determinadas posições e posturas de trabalho. Relataram que o processo de industrialização, ocorrido nos últimos séculos, provocou inúmeras mudanças no mundo do trabalho, sendo uma delas o aumento significativo do número de casos de LER/DORT. Alguns fatores podem estar relacionados a este fato: mecanização, informatização e automação dos sistemas de produção e melhor conhecimento da sintomatologia e técnicas diagnósticas das LER/DORT (CALDEIRA-SILVA et al, 2000).

2.3. Prevenção

A maioria dos Cirurgiões-Dentistas é portadora de algum tipo de doença ocupacional, tratando-se de um acometimento sério e preocupante (POI et al 1999).

A prevenção é um aspecto bastante importante e, em virtude da causalidade das LER/DORT, não se tem dúvida de que é a organização do trabalho que deve ser modificada, principalmente a relação trabalhador-trabalho e que a educação em saúde é uma outra prática que precisa ser estimulada junto às populações de risco (SATO, 2001).

Diante da necessidade do acompanhamento da saúde do trabalhador baseada em algumas ciências, dentre elas a ergonomia, a biomecânica e atividade física laboral, atuando na prevenção, resgate e manutenção da saúde do trabalhador surgiu a fisioterapia do trabalho. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

2.4. Relação LER/DORT – Trabalho

As LER exemplificaram uma estratégia de prática sindical que interferiu na adoção de políticas públicas na área de saúde do trabalhador. Os trabalhadores acometidos por esta doença passam a ter maior consciência sobre sua posição no processo de produção, e a constatação de que a vivência como portador de LER e as interações com ambientes sociais confirmadores dessa percepção são situações facilitadoras para a emergência de sujeitos com a potencialidade para transformar os contextos de vida e os scripts socialmente definidos. As LER questionam o trabalhador sobre o quanto percebe e valoriza o próprio corpo e sobre as repercussões dessa doença em suas vidas e na de outras pessoas. (SATO, 2001).



Trabalho 62

2.5. Cirurgiões – Dentistas

O perfil epidemiológico das LER/DORT em cirurgiões-dentistas participantes de determinado evento, mostra 25,81% dos homens e 52,94% das mulheres apresentavam 'sintomatologia' dolorosa e apenas 26,4%, em média, haviam realizado algum tipo de tratamento, o que se torna bastante preocupante já que as lesões têm caráter cumulativo e se não diagnosticadas e tratadas precocemente podem trazer sérios agravos à saúde dos profissionais (SAQUY et al., 1996).

Sabe-se que, à medida que o trabalho se torna cada vez mais dependente da técnica, como tem ocorrido na Odontologia, o número de acidentes e doenças profissionais aumenta significativamente (SAQUY et al., 1996). Segundo Schlim (1990), a prática da Odontologia inclui condições bastante favoráveis para o desenvolvimento da Síndrome do Túnel do Carpo, um tipo de LER/DORT que acomete principalmente a palma da mão e a base do polegar.

Os movimentos repetitivos fazem parte do dia-a-dia do odontólogo e é compreensível que seu trabalho, quanto mais especializado, rápido e repetitivo for, devido ao movimento constante dos dedos, maior a probabilidade de aparecimento de uma lesão inflamatória em algum tendão ou ligamento entre a mão e o punho, nos dedos, cotovelo ou pescoço (ROBRAC, 1998).

Posturas Estáticas adotadas pelo Cirurgião-dentista durante os atendimentos



www.inepo.com.br | www.facebook.com/inepo





Trabalho 62

2.6. Fisioterapia do trabalho

A formação de um profissional Fisioterapeuta é essencialmente direcionada para a área da saúde, com teoria e práticas de técnicas fisioterápicas. Por esse motivo, muitas vezes, bloqueia seu perfil empreendedor por não ter conhecimento dos embasamentos legais que permeiam a profissão, bem como o mercado de trabalho (KLEINOWSKI, 2010).

A Fisioterapia do Trabalho é uma especialidade que surgiu a partir do crescimento das organizações e complexidade das tarefas, abordando aspectos da ergonomia, biomecânica, exercícios laborais e recursos terapêuticos na recuperação de queixas ou desconforto físicos, sob um enfoque multidisciplinar, com o propósito de melhorar a qualidade de vida e desempenho do trabalhador. (BAÚ, 2002).

Através deste programa de atuação da fisioterapia preventiva do trabalho no ambiente industrial, foi possível melhorar a qualidade de vida dos colaboradores, pois a empresa apresentava um elevado índice de patologias associadas a LER/DORT, absenteísmo, afastamento e acidente de trabalho foram os fatores avaliados. Com os resultados obtidos, pôde-se constatar a eficácia da fisioterapia preventiva, a qual reduziu de maneira significativa às incidências de lesões ocupacionais nos postos de trabalho (WICZICK; DEMARCHI, 2006).



Fonte: kadunegocios.blogspot.com



Trabalho 62

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em geral, foi observada uma relação entre a postura de trabalho adotada e a presença de desconfortos relacionados ao trabalho. Todas as modificações políticas, sociais e econômicas ocorridas contribuíram para que o profissional de Fisioterapia deixasse de atuar apenas no nível de prevenção secundária (reabilitação) e passasse a atuar na prevenção primária e mais recentemente na Promoção de saúde e prevenção de doenças.

O programa de promoção de saúde do trabalhador mostra a eficácia da fisioterapia preventiva do trabalho nas Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares, destacando os benefícios da ginástica laboral, tais como: prevenção da fadiga muscular e mental; melhora do desempenho no trabalho e fora dele decorrente da melhora do metabolismo em geral; redução dos acidentes de trabalho; redução do absenteísmo e da procura ambulatorial; prevenção da saúde bem como o aumento na produtividade.

A Ginástica Laboral é fundamental para a prevenção da ocorrência ou reincidência de DORT ou causados por esforço repetitivo, seja por falta de preparo físico, por má postura ou por más condições de trabalho.

Baseando-se na premissa de que o homem passa parte de sua vida ativa envolvido com o trabalho, é necessário que ações, sejam desenvolvidas a fim de que diminuam os efeitos causados pelo desempenho inadequado das atividades diárias.

Conclui-se que a cinesioterapia no local de trabalho fundamenta-se na valorização da prática de atividades físicas como instrumento de promoção da melhoria da qualidade de vida do trabalhador.



Trabalho 62

BIBLIOGRAFIA

CALDEIRA-SILVA, A.; BARBOZA, H. F. G.; FRAZÃO, P. Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho na prática odontológica. In: FELLER, C.; GORAB, R. **Atualização na clínica odontológica**: módulos de atualização. São Paulo: Artes Médicas, 2000. V. 1, cap. 17, p. 512-33.

HELFENSTEIN, M.; FELDMAN, D. Lesões por Esforços Repetitivos: tratamento e prevenção. **Publicação do Laboratório Merk-Sharp**. 2001.

KLEINOWSKI, A; STURMER, C. Atualidades em Legislação do trabalhador para melhorar Inserção do Fisioterapeuta do Trabalho no âmbito empresarial. **Revista Brasileira de Fisioterapia do Trabalho**. Ano 1 – Edição nº 01 – Março de 2010.

MINISTERIO DO TRABALHO E DO EMPREGO: Norma regulamentadora 1, das disposições gerais das INR's. **Diário Oficial da União, 1983**. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislação/normas_regulamentadoras/nr_01_at.pdf. Acesso em 25 de novembro de 2012. Brasília, 1983.

POI, W. R.; REIS, L. A. S.; POI, I. C. L. Cuide bem dos seus punhos e dedos. **Revista da APCD**, v. 53, n. 2, p. 117-21, mar./abr. 1999.

SATO, L. LER: objetivo e pretexto para a construção do campo trabalho e saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 1, jan/fev 2001.

WICZICK, R; DEMARCHI, V.; **A eficácia da fisioterapia preventiva do trabalho na redução do número de colaboradores em acompanhamento no ambulatório de fisioterapia de uma indústria de fios têxteis**. Anais do XII SIMPEP – Simpósio de Engenharia de Produção – Universidade Estadual Paulista, 2006.