



Trabalho 77

entrevistas semiestruturadas, contendo questões: como era seu trabalho, quais as dificuldades encontradas no trabalho, como ocorreu o adoecimento, como ocorreu o afastamento, entre outras. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra para análise de conteúdo temática (BARDIN, 2010). Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP.

Resultados:

Dos 206 sujeitos que foram atendidos no CEREST-Santos em 2010, 50,49% (n=104) eram do gênero feminino, e 49,51% (n=102) do gênero masculino. Desses sujeitos, 17,96% (n=37) tinham doenças em CID-10 de M60 a M79 (transtornos dos tecidos moles). Dos 37 sujeitos, a maioria era do gênero feminino, 81,08% (n=30). Foram realizados contatos telefônicos e participaram do estudo treze sujeitos (n=13), doze (n=12) eram do gênero feminino, e apenas um (n=1) do gênero masculino. A faixa etária dos sujeitos era de 39 a 56 anos de idade, a maioria com estado civil de casado e com filhos (n=11), e a maioria com escolaridade de ensino superior completo (n=8). A maioria também apresentou um tempo de atuação na profissão superior a dez anos (n=10). Em relação à profissão, cinco (n=5) eram do setor bancário, três (n=3) relacionados a serviços gerais e de limpeza, e os demais de profissões variadas, como contador, médico, auxiliar de enfermagem, entre outros. A maioria estava em situação de afastamento do trabalho pelo Instituto Nacional do Seguro Social-INSS. O tempo de afastamento variou de um mês a quatro anos, sendo que dois (n=2) sujeitos foram demitidos quando foram necessários tratamentos iniciais e afastamentos do trabalho, e cujos processos desencadeados junto à Justiça do Trabalho encontram-se em andamento. As principais afecções dos trabalhadores entrevistados foram: bursite de ombro (M75.5): n=7; síndrome do manguito rotador (M75.1): n=3; dedo em gatilho (M65.3): n=2; síndrome cervicobraquial (M53.1): n=2; outros transtornos dos tecidos moles não classificados em outra parte (M.79.0): n=2; entre outros, havendo mais de um diagnóstico clínico junto à nove (n=9) sujeitos. Em todos os registros dos prontuários constavam esforços repetitivos em atividades ocupacionais. Ainda, um (n=1) dos sujeitos apresentou também doença com classificação F33, caracterizada pela ocorrência de episódios depressivos, e outros dois (n=2) F41, caracterizado por outros transtornos ansiosos, sendo esses três (n=3) sujeitos do gênero feminino. Mesmo havendo características distintas em ambientes de trabalho, exigências de tarefas, entre outros, junto às profissões, buscou-se nas análises das entrevistas aspectos comuns aos sujeitos, e relevantes ao estudo. As entrevistas tiveram duração aproximada de 60 minutos. Nas entrevistas foram encontrados aspectos relacionados à organização do trabalho como: ritmo acelerado e repetitividade, exigências para o cumprimento de metas, presença de sintomas osteomusculares durante o trabalho, invisibilidade dos sintomas, medo do desemprego, entre outros. Quando constatado o adoecimento, surgiram dificuldades em tratamentos iniciais, na aceitação da doença, dificuldades funcionais no cotidiano de vida, em perícias junto ao INSS, entre outros, gerando desgaste e sofrimento.

Conclusões Finais:

O estudo descreve aspectos relevantes das trajetórias de adoecimento e afastamento do trabalho junto aos sujeitos, com o envolvimento de aspectos da organização do trabalho. Demonstra a dimensão social existente junto aos processos e a necessidade de intervenções interdisciplinares e multiprofissionais. Meios e métodos de prevenção devem levar em consideração as questões abordadas neste estudo, que também promove algumas reflexões acerca dos paradigmas da reabilitação física e profissional. Pesquisas futuras devem continuar a investigar essa temática com o intuito de aprofundar entre outros, os aspectos abordados neste estudo, e as inter-relações existentes.



Trabalho 77

AGRADECIMENTO

Agradecimento à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo- FAPESP pelo auxílio à pesquisa, e aos profissionais do CEREST-Santos pelo apoio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lesões por Esforços repetitivos (LER). Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Brasília, 2006.

CHIAVEGATO FILHO, L.G; PEREIRA JR, A. LER/DORT: multifatoriedade etiológica e modelos explicativos. Interface- Comunic., Saúde, Educ., vol.8, n.14, p.149-162, 2004.

HENNINGTON, E.A. Entre o criativo e o precário: reflexões sobre constrangimentos e possibilidades do trabalhador da saúde em tempos líquidos. IN: GOMEZ, C.M; MACHADO, J.M.H; PENA, P.G.L. Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2011.

MACEACHEN, E. The demise of repetitive strain injury in sceptical governing rationalities of workplace managers. *Sociology of Health & Illness*, n.4, p.490-514, 2005.

MACEACHEN, E.; KOSNY, A; FERRIER, S; CHAMBERS, L. The "toxic dose" of System Problems: why some injured workers don't return to work as expected. *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol.20, n.3, p.349-366, 2010.

NEVES, R.F.; NUNES, M.O. Da legitimação a (re)significação: o itinerário terapêutico de trabalhadores com LER/DORT. *Ciência e Saúde Coletiva*, vol.15, n.1, p.211-220, 2010.

NEVES, I.R. LER: trabalho, exclusão, dor, sofrimento e relação de gênero. Um estudo com trabalhadoras atendidas num serviço público de saúde. *Cad. Saúde Pública*, vol.22, n.6, p.1257-1265, 2006.

SOUZA. N.S.S.; SANTANA V. S. Incidência de doenças musculoesqueléticas incapacitantes. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2124-2134, 2011.