

# ABORDAGEM E ATRIBUIÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA SAÚDE DO TRABALHADOR

Caroline Rassele Conte<sup>1</sup>, Darlon de Oliveira Souza<sup>2</sup>, Ana Cristina de Oliveira Soares<sup>3</sup>

1. Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Multivix Vitória
2. Professor do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Multivix Vitória
3. Professor do Curso de Nutrição do Centro Universitário Multivix Vitória

## RESUMO

Nos últimos anos, a qualidade de vida do trabalhador é algo que vem se tornando cada vez mais preocupante, afinal, as condições em que o mesmo se encontra influenciam completamente em seu desempenho e na sua produtividade no trabalho. Diante disto, proporcionar o bem-estar e a satisfação pessoal ao trabalhador tem se tornado o objetivo de muitas empresas. Com as decorrentes transformações do trabalho, a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) ou Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (DORT) é uma das maiores causas de afastamento e que acomete a maioria dos trabalhadores. A fisioterapia é de suma importância, uma vez que atua em áreas como a biomecânica e a ergonomia; e juntamente com uma equipe multidisciplinar, visa a prevenção e preservação da saúde do trabalhador.

**Palavra-chave:** fisioterapia, saúde, trabalhador.

## ABSTRACT

In recent years, the quality of life of workers is something that has become increasingly worrying, after all, the conditions in which they find themselves completely influence their performance and productivity at work. Given this, providing well-being and personal satisfaction to the worker has become the goal of many companies. With the resulting changes in work, Repetitive Strain Injury (RSI) or Work-Related Musculoskeletal Disorder (WRMD) is one of the biggest causes of absence and affects most workers. Physiotherapy is of paramount importance, as it works in areas such as biomechanics and ergonomics; and together with a multidisciplinary team, it aims at the prevention and preservation of the worker's health.

**Keywords:** physical therapy, health, worker.

## INTRODUÇÃO

No século XVII, na Inglaterra, estava surgindo a Revolução Industrial que foi um período marcado por um grande desenvolvimento tecnológico, proporcionando maior mecanização do trabalho e conseqüentemente a atenuação bruta do trabalhador; gerando mudanças tanto sociais quanto econômicas. Sucedendo com o deslocamento da área rural para área urbana, e o abandono do trabalho em manufatura e artesanal para iniciarem os trabalhos com as máquinas. Tal desenvolvimento exigiu ainda mais dos trabalhadores, que passaram a ter uma jornada de trabalho de 80 horas semanais, sendo um trabalho excessivo com uma execução mais veloz e de funções ainda mais específicas, além disso, ficavam em ambientes com condições sanitárias ruins. A junção

desses fatores proporcionou o aumento no número de doenças e o comprometimento de estruturas corporais (NUNES e MEIJA, 2013 e NUNES e MEIJA, 2011).

A partir de então, foi vendo a necessidade de mudanças e as melhorias foram aplicadas, porém, atualmente o empenho por parte dos trabalhadores ainda é visível mesmo que de maneiras diferentes. Decorrentes das transformações do trabalho, a Lesão por Esforço Repetitivo ou Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT) é uma das maiores causas de afastamento e que acomete a maioria dos trabalhadores (NUNES e MEIJA, 2013 e MENDES e LANCMAN, 2010).

A qualidade de vida do trabalhador é algo que vem se tornando cada vez mais preocupante, afinal, as condições em que o mesmo se encontra influenciam completamente em seu desempenho e na sua produtividade no trabalho. Diante disto, proporcionar o bem-estar e a satisfação pessoal ao trabalhador tem se tornado o objetivo de muitas empresas (SOUZA, 2013).

Perante o exposto, a fisioterapia do trabalho é de suma importância, uma vez que atua em áreas como a biomecânica e a ergonomia; e juntamente com uma equipe multidisciplinar, visa a prevenção e preservação da saúde do trabalhador, prevenindo o desenvolvimento de doenças como LER/DORT e conseqüentemente a sua melhora no ambiente laboral (MAIA, 2014).

## **DESENVOLVIMENTO**

Desde a Revolução Industrial Inglesa até os dias atuais, a saúde do trabalhador é discutida em todo o mundo. Em alguns países, como por exemplo o Brasil, tal revolução demorou um pouco mais para ocorrer, começando em 1930, aproximadamente cem anos depois da Revolução Industrial Inglesa; a partir de então o Brasil passou por um grande crescimento de trabalhadores industriais e em 1970, os mesmos se organizaram para reivindicar melhores condições trabalhistas (salários, jornada laboral e entre outros), sendo este um dos principais movimentos iniciais em defesa da saúde do trabalhador (APARECIDA, BERTONCELLO E LIMA, 2018).

A partir de 1980 surgiram ainda mais iniciativas, sendo criados diversos programas de saúde do trabalhador, também no contexto de rede pública de saúde. Em dezembro de 1986, aconteceu a I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, que definiu diversas melhorias das condições de emprego como, por exemplo, uma boa remuneração. E em 1990, visando uma maior assistência ao trabalhador, a Lei Orgânica da Saúde foi elaborada com o objetivo de reduzir as doenças e os acidentes

relacionados ao trabalho, por meio de ações de prevenção e promoção em saúde (APARECIDA, BERTONCELLO E LIMA, 2018 e MAIA, 2014).

Assim como o Brasil, diversos países estão em busca de melhorias na qualidade de vida do trabalhador. Afinal, com as decorrentes transformações do trabalho, a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) ou Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (DORT) é uma das maiores causas de afastamento e que acomete a maioria dos trabalhadores, chegando a ser considerada quase como uma epidemia (AUGUSTO, *et al.*, 2008 e MENDES e LANCMAN, 2010).

Segundo Silva e Morsch (2019), entre as diversas patologias ocupacionais, nos Estados Unidos da América, 56% dos empregados possuem DORT, na Europa as taxas são um pouco mais altas, podendo alcançar até 62%, e no Brasil, tais dados são deficientes, porém a quantidade de trabalhadores diagnosticados com DORT é muito elevada, estimando-se que a cem empregados, um possui DORT. A maior prevalência está entre jovens e mulheres, que podem estar relacionados a fatores como dupla jornada de trabalho, ausência de preparo muscular para algumas atividades, questões hormonais e entre outros.

As DORT/LER são um conjunto de patologias que afetam músculos, nervos, ligamentos, articulações, tendões, e vasos sanguíneos dos membros inferiores (MMII) e membros superiores (MMSS) e que possuem ligação direta com o ambiente e exigência laboral. As principais patologias relacionadas ao DORT/ LER são as lesões no manguito rotador, as sinovites, a síndrome do túnel do carpo, as tendinites de mão e punho, a epitrocleíte, as epicondilites, a síndrome do canal de Guyon e outras doenças de ombro (SILVA e MORSCH, 2019 e BERNARDES e JUNIOR, 2011).

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho são caracterizados por um elevado quadro algíco que atinge principalmente a região lombar, cervical e MMSS. A sintomatologia dolorosa, é na maioria das vezes agravada pelo movimento, piorando com fatores como frio, mudanças de temperatura e o estresse. Além disso, as crenças e próprio comportamento do indivíduo exercem grandes influências sobre a dor, incapacidade e tratamento (SILVA e MORSCH, 2019, VILAGRA, *et al.*, 2014 e AUGUSTO, *et al.*, 2008).

Vale ressaltar que as LER/DORT é multifatorial, e são decorrentes de quatro fatores biomecânicos principais: o primeiro que é a força exigida ao trabalhador durante a execução da tarefa, o segundo que está relacionado a postura incorreta de MMII e MMSS que pode gerar fadiga por contração muscular estática, impacto de estruturas moles e a compressão de nervos, o terceiro que é os movimentos repetitivos que são executados em determinado intervalo de tempo e o quarto é a vibração e compressão mecânica, onde as deletérias são as de alta aceleração, com vibração 6, ocorrendo em

frequência de 8 a 100Hz de instrumentos usados no trabalho (NUNES e MEIJA, 2013, VILAGRA, *et al.*, 2014 e AUGUSTO, *et al.*, 2008). Além disso, existem outros aspectos que são associados as causas dos DORT/LER, como por exemplo: estresse, traumatismos, organização do trabalho, pouco domínio da função, alterações hormonais, relacionamento interpessoal, fatores psicológicos e entre outros (SILVA e MORSCH, 2019 e NUNES e MEIJA, 2013).

De acordo com Silva e Morsch (2019) e MELO, *et al.* (2017), as DORT/LER representam um grave problema de saúde pública, e estão relacionadas diretamente aos fatores ocupacionais que colocam em risco a saúde de trabalhadores, causando diferentes graus de incapacidade funcional e provocando diminuição da produtividade, exigindo desta forma, cada vez mais a atenção para práticas que geram o bem-estar dos mesmos.

A Norma Regulamentadora NR-17 aponta a necessidade de inserção de cinco princípios fundamentais para ganho de melhorias na vida do trabalhador, que são eles: reduzir a força, eliminar posturas incorretas, diminuir os movimentos repetitivos, reduzir compressão mecânica e diminuir o grau de tensão (NUNES e MEIJA, 2013).

O tratamento dos trabalhadores deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, que inclui médicos, engenheiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, ergonomistas, assistentes sociais e dentre outros, afim de garantir uma análise completa do problema e visando também uma preparação para o retorno ao trabalho. Dentre esta equipe, o profissional fisioterapeuta é de grande relevância e vem se destacando pelas suas diferentes atuações no ambiente ocupacional (MENDES e LANCMAN, 2010).

O fisioterapeuta é um profissional responsável pela avaliação, prevenção, tratamento e reintegração do indivíduo à sociedade e possui um conhecimento único para as disfunções relacionadas ao movimento. E entre as especialidades fisioterapêuticas, ergonomia e saúde do trabalhador, tem sido a escolha de diversos profissionais, sendo refletida por um aumento na busca de melhorias na saúde do trabalhador e na produtividade da empresa (APARECIDA, BERTONCELLO E LIMA, 2018, BERNARDES e JUNIOR, 2011 e MAIA, 2014).

Segundo Aparecida, Bertoncello e Lima (2018), a fisioterapia do trabalho é uma área em crescimento e que tem por objetivos a redução da dor, do absenteísmo e da fadiga, melhora da capacidade física, diminuição de gastos com tratamento de saúde, aumento da produtividade e melhora da qualidade de vida do trabalhador em geral. Revelando, desta forma, a preocupação com desempenho do colaborador, não somente na preservação e melhoria das condições de saúde, mas também na capacidade produtiva do trabalhador dentro da empresa em que o mesmo está empregado. Diante

disto, o fisioterapeuta é um profissional que busca compreender o indivíduo de maneira ampliada e integral, levando em consideração todo o contexto social, a fim de obter um tratamento com resultados excelentes.

A fisioterapia do trabalho tem como base de intervenção a biomecânica, a ergonomia e cinesioterapia; tratando distúrbios advindos de alterações de órgãos e sistemas. O tratamento só é iniciado após a realização da avaliação fisioterapêutica que investiga o quadro clínico, história da doença atual, história patológica pregressa, doenças associadas, história ocupacional e exame físico (MENDES e LANCMAN, 2010).

A atuação do fisioterapeuta no ambiente laboral se dá principalmente na prevenção de queixas musculoesqueléticas, avaliação postural, educando através de palestras ou folders, orientando ao trabalhador em relação aos aspectos ergonômicos e posturais durante a execução das tarefas no trabalho e fora deste ambiente, desenvolvendo conscientização corporal, ensinando técnicas de reeducação postural, verificando a biomecânica dos trabalhadores, prevenindo lesões ocupacionais e implantando exercícios laborais (NUNES e MEIJA, 2011).

Para garantir um tratamento com sucesso, o fisioterapeuta abrange uma extensa gama de técnicas, dentre as quais temos a termoterapia que utiliza o gelo na fase aguda da lesão e depois desse período, emprega o calor; uso de recursos eletroterapêuticos como ultrassom e laser; acupuntura; blitz postural; sessões de quick massage e aplicação da cinesioterapia laboral. Além disso, para proporcionar a redução do edema e da inflamação, melhora das condições circulatórias, relaxamento muscular e amenizar o quadro algico; a cinesioterapia deve ser associada a recursos analgésicos (SILVA e MORSCH, 2019 e MENDES e LANCMAN, 2010).

A ginástica laboral pode ser considerada uma forma de cinesioterapia, visto que, envolve um conjunto de exercícios físicos com finalidade preventiva e terapêutica desenvolvidas no local de trabalho, sendo este um recurso que vem se destacando como tratamento fisioterapêutico em DORT/LER. Tal técnica é uma das mais utilizadas no ambiente de trabalho, pois favorece a condição física do trabalhador, colaborando para deixar os mesmos mais motivados, dispostos e de bom humor no decorrer do trabalho; além disso não sobrecarrega e nem fadiga, sendo atividades leves e de curta duração, proporcionando relaxamento e bem-estar físico (SILVA e MORSCH, 2019).

Segundo SOUZA (2013), a ginástica laboral se divide em três fases que são: a fase preparatória, compensatória e a de relaxamento. A primeira fase, que é a preparatória é realizada no início do expediente do trabalho, preparando o trabalhador para execução das tarefas que exijam força. A fase compensatória vai ser feita durante o trabalho, com o intuito de reduzir a monotonia da função e prevenir vícios posturais. E

a última fase, que é a de relaxamento é realizada ao término do expediente de trabalho para relaxar a musculatura e reduzir as tensões musculares acumuladas durante o dia.

## CONCLUSÃO

A fisioterapia na saúde do trabalhador é de suma importância, uma vez que através das diferentes atuações, promove a correção de posturas e do ambiente e elabora exercícios promovendo ginástica laboral; deixando os trabalhadores mais dispostos ao serviço a ser realizado e mais relaxados ao final do expediente. Além disso, atua de forma eficaz na área preventiva, pois a intervenção precoce tem beneficiado para o não surgimento de LER/DORT.

## REFERÊNCIAS

1. APARECIDA I., BERTONCELLO D. e LIMA J. C. **Fisioterapia e saúde do trabalhador no Brasil**. Cad. Edu. Saúde e Fis., v.5, n. 9, p. 69-80, 2018.
2. AUGUSTO V. G., *et al.* **Um olhar sobre as LER/DORT no contexto clínico do fisioterapeuta**. Rev. Bras. Fisioter., v. 12, n. 1, p. 49-56, 2008.
3. BERNARDES J. M. e JUNIOR J. R. V. **A atuação do fisioterapeuta nas perícias judiciais de LER/DORT**. Fisioterapia Brasil, v. 12, n. 13, p. 232 – 236, 2011.
4. MAIA F. E. S. **Fisioterapia do trabalho, uma conquista para a fisioterapia e a saúde do trabalhador: uma revisão de literatura**. Revista Urutagua, n. 30, p. 124-132, 2014.
1. MELO B. F., *et al.* **Atuação do fisioterapeuta nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador: indicadores das notificações dos Dort**. Fisioter. Pesq., v. 24, n. 2, p. 136-142, 2017.
2. MENDES L. F. e LANCMAN S. **Reabilitação de pacientes com LER/DORT: contribuições da fisioterapia em grupo**. Rev. bras. Saúde Ocup., v. 35, n. 121, p. 23-32, 2010.
3. NUNES A. S. e MEIJA D. P. M. **A importância do Fisioterapeuta do trabalho e suas atribuições dentro das empresas: revisão bibliográfica**. Pós-graduação em Ergonomia: Produto e Processo – Faculdade Ávila, p. 1-19, 2011.
4. NUNES D. E. e MEIJA D. P. M. **A atuação do Fisioterapeuta do Trabalho na prevenção das doenças ocupacionais com ênfase na LER e DORT**. Pós-

Graduação em Fisioterapia do Trabalho – Faculdade Ávila, Portal Bio. Cursos., p. 1-20, 2013.

5. SILVA L. P. S. e MORSCH P. **Os benefícios da fisioterapia nas doenças osteomusculares associadas ao trabalho.** Rev. Cient. da Fac. Educ. e Meio Ambiente: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes, v. 10, n. 1, p. 182-190, 2019.
6. SOUZA S. O. **Fisioterapia preventiva nas doenças ocupacionais em cirurgiões-dentistas.** TCC (Bacharelado em Fisioterapia), Faculdade de educação e meio ambiente – FAEMA, Ariquemes, p. 7-58, 2013.
7. VILAGRA J. M., *et al.* **Ergonomia aplicada à fisioterapia.** Revista Uningá, n. 2, p. 53-64, 2004.