

GRUPO EDUCACIONAL FAVENI

BRUNA SILVA TORRES

**O PAPEL DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NA PREVENÇÃO DA
LER/DORT EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE**

TEIXEIRA DE FREITAS

2019

GRUPO EDUCACIONAL FAVENI

BRUNA SILVA TORRES

**O PAPEL DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NA PREVENÇÃO DA
LER/DORT EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito
parcial à obtenção do título
especialista em Enfermagem do
Trabalho.

TEIXEIRA DE FREITAS

2019

O PAPEL DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NA PREVENÇÃO DA LER/DORT EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

RESUMO – O objetivo deste trabalho é mostrar as diversas formas que um enfermeiro do trabalho pode atuar e intervir, a fim de, prevenir o surgimento das doenças ocupacionais denominada Lesão por Esforço Repetitivos (LER) e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), que são uma das patologias mais prevalentes dos dias atuais. Pretende-se por meio deste estudo, conceituar essas doenças ocupacionais, apresentando sua prevenção e a atuação do enfermeiro do trabalho nessas patologias. O estudo possui caráter eminente bibliográfico, com base em fontes primárias e secundárias. O resultado obtido segundo a análise baseada nos autores permitiu concluir que as doenças ocupacionais LER/DORT possuem causas multifatoriais e ergonômicas, cabendo ao enfermeiro do trabalho um papel de educador e interventor na saúde e vidas desses profissionais afetados por tais patologias, utilizando métodos e técnicas de monitoramento e rastreamento inseridos no seu dia a dia.

PALAVRAS-CHAVE: LER. DORT. Enfermeiro do trabalho. Ergonomia. Monitoramento. Rastreamento. Prevenção.

1. INTRODUÇÃO

O interesse pelo papel do enfermeiro do trabalho na prevenção da Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), surgiu a partir da relevância em obter um conhecimento mais específico sobre essa doença ocupacional que ao longo dos anos se tornou uma das principais enfermidades do grupo de agravos à saúde do trabalhador. O papel desse profissional é garantir um suporte para organizações sociais, empresas, e demais instituições hospitalares e de ensino um direito básico do ser humano no seu ambiente de trabalho, sendo realizado com condições adequadas para uma boa qualidade de vida desse indivíduo influenciando assim em sua saúde, reduzindo os riscos através de ações preventivas, pois um enfermeiro é quem previne, promove e reabilita esses trabalhadores.

O enfermeiro do trabalho na promoção da saúde do trabalhador tem a pretensão de diminuir os acidentes e doenças do trabalho. A doença mais comum em trabalhadores da área da saúde é a LER/DORT, sendo essa uma doença causada por uso excessivo do sistema musculoesquelético, tendo como sintomas simultâneos ou ao longo prazo, algias, parestesia, sensação de peso e fadiga nos membros superiores, acarretando a um processo multifatorial englobando fatores organizacionais, socioculturais, psicossociais, físicos e individuais, apresentando transtornos nos braços, dedos, punhos, pescoço, entre outros membros superiores. O enfermeiro é o profissional que deve acompanhar de perto os trabalhadores, incentivando-os, estimulando-os a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, proporcionando cuidados adequados aos que estão acidentados.

Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego o enfermeiro do trabalho exerce papéis associados à higiene, medicina e segurança a saúde do trabalhador, sendo essa especialidade muito importante para organizações que buscam um profissional que cuide de perto de seus trabalhadores. Trabalhadores da enfermagem executam suas atividades em diversos locais de forma contínua, exigindo atenção, esforço físico, posições inadequadas ao realizar certas atividades, movimentos repetitivos e levantamento de peso, favorecendo assim o chamado risco de um adoecimento pelo trabalho. O dia a dia desses profissionais é extremamente estressante em função da carga psicológica/emocional resultante da relação entre o profissional de saúde e seus pacientes, como também das exigências físicas, o déficit de trabalhadores, condições

inadequadas de trabalho e dos turnos prolongados, provocando lesões físicas irreversíveis. Compreender as concepções que determinam no aparecimento das LER/DORT na enfermagem se torna algo fundamental para conhecer as causas desses agravos na saúde dessa classe de trabalhadores, possibilitando efetivas estratégias de prevenção nos locais de trabalho e mudar as formas de tratamento e reabilitação dos mesmos. Desenvolveu-se, então, o presente estudo com o objetivo de avaliar as evidências sobre o adoecimento dos trabalhadores de enfermagem com essa patologia.

A LER é uma patologia que tem como característica arremeter o sistema músculo-esquelético e conforme o seu agravamento pode provocar dores na região afetada, como parestesias, perda de força muscular e fadiga. Esses sintomas podem levar a uma incapacidade profissional, como também incapacidades de atividades do cotidiano. DORT são enfermidades que acometem músculos, tendões, nervos e ligamentos, através de atividades relacionadas ao trabalho, é caracterizada por dor, parestesias, sensação de peso e fadiga. Estas lesões atingem principalmente os membros superiores, a região escapular em torno do ombro e a região cervical, mas, podem também acometer membros inferiores. Os danos ocasionados pelos DORT são decorrentes do consumo excessivo do sistema musculoesquelético, que muitas vezes não tem uma recuperação adequada, devido as próprias condições de trabalho desses profissionais, apresentando diversos graus de origem de insuficiência funcional, acarretando a redução da produtividade.

2. DESENVOLVIMENTO

LER/DORT trata-se de um tipo de patologia que vem acometendo muitas pessoas há vários séculos. Foi descoberta no ano de 1700, pelo médico Bernardo Ramazzini, que nos dias atuais é considerado o pai da Medicina Ocupacional, em seu manuscrito ele descreveu as afecções musculoesqueléticas por uso excedente das mãos no trabalho de escrever dos escribas e secretários de príncipes da época, relacionando a vida sedentária, e aos movimentos repetitivos e contínuos das mãos. Essa doença foi nomeada de “câimbra do escrivão”, que segundo Ramazzini, era uma patologia secundária a três razões que em conjunto, induzindo de maneira determinante ao seu aparecimento.

As razões da patologia secundária era o sedentarismo, uso constante e repetitivo da mão em um mesmo movimento e a máxima atenção mental para não borrar a escrita. Com base nessas informações, foi retratada um novo tipo de doença. Por volta do ano de 1833, na Inglaterra houve um número elevado de casos de trabalhadores anotadores do serviço Britânico com indícios semelhantes aos sintomas descritos por Ramazzini no ano de 1700, sendo tal fato atribuído ao uso de uma pena de aço mais pesada do que acostumavam a usar.

No ano de 1908, o primeiro evento de uma atividade conceituada como determinante de uma doença profissional devido a movimentos repetitivos foi na Inglaterra, quando o serviço de saúde Britânico concedeu aos telegrafistas uma doença titulada por “câimbra do telegrafista”, que tinha como sintoma uma fraqueza muscular. Fundamentando uma relação entre doença/lesão como passível de indenização, considerada pela Corte Britânica. O reconhecimento do conceito dessa doença indenizável por volta dos anos 1970-1980, instituiu que verdadeiras epidemias destes tipos de doenças comesçassem a ser descritas no mundo inteiro, sempre alinhadas a distúrbios emocionais e trabalhadores insatisfeitos tanto pelo lado pessoal ao trabalho, como o trabalho em si.

De acordo com Santos Filho e Barreto (1998), no final dos anos 1950 passou-se a dar mais atenção às queixas dos trabalhadores, nos sinais de dores nos membros superiores e articulações. As queixas mais relevantes estavam restritas a um pequeno segmento de trabalhadores que realizavam atividades no setor administrativo das organizações japoneses, desempenhando as seguintes ocupações: operadores de caixas registradoras, perfuradores de cartões e datilografia. É importante destacar que as demais doenças relacionadas como DORT, tais como as tendinites, também foram pesquisadas neste período.

A partir dos anos 1980 os números de casos de LER têm crescido assustadoramente no Brasil, por conseguinte o INSS em sua publicação: Doenças Relacionadas ao Trabalho, no Manual de Procedimento para os Serviços de Saúde (cap. 18: 426), descreve: “No Brasil, o aumento da incidência de LER/DORT pode ser observado nas estatísticas do INSS de concessão de benefícios por doenças profissionais. Segundo os dados disponíveis, respondem por 80% dos diagnósticos que resultaram em concessão de auxílio-acidente e aposentadoria por invalidez pela previdência social em 1998. O mesmo fenômeno pode ser observado na casuística atendida no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), na rede pública

de serviços de Saúde (Núcleo de Referência em Doenças Ocupacionais da Previdência Social- Nusat, 1998).

Até os dias atuais, diversas alterações Ósteo-músculo-tendíneas são descritas como doenças secundárias a LER, sendo como maior incidência de casos: Tendinites, Tenossinovites, Peritendinites, Capsulites e Bursites, diagnosticados como de ordem profissional.

A LER/DORT são distúrbios ou doenças do sistema músculo-esquelético-ligamentar, responsáveis pela alteração das estruturas osteomusculares – tendões, articulações, músculos e nervos. O conceito de LER/DORT foi criado para identificar um conjunto de doenças caracterizadas por dor crônica que atingem principalmente os membros superiores: dedos, mãos, punhos, antebraços, ombros e braços, e membros inferiores: pescoço, coluna torácica, lombar e coluna vertebral. A sigla DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – é a tradução de um termo internacional e foi acrescentada para chamar a atenção de que todos os casos de LER são relacionados com atividades realizadas no trabalho. Do ponto de vista prático, tem o mesmo significado de LER e têm sido utilizados como sinônimos.

O Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), em sua resolução referente a Instrução Normativa INSS/98 de 05.12.2003, conceitua a doença do seguinte modo:

“Entende-se LER/DORT como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas, concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente [localizando-se] nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressão de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não. Frequentemente são causas de incapacidade laboral temporária ou permanente. São resultado da combinação da sobrecarga das estruturas anatômicas do sistema osteomuscular com a falta de tempo para sua recuperação. A sobrecarga pode ocorrer seja pela utilização excessiva de determinados grupos musculares em movimentos repetitivos com ou sem exigência de esforço localizado, 13 seja pela permanência de segmentos do corpo em determinadas posições por tempo prolongado, particularmente quando essas posições exigem esforço ou resistência, das estruturas músculo esqueléticas contra a gravidade. A necessidade de concentração e atenção do trabalhador para realizar suas atividades e a tensão imposta pela organização do trabalho são fatores que interferem de forma significativa para a ocorrência de LER/DORT” (Instrução Normativa INSS/98/2003:1).

Essa definição salienta algumas dificuldades da Previdência Social em lidar com esse tipo específico de acidente do trabalho. No ano de 1987, foi regulamentada como “tenossinovite dos digitadores”, foi preciso realizar quatro modificações de suas

normas para caracterizar a LER/DORT, sendo assim seu conceito e definição foram ampliados, redefinindo procedimentos médicos que devem caracterizar a doença e a incapacidade para definir o afastamento de um indivíduo do seu trabalho.

A denominação LER manteve-se até que a Norma Técnica nº 606/98 do INSS mudou o nome da doença, desta vez para DORT, considerando-a como “uma síndrome clínica caracterizada por dor crônica, acompanhada ou não de alterações objetivas, que se manifesta principalmente no pescoço, cintura escapular e/ou membros superiores, em decorrência do trabalho e que pode afetar tendões, músculos e nervos periféricos” (Ministério da Saúde, 2001: 424).

As LER/DORT estão relacionadas com as mudanças na organização do trabalho e as diversas inovações tecnológicas que vem surgindo ao longo dos anos, ocasionando em uma reestruturação produtiva (Salim, 2003). Sua origem ainda é um desafio que engloba pesquisadores, profissionais da área da saúde e trabalhadores.

O dia a dia dos trabalhadores da área da saúde é extremamente repetitivo, requer esforço físico, levantamento de peso e posturas normalmente inadequadas, relacionados a estresses mentais que são fatores de risco para a ocorrência de LER/DORT. Tais transtornos ganham prevalência na profissão de enfermagem pois é um tipo de trabalho sendo considerado de alto risco não somente de estresse como de adoecimento, pois a jornada de trabalho é longa, demanda de uma grande responsabilidade desses trabalhadores, com cobrança por parte de si mesmo e dos pacientes, pois todos exigem um resultado de seus tratamentos. Essas condições são acometidas em profissionais que trabalham mais durante o dia, por conta da grande quantidade de tarefas que exigem mais esforço (COSTA, SENA E VIEIRA 2009).

Segundo LEITE, SILVA E MERIGH (2007), os trabalhadores de enfermagem estão sujeitos constantemente a condições de trabalho inapropriadas, ocasionando além de agravos de ordem psíquica, agravos nos sistemas corporais, originando os acidentes de trabalho e as licenças para fazerem o devido tratamento de saúde. A prevalência maior das queixas estão relacionados ao sistema osteomuscular, referindo principalmente a fatores ergonômicos e posturais inadequados, presentes da dinâmica hospitalar comprovando a gravidade desse problema nesta classe.

Estudos sobre as LER/DORT retratam que os fatores de risco relacionados ao trabalho frequentemente determinante ao aparecimento desse tipo de doença são os fatores biomecânicos englobando os movimentos e posturas que são caracterizadas como sendo de risco para a carga fisiológica e em atividades laborais, fatores

psicossociais incorporando a pressão no trabalho, baixa autonomia e a competitividade entre colegas.

Marziale e Robazzi (2012) afirmam que as condições de trabalho são desempenhadas por um conjunto de fatores interdependentes, atuando direta ou indiretamente na qualidade de vida das pessoas e nos resultados de trabalho, tais atividades são de caráter multivariadas pelos profissionais da enfermagem, subdivididas em sobrecarga e ritmo de trabalho acelerado, sujeitos à uma alta exigência no ambiente trabalhista retratando chances de desenvolver dor musculoesquelética em algumas partes do corpo.

Os distúrbios ósteoarticulares relacionado ao trabalho apresenta relação com a forma de organização e intensidade do ritmo do trabalho acentuando o sofrimento dos acometidos. Nos dias de hoje ainda existe uma grande desinformação quanto a DORT, levando as pessoas esconderem seus sintomas, comprometendo assim o diagnóstico e o tratamento ideal. Os trabalhadores de enfermagem estão sujeitos a uma série de situações de risco durante a execução de seu trabalho no dia a dia, que podem acarretar acidentes e doenças ocupacionais.

No ambiente hospitalar existem inúmeros fatores ergonômicos associados com problemas ambientais e organizacionais que devem ser ligados as lesões osteomusculares, como por exemplo, recursos tecnológicos inapropriados, integrando o mobiliário, a falta de equipamentos especiais para o manuseio dos pacientes, juntamente com a falta de treinamento desses profissionais. Grande parte das queixas dos profissionais de enfermagem são prevalentes das condições de trabalho inadequadas atribuídas a fatores ergonômicos, posturas inadequadas, provando assim a gravidade deste problema nesta categoria. Os profissionais lidam com essas condições de trabalho inadequadas ao realizarem procedimentos relacionados à assistência de enfermagem ao executar a higiene dos pacientes, a arrumação do leito, realização de curativos, transporte e manipulação dos pacientes, tanto quanto na parte da gerência ao preencher formulários, anotações em prontuário, realização de escalas e gráficos de movimento de pacientes ou de cirurgia. Essas são atividades do cotidiano desses profissionais que podem contribuir de forma negativa para o aparecimento de um distúrbio osteomuscular (SILVA, SECCO E DALRI, 2011).

As principais queixas clínicas dos trabalhadores que adquiriram LER/DORT são: dor, falta de força física, formigamento, edema, dormência, choque e câimbras. De acordo com o Manual de Diagnóstico de Enfermagem as intervenções de

enfermagem em um paciente com dor crônica persistente ou intermitente é investigar o desempenho do indivíduo no trabalho, discutir a eficácia da combinação de técnicas físicas e psicológicas com a farmacoterapia, e orientá-lo a fazer uma consulta com médico do trabalho, tendo como meta a melhora da dor e o aumento de sua atividade diária no ambiente de trabalho. Um indivíduo com dor aguda relatando a presença de desconforto grave com duração de um segundo até mesmo de seis meses, o enfermeiro deve reduzir a falta de conhecimento do paciente, ensinar medidas não invasivas de alívio da dor, explicando em suas consultas os exames que ele deve ser acometido para se chegar ao diagnóstico da doença e sempre demonstrar está investigando a dor porque quer entendê-la melhor. Trabalhador com mobilidade física prejudicada, o profissional de saúde deve ensinar a esse paciente a realizar exercícios ativos de amplitude de movimento nos membros não afetados, e orientá-lo a evitar ficar sentado ou deitado na mesma posição por períodos prolongados. Paciente com risco de prejuízo músculo-esquelético, o enfermeiro deve evitar que o mesmo venha desenvolver LER/DORT através de intervenções em suas consultas realizando exames físicos específicos para a função como análise da técnica de movimento do membro afetado, orientar quanto à prática de exercício físico antes e após a jornada de trabalho, relacionar queixas de dores, parestesia em membros superiores, região trapézio, região dorsal e membros inferiores com o ambiente de trabalho. (CARPENITO, 2008).

A importância das realizações de prevenção da LER/DORT é um tipo de responsabilidade que é atribuída a enfermagem do trabalho, pois esse profissional possui função educativa para realizar medidas preventivas para essa doença, sendo assim esses profissionais tem uma melhor visão para uma avaliação mais aprofundada e tem um acompanhamento de perto desses trabalhadores. A enfermagem pode executá-las por meio da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nos trabalhadores que possam de alguma maneira estar expostos aos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.

3. SIGLAS

LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO (LER)

DISTÚRBIOS ÓSTEO ARTICULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORT)

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL (INSS)

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

4. CONCLUSÃO

Através deste estudo pode-se esclarecer que os movimentos repetitivos do dia-a-dia de profissionais da área da saúde, são suficientes para ocasionar lesões associados a LER/DORT, mas ainda assim, existem outros fenômenos associados que são provenientes de circunstâncias individuais de cada trabalhador, incorporando neste conjunto posturas inadequadas, carga horária extra, pressão psicológica e condições ergonômicas irregulares de seu ambiente de trabalho. Na visão dos autores foi possível constatar os fatores ergonômicos e a condição de trabalho inadequada como papel principal para diminuir os problemas desenvolvidos pela LER/DORT, por meio deste, há uma grande necessidade em desenvolver programas de promoção da saúde e de prevenção de doenças, realizados pelo enfermeiro do trabalho, como serviço ocupacional.

O enfermeiro do trabalho tem uma importância crucial em ambientes atribuídos da área da saúde, pois ele tem uma visão educativa e ergonômica para identificar nos setores de onde trabalha fatores de risco para o desenvolvimento desse tipo de doença ocupacional LER/DORT. Este profissional deve estar ciente sempre dos locais de trabalho, jornada de trabalho de cada trabalhador, forças exercidas, frequência de movimentos repetitivos e sobrecarga de peso ao manusear pacientes, exigências de produtividade, estresse, a forma como realiza e sua postura perante aquele exercício, a partir da avaliação, propõe medidas de modificações necessária para manter o bem estar físico e psíquico dos mesmos, promovendo rodízios para eliminar qualquer tipo de monotonia fisiológica e psicológica e instituir pausas para evitar fadiga, contribui de forma relevante junto com uma equipe multidisciplinar, no planejamento e acompanhamento de medidas preventivas visando sempre em primeiro lugar à saúde, segurança e satisfação.

A ergonomia é uma grande aliada para a promoção da qualidade de vida de um trabalhador, pois sendo adequada nos postos de trabalho e no sistema de produção, surge retorno imediato para diminuição e prevenção de supostas dores posturais, complicações físicas e mentais, minimizando assim os chamados acidentes de trabalho. As vantagens de o enfermeiro do trabalho exercer sua função intervindo na ergonomia seja de um hospital, clínica ou empresa, torna o ambiente mais

confortável e adequado para cada tipo de trabalho, pois de forma indireta os trabalhadores se tornam motivados melhorando assim sua segurança, pois trabalham com mais atenção, sua saúde, qualidade de vida e produtividade diária, reduzindo assim, acidentes e custos previdenciários.

Um enfermeiro possui função de rastreamento e monitoramento de condições de saúde dos funcionários em seu ambiente de trabalho conscientizando e estimulando quanto a práticas saudáveis com medidas educativas, pois é de suma responsabilidade visto que essa atribuição engloba o trabalhador com atividades educativas, promovendo seu autocuidado, sendo feitos através de planejamento e execução de programas de educação sanitária, divulga regularmente conhecimentos e estimula hábitos sadios, evitando sedentarismo, fomentando a prática de esportes e atividades físicas, para prevenir outros tipos de doenças profissionais, fortalecendo seu corpo para evitar doenças por LER/DORT, e melhorando a qualidade de vida do trabalhador.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARPENITO, Lynda Juall-Moyet. Manual Diagnósticos de Enfermagem. São Paulo: Artmed, 2008.

COSTA, Fernanda Marques; VIEIRA, Maria Aparecida; SENA, Roseni Rosângela de. Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, n.1, jan-fev. 2009.p.41-42.

LEITE, Patrícia Campos; SILVA Arlete and MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Rev. Esc. Enferm. USP. 2007, vol.41, n.2, pp.287-291. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200016>.

MARZIALE, M.H.P.; ROBAZZI, M.L.C.C. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. Comitê de LER, Ribeirão Preto. Rev Esc Enferm. USP 2012; 46(2):495-504

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 98, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2003. [HTTP://WWW.USP.BR/DRH/NOVO/LEGISLACAO/DOU2003/MPASIN98.HTML](http://www.usp.br/drh/novo/legislacao/dou2003/MPASIN98.HTML)

Ministério da Saúde, 2001: 424. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacs01.pdf>.

SALIM, C.A. Doenças do trabalho: exclusão, segregação e relações de gênero. Ver. Fund. SEADE, São Paulo Perspect, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 11-24, 2003.

SANTOS FILHO, S. B.; BARRETO, S. M. Algumas considerações metodológicas sobre os estudos epidemiológicos das lesões por esforços repetitivos (LER). Cad. Saúde Pública, v. 14, n. 3, p. 555-63, 1998.

SILVA, L. A.; SECCO, I. A. O.; DALRI, R.C. Enfermagem do trabalho e ergonomia: prevenção de agravos à saúde. Revista de Enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro. 2011 ABR/JUN: 19(2):317-23, p. 321.