REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.1 - N.1 – 2019 (Páginas 121-142)

DIMINUIÇÃO DO ABSENTEÍSMO EM PROFESSORES COM DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (DORT) ATRAVÉS DA FISIOTERAPIA DO TRABALHO

DECREASE OF ABSENTEISM IN TEACHERS WITH OSTEOMUSCULAR DISORDERS RELATED TO WORK (DORT) THROUGH PHYSIOTHERAPY OF WORK

[1]Sara Moreira Santana

Acadêmica do Curso de Fisioperapia da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Teófilo Otoni-MG

[2]Rejane Goecking Batista Pereira

Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2002). Pós Graduada em Fisioterapia Neurológica pela UFMG e em Terapia Intensiva Neonatal pela ESP-MG e Pós graduada em Gestão De Emergências em Saúde Pública pelo Hospital Sírio-Libanês. Pós graduanda em Terapia Intensiva pela Faculdade Unyleya - DF. Atualmente é professora da Universidade Presidente Antônio Carlos. e-mail:rejanegoecking@hotmail.com

[3]Priscila Corrêa Cavalcanti Amma

Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade Gama Filho (2001). Tem experiência na área de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com ênfase em Fisioterapia Respiratoria.

[4]Sabrina Gomes de Morais

Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade Federal de Minas Gerias Mestrado em Imunopatologia- UNIVALE- Atualmente é professor e Coordenador do curso de Fisioterapia da Universidade Presidente Antônio Carlos. e-mail: sagomesmorais@yahoo.com.br

[5]Vitor Ângelo Sequenzia

Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade Católica de Petrópolis (1991) e mestrado em Educação pela Universidade de Brasília (2002). Atualmente é professor da Universidade Presidente Antônio Carlos, atuando principalmente nos seguintes temas: cirurgia vascular, fibrose cística, dosagem suor, fisioterapia e pré e pós-operatório. e-mail vip@emitel.com.br

REVISTA SAÚDE DOS VALES

Resumo

O absenteísmo do docente relaciona-se a diversas questões, como muitas atribuições relacionadas a profissão, desvalorização social, remuneração não satisfatória, problemas vocais, entre outras. O fato do professor está doente leva ao afastamento do mesmo, trazendo prejuízos econômicos e educacionais. Dentre as causas que ocasionam o aumento do absenteísmo estão os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) que podem ser prevenidos e tratados através da fisioterapia do trabalho. Este artigo tem como objetivo geral discutir a atuação da fisioterapia no ambiente de trabalho do professor para diminuição do absenteísmo motivado por sintomatologia osteomuscular. Para o desenvolvimento do presente estudo de natureza qualitativa e nível descritivo, optou-se em realizar um trabalho delineado como pesquisa bibliográfica fundamentada em uma ampla revisão da literatura científica. Os critérios de inclusão para as obras foram: estar disponível na íntegra e não na forma resumida, estar disponível em língua portuguesa ou em inglês, ter sido publicadas de 2007 até a presente data, exceto as publicações clássicas sobre o tema. Os docentes estão expostos a múltiplos fatores de risco que podem levar a sintomas consequentes de DORT. Destaca-se a relação dessa sintomatologia com diminuição da qualidade de vida, dificuldade de realização das atividades de lazer e do trabalho e com o absenteísmo. A fisioterapia do trabalho mostrou-se eficiente no tratamento e prevenção dos DORT, podendo atuar nos três níveis de atenção à saúde, destacando-se nos programas de prevenção e promoção de saúde nas escolas.

Palavras-chave: Fisioterapia. Saúde do trabalhador. Docentes. Absenteísmo. Transtornos traumáticos cumulativos.

Área de Interesse: Ciências da Saúde

1 INTRODUÇÃO

REVISTA SAÚDE DOS VALES

Alta demanda de trabalho, movimentos repetitivos com membros superiores elevados acima do ombro, posturas em pé e sentado mantidas por períodos longos de tempo, jornadas de trabalho exaustivas são características da profissão do docente.

O professor é visto pela sociedade como principal responsável pelo sucesso ou não do aluno. Sofre diversas cobranças da sociedade e trabalha sob stress, o que em conjunto com outras situações do serviço acarreta diversos sintomas osteomusculares. Mal remunerado, com carga horária de trabalho diária alta, ele tem pouco tempo e condições financeiras para cuidar da saúde.

* Acadêmica do 9º período do Curso de Fisioterapia da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC Teófilo Otoni – MG - e-mail:saramoreira.santana@hotmail.com

**Professora orientadora. Especialista em Fisioterapia Neurológica pela UFMG, Especialista em Terapia Intensiva Neonatal pela Escola de Saúde Pública - MG, Fisioterapeuta da UTI do Hospital Bom Samaritano - e-mail: rejanegoecking@hotmail.com

Existe uma relação confirmada entre o início dos sintomas de disfunções osteomusculares e a atividade do professor que a realiza de maneira repetitiva, sem momentos de relaxamento muscular e excessivamente. As regiões de maior acometimento são membros superiores (ombros, punho, mãos e dedos) e a coluna vertebral (cervical, dorsal e lombar). Já os membros inferiores são acometidos de maneira mais branda. Os principais movimentos que mais geram dor são a flexão e extensão destes lugares do corpo, forçando a musculatura quando exercido repetitivamente (1).

O absenteísmo do docente relaciona-se a diversas questões, como muitas atribuições relacionadas a profissão, desvalorização social, remuneração não satisfatória, problemas vocais, entre outras. O fato do professor estar doente leva ao afastamento do mesmo, trazendo prejuízos econômicos e educacionais. Prejudicando a escola, os alunos, a eles próprios e a educação (2). Dentre as causas que ocasionam o aumento do absenteísmo estão os distúrbios osteomusculares que podem ser prevenidos e tratados através da fisioterapia do trabalho.

A fisioterapia aplicada ao trabalho é uma especialização que vem ganhando espaço no mercado nos últimos anos e tem como foco principal a prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores, e está presente também no processo de reabilitação destes. Atuando nas áreas de biomecânica, ergonomia, antropometria e ginásticas laborais.

É importante entender que o aumento da produtividade de uma empresa vai além da ginástica laboral, mas baseia-se em um conjunto de atributos que envolvem a saúde do trabalhador (3). Aumento da produtividade, bem estar profissional, diminuição de dores e doenças ocupacionais são consequências positivas da atuação do fisioterapeuta nesse setor.

A falta do professor no âmbito escolar lesa toda a sociedade, pois gera gastos com licenças e contratação de substitutos, a continuidade do ensino é interrompida e o professor se encontra em situação de impotência diante do problema. Portanto este estudo justifica-se em ressaltar a importância da atuação do fisioterapeuta do trabalho nas escolas para diminuição do número de afastamentos de professores por distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT)

Nesse contexto, este artigo tem como objetivo geral discutir a atuação da fisioterapia no ambiente de trabalho do professor para diminuição do absenteísmo motivado por sintomatologia osteomuscular. Definiu-se como objetivos específicos: investigar a frequência dos distúrbios osteomusculares em professores assim como as regiões mais acometidas, correlacionar a influência das doenças osteomusculares ao afastamento do professor e relatar os efeitos da fisioterapia do trabalho na prevenção e tratamento desses distúrbios.

Para o desenvolvimento do presente estudo de natureza qualitativa e nível descritivo, optou-se em realizar um trabalho delineado como pesquisa bibliográfica fundamentada em uma ampla revisão da literatura científica. Foram utilizadas as bases de dados virtuais como SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Além destas, também foi realizada consulta a material impresso no acervo da biblioteca da Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC) de Teófilo Otoni - MG. Os critérios de inclusão para as obras foram: estar disponível na íntegra e não na forma resumida, estar disponível em língua portuguesa ou em inglês, ter sido publicadas de 2007 até a presente data, exceto as publicações clássicas sobre o tema. Além destes fatores, todas as obras deveriam ter sido cientificamente ou tecnicamente produzidas e publicadas.

2 FISIOTERAPIA EM SAÚDE DO TRABALHO

Um primeiro grupo de fisioterapeutas em saúde do trabalho se mobilizou em 1998 para criar a Associação Nacional de Fisioterapia do Trabalho, com intenção de organizar e normatizar essa área em grande ascensão no Brasil. Em 2003 foi publicada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) a resolução 259/03 que reconhece a área de atuação da Fisioterapia do Trabalho. Em 2006 foi criada a Associação Brasileira de Fisioterapia do Trabalho (ABRAFIT), entidade existente no Brasil que representa essa especialidade. E em 13 de junho de 2008 foi aprovada a Resolução 351/08 que reconhece a especialidade fisioterapia do trabalho (4).

É perceptível a importância para os trabalhadores da criação dessa especialização, uma vez que o fisioterapeuta especialista em saúde do trabalho visa o bem estar integral do trabalhador. Porém, nota-se que os avanços nesta área vêm ocorrendo de forma consideravelmente devagar (3).

É necessário que o fisioterapeuta do trabalho conheça os aspectos legais que regem a profissão no Brasil para que ao ser indagado pela empresa contratante possa responder as questões referentes à esses aspectos e também por que toda e qualquer proposta de atuação nessa área precisa estar embasada nos aspectos legais, que por sua vez representa para o fisioterapeuta do trabalho uma argumentação a mais para justificar a necessidade de implantação de programas de prevenção. No Brasil existem as Normas Regulamentadoras (NRs), entre elas encontram-se as diretamente relacionadas à atuação do fisioterapeuta do trabalho: NR 4, NR 5, NR 7, NR 8, NR 17 e NR 24 (5).

2.1 Atuação do fisioterapeuta do trabalho

Conforme o artigo 6º da Resolução 465 do COFFITO “a atuação do Fisioterapeuta do Trabalho se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, com ações de prevenção, promoção, proteção, rastreamento, educação, intervenção, recuperação e reabilitação do trabalhador” (6).

Na esfera da fisioterapia do trabalho a desmitificação do processo patológico é a base inicial para a prevenção que inclui campanhas educacionais, implantação dos princípios da ergonomia no ambiente do trabalho e desenvolvimento de técnicas de alongamento e relaxamento através da cinesioterapia laboral. O fisioterapeuta deve orientar o retorno do

funcionário após o tratamento fisioterapêutico e medicamentoso, reabilitando funcionalmente o membro afetado do paciente. Deve-se incluir um programa de prevenção para evitar recidivas dos sintomas (7).

Podendo o fisioterapeuta atuar nos variados níveis de atenção à saúde, este deve compreender a complexidade da atenção ao indivíduo e a importância dos diferentes conhecimentos no processo de reabilitação. O fisioterapeuta do trabalho deve dominar e conhecer as seguintes áreas e disciplinas: Anatomia geral dos órgãos e sistemas; Ergonomia; Doenças ocupacionais ou relacionadas ao trabalho; Biomecânica ocupacional; Fisiologia do trabalho; Saúde do trabalhador; Legislação em saúde e segurança do trabalho; Ginástica laboral, entre outras (6,8).

A ginástica laboral é uma ginástica global que trabalha o cérebro, a mente, o corpo e estimula o autoconhecimento. É um programa de qualidade de vida no trabalho, de promoção de saúde e lazer realizada durante o expediente, também considerada um programa de ergonomia que utiliza atividades físicas planejadas visando à prevenção de DORT (9).

Os programas de GL no âmbito empresarial tem como objetivos principais a prevenção de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, a diminuição do absenteísmo, maior disposição para o trabalho, melhora da postura e dos movimentos executados durante o trabalho, aumentar a resistência a fadiga central e periférica, promover o bem-estar geral, diminuir o estresse ocupacional, e propiciar uma melhor interação e integração social entre os envolvidos no processo (9,10).

A definição de ergonomia se dá pelo conjunto de conhecimentos científicos relativos ao homem e necessário para a concepção de ferramentas, máquinas e dispositivos que possam ser usados com o máximo de segurança, de eficácia e de conforto. Ela intervém em situações como problemas de saúde decorrentes de DORT, queixas relacionadas ao ambiente físico do trabalho ou questões referentes ao trabalho manual (11).

Na NR 17 há a previsão da Análise Ergonômica do Trabalho (AET) que visa instituir parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de maneira a proporcionar um máximo de segurança, conforto e desempenho eficiente (12).

A ergonomia busca estabelecer uma articulação entre três eixos: a segurança dos homens e dos equipamentos, a eficiência do processo produtivo, e bem-estar dos

trabalhadores nas situações de trabalho. Pode ser entendida como a adaptação do trabalho ao homem (11).

São bases de pesquisa da biomecânica ocupacional a interação entre o trabalho e homem, na qual se analisam forças e tensões em que os músculos são mantidos durante uma determinada postura no exercer das atividades laborais. Essa postura é influenciada pelo ambiente de trabalho e as características da tarefa, pode resultar em sobrecargas e aumento do gasto energético, consequentemente em produção de tensão nos músculos, ligamentos e articulações com dores e desconfortos, que são sinais iniciais de doenças ocupacionais (7).

Certos grupos musculares são solicitados para execução do movimento durante o trabalho, enquanto outros mantêm-se completamente relaxados. Isso ocasiona um desequilíbrio da tonicidade muscular, os músculos mais exigidos aumentam ou mantêm o tônus e os que estão inativos diminuem o tônus, ocasionando defeitos posturais. As articulações diminuem a mobilidade, e o corpo se torna pouco flexível (13).

A antropometria é a ciência que fornece medidas do corpo humano baseando-se nas estruturas anatômicas. Através destas medidas há a possibilidade do desenho e redesenho de um posto de trabalho, de modo a possibilitar livre acesso ao trabalhador sem prejudicar suas estruturas físicas. Em um serviço onde as principais ações se dá com o deslocamento de materiais em diferentes níveis é necessário o conhecimento da antropometria dos funcionários para melhoria do *layout* dos postos de trabalho e redução do esforço físico e postural (5,14).

3 AMBIENTE DE TRABALHO

As relações entre a saúde dos trabalhadores e o trabalho as vezes não é benéfica, grande parte dos trabalhadores são expostos a locais de trabalho antergonômicos, jornadas prolongadas, ritmos excessivos, entre outros fatores que acabam colocando em risco o desempenho das atividades laborais e domésticas destes. A qualidade de vida no trabalho é comprometida nesses casos (7)

É importante diferenciar doença do trabalho e doença profissional, pois é comum a confusão a esse respeito. As doenças do trabalho são também conhecidas por mesopatias, sendo consideradas atípicas, necessitando assim da existência de nexo causal para que haja sua devida caracterização. Os DORT, independente da sua forma patológica, são considerados

doenças do trabalho. Já as doenças profissionais são características de determinadas ocupações, dispensando nexo causal para sua efetiva caracterização (5).

No Brasil os DORT ganharam várias nomenclaturas: Lesões por esforços repetitivos (LER), Lesões por traumas cumulativos (LTC), Distúrbios musculoligamentares relacionados ao trabalho (DMRT). Sendo LER a mais conhecida e DORT o termo correto (11).

Os DORT inicialmente eram denominados por LER pois apresentavam um fator causal relacionado à repetição e à maior velocidade dos movimentos realizados durante a jornada de trabalho. Eles são distúrbios funcionais que acometem principalmente os membros superiores e tem aumentado nos últimos anos em virtude do desenvolvimento industrial, ambiente ocupacional e à organização do trabalho. Estes distúrbios não são reconhecidos por si só como uma doença, e sim uma manifestação clínica do lesionamento de determinada região do sistema muscular (9,11).

Desconforto, tensão, rigidez, dor, fadiga, perda de força, dormência, edema de extremidades, sensação de peso, extremidades frias, redução ou perda de sensibilidade, hipersensibilidade, a auto massagem constante e dor que interrompe o sono são sintomas dos DORT. As mulheres apresentam duas vezes mais os distúrbios do que os homens (9,13).

É através das satisfações humanas que é possível conseguir um aumento da produtividade no trabalho, seja direta ou indiretamente: através da redução de tempos, movimentos e recursos, ou através da redução de índices de absenteísmo, rotatividade, pela promoção de uma maior satisfação do trabalho e saúde do trabalhador. Isso reflete em sua motivação, componente inquestionavelmente atrelado à produtividade (15).

4 ABSENTEÍSMO E DORT EM DOCENTES

"O absenteísmo é definido como a falta do trabalhador ao trabalho nos momentos em que deveria estar presente (16)". Os problemas de absenteísmo do trabalho está envolvido com o cansaço, estresse, a ansiedade, entre outros problemas comportamentais. No caso do docente está relacionado a inúmeras atribuições da profissão, desvalorização social, baixa remuneração, despreparo para lidar com novas situações educacionais, problemas vocais, e doenças ocupacionais. O adoecimento do professor pode levar a incontáveis licenças médicas, e sua ausência acarreta prejuízos educacionais e econômicos (2).

Para Moreira (17) é prejudicial por inúmeros motivos o absenteísmo docente, por exemplo a ausência do professor nas escolas municipais diminuem a qualidade do ensino na proporção em que são realizados apressadamente aplicação de trabalhos para substituição da aula ou contratação de um professor substituto não acostumado com a turma e as atividades que estão sendo realizadas no momento.

Santos e Marques (18) investigaram a condição de saúde, estilo de vida, e características do trabalho dos professores municipais de Bagé e verificou-se que a percepção de saúde geral como ruim ou regular foi mais elevada entre os indivíduos que referiram absenteísmo no último ano.

O absenteísmo pode ser enfrentado pelos governos, já que evidências internacionais mostram que parte das faltas dos professores é evitável. Porém, o estabelecimento de políticas públicas que tentem reduzir o número de ausências docentes exige o conhecimento dos fatores que afetam a decisão do professor de faltar. Além de que, embora as consequências do absenteísmo sobre o aprendizado dos estudantes pareçam evidentes, faltam estudos sistemáticos que mostrem sua relação com o progresso acadêmico dos alunos no Brasil (19).

Deve-se conhecer perfil de adoecimento de cada grupo de trabalhadores quando se quer dar atenção preventiva. O afastamento do trabalho provoca, além do sofrimento inerente, custos ao trabalhador, no caso do professor ao ensino, e à previdência. A categoria docente é uma das mais expostas a ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho. Essa situação de estresse leva a repercussões na saúde física e mental e no desempenho profissional dos professores (20).

Em conformidade com a pesquisa de Dias (16) a média de licenças por professores é alta, assim como o número de dias concedidos em licenças em relação ao número de dias letivos no mês e no ano. A porcentagem de aulas perdidas também é elevada, gerando reorganizações do processo de ensino e aprendizagem, que refletem tanto na descontinuidade do trabalho pedagógico quanto na possibilidade do absenteísmo aumentar a si mesmo.

No estudo sobre o absenteísmo docente da rede estadual paulista de ensino observou-se um impacto negativo do absenteísmo docente sobre o desempenho em matemática. Por exemplo em uma escola cujos professores faltam aproximadamente 10 dias a mais, o proveito de seus alunos está 5% abaixo da média (19).

As doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo representaram a segunda causa de maior número de afastamentos (11% de 133 professores) na prefeitura de Porto Alegre segundo pesquisa realizada por Moreira (17). Nesse grupo encontram-se doenças como as dorsalgias, dor ciática ou artroses. Ao perguntar os professores se os afastamentos deles e dos colegas tinham relação com trabalho a maioria afirmou positivamente ao questionamento.

No estudo realizado por Cruvinel (20) em uma unidade pericial da cidade de Patos de Minas notou-se que o adoecimento dos professores concentrou-se principalmente em dois grupos, ocupando o segundo lugar as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, representando 25,62% dos dias de afastamento, com 191 casos, somando 5407 dias de afastamento no ano de 2008.

Os docentes estão expostos a múltiplos fatores de risco que podem levar a sintomas consequentes de DORT. Há diversidade destes sintomas entre os professores do Brasil, variando os resultados entre docentes de escolas privadas ou públicas, e âmbito escolar ou universitário (1).

O professor mantêm posturas por tempo prolongados, em pé ministrando a aula e sentado na preparação e correção de provas e trabalhos na maior parte das vezes no computador. De acordo com Polito e Bergamashi(13) as variações da postura se dá pela utilização do mouse e do teclado que muda a posição de apenas uma das mãos. Neste caso os problemas principais ocorrem por contração estática de alguns segmentos corporais, mesmo que de forma discreta.

As lesões e alterações mais comuns em professores são a protusão da cabeça e dos ombros, as síndromes compressivas do complexo punho-antebraço, as tendinites do punho, a bursite de ombro, as algias vertebrais, a lombocialtagia, a cervicobraquialgia, as hiperlordoses cervicais e lombares (5).

Foi investigada a frequência de dor musculoesquelética em três regiões corporais: membros inferiores, “dor nas pernas”; membros superiores, “dor nos braços” e no dorso, “dor nas costas/ coluna”. Desse estudo participou 4.496 professores equivalente a 95,1% dos 4.697 docentes da rede municipal de ensino do município de Salvador. A prevalência da dor foi de 41,1% para membros inferiores, 41,1% para o dorso e 23,7% para os membros superiores. Dor em qualquer um dos três segmentos prevaleceu em 55% dos professores (21).

Dos 151 professores do ensino fundamental do Colégio Municipal Pelotense (considerado o maior colégio municipal da América Latina) 140 participaram do estudo feito por Branco e Jansen (22). Destes indivíduos, 90,7% referiram algum sintoma osteomuscular nos últimos 12 meses e 67,1% nos últimos sete dias, sendo a coluna vertebral a mais afetada. A maioria acredita que a sintomatologia estava relacionado ao trabalho pois o ambiente de trabalho não apresentava ergonomia satisfatória.

Um total de 240 professoras do ensino médio participaram da análise feita por Darwish e Al-zuair (23). Estas apresentaram alta prevalência de dor por distúrbios osteomusculares (79,17%). Mais da metade (53,3%) das que sofriam dor, consideraram-na significativa/incapacitante e associou esse sintoma com mais dias de absenteísmo. Os principais locais acometidos foram a região lombar (63,8%), seguido pelo ombro (45,4%), pescoço (42,1%), perna (40,0%), punho (16,2%) e cotovelo (10,0%).

Foram analisados 126 professores do ensino fundamental em Matinhos, constatou-se que 91% destes já foram acometidos por sintomas osteomusculares. Mais da metade (51,5%) relataram dor na região lombar nos últimos 12 meses, 49,2% dor dorsal e a mesma porcentagem para dor nos ombros. Também apresentaram sintomas no pescoço, punhos, mãos e dedos. Tornozelo, pés, joelho, quadris, coxas e cotovelos obtiveram um menor percentual. Observou-se que parte desses professores analisados ficaram impedidos de realizar atividades domésticas, trabalho e lazer devido a sintomatologia (24).

Foi analisada a prevalência da sintomatologia osteomuscular no último ano em 242 professores da educação básica (ensino infantil e fundamental) da rede municipal de Natal/RN por Fernandes, Rocha e Fagundes (25). Dessa amostra, 93% apresentaram sintomas em alguma região corporal. As regiões em que se registraram mais queixas foram a parte superior das costas com 58,7%, parte inferior das costas com 53,7%, e pescoço com 53,7%. O percentual de professores que se sentiram impedidos de realizar atividades foi de 47,7%. Também foi avaliada a qualidade de vida entre o grupo de professores que possuíam e o grupo que não possuíam tais sintomas, ficando evidente o comprometimento do primeiro grupo.

O estudo gerado na cidade de Ceilândia-DF teve a participação de 61 professores de quatro diferentes escolas do Ensino Médio público. Entre os professores que apresentaram sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses, as regiões corporais mais acometidas foram

superior das costas (42,6%), inferior das costas (41,7%) e pescoço (39,3%). Em relação à realização das atividades cotidianas, as regiões do pescoço, ombros, costas, cotovelos ou punho e mão, observou-se maior comprometimento. Também houve maior perturbação nas atividades de trabalho entre docentes que apresentaram algum sintoma osteomuscular em ombros ou cotovelos. Nos últimos sete dias, a parte superior e inferior das costas novamente foram indicadas com maior incidência (26).

Pela observação dos estudos citados, nota-se grande prevalência dos sintomas osteomusculares na classe profissional dos docentes. As regiões corporais de acometimento são diversas, variando de uma rede de ensino para outra, da atuação em nível infantil, fundamental ou médio. Além disso destaca-se a relação dessa sintomatologia com diminuição da qualidade de vida, dificuldade de realização das atividades de lazer e do trabalho e com o absenteísmo.

5 PREVENÇÃO E TRATAMENTO DOS DORT EM DOCENTES

O fisioterapeuta do trabalho pode atuar nos três níveis de prevenção de saúde em docentes. Em relação a prevenção primária o fisioterapeuta deve educar e informar, conscientizando essa classe profissional, proporcionando conhecimento sobre o seu próprio corpo para que conheça os riscos da profissão e como preveni-los. Fazer os donos das escolas e responsáveis entender que a prevenção é lucrativa a médio e longo prazo. Já em níveis secundários e terciários da prevenção (após ter sido diagnosticada a lesão ou alteração que incapacita o professor) o fisioterapeuta atua com os recursos físicos disponíveis, como cinesioterapia, eletro e termoterapia, massoterapia, entre outros, proporcionando o máximo de recuperação ao paciente (5).

Há uma necessidade de realização de intervenções com população docente, tanto em nível de políticas públicas que possibilitem o desenvolvimento de um trabalho adequado, que objetive a promoção de saúde destes trabalhadores, quanto em nível de ações de profissionais de saúde que possam minimizar os danos à saúde, advindos de tal prática profissional. É muito importante que sejam criadas discussões sobre educação e promoção de saúde no ambiente escolar, devendo evoluir para a operacionalização de programas que proporcionem o aumento da qualidade de vida dos professores (27).

Uma escola promotora de saúde deve incluir a ideia do docente saudável, possuindo bem-estar em diversas dimensões (27). Ao atender pacientes com DORT é necessário pensar no desenvolvimento de recursos adaptativos para o resgate da autonomia. Através de uma atenção que ultrapasse o modelo clínico individual, reconhecendo as limitações em outras dimensões, como a social e a emocional, implementando práticas que priorizem a visão holística e integrada do trabalhador portador de DORT, objetivando, assim, a garantia do bem-estar e da qualidade de vida desses indivíduos (8).

Com o aumento da pressão de trabalho, é fundamental que os professores se tornem mais conscientes sobre o risco de DORT e aprendam maneiras de reduzir tais distúrbios para seu próprio bem-estar. Intervenções baseadas em palestras de educação em saúde ocupacional, treinamento ergonômico no local, folhetos publicitários e cartazes têm um efeito positivo na prevenção e controle da ocorrência de DORT em docentes (28).

Há pouca informação sobre as condições laborais e a vida do docente na escola, principalmente sobre a qualidade de vida dos professores do ensino fundamental, os quais para Rocha e Fernandes (27) geralmente subestimam as suas carências de saúde e aceitam o quadro desanimador em que se encontram, o que chama a atenção para a necessidade do desenvolvimento de ações de promoção de saúde para este grupo de trabalhadores.

O gasto com programas de prevenção e promoção da saúde e melhoria das condições de trabalho do docente é um investimento, pois proporciona benefícios para toda a sociedade, a qual passaria a ter menos prejuízo pecuniário com licenças, previdência e tratamento dos DORT.

Mesmo não sendo uma obrigação legal, cada vez mais o fisioterapeuta tem sido solicitado pelas empresas para implantar e desenvolver ações que objetivam trabalhar preventivamente articulações e músculos que ficam sob maior exigência durante a jornada de trabalho, evitando que a DORT se instale. As ações preventivas e terapêuticas devem visar a motivação para novos costumes de vida nos trabalhadores, desenvolvendo uma nova cultura de hábitos saudáveis, de consciência corporal e postural, gerando um bem estar físico e emocional no ambiente do trabalhador. Assim, a participação do fisioterapeuta é indispensável tanto no planejamento, no desenvolvimento quanto na execução de tais programas, seja no âmbito preventivo ou terapêutico (29).

Um estudo incluiu o recrutamento aleatório de 15 professores de quatro escolas da cidade de Shantou. Estes foram designados para receber oito semanas de intervenção (formação ergonômica participativa e educação em saúde ocupacional). Observou-se que seis meses depois da intervenção, houve uma alteração significativa no comportamento saudável, os professores passaram a manter uma postura melhor e aumentar a frequência de alongamentos durante o trabalho. Também foi avaliado a prevalência de DORT 12 meses após a intervenção: nas regiões do pescoço, ombro e lombar foi menor do que antes, porém punho/ mão, quadril/coxa, joelho e tornozelo/pé não ocorreu alteração significante (28).

Fizeram parte do estudo desenvolvido nas dependências de uma instituição de ensino superior da cidade de Recife, 38 sujeitos portadores de lombalgia que trabalhavam sentados. Foram convidados a participar de um programa de cinesioterapia laboral, numa frequência de duas vezes por semana, durante cinco semanas, totalizando 10 sessões de 10 minutos cada. Eles foram atendidos no próprio local de trabalho, individualmente ou em grupos de no máximo quatro pessoas. Os resultados obtidos foram que 12 indivíduos (31,6%) deixaram de apresentar o sintoma após o período de intervenção. Entre os que permaneceram com dor, houve uma diminuição 2,9 pontos entre os valores referidos antes e depois (30).

Participou da pesquisa de Barreto Júnior, Dosea e Barreto (31) uma professora, com 52 anos de idade, da rede pública de ensino de Sergipe, portadora de DORT. Ela foi submetida a 10 (dez) sessões de fisioterapia, com duração de uma hora, realizadas duas vezes por semana. O foco era redução da algia, reestabelecimento das funções motoras perdidas e orientações posturais e ergonômicas. A paciente queixava dor no ombro direito e coluna cervical. Apesar de sentir essas dores há 10 anos, eram negligenciadas por ela e pelos serviços de saúde. Na última avaliação constatou-se que a dor no ombro passou de 10 (considerada insuportável) para dois e a dor cervical que também era 10, chegou a zero.

Verifica-se através desses estudos o quanto pode ser ampla a atuação do fisioterapeuta do trabalho no ambiente escolar. Agindo de maneira preventiva e no tratamento dos DORT. Proporcionando uma melhora geral no estado de saúde do professor, que passa a ter conhecimento do seu próprio corpo e da relação dele com o ambiente laboral. E quando necessário ser tratado e reabilitado para o trabalho com auxílio do fisioterapeuta.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

REVISTA
SAÚDE DOS VALES

Conforme a busca literária realizada nessa revisão observou-se que é alta a prevalência de sintomas osteomusculares entre docentes e o adoecimento do professor por esses sintomas está entre as principais causas de afastamento. Confirmou-se os prejuízos que o aumento do absenteísmo gera na sociedade como um todo, seja no processo educacional, gastos com a previdência e o tratamento propriamente dito das doenças instaladas.

A fisioterapia do trabalho mostrou-se eficiente no tratamento e prevenção dos DORT, podendo atuar nos três níveis de atenção à saúde, destacando-se nos programas de prevenção e promoção de saúde nas escolas, não desprezando os demais níveis, pois apesar dos DORT terem causas e sintomas diversos, estes podem ser tratados.

É necessário mais publicações cientificas sobre os benefícios da atuação do fisioterapeuta do trabalho no ambiente escolar, para reconhecimento dessa especialização por parte do governo e implantação de políticas públicas de promoção de saúde.

DECREASE OF ABSENTEEISM IN TEACHERS WITH WORK-RELATED MUSCULOSKELETAL DISORDERS (WMSD) THROUGH WORK PHYSIOTHERAPY

Abstract

Teacher absenteeism is related to various issues, such as many attributions related to profession, social devaluation, unsatisfactory remuneration, vocal problems, among others. The fact that the teacher is sick leads to his leave, bringing economic and educational losses. Among the causes of increased absenteeism are work-related musculoskeletal disorders (WMSDs) which can be prevented and treated by work physiotherapy. This article has as general objective to discuss performance of physical therapy in the workplace of the teacher to decrease the absenteeism caused by musculoskeletal symptoms. For the development of the

present qualitative and descriptive study, it was opted to carry out a study outlined as a bibliographical research substantiated on an extensive review of the scientific literature. The inclusion criteria for the works were: be available in full and not in summary form, be available in Portuguese or in English, have been published from 2007 to date, except for the classic publications on the subject. Teachers are exposed to multiple risk factors that can lead to consequent symptoms of WMSD. Is noteworthy the relationship of this symptomatology with decreased quality of life, difficulty in performing leisure and work activities and absenteeism. Work physiotherapy proved to be effective in treatment and prevention of WMSD, and it can act in the three levels of health care, excelling on the programs of prevention and health promotion in schools.

Key Words: Physical Therapy. Occupational Health. Teachers. Absenteeism. Cumulative Trauma Disorders.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira JB, Morais KCS, Cirqueira RP, Macedo AP. Sintomas osteomusculares em professores: uma revisão de literatura. InterScientia [Internet]. 2015 [acesso em 2016 set 11]; 3(1):147-162. Disponível em: https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/658/363

2. Spósito LS, Gimenes RMT, Corteza LER. Saúde e absenteísmo docente: uma breve revisão de literatura. Gestão e Saúde [Internet]. 2014 [acesso em 2016 set 11]; 5(3):2096-2114. Disponível em: http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/838

3. Maia FES. Fisioterapia do trabalho, uma conquista para a fisioterapia e a saúde do trabalhador: uma revisão de literatura. Revista Urutágua [Internet]. 2014 [acesso em 2016 nov 4]; (30):124-132. Disponível em: http://eduem.uem.br/ojs/index.php/Urutagua/article/view/23318/13389

4. Baú LM, Klein AA. O reconhecimento da especialidade em fisioterapia do trabalho pelo COFFITO e Ministério do Trabalho/CBO: uma conquista para a fisioterapia e a saúde do trabalhador. Rev Bras Fisioter [Internet]. 2009 [acesso em 2016 nov 4]; 13(2):5-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552009000200001

5. Deliberato PCP. Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações. 1.ed. São Paulo: Manole LTDA; 2002.

6. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 465, de 20 de maio de 2016. Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia do Trabalho e dá outras providências. [Internet] Brasília: 2007. [acesso em: 2016 set 11] Disponível em: http://coffito.gov.br/nsite/?p=5020

7. Dos Anjos DCS, Monteiro W. Aspectos da Biomecânica Ocupacional e Abordagem Preventiva da Fisioterapia. Revista Brasileira de Fisioterapia do trabalho [Internet]. 2011 [acesso em 2016 set 11]; 1(3):32-37. Disponível em: http://minaserg.com.br/doc_pdf/artigo.publicado.pdf#page=32

8. Caetano VC, Cruz DT, Silva GA, Leite ICG. O lugar ocupado pela assistência fisioterapêutica: representações sociais de trabalhadores com DORT. Fisioter Mov [Internet]. 2012 [acesso em 2016 out 31]; 25(4):767–776. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/fm/v25n4/a09v25n4

9. Mendes RA, Leite N. Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas. 3.ed. Barueri: Editora Manole; 2012.

10. Figueiredo F, Mont'alvão C. Ginástica laboral e Ergonomia. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Sprint; 2008.

11. Maciel MG. Ginástica laboral: instrumento de produtividade e saúde nas empresas. 1.ed. Rio de Janeiro: Shape; 2008.

12. Brasil. Ministério do Trabalho. Portaria SIT n.º 13, de 21 de junho de 2007. Nr 17 – Ergonomia. Diário Oficial da União; 2007 jun 26.

13. Polito E, Bergamashi EC. Ginástica laboral: teoria e prática. 4.ed. Rio de Janeiro: Sprint; 2010.

14. Timóteo RP, Domaneschi MA, Bertoncello D. Importância da antropometria para análise e adequação de um posto de trabalho específico. Revista Brasileira de Fisioterapia do trabalho. [Internet]. 2011 [acesso em 2016 set 11]; 1(3):56-59. Disponível em: http://minaserg.com.br/doc_pdf/artigo.publicado.pdf#page=56

15. Villarouco V; Andreto LFM. Avaliando desempenho de espaços de trabalho sob o enfoque da ergonomia do ambiente construído. Produção [Internet]. 2008 [acesso em 2017 mar 17]; 3(18): 523-39. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/prod/v18n3/a09v18n3

16. Dias MSA. Absenteísmo docente: manifestação do fenômeno na Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte. [dissertação] [Internet] Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2012. [acesso em 2017 mar 13]. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUOS-8ZKQSR/vers_o_final.pdf?sequence=1

17. Moreira DZ. Causas do absenteísmo por motivo de saúde de professores em uma prefeitura da Região Metropolitana de Porto Alegre. [dissertação] [Internet] Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015. [acesso em 2016 nov 9]. Disponível em: http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/140264

18. Santos MN, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2013 [acesso em 2017 mar 18]; 18(3): 837-846. Disponível em: http://www.scielosp.org/pdf/csc/v18n3/29.pdf

19. Tavares PA, Camelo RS, Kasmirski PR. A falta faz falta? Um estudo sobre o absenteísmo dos professores da rede estadual paulista de ensino e seus efeitos sobre o desempenho escolar. Série Economia [Internet] 2009 [acesso em 2017 mar 12]; 37:1-19. Disponível em: http://www.anpec.org.br/encontro2009/inscricao.on/arquivos/000-c501f661ab69e4d7dd363fd19713be26.pdf

20. Cruvinel HR. Absenteísmo por doença em professores atendidos pela Unidade Pericial-Regional de Patos de Minas-MG. Pergaminho [Internet]. 2011 [acesso em 2017 mar 14]; 1(2): 1-15. Disponível em: http://pergaminho.unipam.edu.br/documents/43440/43863/absenteismo_por_doena_em_professores.pdf

21. Cardoso JP, Ribeiro IQB, Araújo TM, Carvalho FM, Reis EJFB. Prevalence of musculoskeletal pain among teachers. Revista Brasileira de Epidemiologia [Internet]. 2009 [acesso em 2017 mar 27]; 12(4): 604-614. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v12n4/en_10.pdf

22. Branco JC, Jansen K. Prevalência de sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental do maior colégio municipal da América Latina. Ciências & Cognição [Internet]. 2011 [acesso em 2017 mar 27]; 16(3): 109-115. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cc/v16n3/v16n3a10.pdf

23. Darwish MA, Al-zuhair SZ. Musculoskeletal pain disorders among secondary school Saudi female teachers. Pain research and treatment [Internet]. 2013 [acesso em 2017 mar 23]; 2013(1):1-7. Disponível em: https://www.hindawi.com/journals/prt/2013/878570/abs/

24. Mango MSM, Carilho MK, Drabovski B, Joucoski E, Garcia MCE, Gomes ARS. Análise dos sintomas osteomusculares de professores do ensino fundamental em Matinhos (PR). Fisioter mov [Internet]. 2012 [acesso em 2017 mar 17]; 25(4): 785-794. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/fm/v25n4/a11v25n4.pdf

25. Fernandes MH, Rocha VM, Fagundes AAR. Impacto da sintomatologia osteomuscular na qualidade de vida de professores. Rev. bras. epidemiol [Internet]. 2011 [acesso em 2017 mar 20]; 14(2): 276-284. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14n2/09.pdf

26. Calixto MF, Garcia PA, Rodrigues DS, Almeida PHTQ. Prevalence of musculoskeletal symptoms and its relations with the occupational performance among public high school teachers. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar [Internet]. 2015 [acesso em 2017 mar 27];23(3): 533-542. Disponível em: http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1032/653

27. Rocha VM, Fernandes MH. Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. Jornal Brasileiro de Psiquiatria [Internet]. 2008 [acesso em 2017 mar 27]; 57(1): 23-27. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0308/pdfs/IS28(3)082.pdf

28. Shuai J, Yue P, Li L, Liu F, Wang S. Assessing the effects of an educational program for the prevention of work-related musculoskeletal disorders among school teachers. BMC public health [Internet]. 2014 [acesso em 2017 mar 23]; 14(1): 1211-19. Disponível em: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-1211

29. Pacheco LF, Formiga CKMR, Rodrigues AK. Aplicação da cinesioterapia laboral no combate das doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) em costureiros. Revista Movimenta [Internet]. 2009 [acesso em 2017 mar 24]; 2(4):129-136. Disponível em: http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/view/301/248

30. Freitas KPN, Barros SSD, Ângelo RCO, Uchôa EPBL. Lombalgia ocupacional e a postura sentada: efeitos da cinesioterapia laboral. Revista Dor [Internet]. 2011 [acesso em 2017 mar 24]; 12(4): 308-13. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rdor/v12n4/a05v12n4

31. Barreto Júnior CMJ, Dosea GS, Barreto LPSJ. O sofrimento do professor portador de lesões por esforço repetitivo e doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho: um relato

de caso. Rios Eletrônica [Internet]. 2013 [acesso em 2017 mar 24]; 7(7):61-69. Disponível em:
http://www.fasete.edu.br/revistarios/media/revistas/2013/o_sofrimento_do_professor_portador_de_lesoes_por_esforco_repetitivo.pdf