



SINTOMATOLOGIA DOLOROSA EM TRABALHADORES DE SETORES ADMINISTRATIVOS DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO.

PAINFUL SYMPTOMATOLOGY IN WORKERS OF ADMINISTRATIVE SECTORS OF AN INSTITUTION OF A UNIVERSITY CENTER.

Tais Lucena Dias¹
 Karoline Danieli Freire da Silva²
 Flavio Pulzatto³

RESUMO

A dor relacionada ao trabalho é descrita desde a antiguidade e atualmente é objeto de estudo da ergonomia. O presente estudo teve como objetivo avaliar aspectos da qualidade de vida laboral e a ocorrência de dor em trabalhadores de setores administrativos de um centro universitário. Participaram do estudo 45 trabalhadores, pertencentes a 11 setores. Utilizou-se um diagrama de pontos dolorosos em que o trabalhador indicava a região com presença de dor. Os resultados mostraram que a região mais acometida foi o pescoço, seguido da coluna lombar. Conclui-se, portanto, que a natureza do trabalho desenvolvido nos setores administrativos desta empresa é capaz de provocar sintomatologia dolorosa em seus trabalhadores. Desse modo, sugere-se a adoção de medidas de prevenção como: orientação por meio de palestras, adoção de ginástica laboral e a intervenção ergonômica de correção nos postos estudados.

Palavras chaves: Dor; Ergonomia; Escritório.

ABSTRACT

Pain at work is described as an antiquity and is an object of ergonomics study. The present study aimed to evaluate aspects of the quality of work life and the occurrence of pain in workers of administrative sectors of a university center. 45 workers from 11 sectors participated in the study. A diagram of pain points it was used in which the worker indicated the region with presence of pain. The results showed that the most affected area was the neck, followed by lumbar spine. It is concluded, therefore, that the nature of the work developed in the administrative sectors of this company is capable of provoking painful symptomatology in its workers. Thus, it is suggested to adopt preventive measures such as: orientation through lectures, adoption of work gymnastics and the ergonomic intervention of correction in the stations studied.

Keywords: Pain; Ergonomics; Office.

^{1,2,3} Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Toledo de Araçatuba.

1. INTRODUÇÃO

A Associação Brasileira de Ergonomia – ABERGO define ergonomia como uma disciplina científica que é composta pela interação do homem com outros elementos, envolve a aplicação de teorias, princípios, dados e métodos para que possa aumentar a bem-estar e a função do indivíduo. Faz parte os aspectos de segurança, desenvolvimento e de qualidade de vida, que são analisados por meio de uma metodologia, a Análise Ergonômica do Trabalho (AET).

Para Lida, (2005) ergonomia é o estudo das relações entre os trabalhadores com a tecnologia, a organização e o ambiente de trabalho, para que possam ser realizados projetos e intervenções melhorando o bem-estar, segurança, conforto das atividades realizadas pelos trabalhadores.

Estudos sobre a ergonomia originaram subtipos, dentre eles a ergonomia de correção, que visa analisar as inadequações existentes no ambiente de trabalho e atua modificando e fazendo correções necessárias sobre as alterações de acordo com os trabalhadores, dentre elas dimensão, iluminação, ruído, temperatura, postura (RIO, 2001).

As dimensões humanas variam de uma pessoa para a outra, com isso a antropometria analisa se o ambiente de trabalho está em harmonia com o trabalhador, assim como as dimensões corretas para projetar objetos e espaço de modo que a postura do trabalhador seja favorável ao trabalho executado (GRANDJEAN, 2005).

A postura é influenciada pela natureza da atividade realizada ou do posto de trabalho, pois manter a mesma postura por muito tempo sobrecarrega músculos e articulações, levando a fadiga. O trabalhador deve sentar-se corretamente, numa cadeira correta ergonomicamente e também a relação cadeira-acessórios deve ser respeitada para que se possa atingir um conforto (DUL e WEERDMEESTER, 2004; COUTO, 1995).

A fadiga muscular segundo Grandjean(2005) envolve o cansaço, a falta de motivação para realizar o trabalho físico e mental, prejudicando as atividades realizadas. Causada por um conjunto de fatores, que tem os efeitos cumulativos, envolvendo a intensidade, duração, monotonia, fatores ambientais, relacionamento social, dentre outros. Os músculos tensos resultam na fadiga ocasionando dores, a tensão excessiva promove o acúmulo de ácido lático podendo gerar fadiga excessiva (LIDA, 2005; COUTO, 1995).

A dor gera a incapacidade funcional, que compromete as atividades habituais, sendo um fator limitante para as atividades recreacionais, relações sociais e família. Devido à dor, os

indivíduos se tornam incapacitados causando um enorme problema para a sociedade (JAMES, et al., 1991).

Estudos realizados no ambiente de trabalho envolvendo pausas programadas e conforto apontam que ambos são fundamentais para a qualidade de vida e ainda assim, poucas empresas adotam tais medidas. As adequações são necessárias para um bom rendimento no trabalho, prevenção de doenças e acidentes, para que o trabalhador esteja satisfeito (COUTO, 2007).

Segundo Limongi-França (2010), qualidade de vida no trabalho (QVT) é o resultado de um conjunto de ações de uma empresa visando melhorias dentro e fora do ambiente de trabalho, com o objetivo de motivar a realização das suas funções, pensando na empresa e no trabalhador como um todo, promovendo satisfação não somente no bem-estar físico, mas também no social e psicológico.

Se a QVT estiver prejudicada, interferirá diretamente na produtividade, no desempenho, conforto dos trabalhadores dando espaço para os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTS) se instalarem, seja pela postura inadequada ou movimento repetitivo adotado durante a jornada de trabalho (BARBOSA, 2002).

A etiologia da DORT é complexa, pois abrangem vários fatores, incluindo hábitos diários, sobrecarga, uso de drogas entre outros. Todavia, o movimento repetitivo é fator importante solicitado pelos músculos para realizar as funções, acrescido a contração isométrica solicitada geralmente pelo mesmo grupo muscular para manter a posição por tempo prolongado. Portanto, o aparecimento das lesões é associado a fatores causais (VERONESI, 2004).

Durante a jornada de trabalho em escritório é fundamental o rodízio entre as funções assim como as pausas para evitar a sobrecarga no sistema musculoesquelético, aumentar o rendimento e diminuir o absenteísmo. Dessa forma, a ergonomia de correção deve propor ajustes no mobiliário, adaptando o mesmo para cada trabalhador e com orientações para que se mantenha uma boa postura (MÁSCULO e VIDAL, 2011).

Há escassez na literatura de estudos que avaliam sintomatologia dolorosa em setores administrativos, percepção dos sintomas, alterações no ambiente de trabalho que prejudique a saúde do trabalhador (AGUIAR; NEVES; ARAÚJO, 2013).

Portanto o objetivo do presente estudo foi investigar aspectos da qualidade de vida laboral e a ocorrência de sintomatologia dolorosa referida por trabalhadores de setores administrativos de um centro universitário da cidade de Araçatuba. E ainda, identificar as regiões corporais mais acometidas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Paulista – Júlio de Mesquita Filho UNESP – Araçatuba, sob o protocolo n° 2.247.185.

Pesquisa descritiva, observacional com característica transversal e de natureza quantitativas e foi realizado na Universidade Toledo – UNITOLEDO de Araçatuba.

A amostra foi composta por 45 trabalhadores, pertencentes a 11 setores administrativos assim divididos: Comissão Própria de Avaliação = 1; Contabilidade = 4; Departamento de Marketing = 7; Secretaria Pós Graduação = 1; Departamento de Recursos Humanos = 3; Departamento Financeiro = 4; Departamento de Compras = 2; Reitoria = 1; Secretaria = 11; Departamento de Tecnologia da Informação = 4; Núcleo de Atendimento Integrado (NAI) = 7.

Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (anexo 01), os participantes responderam um Questionário sobre Qualidade de Vida Laboral adaptado (anexo 02) com 14 questões baseado no Censo de Ergonomia (COUTO E CARDOSO, 2014).

Crítérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na pesquisa todos os trabalhadores que permanecem mais que 50% de sua carga horária de trabalho em tarefas administrativas e possuíam como instrumento de trabalho o computador.

Foram excluídos da pesquisa os indivíduos com menos de 3 meses de função administrativa.

Procedimentos

Após a assinatura do TCLE, os voluntários receberam os questionários e as orientações quanto ao preenchimento. O pesquisador permaneceu à disposição para eventuais dúvidas durante todo o processo.

Análise de dados

Os dados obtidos foram tabulados e transformados em gráficos e tabelas no programa *Excel*[®] (*Microsoft Office 2010*) para melhor visualização.

3. RESULTADOS

Foram analisados 45 trabalhadores pertencentes a 11 setores administrativos do Centro Universitário, 2 trabalhadores do marketing foram excluídos da pesquisa por não possuírem carga horária de trabalho compatível com os demais servidores, totalizando uma amostra de 43 trabalhadores.

A análise dos dados do mapa corporal permitiu a obtenção da incidência de dor corporal nos trabalhadores, distribuídos pelos setores avaliados mostrado no gráfico 1. Os trabalhadores poderiam marcar mais de um local que apresentassem sintomatologia dolorosa.

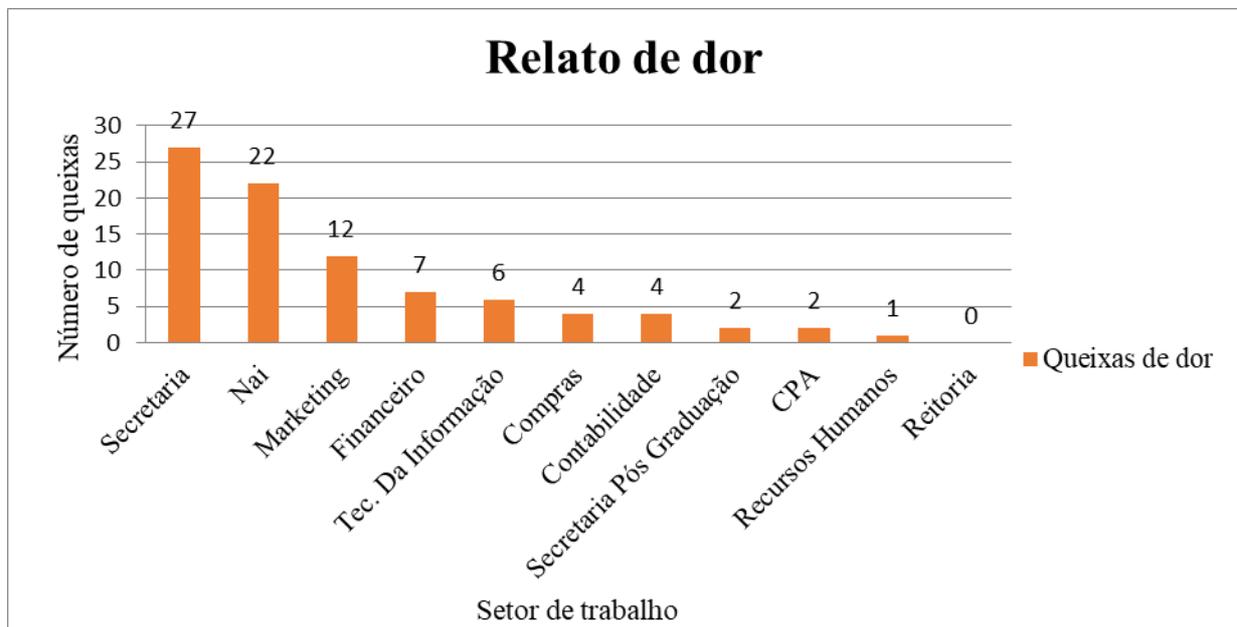


Gráfico 1 – Distribuição da quantidade de queixas de dor de acordo com cada setor.

O Gráfico 1 mostra a ocorrência de 87 relatos de dores corporais entre os 43 trabalhadores acometidos, sendo um índice de 2,63 queixas por pessoa, sendo que 10 trabalhadores não referiram dor.

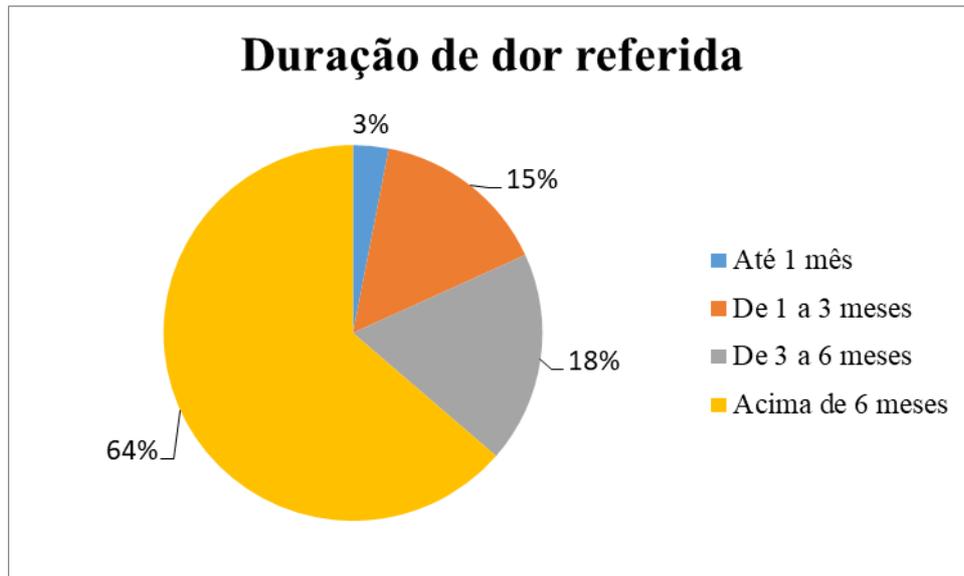


Gráfico 2- Tempo de duração da dor referida.

O gráfico 2 mostra que 64% dos trabalhadores experimentam dores referidas no mapa corporal a pelo menos 6 meses e 36% entre 1 a 6 meses.

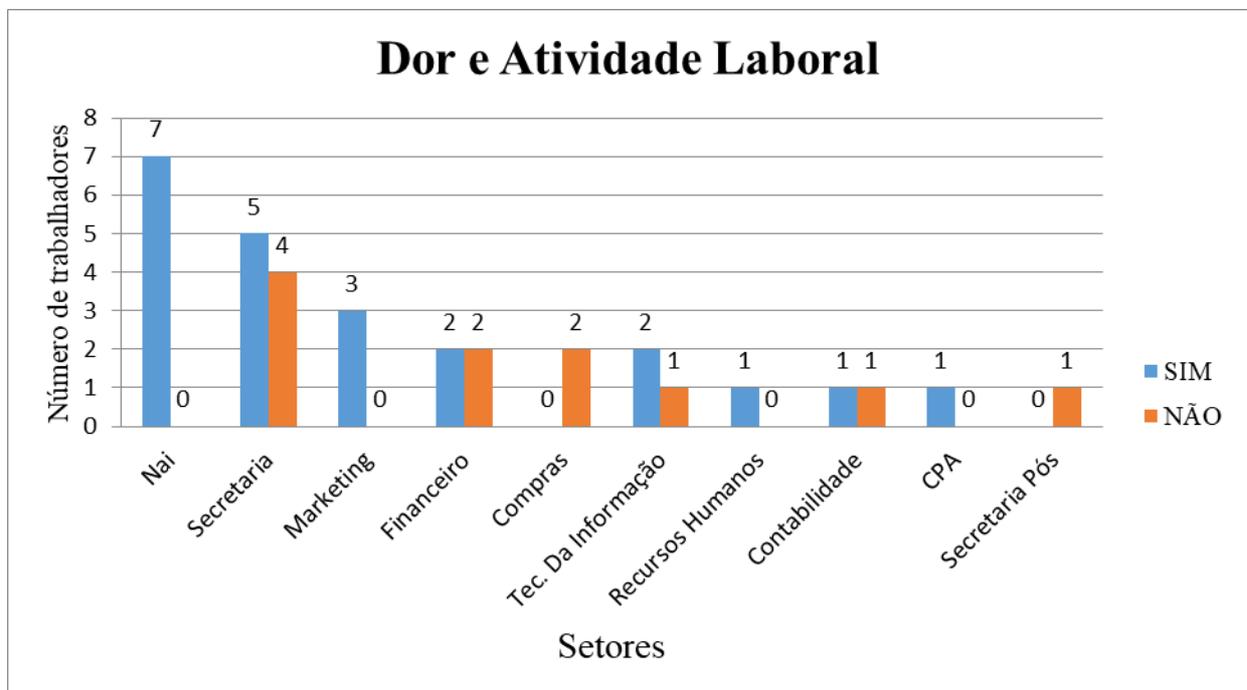


Gráfico 3- Percepção da relação da dor com a atividade laboral.

O gráfico 3 mostra que quando questionados quanto à percepção de que a dor referida está relacionada ao trabalho, 22 trabalhadores indicaram que o sintoma pode estar relacionado com a jornada de trabalho. Nestes casos, o início da dor ou mesmo sua intensificação podem estar relacionados com a atividade laboral.

Para compor o próximo gráfico foram aplicados questionários com as questões a seguir: Você sente dores? Você tem dificuldade de concentração? Você muda a sua função (rodízio)? Tem disposição para iniciar sua jornada de trabalho? Você dorme bem? Você pratica algum esporte ou atividade física? Você sente muito cansaço (fadiga)? Os trabalhadores tinham como resposta para essas questões, nunca, raramente, quase todo dia ou todo dia.

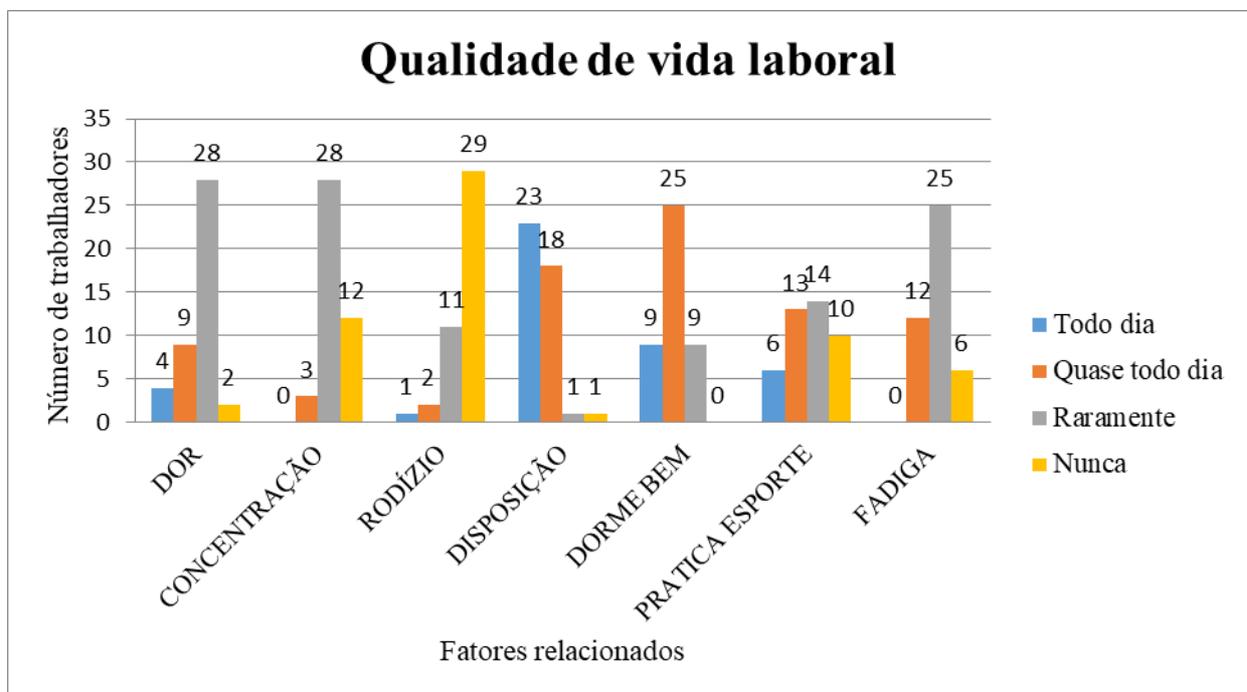


Gráfico 4- Qualidade de vida Laboral.

Em relação ao gráfico 4, mostrados referentes à qualidade de vida laboral, as questões abordadas foram: se o trabalhador sente dores pelo corpo, se tem dificuldade de se concentrar, se muda a sua função (rodízio), tem disposição para iniciar a jornada de trabalho, dorme bem, se pratica esporte ou atividade física e por fim se sente muito cansaço ou fadiga.

Como pontos positivos no gráfico 4 podemos observar a disposição para iniciar a jornada de trabalho em que 95,34% dos trabalhadores relataram-se dispostos todo dia e quase todo dia, além disso, em relação a dificuldade de se concentrar, 93% dos trabalhadores relataram que raramente ou nunca tem dificuldade. Já como pontos negativos, podemos observar a baixa adesão à prática de esportes que mais da metade dos trabalhadores não

realizam a prática diariamente e o cansaço ou fadiga relatados com frequência por 27,9% trabalhadores.

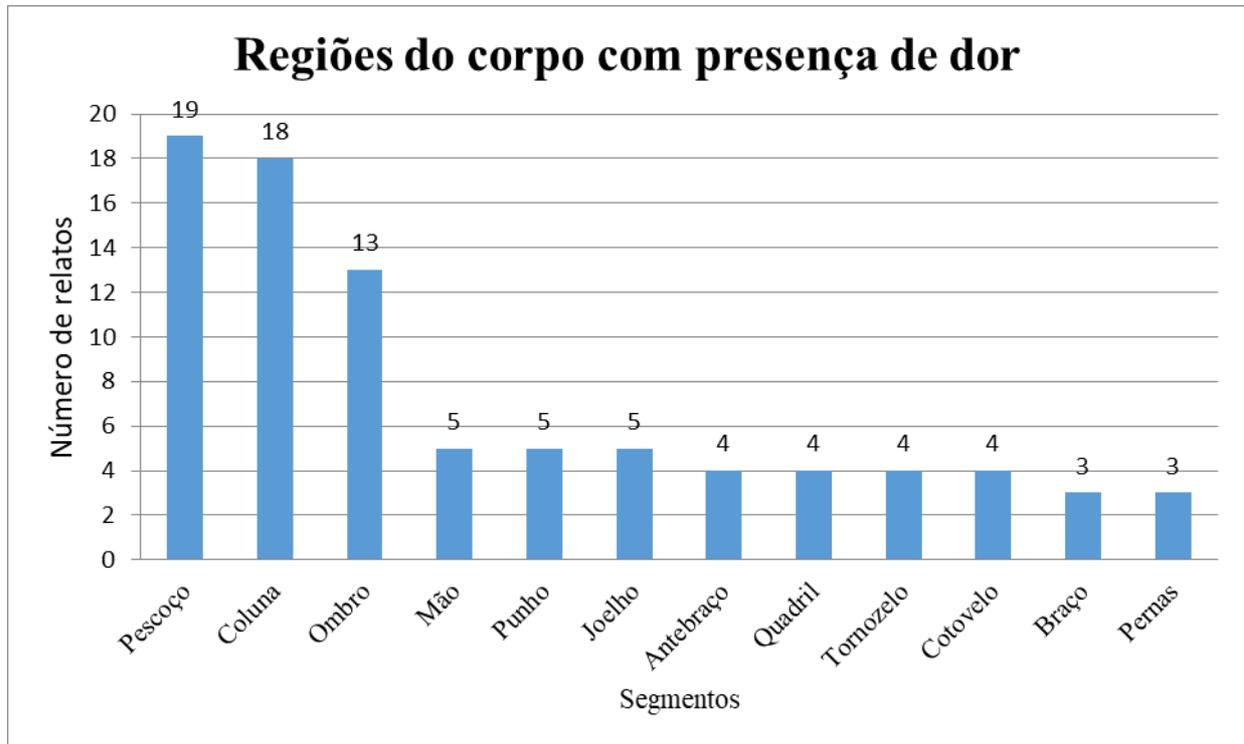


Gráfico 5- Regiões corporais com relatos de sintomatologia dolorosa.

Os resultados do gráfico 5 mostraram que os segmentos mais acometidos são o pescoço com 19 relatos, representando 22% dos participantes, seguido da coluna com 18 relatos, representando 21% e ombro com 15%.

4. DISCUSSÃO

Alencar (2001) e Greve (2007) relata que uma boa postura é o estado de equilíbrio entre o corpo e o esforço muscular, envolvendo coordenação, equilíbrio e adaptação, não causando compensações e desequilíbrios e mantendo as funções corporais.

Os resultados do presente estudo mostraram haver três setores com maiores ocorrências de queixa dolorosa, sendo a Secretaria, o NAI e o Marketing (Gráfico 1).

A utilização de mobiliários inadequados ou mesmo mal ajustados no ambiente de trabalho faz com que o trabalhador adote uma postura inadequada. Se for mantida por um tempo prolongado podem acarretar dores principalmente nos músculos que sustentam a postura (LIDA, 1990).

Silva (2019) avaliou e classificou os mobiliários dos mesmos postos de trabalho da instituição do presente estudo. Seus resultados mostram que cadeiras e monitores de computador possuem boas condições ergonômicas, já as mesas tem condição razoável, esses resultados foram de acordo com o checklist de Couto e Cardoso (2013).

Desse modo, pode-se sugerir que os sintomas de dor podem estar relacionados não com a qualidade do mobiliário, mas sim, com seus ajustes individuais e correta utilização por parte dos trabalhadores.

A dor referida, de acordo com o gráfico 2, mostraram que 64% dos trabalhadores apresentam a sintomatologia acima de 6 meses o que indica a cronificação da sintomatologia dolorosa.

Dentre setores avaliados, a percepção de que a dor está relacionada com a atividade laboral foi maior no NAI, secretaria e marketing (gráfico 3). Estes setores se caracterizam pela menor mobilidade dos trabalhadores, isto é, as mudanças de postura são pouco frequentes. Estes setores apresentam maior quantidade de relatos de dor (gráfico 1).

Em relação à qualidade de vida laboral, as empresas devem não somente se preocupar com os lucros, mas também com a saúde do trabalhador, contribui com o bem-estar, com a motivação e a satisfação durante a jornada de trabalho (gráfico 4).

A motivação é um conjunto de razões e recompensas que nos mostra o quanto valem a pena realizar alguma atividade (LIDA, 2002). Um trabalhador motivado apresenta melhores resultados na empresa, no relacionamento com os colegas de trabalho, com a chefia, diminui o absenteísmo e outros aspectos. Além disso, a motivação está diretamente relacionada com o a boa qualidade do sono, pois este possui efeito reparador e pode influenciar na qualidade de vida no trabalho em vários aspectos.

O sedentarismo é outro fator que se correlaciona com a qualidade de vida laboral, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018), 20% dos adultos e 80% dos adolescentes não praticam exercício físico regularmente. Neste sentido, a prática de atividade física, sendo o gasto de energia corporal, diminui a incidência de dor lombar, assim como a não realização da mesma, aumentam o risco desses tipos de enfermidades, diminuindo a massa muscular e trazendo outras consequências (Jacob, Baras et al 2004).

O presente estudo mostrou que mais da metade dos trabalhadores não praticam esportes regularmente, o que pode levar à fraqueza excessiva da musculatura postural, o estresse mental, além da fadiga física muscular que segundo Grandjean (2005) envolve o cansaço, a falta de motivação para realizar o trabalho físico e mental, prejudicando as

atividades realizadas. Causada por um conjunto de fatores, que tem os efeitos cumulativos, envolvendo a intensidade, duração, monotonia, fatores ambientais, relacionamento social, dentre outros.

Observou-se também que os setores mais acometidos pela dor são aqueles em que a rotina de trabalho possui pouca variação de postura, isto é, os trabalhadores deste setor realizam poucas mudanças de postura como levantar-se por breves períodos, por exemplo.

O presente estudo identificou as regiões do pescoço e coluna lombar como as mais acometidas pela dor (Gráfico 5). Couto(2007) relata que distúrbios dolorosos da coluna vertebral são responsáveis pelos transtornos de saúde e pelo número de faltas ao trabalho.

Assim como Grandjean, (1998) encontrou resultados similares, relatando que permanecer sentado por um tempo prolongado acarreta sobrecarga maior na coluna vertebral do que a posição em pé. Aproximadamente três quartos das posturas adotadas pelos trabalhadores em países industrializados são realizados na posição sentada. Este é um dos fatores mais importantes no surgimento das DORTs.

Segundo Marcelo Zeltzer (2009), a DORT é caracterizada como o resultado de uma atividade repetitiva de qualquer parte do corpo, que afetam principalmente os membros superiores, como ombro e pescoço sendo mais acometido devido o esforço para se manter a postura inadequada, causando várias complicações, afetando com mais frequência digitadores, bancários e secretários. No presente estudo a região do pescoço foi a mais referida como fonte de dor, o que pode estar relacionado com a posição do monitor, onde a posição ideal é na altura dos olhos, assim como a coluna lombar que o apoio dos pés diminui a sobrecarga neste local.

O Ministério da Saúde propõe medidas preventivas para controlar lesões ocupacionais, promoção da saúde no ambiente de trabalho, visando os fatores de risco atingidos nas empresas e realizando a ação antecipada para diminuir os riscos como exemplo da ginastica laboral (CÂMARA et al, 2003).

Portanto, o presente estudo identificou as regiões mais acometidas pela sintomatologia dolorosa, podendo haver correlação deste sintoma com a atividade laboral. Os resultados indicam para uma necessidade de intervenção ergonômica corretiva, de modo a solucionar eventuais demandas de regulagem e adequação do mobiliário utilizado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados obtidos, dentro da metodologia utilizada podemos concluir que:

- Os segmentos corporais identificados com maior incidência de dor foram à região de pescoço com 19 relatos, seguida de coluna dorsal 18 relatos e ombro com 13 relatos, num total de 43 trabalhadores.
- 10 trabalhadores relataram não sentir nenhum tipo de desconforto em nenhum segmento do corpo.
- No total foram 87 relatos de dor em 33 trabalhadores.
- A dor referida pode estar relacionada com a atividade laboral de acordo com as percepções individuais.
- Sugere-se como encaminhamentos futuros, a realização de uma intervenção ergonômica de correção nos postos avaliados e posterior avaliação do impacto na qualidade de vida.
- Além disso, a realização de programas de conscientização, implantação de ginástica laboral, pausas programadas e rodízios de função, podem contribuir para a diminuição dos sintomas e incremento na qualidade de vida laboral.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERGO. Associação Brasileira de Ergonomia. O que é Ergonomia. Rio de Janeiro. Disponível http://www.abergo.org.br/internas.php?pg=o_que_e_ergonomia Acesso em 24/03/2018.

ALENCAR, M. C. B. Fatores de risco das lombalgias ocupacionais: O caso de mecânicos de manutenção e produção [Dissertação de Mestrado]. Florianópolis. UFSC, 2001. Disponível em: <<http://teses.eps.ufsc.br/defesa/pdf/8398>>. Acesso em: 15 out. 2008.

BARBOSA, L.G., Fisioterapia preventiva nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho-DORTs. 1ª edição. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2002.

CÂMARA, V. de M. et al. Saúde ambiental e saúde do trabalhador: epidemiologia das relações entre a produção, o ambiente e a saúde.

COUTO, H.A., Ergonomia aplicada ao trabalho: o manual técnico da máquina humana. Belo Horizonte: Ergo. v. 1, p. 353, 1995.

COUTO, H.A., Ergonomia aplicada ao trabalho: conteúdo básico: guia prático. In: Ergonomia aplicada ao trabalho: conteúdo básico: guia prático. *Belo Horizonte; Ergo; 272 p., 2007.*

COUTO, H.A. Doenças Osteomusculares relacionadas com o trabalho: coluna e membros inferiores. Patologiadado trabalho. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

DE ARAÚJO AGUIAR, C.H., NEVES, Felipe Costa; DE ARAÚJO, Mickaell Medeiros. O ambiente e as doenças do trabalho: percepção dos principais sintomas de desconforto/dor, relacionados aos aspectos ergonômicos na prática odontológica. TECNOLOGIA & INFORMAÇÃO-ISSN 2318-9622, v. 1, n. 1, p. 7-20, 2013.

RIO, R. P., PIRES, L. Ergonomia – fundamentos da prática ergonômica. 3º ed. São Paulo: LTR, 2001.

DUL, J., WEERDMEESTER, B. Ergonomia Prática. Tradução de ItiroLida. 2. ed.São Paulo. Edgard Blücher, 2004.

GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia – adaptando o trabalho ao homem. 4º ed. Porto Alegre: Bookman, 1998.

GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia – adaptando o trabalho ao homem. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005.

GREVE, J. M. A. Tratado de medicina de reabilitação. Editora Roca, 2007.

JACOB, T. et al. Physical activities and low back pain: a community-based study. Medicine & Science in Sports & Exercise, v. 36, n. 1, p. 9-15, 2004.

JAMES, F. R. et al. Epidemiology of pain in New Zealand. Pain, 1991.

LIDA, I. Ergonomia: projeto e produto. São Poulo: Blucher, 1990.

LIDA, I. Ergonomia, projeto e produção. São Paulo: Edgard Blucher LTDA, 2002.

LIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. 2ª ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2005.

LIMONGI-FRANÇA,A. C.Qualidade de vida no trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & Saúde, v. 6, p. 469-497, Rio de Janeiro 2003.

SILVA, K.D. F.; LUCENA, T.; PULZATTO, F. Análise Ergonômica de Setores Administrativos de uma Instituição de Ensino Superior. Revista da Saude, Unitoledo v. 3, n. 1 (2019).

VERONESI JUNIOR, J. R. Perícia judicial. São Paulo: Editora Pillares. 159p, 2004.

MÁSCULO, F. S.; VIDAL, M. C. Ergonomia: Trabalho adequado e eficiente. Rio de Janeiro: ElsevierLtda, 2011

ZELTZER, Marcelo. DORT (distúrbio osteomuscular realcionado ao trabalho). Blog Autoimunes, ma. 2009.