

ACÇÃO COLETIVA PARA PREVENÇÃO DE RISCOS DE LER/DORT EM ADVOGADOS

EVELISE DIAS ANTUNES,
CÉLIA REGINA ALVES DE ARAÚJO,
GRACIÊ WEBER CHEMIN,
Instituto Federal do Paraná e UNIANDRADE, Curitiba – Paraná – Brasil;
evelise.antunes@ifpr.edu.br

INTRODUÇÃO

Atualmente, a natureza do trabalho humano proporciona meios de conforto e facilidade para a execução das tarefas, favorecendo uma vida sedentária, movimentos repetitivos e posturas incorretas.

O uso do computador favorece o aparecimento de Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) devido às características do trabalho. Dentre os advogados, verifica-se que a todos obrigatoriamente fazem uso de computador, permanecendo na postura sentada grande parte da jornada de trabalho, os expondo ao risco de desenvolverem LER/DORT.

O aumento do tempo de uso do computador pelos advogados foi acentuado pela Lei 11.419, de 2006 dispõe sobre a Informatização do Processo Judicial. Nos termos da referida lei, os órgãos do Poder Judiciário poderão desenvolver sistemas eletrônicos de processamento de ações judiciais por meio de autos total ou parcialmente digitais, utilizando, preferencialmente, a rede mundial de computadores e acesso por meio de redes internas e externas, sendo que, no processo eletrônico, todas as citações, intimações e notificações serão feitas por meio eletrônico. Portanto, na maioria das capitais Brasileiras, utilizam processos eletrônicos.

Dentre os fatores de risco para desenvolvimento de DORT, Couto (1998) descreve que os distúrbios são decorrentes dos fatores físicos, psicológicos, sociais, biomecânicos e de posto/organização do trabalho. Os quatro principais fatores biomecânicos correspondem à força, postura incorreta, repetitividade, vibração e compressão mecânica.

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) são um importante problema de saúde pública mundial, com impacto substancial na qualidade de vida e econômica, produtividade do trabalhador. (NRC & IM, 2001; PUNNET e WEGMAN, 2004; EASHW, 2008). Koltiarenko (2005) *apud* Santos (2007) define D.O.R.T. como qualquer distúrbio que seguramente esteja relacionado ao trabalho, independentemente do segmento afetado, sendo que a etiologia deste conjunto de afecções é complexa e abrange vários fatores.

De acordo com o Ministério da Previdência Social por meio de seu Anuário Estatístico da Previdência Social 2008 os casos de acidentes e doenças do trabalho em 2008, houve um aumento de 13,4% dos agravos em relação a 2007. O salto foi de 659.523 para 747.663 casos de acidentes e doenças do trabalho, havendo neste período um aumento de 14,1% nos custos do INSS com as concessões de auxílio-doença.

Dados da Organização Mundial de Saúde mostram que, para cada R\$ 1,00 investido em prevenção, cerca de R\$ 16,00 podem ser economizados com o tratamento de doenças ocupacionais e aposentadorias precoces.

Portanto, este estudo objetivou realizar uma ação coletiva para prevenção de riscos de LER/DORT em advogados, avaliando o perfil de saúde e laboral e promovendo orientações para prevenção, visto que as informações possibilitam que as pessoas adotem atitudes e comportamentos favoráveis a manutenção do seu estado de saúde.

METODOLOGIA

De acordo com Gil (2006), tal estudo é de cunho quantitativo e de natureza descritiva. Foi realizado no saguão do Fórum Cível de Curitiba, durante o evento da 1ª Semana da Saúde da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) - seção do Paraná.

Este estudo foi realizado com 29 advogados que aceitaram responder um questionário e receber orientações sobre **os riscos** e a forma de prevenção das LER/DORT.

Para realização deste estudo foi utilizado um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas. Após responderem o questionário os indivíduos foram orientados através de folder sobre postura, posicionamento correto perante o computador e ao carregamento de cargas, neste caso processos.

Após à aplicação do questionário, foi realizado as transferências de seus resultados para Software Excel 2000 *for Windows*. A partir de então foi realizado o trabalho estatístico conveniente e a realização de correlações e discussões a partir dos dados encontrados e de literatura disponível.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 29 advogados, sendo 15 possuíam a graduação e 14 pós-graduação. Idade média de 38 ± 11 anos. Quanto ao lado dominante: 27 eram destros e 2 sinistros.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como sendo um perfeito estado de bem-estar físico, psíquico e social. Assim, definida, a saúde se converte no objetivo que toda pessoa deseja alcançar e, o trabalho a ser a atividade fundamental para melhorar o nível de saúde. No entanto, trabalhando, se pode perder a saúde. Uma perda de saúde implicará em uma menor capacidade de trabalho e, portanto, uma diminuição das possibilidades para melhorar o nível de saúde (VIEIRA, 2005).

Quanto aos indicadores gerais de saúde 52% não praticavam atividade física, dos que praticavam mais de 2x por semana, de acordo com o gráfico 1 as atividades realizadas.

Gráfico 1.



Quanto ao uso do computador 80% utiliza a mais de 3 anos, sendo que destes 55% faziam utilização freqüente de *desktop* (computador de mesa) e 45% *notebook* (computador portátil).

O ambiente de trabalho com o uso de computadores oferece riscos à saúde do trabalhador. A Organização das Nações Unidas – ONU, segundo Vieira (2005), reconheceu

que o governo de cada país, por elementar direito de sua condição humana, tem o dever de zelar pela saúde dos seus trabalhadores.

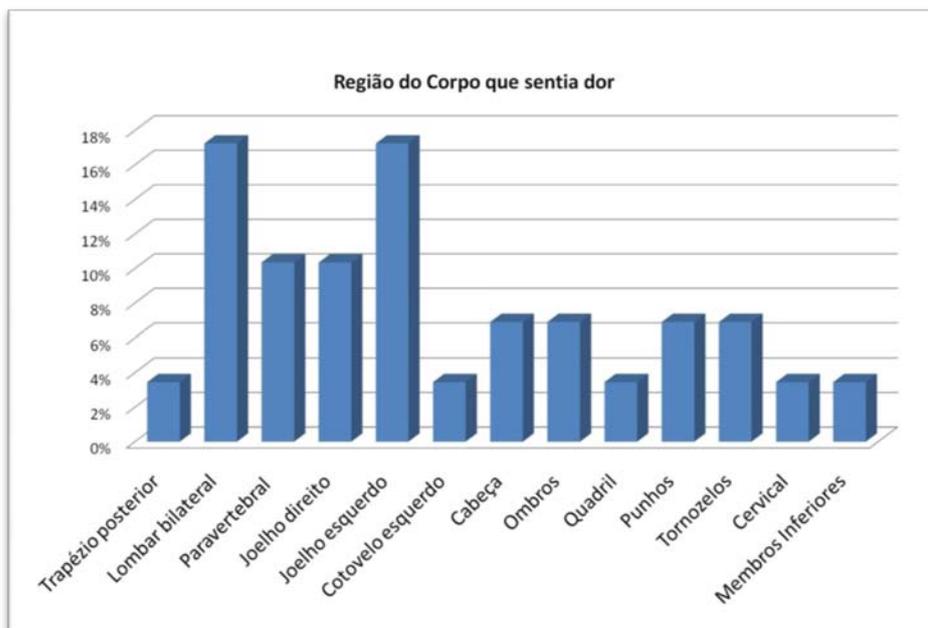
No Brasil, a Norma Técnica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) introduziu o termo “DORT” -distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho– traduzido da literatura de idioma inglês *Work-related Musculoskeletal Disorders*, na Ordem de Serviço 606, de 05/08/98 (Brasil/Diretoria do Seguro Social, 1998). A Instrução Normativa INSS/DC 98 de 2003, que revisa a OS 606/98, define 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 nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não. Frequentemente são causa 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, 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 das LER/DORT”

Segundo Couto (1998) os DORT são definidos como transtornos funcionais, mecânicos e lesões de músculo e/ou tendões e/ou de fâscias e/ou de bolsas articulares e extremidades ósseas nos membros superiores, ocasionados pela utilização biomecânica incorreta dos membros superiores, resultando em fadiga, queda da performance no trabalho, incapacidade temporária e, conforme o caso, evoluindo para uma síndrome dolorosa crônica e, nesta fase, agravada por todos os fatores psíquicos (inerentes ao trabalho ou não), capazes de reduzir o limiar de sensibilidade dolorosa do indivíduo.

Dos entrevistados, 34% relataram dor naquele dia, identificando as regiões abaixo conforme o gráfico 2.

Gráfico 2.



Quanto a realização de pausas durante o trabalho, fator organizacional, 66% relatam que realizam, porém 44% não realizam. As pausas são fatores importantes para mudança postural, prevenção de LER/DORT entre outros fatores.

Resultados quanto a percepção física e mental no final da jornada de trabalho são apresentados nos gráficos 3 e 4.

Gráfico 3.

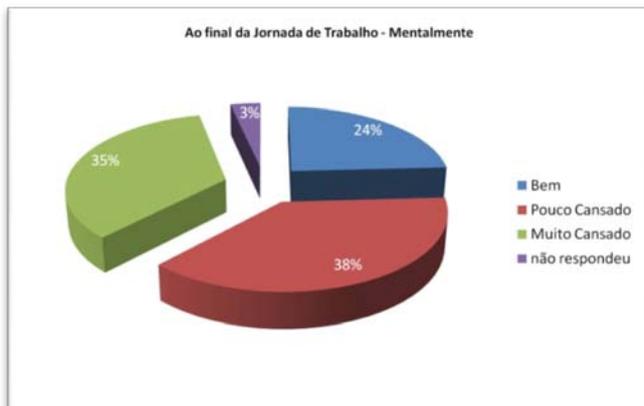
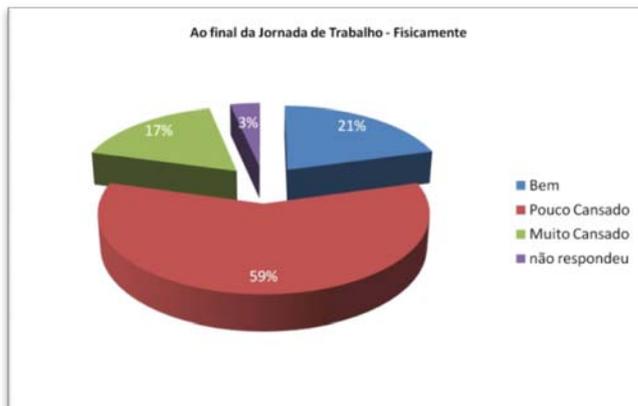
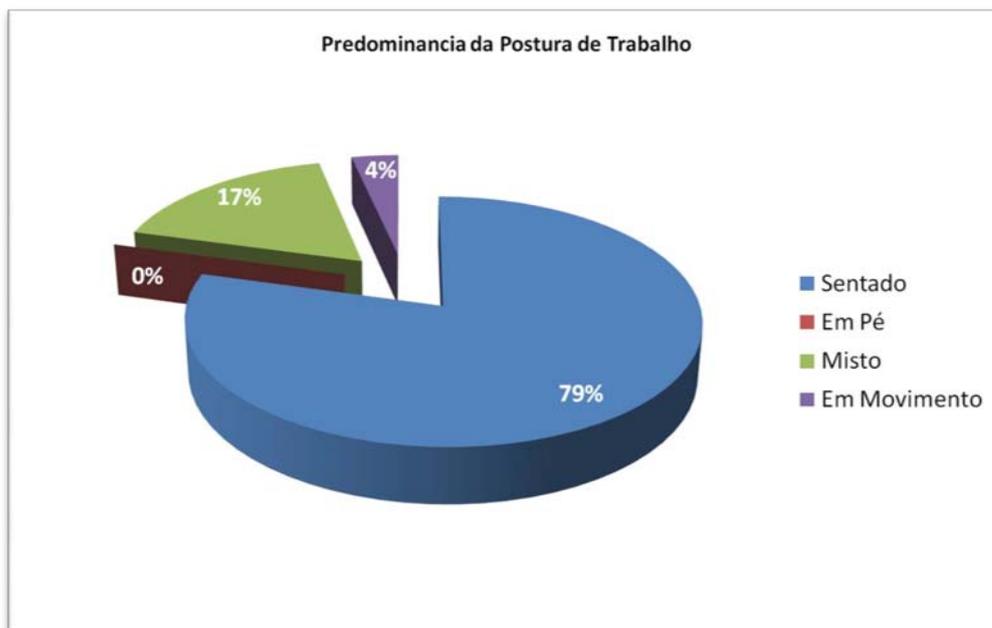


Gráfico 4.



Quanto ao fator postural, sabe-se que a postura sentada representa um fator de risco para aparecimento de LER/DORT assim como outros problemas, foi constatado que 79% dos advogados trabalham sentados, conforme representa o gráfico 5.

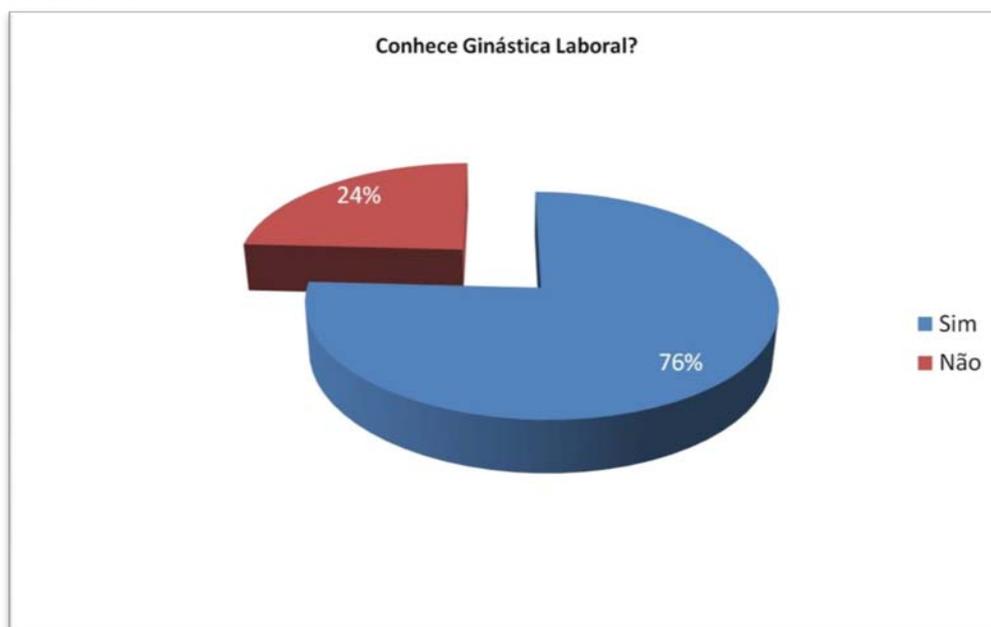
Gráfico 5.



De acordo com o Ministério da Saúde (2001) as causas condicionantes da saúde do trabalhador estão compreendidas as sociais, econômicas, tecnológicas e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais, que são: físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral. Portanto, as ações de saúde do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações saúde-trabalho em toda a sua complexidade, por meio de uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial.

A área de saúde do trabalhador tem o objetivo de promover a saúde física e mental do trabalhador e, ainda, de identificar riscos à saúde, relacionados a condições e ambientes de trabalho. A ginástica laboral tem sido recomendada como fator preventivo as LER/DORT, portanto foi questionado aos advogados o conhecimento sobre a existência desta, resultados conforme gráfico 6.

Gráfico 6.



Portanto, todos os indivíduos entrevistados foram orientados de acordo com seus indicadores laborais e de saúde receberam orientações de acadêmicos de fisioterapia sobre

como manter ou melhorar seu perfil atual, assim como receberam um folder sobre postura, posicionamento correto perante o computador e ao carregamento de cargas, neste caso processos jurídicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo percebe-se a importância de ações coletivas para orientação da população quanto à prevenção de Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho devem ser levadas a todos os trabalhadores, independente do nível de escolaridade.

REFERÊNCIAS

[NRC & IM] National Research Council & Institute of Medicine. *Musculoskeletal disorders and the workplace: low back and upper limbs*. Panel on musculoskeletal disorders and the workplace. Commission on behavioural and social sciences and education. Washington, DC: National Academy Press; 2001.

[OMS] Organização Mundial da Saúde, *CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, org.; coordenação da tradução Cassia Maria Buchalla]*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo - EDUSP; 2003.

_____. Ministério da Saúde. Organização Pan Americana da Saúde no Brasil. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os Serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL: C.N.S. - **Conselho Nacional de Saúde**. Normas e Diretrizes de Pesquisas Com seres Humanos. Resolução 196/96, MS, Brasília, 1996.

BRAUN, M. B.; SIMON, S. *Introdução à massoterapia*. Barueri, SP: Manole, 2007.

CASSAR, M.P. *Manual de Massagem Terapêutica*. São Paulo: Manole, 2001.

COUTO, H. A. *Como gerenciar a questão das LER/DORT: lesões por esforços repetitivos/ distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho*. Belo Horizonte: Ergo, 1998.

EASHW - European Agency for Safety and Health at Work. *Work-related musculoskeletal disorders: Back to work report*. Office for Official Publications of the European Communities. Luxemburg; 2008.

FARIAS, N.; BUCHALLA, C.M.A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 8, n. 2, June 2005.

LAKATOS, E. MARCONI, M.A. *Metodologia Científica*. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

NASCIMENTO, N M. e MORAES, R. A. S. *Fisioterapia nas empresas*. Rio de Janeiro: Taba Cultural, 2000.

PUNNET L.; WEGMAN, DH. Work-related musculoskeletal disorders: the epidemiologic evidence and the debate. *J Electromyogr Kinesiol* 2004; 14:13-23.

SANTOS, A. F.; ODA, J. Y.; NUNES, A. P. M.; GONÇALVES, L.; GARNÉS, F. L. S. Benefícios da ginástica laboral na prevenção dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama*, v. 11, n. 2, p. 99-113, maio/ago. 2007.

SEUBERT, F.; VERONESE; L. A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. *Anais*. Curitiba:

Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: 26/05/2010.

SHERMAN et. al. Development of a taxonomy to describe massage treatments for musculoskeletal pain. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2006, 6:24.

STEPHENS, R. *Massagem terapêutica na cadeira*. Barueri, SP: Manole, 2008.

VIEIRA, S. I. *Manual de saúde e segurança do trabalho*. São Paulo: Ltr, 2005. 1 v.

EVELISE DIAS ANTUNES

Rua João Negrão, 1285, Rebouças. Curitiba-PR-Brasil.

+55 41 3535 16 00 evelise.antunes@ifpr.edu.br