

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

ANNA CYNTHIA BRANDÃO NASCIMENTO MANIÇOBA

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MANIFESTAÇÕES MÚSCULO-
ESQUELÉTICA ENTRE PROFESSORES DE SÃO LUÍS**

São Luís

2012

ANNA CYNTHIA BRANDÃO NASCIMENTO MANIÇOBA

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MANIFESTAÇÕES MÚSCULO-
ESQUELÉTICA ENTRE PROFESSORES DE SÃO LUIS**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Orientadora: Profa. Mestre Maria do Carmo Lacerda Barbosa.

São Luís

2012

ANNA CYNTIA BRANDÃO NASCIMENTO MANIÇOBA

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MANIFESTAÇÕES MÚSCULO-
ESQUELÉTICA ENTRE PROFESSORES DE SÃO LUIS**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Aprovada em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Maria do Carmo Lacerda Barbosa (Orientadora)

Mestre em Fisiologia

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Profa. Rosemary Ribeiro Lindholm

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade São Paulo-USP

Dedico esta pesquisa aos professores que fizeram parte deste processo de aprendizagem.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e por tantas bênçãos recebidas.

Ao meu pai, José Walter (*in memoriam*) e a minha mãe, Maria do Desterro Brandão, pelo ensino do valor da educação e estudo e que sempre estiveram perto de mim.

Ao meu marido, Ivson Maniçoba e meu lindo filho, Gabriel Brandão Maniçoba, pelas horas de ausência suportadas.

À equipe do LABORO, pela paciência, dedicação e carinho de todos os seus colaboradores para com os alunos.

"Nenhum homem alguma vez atingiu sucesso valioso quem não tenha, uma vez ou outra, se encontrado com pelo menos um pé balançado bem em cima da beira do fracasso."

Napoleon Hill

RESUMO

Na última década, diferentes estudos descreveram os problemas de saúde mais prevalentes entre os professores, com destaque para as desordens músculo-esqueléticas. Este trabalho tem por objetivo estudar as principais manifestações osteomusculares e os fatores de risco entre professores do ensino fundamental de uma escola da rede particular de ensino de São Luís – MA. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e exploratória, constituída por 30 professores do ensino fundamental, no período de abril a setembro de 2011. Foi utilizado um questionário aplicado aos professores, sendo estes abordados no horário de intervalo das aulas. A partir dos resultados obtidos a maioria 67% foi do gênero feminino, e a faixa etária 93% entre 21 a 40 anos de idade. Com relação à jornada de trabalho 43% cumpri de 8 horas/dia, dos professores entrevistados 70% trabalham em pé e todos fazem pausa para o trabalho. Fazem exames periódicos 70% e com diagnóstico de lombalgias 60%, a maioria 62% procurou o ortopedista e 57% refere tratamento medicamentoso. Conclui-se que o professor é um profissional que exerce uma atividade com grande exigência de tónus postural, mantido por tempo prolongado, o que acarreta uma sobrecarga para os grupos musculares envolvidos. A análise dos dados obtidos aponta para a necessidade de políticas preventivas, que entre outros aspectos, deve estimular melhoria no ambiente de trabalho escolar.

Palavras-chave: Manifestação músculo-esquelética. LER/DORT. Medicina do trabalho. Prevenção

ABSTRACT

In the last decade, different studies have described the most prevalent health problems among teachers with that of for musculo-skeletal disorders. This work aims to study the main musculo-skeletal manifestations and risk factors among elementary school teachers from a school in private schools in São Luís – MA. This is an exploratory and quantitative research, consisting of 30 elementary school teachers in the period April to September 2011. We used a questionnaire to teachers which are addressed in the time between classes. The results obtained from the majority was 67% female and 93% aged between 21 and 40 years old. With regard to working hours to accomplish 43% 8 hours / day, 70% of the teachers interviewed work up and break all do the job. Make periodic checks% and 70 diagnosed with back pain 60% most sought% 62 orthopedic and 57 states% drug treatment. It is concluded that the teacher is a person who pursues an activity with great demand for postural tone, maintained for prolonged periods, which causes an overload to the muscle groups involved. The data analysis points to the need for preventive policies, which among other things, should stimulate improvement in school work environment.

Key-words: Musculo-skeletal manifestation. RSI/WMSD. Occupational medicine. Prevention.

LISTA DE ABREVIATURAS

- LER- - Lesões por Esforço Repetitivo
- DORT - Distúrbios Osteoarticulares Relacionados ao Trabalho
- DTC - Desordens por Trauma Cumulativo
- INSS - Instituto Nacional do Seguro Nacional
- CAT'S - Comunicação de Acidente de Trabalho

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	- Distribuição percentual de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com de acordo a faixa etária. São Luís – MA. 2011.....	23
Gráfico 2	- Distribuição percentual de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com o gênero. São Luís – MA. 2011...	24
Gráfico 3	- Distribuição percentual de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com a jornada de trabalho. São Luís – MA. 2011.....	25
Gráfico 4	- Distribuição percentual de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com a postura no trabalho. São Luís – MA. 2011.....	26
Gráfico 5	- Distribuição percentual de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com a carga horária adicional. São Luís – MA. 2011.....	27
Gráfico 6	- Distribuição de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com os seguimentos mais acometidos pela dor. São Luís – MA. 2011.	28
Gráfico 7	- Distribuição percentual de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com o padrão dos sintomas. São Luís – MA. 2011.....	29
Tabela 1	- Distribuição percentual de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com a realização de consultas médicas e diagnóstico definido. São Luís – MA. 2011.....	30
Tabela 2	- Distribuição percentual de 30 professores de ensino fundamental, de acordo com a realização de tratamento, profissional procurado e tipo de tratamento realizado. São Luís – MA. 2011.....	31

SUMÁRIO

	p.
1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Geral.....	13
2.2 Específicos.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 Histórico da LER/DORT.....	14
3.2 Fatores de risco.....	17
3.3 Diagnóstico.....	18
3.4 Prevenção.....	19
3.5 Aspectos psicossociais.....	20
4 METODOLOGIA.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
6 CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICES.....	37

1 INTRODUÇÃO

O aumento das responsabilidades e exigências sobre a classe docente é consequência de um processo histórico que ocorreu rapidamente no contexto da sociedade brasileira. Um dos reflexos dessas transformações estrutura o denominado “mal-estar” docente representado por um conjunto de agravos à saúde decorrente, entre tantos fatores, do processo de adaptação às novas exigências da profissão (GASPARINI et al., 2006).

Segundo o Sindicato dos Professores de São Paulo (2006) a atividade profissional do professor mostra-se como um fator de risco para o surgimento de lesões que acometem as estruturas corporais. Essas lesões manifestam-se, sobretudo, na coluna vertebral e nos membros superiores, afetando a realização plena de suas atividades e gerando, por vezes, incapacidades temporárias ou permanentes. Nos casos mais graves pode gerar afastamento do ambiente e das atividades profissionais.

O excesso de tarefas burocráticas, a falta de autonomia e infra-estrutura do ambiente escolar, as relações conflitantes com familiares de alunos e, principalmente, a baixa remuneração, tornando evidente o quadro crônico de depreciação e desqualificação social, psicológica e biológica dos professores, emerge dessa situação um cenário com efeitos adversos, proporcionando aos docentes um conjunto de mal-estares, em muitos casos desestabilizando a economia psicossomática e gerando doenças diversas, que influenciam fortemente na qualidade de vida destes profissionais (GOMES, 2002).

Na última década, diferentes estudos descreveram os problemas de saúde mais prevalentes entre os professores, com destaque para as desordens musculoesqueléticas, problemas vocais e distúrbios psíquicos (GASPARINI et al., 2006).

As doenças músculo-esqueléticas são estudadas na reumatologia e na ortopedia e incluem as artropatias, as doenças hereditárias e inflamatórias do tecido conjuntivo, os distúrbios da coluna vertebral, os reumatismos de partes moles etc. (CARVALHO, 2001).

Os problemas ou distúrbios osteomusculares ocupacionais mais comumente encontrados são: tendinites (particularmente do ombro, cotovelo e punho), neuropatias periféricas (principalmente a síndrome do túnel do carpo, que

corresponde à compressão extrínseca do nervo mediano na região do punho), lombalgias (que são dores na região lombar) e mialgias (termo que corresponde a dores musculares) em diversos locais do corpo (VERTHEIN, 2001).

O Ministério da Saúde torna claro que a LER/DORT (Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Ósteo-Articulares Relacionados ao Trabalho) é um tipo específico de doença ocupacional que surgiu no Brasil há menos de duas décadas e que, em decorrência da gravidade dos sintomas e da incidência crescente entre trabalhadores de quase todas as atividades econômicas dos vários estados, se tornou o principal problema de saúde pública relacionado ao trabalho no país: já responde por cerca de oitenta por cento dos "auxílios e aposentadorias" por doenças ocupacionais concedidas atualmente pela Previdência Social (BRASIL, 2001).

Embora a relação entre as condições de trabalho e saúde dos professores venha merecendo vários estudos são poucos os trabalhos encontrados nessa área, principalmente os relacionados a doenças ocupacionais. Dessa forma, esta pesquisa tem por finalidade apresentar um estudo sobre as principais manifestações osteomusculares e os fatores de risco entre professores do ensino fundamental de uma escola da rede particular de ensino de São Luís – MA.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Estudar as principais manifestações osteomusculares e os fatores de risco entre professores do ensino fundamental de uma escola da rede particular de ensino de São Luís – MA.

2.2 Específicos

Analisar os dados epidemiológicos e fatores de risco associados entre os professores;

Verificar os diferentes tipos de manifestações osteomusculares e suas respectivas frequências neste grupo de profissionais;

Identificar os diferentes tipos de abordagens terapêuticas relacionadas ao diagnóstico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 História da LER/DORT

As LER/DORT, trazem consequências imediatas não só para as pessoas que desenvolvem a patologia, mas também para a empresa onde o trabalhador atua, tais como absenteísmo, acidente de trabalho, perda de produtividade, afastamento das atividades, altas despesas médicas com tratamento, processo de indenização, por danos e prejuízos para a imagem da empresa, interferindo assim, de forma significativa nos custos de produção e na sua qualidade assistencial fornecida (OLIVEIRA, 2001).

Moraes (2000) define as LER/DORT como transtornos funcionais, mecânicos e lesões de músculos e/ou tendões e/ou de nervos e/ou de bolsas articulares e pontas ósseas nos membros superiores ocasionados pela utilização biomecanicamente incorreta dos membros superiores, que resulta em dor, fadiga, queda da performance no trabalho, incapacidade temporária e, conforme o caso, podem evoluir para um dor crônica, nesta fase agravada por todos os fatores psíquicos (inerentes ao trabalho ou não) capazes de reduzir o limiar de sensibilidade dolorosa do indivíduo.

Ainda há desacordo em relação aos possíveis fatores de risco associados. Alguns autores chegam a analisá-las como uma epidemia no mundo do trabalho, tal como, Cherniack (1990 apud FERREIRA JÚNIOR, 2000) quando afirmava que:

Desde 1990, as Desordens por Trauma Cumulativo (DTC) são as doenças que excedem todas as outras lesões relacionadas ao trabalho. Outros descartam qualquer relação com ele afirmando uma via de etiologia psicogênica. Nesta linha, Hager (1990) indicava que "as DTC são doenças dos anos 90 e ela está relacionada à atitude do paciente e a sua personalidade.

Apesar das controvérsias, a incorporação de novas tecnologias da automação tem trazido um aumento rápido no número de casos de LER/DORT em todo o mundo e dessa forma gastos diretos e prejuízos indiretos, fato este que tem se constituído em fator importante para que não seja enfatizada a importância do tipo de trabalho como fator ativo neste processo de adoecimento (OLIVEIRA, 2001).

No Brasil, como explica O'Neill (2000) a LER/DORT é a segunda causa de afastamento no trabalho. Nos últimos cinco anos foram abertos 532.234 CAT'S

(Comunicação de Acidente de Trabalho) pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

O professor, como qualquer trabalhador, está exposto a uma série de fatores de risco que podem levá-lo ao adoecimento, absenteísmo e até afastamento definitivo do trabalho (MARCHIORI et al., 2005). Quando esse agravo à saúde está sediado na laringe, leva à disfonia e incapacidade de utilizar a voz como instrumento de trabalho.

Desta situação decorrem várias consequências negativas, pois o professor fica inapto a exercer a profissão para a qual se qualificou, a instituição escolar se obriga a substituir o docente, forma intermitente ou prolongada, até que o professor titular da classe retorne ao trabalho, ou seja, readaptado para nova função, há interferência no desempenho escolar do alunado, que estranha essa permuta, o que lhes requer grande capacidade de adaptação e, caso o professor insista em ministrar suas aulas mesmo disfônico, a audibilidade de sua voz não favorece sua compreensão pelos discentes e, finalmente, o Estado terá que arcar com os custos do tratamento do professor por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e de seus afastamentos do trabalho (JARDIM et al., 2007).

No que diz respeito aos distúrbios da voz relacionados ao trabalho, cabe considerar aspectos do ambiente como altos níveis de ruído, desconforto e choque térmico, ventilação inadequada, exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores, como solventes e presença de poeira e/ou fumaça, entre outros (VEODATO; MONTEIRO, 2008).

Quanto aos aspectos organizacionais destacam-se a jornada prolongada, sobrecarga, acúmulo de atividades ou de funções, demanda vocal excessiva, ausência de pausas e de locais de descanso durante a jornada, falta de autonomia, ritmo estressante, trabalho sob forte pressão e insatisfação com o mesmo e/ou remuneração (MARCHIORI et al., 2005).

Um Programa de Prevenção de Riscos Ocupacionais parece não fazer parte da agenda na escola, como ocorre de forma sistemática nas empresas. Essa despreocupação talvez decorra da compreensão de que a escola está alijada dessas questões, uma vez que lida com o conhecimento, embora, lá, os professores sejam trabalhadores. Apesar disso, os altos e frequentes ruídos prejudicam a saúde geral, auditiva e vocal dos professores e interferem na qualidade do ensino (JAROSZEWSKI et al., 2007).

São notórias as queixas dos docentes em relação aos móveis, dores nos braços pelo uso constante da lousa e dores nas pernas e problemas de coluna por manterem-se em pé por longos períodos, indicando que a forma como trabalham muitas vezes carece da ergonomia necessária (CUENCA et al., 2005).

As condições de controle e de conforto nos locais de trabalho também não são adequadas, uma vez que, de modo geral, há referências dos docentes em relação ao pouco espaço para sua movimentação em sala de aula devido ao número excessivo de alunos por turma (ARAÚJO et al., 2008).

Em relação aos tipos de riscos ambientais presentes na atividade laboral do professor e respectivos níveis de tolerância, o ruído, na categoria de riscos físicos, podem gerar agravos à saúde na área auditiva e vocal, além de perda da concentração e reflexos, irritação permanente, dores de cabeça, estresse, distúrbios cardiovasculares, fadiga, distúrbios hormonais, gastrite, disfunção digestiva, aumento da frequência cardíaca, alergias, contração dos vasos sanguíneos e distúrbios do sono, entre outros (MARTINS et al., 2007).

Segundo Tavares et al (2007) pesquisas realizadas no Brasil apontam como fontes de estresse nos professores, o demasiado trabalho para fazer, as turmas difíceis, o nível de barulho bastante elevado, estudantes pouco motivados, salário inadequado, comportamento inadequado dos estudantes, formação inadequada, más condições de trabalho, pressão de tempo.

Para Codo et al (2004) a sobrecarga, conflito e ambigüidade de papel também são ressaltados como possíveis estressores no trabalho. A sobrecarga de trabalho não leva diretamente ao estresse. O problema surge, principalmente, quando essa sobrecarga associa-se à falta de autonomia e, em consequência, as alternativas para se lidar com a situação ficam muito restritas.

Esta tematização sobre o trabalho apresenta-o como essência constitutiva do ser humano, como categoria que institui o ser social. Se o trabalho alicerça o homem, no instante em que o trabalhador é explorado e não se sente livre em sua atividade vital, torna-se estranho a ele. Dessa forma, de acordo com Oliveira (2006) o trabalho provoca sofrimento, ameaça o próprio corpo, fadado à decadência, o mundo externo, que pode voltar-se contra ele com forças de destruição e o relacionamento com outros, colocado como talvez sendo a fonte de sofrimento mais penoso.

3.2 Fatores de risco

Diversos fatores relacionados às condições e a organização do trabalho docente contribuem para surgimento de agravos à saúde e conseqüente comprometimento da qualidade de vida desses trabalhadores, como a desvalorização social, os baixos salários, a hierarquização e burocratização das relações de trabalho, além das deficiências de recursos humanos e logísticos. O atual ritmo acelerado de trabalho desenvolvido na escola pelos docentes tem obtido importante repercussão na área da saúde pública, devido ao aumento do adoecimento e afastamento desses profissionais (SOUZA et al., 2003).

Especificamente com relação ao acometimento por sintomas osteomusculares na população de professores, algumas pesquisas abordando essa temática foram realizadas no Brasil, sendo encontrados percentuais que variaram entre 40,9 % e 90,4 % (BARROS et al., 2007). Segundo Ferreira Júnior (2000) os grupos de risco de doenças com manifestações músculo-esqueléticas relacionadas ao trabalho, podem ser agrupados da seguinte maneira:

- Grau de adequação do posto de trabalho à zona de atenção e a visão;
- Frio, vibração e pressões mecânicas localizadas nos tecidos;
- Posturas inadequadas;
- Carga músculo-esquelético;
- Carga estática;
- Invariabilidade da tarefa;
- Exigências cognitivas;
- Fatores organizacionais e psicossociais ligados ao trabalho.

Para que os fatores acima possam ser considerados de risco para a ocorrência de doença músculo-esquelética é importante que se observe a sua intensidade, duração e frequência. O mecanismo de lesão das manifestações músculo-esqueléticas corresponde a um acúmulo de influências que ultrapassam a capacidade adaptativa dos tecidos do sistema osteomuscular, mesmo que a função esteja parcialmente mantida (FERREIRA JÚNIOR, 2000).

Segundo o mesmo autor, os fatores de natureza individual na predisposição, agravamento ou desencadeamento de manifestações músculo-esqueléticas incluem fatores biológicos, hábitos diários ligados ao trabalho, distúrbios emocionais e comportamentais, patológicos ou decorrentes da vida de relação extra profissional.

O peso de cada fator de risco, ou grupo de fatores, difere em função do tipo de ocupação e das características individuais dos trabalhadores. Entre os fatores

ocupacionais biomecânicos, organizacionais e psicossociais, bem como sua modulação em função de fatores individuais de risco é considerada variável. Em certas situações o peso maior pode recair, por exemplo, sobre o mobiliário, em outras, sobre a duração das jornadas, ou ainda, sobre a forma de gerenciamento adotado (FERREIRA JÚNIOR, 2000).

3.3 Diagnóstico

Do ponto de vista legal previdenciário, havendo relação com o trabalho identificado através da análise da história ocupacional e caracterização da exposição aos fatores de risco assinalados, a doença é considerada ocupacional, mesmo que haja fatores concomitantes não relacionados à atividade laboral. Tão fundamental quanto fazer uma boa história clínica é perguntar detalhadamente como e onde o paciente trabalha, tentando ter um retrato dinâmico de sua rotina laboral (FERRERIA JÚNIOR, 2000).

Citam – se abaixo os principais quadros clínicos, que segundo Assunção (1995), devem ser pesquisados dependendo das queixas do paciente. (QUADRO 1)

Quadro 1 - Principais quadros clínicos.

· síndrome do desfiladeiro torácico	· tenossinovite dos flexores dos dedos e dos flexores do carpo
· síndrome do supinador	· tendinite distal do bíceps
· síndrome do pronador redondo	· tenossinovite do braquiorradial
· síndrome do interósseo anterior	· cisto sinovial
· síndrome do túnel do carpo	· distrofia simpático-reflexa ou síndrome complexa de dor regional do tipo I
· lesão do nervo mediano na base da mão	· causalgia ou síndrome complexa de dor regional do tipo II
· síndrome do canal ulnar	· síndrome miofascial
· síndrome do canal de Guyon	· tendinite do bicipital
· síndrome do interósseo posterior	· bursite
· doença de DeQuervain	· contração de Dupuytren
· dedo em gatilho	· síndrome de Wartenberg ou compressão do

	nervo radial
· epicondilite lateral	· tendinite do supra-espinhoso
· epicondilite medial ou epitrocleíte	· tenossinovite dos extensores dos dedos e do carpo

A Classificação dos sintomas das manifestações músculo-esqueléticas, segundo Przysienzny (2003), constitui quatro graus distintos, conforme sequência, a seguir:

GRAU I - Sensação de peso e desconforto no local afetado com dor localizada, sem irradiação nítida. Exacerba-se com a jornada de trabalho e diminui ao repouso e não apresenta sinais clínicos. Possui bom prognóstico com tratamento adequado;

GRAU II - Dor tolerável, mais persistente. Dor localizada com formigamento e calor. Aumenta com a jornada de trabalho e com atividades domésticas. Leves distúrbios de sensibilidade, recuperação mais lenta no repouso. Prognóstico favorável;

GRAU III - Dor persistente e forte, pouco atenuada com o repouso, irradiação mais definida, redução da força muscular, perda de controle dos movimentos, edema freqüente e decorrente, hipertonía muscular constante, alterações de sensibilidade. Interferência grave no trabalho levando à diminuição da produtividade do trabalhador. Prognóstico reservado;

GRAU IV - Dor forte e contínua, insuportável, acentuando-se ao movimento, com irradiação para todo o segmento afetado, perda de força muscular e de sensibilidade, incapacidade de trabalho e de atividades de vida diária. Há, em geral, deformidade e atrofia muscular. Prognóstico sombrio. Podem aparecer atrofias, deformidades e a capacidade de trabalho é anulada.

3.4 Prevenção

O desenvolvimento de metodologia de investigação de ambientes de trabalho deve estar previsto em todas as ações, mesmo naquelas inspeções que visam o suporte ao diagnóstico individual. A capacitação das equipes para as intervenções de alcance coletivo é processual e dentro das possibilidades de cada serviço (NASCIMENTO; MORAES, 2000).

Ultrapassar os limites do diagnóstico individual, em direção a uma ação coletiva, deve ser o princípio orientador na abordagem das doenças músculo-esqueléticas. Dentro dos limites possíveis para cada serviço, a organização dos dados, especialmente o registro da procedência dos trabalhadores atendidos, pode determinar uma intervenção em empresas e locais de trabalho, possibilitando uma ação mais eficaz de impacto coletivo na prevenção das manifestações músculo-esqueléticas. Devem ser desenvolvidas também, ações de educação e comunicação, envolvendo trabalhadores e suas representações, profissionais de

saúde e áreas afins, empregadores, instituições públicas parceiras e sociedade civil organizada (CARLO, 2001).

Segundo Carlo (2001) os profissionais competentes buscam e selecionam seu ambiente de trabalho não somente conforme os benefícios financeiros propostos, mas também tendo em vista aspectos pessoais e de qualidade de vida proporcionada para si e sua família. Seguindo este conceito, as empresas de sucesso buscam aliar processos administrativos e técnicas de produção com o conhecimento médico, visando implementar ações voltadas à melhoria das condições no trabalho.

3.5 Aspectos psicossociais

Segundo Ferreira Júnior (2000) os aspectos psicossociais exercem no trabalho um papel de amortecedor, para os indivíduos, das consequências psicológicas e/ou fisiológicas da exposição a situações estressoras. Uma vez que esses aspectos ficam comprometidos, passam a ser fatores protetores nocivos à saúde do trabalhador.

Olhando para manifestações músculo-esqueléticas sob a ótica da medicina psicossomática, poder-se-ia dizer que as manifestações clínicas seriam uma forma de expressão. Se os sujeitos/funcionários não possuem capacidade para o "reconhecimento" deste sentimento vivido, conseqüentemente também não possuem capacidade para nomeá-lo, da mesma forma como os profissionais de saúde na sua grande maioria, também se sentem incapacitados para tratar as lesões músculo-esqueléticas (GAIGHER, 2001).

O profissional deve utilizar-se da medicina psicossomática, para lhe dar esta base de conhecimento, para que possa dar conta do que está sendo vivido naquele momento, sentir o que o paciente está sentindo, para então poder ajudá-lo a reconhecer este sentimento, identificá-lo e, portanto nomeá-lo. No entanto é estranho que alguns profissionais de saúde continuem a dizer que as lesões músculo-esqueléticas são conseqüências exclusivas da repetitividade do movimento (GAIGHER, 2001).

Ferreira Júnior (2000) descreve 16 características psicossociais importantes para se obter uma higiene adequada no ambiente de trabalho:

- a) interesse - grau em que participam os conhecimentos e as capacidades do trabalhador;
- b) significação - importância e significado da tarefa para o trabalhador;
- c) responsabilidade - importância dada pelo trabalhador à obtenção de bons resultados;
- d) identidade da tarefa - posto do trabalhador em relação ao contexto global do produto ou do serviço;
- e) informação sobre os resultados da tarefa - conhecimento a que tem acesso o trabalhador;
- f) influência sobre o trabalho - influência do trabalhador sobre as decisões que afetam seu trabalho;
- g) autonomia - liberdade do trabalhador de dizer o quê e como fará para executar o trabalho;
- h) controle de ritmo - controle do trabalhador sobre o ritmo em que trabalha;
- i) conflito de funções - conhecimento, por parte do trabalhador, sobre o que se espera dele;
- j) incertezas sobre a tarefa - necessidade de tomadas de decisão freqüente;
- l) interdependência das tarefas - limite até onde o trabalho requer coordenação com outros trabalhadores;
- m) sobrecarga de funções - exigências quanto à execução do trabalho e limites de tempo;
- n) suficiência de recursos - disponibilidade de ferramentas, materiais e informações;
- o) suficiência da capacidade - exigências do posto de trabalho em relação à capacidade e à formação do trabalhador.

Os aspectos psicossociais são frutos da relação homem/homem e homem/meio, e são tidos atualmente como fatores importantes interligados à saúde no trabalho. Sendo assim, que se obtém, nas literaturas levantadas, a relação das manifestações músculo-esqueléticas aos aspectos psicossociais (TEIXEIRA, 2003).

Portanto, as preocupações com a saúde do trabalhador, dentro da abordagem psicossocial, buscam relacionar o fenômeno das manifestações músculo-esqueléticas às do homem em seu ambiente de trabalho e criar uma consciência corporal, psíquica e social preventiva, como principal mecanismo de controle das situações de estresse e de adoecimento (VIEIRA, 2000).

4 METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e exploratória.

Local do estudo

O estudo foi realizado em uma escola da rede particular localizada em São Luís – MA, no Bairro Renascença, que trabalha com alunos do ensino fundamental e médio, cumprindo as Diretrizes Básicas da Educação.

População/Amostra

A população foi constituída por 35 professores do ensino fundamental, entretanto somente 30 professores se propuseram participar da pesquisa, no período de abril a setembro de 2011.

Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário aplicado de forma clara e sucinta aos professores do ensino fundamental, pela própria pesquisadora, sendo estes abordados no horário de intervalo das aulas. (APÊNDICE A)

Coleta e análise dos dados

Após a coleta e tabulação, os dados foram representados em forma de tabelas e gráficos, utilizando o Programa Excel 2007.

Considerações éticas

Foi realizada em conformidade com as exigências da Resolução CNS Nº. 196/96, em vigor em todo território nacional, onde os sujeitos envolvidos assinaram

o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando assim, sua participação na pesquisa. (APÊNDICE B)

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme o gráfico 1, a faixa etária de maior frequência de sintomas relacionados ao sistema músculo-esquelético 28 (93%) situou-se entre 21 a 40 anos, 2 (7%) acima de 40 anos de idade.

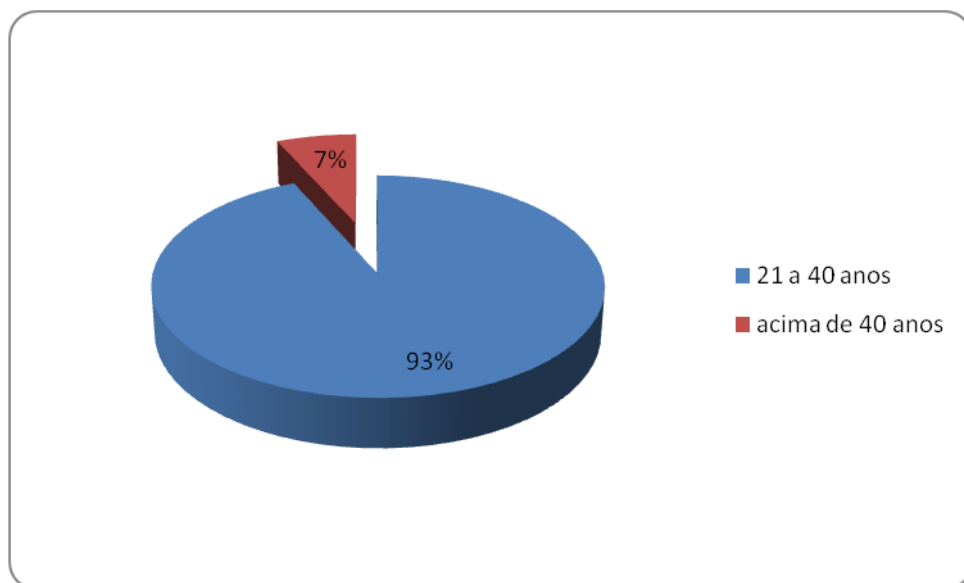


Gráfico 1 - Distribuição percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com a faixa etária. São Luís – MA. 2011.

Segundo Carvalho; Alexandre (2006) a presença de dor em regiões de punho e mãos apresenta associação significativa com a atuação do professor em mais de uma rede de ensino. A dor em região de ombros apresenta associação estatisticamente significativa para os sujeitos na faixa etária entre 30 e 39 anos.

A idade como descrito por Walsh et al (2004) também esteve associada aos sintomas músculo-esqueléticos, uma vez que, com o envelhecimento, há um desgaste natural dos sistemas do corpo.

De acordo com o gráfico 2, mostra-se que o maior percentual no que refere ao gênero é de 20 (67%) para o sexo feminino e 10 (33%), para o masculino.

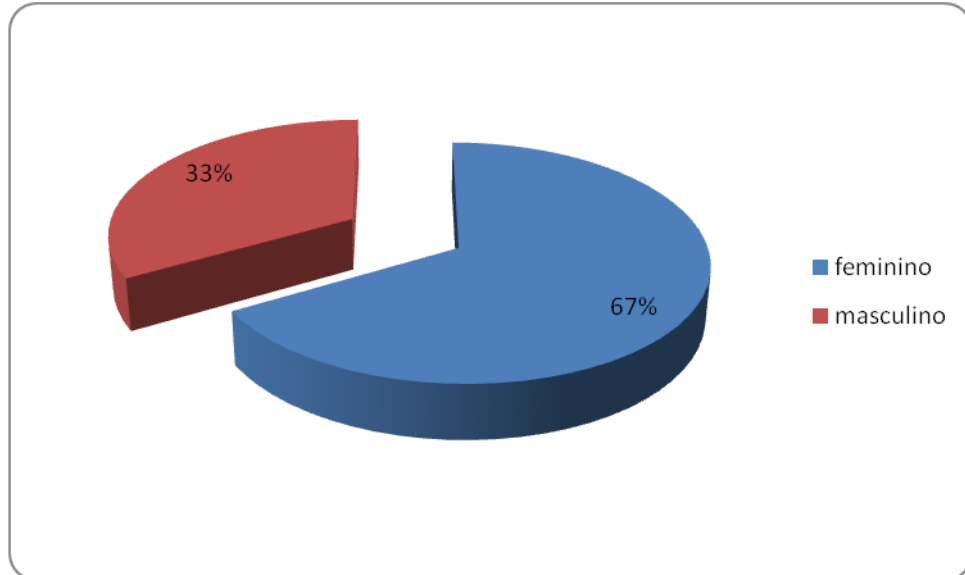


Gráfico 2 - Distribuição percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com o gênero. São Luís – MA. 2011.

Quanto às características do(a) trabalhador(a) dois aspectos são especialmente citados como contributivo para o aparecimento das lesões: um quanto ao sexo/gênero trabalhador, outro, quanto ao perfil psicológico. A mulher apresenta fatores que são considerados como predisponentes quais sejam: a maior fragilidade do sistema músculo esquelético, os fatores hormonais e a dupla jornada de trabalho (MORAES, 2000).

Rocha; Sarriera (2006) em um estudo que trata da saúde do professor, apontam a múltipla jornada no trabalho docente feminino como algo que repercute diretamente na sua saúde, atribuindo a isso o fato das mulheres terem apresentado níveis de saúde mais comprometidos do que os homens.

No que refere à presença de manifestações músculo-esqueléticas relacionadas à jornada de trabalho, o gráfico 3 mostra que dos professores entrevistados, a maioria 12 (43%) trabalhava 8 horas/dia, 8 (29%) 10 horas, 4 (14%) 6 horas, assim como 4 (14%) mais de 10 horas.

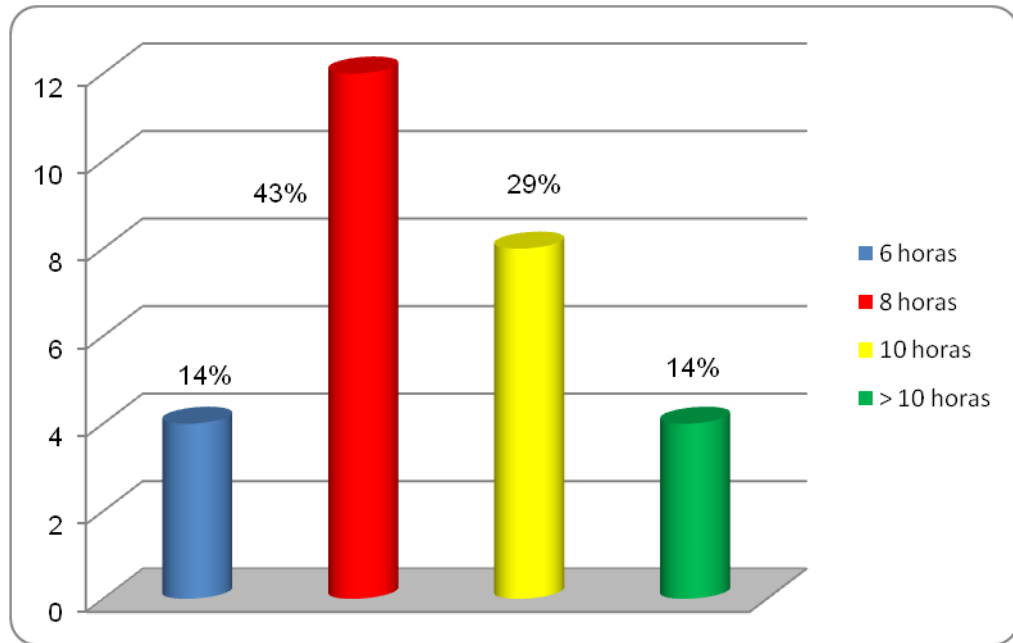


Gráfico 3 - Distribuição percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com a jornada de trabalho. São Luís – MA. 2010.

Pode-se afirmar que a luta pela saúde do trabalhador, propriamente dita, começou no século XIX a partir da reivindicação da redução da jornada de trabalho (DEJOURS, 2005). No trabalho docente, cada vez mais, estão presentes aspectos potencialmente estressores, como baixos salários, escassos recursos materiais e didáticos, classes superlotadas, tensão na relação com alunos, excesso de carga horária, inexpressiva participação nas políticas e no planejamento institucional (VOLPATO et al., 2003).

Santos (2005) ao avaliar os determinantes do processo saúde/doença em professores do ensino básico da cidade de São Paulo, observaram que o tempo prolongado no exercício do magistério, o número excessivo de alunos em classe, as jornadas extenuantes, o acúmulo de responsabilidades transferidas à escola, o desgaste na capacidade de trabalho e a desvalorização do magistério, características relacionadas às dimensões do Burnout, são fatores que, de uma

maneira cumulativa, estão adoecendo o professor, confirmando ser essa uma profissão de risco.

Conforme o gráfico 4, em relação à postura no trabalho, ficou constatado que (70%) dos professores trabalham em pé, (30%) referiram trabalhar sentado.

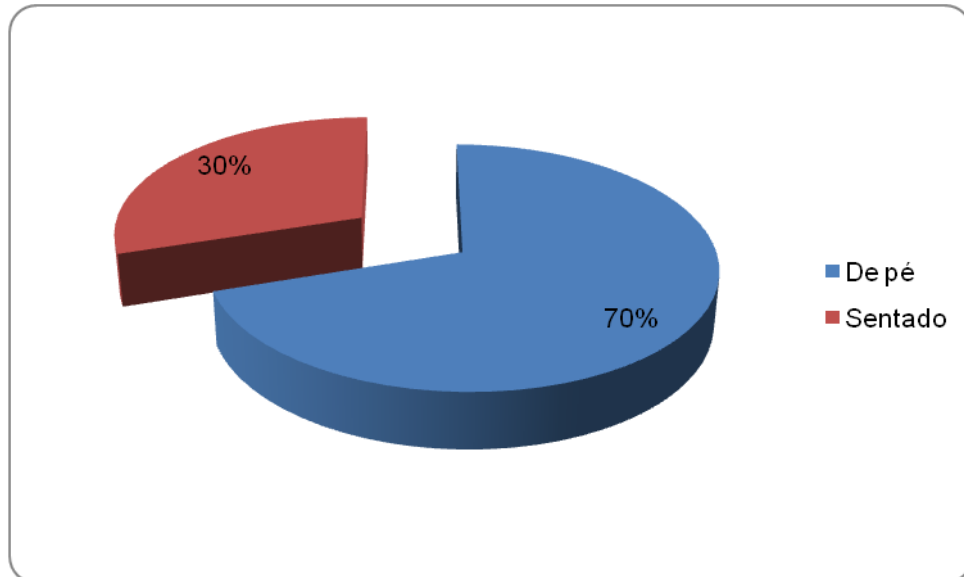


Gráfico 4 - Distribuição percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com a postura no trabalho. São Luís – MA. 2011.

A alternância de posicionamento em pé e sentado durante as aulas, e, então, uma importante medida de prevenção. O professor emprega a maior parte do tempo de aula adotando medidas para garantir a disciplina dos alunos 24; assim manter-se de pé acaba sendo uma estratégia usada também para manter a disciplina, uma vez que permite maior e melhor visualização dos alunos (NORONHA et al., 2008).

A literatura menciona que outro posicionamento corporal adotado, comumente, durante as aulas, e a posição de pé. Esta posição relaciona-se com a dor na coluna, uma vez que, desta forma, o corpo exerce carga sobre os discos intervertebrais, achatando-os e diminuindo assim sua hidratação. Uma pesquisa realizada com docentes apontou que este passa até 95% do tempo de aula em pé (BARROS et al., 2007).

Em se tratando da carga horária de trabalho adicional, o gráfico 6 demonstra que 28 (93%) dos professores referiram realizar hora extra e 2 (7%), não.

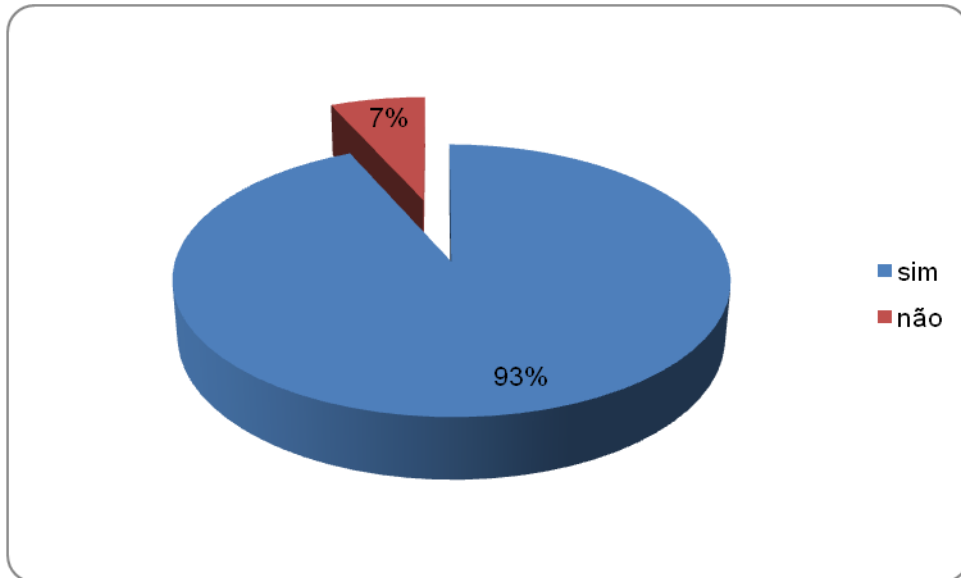


Gráfico 5 - Distribuição percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com a carga horária adicional. São Luís – MA. 2011.

A forma na qual o trabalho se organiza e a intensificação das cargas de trabalho do professor podem ser fatores determinantes no adoecimento do sistema músculo-esquelético, sabe-se que os fatores biomecânicos envolvidos nas demandas físicas do trabalho, dentre elas a realização e repetitividade dos movimentos e as posturas inadequadas, tem relação com a ocorrência de lesões músculo-esqueléticas (GOMES; BRITO, 2006).

Sobre os segmentos corporais mais afetados por dor, 11 (37%) refere à coluna cervical, 9 (30%) a região lombar, 4 (13%) ombros, 3 (10%) mãos, 2 (7%) punho e apenas 1 (3%), antebraço. (Gráfico 6)

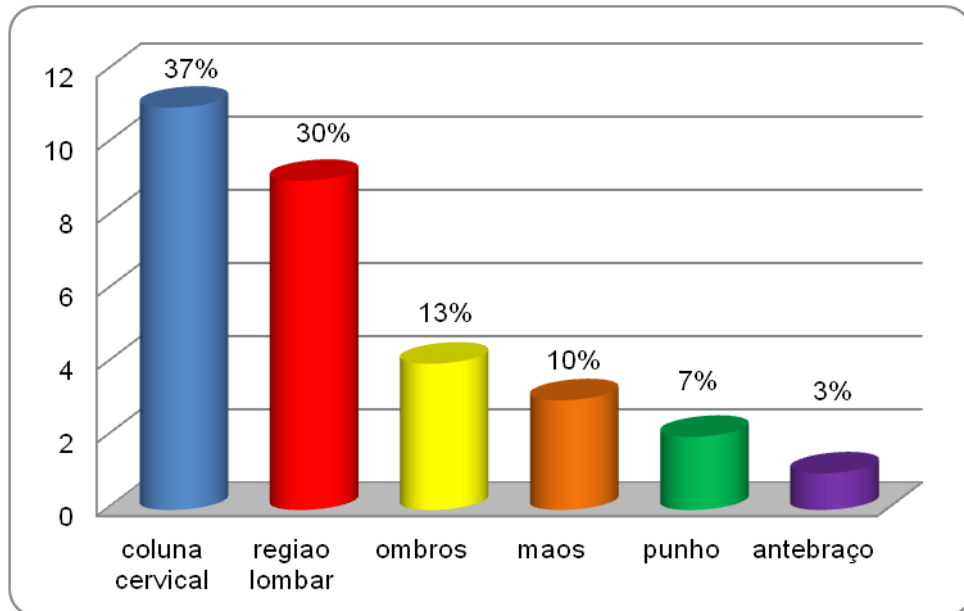


Gráfico 6 - Distribuição percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com os segmentos corporais mais acometidos pela dor. São Luís – MA. 2011.

O acometimento da coluna possivelmente está relacionado com a grande exigência de manutenção postural, devido o professor permanecer por muito em postura bípede (em pé), tanto na hora de escrever no quadro quanto no momento de ministrar a aula verbalmente. A lombalgia sendo a principal queixa músculo-esquelética entre os trabalhadores, geralmente possuem origem multicausal como o estiramento muscular/ligamentar, contratura, degeneração discal articular, instabilidade, entre outras causas. As posturas impróprias prolongadas, o excesso de peso, a movimentação errada e excessiva da coluna lombossacral, são frequentemente incriminados (NASCIMENTO; MORAES, 2000).

A atividade de professor exige uma postura corporal que por vezes obriga o ombro a manter-se em postura anti-gravitacional, em ângulo superior a 90 graus por grandes períodos de tempo, dada a necessidade de usar o quadro para a escrita. A permanência nessa postura por tempo prolongado requer grande esforço dos músculos do ombro, além da necessidade de estabilização proximal por parte dos músculos da cintura escapular (BRITO, 2006).

No que diz respeito ao padrão dos sintomas, 12 (40%) refere o cansaço, seguidos de 7 (23%) pela sensação de latejamento, 5 (17%) refere peso, 3 (10%) pontada, assim como 3 (10%) formigamento. (Gráfico 7)

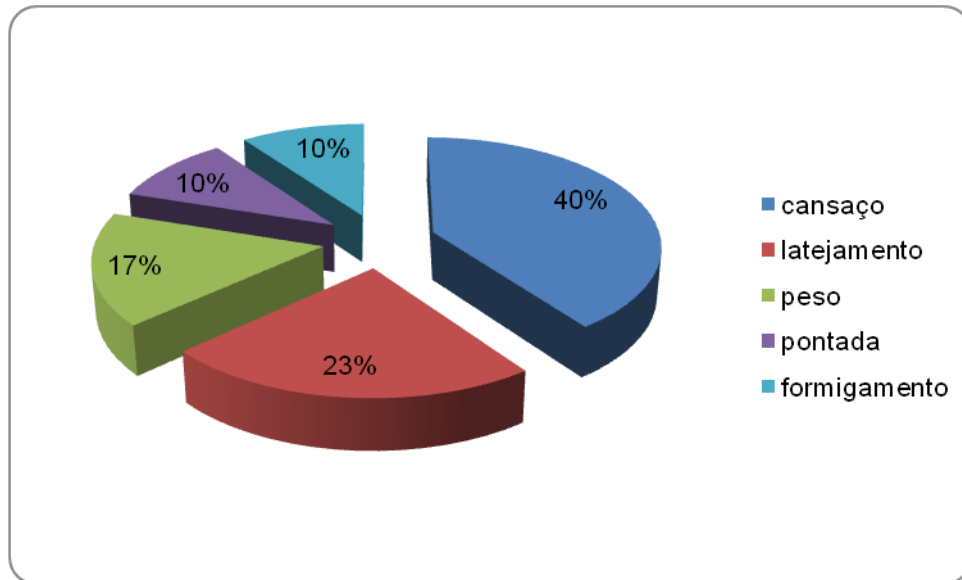


Gráfico 7 - Distribuição percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com o padrão dos sintomas. São Luís – MA. 2011.

As doenças relacionadas ao trabalho podem caracterizar-se pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como dor, parestesias, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos podem ser identificadas ou não (ROCHA et al., 2002).

Andrade; Silva (2004) ao fazerem uma análise teórica da saúde dos professores do ensino fundamental no Brasil colocaram em evidência a gravidade do processo de adoecimento desses profissionais.

É importante destacar que as doenças ocupacionais têm origem multifatorial e que a imprecisão diagnóstica dificulta o processo de associação entre o adoecimento e o histórico profissional do trabalhador que apresenta os sintomas. Para aumentar a complexidade dos casos, as crenças e o próprio comportamento do doente exercem influências marcantes sobre a dor, a incapacidade e o resultado do tratamento (SIQUEIRA; FERREIRA, 2003).

Quanto à realização de consultas médicas periódicas, 21 (70%) dos professores entrevistados refere que sim e 9 (30%) não realizaram consultas médicas. Com relação ao diagnóstico definido, 18 (60%) refere lombalgias, 6 (20%) artrite reumatóide, 4 (13%) com tendinite e 2 (7%) refere bursite. (Tabela 1)

Tabela 1 - Distribuição numérica e percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com a realização de consultas médicas e diagnóstico definido. São Luís – MA. 2011.

VARIÁVEL	(n)	(%)
CONSULTAS MÉDICAS PERIÓDICAS		
Sim	21	70,0
Não	09	30,0
TOTAL	30	100
DIAGNÓSTICO DEFENIDO		
Lombalgia	18	60,0
Artrite reumatóide	06	20,0
Tendinite	04	13,0
Bursite	02	7,0
TOTAL	30	100

A necessidade de estabelecer o nexos causal entre o adoecimento e a situação de trabalho exige do médico perito uma postura diferenciada que valorize o processo específico de cada indivíduo, considerando sua história de vida e de trabalho: o ambiente, a organização e a percepção da influência do trabalho na construção da doença (GLINA et al., 2001).

Porto et al (2004) mostra que as doenças mais frequentes entre professores estão a tendinite, bursite, rinite, sinusite, doenças da laringe e das cordas vocais. Todas essas queixas, também, foram destacadas em estudo de Araújo et al (2005) com professores universitários, além das relacionadas à saúde mental.

Quanto aos profissionais procurados para a realização de tratamento 19 (62%) com ortopedista, 8 (25%) procuraram o clínico geral e 3 (13%) referiram já ter realizado tratamento com reumatologista. Em relação ao tipo de tratamento realizado 17 (57%) refere tratamento medicamentoso e 13 (43%) fisioterapêutico. (Tabela 2)

Tabela 2 - Distribuição numérica e percentual de 30 professores do ensino fundamental de acordo com o profissional procurado e tipo de tratamento realizado. São Luís – MA. 2011.

VARIÁVEL	(n)	(%)
PROFISSIONAL PROCURADO		
Ortopedista	19	62,0
Clínico geral	08	25,0
Reumatologista	03	13,0
TOTAL	30	100
TIPO DE TRATAMENTO		
Medicamentoso	17	57,0
Fisioterapêutico	13	43,0
TOTAL	30	100

O trabalho de reabilitação de pacientes com doenças músculos-esqueléticas deve incluir uma equipe multiprofissional, na qual devem participar, além de outros profissionais, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, porém o paciente deve ter uma participação ativa no tratamento. A reabilitação somente será bem sucedida se o paciente estiver motivado, cooperativo e disponível para aprender novas informações (BARROS et al., 2007).

6 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que:

Na amostra pesquisada o gênero feminino foi o mais acometido, a faixa etária variou entre 21 a 40 anos e menos da metade dos professores trabalhavam 8 horas/dia, sendo a maioria na posição em pé em sala de aula, embora todos tenham afirmado que realizavam pausas entre as atividades. A maioria dos professores realizava horas extras e menos da metade refere o segmento corporal mais afetado pela dor, a coluna cervical, seguida da região lombar e mais da metade referiram sensação de cansaço.

As consultas médicas periódicas foram realizadas pela maioria dos professores e dentre aqueles que tiveram o diagnóstico definido, a maioria foi de lombalgias. O profissional mais procurado pelos professores foi o ortopedista, e mais da metade refere tratamento medicamentoso.

A pesquisa acerca das doenças ocupacionais tornou-se um importante campo do conhecimento e da produção científica, dado ao crescimento potencial das patologias que acometem o sistema músculo-esquelético nas diferentes categorias profissionais. O professor é um profissional que exerce uma atividade com grande exigência de tônus postural, mantido por tempo prolongado, o que acarreta uma sobrecarga para os grupos musculares envolvidos.

A análise dos dados obtidos aponta para a necessidade de estudo quanto ao nexo de causalidade para o aparecimento dos sinais e sintomas neste grupo de profissionais, bem como o desenvolvimento de políticas preventivas, que entre outros aspectos, deve estimular melhoria no ambiente de trabalho escolar.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.; SILVA, N. Resiliência e criatividade: análise teórica da saúde dos professores do ensino fundamental no Brasil. **Revista de Pós-Graduação**, Porto Alegre, n. 3, p. 141-158, 2004.

ARAÚJO, T. M. et al. Mal - estar docente: avaliação de condições de trabalho e saúde em uma instituição de ensino superior. **Revista Baiana de Saúde Pública.**, v. 1, n. 29, p. 6-21, 2005.

ARAÚJO, T. M. et al. Fatores associados a alterações vocais em professoras. **Cad Saúde Pública.**, v. 6, n. 24, p. 1229-38, 2008.

BARROS, M. E. et al. Saúde e trabalho docente: a escola como produtora de novas formas de vida. **Rev. Trabalho, Educação e Saúde.**, v. 1, n. 5, p. 105-123, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília, DF, 2001.

BRITO, E. P. **Manifestações músculo-esqueléticas em professores de uma escola da rede estadual.** 2006.

CARLO, M. M. R. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas.** São Paulo: Plexus, 2001.

CARVALHO, A. J. F. P., ALEXANDRE, N. M. C. Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental. **Revista Brasileira de Fisioterapia.**, v. 1, n. 10, 2006.

CARVALHO, M. A. P. **Reumatologia, diagnóstico e tratamento.** 2. ed. Minas Gerais: MEDSI, 2001.

CODO, W. et al. **Saúde mental e trabalho: psicologia, organizações e trabalho no Brasil.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

CUENCA, R. et al. **Condiciones de trabajo y salud docente: estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, Mexico, Peru y Uruguay.** Santiago: Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. 2005. Disponível em: <http://www.educarchile.cl/UserFiles/docente.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2012.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. São Paulo: Cortez, 2005.

FERREIRA JÚNIOR, M. **Saúde no trabalho**: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: Roca, 2000.

GAIGHER, F. **LER/DORT**: a psicossomatização no processo de surgimento e agravamento. São Paulo: LTR, 2001.

GASPARINI, S. M. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Pública.**, v. 12, n. 22, p. 2679-91, 2006.

GLINA, D. M. R. et al. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 17, p. 607-616, 2001.

GOMES, L. **Trabalho multifacetado de professores/as**: a saúde entre limites. 2002. 123 p. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.

GOMES, L.; BRITO, J. C. Desafios e possibilidades ao trabalho docente e a sua relação com a saúde. **Estud Pesqui Psico.**, v. 1, n. 6, 2006.

JARDIM, R. et al. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. **Cad Saúde Pública.**, v. 10, n. 23, p. 2439-61, 2007.

JAROSZEWSKI, G. C. et al. Ruído escolar e sua implicação na atividade de ditado. **Rev CEFAC.**, v. 1, n. 9, p. 122-32, 2007.

MARCHIORI, F. et al. Atividades de trabalho e saúde dos professores: o programa de formação como estratégia de intervenção nas escolas. **Trab Educ Saúde.**, v. 1, n. 3, p. 143-70, 2005.

MARTINS, R. H. G. et al. Surdez ocupacional em professores: um diagnóstico provável. **Rev Bras Otorrinolaringol.**, v. 2, n. 73, p. 239-44, 2007.

MORAES, A. **Ergonomia**: origens, definições e desenvolvimento. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

NASCIMENTO, N. M.; MORAES, R. A. S. **Fisioterapia nas empresas: saúde e trabalho**. 2. ed. Rio de Janeiro: Taba Cultural, 2000.

NORONHA, M. M. B. et al. O sofrimento no trabalho docente: o caso das professoras da rede pública de Montes Claros, Minas Gerais. **Rev Trab Educ Saude.**, v. 1, n. 6, p. 65-85, 2008.

O'NEILL, H. J. P. S. A sociedade precisa inteirar-se do que são LER/DORT, bem como das formas de prevenção. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 2 abr. 2000.

OLIVEIRA, E. S. G. O "mal-estar docente" como fenômeno da modernidade: os professores no país das maravilhas. **Cien. Cogn.**, n. 7, p. 27-41, 2006. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org>. Acesso em: 4 jan. 2012.

OLIVEIRA, R. M. R. **A abordagem das lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomoleculares relacionados ao trabalho - LER/DORT no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Espírito Santo - CRST/ES**. 2001. 143 p. dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2001.

PORTO, L. A. et al. Doenças ocupacionais em professores atendidos pelo centro de estudos da saúde do trabalhador (CESAT). **Revista Baiana de Saúde Pública.**, v. 1, n. 28, p. 33-49, 2004.

PRZYSIEZNY, W. L. **Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho**. 2003. 17 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção e Sistemas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2003.

GOMES, L. Trabalho multifacetado de professores/as: a saúde entre limites. 2002. 123 p. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.

ROCHA, K.; SARRIERA, J. Saúde percebida em professores universitários: gênero, religião e condições de trabalho. **Psicologia, escola e educação**, Campinas, v. 10, n. 2, p. 187-196, dez. 2006.

ROCHA, R. et al. Efeito de estresse ambiental sobre a pressão arterial de trabalhadores. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 36, n. 5, p. 568-575, 2002.

SANTOS, N. S. M. **Quando os dados oficiais revelam condições de trabalho: análise dos agravos à saúde de professores das escolas públicas do Município de São Paulo**. 2005. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

SINDICATO DOS PROFESSORES DE SÃO PAULO. **LER/DORT**: lesões por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. 2006. Disponível em: www.spbancarios.com.br/saude/dort.htm. Acesso em: 10 dez. 2011.

SIQUEIRA, M.; FERREIRA, E. Saúde das professoras das séries iniciais: o que o gênero tem a ver com isso? **Psicologia, ciência e profissão**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 73-83, set. 2003.

SOUZA, K. R. et al. A trajetória do Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro (Sepe- RJ) na luta pela saúde no trabalho. **Cienc. Saúde Coletiva**., v. 4, n. 8, p. 1057-68, 2003.

TAVARES, E. D. et al. **Projeto de qualidade de vida**: combate ao estresse do professor. 2007. Disponível em: <http://www.unicamp.br/pdf>. Acesso em: 2 jan. 2012.

TEXEIRA, E. **Terapia Ocupacional na reabilitação física**. São Paulo: Roca, 2003.

VEODATO, T. G.; MONTEIRO, M. I. Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. **Rev Esc Enferm USP**., v. 2, n. 42, p. 291-7, 2008.

VERTHEIN, M. A. R. **Jogos de poder instituindo saber sobre as lesões por esforços repetitivos**: as redes discursivas da recusa do nexo. 2001. 164 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Fundação Osvaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2001.

VIEIRA, S. I. **Manual de saúde e segurança do trabalho**. Florianópolis: Mestra, 2000. v. 1.

VOLPATO, D. C. et al. Burnout: o desgaste dos professores de Maringá. **Revista eletrônica interação psy**, Londrina, v. 1, n. 1, p. 90-101, 2003.

WALSH, I. A. P. et al. Capacidade para o trabalho em indivíduos com lesões músculo-esqueléticas crônicas. **Rev Saúde Pública**., v. 2, n. 38, 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados.

LABORO: EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

QUESTIONÁRIO

Nome: _____

Idade: _____ Gênero: masculino () feminino ()

1 - Qual a sua jornada de trabalho diária? _____

2 - Qual a sua postura mais frequente no trabalho?

() em pé () sentado () alternado

3 - Você faz pausas no serviço? () sim () não

4 - Faz horas extras? () sim () não

5 - Dupla jornada de trabalho? () sim () não

6 - Seguimentos corporais que mais sente dor?

() coluna cervical () braço () mãos () antebraço

() região lombar () punho () pernas () () ombros

7 - Qual o padrão dos sintomas?

() cãibra () pontada

() latejamento () choque

() peso () formigamento

() aperto () outros _____

() cansaço

8 - Você faz consulta médica periódica? () sim () não

9 - Com relação ao diagnóstico definido, qual destes foi o seu?

() tendinite / tenossinovite () bursite () artrite reumatóide () osteoartrite

() fibromialgia () síndrome do túnel do carpo () lombalgia

() outros _____

10 - Já realizou algum tratamento? () sim () não

Com qual profissional

() Clínico geral () Reumatologista () Ortopedista

11 - Que tipo de tratamento realizou

() Fisioterapia () Terapia Ocupacional () Apenas tratamento medicamentoso

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Orientadora: Profa. MSc. Maria do Carmo Lacerda Barbosa.

E-mail: academico@institutolaboro.com.br

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MANIFESTAÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICA ENTRE PROFESSORES DE SÃO LUIS

Prezado (a) Sr (a), estaremos realizando uma pesquisa a respeito das principais manifestações osteomusculares e os fatores de risco entre professores do ensino fundamental de uma escola da rede particular de ensino de São Luís – MA. No entanto, precisamos fazer algumas perguntas a (o) senhor (a) que ajudarão a identificar essa manifestação. A sua participação não terá nenhum custo e não haverá nada que afete a sua saúde. Não terá nenhum problema se o Sr (a) quiser se retirar da pesquisa e não haverá nenhuma interferência no seu serviço. O Sr (a) poderá deixar de responder a qualquer pergunta que possa causar constrangimento. Convidamos você a participar da pesquisa acima mencionada e agradecemos a sua colaboração.

Fui esclarecido (a) e entendi as explicações que me foram dadas, assim como tenho o direito no decorrer da pesquisa, de tirar qualquer dúvida. Não haverá nenhum risco ou desconforto. Poderei desistir de continuar na pesquisa a qualquer momento. Não serão divulgados os meus dados de identificação pessoal e não haverá nenhum custo decorrente dessa participação na pesquisa.

São Luís, / /

Assinatura e carimbo do
Pesquisador responsável

Sujeito da Pesquisa

APÊNDICE C – Ofício de autorização para realização da pesquisa.

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

Ilmo Sr (a): Diretora

Venho através deste, solicitar de Vsa. Senhoria autorização para aplicar questionário referente à pesquisa de conclusão da Especialização em Medicina do Trabalho do Instituto Laboro, com o título de estudar as principais manifestações osteomusculares e os fatores de risco entre professores do ensino fundamental desta escola. O objetivo da pesquisa é contribuir para aumentar as pesquisas no referido tema, principalmente em relação aos professores, cuja literatura sobre o assunto ainda é escassa.

Firmamos o compromisso de salvaguardar a identificação da escola, bem como dos professores.

Termos em que defiro, autorizando a pesquisa supracitada.

N. Termos,

P. Deferimento.

São Luís, 2011

Assinatura do Proprietário

Aluna do curso de Especialização

Maniçoba, Anna Cyntia Brandão Nascimento

Aspectos epidemiológicos e manifestações músculo-esquelética entre professores de São Luís/Anna Cyntia Brandão Nascimento Maniçoba. – São Luís, 2012.

41f.

Monografia (Pós-Graduação em Medicina do Trabalho) – Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2012.

1. Manifestação músculo-esquelética. 2. LER/DORT. 3. Medicina do trabalho. 4. Prevenção. I. Título.

CDU 331.47