

PREVALÊNCIA DE LER/DORT EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA DE CRATEÚS

PREVALENCE OF RSIS/WMSDS IN PRIMARY CARE PROFESSIONALS IN CRATEÚS

PREVALENCIA DE RSIS/WMSDS EN PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CRATEÚS

 Karolina Rodrigues Araújo¹ e  Karla Camila Lima de Souza²

RESUMO

Analisar a prevalência de lesões por esforço repetitivo ou distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho nos profissionais da atenção básica no município de Crateús-Ceará. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo realizado com profissionais da unidade básica de saúde de Crateús, no qual foi aplicado um questionário estruturado através do Google Forms. Verificou-se a prevalência do sexo feminino, pardos, faixa etária entre 38 e 45 anos, nível superior completo, tempo de serviço superior a 10 anos, carga horária de trabalho de 40 horas semanais. A prevalência de lesão ocupacional foi de 22%, sendo os membros superiores as regiões mais acometidas. Cerca de 79% dos profissionais fizeram fisioterapia e relataram melhora, no qual a eletrotermofototerapia se destacou. Sugerimos a implantação de estratégias de promoção, prevenção e rastreio precoce das doenças ocupacionais com foco na conscientização dos riscos laborais na atenção primária à saúde.

Descritores: *Atenção Primária à Saúde; Doenças Ocupacionais; Osteomuscular.*

ABSTRACT

To analyze the prevalence of repetitive strain injuries or work-related musculoskeletal disorders among primary care professionals in the city of Crateús-Ceará. This is a descriptive, cross-sectional and quantitative study carried out with professionals from the basic health unit in Crateús, in which a structured questionnaire was applied using Google Forms. There was a prevalence of females, mixed race, age group between 38 and 45 years old, completed higher education, length of service over 10 years, working hours of 40 hours per week. The prevalence of occupational injuries was 22%, with the upper limbs being the most affected regions. Around 79% of professionals underwent physiotherapy and reported improvement, in which electrothermophototherapy stood out. we suggest the implementation of strategies for the promotion, prevention and early screening of occupational diseases with a focus on raising awareness of occupational risks in primary health care.

Descriptors: *Primary Health Care; Occupational Diseases; Musculoskeletal System.*

RESUMEN

Analizar la prevalencia de lesiones por esfuerzos repetitivos o trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo entre profesionales de atención primaria en la ciudad de Crateús-Ceará. Se trata de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo realizado con profesionales de la unidad básica de salud de Crateús, en el que se aplicó un cuestionario estructurado mediante Google Forms. Predominó el sexo femenino, mestizo, grupo etario entre 38 y 45 años, educación superior completa, antigüedad en el servicio mayor a 10 años, jornada laboral de 40 horas semanales. La prevalencia de lesiones laborales fue del 22%, siendo los miembros superiores las regiones más afectadas. Alrededor del 79% de los profesionales realizó fisioterapia y refirió mejoría, destacando la electrotermofototerapia. Sugerimos la implementación de estrategias para la promoción, prevención y detección temprana de enfermedades profesionales con enfoque en la sensibilización sobre los riesgos laborales en la atención primaria de salud.

Descritores: *Atención Primaria de Salud; Enfermedades Profesionales; Sistema Musculoesquelético.*

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, CE - Brasil. 

² Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE - Brasil. 

INTRODUÇÃO

A atividade laboral representa um elemento indispensável na vida das pessoas, podendo tanto favorecer o bem-estar e saúde, quanto gerar doenças, que comprometem a integridade física e/ou psíquica dos indivíduos. Portanto, o ambiente e as condições em que o trabalho é ou foi realizado, agregados aos condicionantes (sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais) e pelos fatores de riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais determinam o processo saúde-doença dos trabalhadores¹.

E as Lesões por Esforço Repetitivo (LER) ou Distúrbios Musculoesqueléticos Relacionados ao Trabalho (DORT), também representados pela sigla LER/DORT, estão entre as doenças ocupacionais que representam a maior causa de absenteísmo laboral temporário ou definitivo em todo o mundo^{2,3}, afetando cerca de 30% a 50% da população economicamente ativa¹. No Brasil, o número de afastamentos laborais cresceu para 100 mil por ano e os gastos no setor privado chegaram a 89 mil reais por trabalhador⁴. Essa situação além de comprometer a qualidade de vida dos trabalhadores tem gerado custos socioeconômicos crescentes a saúde pública do país⁵.

As LER/DORT são caracterizadas por um conjunto de agravos no sistema osteomuscular, geradas durante as atividades laborais, que provoca um processo agudo ou crônico que compromete: músculos, articulações, ligamentos, tendões e nervos, que pode resultar em quadros álgicos de dor, dormência, fadiga e formigamento⁵. Podendo comprometer todo o corpo, sendo mais comum nos membros superiores⁶.

Essas doenças apresentam múltiplas casualidades com fatores de riscos variados, no qual podemos destacar: o desequilíbrio entre as exigências laborais e as capacidades funcionais do trabalhador, que pode ter correlação com fatores ergonômicos (dimensões do posto de trabalho e logística de trabalho inadequada), fatores ambientais (temperaturas extremas, ruído, vibrações e pressões mecânicas), posturas viciosas e impróprias ou mantidas, movimentos repetitivos, elevada sobrecarga mecânica no sistema musculoesquelético, coação para aumento da produtividade e invariabilidade da tarefa¹.

A Atenção Básica (AB) representa a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se por ter um leque de ações de saúde voltadas para o atendimento individual e coletivo, contemplando a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde⁷. É consensual que os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) representam elementos estratégicos na qualidade do cuidado prestado a população e na efetivação das políticas de saúde pública. E como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) representam o local onde está alocada a maioria desses profissionais⁷, se torna imprescindível voltar o olhar para esse público em particular.

Os profissionais que compõem o quadro funcional das UBS, responsáveis pelo atendimento direto aos usuários, são: médicos, enfermeiros, dentistas, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, técnicos e auxiliares (enfermagem, farmácia e saúde bucal), agentes comunitários e administrativos, dentre outros profissionais que complementam o atendimento, como: recepcionistas, vigilantes e auxiliares de limpeza^{2,7}.

Entretanto, são os profissionais da saúde, que frequentemente estão mais expostos a tarefas que exigem esforço físico repetitivo, posturas inadequadas, dentre outras atividades que podem levar ao desenvolvimento de LER/DORT. Além disso, o trabalho nessa área envolve riscos psicossociais devido à alta demanda emocional agregada nos atendimentos ao público, o que pode levar ao estresse crônico, outro fator de risco para a evolução da LER/DORT².

Dessa forma, a saúde dos trabalhadores nas UBS precisa estar em foco já que os profissionais têm papel fundamental na APS, a fim de garantir serviços de qualidade e resolutividade^{1,6}. Nesse contexto, a saúde do trabalhador aliado ao leque de recursos que a fisioterapia do trabalho disponibiliza para prevenir e tratar as LER/DORT, vem ganhando destaque a cada ano.

A fisioterapia do trabalho desenvolve programas de promoção e prevenção das LER/DORT nos ambientes laborais, além de realizar a avaliação, o diagnóstico e intervenção individual ou coletiva de

profissionais acometidos pela doença^{8,9}. Dentre os recursos usados no tratamento fisioterapêutico podemos citar: o uso da eletrotermofototerapia (Neuroestimulação Elétrica Transcutânea - TENS, *Functional Electrical Stimulation* - FES, ultrassom terapêutico, infravermelho, ondas curtas, dentre outros), cinesioterapia, massoterapia, pilates, acupuntura, técnicas de terapia manual (osteopatia, quiropraxia ou Reeducação Postural Global - RPG)^{8,9}.

Os recursos humanos são pontos chaves para o funcionamento adequado das UBS, assim é importante garantir que os profissionais que atuam nessa área tenham sua integridade física preservada. Nesse contexto, se faz necessário conhecer a relação intrínseca e extrínseca que envolve os distúrbios provocados pelas LER/DORT nos profissionais que atuam nas UBS. Porém, é notório que a saúde do trabalhador, assim como as LER/DORT na APS, tem sido temáticas bastante exploradas pela comunidade científica, entretanto com foco em alguns grupos específicos de profissionais ou problemas. A fim de preencher lacunas ociosas na literatura e compreender melhor os principais aspectos que envolvem essas doenças ocupacionais. O presente trabalho tem como objetivo analisar a prevalência de lesões por esforço repetitivo ou distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho nos profissionais da atenção básica no município de Crateús-Ceará. E por meio dessas informações buscar entender como esses profissionais se comportam frente a essa problemática e quais os recursos terapêuticos são ofertados a fim de promover a resolutividade da doença.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e transversal com uma abordagem quantitativa, realizado no período de julho a dezembro de 2021, em uma UBS do município de Crateús-Ceará. A população foi composta por profissionais da UBS e da Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

Teve como critérios de inclusão todos os profissionais que trabalhavam na UBS e NASF no período em que a pesquisa foi realizada. Como critérios de exclusão os profissionais que estavam de atestado médico, férias ou folga no período da pesquisa ou aqueles que se recusaram a participar da pesquisa.

A pesquisa foi realizada por meio de um questionário estruturado aplicado de forma online, usando-se a ferramenta Google Forms[®]. Para acesso ao questionário, o participante primeiramente era apresentado ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e após a leitura e consentimento digital, o questionário era liberado.

O questionário contou com as seguintes perguntas: gênero; raça/cor; idade; estado civil; escolaridade; se realizava atividade doméstica; se realizava atividade física regularmente; cargo/ocupação na UBS; tempo de trabalho na UBS; carga horária de trabalho na UBS; se o profissional tinha outro local de trabalho além da UBS e qual a carga horária; se já foi diagnosticado com LER/DORT e qual o tipo; se sentiu dores osteomusculares persistentes por mais de 3 meses; quais as regiões do corpo que sentia mais dor; se já passou por tratamento fisioterapêutico para as dores e quais os tratamentos; se obteve melhora com o tratamento; se já se afastou do trabalho da UBS por causa de dores osteomusculares e por quanto tempo ocorreu esse afastamento; se considerava as condições de trabalho na UBS adequadas; se existe na UBS ou já existiu a realização de alguma atividade voltada para evitar as LER/DORT.

As informações foram tabuladas no Microsoft Office Excel[®](2019) e apresentadas em números absolutos e frequências simples, dispostos de forma descritiva, tabelas e gráficos para facilitar o entendimento dos resultados.

O trabalho recebeu a aprovação do Comitê de Ética da Escola de Saúde Pública do Ceará, através do parecer nº 4.693.521. Os aspectos éticos obedeceram às normatizações éticas instituídas pela Resolução nº 510/2016 e nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS

Dos 28 funcionários da UBS e NASF, apenas (n=1) não participou da pesquisa. Assim, a pesquisa contou com a participação de (n=27) profissionais, ver (Tabela 1) que apresenta os dados sociodemográficos dos profissionais que participaram da pesquisa.

No que tange aos profissionais que trabalhavam na UBS podemos destacar as seguintes ocupações de nível superior: enfermeiros (n=3) - 11,0%; médicos (n=2) - 7,0%; nutricionistas (n=2) - 7,0%; psicólogos (n=2) - 7,0%; assistente social (n=1) - 4,0%; dentista (n=1) - 4,0%; fisioterapeuta (n=1) - 4,0%; fonoaudiólogo (n=1) - 4,0%. Concernente as ocupações de nível médio, destacam-se: agentes comunitários de saúde (n=5) - 18,0%; auxiliares de serviços gerais (n=2) - 7,0%; recepcionistas (n=2) - 7,0%; auxiliar de enfermagem (n=1) - 4,0%; técnico de enfermagem (n=1) - 4,0%; auxiliar de farmácia (n=1) - 4,0%; técnico de saúde bucal (n=1) - 4,0%; e vigia (n=1) - 4,0%.

Verificou-se que o tempo de trabalho desses profissionais na UBS variou entre aproximadamente 1 ano de serviço e acima de 10 anos de trabalho, segundo (Gráfico 1). Sendo que a carga horária de trabalho semanal variou entre 30 horas correspondendo (n=3) - 11,0%, e 40 horas semanais referentes (n=24) - 89,0%, ou seja, a maioria dos profissionais trabalhava diariamente 8 horas/diárias durante a semana.

No tocante a dupla jornada de trabalho verificou-se que alguns profissionais da UBS laboram em outros estabelecimentos de saúde (n=9) - 33,0%. Esses profissionais reportaram o cumprimento nesses locais de 20 horas de trabalho (n=4) - 44,0%; e 30 horas (n=4) - 44,0%, sendo que destes nove profissionais, apenas (n=1) - 11,0% não respondeu a este quesito.

Tabela 01: Distribuição das variáveis sociodemográficas dos profissionais da UBS do município de Crateús-Ceará.

Variáveis	Total (n=27)	
	Frequência n	%
Gênero		
Feminino	18	67,0
Masculino	9	33,0
Raça/Cor		
Pardo	16	60,0
Branco	6	22,0
Moreno claro	2	7,0
Negro	2	7,0
Preto	1	4,0
Faixa Etária		
24 31	5	18,5
31 38	3	11,0
38 45	9	33,0
45 52	5	18,5
52 59	4	15,0
59 66	1	4,0
Estado Civil		
Casados/União Estável	17	63,0
Solteiros	7	26,0
Divorciados	2	7,0
Viúvo	1	4,0
Escolaridade		
Ensino Médio Completo	11	41,0
Ensino Médio Incompleto	1	4,0
Ensino Superior	15	55,0

Fonte: Elaborada pelos autores

A maioria dos profissionais relata fazer atividades domésticas (n=22) - 82,0%, para (n=5) - 18,0% não realizam atividades no lar. No que tange a prática de atividade física (n=20) - 74,0% praticam regularmente atividades físicas, para (n=7) - 26,0% que relatam não praticar.

Concernente ao diagnóstico de LER/DORT entre os profissionais, constatou-se (n=6) - 22,0% que foram diagnosticados com a doença, ver (Gráfico 2). Sendo os tipos de LER/DORT mais frequentes nesse grupo: síndrome do túnel do carpo 16,66% (n=1); epicondilite lateral bilateral 16,66% (n=1); tendinite e bursite 16,66% (n=1); rompimento de tendão do ombro 16,66% (n=1); artrite 16,66% (n=1) e artrite reumatóide 16,66% (n=1).

Gráfico 1: Distribuição do tempo de trabalho dos profissionais da UBS do município de Crateús-Ceará.



Fonte: Elaborada pelos autores. Legenda: ≈ aproximadamente; ↑ acima.

Gráfico 2: Distribuição dos profissionais da UBS diagnosticados com LER/DORT da UBS do município de Crateús-Ceará.

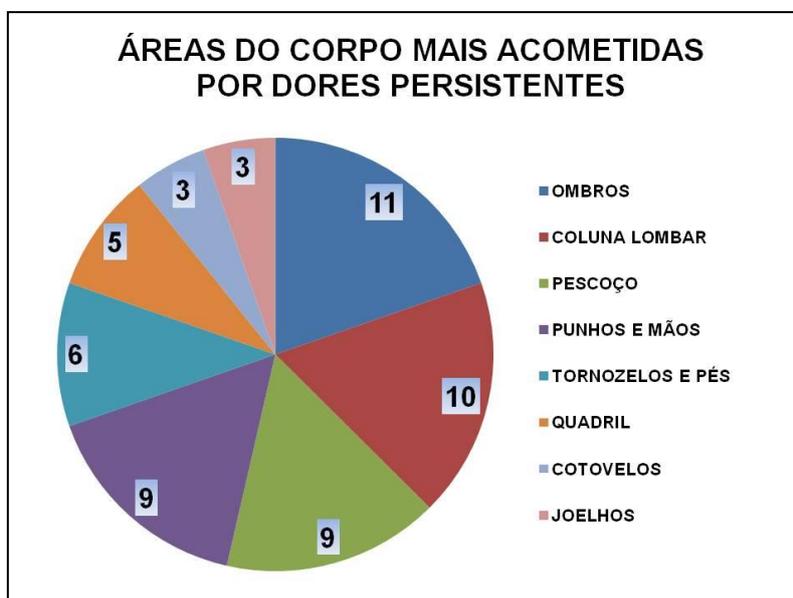


Fonte: Elaborada pelos autores.

Apesar do número de profissionais diagnosticados com LER/DORT não ter sido expressivo (Gráfico 2). Ao perguntar a todos os profissionais (n=27) se estes já sentiram dores osteomusculares (dor muscular, articular, óssea ou nervosa) com duração superior a três meses, verificamos que (n=19) - 70,0%, responderam que sim, para (n=8) - 30,0% que responderam que não.

Para ser mais específico perguntamos quais as regiões do corpo que os profissionais relataram sentir mais dores osteomusculares persistentes, destacaram-se as seguintes regiões: ombros, coluna lombar, pescoço, punhos e mãos, conforme (Gráfico 3).

Gráfico 3: Distribuição das regiões mais acometidas por dores osteomusculares presentes nos profissionais da UBS do município de Crateús-Ceará.

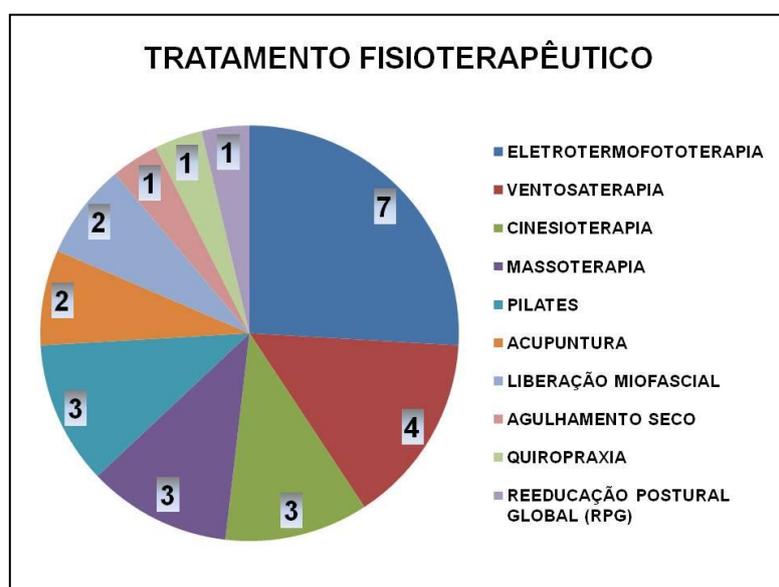


Fonte: Elaborada pelos autores.

Do (n=19) - 70,0% que relataram sentir algum tipo de dor osteomuscular persistente apenas (n=15) - 79,0%, já passaram por tratamento fisioterapêutico e apenas (n=4) - 21,0% não passaram por tratamento de fisioterapia. Dos profissionais que passaram por tratamento fisioterapêutico (n=15) - 79%, destes apenas (n=14) - 93,0% perceberam melhora no seu quadro álgico, e apenas (n=1) - 7,0% não obtiveram melhora.

Dentre os principais recursos fisioterapêuticos utilizados para o tratamento dos profissionais, destacam-se, a eletrotermofototerapia (TENS, ultrassom, infravermelho, ondas curtas, dentre outros), ventosaterapia e cinesioterapia, de acordo (Gráfico 4).

Gráfico 4: Distribuição dos tratamentos fisioterapêuticos utilizados pelos profissionais da UBS do município de Crateús-Ceará.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Quando perguntamos a todos os profissionais (n=27) se houve afastamento do trabalho em virtude das dores osteomusculares (n=7) - 26,0% responderam positivamente, os demais profissionais negaram precisarem se afastar do trabalho por esse motivo (n=20) - 74,0%.

Do (n=7) - 26,0% que relataram se afastar do trabalho por causa de dores osteomusculares, verificou-se que o tempo de afastamento variou entre: dois dias (n=1) - 14,3%; três dias (n=2) - 28,5%; cinco dias (n=1) - 14,3%; quinze dias (n=1) - 14,3%; 1 ano (n=1) - 14,3%; não respondeu (n=1) - 14,3%.

Quando perguntados se na UBS existe alguma atividade voltada para evitar as LER/DORT: (n=4) - 15,0% responderam sim; e (n=20) - 74,0% responderam não, e (n=3) - 11,0% não souberam informar. Quanto às condições de trabalho, a maioria dos profissionais acredita (n=15) - 56,0% ser inadequada.

DISCUSSÃO

As LER/DORT são doenças ocupacionais que comprometem o sistema osteomuscular, com etiologia multifatorial, sintomatologia diversificada e fatores de riscos heterogêneos¹⁰. Sendo, a idade, sexo, escolaridade e o tempo de trabalho na profissão fatores correlatos a LER/DORT, considerando também a atividade econômica (Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE) e a ocupação (Classificação Brasileira de Ocupações - CBO) desenvolvida¹.

O presente estudo verificou uma prevalência de profissionais do sexo feminino e que realizavam atividades domésticas rotineiramente. Esses dados condizem com os achados de outras fontes na literatura, que demonstra uma diferença significativa entre os sexos^{1,4,5,10-14}. Essa diferença pode ser explicada por diversos fatores, como: as diferenças anatomofisiológicas, como altura, peso, composição osteomuscular, além de outros como a “dupla jornada” assumida pelas mulheres, que pode levar a sobrecarga física e mental e, conseqüentemente, resultando em LER/DORT. Essa maior frequência entre as mulheres também pode ser justificada pelo reflexo da inserção da mulher no setor formal e informal da economia, ainda que em atividades menos qualificadas e com piores condições de trabalho^{1,5,15}.

Para Pestana, Nogueira e Matsunaga (2022)¹⁶, as diferenças na divisão sociosexual do trabalho são construções sociais com bases ideológicas que contribuem majoritariamente para a inserção da mulher em atividades laborais precárias que exigem movimentos repetitivos e rápidos com elevado grau de concentração, contribuindo diretamente para o surgimento das LER/DORT.

No que tange a raça/cor, verificou-se que a maioria dos profissionais se autodeclarar como sendo da cor parda 60%, seguida da cor branca 22%, sendo a maioria casada e/ou união estável. Referente à faixa etária 33% dos profissionais encontravam-se entre (38 | 45 anos), seguida por 18,5% entre (45 | 52 anos) e com tempo de serviço na mesma função acima de 10 anos, conforme (Gráfico 1), e 89% dos profissionais relataram ter uma carga horária de trabalho de 40 horas semanais, sendo que 33% têm “dupla jornada”, esses dados corroboram com outras pesquisas da literatura^{1,11-14}. O fator idade tem sido elencado como um fator de risco para a ocorrência de LER/DORT. Uma alegação seria que, quanto maior a idade e o tempo de trabalho, maior o tempo de exposição e o risco de adquirir doenças^{15,17}, além do limite fisiológico dos trabalhadores que pode culminar em processos degenerativos¹.

O nível de escolaridade é outro fator que pode ser correspondente a LER/DORT, uma vez que pode ser um reflexo da ocupação em atividades de maior exigência física que intelectual¹. No presente estudo verificou-se a prevalência de profissionais com nível superior, essa informação vai na contra mão dos dados reportadas pela literatura, que apontam que o baixo nível de escolaridade ou de qualificação profissional pode levar ao desenvolvimento de doenças ocupacionais em virtude das demandas de trabalho com maior exposição às cargas ergonômicas e pouco controle dessas atividades e menor remuneração o que acarreta na necessidade de outra fonte de renda^{13,17}.

Esse resultado pode se justificar pelo fato da UBS ter em seu quadro de funcionários, 13 profissionais distribuídos em diferentes cargos de nível superior e apenas 14 profissionais com cargos de nível médio. O fato de um profissional ocupar um cargo de nível médio, não o limita a buscar novas qualificações, o que pode esclarecer os resultados encontrados nesse quesito.

Concernente a prevalência de LER/DORT entre os profissionais da UBS, averigou-se que apenas 22% tiveram diagnóstico médico para essa doença, segundo (Gráfico 2). Essa informação se torna muito relevante, porque condiz com a literatura, que reportar um decréscimo nas notificações de LER/DORT no país^{1,11,18}. Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em 2017 foram confirmados 9.886 casos de LER/DORT, com prevalência de 4,8 casos para cada 100.000 habitantes, o maior registrado entre todos os anos avaliados, progredindo para uma regressão evidenciada nos anos seguintes e confirmada em 2022 com o registro de 6.375 casos e uma prevalência 3/100 mil habitantes¹¹.

Entretanto, é importante salientar que mesmo com o baixo diagnóstico de LER/DORT entre os profissionais da UBS, constatou-se que 70% dos profissionais já sentiram algum tipo de dor osteomuscular persistente com duração superior a três meses. Esses resultados podem nos indicar alguns pontos importantes a se refletir, tais como: Esse baixo percentual de profissionais acometidos com LER/DORT se deve, ao desinteresse dos trabalhadores em buscar por ajuda profissional ou falta de conhecimento das causas e sintomas que envolvem a doença. Ou ainda, se daria pela falta de um diagnóstico médico adequado ou uma subnotificação da doença¹³.

Ao analisar as regiões do corpo indicadas pelos profissionais que relataram sentir dores osteomusculares persistentes, destacou-se: ombros, coluna lombar, pescoço, punhos e mãos, segundo (Gráfico 3), dados que corroboram com outras pesquisas de mesmo cunho^{4,10,14}. A literatura enfatiza que a maioria dos distúrbios osteomusculares associados ao trabalho, afetam especialmente os membros superiores, podendo alcançar 50% a 80% da população economicamente ativa¹, esses distúrbios também podem afetar os membros inferiores. Estas regiões são comumente expostas a posições viciosas e inadequadas por longos períodos de trabalho e movimentos repetitivos. É importante frisar que as regiões que apresentam mais comprometimentos musculoesqueléticos variam de acordo com a especialidade, cargo ou função que o profissional exercer durante a labuta¹⁰.

É sabido que as doenças ocupacionais são responsáveis pelo absenteísmo temporário ou permanente do trabalho afetando os serviços de saúde pública, seguridade social e o setor privado. A pesquisa revelou que apenas 26,0% dos profissionais da UBS se afastaram em virtude de dores osteomusculares. Porém, a literatura relata que quanto maior for o tempo de afastamento do profissional de suas atividades laborais maiores são os prejuízos para ele por causar a ruptura nas relações sociais e perda da importância no setor de trabalho^{14,19}.

Para Oliveira e colaboradores (2023)¹² a seqüela das LER/DORT vai além dos impactos físicos e financeiros, ele gera outro elemento impactante na vida do trabalhador: o impacto psicológico. Visto que a percepção da dor física é subjetiva sendo uma somatização de vivências, da personalidade e do aporte físico de cada profissional e que vai além da esfera física que engloba o ambiente laboral.

No que tange ao tratamento das dores osteomusculares, cerca de 79% dos profissionais da UBS buscou assistência fisioterapêutica, e desses 93% relatou melhora significativa do seu quadro algico. Verificou-se também que 74% dos profissionais praticam rotineiramente atividade física. É consensual na literatura que a falta de atividade física é considerada um problema de saúde pública, visto que a falta de manutenção adequada da musculatura e articulações pode gerar restrições na mobilidade, fadiga muscular e predisõem a distúrbios e comorbidades posteriores. Logo, a fisioterapia atua com foco na funcionalidade cinética do indivíduo, seja pela promoção, prevenção ou tratamento de lesões e doenças não transmissíveis⁴.

Nesse contexto, a fisioterapia surge com um leque de recursos terapêuticos capazes de minimizar o quadro algico e potencializar a funcionabilidade corporal. A presente pesquisa elencou os principais recursos

fisioterapêuticos usados pelos profissionais da UBS para tratar as dores osteomusculares, conforme (Gráfico 4). Dentre eles, destacaram-se o uso da eletrotermofototerapia e o uso de recursos complementares.

A eletrotermofototerapia caracteriza-se por reduzir os quadros álgicos agudos e crônicos a nível muscular e articular, promovendo o fortalecimento da musculatura lesada e aumentando a resistência física, e consequentemente gerando conforto ao indivíduo⁹. Entretanto, outros recursos complementares tem sido incorporados pela fisioterapia, tais como: as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que promove a integração e interação entre o indivíduo e a natureza, buscando harmonizar a manutenção da saúde e a prevenção da doença. Assim, diversos estudos têm descrito a MTC como uma forma alternativa e não farmacológica para tratar distúrbios osteomusculares e viscerais através do uso de um conjunto de técnicas orientais, como: ventosaterapia, acupuntura, exercícios físicos, dentre outros²⁰. Todas essas técnicas aliadas ao tratamento fisioterapêutico convencional buscam promover a redução da sintomatologia envolvida nas LER/DORT, melhorando de forma global o condicionamento físico, psíquico e social dos pacientes.

A presente pesquisa também constatou que a UBS não desenvolve nenhuma atividade para prevenir a LER/DORT em suas dependências, confirmada por 74% dos profissionais, que também afirmaram achar suas condições de trabalho inadequadas. Dessa forma, é importante incentivar o empoderamento dos profissionais e o autocuidado, como formas eficazes para lidar com as LER/DORT, permitindo que o indivíduo tome consciência crítica em relação a seus problemas de saúde e como evitá-los¹⁹. Mas também é essencial realizar intervenções preventivas no ambiente de trabalho, como: campanhas de conscientização, pausas no trabalho, ginástica laboral e adequação ergonômica dos setores e/ou funções de trabalho. Dessa forma será possível evitar a expansão das causas multifatoriais que engloba as doenças ocupacionais, reduzindo as consequências que limitam a qualidade de vida dos trabalhadores.

Algumas limitações metodológicas deste estudo devem ser consideradas. A pesquisa não buscou aprofundar às causas das dores relatadas pelos profissionais e sua relação com atividade laboral. Nem buscou saber se os profissionais tinham conhecimento prévio sobre a LER/DORT, suas causas e sintomatologia. Essas informações são indispensáveis para o preenchimento de lacunas que ficaram ociosas no estudo.

Porém, é salutar que o desconhecimento e desinformação frente à doença podem ser fatores agravantes, visto que a incompreensão do profissional quanto às causas que podem ter ocasionado suas dores, desconfortos e dificuldades no seu cotidiano, podem gerar um maior sofrimento a longo prazo¹⁹. E como consequência criar uma cadeia de absenteísmo laboral que pode acarretar repercussões socioeconômicas crescentes a frágil saúde pública do nosso país.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência de LER/DORT nos profissionais da atenção básica no município de Crateús-Ceará. Verificou-se a prevalência do sexo feminino, pardos, faixa etária em idade laboral, nível superior completo, tempo de serviço superior a 10 anos, carga horária de trabalho de 40 horas semanais, com baixa prevalência de LER/DORT entre os profissionais da UBS, sendo os membros superiores as regiões mais acometidas. A maioria dos profissionais buscou tratamento fisioterapêutico, sendo a eletrotermofototerapia o recurso mais utilizado. A pesquisa também revelou que a UBS não desenvolve nenhuma atividade para prevenir as LER/DORT, assim como os profissionais acreditam que suas condições de trabalho são inadequadas.

Diante do exposto, sugerimos a implantação de estratégias de promoção e prevenção das doenças ocupacionais voltadas à conscientização dos riscos laborais e o rastreamento da LER/DORT a partir do diagnóstico precoce, apontando os holofotes para o cuidado com a saúde do trabalhador na saúde coletiva e na atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas. Ministério da Saúde [Internet]. Brasília: 2019. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/Saude-Brasil-2018-capitulo-01.pdf>.
2. Santana YVM, Sousa VSS, Martins LHL, Colares JGC, Alencar GO, Resende AMA et al. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - acometimento em profissionais da saúde. *Braz. J. Dev.* 2023;9(4):14132-14144.
3. Oliveira EAF, Oliveira CCF. Descriptive and Temporal Trend Analysis of LER/DORT Cases in Brazil from 2012 to 2021. *Concilium.* 2023;23(10):111-124. DOI: 10.53660/CLM-1276-23K20.
4. Mamede ABL, Pessoa JCS. Análise da prevalência de LER/DORT em motoristas de caminhão. *Rev. Diálogos Saúde.* 2023;3(2):1-19.
5. Sousa AA, Toledo TS, Salum EO, Lima JC, Soares C, Walsh IAP. Atividades grupais para trabalhadores com distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: relato de experiência. *Rev. Família, Ciclos Vida Saúde no Contexto Social.* 2020;8(2):317-327.
6. Abreu JA, Vieira LS, Comper MLC. Acidentes de trabalho por distúrbios osteomusculares registrados no Brasil entre 2006 e 2017. *Rev. Revise.* 2020;4(00):102-115.
7. Abreu CCR, Leão AJP, Dias GAM, Santos ICB, Silva PGA, Ludovino ACG. Qualidade de vida dos profissionais de saúde da atenção básica: uma revisão narrativa. *Rev. Master.* 2023;8(15). DOI: 10.47224/revistamaster.v8i15.466.
8. Cabral AR, Silva ETC, Pereira LA, Lima MSP. Atuação da fisioterapia nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: revisão bibliográfica. *Rev. Cathedral.* 2020;2(4):95-106.
9. Favretto NB, Conceição VB, Souza JS, Melluzzi MD, Rodrigues TC. Intervenção fisioterapêutica na prevenção de LER/DORT: revisão de literatura. *Int. J. Dev. Res.* 2020;10(11):42464-42469. DOI: <https://doi.org/10.37118/ijdr.20522.11.2020>.
10. Bassoli APGV, Barbosa KGN, Menezes PL. Prevalência de LER e DORT entre cirurgiões-dentistas: revisão integrativa. *Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.* 2023;9(3): 2675-3375. DOI: doi.org/10.51891/rease.v9i3.8746.
11. Centro Universitário do Rio Grande do Norte. *Boletins Epidemiológicos.* Natal, RN; 2023.
12. Oliveira GG, Carvalho ACL, Andrade FRA, Romã FAV, Costa JO, Carvalho MLC et al. Estudo de lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho no sul brasileiro entre o período de 2012-2022. *Braz. J. Dev.* 2023;9(8):23512-23523. DOI:10.34117/bjdv9n8-028.
13. Zavarizzi CP, Pestana BM, Souza FG, Alencar MCB. Notificações de LER/DORT em um serviço especializado em saúde do trabalhador da baixada Santista. *Rev. Interdisciplinar de Estudos em Saúde da UNIARP.* 2022;11(1):1-13.
14. Lima AEC, Moura ASA, Aragão MMS, Sousa MVN, Barbosa FCB. Frequência de Distúrbios Osteomusculares em Dentistas de Sobral/CE. *Rev. Cadernos ESP. Ceará.* 2020;14(1):38-43.
15. Zavarizzi CP, Alencar MCB. Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/DORT. *Saúde debate.* 2018;42(116):113-124. DOI: 10.1590/0103-1104201811609.
16. Pestana BM, Nogueira CM, Matsunaga LYT. O trabalho doméstico assalariado em tempos de pandemia na sociedade brasileira. In: Nozabielli SR, Vazquez DA, Nogueira CM. *Questão social em tempos de pandemia.* Assis: Gráfica & Editora Triunfal, 2022.
17. Paula EA, Amaral RMMF. Atuação interdisciplinar em grupos de qualidade de vida para pacientes com Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - LER/DORT. *Rev. Bras. Saude Ocup.* 2019;44:1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000013119>.
18. Borges JFC, Pereira POS, Almeida BRS, Soares MN, Cunha BMC, Romualdo FS. Distúrbios osteomusculares e transtornos mentais relacionados ao trabalho: análise dos últimos cinco anos sob a ótica das políticas públicas de saúde. *Rev. Científica Multidisciplinar.* 2023;4(9):1-8. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i9.4057>.
19. Zavarizzi CP, Carvalho RMM, Alencar MCB. Grupos de trabalhadores acometidos por LER/DORT: relato de experiência. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* 2019;27(3):663-670. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1756>.
20. Brito SFL, Salazar AS, Teixeira MEM, Pinto VCO, Silva ELR, Rocha VA et al. Análise dos efeitos da auriculoterapia e ventosaterapia no desempenho laboral de colaboradores de uma instituição de ensino privada em Teresina - PI. *Res. Society Dev.* 2021;10(10):1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.17951>.