



Artigo de Revisão

LIMITAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DO TRABALHADOR OCACIONADAS POR DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

LIMITATIONS AND CONSEQUENCES CAUSED BY WORK-RELATED DISEASES IN THE WORKER'S LIVES

LIMITACIONES Y CONSECUENCIAS EN LA VIDA DEL TRABAJADOR DEBIDO A LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Bruna Caroline Rodrigues¹, Carla Caroline Campanelli Moreira², Taise Andréa Triana³, Juliana Furlan Rabelo⁴, Ieda Harumi Higarashi⁵

Objetivou-se averiguar na literatura o impacto das doenças relacionadas ao trabalho sobre a vida dos trabalhadores, bem como analisar as contribuições dos estudos para a ciência da enfermagem, em especial para a área da enfermagem do trabalho. Trata-se de revisão integrativa com a seguinte questão norteadora: quais as limitações e consequências causadas por transtornos traumáticos cumulativos na vida de trabalhadores, relatadas na produção científica da enfermagem nos últimos cinco anos (2006 a 2010). Utilizaram-se como descritores: Saúde Ocupacional e Saúde do Trabalhador. Foram selecionados 14 trabalhos, agrupados segundo objetivos em comum, principais limitações e consequências ocasionadas, e informações pertinentes a contribuições dos estudos para a área da Enfermagem do Trabalho. Concluiu-se que as produções científicas sobre o tema trazem poucas contribuições efetivas, e que novos estudos são necessários para subsidiar estratégias de atenção voltadas à promoção da saúde e qualidade de vida destes trabalhadores.

Descritores: Enfermagem do Trabalho; Transtornos Traumáticos Cumulativos; Saúde do Trabalhador; Doenças Profissionais.

This study aimed to investigate the impacts of work-related diseases in the worker's lives, as well as analyze the contributions of studies to the nursing science, especially in the area of occupational health nursing. It is an integrative review with the following guiding question: What are the limitations and consequences caused by cumulative trauma disorders (CTD) in the worker's lives reported in the nursing scientific production during the last five years (2006 to 2010). The descriptors used were: Cumulative Trauma Disorders and Occupational Health. We selected 14 articles and these were grouped according to common purposes, main limitations and consequences of CTD, and relevant information to contributions of studies in the area of Occupational Health Nursing. We concluded that the scientific production on this subject brings few effective contributions, and that further studies are needed to subsidize care strategies aimed at promoting health and quality of life of these workers.

Descriptors: Occupational Health Nursing; Cumulative Trauma Disorders; Occupational Health; Occupational Diseases.

El objetivo fue comprobar en la literatura el impacto de las enfermedades profesionales en la vida de los trabajadores y analizar las contribuciones de los estudios para la ciencia de enfermería, en especial para enfermería del trabajo. Revisión integradora con la siguiente pregunta: cuáles son las limitaciones y consecuencias causadas por trastornos de trauma acumulativo en la vida de los trabajadores, en la literatura científica de enfermería en los últimos cinco años (2006 a 2010). Se utilizaron como descriptores: Salud Ocupacional y Salud Ocupacional del Trabajador. Fueron seleccionados 14 trabajos que se agruparon según objetivos comunes, principales limitaciones y consecuencias causadas e informaciones que se pueden traducir en contribuciones para la Enfermería del Trabajo. La producción científica sobre el tema trae pocas contribuciones efectivas, y que se necesitan más estudios para subsidiar a las estrategias de atención dirigidas a promover la salud y la calidad de vida de estos trabajadores.

Descritores: Enfermería del Trabajo; Trastornos de Traumas Acumulados; Salud Laboral; Enfermedades Profesionales.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: bruninhaamd@hotmail.com.

²Enfermeira.. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Enfermeira do Programa de Saúde da Família de Toledo-PR. Toledo, PR, Brasil. E-mail: carlacampanelli@hotmail.com.

³Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Maringá, PR, Brasil. E-mail: taise.triana@gmail.com.

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Enfermeira Auditora da Secretaria de Saúde de Maringá. Coordenadora da Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Maringá, PR, Brasil. E-mail: jufurlanrabelo@hotmail.com.

⁵Enfermeira. Doutora em Educação pela Universidade Federal de São Carlos. Professor Associado do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: ieda1618@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Um dos papéis fundamentais na vida do ser humano é o trabalho, tendo em vista seus efeitos positivos no concernente à satisfação das necessidades básicas de subsistência, criação de vínculos e colaboração entre os trabalhadores. Entretanto, ao exercer este papel, o homem acaba por se expor constantemente aos riscos presentes no ambiente de trabalho, o que pode interferir diretamente na sua saúde física e psicológica⁽¹⁾.

A intensificação da forma de produção, as longas jornadas sem pausas, o trabalho repetitivo e o uso de ferramentas vibratórias, agravados pela sobrecarga de trabalho e a pressão constante têm ocasionado o aumento de doenças relacionadas ao trabalho, ao mesmo tempo em que criam condições para a maior probabilidade de acidentes causadores de incapacidade temporária ou permanente, evidenciando assim o vínculo causal entre saúde e trabalho⁽²⁻³⁾.

Dentre as doenças que acometem esta população, pode-se destacar o constante crescimento das Lesões por Esforços Repetitivos (LER), conhecidas no Brasil também como Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) e Transtorno Traumático Cumulativo (TTC). Estas se constituem a categoria mais comum de doenças do trabalho, podendo afetar trabalhadores dos mais diversos ramos da atividade econômica, ocupações profissionais e níveis de escolaridade.

As LER/DORT são doenças que possuem, como características comuns, a dor crônica e o desgaste de estruturas do sistema musculoesquelético, afetando predominantemente os membros superiores, manifestando-se como resultado da repetição do mesmo movimento em alta frequência⁽⁴⁾.

Trata-se de um fenômeno relacionado ao trabalho, decorrente do uso excessivo de força, atribuído ao sistema musculoesquelético, e de ausência de tempo para recuperação. Caracteriza-se pela ocorrência de

vários sintomas (dor, parestesia, sensação de peso e fadiga) de aparecimento capcioso, afetando mais comumente os membros superiores. São frequentemente consideradas como causas de incapacidade laboral temporária ou permanente⁽⁵⁾.

A história do trabalho repetitivo é longa, observando-se relatos datados de aproximadamente dois séculos atrás. Em 1891, Fritz de Quervain, ao observar lavadeiras com queixas frequentes de dores, associou a tenossinovite do polegar à atividade de lavar roupas, denominando essa doença de "entorse das lavadeiras". O Japão foi um dos primeiros países a conferir a devida importância a esta categoria de doenças, reconhecida na década de 1960, e levando à criação do Comitê da Associação Japonesa de Saúde Ocupacional⁽⁶⁾.

No Brasil, esta tipologia de problema de saúde foi constatada inicialmente nos anos 1980, entre profissionais usuários de computadores, sendo denominada como "doença dos digitadores". Somente em 1991 ocorreu o seu reconhecimento como doença ocupacional, pela Norma Técnica para Perícia Médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), sendo considerada como um problema de saúde pública⁽⁷⁾.

Além da possibilidade de causar limitações e incapacidade para o trabalho, a doença pode trazer o comprometimento de atividades cotidianas, incluindo implicações para o desenvolvimento de rotinas domésticas e de atividades de lazer. Em função disto, não raramente, acaba por gerar nos indivíduos afetados, sentimentos de frustração e inutilidade. Esses sentimentos também são acompanhados pela dor, insônia, oscilação do humor, baixa autoestima, depressão, ansiedade, desvalorização profissional, entre outros.

Nesse sentido, a enfermagem do trabalho exerce papel fundamental na vida desses trabalhadores, por melhor compreender os aspectos biopsicossociais

relacionados à doença, colabora na busca de estratégias para adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, e estabelece ações para prevenção dos agravos e promoção da saúde desta clientela.

Conhecer as limitações e consequências que as doenças relacionadas ao trabalho causam na vida dos trabalhadores, constitui aspecto essencial para a atuação da enfermagem e de outros profissionais que lidam direta e indiretamente com essa parcela da população. Tal conhecimento propicia a tomada de decisões, no intuito de amenizar problemas, proporcionar bem-estar ao trabalhador e, ao mesmo tempo, colaborar para a manutenção de um desempenho eficiente e a capacidade produtiva dos indivíduos.

Por estas considerações, o estudo objetivou averiguar na literatura qual o impacto das doenças relacionadas ao trabalho sobre a vida dos trabalhadores, bem como analisar as contribuições dos estudos para a ciência da enfermagem, em especial para a área da enfermagem do trabalho.

MÉTODO

O estudo constituiu-se numa pesquisa de revisão integrativa, dirigida a trabalhos publicados nos últimos cinco anos (2006 a 2010), e que se mostraram adequados a responder à seguinte questão norteadora: Quais as limitações e consequências causadas por TTC na vida de trabalhadores, relatadas na produção científica da enfermagem nos últimos cinco anos (2006-2010)? A questão intermediária e voltada ao segundo objetivo do estudo foi: Que contribuições os estudos trazem para a ciência de enfermagem, em especial para a área da enfermagem do trabalho?

A revisão integrativa é um método que tem o objetivo de sintetizar os resultados obtidos nas pesquisas sobre um determinado tema,

sistematicamente, a fim de contribuir para o conhecimento sobre este tema⁽⁸⁾.

Neste tipo de revisão, algumas etapas devem ser seguidas: (1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; (2) estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da síntese do conhecimento⁽⁹⁾.

Para a seleção dos trabalhos científicos foram definidos os seguintes critérios de inclusão: produções que foram publicadas no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2010, sem restrições de idioma; e, estarem disponíveis on-line e indexados numa das seguintes bases de dados: BDNF (Bibliografia Brasileira de Enfermagem); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); MEDLINE e biblioteca eletrônica SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

A opção por este recorte cronológico (período 2006-2010) justifica-se em função do aumento de doenças relacionadas ao trabalho nos últimos anos, observável na prática profissional dos pesquisadores na área da enfermagem do trabalho. Como único critério de exclusão, definiu-se o enquadramento dos artigos na modalidade de revisão bibliográfica.

Os termos contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizados para o processo de busca nesta revisão da literatura, foram: Transtornos Traumáticos Cumulativos, Saúde Ocupacional e Saúde do Trabalhador. Recorreu-se ao operador lógico "OR" para o rastreamento de todos os trabalhos que apresentassem um ou mais dos descritores estabelecidos, para posterior refinamento utilizando os demais critérios de inclusão. Lembrando que, de acordo com o DeCS, deve ser usado TTC no lugar dos termos LER/DORT para a busca de produções científicas nas

bases de dados. A busca das publicações foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2011.

Por meio deste processo de busca, foram encontrados 71 trabalhos, sendo que três

apresentavam-se cadastrados em mais de uma base de dados (LILACS e BDEFN). Nestes casos específicos, procedeu-se a exclusão de um dos cadastros para evitar duplicação dos dados.

Tabela 1 - Quantidade de trabalhos distribuídos entre as bases de dados selecionadas (2006-2010).

Bases	Trabalhos encontrados	Trabalhos selecionados
BDEFN	17	1
Lilacs	46	11
Scielo	8	2
Medline	0	0
Total	71	14

Na Tabela 1 é evidenciado o número de trabalhos encontrados de acordo com os descritores e o número de trabalhos selecionados que atenderam aos critérios de inclusão, distribuídos entre as bases de dados selecionadas.

O processo de refinamento da busca incluiu a análise de todos os resumos dos trabalhos selecionados, de modo a verificar quantos atendiam à questão norteadora do estudo e aos critérios de inclusão descritos acima. Deste procedimento, resultou um total de 14 trabalhos.

RESULTADOS

Os 14 trabalhos selecionados para integrarem este estudo foram codificados pela letra L (Literatura) e de números (de 1 a 14), de acordo com a ordem de leitura e exploração destes materiais. Esta codificação teve por objetivo organizar a apresentação dos resultados relativos a cada um dos trabalhos, facilitando traçar análises e comparações entre os mesmos.

Com relação aos anos de publicação, foram encontradas três publicações em 2006 (L6, L7 e L9), quatro em 2007 (L2, L3, L13 e L14), duas em 2008 (L11

A partir disso, foi realizada a leitura minuciosa dos trabalhos completos selecionados, para verificar se os conteúdos realmente contemplavam os objetivos do trabalho.

No que tange à análise da temática dos trabalhos analisados, estes foram agrupados segundo objetivos em comum, de acordo com os impactos relatados sobre a vida dos trabalhadores (em termos das principais limitações e consequências ocasionadas pelo TTC), e por último, em conformidade às informações que pudessem se traduzir em contribuições para a área da Enfermagem do Trabalho.

e L12), três em 2009 (L4, L5 e L8) e duas em 2010 (L1 e L10).

Quanto aos autores dos trabalhos selecionados, em relação à sua formação, três foram produzidos por enfermeiros (L2, L3, L13), quatro por fisioterapeutas (L1, L4, L6, L9), um por médicos (L5), um por psicólogos (L7), um por nutricionista (L11), dois por fisioterapeutas e enfermeiros (L8, L12), um por fisioterapeutas e médicos (L10) e um por educador físico (L14). Foi possível verificar uma concentração dos trabalhos produzidos por enfermeiros (exclusivamente)

no ano de 2007, embora tal achado não encontre uma justificativa plausível.

Quadro 1 - Trabalhos selecionados para a revisão integrativa (2006-2010).

	Título	Periódico/Ano
L1	Análise das limitações, estratégias e perspectivas dos trabalhadores com LER/DORT, participantes do grupo Profit-LER: um estudo de caso.	Ciêñ Saúde Coletiva 2010
L2	A vivência de uma trabalhadora de enfermagem portadora de lesão "De Quervain".	Rev Latino-am Enferm 2007
L3	Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao trabalho (DORT).	Rev Bras Enferm 2007
L4	Incapacidade, cotidiano e subjetividade: a narrativa de trabalhadores com LER/DORT.	Interface – Comunic Saúde Educ 2009
L5	LER e planos de demissão voluntária: trajetórias de dor e sofrimento entre bancários.	Cad psicol soc trab 2009
L6	Significados e (re)significados: o itinerário terapêutico dos trabalhadores com LER/DORT.	Dissertação – Salvador (BA). Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. 2006.
L7	LER: trabalho, exclusão, dor, sofrimento e relação de gênero. Um estudo com trabalhadoras atendidas num serviço público de saúde.	Cad Saúde Pública 2006
L8	Avaliação cinesiológica e sintomatológica de membros inferiores de costureiros industriais.	Rev enferm UERJ 2009
L9	Sintomas musculoesqueléticos em trabalhadores de uma empresa de abastecimento e tratamento de água da cidade de Londrina-PR.	Salusvita 2006
L10	Condições de trabalho e dor osteomuscular entre ceramistas brasileiros.	Cad Saúde Pública 2010
L11	Intervenção nas situações de trabalho em um serviço de nutrição hospitalar de São Paulo e repercussões nos sintomas osteomusculares.	Tese - São Paulo, Universidade Estadual de São Paulo, 2008.
L12	Percepção de servidores municipais frente ao diagnóstico de distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho.	Fisioter Pesq 2008
L13	O cotidiano de trabalhadoras de enfermagem acometidas por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho sob a luz da fenomenologia heideggeriana.	On-line braz j nurs 2007
L14	Sintomas de distúrbios osteomusculares em motoristas e cobradores de ônibus.	Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum 2007

Dos trabalhos selecionados, 12 foram artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais, e dois (L6 e L11) foram produtos de pós-graduação (dissertações e teses). Quanto ao tipo de método de pesquisa utilizado nos trabalhos selecionados, observou-se a prevalência da abordagem qualitativa, presente em oito produções (L2, L3, L4, L5, L7, L11, L12, L13), seguidos pela abordagem quantitativa, presente em quatro bibliografias (L8, L9, L10, L14) e pela abordagem quali quantitativa, presente em dois trabalhos (L1 e L6).

Todos os estudos foram realizados no Brasil, sendo a maioria (7) oriunda do Estado de São Paulo (L2, L5, L7, L8, L10, L11, L13), seguidos por três realizados na Bahia (L4, L6, L14), um no Estado da Paraíba (L1),

um em Alagoas (L3), um no Paraná (L9) e um no Ceará (L12).

Com relação aos contextos de trabalho retratados nos estudos analisados, foi possível evidenciar diversas áreas de atuação profissional: participantes do programa Profit/LER (desenvolvido pelo Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba); trabalhadores da Justiça do Trabalho (Varas da Justiça do Trabalho); funcionários de central de material e esterilização (hospitalar); servidores da indústria e do comércio; funcionários de um banco estatal; trabalhadores em regime de benefício da Previdência Social Brasileira; costureiros industriais; empregados de empresa de tratamento de água; trabalhadores de indústrias cerâmicas; funcionários de serviços de nutrição hospitalar; empregados de uma clínica de

fisioterapia; trabalhadores da enfermagem, motoristas e cobradores de ônibus.

Com relação aos objetivos de estudo, o mais frequente foi: "conhecer a experiência de adoecimento de portadores de LER/DORT, seus determinantes e consequências/impactos sobre a vida e cotidiano de trabalho em diferentes segmentos produtivos". Tal objetivo, ainda que com variações em sua redação original, foi encontrado em oito dos 14 trabalhos (L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, L12), perfazendo 57,14% da amostra analisada.

Em seguida, foi constatado como segundo e último mais frequente objetivo dos estudos: "verificar sintomas de LER/DORT e a prevalência de dor e outros sintomas músculo-esqueléticos nos trabalhadores – implicações para o exercício laboral", presente em seis trabalhos (L8, L9, L10, L11, L13, L14).

No concernente aos impactos do TTC sobre a vida dos trabalhadores, observou-se grande diversidade de manifestações, repercutindo em vários segmentos da vida dos indivíduos afetados.

Quadro 2 - Limitações Físicas e Consequências Psicossociais ocasionadas pelo TTC. (2006-2010)

Físicas
Dificuldade em realizar tarefas do dia a dia;
Desconforto, dor, inchaço, adormecimento, formigamento; presença de nódulos;
Dificuldade para dormir (posicionamento).
Psicossociais
Absenteísmo e afastamento do trabalho;
Sensação de que jamais poderia exercer a sua profissão novamente;
Perda da identidade no trabalho;
Depressão, ansiedade, angústia, irritabilidade, mau-humor;
Vida normal afetada;
Inviabilização de atividades esportivas;
Comprometimento das atividades profissionais, domésticas e de cuidado pessoal;
Constrangimento e humilhação por ter que provar a doença para o Instituto Nacional do Seguro Social;
Sentimentos de incapacidade, inutilidade, frustração, injustiça, perda, culpa, baixa autoestima, vergonha;
Discriminação e rejeição para o mundo do trabalho;
Desvalorização profissional;
Desespero de ter que trabalhar com dor;
Sofrimento em relação ao atendimento nos serviços de saúde;
Falta de autonomia para decisões;
Preocupação com a produção;
Problemas de relacionamento;
Insatisfação no trabalho e desejo de mudar de função;
Desilusão com a profissão.

No que se refere às contribuições das publicações para a ciência da enfermagem, e mais especificamente, para a área de enfermagem do trabalho, foi possível evidenciar quatro principais enfoques.

A maioria dos estudos apresentou enfoque descritivo na perspectiva do sujeito com TTC, de modo

que o objeto principal de análise nesses estudos foi o impacto da doença sobre a vida e condição geral de saúde e trabalho dos indivíduos afetados (L2, L4, L5, L6, L10, L12, L13). A estes trabalhos, seguiram-se os estudos descritivos voltados a apontar medidas de promoção da saúde nos contextos de trabalho (L1, L7,

L8, L14); pesquisas voltadas à avaliação de estrutura e alocação de recursos humanos, em função das limitações ocasionadas pelo TTC, como forma de promover a adaptação e preservação da saúde do trabalhador (L9, L13, L14); e, finalmente, estudos de caráter preventivo, abordando medidas de prevenção e a implantação de ações de melhorias para a saúde do trabalhador com TTC (L3, L11, L14). Dois dos trabalhos analisados apresentavam mais de um enfoque temático (L13 e L14).

DISCUSSÃO

Em apenas um estudo (L8) não foram descritas limitações do TTC, enfatizando somente o fato das sensações algicas ocasionadas por DORT serem capazes de gerar limitações e preocupações nos trabalhadores, sem maior detalhamento destas repercussões.

É plenamente conhecido o fato de a dor constituir-se em um processo limitante para os trabalhadores, intervindo na sua vida profissional e pessoal⁽¹⁰⁾. Percebe-se nos estudos consultados que as limitações físicas causadas pelo TTC interferem significativamente na vida dos trabalhadores acometidos, dificultando, além da execução de atividades cotidianas, as atividades necessárias para o desenvolvimento de seu trabalho.

Em face desta condição, torna-se fundamental desenvolver um olhar mais holístico na abordagem terapêutica junto a estes indivíduos, de modo a buscar tratar as questões emocionais, além da dor física, caso contrário, as consequências psicológicas podem ser exacerbadas e fortificadas⁽¹¹⁾.

Outro aspecto que chama a atenção nos trabalhos avaliados é que, para além dos aspectos exclusivamente físicos da doença, os aspectos psicossociais que aparecem como resultados das dores e das limitações provocadas pelo TTC são em número muito maior. Em estudo que aborda tal temática⁽¹²⁾, foi evidenciado que

os traumas psicológicos são achados frequentes como consequência das doenças LER/DORT.

As consequências psicossociais interferem imensamente na vida desses trabalhadores, ocasionando desde o afastamento do trabalho até a instalação de quadros de frustração e depressão. Além disso, os trabalhadores ainda sofrem preconceito, e não raramente são constrangidos ao ter que provar a veracidade da existência da doença para a empresa, ao INSS, aos colegas de trabalho e até para a própria família.

O medo da perda do emprego, citado nos trabalhos, assume extrema relevância, principalmente nos dias de hoje, frente a difícil situação de se conseguir outro emprego. A necessidade de manter o emprego traz consigo a impossibilidade de propor mudanças nesse contexto, fazendo com que os trabalhadores se submetam a condições de trabalho, muitas vezes, incompatíveis com a saúde.

Além disso, no caso de o provedor familiar encontrar-se impossibilitado de exercer sua profissão, a família padece duplamente, seja em função de compartilhar o sofrimento de um de seus membros, seja porque acaba sendo penalizada pelas dificuldades financeiras resultantes dessa situação. Com isto, manter o padrão econômico e o status perante a sociedade torna-se sensivelmente mais difícil, agravando-se o sentimento de frustração e inutilidade.

Infelizmente, a conscientização no que se refere aos limites do corpo humano, por parte de trabalhadores e empregadores, se dá por meio de perdas, redução de lucros e sofrimento do trabalhador⁽¹³⁾.

Para além das repercussões da doença sobre o indivíduo e sua família, os TTC trazem consequências também para a empresa onde o trabalhador atua. Estas incluem problemas como absenteísmo, acidentes de trabalho, perda de produtividade, afastamento das atividades, altas despesas médicas com tratamento,

entre outros, interferindo de forma significativa nos custos de produção e na sua qualidade⁽¹⁴⁾.

Apenas o estudo L3 faz menção direta a possíveis contribuições para a enfermagem do trabalho, relativamente a medidas que possam reduzir inadequações dos ambientes de trabalhos, incentivando a prevenção da LER/DORT.

O artigo corrobora para a proposição de ações como a melhora das instalações físicas, elétricas e ergonômicas dos ambientes; prática da ginástica laboral voltada exclusivamente para prevenção da LER/DORT; identificação e transferência de local de trabalho; além de ressaltar a importância de uma política de sensibilização dirigida aos gestores; bem como de uma política de conscientização voltada aos próprios trabalhadores. Neste último item, são abordadas estratégias direcionadas a chefes e diretores, com o objetivo de comprometê-los com a implantação de um programa de prevenção da LER/DORT.

Adicionalmente, alguns dos trabalhos analisados (L1, L8, L9, L14) relatam experiências positivas capazes de subsidiar a realização de programas de prevenção e de caráter educativo para a enfermagem do trabalho. Conforme descritos nessas fontes, obter maior conhecimento acerca da patologia faz com que os trabalhadores compreendam a doença como um todo, de forma a elaborar estratégias que visem diminuir os sintomas físicos e psicológicos, e principalmente, no que se refere às condutas que minimizem a progressão dos quadros algícos.

Destaca-se, ainda, a necessidade de uma ação multidisciplinar no atendimento desta doença, de tal modo que o conjunto de profissionais das várias áreas do conhecimento, com suas competências específicas, possa promover um trabalho coletivo e colaborativo capaz de favorecer o trabalhador, visando amenizar os agravos individuais e os impactos do TTC para a coletividade.

Outro aspecto abordado pelo trabalho em questão foi o papel dos grupos de ajuda, formados pelos próprios trabalhadores com TTC, com o suporte da equipe multidisciplinar, como estratégia que contribui de forma positiva na socialização entre os indivíduos afetados, por meio do compartilhamento de sentimentos e vivências com relação à doença.

Autores afirmam que para a possível construção de novas ações voltadas para a saúde do trabalhador é necessária a participação dos próprios trabalhadores como eixo principal, além do apoio da classe empresarial nesse processo⁽¹⁵⁾.

Em estudo realizado em Minas Gerais sobre os grupos de pesquisa do Brasil voltados para a saúde do trabalhador, concluiu-se que estes estão voltados para a melhor qualidade de vida do trabalhador, além do mais, observou-se uma preocupação por parte dos grupos de pesquisa no que tange aos agravos à saúde advindos do trabalho⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

Em se tratando do primeiro objetivo do estudo, ao analisar e discutir as literaturas selecionadas foi possível evidenciar a ocorrência de diversas alterações na vida dos trabalhadores, em decorrência do acometimento destes por TTC. Tais impactos englobaram várias esferas do viver destes indivíduos: física, psicológica, social, profissional e pessoal. Destaca-se que, muitas vezes, o trabalhador acaba por se tornar vítima de preconceito, desenvolvendo problemas de relacionamento no âmbito laboral, assistencial, e até familiar, em função do descrédito quanto à condição de enfermo pela empresa e por parte dos próprios colegas de trabalho.

Além disso, a presença de doença relacionada ao trabalho significou um marco na trajetória de vida dessas pessoas, pois as atividades que costumavam realizar foram comprometidas, a produção no trabalho diminuiu, gerando preocupação e angústia, ao ponto

desta experiência de adoecimento ser relatada como um cotidiano repleto de sofrimentos e incertezas.

Com relação ao segundo objetivo do estudo, relativamente à questão intermediária implementada no processo de análise dos artigos, verificou-se uma escassa produção de trabalhos que enfatizassem possíveis contribuições ou estratégias para o corpo de conhecimentos da enfermagem, e em especial no que tange à prática assistencial voltada aos trabalhadores acometidos pelo TTC. Assim, embora tenha sido selecionado o período dos últimos cinco anos para a realização deste estudo, em função do incremento recente das produções sobre o tema, os trabalhos não se aprofundaram nestas questões, pois apenas um trabalho (L3) dos 14 selecionados abordou a temática assistencial de forma mais evidente.

O referido estudo, de autoria de enfermeiros, abordou de forma direta e objetiva, a importância da oferta de suporte aos profissionais, que viabilizem a redução de inadequações nos ambientes de trabalhos, o incentivo à prevenção da doença, e a ampliação das atividades para além do controle da dor.

Para a prática da enfermagem, pôde-se depreender que as literaturas recentes deixam a desejar no sentido de oferecer auxílio/subsídio suficiente à criação de novas estratégias de saúde, com intuito de melhorar a condição de vida desses trabalhadores, ou mesmo de incentivo à prevenção e promoção da saúde.

Nesse sentido, a presente revisão aponta para a importância da realização de estudos sobre o tema, capazes de subsidiar uma atuação mais consistente da enfermagem junto a esses trabalhadores, ancorada num corpo de conhecimento mais aprofundados acerca da patologia e dos impactos desta sobre a vida destes seres humanos e de todos os que o cercam.

REFERÊNCIAS

1. Canini SRMS, Gil E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. *Rev Latino-am Enferm.* 2002; 10(2):172-8.
2. Navarro VL. O trabalho e a saúde do trabalhador na indústria de calçados. São Paulo *Perspec.* 2003; 17(2):32-41.
3. Neves IR. LER: trabalho, exclusão, dor, sofrimento e relação de gênero. Um estudo com trabalhadoras atendidas num serviço público de saúde. *Cad Saúde Pública.* 2006; 22(6):1257-65.
4. Neves RF, Nunes MO. Da legitimação a (re)significação: o itinerário terapêutico de trabalhadores com LER/DORT. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010; 15(1):211-20.
5. Ministério da Saúde (BR). LER, DORT: dor relacionada ao trabalho – protocolos de atenção integral à saúde do trabalhador de complexidade diferenciada. In: Área de saúde do trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
6. Assunção AA. Lesões por esforços repetitivos. In: Mendes R. *Patologia do trabalho.* 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2003. p. 1501-39.
7. Carrijo DCM, Navarro VL. LER e planos de demissão voluntária: trajetórias de dor e sofrimento entre bancários. *Cad Psicol Soc Trab.* 2009; 12(1):157-71.
8. Romam AR, Friedlander MR. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enferm.* 1998; 3(2):109-12.
9. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health.* 1987; 10:1-11
10. Pessoa JCS, Cardia MCG, Santos MLC. Análise das limitações, estratégias e perspectivas dos trabalhadores com LER/DORT, participantes do grupo PROFIT–LER: um estudo de caso. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010; 15(3):821-30.
11. Hansen GR, Streltzer J. The psychology of pain. *Emerg Med Clin North Am.* 2005; 23(2):339-48.
12. Sato L, Araújo M, Udihara ML, Nicotera F, Dalton MT, Settimi MMM et al. Atividade em grupo com

portadores de LER e achados sobre a dimensão psicossocial. *Rev Bras Saúde Ocup.* 1993; 79(21):49-62.

13. Gondim KM, Miranda MDC, Guimarães JMX, D'alencar BP. Avaliação da prática de ginástica laboral pelos funcionários de um hospital público. *Rev Rene.* 2009; 10(2):95-102.

14. Rosa DP, Ferreira DB, Bachion MM. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: situação na construção civil em Goiânia. *Rev Eletr Enf [periódico na Internet]*. 2000 [citado 2011 set 17]; 2(1). Disponível em:

<http://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/677/749>.

15. Karino ME, Martins JT, Bobroff MCC. Reflexão sobre as políticas de saúde do trabalhador no Brasil: avanços e desafios. *Ciênc Cuid Saúde.* 2011; 10(2):395-400.

16. Godinho MR, Greco RM, Gonçalves AMC. Enfermagem e saúde do trabalhador: análise dos grupos de pesquisa. *Rev Rene.* 2011; 12(4):825-32.

Recebido: 15/05/2012
Aceito: 06/09/2012