

# DORTs EM TRABALHADORES DA SAÚDE: UMA REALIDADE QUE PRECISA SER PREVENIDA

GIOVANA CALCAGNO GOMES\*  
JANAÍSA GOMES DIAS DE OLIVEIRA\*\*

## RESUMO

O presente artigo procura chamar a atenção para os riscos dos trabalhadores em saúde adquirirem doenças ocupacionais. Busca traçar um perfil dessas patologias neste meio. Através da análise dos atestados médicos dos trabalhadores de um hospital universitário de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, procura mostrar quais as principais DORTs, e que categorias funcionais foram as mais atingidas por elas nos anos de 1998 a 2001. Através da observação participante, procura mostrar quais as situações de risco a que estes se expõem. Apresenta a educação como um instrumento fundamental na conscientização desses trabalhadores, no sentido de efetivarem ações preventivas dessas patologias.

**PALAVRAS-CHAVES:** trabalhadores em saúde, DORTs, conscientização, educação, qualidade de vida.

## ABSTRACT

### **Dorts in workers of the health: a reality that it needs to be prevented**

The present article looks for to call the attention for the risks the workers in health to acquire occupational illnesses. Search to trace a profile of these patologias in this way. Through the analysis of the certified doctors of the workers of a university hospital of a city of the interior of the Rio Grande Do Sul it looks for to show to which main the DORTs and that functional categories had been reached by them in the years of 1998 the 2001. Through the participant comment search to show to which the risk situations the one that these if display. It presents the education as a basic instrument in the awareness of these workers in the direction to accomplish injunctions of these patologias.

**WORDS KEY:** workers in health, DORTs, awareness, education, quality of life.

## 1 – INTRODUÇÃO

Estando lotadas no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. de Rio Grande (HU), verificamos a presença de Distúrbios Osteomusculares Relacionados com o Trabalho (DORTs) na classe

---

\* Enfermeira da Unidade de Pediatria do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. de Rio Grande. Doutoranda em Enfermagem pela UFSC. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde – NEPEs e do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração da Enfermagem e da Saúde – GEPADES. Bolsista da CAPES. Av. Major Carlos Pinto 406. Centro. Rio Grande/RS. 96211-020. [acgomes@mikrus.com.br](mailto:acgomes@mikrus.com.br).

\*\* Fisioterapeuta do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. de Rio Grande. Mestranda em Educação Ambiental pela FURG. Bolsista da CAPES.

trabalhadora desse hospital.

As DORTs correspondem a um grupo de doenças do trabalho, provocadas pelo uso inadequado e excessivo do sistema que agrupa ossos, músculos, tendões e nervos. Atinge principalmente os membros superiores: mãos, punhos, braços, antebraços, ombros e coluna cervical, e são típicas do trabalho intenso e repetitivo. Essas doenças são causadas por diversos tipos de pressão existentes no trabalho, que afetam as pessoas, tanto física quanto psicologicamente (Fundacentro, 2001).

Na busca por uma maior produtividade e em oferecer serviços com mais qualidade, verificamos que, nas últimas décadas, os hospitais têm adaptado seus maquinários e equipamentos de trabalho, conseqüentemente, tornando o trabalho mais automatizado e mecanizado. O interesse é na realização de um maior número de atividades no menor tempo, levando os trabalhadores à fadiga e ao estresse. A população, de certa forma, está beneficiada pelo avanço tecnológico, mas também é atingida pela tensão atual, num mercado cada vez mais competitivo e saturado, onde a busca pela realização de um trabalho mais eficaz, no menor tempo, faz com que os profissionais desenvolvam problemas posturais e DORTs, responsáveis por afastamentos do trabalho e, até mesmo, aposentadorias precoces.

Segundo Zilli (2002), as DORTs correspondem a segunda maior causa de afastamento do trabalho, de acordo com dados oficiais do INSS (Instituto Nacional da Previdência Social). A autora relata que um em cada cem trabalhadores do sudoeste brasileiro é portador de DORTs. No primeiro ano de absenteísmo, cada trabalhador acometido por essas patologias acarreta para a empresa, em média, uma despesa de oitenta e nove mil reais, entre encargos sociais e pagamento de substituto temporário. Torna-se necessária a implementação de ações efetivas, no sentido de preveni-las ou atenuar seus efeitos sobre o trabalhador.

As DORTs oneram muito o custo dos trabalhadores para as empresas, devido ao alto índice de atestados e licenças-saúde que causam. Elas são responsáveis pela diminuição na qualidade de vida dos trabalhadores afetados, pois causam-lhes dor, limitação dos movimentos, além do seu tratamento ser demorado e caro, causando sobrecarga de trabalho para os outros funcionários.

## **Educação instrumental em saúde**

Segundo Gomes e Júnior (2000), a abordagem da segurança e da saúde do trabalhador constitui-se um desafio para os profissionais. Para esses autores, desenvolver uma ação preventiva relacionada à

segurança ocupacional depende, basicamente, da abordagem e da sensibilização do empregador. Este, muitas vezes, entende que investir em segurança no trabalho é atender, quando necessário e possível, a legislação trabalhista de forma meramente documental, em conformidade com as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho, como parte integrante nas discussões das condições de trabalho, bem como seus direitos e deveres perante as ações de prevenção de doenças do trabalho.

Acreditamos que, através de um processo evolutivo, poderemos implementar ações que levem a uma conscientização do trabalhador acerca dos riscos de adquirirem doenças ocupacionais no trabalho. Vemos aqui a educação como um instrumento de transformação social. Através dela, acreditamos ser possível instrumentalizar os trabalhadores a organizar o seu ambiente de trabalho de forma mais ergonômica e prazerosa.

Para que se possa deflagrar um processo educativo de prevenção dessas patologias, torna-se necessária a realização prévia de um diagnóstico que mostre os pontos críticos de risco ao trabalhador. Esse diagnóstico deve ser realizado havendo como ponto de partida a percepção dos próprios trabalhadores quanto aos riscos existentes em seus locais de trabalho, sejam eles oriundos de ações humanas e/ou condições ambientais. Esse programa educativo deve ser elaborado por profissionais capacitados, em conjunto com os próprios trabalhadores.

De posse desse diagnóstico, é possível estabelecer-se um plano educativo com o objetivo de implementar medidas de ordem gerencial e operacional que não interfira com a produtividade da empresa, mas que melhore as condições de trabalho, diminuindo os riscos dos profissionais adquirirem doenças ocupacionais.

## **2 – OBJETIVO DO ESTUDO**

Assim, este estudo tem por objetivo traçar o perfil das DORTs no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. de Rio Grande.

## **3 – MATERIAL E MÉTODOS**

Foi realizado um levantamento junto ao Departamento Pessoal do HU, onde tivemos acesso aos cadastros funcionais dos seus trabalhadores, nos quais pesquisamos os motivos dos seus atestados médicos, nos anos de 1998 à 2001, bem como quais os trabalhadores foram os mais acometidos. Além disso, realizamos observações participantes nas unidades em que mais ocorreram a incidência de

DORTs, verificando os riscos para a sua ocorrência. Em consonância com a norma 196/96 que rege as pesquisas com seres humanos, garantimos o anonimato dos participantes.

#### 4 – RESULTADOS

Optamos apresentar os dados encontrados de dois em dois anos, visando identificar as variações ocorridas no perfil das DORTs nos trabalhadores do HU ao longo do tempo. Investigamos o número de atestados médicos apresentados pelos trabalhadores no período do estudo, o número de atestados por DORTs, os tipos de DORTs apresentadas pelos trabalhadores, e em que setor tais profissionais exerciam suas atividades.

QUADRO 1 – Perfil das DORTs no HU.

ANO	1998-1999	2000-2001.
Nº de atestados médicos	240	778
Atestados por DORTs	44 (18,3%)	123 (15,80%)
Tipos de DORTs	Tendinites: 15 casos (6 de punho; 1 de calcâneo; 1 de dedo; 4 de membros inferiores; 2 de membros superiores e 1 de punho). Cervicalgias: 6 casos. Bursite: 2 casos. Discopatias: 2 casos. Artrose: 1 caso. Dorsalgia: 1 caso.	Tendinites: 96 casos. (19 de punho; 9 de tornozelo; 32 de ombro; 1 de joelho; 7 de dedos e 3 de cotovelos). Lombalgias: 45 casos. Cervicalgias: 7 casos. Epicondilite: 1 caso.
Classe de trabalhadores afetados	35 atestados de trabalhadores das copas e cozinha (80%). 6 atestados de trabalhadores da Lavanderia (15%). Outros atestados (5%)	Não foi possível observar este critério.

Através destes dados, verificamos que, no mesmo período, dois anos, o número de atestados médicos dos trabalhadores do HU aumentou 3,24 vezes; sendo que os atestados por DORTs aumentaram proporcionalmente 2,79 vezes. Apesar do número de atestados por DORTs ter aumentado, a proporção de ocorrências dessas patologias, em relação ao número total de atestados, diminuiu cerca de 2,53% (foi de 18,33% para 15,80%).

Os principais tipos de DORTs identificados nesses trabalhadores foram as lombalgias e as tendinites. No entanto, verificamos que, de um biênio para o outro, a incidência dessas patologias aumentou muito (lombalgias de 17 para 45 casos; tendinites de 15 para 96 casos), o que nos indica que, neste período, um maior número de funcionários foi acometido por essas patologias.

Dentre as categorias mais atingidas, verificamos que os trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética do HU e da Lavanderia foram os mais afetados, mostrando-se estes os ambientes menos ergonômicos do hospital. Além desses trabalhadores, temos o pessoal da enfermagem que, apesar de perfazer quase 70% dos trabalhadores do HU e exercer a maioria de suas atividades diretamente em contato com o paciente, despendendo para atendê-lo força física e posturas corporais inadequadas, ocupam o terceiro lugar em incidência de casos de DORTs no HU.

Tivemos grandes dificuldades na coleta dos dados em função de que muitos dos atestados médicos pesquisados, apesar de nos levarem à crença de tratar-se de DORTs, por serem completamente inespecíficos, não puderam compor nossa estatística. Essa realidade nos revela a dificuldade dos trabalhadores comprovarem ser portadores dessas patologias, e de serem beneficiados pela legislação trabalhista específica. Muitos desses trabalhadores, por este fato, continuam exercendo, com dificuldades, suas atividades, correndo o risco do agravamento do quadro, da atrofia do membro afetado, comprometendo a sua qualidade de vida tanto no trabalho como fora dele.

Ao observarmos o cotidiano de trabalho desses profissionais, verificamos: atividades repetitivas realizadas com posturas inadequadas, falta de variação entre as posições do corpo durante as atividades (exemplo: posição sentada e em pé); uso de instrumentos de trabalho inadequados, que sobrecarregam fisicamente esses funcionários; falta de cumprimento da alternância entre os períodos de atividade e repouso, e mobiliários inadequados.

Em algumas situações, verificamos que, mesmo tendo conhecimento do uso de técnicas corretas e a disponibilidade de equipamentos de segurança, não-rigor na cobrança de um ritmo maior de trabalho, com possibilidade na alternância de atividade com repouso, os próprios trabalhadores resistem em utilizar os equipamentos de proteção e acabam expondo-se, desnecessariamente, a riscos.

## **5 – DISCUSSÃO**

Através de estudo bibliográfico, verificamos que os dados obtidos neste estudo são compatíveis com os encontrados por outros

pesquisadores. Machado (2001), ao buscar identificar os fatores de risco para DORTs e as atividades que predispõem trabalhadores da enfermagem de um Centro de Esterilização de Materiais de um Hospital Universitário, de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, encontrou como principais fatores: o trabalho repetitivo e monótono; o ritmo acelerado de trabalho; o excesso de horas trabalhadas; ausência de pausa nas atividades realizadas; mobiliários e equipamentos inadequados, que obrigam a adoção de posturas incorretas durante as atividades, e condições ambientais impróprias de iluminação, temperatura, ruído e vibrações. A autora verificou também a presença de alto índice de estresse nos trabalhadores desse setor.

Corrêa (2001), ao estudar a incidência de DORTs no Rio Grande do Sul, relata que as mudanças no mundo do trabalho, criadas pelo modelo econômico mundial, têm determinado alterações significativas nas relações do trabalho, e nas condições de saúde dos trabalhadores. As conseqüências geradas pela crise mundial do emprego, a ameaça e a recessão têm influenciado as relações entre os trabalhadores e seu meio. Assim, estes se expõem cada vez mais a riscos de forma passiva, solitária e desigual.

No Brasil, embora já se identificasse precariamente a doença, foi, em 1980, que surgiram os primeiros relatos. Conforme Ribeiro (1999), as DORTs, no Brasil, foram registradas pela primeira vez em 1982, no centro de processamento de dados do Banco do Brasil, em Porto Alegre. De início, foram diagnosticados nove casos, que foram considerados pelo banco como sendo de trabalhadores que simulam sintoma. Porém, no final desse mesmo ano, os casos somavam 24. Ainda assim, com acréscimo no número de casos, o banco não fazia o nexos causal da “tenossinovite” como sendo relacionado com o trabalho, desse modo, não emitia a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) ao INSS, escudando-se do fato de a tenossinovite não ser reconhecida como doença do trabalho pela legislação acidentária brasileira.

No HU, verificamos a dificuldade dos trabalhadores comprovarem serem portadores dessas patologias. Também verificamos a dificuldade da instituição substituir temporariamente o trabalhador de atestado, sobrecarregando os demais colegas, que automaticamente passam a executar, além das suas atividades, as do colega afastado, gerando, na maioria das vezes, insatisfação e revolta. Como as DORTs são doenças crônicas e evolutivas, os atestados, muitas vezes, se repetem e cada vez por períodos maiores, o que leva, até mesmo, a uma discriminação do trabalhador por parte de seus colegas, diminuindo sua auto-estima.

Ao encontrarmos a cozinha, as copas e a lavanderia como os ambientes em que maior número de trabalhadores são afetados no HU

por DORTs, precisamos repensar formas mais ergonômicas de realização do trabalho nesses setores. Formas que não submetam os trabalhadores à realização de movimentos repetitivos por longos períodos, como os constatados nesses setores. A alternância de períodos de atividade com repouso é uma possibilidade vislumbrada por nós como atenuante para esse problema. Também verificamos a possibilidade da realização de rodízio na realização das diferentes atividades a serem desenvolvidas nesses setores. No entanto, os próprios profissionais resistem em colocar essas estratégias em prática, expondo-se aos riscos de adoecimento por DORTs.

Assim, acreditamos que muito ainda precisa ser discutido acerca das relações entre o trabalho, sua organização e a produtividade, pois essas relações vêm sendo observadas interferindo na saúde do indivíduo, e suas questões vêm sendo abordadas por diversos estudiosos na área da saúde de todos os continentes e de diferentes escolas. Juntamente com os benefícios do mundo industrializado, a estreita relação entre capital e trabalho trouxe as doenças profissionais como efeito da grande evolução do mundo moderno, tanto no plano físico como mental do ser humano.

Almeida apud Winkelmann (1999), ao realizar a avaliação do perfil psicológico de portadores de DORTs, encontrou que estes possuem algumas características comuns que são observadas no ambiente de trabalho: perfeccionismo e inadmissão de falhas; necessidade de ultrapassar limites; necessidade de reconhecimento ou de encobrir algum erro do passado, e a insatisfação pessoal, que é outra constante entre os trabalhadores que sofrem de DORTs. Esses trabalhadores exibem também uma preocupação constante com produção, buscando sempre maior quantidade com a melhor qualidade.

## **6 – CONCLUSÃO**

Através do estudo realizado, verificamos que a incidência de DORTs nos trabalhadores do HU vem aumentando de um ano para o outro, e que muitos são os riscos de se adquirir essas doenças. Vimos que, se alguns trabalhadores desconhecem os riscos de adquirirem essas patologias, outros se negam a utilizar os equipamentos de proteção existentes ou se expõem desnecessariamente a riscos. Vemos, também, as dificuldades desses trabalhadores comprovarem ser portadores destas patologias em função da falta de especificidade dos atestados médicos fornecidos.

As DORTs são patologias evolutivas que podem tornar-se crônicas, causam muita dor e incapacidade funcional do membro

afetado, podendo levar os trabalhadores à invalidez. No entanto, parece que os trabalhadores ainda não se conscientizaram acerca dos seus riscos e seqüelas, pois pouco se tem feito no sentido de preveni-las. Estas oneram muito o custo do trabalhador para as empresas, diminui a sua auto-estima, sobrecarregam os colegas com o absenteísmo, causando insatisfação geral no ambiente de trabalho.

Acreditamos que só através da deflagração de um processo educativo poderemos conscientizar esses trabalhadores acerca dos riscos a que estão expostos no trabalho, e promover as mudanças necessárias para que este ambiente torne-se mais ergonômico possível. A educação parece ser o instrumento mais transformador de que dispomos para atingir esse objetivo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

WINKELMANN, E.R. Lesões por Esforços Repetitivos dos Trabalhadores Bancários da Região de Cruz Alta. **Revista da Saúde – Centro de Ciências da Saúde – URCAMP**, Universidade da Região da Campanha, Bagé - RS, vol. 3, nº1, jan-jun de 1999.

CORRÊA, M.J.M. **Encontro Estadual de Saúde do Trabalhador**. 1ª ed. Rio Grande do Sul. Secretaria de Saúde e Meio Ambiente. Porto Alegre, 2001.

FUNDACENTRO. **Prevenção das Lesões por Esforços Repetitivos – LER: segurança e saúde no trabalho**. 2001.

GOMES, R. S.; JÚNIOR, W. P. Sistemas de Gestão de Segurança e Saúde do Trabalhador (SGSST) em Pequenas Empresas. P. 231-239. In: **Novos Desafios em Saúde, segurança no Trabalho**. Belo Horizonte: Editora da PUC Minas, 2000.

MACHADO, F.V. **O Trabalho da Enfermagem e os Riscos Potenciais para o desenvolvimento de LER/DORT**. 31p. Monografia (Curso de Enfermagem e Obstetrícia)- Universidade Federal do Rio Grande, RS, 2002.

RIBEIRO, H.P. **A Violência Oculta do Trabalho/As Lesões por Esforços Repetitivos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

ZILLI, C. **Manual de Cinésioterapia/ Ginástica Laboral**. São Paulo: Editora Lovise Ltda., 2002.

Recebido: 10/5/2004

Aceito: 01/6/2004