

## ESTUDO DA PRESENÇA DE SINTOMAS DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO (LER/DORT) EM PROFISSIONAIS CABELEIREIROS

Elismar Pedroza Bezerra <sup>1</sup>; Aline de Brito Torres <sup>2</sup>; Klessiane Mendes de Fontes <sup>3</sup>; Helga de Sousa Soares <sup>4</sup>; Lavoisier Morais de Medeiros <sup>5</sup>.

*Hospital Universitário Lauro Wanderley, elismarpedroza@hotmail.com, (1); Hospital Universitário Lauro Wanderley, aline.abt@hotmail.com (2); Hospital Universitário Lauro Wanderley, klecianemendes@gmail.com;(3); Hospital Universitário Lauro Wanderley, helgasoares@live.com (4); Universidade Federal de Campina Grande, lavoisiermorais@cfp.ufcg.edu.br (5).*

**Resumo:** Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) são entendidos como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas, tais como a dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores. Nesse estudo, optou-se por analisar o trabalho dos cabeleireiros, pois estes profissionais apresentam vários fatores de riscos para desenvolverem esta síndrome. Os objetivos do estudo foram verificar a presença de sintomas de LER/DORT em profissionais cabeleireiros da Cidade de Cajazeiras-PB, observar as regiões anatômicas mais acometidas e traçar o perfil sócio-demográfico dos participantes do estudo. O estudo é do tipo exploratório de campo e com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 31 profissionais cabeleireiros da cidade de Cajazeiras-PB, no período de maio e junho de 2009. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário composto por 10 questões objetivas, referentes ao perfil sócio-demográfico dos participantes do estudo e questões referentes à presença de sintomas de LER/DORT. Os resultados obtidos demonstraram que a maioria dos cabeleireiros tem de 5 a 6 anos de profissão e apresenta carga horária diária de trabalho entre 6 a 10 horas. Verificou-se que 90,32% trabalham em pé durante todo o expediente de trabalho e que 93,55% dos indivíduos afirmaram sentir dores. A localização corporal mais frequente de relato desse sintoma foi mão e punho (28,39%). Os resultados do estudo mostraram que a maioria dos profissionais cabeleireiros de Cajazeiras apresentou vários sintomas de LER/DORT relacionados a movimentos repetitivos e a má postura durante o trabalho.

**Palavras Chave:** Cabeleireiros, Doenças Ocupacionais, LER/DORT.

## **Introdução**

As Lesões por Esforço Repetitivo ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) são entendidas como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como a dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer também membros inferiores, cintura escapular e pescoço. Frequentemente são causa de incapacidade temporária ou permanente (BRASIL, 2003).

Outros fatores, tais como as atividades no trabalho que exijam força excessiva com as mãos, o aumento do ritmo de trabalho, repetitividade de um mesmo padrão de movimento, aumento da sobrecarga em determinados grupos musculares, ausência de pausas e momentos para descanso, exigência de produtividade, uso de equipamentos desconfortáveis também influenciaram o aparecimento das LER/DORT.

No Brasil, as discussões em torno da saúde do trabalhador surgiram a partir da década de 80, buscando compreender as relações entre trabalho e saúde-doença. Essas discussões emergem, principalmente, com denúncias às políticas públicas e o sistema de saúde e, ainda, com a questão das epidemias, tanto de doenças clássicas (intoxicação por chumbo, mercúrio, benzeno e silicose), como "as novas doenças relacionadas ao trabalho", como as LER/ DORT (MENDES, 2004).

O aparecimento dos sintomas das doenças relacionadas ao trabalho, principalmente os das osteomusculares, vem aumentando em número e relevância social, apresentando grande importância com o crescimento nas estatísticas relativas à ocorrência de doenças profissionais, tornando-se um grave problema de saúde pública (PICOLO; SILVEIRA, 2008).

Encontra-se na literatura várias definições para as LER/DORT. Estas variam de acordo com o tipo de estudo conduzido, e a linha de pesquisa dos autores. Mendes (2004) considera como sendo um termo coletivo para um conjunto de síndromes que ocorrem em músculos, tendões e outros tecidos moles, que podem ou não apresentar manifestação física, causando dor, desconforto, enfraquecimento ou perda de movimentos. Settimi et al. (2001) observam que este conjunto de doenças ou distúrbios está relacionado, comprovadamente ou não, ao trabalho e atingem o sistema músculo-esquelético, principalmente ombros, braços, antebraços, pulsos, mãos e o pescoço.

Antigamente acreditava-se que as LER/DORT eram causadas somente pela intensa repetição de movimentos. Porém, vários estudos demonstraram que existem outros fatores de risco para

o desenvolvimento do distúrbio, são eles, má postura, ambientes de trabalho desconfortáveis, excesso de força em movimentos, vibração, uso de instrumentos inadequados, não utilização de princípios ergonômicos, uso cumulativo do aparelho motor, repouso insuficiente, alto grau de estresse e insatisfação profissional e pessoal, dentre outros (TRINDADE; ANDRADE, 2003).

O quadro clínico das LER/DORT é heterogêneo, com múltiplas faces. A relação causa-efeito não é direta. Vários fatores laborais e extralaborais concorrem para a sua ocorrência, sendo obrigatório investigar-se cuidadosamente (BRASIL, 2001).

Brasil (2001) chama a atenção para o desespero desenvolvido pelo trabalhador sadio, que após desenvolvimento de LER/DORT ausenta-se do trabalho e evolui com quadro de dor e incapacidade, culminando com sua auto-identificação como inválido e leva o profissional a um grau de conflito interno imenso.

Dentro desse contexto, encontram-se os cabeleireiros, profissionais polivalentes que trabalham em horários extremamente irregulares e, na maioria das vezes, em posições desconfortáveis. Por isso, faz-se necessário um atendimento e uma atenção especial a esses profissionais, pois seu trabalho envolve numerosos fatores de risco para a saúde, principalmente por passarem toda a jornada de trabalho na postura em pé.

Diante do que foi exposto, o tema escolhido fundamentou-se no acompanhamento de aulas expositivas no curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho. A partir daí, realizou-se um levantamento bibliográfico que identificou a ocorrência de vários estudos relatando o grande número de problemas de saúde relacionados ao trabalho dos profissionais cabeleireiros. Sendo muito comum, encontrar na literatura científica, publicações relativas aos distúrbios que acometem o sistema respiratório desses profissionais e dermatoses pelo contato com diversos produtos químicos. Porém, verificou-se escassez em estudo relativo às LER/DORT em profissionais cabeleireiros.

Desta forma, considerando que esse grupo apresenta vários fatores de riscos para desenvolverem esta síndrome devido às particularidades do seu trabalho, bem como o pequeno número de publicações científicas sobre as LER/DORT em profissionais cabeleireiros, houve o interesse em investigar a relação do trabalho desses profissionais com o aparecimento de doenças, como forma de contribuir para ampliar os conhecimentos científicos nessa área e melhorar a qualidade de vida no trabalho do profissional cabeleireiro.

Assim, este estudo tem por objetivo verificar a presença de sintomas de LER/DORT em profissionais cabeleireiros da Cidade de

Cajazeiras-PB, bem como, observar as regiões anatômicas mais acometidas e traçar o perfil sócio-demográfico dos participantes do estudo.

## **Materiais e métodos**

O presente estudo é do tipo exploratório, de campo e com abordagem quantitativa. Fizeram parte da pesquisa, os profissionais cabeleireiros pertencentes aos salões associados ao núcleo dos cabeleireiros da Cidade de Cajazeiras-PB. Nossa amostra contou com um total de 31 profissionais associados e que concordaram em participar da pesquisa, assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

Para realizar a coleta de dados, foi utilizado um questionário (Anexo A) composto por 10 questões objetivas, referentes ao perfil sócio-demográfico dos participantes do estudo e questões referentes à presença de sintomas de LER/DORT. Antes da aplicação, os indivíduos foram instruídos sobre a natureza voluntária do estudo e lhes foram garantido o sigilo, pelo anonimato.

Para a coleta de dados foi utilizada uma sequência, por meio da qual foi contactado o Secretário Municipal de Saúde, visto que esse é responsável pela saúde do município, e feito uma solicitação de sua autorização, por meio de ofício, para o desenvolvimento da mesma.

Para que fosse possível a coleta de dados, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria para apreciação e parecer. A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2009, após aprovação do comitê de ética.

Os dados obtidos foram compilados e analisados com base em um enfoque no método quantitativo, a partir dos dados primários que foram coletados através de informações contidas no instrumento de coleta de dados e discutido sob a luz da literatura pertinente ao tema.

Os dados coletados foram processados no programa EXCEL para construção de banco de dados referentes as variáveis quantitativas e expressos em gráficos e tabelas com auxílio do Microsoft Office Excel, versão 2003.

## **Resultados e discussão**

Para estabelecer este estudo e facilitar uma melhor compreensão, foram apresentados os dados sócios - demográficos e questões objetivas relativas a temáticas do estudo que foram analisadas quantitativamente. Os dados foram apresentados em gráficos e tabela.

Nesse estudo foram avaliados 31 cabeleireiros, através de questionários, resultando em um índice de participação de 69% do total de cabeleireiros pertencentes ao núcleo dos cabeleireiros da Cidade de Cajazeiras-PB, sendo, portanto, a amostra significativa.

**Tabela 1. Dados sócio-demográficos dos participantes do estudo.**

VARIÁVEIS	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	3	9,68
<b>Feminino</b>	<b>28</b>	<b>90,32</b>
<b>Faixa etária</b>		
21-30	13	41,93
<b>31-40</b>	<b>14</b>	<b>45,17</b>
41-50	4	12,90
<b>Escolaridade</b>		
1º grau incompleto	6	19,35
2º grau incompleto	3	9,68
3º grau incompleto	1	3,23
1º grau completo	6	19,35
<b>2º grau completo</b>	<b>10</b>	<b>32,26</b>
3º grau completo	5	16,13
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

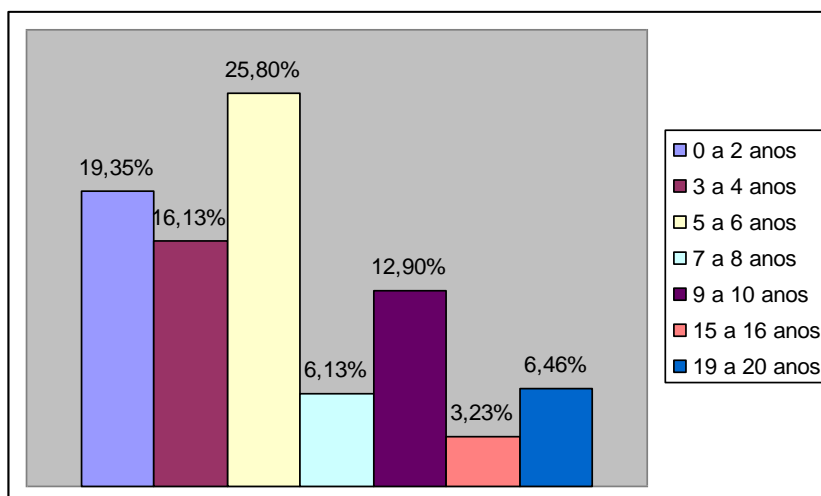
Hoje em dia, verifica-se que o sexo feminino ainda predomina na profissão de cabeleireiro, como mostra a pesquisa, onde 90,32% foram do sexo feminino, não influenciando o conhecimento do sexo masculino sobre essa atividade, porém, torna-se claro que as mulheres, ainda, predominam nos salões de beleza.

No que diz respeito à faixa etária, constatou-se que 41,93% possuíam entre 20 a 30 anos, 45,17% entre 31 a 40 anos e 12,90% entre 41 a 50 anos. Observou-se uma concentração de profissionais entre faixa etária de 31 a 40 anos, ou seja, na faixa etária de maior produtividade.

Como afirma Brasil (2001), as LER / DORT atingem o trabalhador no auge de sua produtividade, o que sinaliza um efeito social grave, o afastamento precoce do trabalho na fase mais produtiva do ser humano. A pessoa afastada nesta idade passa a ser estigmatizada porque além do trabalho, este trabalhador também não consegue realizar tarefas diárias no ambiente doméstico.

Quanto à escolaridade, 19,35% dos indivíduos possuíam o 1º grau incompleto, 9,68% o 2º grau incompleto, 3,23% o 3º grau incompleto, 19,35% o 1º grau completo, 32,26% o 2º grau completo e 16,13% o 3º grau completo, predominando os profissionais com o 2º grau completo. Assim, podemos constatar que são profissionais com certo grau de conhecimento, apresentando alguns 3º grau completo. Foi constatado, também, que nenhum profissional era analfabeto. Os dados do estudo revelam que não há nenhuma relação da escolaridade com o aparecimento de sintomas de LER/DORT.

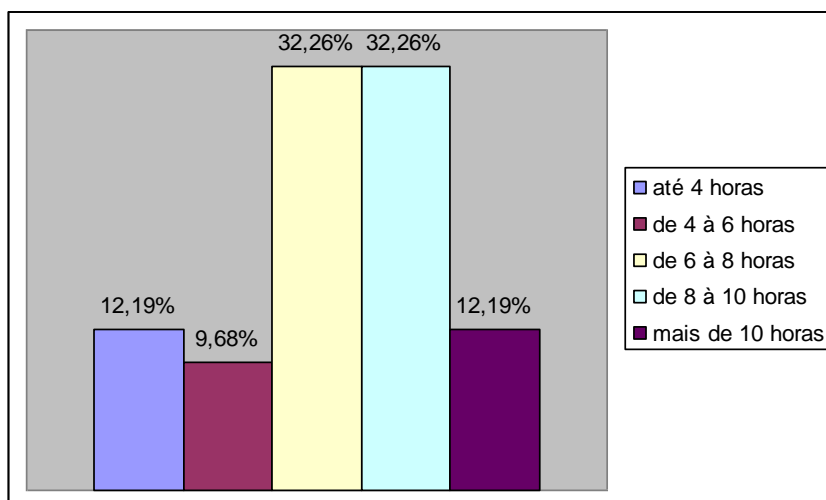
**Gráfico 1.** Tempo de atividade profissional



Fonte: Dados da Pesquisa

Quanto ao tempo de atividade profissional, houve 19,35% dos cabeleireiros que trabalham de 0 a 2 anos, 16,13% de 3 a 4 anos, 25,80% de 5 a 6 anos, 6,13% de 7 a 8 anos, 12,90% de 9 a 10 anos, 3,23% de 15 a 16 anos e 6,46% de 19 a 20 anos. Os resultados obtidos demonstram que a maioria dos cabeleireiros tem de 5 a 6 anos de profissão, fator relevante para o aparecimento dos sintomas de LER/DORT, pois percebeu-se que quanto maior o tempo de profissão, maior a probabilidade de aparecimento desses sintomas. Esses dados corroboram as informações contidas em estudos de Mussi (2005), na sua pesquisa com cabeleireiras ela identificou, entre as que referiam sintomas para LER/DORT, um tempo de trabalho de mais de 5 anos de atividade, sendo que a prevalência nessa categoria foi de 42%.

**Gráfico 2.** Carga horária diária de trabalho.



Fonte: Dados da Pesquisa.

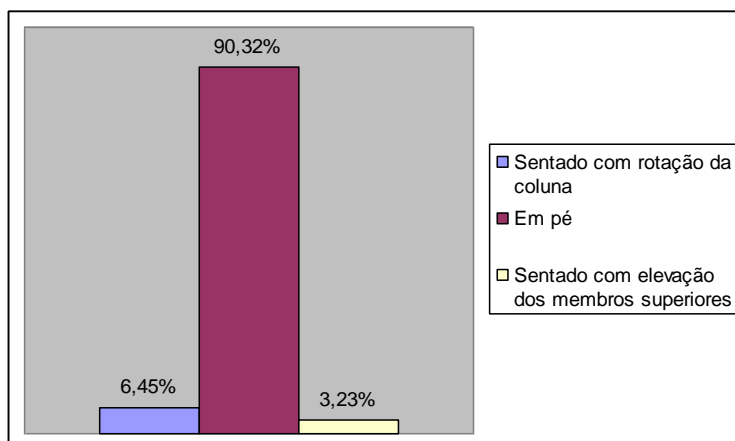
Com relação à carga horária diária de trabalho, 12,90% dos pesquisados responderam que trabalhavam até 4 horas, 9,68% responderam de 4 à 6 horas, 32,26% de 6 a 8 horas, 32,26% de 8 à 10 horas e 12,90% mais de 10 horas diárias.

Assim, com base nos resultados obtidos, pode-se observar que a maioria dos cabeleireiros participantes, independentes de sexo e tempo de profissão, apresenta cargas horárias diárias de trabalho entre 6 a 10 horas, ou seja, trata-se de uma jornada longa de trabalho. Aliás, nota-se ainda, através do questionário, que existiu um indivíduo que possui dores osteomusculares distribuídas em vários locais do corpo, isso pode ser um fator que está

ligado a sua jornada diária de trabalho de mais de 10 horas.

Caetano e Gonçalves (2003) em estudos sobre Fisioterapia Preventiva no ambiente de trabalho mostraram que a presença de dores nos indivíduos de sua pesquisa era favorecida pela longa carga horária de trabalho, pois doze dos dezessete indivíduos que responderam o questionário relatavam dor e tinham jornada de trabalho maior do que 6 horas diárias.

**Gráfico 3.** Postura predominante durante o trabalho



Fonte: Dados da Pesquisa.

Os dados acima demonstram que 90,32% responderam que trabalham em pé durante todo o expediente de trabalho, somente 6,45% adota a postura sentada com rotação da coluna e 3,23% sentado com elevação dos membros superiores. Considerando a postura predominante pelos trabalhadores durante a atividade profissional, identifica-se a postura em pé durante toda a jornada, como sendo a adotada pela maioria dos cabeleireiros deste estudo.

Em pesquisa realizada por Renner (2004), a postura em pé durante toda a jornada é considerada como sendo o pior posicionamento em todas as variáveis consideradas no estudo. A postura em pé acaba por ser um dos fatores indutivos para LER/DORT, principalmente, de membros inferiores e coluna vertebral. Isto se deve à sobrecarga física exercida sobre o sistema músculo esquelético e ao esforço de manutenção estática dos músculos de todo o corpo contra - atuando à força da gravidade.

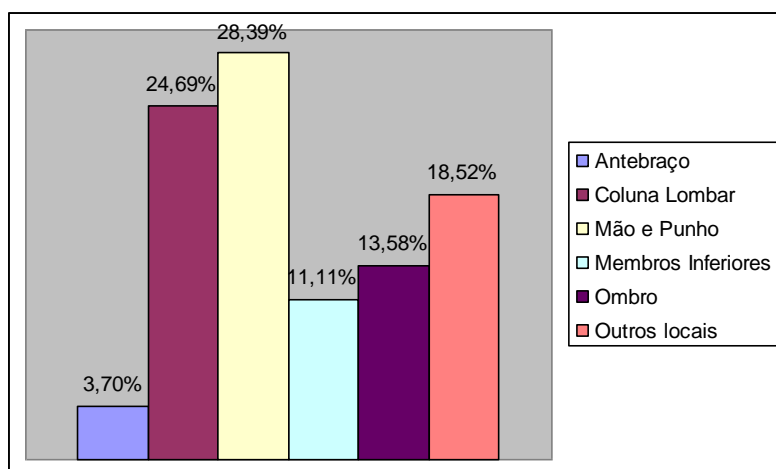
No que se refere à queixa de dores nos músculos, articulações e tendões, 93,55% dos indivíduos afirmaram sentir dores, e apenas 6,45% negaram. Nota-se, pelo número de



mulheres no estudo, uma estreita relação entre a população feminina e o aparecimento de dor.

Segundo Brasil (2001), mulheres da população em geral e trabalhadoras apresentam sintomas das LER/DORT, sendo o maior número de casos de dor em pescoço, coluna e ombros,. As razões deste fato ainda não são conhecidas, podendo estar ligadas a fatores genéticos ou ao fato das mulheres estarem mais expostas que os homens a fatores de risco dessas doenças.

**Gráfico 4.** Local da Dor



Fonte: Dados da Pesquisa

Com relação aos locais de relato de dor, os resultados demonstraram que 3,70 % dos relatos são de dor no antebraço, 24,69% na coluna lombar, 28,39% em mão e punho, 11,11% nos membros inferiores, 13,58% nos ombros e 18,52% em outros locais. O somatório de todas as dores relatadas foi de 81, distribuídas em vários pontos diferentes do corpo.

Nota-se, a partir do presente estudo, que a mão e o punho são as regiões anatômicas mais acometidas, sendo estas também, as mais usadas por esses profissionais durante o trabalho. Eles passam a maioria do tempo realizando movimentos com escova, secadores e tesouras, favorecendo o aparecimento desse sintoma. Esses dados são confirmados por Dias (2007), quando afirma que nesses profissionais, as principais partes do corpo afetadas são: ombros, pescoço, mãos, punho e coluna.

Números semelhantes foram observados no estudo realizado por Regis Filho e Lopes (1997), onde os ombros e punhos, ambos em 44,44% cada um, foram os locais de maior sintomatologia dolorosa entre a classe de profissionais do seu estudo sobre LER/DORT.

Em relação ao tempo de desaparecimento da dor após o término do trabalho, 65,51% afirmaram o desaparecimento em até 2 horas, 10,34% entre 3 a 4 horas, 3,45% entre 5 a 6 horas, 10,34% após 8 horas e 20,69% relataram que a dor nunca desapareceu. Esses dados revelam que a maior parte dos cabeleireiros relata que a dor desaparece em até 2 horas de deixar de trabalhar.

Segundo Caetano (2003), as dores ocorridas em patologias do trabalho se manifestam como uma sensação de desconforto, localizadas ou não, aos finais de jornada ou durante os picos de produção, que melhoram às vezes, ao repouso ou à diminuição do ritmo de trabalho.

## **Conclusões**

As LER/DORT são uma síndrome preocupante, pois o número de indivíduos afetados tem aumentado significativamente. Ao se analisar a população estudada, observa-se uma forte predominância do sexo feminino e uma concentração acentuada de profissionais na faixa etária entre 31 a 40 anos. A maior parte dos entrevistados informa ter o 2º grau completo.

O tempo de atividade profissional e a carga horária diária de trabalho tiveram relação direta com os sintomas de LER/DORT e a intensidade dos mesmos, referida pelos participantes do estudo. Demonstrando assim, que quanto maior o tempo de atividade e a carga horária, mais local são acometidos e com maior sintomatologia.

Com relação às regiões de maior acometimento, observou-se maior prevalência de dor nos profissionais na região da mão, punho e coluna lombar. Sendo que os principais causadores desses sintomas são a postura em pé durante toda a jornada de trabalho, movimentos repetitivos e a manutenção dos membros superiores elevados durante tempo prolongado.

Quanto ao tempo de aparecimento dos sintomas, o mais referido foi de um a dois anos, e quanto ao tempo de desaparecimento destes sintomas após o término do trabalho, o mais referido foi em até duas horas após o término das atividades laborais.

Portanto, recomenda-se a utilização de práticas preventivas tais como, estabelecimento de pausas durante a jornada de trabalho, evitarem horas extras, evitar passar muito tempo em uma só postura, trocar os secadores por modelos mais

leves, escolher escovas e tesouras de fácil manuseio, realizar alongamentos dos grupos musculares exigidos durante as atividades laborais e praticar exercícios físicos para fortalecimento da musculatura.

Os resultados demonstram que os critérios utilizados na pesquisa foram satisfatórios para se detectar a presença de sintomas de LER/DORT em cabeleireiros, estando estes sintomas relacionados a movimentos repetitivos e à má postura durante o trabalho.

Por fim, espera-se que mais estudos devam ser realizados com esses profissionais, assim como com outros profissionais que trabalham nos salões de beleza. Acreditamos que os resultados deste estudo são de suma importância para a população, orientando-os so LER/DORT e enfatizando a importância das medidas de prevenção, possibilitando, uma melhor qualidade de vida desses profissionais.

## Referências

BRASIL. Ministério da saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalho. **Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Fisiopatologia das LER/DORT**/Ministério da Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador; elaboração Maria Maeno et al. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). **Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos-LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho-DORT**, Brasília, 2003.

CAETANO, K. O.; GONÇALVES, R. D. **Avaliação do Cirurgião-Dentista no seu Ambiente de Trabalho pela Visão da Fisioterapia Preventiva**. Goiânia, 2003.

DIAS, L. P et al. **Relato das principais algias em profissionais cabeleireiros no bairro dos bancários em João Pessoa – PB**. In: Livro de Memórias do IV Congresso Científico Nordeste – CONAFF. Fortaleza-CE, 2007. ISBN: 85-85253-69-X.

MARIA, M. Ministério da saúde. **Protocolos de atenção integral à Saúde do Trabalhador de Complexidade Diferenciada**. Brasília, 2006.

MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2004.

MEDEIROS, L.M de. **Estudo da Presença de Sintomas de LER/Dort em cirurgiões Dentista na cidade de Patos - PB** In: Livro de Memórias do VI Congresso Científico Norte-nordeste – CONAFF. Maceió-Al. 2008. ISBN: 85-85253-69-X.

MUSSI, G. **Prevalência de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) em profissionais cabeleireiras de Institutos de Beleza de dois distritos da cidade de São Paulo**. SP, 2005. (Dissertação de Mestrado). UNICAMP.

OLIVEIRA, Edna Ribeiro de. **Prevalência de doenças Osteomusculares em cirurgiões dentistas da rede pública e privada de Porto Velho - Rondônia**. Brasília, 2007. (Dissertação Mestrado). Universidade de Brasília.

OLIVEIRA, C. R; & COLS. **Manual prático de LER – Lesões por Esforços Repetitivos**. Belo Horizonte: Health, 1998.

PICOLOTO, Daiana and SILVEIRA, Elaine da. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas - RS. **Ciência e saúde coletiva**. 2008, v. 13, n. 2, pp. 507-516. ISSN 1413-8123.

REGIS FILHO, Gilsée Ivan; MICHELS, Glaycon and SELL, Ingeborg. Lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em cirurgiões-dentistas. **Revista brasileira de epidemiologia**. 2006, v. 9, n. 3, p. 346-359. ISSN 1415-790X.

REGIS FILHO, G.I, LOPES, M.C. Aspectos epidemiológicos e ergonômicos de lesões por esforço repetitivo em cirurgiões-dentistas. **Rev APCD** 1997; v. 51, n. 5, p. 469-75.

SETTIMI, M. M. et al. **Diagnóstico, tratamento, reabilitação, prevenção e fisiopatologia das L.E.R./D.O.R.T** . Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.

TRINDADE, E. & ANDRADE, M. LER/DORT – Rotina Dolorosa. **Rev. ABO Nac.** v.11, n. 2, p. 72-5, Abr/mai, 2003.