

SINTOMAS PRECURSORES DE LER/DORT EM PROFISSIONAIS CABELEIREIROS NA CIDADE DE PICOS PIAUI

Rhaice Ranna Lira Valentim
Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Maria Zeneuma Gosms de Vasconcelos
Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Maria Conceição Portela
Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Nadjane Bezerra
Secretaria Estadual de Educação do Piauí – SEDUC

Patrícia Ribeiro Vicente
Universidade Estadual do Piauí – UESPI

INTRODUÇÃO

Pode-se entender a Saúde do Trabalhador, como um espaço de práticas teóricas interdisciplinares - técnicas, sociais, humanas - e interinstitucionais, desenvolvidas por diversos atores situados em lugares sociais distintos e informados por uma perspectiva comum (Pimenta 1988, Mendes e Dias 1991. Essa perspectiva é resultante de todo um patrimônio acumulado no âmbito da Saúde Coletiva, com raízes no movimento da Medicina Social latino-americana e influenciado significativamente pela experiência italiana (Baggio e Marziale 2001).

A Saúde do Trabalhador é, por natureza, um campo interdisciplinar e multiprofissional. As análises dos processos de trabalho, pela sua complexidade, tornam a interdisciplinaridade uma exigência intrínseca que necessita *"ao mesmo tempo, preservar a autonomia e a profundidade da pesquisa em cada área envolvida e de articular os fragmentos de conhecimento, ultrapassando e ampliando a compreensão pluridimensional dos objetos"* (Minayo, 1991)

Os profissionais cabeleireiros frequentemente exercem uma jornada de trabalho em horários irregulares, em posturas inadequadas por um longo período diário, realizando frequentemente atividades com membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII), além de ficarem expostos a elevadas temperaturas por seus equipamentos de trabalho (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2007)

As LER/Dort (Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) são lesões que podem acometer o sistema osteomioarticular e ainda qualquer sistema do organismo que tenha semelhança com a atividade exercida e o uso inadequado dessas estruturas (PORTO e FILHO, 2003). Nos últimos anos essas lesões vem apresentando um crescimento, e chega a ser avaliada como uma epidemia, o que contrastou a expectativa da década de 80 quando pensava que o avanço tecnológico diminuiria o impacto na saúde dos trabalhadores (Settimi *et al.*; 2000).

Somente a partir da revolução industrial que se iniciou uma preocupação quanto ao aparecimento das doenças osteomusculares, sendo ativado, pela crescente mecanização das tarefas referentes à produção e pelo aparecimento dos computadores (Oliveira, 2007). Outro fator importante é que, naquele ano as LER/DORT passaram a ser reconhecidas como doença profissional pelo Instituto Nacional de Seguridade Social, INSS (Wünsch Filho, 1995).

Levando em importância o fato das LER/DORT serem objeto de estudo só agora de forma vasta e completa, possuindo dimensões mundiais, sua conceituação, denominações e definições são bem distintas nos diversos países (Mendes, 1980). O Governo brasileiro gasta, anualmente, com as doenças relacionadas ao trabalho e com os acidentes, por volta de 20 bilhões de reais e as empresas quase 12,5 bilhões. As LER respondem por 80 a 90% dos casos de doenças profissionais registrados na Previdência Social ultimamente, e são as principais responsáveis pelo crescimento significativo no caso destas doenças testado no país a partir de 1993 (O'Neill, 2001).

De acordo com o que foi exposto, observa-se que o mercado de trabalho dos profissionais cabeleireiros vem crescendo gradativamente e com isso também vem aumentando o número de lesões por esforço repetitivo e as doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT) acometidas pelo tempo de trabalho dos profissionais e por passar da carga horária de trabalho diário exigido, devido esses horários irregulares esses profissionais vem aumentando os riscos para as doenças, principalmente por passar muito do tempo em pé e movimentando o braço e o punho repetidamente. Houve o interesse em investigar os motivos pelo aumento das LER/DORT e a relação do trabalho com o aparecimento das doenças.

Assim a presente pesquisa teve com objetivos analisar os sintomas precursores de LER/DORT em profissionais cabeleireiros na cidade de Picos - Piauí, bem como traçar o perfil sócio-demográfico dos participantes do estudo;

METODOLOGIA

A cidade de Picos apresenta-se numa área que ocupa 577,304 metros quadrados, distante da capital Teresina 320 quilômetros, através da BR – 316, juntamente com um conjunto de mais de 40 municípios interligados, formam o Centro/Sul do estado do Piauí. Segundo dados do IBGE/2010 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) o município possui 73.414 habitantes e sua densidade demográfica é de 137,30 habitantes por quilômetro quadrado.

Segundo coletas realizadas na Sebrae, foram contabilizados mais de 70 salões de beleza na cidade de picos, tirando por base o número de profissionais formadas pelos cursos profissionalizando da mesma instituição (Sebrae), que possuem salões. Fora os números indicados pela Sebrae, existe os salões que não estão contabilizados na lista dos formados pela Sebrae (SEBRAE, informação verbal).

Para a coleta de dados foram selecionados profissionais cabeleireiros que trabalham em salões nos principais bairros de Picos tendo no mínimo 4 anos de atuação profissional. Foram realizadas entrevistas semi estruturadas abordando o perfil sócio demográfico e questões referentes aos sintomas de LER/DORT. Foram entrevistados 30 (trinta) profissionais cabeleireiros, distribuídos por 10 (dez) bairros da cidade, sendo que em cada um foram escolhidos 3 (três) salões e 1 (um) trabalhador destes. Apenas solicitou-se autorização para a aplicação do questionário e captação de imagens fotográficas.

Na realização deste trabalho foi utilizada a abordagem quali-quantitativa (Metring 2009), para a análise dos dados foi empregada à apreciação de conteúdo, iniciando pela transcrição de entrevistas, e documentos em planilhas do Microsoft Excel, enfatizando os pontos mais relevantes, por meio da análise temática, visando compreender, através do conteúdo destes, o pensamento dos sujeitos. Realizou-se a pré-análise, através da organização do que foi analisado e a leitura do material; exploração do material, por meio da classificação das informações e por último o tratamento dos resultados (Gerhardt e Silveira, 2009). Os participantes do estudo foram previamente informados sobre o objetivo da pesquisa, sendo declarada facultativa a sua participação. Foi solicitado que os mesmos assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após aceite, cada indivíduo assinará o Termo de Consentimento Livre Esclarecido em duas vias, permanecendo uma com o pesquisador e a outra será entregue ao participante da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

(83) 3322.3222

contato@conidis.com.br

www.conidis.com.br

Em relação ao gênero dos entrevistados, 83% eram Feminino e 17% Masculino, sendo que mulheres tem maior pré-disposição a tais doenças, como afirma Dias *et. al.* (2007) e Medeiros e Medeiros (2012) as mulheres são mais acometidas por LER/DORT, porque possuem menos força muscular pois tem um menor número de fibras musculares e menos capacidade de armazenar energia. Além disso, elas em sua grande maioria realizam além dos serviços externos ainda realizam serviços domésticos, o que propicia sintomatologia de tais doenças. Considerando a faixa etária dos participantes da pesquisa, 27% das cabeleireiras tem até 30 anos, 27% tem de 31 a 40 anos, 43% tem de 41 a 49 anos e 3% tem acima de 50 anos. Esses dados também foram encontrados nos trabalhos de Brasil (2001) realizados no município de Catalão - Goiás. Em relação a população estudada obteve-se uma média de idade de 40 anos, idade que se considera uma fase de grande produtividade, de acordo com Brasil (2001), as LER / DORT podem atingir o trabalhador na sua fase mais produtiva e gera afastamento precoce de seu trabalho e até mesmo de suas atividades de vida diária.

Quanto a alturas dos trabalhadores estudados, 17% tem altura de até 1,55 m, 57% tem de 1,56m a 1,65m e 26% tem acima de 1,66m. Dentre os trabalhadores entrevistados, constatou-se um caso que a cabeleireira precisou mandar diminuir a perna da cadeira para que fosse mais confortável o seu trabalho, visto que a sua estatura é muito baixa com relação à altura de seus clientes sentados, necessitando assim, de um maior esforço da trabalhadora com os ombros para alcançar a parte superior da cabeça. Ramos (2009) recomenda que o cabeleireiro tenha uma boa cadeira de fácil ajuste para adaptar sua altura conforme o cliente, facilitando sua posição de trabalho. Couto (1995) observa que as pessoas possuem estaturas diferentes, por isso é importante que os postos de trabalhos e cadeiras sejam reguláveis, e as bancadas auxiliares possuam alturas apropriadas.

O tempo de profissão foi em sua grande maioria de 11 a 20 anos, esses dados assemelham-se aos dados obtidos por Mussi (2005), que identificou em cabeleireiras um tempo de trabalho de mais de 5 anos de atividade que foram os que mais referiam sintomas para LER/DORT pela própria organização de trabalho dos cabeleireiros de catalão- Goiás, a qual lhe proporciona maiores fatores de risco.

No decorrer da pesquisa observou-se que o início do trabalho na maioria das vezes às 08:00h da manhã, sem um horário certo para encerrar, assim percebendo que esse tipo de comércio não existe pausas ou hora certa para descanso, ou seja, não é obedecido as 8h de trabalhos diários. Percebe-se que 80% das cabeleireiras desse estudo extrapolam o horário comercial. A maioria desses profissionais trabalham de 9 a 12 horas por dia, alguns chegam a trabalhar mais de 13 horas e outros não tem horário definido para terminar o trabalho. Essa carga horária acentuada é um dos motivos da aparição de LER/DORT, segundo uma pesquisa realizada por Dias *et. al.* (2007) pois além de contínua movimentação, por maior tempo, a sintomatologia pode estar vinculada ao fator emocional, estresse, depressão e cansaço. Tal como citado por Silva *et al.* (2009), onde os fatores de risco organizacionais (ausência de pausas, jornada exaustiva de trabalho, exigência na execução das tarefas), contribuem para a ocorrência dessa síndrome nesses profissionais.

A postura em pé é predominante nessa pesquisa e a maioria relata essa necessidade, fato que pode gerar o desconforto de membros inferiores e superiores. Sendo essa postura encontrada em 70% dos trabalhadores entrevistados, 7% relataram que trabalham sentados e 23% alternam a postura.

Os dados acima descritos nos levam a perceber que a permanência na postura em pé, por longo tempo, podem acarretar problemas como: deformação do tecido conjuntivo e aumento da pressão intramuscular, que podem afetar o fluxo sanguíneo muscular, reduzindo sua capacidade de produzir força (Sjogaard, 1990). A posição de trabalho na maior parte do tempo em pé, traz também complicações na circulação, edemas, dores lombares, desvios vertebrais que geram desconfortos na coluna; problemas de trabalho que poderiam ser melhoradas caso houvesse um

maior grau de conhecimento sobre ergonomia entre os cabeleireiros entrevistados, trazendo lhes maior conforto e menos incômodos dolorosos (Raiser *et. al.* 2011).

As regiões mais acometidas, foram as pernas e pés (60%), seguido de punhos e ombros (50%), depois pescoço (46%) e outras partes do corpo. Os pés e as pernas doem devido ao longo tempo em pé, os ombros e punhos doem em função do manuseio do secador. As mãos e os cotovelos devem permanecer a baixo do nível do ombro, se essa tarefa for inevitável, deve ser realizada por tempo limitado. Deve haver também, descansos regulares durante realização da mesma (Dull e Weerdmeester, 2000). Dentre os trabalhadores entrevistados, 50% relataram já ter precisado consultar o médico devido as dores do decorrer da vida de trabalho, e 50% afirmaram não ter precisado consultar o médico. Sendo que 44% dos trabalhadores tiveram algum momento da vida que se afastaram do trabalho e 56% dizem não ter precisado se afastar das atividades diárias. Mussi (2005) observou que a permanência na postura em pé leva as dores e afastamento do trabalho devido à presença de dor, especialmente na coluna vertebral e membros inferiores.

CONCLUSÕES

A falta de conhecimento sobre as doenças do trabalho faz com que as DORTs continuem crescendo entre os profissionais. Além dos sintomas de LER/DORT, as cabeleireiras acabam adquirindo outros tipos de doenças como: doenças respiratórias e problemas de pele, devido os produtos químicos, problemas auditivos por causa do ruído dos secadores e outros.

Por ser um trabalho autônomo, não existe nenhum sindicato dos profissionais de beleza que possa reger segurança aos cabeleireiros e nem existe o número exato de salões precisamente inscritos para manter contato e realizar programas de promoção e proteção de doenças ocupacionais.

Considera-se de extrema importância a realização de novos estudos com cabeleireiros, assim como todos os profissionais que trabalham na área da beleza, sugere-se estudos que elabore prevenção e controle de fatores de risco, pela grande ausência de pesquisas sobre DORT e prevenção com esses profissionais.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAGGIO, M. C. F.; MARZIALE, M. H. P. A participação da enfermeira do trabalho no programa de conservação auditiva. *Rev Latino-Am Enferm* [online]. 2001, v. 9, n. 5, p. 97-99.

BRASIL. **Diagnóstico, tratamento, prevenção e fisiopatologia das LER/ DORT. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Elaboração Maria Maeno et al. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CNST (II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador), 1994. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde.

COUTO, H. de A. **Ergonomia Aplicada ao Trabalho:** o manual técnico da maquina humana. Belo Horizonte: Ergo Editora, 1995.

DIAS, E. C. **A Atenção à Saúde dos Trabalhadores no Setor Saúde (SUS), no Brasil: Realidade, Fantasia ou Utopia.** Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 1994.

DIAS, L.P. et al. **Relato das principais algias em profissionais cabeleireiros no Bairro dos bancários em João Pessoa – PB.** In IV Congresso Científico NorteNordeste – CONAFF. Livro de Memórias, 2007.

DULL, Jan, WERD MEE TERS, Bernard. **Ergonomia prática**. 2. Wd.rev. e ampl. São Paulo: Edgard Blucher, 2000.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009 (Série Educação a Distância).

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1999.

HAGBERG M., SILVERSTEIN, B., WELLS, R., et al. **Work-related musculoskeletal disorders (WRMDs). A reference for prevention**. London, England: Taylor & Francis, p.24-57, 1996.

<<http://canyonwalkerconnections.com/2010/the-law-of-kindness-on-your-tongue-and-typing-hands/olympusdigital-camera/>> Acesso a pesquisa em: 12 de maio de 2015.

<<http://www.riachaonet.com.br/hospital-regional-justino-luz-contara-com-24-novos-leitos/>> Acesso feito em: 14 junho.2015.

Intervenção no processo de trabalho- saúde-adoecimento baseado no modelo de sistemas de Betty Neuman. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.21, n. 1, p.31-43, 2000.

LACAZ F. A. C. **Saúde do trabalhador**: um estudo sobre as formações discursivas da academia, dos serviços e do movimento sindical [Tese de Doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, universidade Estadual de Campinas; 1996.

MARTINS, J.N.; ASSUNÇÃO, A. A. A dor na doença musculoesquelética associada ao trabalho. **Cadernos de Psicologia**. v. 12, n. 1, p. 61-76, 2002.

Martins, S. R. Subjetividade e adoecimento por DORTS em trabalhadores de um banco público de Santa Catarina. In A. Mendes (Org.), **Psicodinâmica do trabalho**: teoria, método e pesquisas (pp. 229-254). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2007.

MEDEIROS, M. F.; MEDEIROS, L. M. Sintomas de Ler/Dort em Profissionais Cabeleireiros da Cidade de Cajazeiras, Paraíba. **Rev. Bras. Ciên. Saú.** Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, v. 16, n. 1, p. 7-12, 2012.

MERLO, A. R. C.; LAPIS, N. L. Saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. **Psicol. Soci.** v. 19, n. 1, 2007.

MINAYO, M. C. S., 1991. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. **Medicina**, 24:70-77

Ministério do Trabalho e Emprego (Br). Classificação Brasileira de Ocupação[site de internet]. Enfermeiro do trabalho. [citado em maio 2009].Disponível em: <<http://www.mte.gov.br/empregador/CBO/procuracbo/conteuddo/descricao.asp?gg=0&sg=7&gb=1&oc=40&>>.

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**, [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: UNICAMP, 2005. 122p

OLIVEIRA ER. **Prevalência de doenças Osteomusculares em cirurgiões dentistas da rede pública e privada de Porto Velho – Rondônia**, Brasília, [Dissertação de Mestrado]. Brasília: UNB, 2007. 98p.

OLIVEIRA, J. R. G. de O. **A prática da ginástica laboral**. 2.ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2003.

O'NEILL, M. J. **O desafio de vencer**. São Paulo: Visão Gráfica, 2001.

ORTIZ, R. **Pierre Bourdieu**: Sociologia. São Paulo: Ática, 1983.

PIMENTA, A. L. & CAPISTRANO FILHO, D. **Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Hucitec. 1988.

PORTO, F. A.; FILHO, G. LER / DORT- Ponto de Vista: **Doenças Profissionais: uma questão dolorosa a ser equacionada**.

Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=911> Acesso em: 04 Ago 2015

RAISER, G. S.; CANTOS, M. H.; MACHADO, M. **Ergonomia dos profissionais cabeleireiros: orientações e sugestões de tratamento**. Trabalho de iniciação científica. UNIVALI, Balneário Camboriú-Santa Catarina, 2011.

RAMAZZINI, B. **As doenças dos trabalhadores**. São Paulo : Fudacentro, 1992.

RAMOS, J. M. P. **Biossegurança em estabelecimentos de beleza e afins**. São Paulo: Atheneu, 2009.

ROSSI, E. Z. **Reabilitação e reinserção no trabalho de bancários portadores de LER/DORT: Análise Psicodinâmica**. Tese de doutorado. Programa de Pós-graduação em Psicologia Social do Trabalho e das Organizações do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, UnB. Brasília, 2008.

SETTIMI, M. M. et al. **Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação, prevenção e Fisiopatologia das LER/DORT**. São Paulo: CEST-Centro de Estudos em Saúde e Trabalho, 2000.

Silva, J. C, Teixeira, V. G, Cunha, R. B, Rocha, B. M. C. **Prevalência de Sintomas Osteomusculares em profissionais cabeleireiros de Pouso Alegre**. Disponível em: <www.inecepg.univap.br/cd/INIC-09/anais/arquivos/0565_1315.pdf> Acesso em Julho de 2015.

SILVA, V. M. C. LER/DORT. Juiz de Fora: Centro de Estudos, Departamento de Saúde do Trabalhador – DSAT, 2009. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZpdFEQ3ha3gJ:www.cmrbjf.com.br/ler.ppt+doe>> Acessado em: 06 jul, 2010.

Silveira, D. T. Consulta-ação: **educação e reflexão nas intervenções de enfermagem no 'processo trabalho-saúde-adoecimento**. 154f.; il. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Extendido, Universidade Federal de Santa Catarina/ Convênio Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1997.

SJOGAARD, G. Exercise-induced muscle fatigue: **the significance of potassium**. Acta Physiol Scand. 140 suppl 593, p.1-64, 1990.

WÜNSCH FILHO, V. **Variações e tendências na morbimortalidade dos trabalhadores**. Cad. Saúde Pública, p 318, 1995.