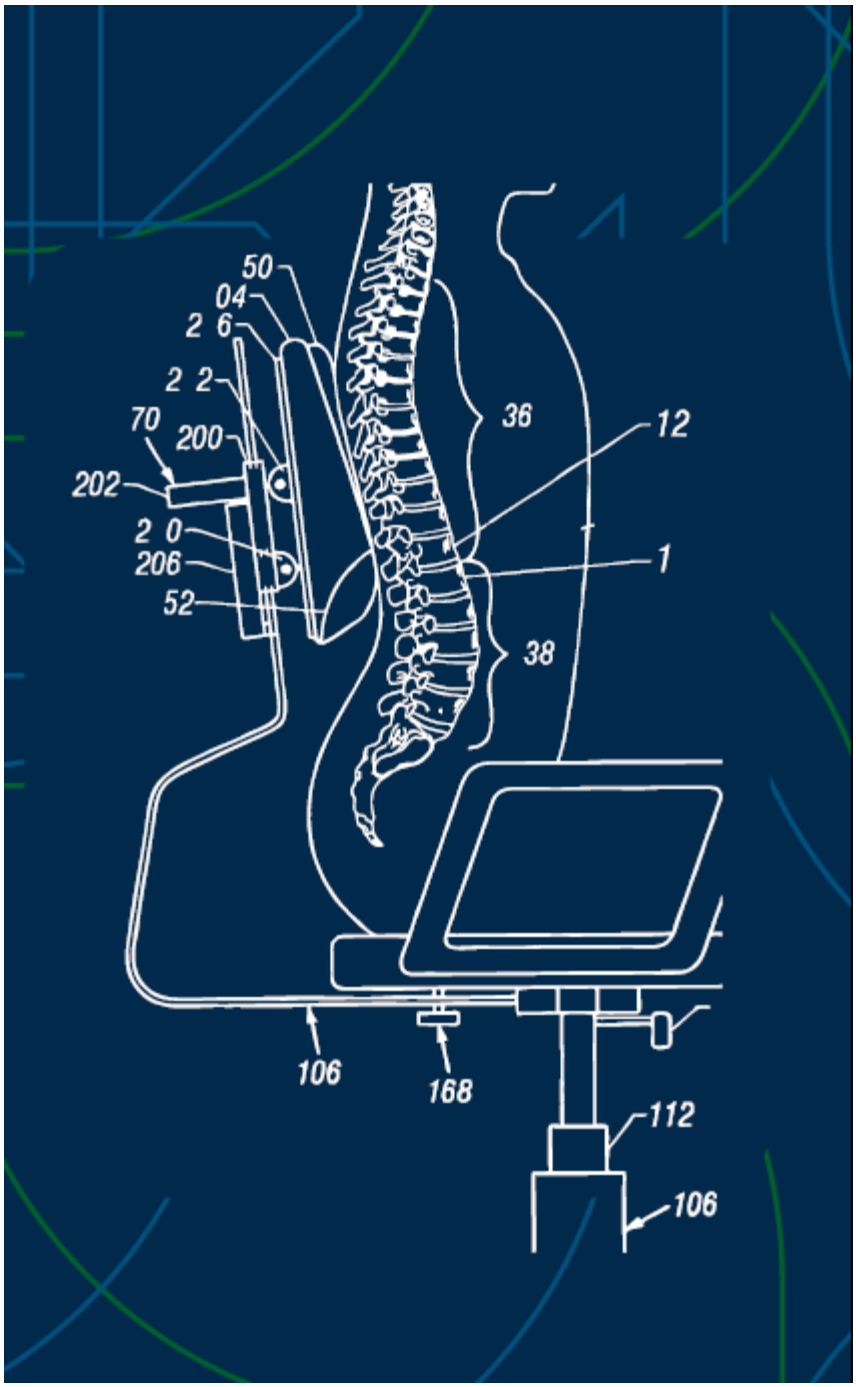
Programa Posturas e Movimentos: saúde no trabalho



LABORAFISIO
QUALIDADE DE VIDA E ERGONOMIA

Escola de Postura

Encontro Informativo

AUTOR: ANA PAULA FERREIRA DOS SANTOS

Rio de Janeiro, novembro 2015.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO..... 04
1- Escola de Postura: Encontros Informativos..... 05
1.1- Avaliação Setorial..... 05
1.1.1- Sobre a identificação da população..... 05
1.1.2-Sobre os locais de trabalho..... 06
1.1.3-Sobre o trabalho..... 06
1.1.4-Sobre a percepção da relação entre saúde e trabalho..... 06
2- Anatomia da coluna vertebral..... 07
2.1- Alterações da curvatura da coluna vertebral..... 08
2.2- Biomecânica da coluna vertebral..... 09
2.3- Hérnia de disco..... 09
3– Lesão por Esforço Repetitivo/Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho LER/DORT..... 10
3.1- Etapas da LER..... 11
4– Orientações posturais..... 11
4.1- Postura sentada..... 11
4.2- Postura deitada..... 12
4.3- Em pé..... 13
4.4- Transporte manual de carga..... 15
CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 16
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA..... 21
ANEXOS..... 22

INTRODUÇÃO

O Programa *Posturas e Movimentos: saúde no trabalho* consiste em um conjunto de ações voltadas para magistrados e servidores do TRF2ªR, com o objetivo geral de promover o diálogo entre saúde e trabalho.

A equipe responsável pela execução e coordenação é composta por fisioterapeutas contratados e conta com o apoio do Serviço Social do Tribunal – Proc. Nº TRF2-EOF-2013/00075.

O Programa tem os seguintes objetivos específicos:

- Contribuir para a prevenção do estresse excessivo e o combate ao sedentarismo;
- Diminuir os riscos de doenças associadas ao estresse;
- Prevenir as patologias do grupo LER (Lesões por Esforço Repetitivo) e DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho);
- Minimizar problemas posturais;
- Intervir em algumas causas de absenteísmo, em especial aquelas responsáveis por afastamentos prolongados do trabalho;
- Promover pausas no decorrer da jornada diária de trabalho;
- Proporcionar maior integração entre os participantes.

As atividades previstas no Programa, e em fase de implantação, são assim denominadas: Avaliação Setorial, Sessões de Cinesioterapia Laboral – CL e Escola de Postura.

Esta última, iniciada no segundo semestre de 2015, é composta por atividades denominadas Avaliação Postural Individual, Elaboração de Material Educativo, Visita ao Posto de Trabalho, Estudo Ergonômico de Postos de Trabalho e Encontros Informativos.

A realização da Avaliação Postural Individual possibilita a identificação de possíveis desvios e vícios posturais através de avaliação da postura e da devolução escrita e oral dos resultados obtidos.

A Visita ao Posto de Trabalho trata basicamente de orientação postural frente ao mobiliário e equipamento de trabalho, assim como a sua regulagem, quando existente e possível, além de estudo ergonômico do posto – identificação de (a) problema de iluminamento (excesso de *lux*, incidência de luz no monitor, provocando reflexo) e de fios/pontos elétricos que estejam dificultando ou impedindo a utilização do mobiliário e dos acessórios, (b) mobiliário e equipamento necessários, considerando as medidas antropométricas e as condições de trabalho, com as correspondentes recomendações de melhoria.

Elaboração de Material Educativo disseminado no Portal *Vida e Saúde no Trabalho*, nesta apostila, em outros canais.

Os Encontros Informativos visam a apresentar o perfil de saúde encontrado nas avaliações setoriais, promover noções de anatomia e biomecânica da coluna vertebral, ofertar orientações posturais relativas às atividades de vida diária e compreensão da dor.

1- ESCOLA DE POSTURA: Encontros Informativos

Como mencionado acima, pretende-se que as informações disponibilizadas no Encontro Informativo possibilitem aos servidores e magistrados compreender o significado de sinais e sintomas emitidos pelo corpo em situações diversas diárias, em especial no decorrer da realização de atividades laborais, quando são adotadas algumas posturas frente ao mobiliário e equipamento de trabalho.

1.1-Avaliação Setorial

Seguem abaixo informações sistematizadas consideradas as mais relevantes para a compreensão do perfil da população atendida pelo Programa. As informações são resultado da aplicação de questionário nos setores inscritos e de observações/visitas feitas aos mesmos.

1.1.1-Sobre a identificação da população

A população integrante deste Programa é composta em maior percentual pelo sexo feminino e com faixa etária entre 40 e 65 anos.

Da Área Judicial inscrita no Programa e que respondeu o questionário:

Aproximadamente 35% da população praticam atividade física três vezes por semana ou mais.

Em relação à freqüência da sensação de estresse e de nervosismo no último mês, 61% foram classificadas como “às vezes”.

Cerca de 44% utilizam medicação ou compressas com frequência.

As patologias, com diagnóstico médico, que mais se destacaram foram HAS – 24%, labirintite – 11%, problemas respiratórios – 10%, alteração da tireóide – 8%, depressão – 8% e LER/DORT – 7%.

Da Área Administrativa inscrita no Programa e que respondeu o questionário

Aproximadamente 46% são sedentários.

Em relação à freqüência da sensação de estresse e de nervosismo no último mês, 58% foram classificados como “às vezes”.

Cerca de 41% utilizam medicação ou compressas com frequência.

As patologias, com diagnóstico médico, que mais se destacaram foram outros- 16%; problemas respiratórios – 14%, alteração em tireóide – 13%, HAS – 12%, labirintite – 10%, e LER/DORT – 9%.

1.1.2-Sobre os locais de trabalho

Em ambas as Áreas a impressão dos entrevistados sobre: iluminação – 36%, temperatura – 34%, espaço e disposição dos mobiliários – 30% foi considerada "boa", assim como o ruído – 52% foi considerada de baixa intensidade.

Foram observados alguns fatores de importante relevância como, por exemplo, a utilização de dois monitores em alguns postos de trabalho, tendo disposição na horizontal e na vertical; espaço físico com presença de mobiliário que dificulta a área de acesso; cadeiras que geram desconforto físico; e mobiliário que não atende as necessidades para a realização das tarefas exigidas.

Estão em curso estudos ergonômicos de alguns postos de trabalho, os quais deverão ser referência para sugestões de melhorias.

1.1.3-Sobre o trabalho

As tarefas realizadas, em sua maioria, em ambas as Áreas, têm como principais características: (a) a leitura de dados em meio físico e digital e a inserção destes em microcomputador; (b) na postura sentada entre quatro e seis horas diárias – 43%.

Os entrevistados apontaram, em mais de 70%, a realização de micropausas durante a jornada de trabalho.

Em relação ao Processo Judicial Eletrônico (PJ-e), a Área Judicial apresentou maior desconforto físico após a sua implantação, em torno de 50%.

1.1.4-Sobre a percepção da relação entre saúde e trabalho

Da Área Judicial inscrita no Programa e que respondeu o questionário:

As queixas que mais se destacaram foram na coluna vertebral (pescoço – 22%, dorsal – 11% e lombar 24%) e cintura escapular (ombros – 13%).

Os incômodos aumentam no final da jornada de trabalho – 41%, com mais de seis meses de duração 81%.

A postura foi classificada como "ruim" no posto de trabalho (36%).

O índice de afastamento do trabalho por distúrbio ósseo, articular ou muscular foi de 29%.

O estresse atribuído ao trabalho foi de 50% e a exigência de forte pressão em decorrência da produtividade de 43%.

Da Área Administrativa inscrita no Programa e que respondeu o questionário:

As queixas que mais se destacaram foram na coluna vertebral (pescoço – 25%; dorsal – 7% e lombar 27%) e na cintura escapular (ombros – 11%).

Os incômodos aumentam no final da jornada de trabalho - 37% e se manifestam há mais de seis meses 72%.

A postura foi classificada como “regular” no posto de trabalho (46%).

As respostas somam um índice de 42% de afastamentos do trabalho por distúrbio ósseo, articular ou muscular.

O estresse, cuja causa foi atribuído ao trabalho, somou 45%.

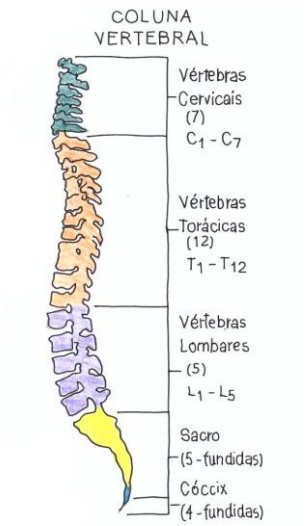
A exigência de forte pressão em decorrência da produtividade foi de 35%.

2- Anatomia da coluna vertebral

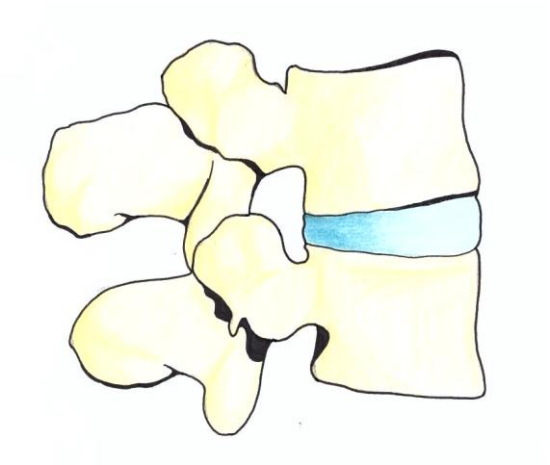
A coluna vertebral é formada por um conjunto de ossos chamados *vértebras*.

Essas vértebras se unem aos ligamentos, nervos, músculos, entre outros, com o objetivo de proporcionar a sustentação e a movimentação do corpo sem prejudicar a medula espinhal.

A coluna vertebral dividi-se em quatro segmentos chamados cervical, torácica, lombar e sacrococcígea. Tem a função de proteger a medula espinhal, sustentar o peso corpóreo e promover a mobilidade da coluna.



Entre cada vértebra existe um disco chamado disco intervertebral. Tem a função de amortecer, diminuindo o impacto e a sobrecarga de uma vértebra sobre a outra.

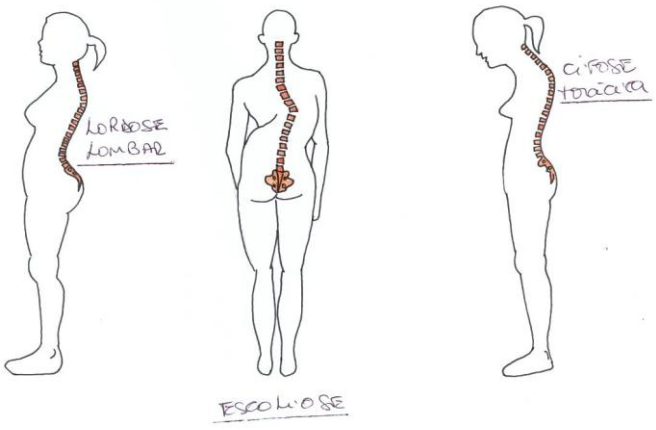


Disco Intervertebral

2.1- Alterações da curvatura da coluna vertebral

A coluna vertebral possui curvaturas fisiológicas ou também chamadas compensatórias. Quando essas curvaturas se tornam acentuadas, tornam-se patológicas, podendo, assim, apresentar alteração postural, quadro álgico e compressão irregular dos discos intervertebrais, comprometendo as terminações nervosas.

A escoliose é um destes desvios patológicos em formato de ¨S¨ ou ¨C¨, que podem apresentar diversas origens. Pessoas classificadas como brevilinos (estatura baixa) apresentam maior mobilidade da coluna vertebral e os longilíneos (estatura alta) apresentam menor mobilidade da coluna vertebral.



Curvaturas fisiológicas da coluna

2.2- Biomecânica da coluna vertebral

A coluna vertebral é um complexo que apresenta seis graus de liberdade, realizando assim os movimentos de flexão, extensão, inclinação para direita, inclinação para esquerda, rotação para direita e rotação para esquerda.

Associada aos movimentos dos membros superiores, membros inferiores e grupos musculares possibilita a realização de movimentos corporais com eficiência e bem estar.

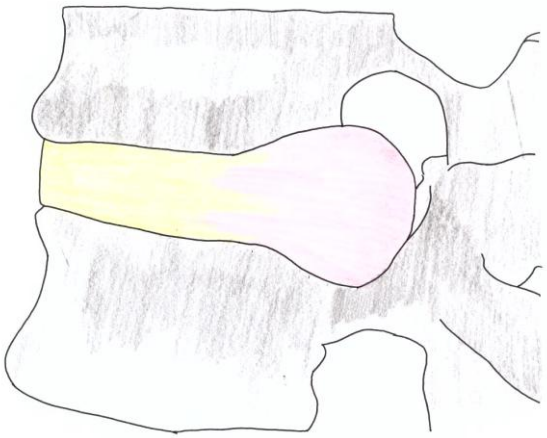
2.3- Hérnia de disco

Entre duas vértebras existe um disco chamado disco intervertebral. O disco intervertebral é formado em sua porção central por um núcleo pulposo e no seu entorno por um anel fibroso.

Quando o disco intervertebral se torna enfraquecido ou quando a coluna vertebral sofre uma sobrecarga, o anel fibroso pode sofrer uma ruptura e o núcleo pulposo ultrapassa seus limites, sofrendo assim uma herniação.

A hérnia de disco é mais frequente na região cervical e lombar e surge principalmente na fase adulta. Durante a avaliação clínica associada à interpretação dos exames de ressonância e tomografia pode ser evidenciada a compressão de raiz nervosa ou não.

É importante que o paciente fale com o seu médico sobre os sintomas apresentados, pois uma dor no local da hérnia pode estar relacionada com a compressão de uma raiz nervosa, provocando dor irradiada em membros superiores ou inferiores.

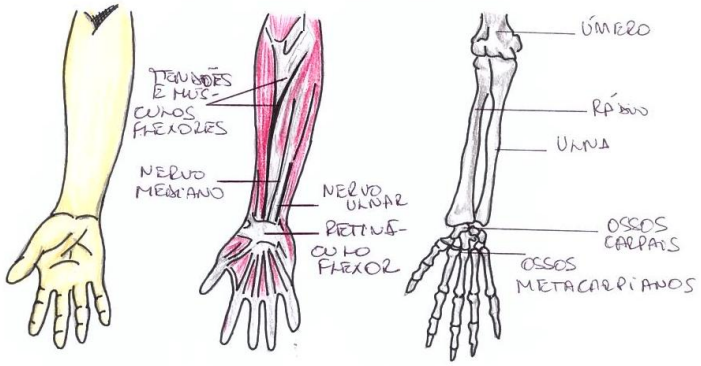


Hérnia de disco

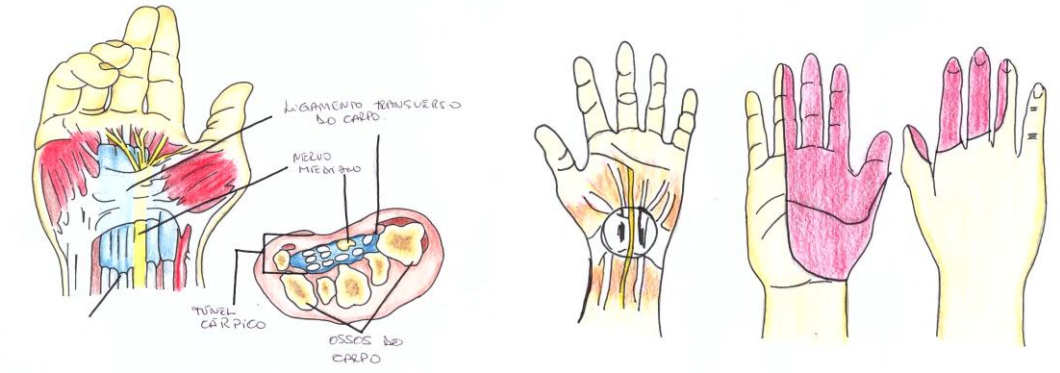
3- LER/DORT

A Lesão por Esforço Repetitivo (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), representam uma fatia importante dos afastamentos do trabalho por motivo de saúde.

O conjunto de doenças relacionadas a este grupo diz respeito ao uso excessivo e inadequado de alguns sistemas como, ossos, nervos, músculos e tendões. Podem acometer principalmente os membros superiores – ombros, cotovelos, antebraços, punhos, mãos e coluna cervical. Entretanto, pode acometer qualquer segmento corpóreo do indivíduo, desde que esteja exposto a um ritmo acelerado de trabalho, ausência de pausa durante a jornada, longas jornadas, aumento excessivo de produtividade, sobrecarga física e mental, posto de trabalho não adequado para a realização das tarefas, posturas inadequadas, dentre outros.



Anatomia do antebraço



Anatomia da mão

3.1- Etapas das LER/DORT

Na *primeira fase,* aparece dor leve, sensação de peso e desconforto do segmento afetado.

Na *segunda fase,* a dor é mais intensa, porém tolerável. Presença de formigamento, calor local e dor a palpação da musculatura envolvida.

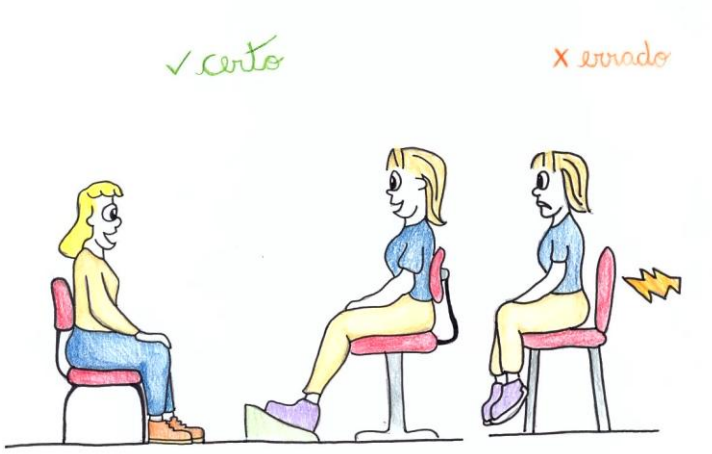
Na *terceira fase,* a dor piora, é insistente e pode atenuar ao repouso, perda de força muscular, edema e dor a palpação.

Na *quarta fase*, a dor é intensa e por vezes insuportável, com edema persistente. Pode apresentar deformidades, atrofias, prejuízo na realização de atividades de vida diária (AVD`s) e alterações psicológicas, como ansiedade, angustia e depressão.

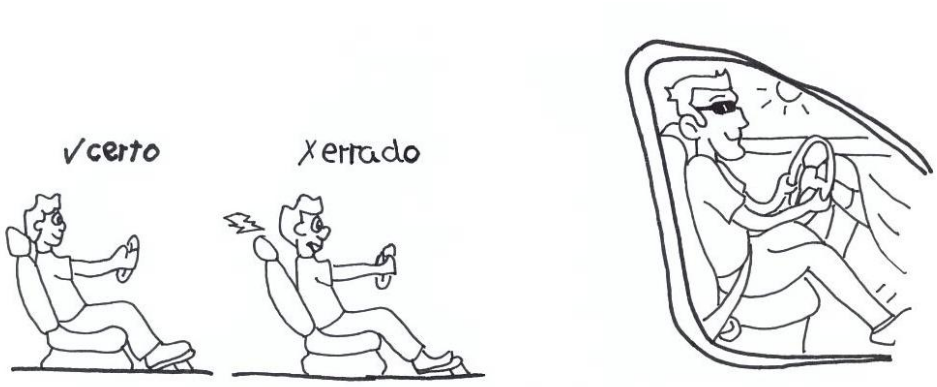
4 - Orientações posturais

4.1- Postura sentada

Caso a cadeira permita ajustes, realizá-los de forma a atender as necessidades individuais, ou seja, ajustar a altura do assento da cadeira permitindo o apoio dos pés sobre o chão ou apoio de pés; regular a altura do espaldar/encosto, proporcionando apoio da região dorso-lombar; evitar sentar na ponta do assento da cadeira.



Ao dirigir, apoie a coluna vertebral no espaldar/encosto do banco do veículo, permitindo a flexão dos cotovelos e dos joelhos.



Diante do posto de trabalho utilize os dispositivos de regulagem de cadeira (altura do assento, altura e inclinação do espaldar e altura do apoio de antebraço), e altura e inclinação do monitor.

Na presença dos acessórios ergonômicos, ajuste a altura do apoio para os pés e posicione os apoios de teclado e *mouse* de forma a manter o punho na postura neutra (vide quadro esquemático abaixo).



Postura ideal no posto de trabalho

4.2- Postura deitada

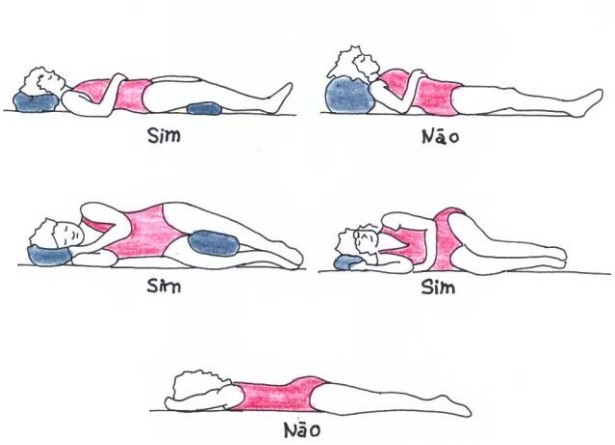
A postura deitada que menos agride a estrutura da coluna é a de lado.

Pode ser utilizado um travesseiro entre os joelhos para minimizar o atrito das articulações.

A postura deitada de costas (barriga para cima) pode ser adotada, resaltando a altura do travesseiro que não deve ser muito alta.

A postura com o abdome para baixo é a menos indicada por favorecer o aumento exagerado da curvatura da coluna lombar.

Cabe ressaltar a importância de levantar da cama de forma a não gerar prejuízo à coluna vertebral. A forma indicada é: virar-se de lado, colocar as pernas para fora da cama, apoiar as pernas, contrair a barriga e levantar o tronco, apoiar os pés caso não alcance o solo - deve-se usar um banquinho ou escadinha para descer da cama.



4.3- Em pé

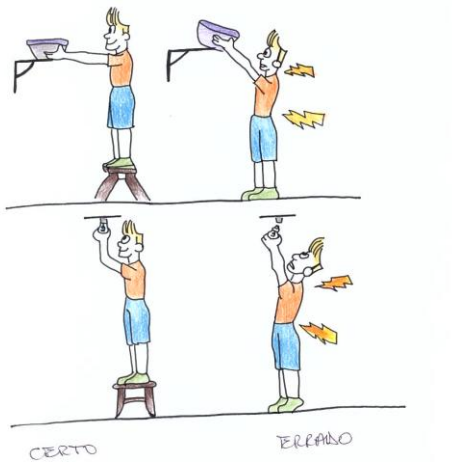
O ideal para manter o alinhamento da coluna vertebral e a distribuição do peso transportado é posicionar a mochila entre os ombros. O peso da mochila não deve ultrapassar a 10% do peso corpóreo.



Ao utilizar bolsa, posicioná-la de forma alternada em ambos os lados do corpo para evitar possiveis vícios posturais.



Ao realizar tarefas acima da linha dos ombros, utilizar escada e não banco para o alcance do objeto, de forma a não gerar danos à coluna e evitar, assim, possíveis acidentes.



Caso permaneça na postura de pé durante longo período, utilize acessório com o objetivo de possibilitar a alternância da postura de membros inferiores e evitar a postura de flexão da coluna vertebral.