

GINÁSTICA LABORAL E AS PRINCIPAIS CAUSAS DE AFASTAMENTO EM TRABALHADORES

Suelen Cristina Azevedo Gabriel

Graduada em Licenciatura em Educação Física pelo Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA.
E-mail: suelen.221296@gmail.com

Cleidenice dos Santos Orssatto

Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto (SESAU-RO).
E-mail: cleidenice.orssatto@gmail.com

Leonardo Alfonso Manzano

Mestre em Ciências e Jogos Esportivos pela Universidade de Matanzas Camilo Cienfuegos, docente no Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.
E-mail: leanna.alfonso@yahoo.com.br

Aylton José Figueira Junior

Doutor em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), docente na Universidade São Judas Tadeu (USJT).
E-mail: aylton.junior@saojudas.br

Yuri de Lucas Xavier Martins

Doutorando em Educação Física na Universidade São Judas Tadeu (USJT), docente do Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA.
E-mail: yurixavier2011@gmail.com

Submetido: 15 fev. 2022.

Aprovado: 3 abr. 2022.

Publicado: 20 abr. 2022.

E-mail para correspondência:
yurixavier2011@gmail.com

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.
Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Introdução

Há muito tempo os casos de afastamentos no trabalho são motivados por estresse ou lesões decorrentes das funções repetitivas, exaustivas e por esforços desmensurados. Estes acontecimentos são decorrentes dos hábitos sedentários, má alimentação e até mesmo ausência de um ambiente adequado para executar suas funções ⁽¹⁾. Com isso, muitas doenças e distúrbios relacionados ao trabalho tiveram um aumento significativo como as Lesões Por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) ⁽²⁾. Estes distúrbios se tornam evidentes a partir do aparecimento de vários sintomas como: cefaleia, dores nas articulações, tensão nos ombros, incômodo nos punhos e reclamações excessivas de insatisfação no ambiente de trabalho e, conseqüentemente, o absenteísmo ⁽³⁾.

Conforme Gaedke & Krug⁽⁴⁾, as Mulheres são as que mais são acometidas por LER/DORT devidas as condições fisiológicas que são: menor desenvolvimento muscular, estrutura corporal menos resistente que a dos homens. Outro fato importante é que as mulheres ocupam cargos em diversas áreas no mercado de trabalho, porém não são valorizadas como os homens, estes também possuem mais acesso a treinamentos específicos para realizar determinadas funções, os quais não são fornecidos com a mesma frequência às mulheres. Um fator relevante é que a maioria das mulheres possui dupla jornada de trabalho ⁽⁵⁾.

A fim de auxiliar nos possíveis parâmetros de afastamento, a Ginástica Laboral pode ser uma boa estratégia, contribuindo para a melhora da autoestima, qualidade de vida, maior satisfação e motivação para que o indivíduo pratique atividade física fora do ambiente de trabalho. Adicionalmente, é ressaltada a associação da Ginástica Laboral com redução de faltas e menores índices de afastamento ⁽⁶⁾. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é demonstrar as principais causas de afastamento de trabalhadores e os diferentes tipos de ginástica laboral que podem auxiliar para evitar tal afastamento.

Materiais e Métodos

Este estudo se define por uma revisão bibliográfica de caráter descritivo que utilizou como alicerce as plataformas de busca como: Scielo, Lilacs e Pubmed. Os estudos elencados apresentaram intervalo de tempo de 1990 até 2018, os quais demonstraram as conquistas dos trabalhadores no campo da saúde ocupacional e nas condições de trabalho, bem como os diferentes tipos de ginástica laboral podem auxiliar no contexto laboral.

Resultados e Discussão

De acordo com Verthein & Minayo Gomez ⁽⁷⁾, devido as condições de estresse houve o aparecimento das LER's e, posteriormente, essa nomenclatura foi dando lugar para as DORT's. Em 2003, o ministério da Previdência social aprovou uma norma técnica que corrigia alguns aspectos na lei nº 8.112 e 8.113 de 24 de julho de 1991 sobre seguridade social com base nos avanços na medicina do trabalho e atendendo às demandas dos trabalhadores. Primeiramente, a norma corrige e determina que a terminologia correta que o termo que melhor define essas doenças será LER/DORT's.

Observa-se que os distúrbios eram mais presentes do que as lesões. Distúrbios são identificados antes de se agravar o problema como: dores crônicas nos ombros, nuca, punhos, sensação de peso que constatadas com o devido diagnóstico seriam causas legais para afastamento do trabalhador com respaldo financeiro ⁽⁸⁾. O quadro 1 representa fatores que podem provocar o aparecimento de doenças ocupacionais ⁽⁹⁾.

Quadro 01. Fatores de risco para doenças ocupacionais LER/DORTS.

<i>Fatores Biomecânicos</i>	<ul style="list-style-type: none">○ Movimentos repetitivos○ Movimentos manuais com uso da força○ Postura inadequada○ Uso de ferramentas manuais
<i>Fatores Administrativos</i>	<ul style="list-style-type: none">○ Insuficiência da empresa para diminuir riscos potenciais○ Método de trabalho inapropriado, e uso de equipamentos inadequados
<i>Fatores Psicossociais</i>	<ul style="list-style-type: none">○ Falta de autonomia e domínio sobre o trabalho○ Ausência de auxílio dos colegas de trabalho

Fonte: Adaptado de Polito ⁽⁹⁾.

De acordo com Ghisleni & Merlo⁽¹⁰⁾, toda categoria de atividade laboral está sujeita a desencadear LER/DORT, em especial quando o trabalhador é submetido a funções que exigem grande esforço e o ambiente não é adequado. Em adição, a falta de planejamento ergonômico e pausas no trabalho podem também aumentar os casos de LER/DORT, e, conseqüentemente, o absenteísmo.

Segundo Nascimento ⁽¹¹⁾, as empresas podem adotar algumas medidas para a redução do índice de absenteísmo como: eliminação ou redução das horas extras; adoção de políticas de integração entre os colegas de trabalho; valorização do funcionário em datas festivas como aniversário; adoção de medidas de prevenção de doenças relacionadas ao trabalho; promoção programas de promoção à saúde e priorizar um bom relacionamento entre chefe e funcionário.

Entre essas medidas, as que estão voltadas para a saúde física do trabalhador devem ter atenção especial. Uma opção que está sendo bastante utilizada pelas empresas é a implantação do programa de Ginástica Laboral, com o objetivo de promover a integração social, boas condições de trabalho, promoção da saúde, qualidade de vida no trabalho e reduzir as LER/DORT⁽¹²⁾. Segundo Mendes e Leite⁽¹³⁾ a Ginástica Laboral está dividida essencialmente nos segmentos: Ginástica Preparatória que é realizada sempre no início do expediente antes dos trabalhadores iniciarem suas atividades preparando-os para elas; Compensatória que é realizada no período de pausa, justamente para quebrar a rotina, compensando os músculos mais utilizados durante o trabalho; de Relaxamento, que vem no final do expediente a fim de aliviar o estresse, e possíveis tensões da rotina, promover interação social e descontração; e as Ginásticas Corretiva, de Manutenção e de Descontração. Vale ressaltar que a Ginástica laboral deve ser planejada e supervisionada por um profissional competente.

Considerações Finais

Observa-se a importância da troca entre empresa e funcionário, promovendo melhora no relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho. É importante destacar o papel do profissional para colocá-la em prática da maneira correta e mais responsável possível. Compreende-se que os impactos da Ginástica Laboral são benéficos para a saúde dos trabalhadores, proporciona bem-estar, qualidade de vida no trabalho, reduz os casos de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT) e, por consequência, o absenteísmo.

Palavras-chave: LER/DORT. Ginástica Laboral. Qualidade de Vida.

Referências

1. Mendes RA, Leite N. Ginástica Laboral: princípios e aplicações práticas. São Paulo: Manole, 2004.
2. Dias AG, et al. A contribuição de um programa de ginástica laboral para a aderência ao exercício físico fora da jornada de trabalho. *Fitness & performance journal*, n. 5, p. 325-332, 2006.
3. Kotliarenko A et al. Distúrbios osteomusculares e fatores associados em cirurgiões dentistas do meio oeste do estado de Santa Catarina. *Revista Odonto Ciência*, v. 24, n. 2, 2009.
4. Gaedke MÂ, Krug SBF. Quem eu sou? A identidade de trabalhadoras portadoras de LER/DORT. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, v. 7, n. 1, p. 120-137, 2008.
5. Santana MCS. Muito trabalho, pouco poder: participação feminina mitigada nos assentamentos rurais do estado de Sergipe. *Política e Cotidiano: estudos antropológicos sobre gênero*, p. 47, 2006.



6. Silva MAD, Marchi R. Saúde e qualidade de vida no trabalho. Best Seller, 1997.
7. Verthein MAR, Gomez CM. O território da doença relacionada ao trabalho: o corpo e a medicina nas LER. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 10, p. 101-127, 2000.
8. Brasil. Ministério da Previdência Social. Instrução Normativa nº 98, de 5 de dezembro de 2003. Aprova Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos-LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho-DORT. Diário Oficial da União, 2003.
9. Polito E. Ginástica laboral: teoria e prática. Sprint, 2003.
10. Ghisleni AP, Merlo ÁRC. Trabalhador contemporâneo e patologias por hipersolicitação. Psicologia: Reflexão e crítica, v. 18, n. 2, p. 171-176, 2005.
11. Nascimento GM do. Estudo do absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade básica e distrital de saúde do município de Ribeirão Preto-SP. 2003. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
12. Marchand EA, Siqueira HCH. Ginástica laboral: uma ferramenta para melhorar a saúde do trabalhador. VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde, v. 20, n. 1, p. 15-24, 2008.
13. Mendes RA, Leite N. Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas. Editora Manole, 2004.