

Perfil Epidemiológico de Pacientes Atendidos na Clínica de Fisioterapia de um Frigorífico do Estado do Rio Grande do Sul: Um Estudo Retrospectivo

Yasmin dos Santos Borges,¹ Maria Amélia Bagatini,² Tatiana Cecagno Galvan¹

RESUMO

OBJETIVO: Traçar um perfil epidemiológico de funcionários atendidos na clínica de fisioterapia de um frigorífico do Rio Grande do Sul. **Método:** A pesquisa caracteriza-se como observacional de caráter retrospectivo. A população foi composta por 49 fichas de atendimento. O critério de inclusão foi possuir fichas de atendimento fisioterapêutico completas e os critérios de exclusão foram possuir fichas incompletas, ou possuir fichas repetidas (fichas de reavaliação). Todas as análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS versão 8.0 e *p* significativo quando menor que 0,05. **Resultados:** Identificou-se prevalência do sexo masculino, casados, com média de idade de 35 anos e baixo nível de escolaridade. O setor de produção foi o que apresentou mais queixas (46,9%) e os segmentos mais apontados com presença de desconforto foram membros superiores (46,7%). Analisando as comparações identificou-se significância entre local da queixa e sexo do trabalhador, destacando-se que mulheres têm mais queixa de dor torácica ($p=0,044$) e cervical ($p=0,053$). **Conclusão:** Neste estudo foi encontrado o seguinte perfil epidemiológico: maioria homens, média de idade de 35 anos, casados, com nível de escolaridade baixo, horário de trabalho com média de 520 minutos diários. Quanto à prática de atividade física, a maioria era ativo, não utilizavam medicação contínua e possuíam média de dor/desconforto moderada. Apesar do baixo número amostral, ocorreram comparações significativas que mostram as mulheres com maior frequência de dor torácica e cervical se comparadas aos homens. Esses dados demonstram a necessidade da fisioterapia preventiva para auxiliar no diagnóstico das causas destes desconfortos com posterior plano de ação para erradicá-los.

Palavras-chave: Dort. Ergonomia. Fisioterapia. Frigorífico.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS ATTENDED IN THE PHYSIOTHERAPY CLINIC IN A REFRIGERATOR IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL: A RETROSPECTIVE STUDY

ABSTRACT

Goal: This study aims to trace an epidemiological profile of staff attended in the physiotherapy clinic of a refrigerator in Rio Grande do Sul. **Method:** The research is characterized as a retrospective observational study. The population was composed of 49 tokens. The inclusion criterion was to have complete physiotherapeutic care records and the exclusion criteria were to have incomplete records or to have repeated records (reassessment records). All statistical analyzes were performed in the SPSS version 8.0 and *p* significant when less than 0.05. **Results:** A prevalence of males was identified, married, median age at 36 years and low level of schooling. The production sector was the one that presented the most complaints (46.9%) and the most pointed segments with presence of discomfort was the upper limb (46.7%). Analyzing the comparisons, it was found significant between the complaint site and the worker's sex, where women had more complaints of chest pain ($p = 0.044$) and cervical ($p = 0.053$). **Conclusion:** In this study, the following epidemiological profile was found: most men, with an average age of 35 years, married, with low education, working hours with an average of 520 minutes daily. As for the practice of physical activity, most were active, do not use continuous medication and have moderate pain / discomfort. Despite the small sample size, there are comparisons that show women with a higher frequency of chest and cervical pain, when compared to men. These data demonstrate the need for preventive physical therapy to assist in diagnosing the causes of these discomforts with a subsequent plan of action to eradicate them.

Keywords: Cumulative trauma disorders. Ergonomics. Physical therapy specialty. Refrigerator.

ACEITO EM: 24/2/2020

MODIFICAÇÕES SOLICITADAS EM: 2/5/2020

RECEBIDO EM: 20/5/2020

¹ Centro Universitário Cenecista de Osório – Osório/RS, Brasil.

² Autora correspondente. Centro Universitário Cenecista de Osório – Osório/RS, Brasil. RS 407, Bairro Santo Antônio, Capão da Canoa, 95555-000, RS – Brasil. <http://lattes.cnpq.br/9752318976629101>. <https://orcid.org/0000-0002-5694-8621>. memibagatini@gmail.com

INTRODUÇÃO

Alterações musculoesqueléticas resultantes do trabalho constituem um importante problema humano e econômico. No Brasil, esses distúrbios osteomusculares representam mais da metade das doenças ocupacionais, contabilizando em 2001, segundo o Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (Cesat), 65% dos casos de diagnósticos de doenças ocupacionais (PEREIRA *et al.*, 2012). Ainda, é a segunda maior causa de afastamento do trabalho no país. Somente nos últimos cinco anos foram abertas 532.434 Comunicações por Acidente de Trabalho – CATs – documento que é aberto quando um trabalhador está sofrendo de alguma doença ocupacional ou sofre um acidente de trabalho (ANUNCIAÇÃO, 2016). Entre as empresas com elevadas incidências de doenças e desconfortos musculoesqueléticos, que acabam por interferir na habilidade de manter o ritmo de trabalho, encontram-se os frigoríficos (MARQUES; SÁ; RIBEIRO, 2018).

Essa problemática de redução das habilidades funcionais devido a desconfortos corporais foi percebida desde o século 18 na Inglaterra, onde, com muitas doenças relacionadas ao trabalho aparecendo, surgiu a necessidade de mudanças nas empresas. Foram elaborados então os primeiros exercícios para a recuperação de trabalhadores acometidos com o objetivo de aumentar a produtividade (HURTADO; VÉRAS, 2015).

Com o passar dos anos, no século 21 as empresas têm entendido que pessoas que vivem em ambientes agradáveis tornam-se mais aptas, equilibradas, criativas e motivadas, e desta forma representam negócios mais lucrativos e rentáveis (SANTOS; PEREIRA, 2017).

Atualmente as organizações têm gastos elevados com problemas relacionados à saúde e à segurança do trabalhador, prejudicando sua saúde econômica. Entre esses gastos incluem-se custos com afastamentos, *turnover*, custos médicos e farmacológicos, em que os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dorts), por sua vez, possuem grande representatividade, sendo considerados um problema epidêmico tanto para as empresas quanto para a sociedade e para o cidadão que os apresenta (CARVALHO *et al.*, 2016; AJE; SMITH-CAMPBELL; BETT, 2018). As doenças ocupacionais são vinculadas às condições de trabalho, com evolução lenta e progressiva, e consequência igualmente gradativa e duradoura. Se não forem prevenidas ou tratadas desde o início, podem gerar invalidez e grande dificuldade na reabilitação profissional (DELIBERATO, 2017).

A fim de combater estes prejuízos a atuação da fisioterapia nas empresas cresce a cada dia, principalmente pela importância de investimento em ações preventivas, tanto no combate às Dorts quanto nos demais comprometimentos que prejudicam trabalhador, empresa e sociedade (ANDRADE; FERNANDES, 2016). Levando em consideração que o homem passa boa parte de sua vida no ambiente de trabalho, é importante que se tenha uma preocupação constante quanto à segurança, conforto e eficiência do sistema, objetivando melhorias tanto para a qualidade e produtividade quanto para a saúde de quem trabalha, uma vez que o trabalho é uma necessidade social (BONFANTTI; VASCONCELLOS; FERREIRA, 2017). O fisioterapeuta, por sua vez, busca investimentos para a saúde do trabalhador preventivamente, evitando os altos custos da reabilitação, afastamento, faltas ao serviço ou até mesmo demissão (SANTOS; MORSCH, 2019).

Tendo em vista que só conseguimos prevenir o que conhecemos, os dados epidemiológicos são de extrema importância, uma vez que as estatísticas possibilitam identificar quais as características das populações, dos acometimentos e fatores de risco. Dessa forma, permitem que a abordagem da prevenção seja eficaz. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo traçar um perfil epidemiológico de funcionários atendidos na clínica de fisioterapia de um frigorífico do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, número 09997119.4.0000.5591. A pesquisa caracteriza-se como observacional de caráter retrospectivo. A população foi composta por 49 funcionários de um frigorífico, do Rio Grande do Sul – Brasil, que passaram por atendimento fisioterapêutico do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho da empresa, no período de março a novembro de 2018.

A amostra caracteriza-se como não probabilística, de conveniência. O critério de inclusão foi ser funcionário do frigorífico, ter sido atendido na clínica de fisioterapia da empresa, possuir fichas de atendimento fisioterapêutico completas. Entre os critérios de exclusão encontra-se: possuir fichas incompletas, ou possuir fichas repetidas (paciente com ficha de reavaliação, porém com a mesma queixa inicial). Se o mesmo funcionário apresentou duas fichas com queixas diferentes, ambas foram inclusas.

As informações foram tabuladas e organizadas, passando por posterior análise minuciosa dos dados obtidos. Os dados coletados foram nome, data de nascimento, idade, gênero, estado civil, escolaridade, setor em que atua, horário de trabalho, queixa principal, história da doença atual, história de doença pregressa e/ou associada, história familiar, hábitos de vida, medicamentos utilizados e diagnóstico clínico.

Avaliou-se a normalidade dos dados pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Apresentou-se os dados quantitativos em média, desvio padrão ou mediana, intervalo interquartil dependendo da simetria dos dados e as variáveis categóricas foram apresentadas em frequência absoluta e relativa. As análises de comparação dos dados categóricos foram realizadas pelo teste exato de Fisher ou pelo teste de qui-quadrado de Pearson. Todas as análises foram realizadas no programa SPSS versão 8.0 e *p* significativo quando menor que 0,05.

RESULTADOS

Foram analisadas 64 fichas de avaliação dos pacientes do frigorífico em questão, porém 15 eram fichas de reavaliação pela mesma queixa inicial, sendo conseqüentemente excluídas, optando-se por utilizar as primeiras avaliações feitas desses pacientes, restando para este estudo 25% das fichas (*n*= 49) dos 196 trabalhadores.

Os atendimentos foram realizados em horário de trabalho, sem descontar do trabalhador qualquer valor, nem pela consulta, nem pelo tempo que permanecem em atendimento. No período dos atendimentos a empresa contava com um total de 196 trabalhadores ativos (não afastados), dos quais 81,1% homens (*n*= 159) e 18 (9%) mulheres (*n*= 37).

As características amostrais encontram-se na Tabela 1, em que 63,3% (*n*= 31) dos pacientes eram do sexo masculino, e, do total, 55,1% (*n*= 27) eram casados. A média de idade foi de 35 anos. Quanto à escolaridade, houve predominância do Ensino Fundamental incompleto com 35,4% (*n*=34).

O sedentarismo não era uma predominância, uma vez que 59,2% (*n*= 29) realizavam atividades físicas fora do horário de trabalho, com o futebol aparecendo como prática esportiva mais realizada, pois a empresa possui dois times de futebol que participam de campeonatos municipais como forma de socialização e incentivo à prática de atividade física.

A ingestão de remédios/medicação estava presente em 34,7% (*n*= 17) dos casos. O diagnóstico clínico estava ausente em 61,2% (*n*=30) dos casos, pois os

pacientes procuravam a fisioterapia ao sentirem qualquer desconforto e logo eram atendidos pela equipe de fisioterapeutas como forma de prevenção, tanto que a média da Escala Visual Analógica (EVA) pontuou 4, que significa desconforto moderado. Estes trabalhadores permanecem em média 520 minutos no seu ambiente de trabalho.

Tabela 1 – Dados da caracterização da amostra em relação idade, sexo, estado civil, escolaridade, prática de exercício físico, utilização de medicação, diagnóstico clínico e nível de dor do *n*=49

Número de fichas utilizadas	n (%)
Idade média (anos) – feminino/masculino	43 / 35 18 (36,7) / 31 (63,3)
Sexo feminino/masculino	
Estado Civil	
Casado	27 (55)
Solteiro	20 (40,8)
Divorciado	2 (4,1)
Escolaridade	
Ensino Fundamental incompleto	17 (35,4)
Ensino Fundamental completo	5 (10,4)
Ensino Médio incompleto	8 (16,7)
Ensino Médio completo	12 (25)
Ensino Superior	5 (10,4)
Pós-Graduação	2 (4,2)
Prática de exercícios físicos	29 (59,2)
Utiliza medicamentos	17 (34,7)
Diagnóstico clínico	19 (38,8)
Escala Visual Analógica (EVA)	4 (0-9)

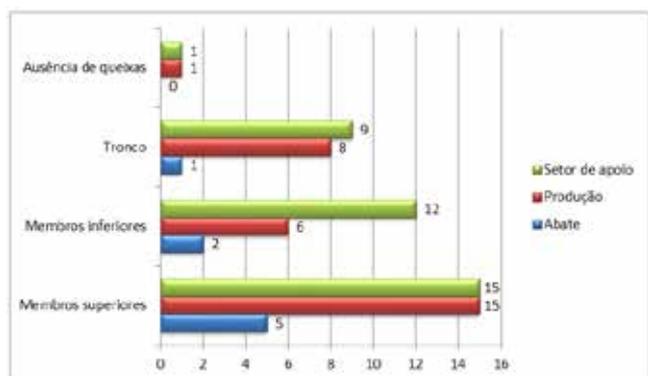
Fonte: Tabela autoral.

Quando questionados sobre patologias associadas e história familiar de doenças, 10,2% (*n*=5) dos pacientes apresentaram Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e na história familiar a HAS apareceu em 36,7% (*n*=18) dos casos. A empresa possui atualmente um total de 20 setores, divididos em três grandes grupos denominados: abate, produção e setores de apoio. O setor com maior número de funcionários atendidos foi o de produção (46,9% dos pacientes), seguido pelos setores de apoio (42,9%) e do setor de abate (10,2%).

As queixas no geral encontram-se separadas por segmentos: tronco, membro inferior, membro superior e ausência de queixas. O público estudado apresenta predominância nas queixas em membro superior, com 46,7% (*n*= 23) do total, destes 20% (*n*= 10) dos trabalhadores estão alocados no setor de apoio, com igual porcentagem no setor de produção e 6,7% (*n*= 3)

são do setor de abate. Em membros inferiores o total de queixas foi de 26,7% (n= 13, sendo que 16% (n= 8) foram dos atuantes no setor de apoio, 8% (n= 4) no setor de produção e 2,7% (n= 1) no setor de abate. As queixas de tronco totalizaram 24% (n= 12), sendo que 12% (n= 6) apresentaram-se no setor de apoio, 10,7% (n= 5) no setor de produção e, por fim, 1,3% (n= 1) no setor de abate. A fisioterapia nesse ambiente tem foco na prevenção e, conseqüentemente, foram atendidos nesse período pacientes com EVA 0 ou sem queixas. Estes, realizados em uma gestante e em uma paciente que apresentou um quadro agudo muito importante no passado, que posteriormente procurou o serviço de fisioterapia para prevenir um novo quadro de dor. Os pacientes com ausência de queixas representam 2,6% (n= 2) do total, sendo 1,3% (n= 1) no setor de apoio e o mesmo valor na produção (Figura 1).

Figura 1 – Setores, quantidade e segmento corporal das queixas apresentadas



Fonte: Gráfico Autoral.

Em membros superiores (Figura 2) destacam-se as queixas de dor/desconforto nas regiões de ombro e punho, ambos com 22,9% (n= 8). O músculo trapézio também se destaca, aparecendo em 20% (n= 7) dos casos. Não foi identificado fator causal pela história da doença.

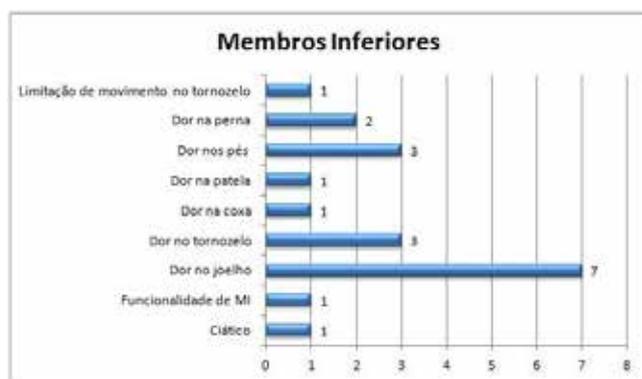
Figura 2 – Quantidade de queixas relacionadas aos membros superiores



Fonte: Gráfico autoral.

Nos membros inferiores (Figura 3), constatamos que as queixas em destaque envolvem dor/desconforto em joelhos, com 35% (n= 7) das queixas desse segmento. Quando avaliadas a história da doença desses trabalhadores, identificou-se que 65% (n= 32) deles relataram lesão no esporte, com predominância do futebol, 46,2% (n= 23), e o restante apresentou-se como sedentário, relacionando as queixas no joelho por artrose e dor no ciático. O futebol também foi identificado como causador de desconforto em coxa e patela. Outros locais com maior apresentação de queixas foram pés e tornozelo, ambos com 15% cada (n= 3).

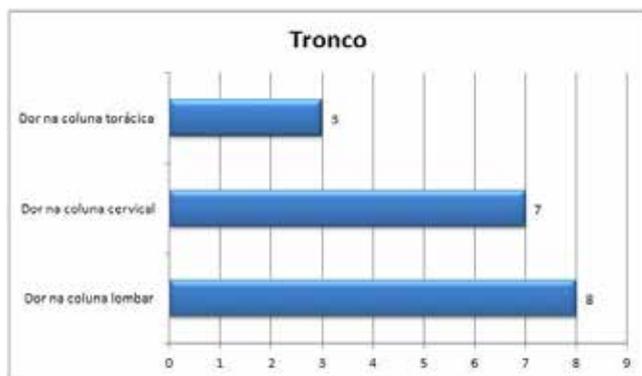
Figura 3 – Quantidade de queixas relacionadas aos membros inferiores



Fonte: Gráfico autoral.

Por fim, quando analisado o tronco (Figura 4), houve predominância da dor/desconforto na região lombar, com 44,4% (n= 8), seguida da região cervical, com 38,9% (n= 7), e região torácica, 16,7% (n= 3). Também não foi identificado fator causal pela história da doença.

Figura 4 – Quantidade de queixas relacionadas ao tronco



Fonte: Gráfico autoral.

Analisando as comparações (Tabela 2), identificou-se significância entre local da queixa e sexo do trabalhador, observando-se que mulheres têm mais

queixa de dor torácica ($p=0,044$) e cervical ($p=0,053$) em relação aos homens. Ainda destaca-se que 77,8% ($n=14$) das mulheres atendidas faziam parte dos setores de apoio, como a parte administrativa e higienização. Outra comparação significativa foi com relação à setor x queixa, porém como havia apenas um paciente com a queixa e o setor em questão, não se considerou como relevante. As demais comparações não apresentaram diferença significativa.

Tabela 2 – Análise das comparações entre idade x EVA, horário de trabalho x EVA, setor x EVA, prática de esportes x EVA, estado civil x EVA, escolaridade x EVA, gênero x EVA, queixa x gênero e setor x queixa

Variáveis	Resultados (p)
Idade x EVA	0,813
Horário de trabalho x EVA	0,892
Setor x EVA	0,222
Prática de esportes x EVA	0,916
Estado civil x EVA	0,152
Escolaridade x EVA	0,939
Gênero x EVA	0,484
Queixa x gênero	
Dor cervical x Feminino	0,053
Dor torácica x Feminino	0,044
Setor x queixa	
Abate x Dor escapular	0,042
Abate x Funcionalidade de MI	0,042

EVA= Escala Visual Analógica. MI= Membro Inferior.

Fonte: Tabela autoral.

DISCUSSÃO

O predomínio de homens atendidos na clínica foi maior em relação às mulheres, isso pode-se dar pela quantidade de homens atuantes na empresa, pois são em maior número (81,1%), resultado que vai ao encontro de resultados identificados por Assunção, Sampaio e Nascimento (2010), que avaliaram 32 empresas dessa área de atuação, apresentando um total de 67,7% de homens.

Ainda sobre o gênero, não houve diferença estatisticamente significativa sobre qual deles é mais afetado. Houve, porém, uma relação significativa entre a queixa e o gênero, revelando que tanto a dor torácica como a dor cervical são mais presentes em mulhe-

res. Esse dado pode estar associado a questões hormonais, dupla jornada de trabalho e falta de preparo muscular para algumas tarefas (DIEESE-MTE, 2015).

Quanto à idade geral, o presente estudo obteve a média de 38,29 anos (+-11,11), revelando um público cerca de 8 anos mais velho do que o estudo de Silva (2011), que de 35 funcionários de um frigorífico, obteve a média de idade de 30,3 anos (+-8,7). Este dado pode ter relação com o fato de os trabalhadores estarem em idade produtiva, pois Santos e Pereira (2017) afirmam que este público apresenta mais queixas do que idosos.

A baixa escolaridade é uma realidade, demonstrada em estudos prévios, em indústrias frigoríficas, pois mais da metade dos trabalhadores possuem Ensino Médio incompleto. No estudo de Melo *et al.* (2013), cerca de 61,6% não possuem o Ensino Médio completo, corroborando a realidade encontrada neste trabalho.

Para o cálculo do horário de trabalho que os pacientes exerciam, obteve-se uma média de 520 minutos, equivalente a aproximadamente 8h40min de trabalho. Nessa realidade os trabalhadores têm uma pausa de 20 minutos para café no meio da manhã (que não são descontados do seu horário de trabalho) e possuem o intervalo de almoço de 90 minutos. Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, capítulo II, artigo 7º, fundamento XIII, a jornada diária de trabalho é de no máximo 8 horas e 44 horas semanais (MARX, 2017). Conseqüentemente, quando a empresa não trabalha aos sábados, os trabalhadores operam 8h48min por dia, estando de acordo com a realidade encontrada.

Constatou-se que o setor de produção obteve o maior número de pacientes atendidos, com o total de 46,9% ($n=23$). As queixas relacionaram-se em sua maioria com membros superiores (50%) ($n=24$), seguido de tronco (26,7%) ($n=13$), membros inferiores (20%) ($n=10$) e ausência de queixas (3,3%) ($n=2$). Como exemplo de riscos para o aparecimento dessas dores, que podem estar relacionadas ao trabalho, encontram-se as posturas inadequadas de membros superiores, tronco e cabeça (posturas forçadas) e o trabalho estático (SANTOS; MORSCH, 2019). Segundo Santos e Morsch (2019), historicamente os frigoríficos têm alta incidência de doenças musculoesqueléticas, principalmente em membros superiores.

A queixa no membro superior mais citada nessa população se direciona ao ombro, com 16,3% do total de queixas. Apesar de não ter sido associado às queixas com o processo produtivo, de acordo com a história da doença, na literatura os distúrbios do ombro

quando relacionados ao trabalho são influenciados por fatores biomecânicos, como flexão ou abdução dos ombros por tempo prolongado, vibrações, postura estática ou com carga no membro superior (RIGOTTO, 2018). Madeleine *et al.* (2003), avaliaram mulheres recém-contratadas em um frigorífico, sem dor e sensibilidade em ombro e pescoço, para avaliar possíveis alterações musculoesqueléticas. Como resultado, ao final de seis meses, metade dessas mulheres apresentavam os sintomas citados. Também há uma associação entre os distúrbios do ombro e fatores psicossociais como estresse, longas jornadas de trabalho e período de descanso insatisfatório (ANUNCIACÃO, 2016).

O punho, citado em 16,3%, está com um percentual baixo quando comparado ao estudo de Dieese – MET (2015), que afirma o fato de que, no abate de aves e suínos, o risco de sofrer uma lesão no punho ou nos plexos nervosos do braço é 743% maior em relação a outros setores de trabalho, ocorrendo em 28% da população que trabalha em frigoríficos. Também esta apresenta um nível consideravelmente menor que Santos e Pereira (2017), que em seu estudo identificaram sintomas de punho e mão em 79% dos trabalhadores de um frigorífico.

Quanto ao tronco, a dor lombar apresentou maior número de queixas, com 16,3% (n=8) dos casos. Corroborando Melo *et al.* (2013), que em um estudo com trabalhadores do Inmetro, mostraram que a região mais acometida foi a lombar em 45% dos trabalhadores do segmento. Estudos citam que cerca de 80% da população mundial sofre ou sofrerá de crise de dor lombar em algum momento da vida ativa. Apesar de serem multifatoriais as causas das lombalgias, os discos intervertebrais têm sido apontados como um dos principais pontos relacionados às dores nas costas (ANDRADE; FERNANDES, 2016).

Observando o segmento de membro inferior, excluindo as lesões causadas exclusivamente pelo esporte, encontramos as queixas de dor no joelho, causada por artrose, e dor no ciático, fato que pode estar relacionado ao trabalho predominante na postura em pé. Segundo a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), todos os trabalhadores que trabalham em pé devem ter um intervalo para sentar e descansar as pernas (HURTADO; VÉRAS, 2015), norma essa respeitada pela empresa em questão.

Quando consideradas as patologias associadas, a maior parte dos pacientes apresentou HAS, observando-se que muitos deles apresentavam hipertensão quando verificados pré e pós-atendimento, porém não possuíam diagnóstico médico. Como fatores que

influenciam a HAS dentro de uma empresa encontram-se o ruído, fatores estressantes, organização e turno do trabalho (ANDRADE; FERNANDES, 2016). Dados colhidos da 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2016) ressaltam que a HAS atinge cerca de 36 milhões de brasileiros e mais de 60% dos idosos, tendo grande impacto na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar. Quando perguntados sobre a utilização de medicamentos, 65,3% relataram não fazer uso contínuo de nenhum fármaco. Alguns disseram que esporadicamente utilizam analgésico, e os que relataram usar medicação contínua geralmente estão consumindo devido à HAS.

Sobre os hábitos de vida, os exercícios físicos foram citados com bastante frequência, mostrando que a maioria dos pacientes 59,2% (n=29) eram ativos, divergindo do estudo de Andrade e Fernandes (2016), que afirmam que o trabalho sedentário, tanto nos frigoríficos como nas indústrias em geral, é frequente e que isso contribui para lesões.

Já em relação à mensuração da queixa algica, a EVA foi utilizada pelos fisioterapeutas para quantificar a dor/desconforto. Esse instrumento é constituído por uma linha de 10 cm, com números de 0 a 10 e/ou desenhos, indicando desde ausência de dor à dor insuportável, respectivamente. A fisioterapia nesse ambiente específico realiza também, com bastante frequência, atendimento preventivo, por esse mesmo motivo há alguns pacientes que chegaram para a fisioterapia sem uma queixa ou com EVA 0.

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, quando não são prevenidos ou tratados desde o início, podem gerar invalidez e grande dificuldade na reabilitação profissional. Por isso, sabendo os locais de maior queixa, torna-se mais fácil identificar os riscos que essa população sofre, facilitando a atuação eficaz na prevenção de futuras complicações e evitar todo esse ciclo que poderá gerar a invalidez (KOPKO, 2016).

Funcionários de setores diferentes realizaram atendimento sem correlação com o trabalho (segundo história da doença atual), por exemplo, lesão por prática esportiva, lesões ocorridas durante seus momentos de lazer, desconfortos causados por fraqueza de musculatura estabilizadora, ou ainda busca por uma vida mais ativa por meio dos exercícios realizados durante o atendimento. Segundo Popadiuk (2018), as empresas têm buscado atender às necessidades do trabalhador, buscando assim a sua satisfação. O autor afirma ainda que quanto mais a empresa se comuni-

car com seus funcionários e compreender suas demandas, melhor será a qualidade do serviço prestado por esse trabalhador.

Neste estudo identificou-se algumas restrições, como o preenchimento das fichas de avaliação, que foram realizadas por diferentes avaliadores. Outra limitação foi o baixo número de pacientes da amostra. Esse fato ocorreu pelo fato de a clínica de fisioterapia estar em funcionamento há apenas 12 meses, e os atendimentos ocorrem apenas no turno da manhã, dois dias por semana.

CONCLUSÃO

Como conclusão, neste estudo foi encontrado o seguinte perfil epidemiológico: maioria homens, média de idade de 35 anos, casados, com nível de escolaridade baixo (Ensino Fundamental incompleto), horário de trabalho com média de 520 minutos diários. Quanto à prática de atividade física, a maioria era ativa, não utilizavam medicação contínua e possuíam média de dor/desconforto moderada. Apesar do baixo número amostral, ocorreram comparações significativas que mostram as mulheres com maior frequência de dor torácica e cervical se comparadas aos homens.

Por meio das análises deste estudo é possível contribuir para melhorias na empresa em questão para, dessa forma, melhorar o bem-estar desses funcionários agindo nos setores com maior desconforto e nas principais queixas dos trabalhadores para assim erradicá-las. Sugere-se que sejam realizados novos estudos de caráter epidemiológico para assim criar um perfil mais amplo e fidedigno, haja vista que a amostra deste estudo foi pequena. Também sugere-se novos estudos verificando quais os motivos dos desconfortos estarem ocorrendo com maior frequência nestes segmentos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Simone Aparecida. Determinação dos sinais e sintomas da síndrome de Burnout através dos profissionais da saúde da Santa Casa de Caridade de Alfenas Nossa Senhora do Perpétuo Socorro. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 13, n. 1, p. 204-238, 2015.

AJE, Omotolu Olaitan; SMITH-CAMPBELL, Betty; BETT, Carol. Preventing musculoskeletal disorders in factory workers. *Workplace Health & Safety* [periódico na Internet], vol. XX, n. X, 2018.

ANDRADE, Roberta Coimbra Velez; FERNANDES, Rita Cássia Pereira. Hipertensão arterial e trabalho: fatores de risco. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho* [periódico na internet], 14(3), p. 252-261, 2016.

ANUNCIÇÃO, Camila Gonçalves Monteiro. Sinais e Sintomas osteomusculares relacionadas ao trabalho em profissionais de enfermagem. *Revista Saúde*, Santa Maria, v. 42, n. 2, jul./dez. 2016.

ASSUNÇÃO, Ada; SAMPAIO, Rosana; NASCIMENTO, Licia. Agir em empresas de pequena e média dimensão para promover a saúde dos trabalhadores: o caso do setor de alimentos e bebidas. *Revista Brasileira de Fisioterapia* [periódico na Internet], 14(1), 2010.

BONFANTTI, Renato José; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel; FERREIRA, Aldo Pacheco. Ergonomia, desenvolvimento e trabalho sustentável: um olhar para a saúde do trabalhador. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 15, n. 3, p. 257-266, 2017.

CARVALHO, Daiany; SILVA, Natália; BACHUER, José Alexandre; MESQUITA, Juliana Luiza França; FRANÇA-BOTELHA, Aline do Carmo. Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde atuantes em dois municípios do interior de Minas Gerais – Brasil. *Revista Contexto & Saúde*, 16(31), p. 139-148, 2016.

CLT. Consolidação das Leis do Trabalho. *CLT e normas correlatas*. Brasília: Senado Federal; Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 189 p.

DELIBERATO, Paulo C. P. *Fisioterapia preventiva – fundamentos e aplicações*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2017.

DIEESE-MTE. Um perfil dos trabalhadores nos frigoríficos no Brasil. *Sindicarne* [periódico na Internet]. 2015.

DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 7., Arquivo Brasileiro de Cardiologia [arquivo na Internet]. 107(3Supl.3), p. 1-83. 2016.

HURTADO, Luisa Daniele Bravo; VÉRAS, Paul Abbott Fonseca. A fisioterapia na ergonomia e suas repercussões na qualidade de vida do trabalhador. 2015. Trabalho (Conclusão de Curso) – Faculdade São Lucas, Porto Velho, 2015.

KOPKO, Gabi. Saúde do trabalhador: recomendações para quem trabalha em pé. Ministério da Saúde [artigo na Internet], 2016.

MADELEINE, P.; LUNDAGER, B.; VOIGT, M.; ARENDT-NIELSEN, L. The effects of neck-shoulder pain development on sensory-motor interactions among female workers in the poultry and fish industries: a prospective study. *International Archives of Occupational and Environmental Health* [periódico na Internet], 76, p. 39-49, 2003.

MARQUES, Jucilene Camilo; SÁ, Odila Rigolin; RIBEIRO, Maxwell Messias. Perfil dos trabalhadores de um frigorífico de aves, suas queixas osteomusculares e compatibilidade ergonômica. *Ciência ET Praxis* (Qualis B3 – 2017-2018), [S.l.], v. 11, n. 22, p. 37-42, 2018. ISSN 1983-912X. 2019.

MARX, Karl. *O capital*. Crítica da economia política. Livro 1. O processo de produção do capital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2017.

MELO, Vanessa Farias; BARROS, Ivy Marinho; FREITAS, Nelson Ayres Barradas; LUZES, Rafael. Incidência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), em trabalhadores do setor administrativo do Instituto Nacional

de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO), Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Saúde Física & Mental*, Uniabeu [periódico na Internet], 2(1), 2013.

PEREIRA, Bruno Silva; SILVA, Vivianne Peixoto; NOGUEIRA, Jéssica Karen Alves; DIAS, João Marcos de Lima. Contribuições do fisioterapeuta em exame admissional: um protocolo-piloto para atividades de carregamento de cargas. *Perquirere* [periódico na Internet], 9(1), p. 12-28, 2012.

POPADIUK, Silvio. Trabalho x trabalhador: como harmonizar essa relação? *Scielo em Perspectiva: Humanas* [periódico na Internet], 2018.

RIGOTTO, Raquel. Desvelando as tramas entre saúde, trabalho e ambiente nos conflitos ambientais: aportes epistemológicos, teóricos e metodológicos. In: RIGOTTO, Raquel. *Tramas para a justiça ambiental: diálogo de saberes e práxis emancipatórias*. Fortaleza: Edições UFC, 2018. p. 125.

SANTOS, Janaina Cardoso; PEREIRA, Hellen Cristina Barbosa. Incidência de LER/DORT em funcionários do setor de Engenharia da Fundação Nacional de Saúde. *Archives of Health Investigation* [periódico na Internet], 6(10), p. 446-450, 2017.

SANTOS, Lhorrana Priscila; MORSCH, Patricia. Os benefícios da fisioterapia nas doenças osteomusculares associadas ao trabalho. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, 10(1), p. 183-191, 2019.

SILVA, André Luiz Cabral da. *A segurança do trabalho como uma ferramenta para a melhoria da qualidade*. [artigo da Internet], 2011.