



71
PT

FACTS

Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho

ISSN 1681-2166

Introdução às lesões músculo-esqueléticas

Por que é que as lesões músculo-esqueléticas são a nossa prioridade comum?

As lesões músculo-esqueléticas são o problema relacionado com o trabalho mais comum na Europa. Perto de 24% dos trabalhadores da UE-25 dizem sofrer de lombalgias e 22% queixam-se de dores musculares. Essas duas lesões são mais frequentes nos novos Estados-Membros (39% e 36%, respectivamente) (1). As lesões músculo-esqueléticas não só causam sofrimento e perdas de rendimento a nível pessoal, como também têm custos para as empresas e as economias nacionais. Qualquer trabalhador pode vir a sofrer de lesões músculo-esqueléticas; contudo, estas lesões podem ser evitadas através de uma avaliação das tarefas que o trabalhador executa, da adopção de medidas preventivas e de um controlo contínuo da eficácia dessas medidas.

«Atenção! Mais carga não» é o lema da campanha europeia de 2007 dedicada às lesões músculo-esqueléticas. A campanha, cujo objectivo é levar mais longe o combate contra as lesões músculo-esqueléticas iniciado na primeira *Semana Europeia*, em 2000, sob o lema «Não vires as costas às perturbações músculo-esqueléticas», contará com a participação de todos os Estados-Membros da União Europeia e dos países da AECL.

O que são as lesões músculo-esqueléticas?

As lesões músculo-esqueléticas de origem profissional são lesões de estruturas orgânicas como os músculos, as articulações, os tendões, os ligamentos, os nervos, os ossos e doenças localizadas do aparelho circulatório, causadas ou agravadas principalmente pela actividade profissional e pelos efeitos das condições imediatas em que essa actividade tem lugar.

A maioria das lesões músculo-esqueléticas de origem profissional são lesões cumulativas resultantes da exposição repetida a esforços mais ou menos intensos ao longo de um período de tempo prolongado. No entanto, podem também ter a forma de traumatismos agudos, tais como fracturas causadas por acidentes.

Estas lesões afectam principalmente a região dorso-lombar, a zona cervical, os ombros e os membros superiores, mas podem afectar também os membros inferiores. Algumas lesões músculo-esqueléticas, tais como a síndrome do canal cárpico, que afecta o pulso, são lesões específicas que se caracterizam por sinais e sintomas bem definidos. Outras manifestam-se unicamente por dor ou desconforto, sem que existam sinais de uma lesão clara e específica.

Que factores podem contribuir para as lesões músculo-esqueléticas?

Vários grupos de factores podem contribuir para a manifestação de lesões músculo-esqueléticas: factores físicos e biomecânicos, factores organizacionais e psicossociais, factores individuais e pessoais (ver caixa 1). Estes factores podem exercer uma acção separadamente ou combinados.

Caixa 1: Factores que podem contribuir para o aparecimento de lesões músculo-esqueléticas

Factores físicos:

- aplicação de força, por exemplo, levantar, transportar, puxar, empurrar, utilização de ferramentas;

- movimentos repetitivos;
- posturas forçadas ou estáticas, por exemplo, mãos acima do nível dos ombros ou posição sentada ou de pé durante muito tempo;
- compressão localizada exercida por ferramentas ou superfícies;
- vibrações;
- frio ou calor excessivos;
- iluminação deficiente susceptível, por exemplo, de causar um acidente;
- elevados níveis de ruído, susceptíveis de causar tensão física.

Factores organizacionais e psicossociais:

- trabalho exigente, falta de controlo sobre as tarefas executadas, baixos níveis de autonomia;
- baixos níveis de satisfação com o trabalho;
- trabalho monótono, repetitivo, executado a um ritmo rápido;
- falta de apoio por parte dos colegas, dos supervisores e das chefias.

Factores individuais:

- antecedentes clínicos;
- capacidade física;
- idade;
- obesidade;
- tabagismo.

Como combater as lesões músculo-esqueléticas?

Para fazer face ao problema das lesões músculo-esqueléticas é necessário adoptar uma abordagem de gestão integrada. Esta abordagem não deve ser centrada apenas na prevenção de novas lesões músculo-esqueléticas, mas também na manutenção em actividade, reabilitação e reintegração dos trabalhadores que já sofrem de lesões músculo-esqueléticas.

Caixa 2: Combater as lesões músculo-esqueléticas: a abordagem europeia (2)

Prevenção das lesões músculo-esqueléticas (3):

- evitar os riscos de lesões músculo-esqueléticas
- avaliar os riscos que não podem ser evitados
- combater os riscos na origem
- adaptar o trabalho ao homem
- adaptação à evolução tecnológica
- substituir o que é perigoso pelo que é seguro ou menos perigoso
- conceber uma política global de prevenção coerente, que abranja todas as cargas exercidas sobre o corpo
- privilegiar as medidas de protecção colectivas relativamente às medidas de protecção individual
- dar instruções adequadas aos trabalhadores.

Manter em actividade os trabalhadores que sofrem de lesões músculo-esqueléticas:

- proporcionar possibilidades de reabilitação
- reintegração dos trabalhadores que sofrem ou sofreram de lesões músculo-esqueléticas.

(1) Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho, «Quarto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho», 2005.

(2) Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, *Research on work-related low back disorders*, 2000.

(3) Com base no n.º 2, alínea e), do artigo 6.º da Directiva 89/391/CEE do Conselho.

As medidas preventivas devem visar tudo o que exerce uma carga sobre o corpo e que pode contribuir para o aparecimento de lesões músculo-esqueléticas. Estas normalmente não são causadas por um único factor, por exemplo:

A movimentação manual de cargas só por si raramente está na origem de lombalgias; há muitos outros factores que contribuem para a manifestação dessas lesões, tais como o stresse, as vibrações, o frio e a organização do trabalho. Portanto, é muito importante avaliar o conjunto dos riscos de lesões músculo-esqueléticas e abordá-los de uma forma global.

A manutenção em actividade dos trabalhadores que sofrem de lesões músculo-esqueléticas deverá ser parte integrante da política em matéria de lesões músculo-esqueléticas no local de trabalho. Deverá ser atribuída especial atenção a abordagens pluridisciplinares que combinem a prevenção com a reabilitação. O apoio social e organizacional é muito importante para permitir que os trabalhadores que sofrem de lesões músculo-esqueléticas se mantenham em actividade ou sejam reintegrados. O apoio activo e o envolvimento dos trabalhadores em risco, bem como de outras partes interessadas, revestem-se da maior importância.

Os principais elementos de uma abordagem europeia das lesões músculo-esqueléticas são referidos na caixa 2.

Combater as lesões músculo-esqueléticas é eficaz em termos de custos: um estudo de caso efectuado no sector hospitalar⁽⁴⁾

As tarefas executadas pelos trabalhadores da lavandaria de um grande hospital expunham-nos ao risco de contraírem lesões sacro lombares e nos ombros. As tarefas em causa incluíam um misto de postura penosa em que os trabalhadores eram obrigados a inclinar excessivamente o corpo para a frente, para levantar a roupa seca e molhada, aplicação de força e trabalho em posturas forçadas.

Figura 1: Tapete de alimentação antes da modificação, exigindo que os trabalhadores trabalhassem em posturas incorrectas.



Fonte: HSE, Reino Unido.

Com base numa avaliação ergonómica efectuada com a participação de especialistas, dos trabalhadores e da direcção, foram introduzidas mudanças, tais como modificações dos postos de trabalho e dos equipamentos da lavandaria (por exemplo, prolongamento do tapete de alimentação, ver figura 2), rotação das tarefas e fornecimento de *feedback* aos trabalhadores.

A mudança esteve na origem de uma redução de 62% das baixas por doença, de um aumento de 12% da produtividade, de uma redução de 20% dos pagamentos por horas extraordinárias, além de que melhorou o moral do pessoal. O custo total da intervenção cifrou-se em 29 030 libras inglesas;

pressupondo que a duração do projecto será de três anos a partir da data da intervenção, os lucros brutos da intervenção ascenderam a 209 739 libras inglesas, ao longo de um período de retorno de 4,38 meses.

Figura 2: O tapete de alimentação depois da modificação; como se pode ver na figura, o tapete foi prolongado e passaram a ser utilizados sacos de plástico para a roupa.



Fonte: HSE, Reino Unido.

Legislação europeia

As principais componentes da prevenção das lesões músculo-esqueléticas são já reconhecidas nas directivas europeias, na regulamentação dos Estados-Membros e nos guias de boas práticas. As directivas são completadas por uma série de normas europeias (as chamadas normas EN) que especificam os pormenores ou definem as modalidades de execução das directivas⁽⁵⁾.

As principais directivas europeias relevantes para a prevenção das lesões músculo-esqueléticas são as seguintes:

- Directiva 89/391/CEE: relativa às medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho.
- Directiva 89/654/CEE: relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde nos locais de trabalho.
- Directiva 89/655/CEE: relativa à adequação dos equipamentos de trabalho.
- Directiva 89/656/CEE: relativa à adequação dos equipamentos de protecção individual.
- Directiva 90/269/CEE: relativa à identificação e prevenção dos riscos da movimentação manual de cargas.
- Directiva 90/270/CEE: relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde respeitantes ao trabalho com equipamentos dotados de visor.
- Directiva 93/104/CE: relativa à organização do tempo de trabalho.
- Directiva 98/37/CE: relativa às máquinas.
- Directiva 2002/44/CE: relativa à identificação e prevenção dos riscos devidos a vibrações.

Para informação sobre a legislação nacional de Portugal nesta matéria consulte <http://www.ishst.pt>.

Para mais informações relacionadas com a campanha dedicada às lesões músculo-esqueléticas, consultar: <http://ew2007.osha.europa.eu>.

Para mais informações relacionadas com a prevenção das lesões músculo-esqueléticas e a manutenção da actividade profissional dos trabalhadores que sofrem de lesões músculo-esqueléticas, consultar: <http://osha.europa.eu/topics/msds/>.

Para mais informações sobre as publicações da Agência, consultar: <http://osha.europa.eu/publications>.

⁽⁴⁾ Health & Safety Executive, Reino Unido. Research report 491: *Cost benefit studies that support tackling musculoskeletal disorders*.

⁽⁵⁾ Ligações do sítio da Agência à legislação da União Europeia relevante em matéria de lesões músculo-esqueléticas: <http://osha.europa.eu/topics/msds/>; à legislação da União Europeia relacionada com a protecção dos trabalhadores: <http://osha.europa.eu/legislation>; aos sítios dos Estados-Membros onde podem ser encontradas a legislação e as orientações nacionais.