



78
PT

FACTS

Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho

ISSN 1681-2166

Lesões músculo-esqueléticas de origem profissional: Relatório sobre prevenção Síntese



Introdução

As dores, o desconforto e a perda de funcionalidade da região dorso-lombar, da região cervical e dos membros superiores e inferiores são perturbações geralmente designadas pelo nome de lesões músculo-esqueléticas (LME) que afectam frequentemente os trabalhadores. Na UE-27, cerca de 25% dos trabalhadores queixam-se de lombalgias e cerca de 23% de dores musculares. Portanto, as LME são o problema de saúde relacionado com o trabalho mais frequentemente notificado⁽¹⁾. Estas lesões são motivo de grande preocupação: afectam a saúde dos trabalhadores a nível individual e aumentam os custos empresariais e sociais das empresas e dos países europeus⁽²⁾.

Para combater as lesões músculo-esqueléticas é preciso agir a nível do local de trabalho. Em primeiro lugar, há medidas preventivas que têm de ser tomadas, mas para os trabalhadores que já sofrem dessas lesões o desafio consiste em preservar a sua empregabilidade, mantê-los em actividade e, se necessário, reintegrá-los no local de trabalho.

Na presente ficha técnica são destacadas as principais conclusões do relatório sobre prevenção da Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, que se centra na prevenção das LME, bem como no desenvolvimento e nos progressos alcançados neste domínio desde a campanha anterior sobre as LME, realizada em 2000. O relatório está dividido em duas partes: 1) uma análise actualizada da literatura de investigação relativa às intervenções de prevenção dos riscos de LME relacionadas

com o trabalho; 2) 15 estudos de casos demonstrando como foram resolvidos os problemas a nível do local de trabalho.

Noutro relatório da Agência, intitulado *Work-related LME: back-to-work (Lesões músculo-esqueléticas de origem profissional: regresso ao trabalho)*, é avaliada a eficácia das intervenções no local de trabalho e é apresentada uma descrição geral das iniciativas políticas tomadas na Europa e a nível internacional em matéria de retenção, reintegração e reabilitação dos trabalhadores afectados por LME. Não existe um limite bem definido entre prevenção e reabilitação, razão pela qual os dois relatórios podem ser considerados complementares.

Provas científicas

Uma análise sistemática das provas científicas da eficácia das medidas de prevenção das LME relacionadas com o trabalho demonstrou que o número de estudos de boa qualidade aumentou desde 2000. Porém, esse número continua a não ser muito elevado e numerosos relatórios não descrevem ou quantificam a medida em que os factores de risco foram reduzidos nos locais de trabalho em causa. Não foram encontrados estudos científicos que contradigam a abordagem adoptada pelas directivas comunitárias relativas à movimentação manual de cargas ou ao trabalho com computadores. As principais conclusões extraídas da análise da literatura são expostas na caixa que se segue.

Intervenções organizacionais e administrativas

- Uma redução do número de horas de trabalho diárias pode reduzir a incidência das LME.
- Pode ser possível introduzir pausas adicionais num trabalho repetitivo sem perda de produtividade.

Intervenções técnicas

- Medidas técnicas ergonómicas podem reduzir o esforço imposto à região dorso-lombar e aos membros superiores (por exemplo, utilização de ferramentas manuais ergonómicas) e, portanto, a ocorrência de LME, sem perda de produtividade.

Equipamento de protecção

- Não existem provas concludentes de que a utilização de cintas sacrolombares constitua um método de prevenção das dores da região sacrolombar relacionadas com o trabalho.

(1) Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho, *Quarto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho*, 2007, em <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm>

(2) Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, *Thematic report on MSDs*, 2008. Em preparação.

Alteração dos comportamentos

- A formação em métodos de trabalho de movimentação manual de cargas não é eficaz se for utilizada como medida única de prevenção das dores da região sacrolombar.
- A preparação física pode ser eficaz para reduzir a recorrência das lombalgias e das dores nos ombros e na região cervical. Mas para tal essa preparação física deve incluir uma exercitação vigorosa, repetida pelo menos três vezes por semana.

Estratégias de aplicação

- A prevenção das LME exige uma combinação de vários tipos de intervenções (abordagem pluridisciplinar), que inclua medidas organizacionais, técnicas e pessoais. As intervenções baseadas em medidas isoladas têm poucas probabilidades de ser eficazes na prevenção das LME.
- Uma abordagem participativa, que promova a participação dos trabalhadores no processo de mudança, pode ter um efeito positivo, contribuindo para o êxito da intervenção.

Estudos de casos

Foi seleccionada uma amostra de 15 estudos de casos, extraídos de vários sectores profissionais e económicos de toda a Europa. Os estudos de casos, que abrangem, entre outros, os sectores dos cuidados de saúde, farmacêutico e da construção, bem como as indústrias de confecção, de tratamento de resíduos e alimentar, proporcionam exemplos reais de intervenções efectuadas pelas empresas e organizações com vista à gestão e à prevenção dos riscos de LME no trabalho.

Os estudos de casos são agrupados no relatório de acordo com os principais tipos de intervenção:

- intervenções técnicas (redesenhar o ambiente de trabalho, as ferramentas ou os dispositivos de apoio ao trabalho, introduzir dispositivos de apoio ao levantamento e à transferência de cargas, etc.);
- intervenções organizacionais e administrativas (modificação do trabalho, rotação dos postos de trabalho, etc.);
- alteração dos comportamentos (formação em técnicas de movimentação manual, promoção da actividade física, etc.).

As abordagens de prevenção dos riscos de LME postas em prática e as soluções descritas nos vários casos podem ser adoptadas noutras situações e sectores, bem como noutros Estados-Membros.

Os estudos de casos demonstram que as intervenções de prevenção dos riscos de LME podem ter muitas vantagens, tais como:

- melhorar as condições de trabalho;
- aumentar a satisfação e a motivação dos trabalhadores;
- reduzir a taxa de absentismo por doença associada às LME;



© Peter Rimmer

- melhorar a segurança em geral;
- aumentar a capacidade de processamento, a produção e/ou a qualidade dos produtos.

No que a este ponto se refere, a maioria dos estudos de casos revelam que o rácio custos/benefícios de uma intervenção ergonómica constitui um factor de importância crucial para a aprovação e o êxito da mesma.

Os 15 estudos de casos demonstram que os princípios que se revestem de importância para o êxito da aplicação das intervenções no local de trabalho são os seguintes:

- abordagem participativa: participação dos trabalhadores e dos seus representantes em todo o processo;
- abordagem pluridisciplinar: colaboração de especialistas das diferentes áreas (por exemplo, ergonomia, engenharia, psicologia, etc.) na avaliação e na monitorização dos riscos no local de trabalho, bem como na procura de soluções;
- patrocínio da direcção da empresa, a fim de que sejam disponibilizados os recursos necessários para melhorar o ambiente de trabalho;
- caso as soluções propostas nos exemplos de boas práticas sejam utilizadas noutra local de trabalho, devem ser adaptadas às condições específicas do mesmo.

Para mais informações sobre as lesões músculo-esqueléticas consulte <http://osha.europa.eu/topics/msds>.

Para mais informações sobre as lesões músculo-esqueléticas em Portugal consulte www.min-saude.pt e www.act.gov.pt.

Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel.: (+34) 94 479 43 60, fax (+34) 94 479 43 83

E-mail: information@osha.europa.eu

© Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho. Reprodução autorizada mediante indicação da fonte. Printed in Belgium, 2008

