

Prevalência de dor musculoesquelética em artesãs na confecção de tricô, bordado e costura

Carolina de Cássia de Almeida ¹, Miriam Aparecida dos Santos ², Silvia Regina Matos da Silva Boschi ³

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: c.lila@outlook.com ¹

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: myryamsantos.14@gmail.com ²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: boschi@umc.br³

Área do Conhecimento: Fisioterapia

Palavras-chave: dor; musculoesquelética; artesãs; fisioterapia

INTRODUÇÃO

A dor é uma experiência individual e sensorial, alguns indivíduos são mais suportáveis a estímulos dolorosos, enquanto outros já possuem uma sensibilidade maior. De acordo com Issy *et al* (2010), as doenças relacionadas aos músculos, tendões, fâscias musculares, ossos, articulações e seus ligamentos são as causas mais frequentes de dor e acabam levando a incapacidades funcionais. A sigla Ler/Dort significa Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, constituem a segunda causa de afastamento do trabalho no Brasil sendo ocasionadas no auge da produtividade e experiência profissional, isto devido à sobrecarga do trabalho associado a sua realização inadequada. (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2005). Atividades onde trabalhadores permanecem por um longo período numa mesma posição, acabam gerando maus hábitos posturais. Segundo Ribeiro *et al* (2006), as posições inadequadas impõem esforços adicionais desequilibrados e inesperados, que podem atingir a coluna vertebral e as extremidades superiores e inferiores, isso causa alterações osteomusculares e conseqüentemente dor. Trabalhos como tricô, costura e bordados são muito realizados por mulheres artesãs, que buscam uma renda própria (LIMA, 2009) deste modo em busca de um maior rendimento no trabalho acabam ficando expostas aos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças ocupacionais.

OBJETIVOS

Verificar a presença de dor musculoesquelética em mulheres que atuam como artesãs na confecção de tricô, bordado e costura no município de Salesópolis, SP.

METODOLOGIA

Participaram da pesquisa 50 voluntárias artesãs, residentes em uma cidade do Alto Tietê. Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), foi realizado o contato com as voluntárias em suas residências, onde foi feito os esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A partir do consentimento, foi realizada uma entrevista inicial, por meio de um questionário elaborado pelas autoras, composto pela anamnese (dados pessoais, histórico de dor, investigação de atividades que geram dor e hábitos de vida). Em seguida foi aplicado o Questionário Nórdico que é um instrumento usado para que o paciente possa indicar com relativa precisão o local da sua dor. E a Escala Visual Analógica – EVA que consiste de uma série de expressões faciais, que estão posicionados ao lado de uma régua numérica que

vai de 0, que significa ausência total de dor, até 10, que é o nível de dor máxima. Esta escala foi usada na tentativa de mensurar a intensidade da dor do entrevistado. Durante a aplicação dos questionários todas as participantes que referiram quadros mais álgicos foram orientadas quanto a realização de exercícios de alongamento, durante e após o horário de trabalho. Após a coleta dos dados os mesmos foram analisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 50 artesãs com idade entre 25 e 71 anos ($48,84 \pm 10,37$), sendo que 58% desenvolvem atividades com tricô, 34% costura e 8% com bordado. O tempo em que as artesãs exercem as atividades variou de 1 a 45 anos ($22,88 \pm 12,95$) e com um total de horas diárias trabalhadas variando de 4 a 12 horas ($7,76 \pm 2,55$).

Tabela 1 – Frequência e porcentagem se a voluntária apresenta dor

	F	%
Sim	40	80
Raramente	3	6
Às vezes	6	12
Não	1	2
Total	50	100

Na Tabela 1 têm-se os dados referentes à presença de dor nas artesãs, onde 80 % relatam apresentar dor, 12 % às vezes e 6% raramente apresentam dor. Esses dados vão de encontro com Maciel *et al.* (2006) que relatam que indivíduos que permanecem a mais de seis meses na mesma ocupação possuem maior probabilidade de desenvolver dores musculoesquelética, isso deve-se ao acúmulo de lesões ocasionadas ao longo dos anos frente a exposição contínua dos fatores de risco para o desenvolvimento de alterações musculoesquelética.

Tabela 2 - Frequência e porcentagem da atividade realizada durante o dia que piora a dor

Atividade	F	%
Ficar muito tempo sentada	14	23,33
Ficar muito tempo em pé	5	8,33
Fazer tricô	7	11,67
Atividades domésticas	9	15,00
Excesso de trabalho	5	8,33
Movimentos repetitivos	5	8,33
Dor constante	1	1,67
Postura inadequada	1	1,67
Andar	5	8,33
Carregar peso	1	1,67
Levantar peso	4	6,67
Fazer força	1	1,67
Deitar em decúbito lateral	1	1,67
Não tem dor	1	1,67
Total	60	100,00

Conforme a Tabela 2, a atividade realizada durante o dia que piora a dor seria ficar muito tempo sentada representando 23% das voluntárias, 15% atividades domésticas,

11,67% fazer tricô, 8,33% excesso de trabalho, 8,33% movimentos repetitivos, 8,33% ficar muito tempo em pé, 8,33% andar e 6,67% levantar peso. Sena *et al*, (2006) relatam que a permanência, por longos períodos, na postura sentada, exige um trabalho maior do sistema musculoesquelético resultando em movimentos de sobrecarga para a coluna vertebral ocasionando dores lombares e também em outros segmentos corporais, fato este também denotado no estudo de Vitta *et al*, (2012) na qual relatam que indivíduos que trabalham na postura sentada, apresentaram três vezes mais chances de possuir dor em mais de um local.

Tabela 3 – Frequência e porcentagem da região que o voluntário teve problemas nos últimos 12 meses (como dor, formigamento /dormência)

	Sim		Não	
	F	%	F	%
Pescoço	30	60,00	20	40,00
Ombros	34	68,00	16	32,00
Parte superior das costas	35	70,00	15	30,00
Cotovelos	6	12,00	44	88,00
Punhos/mãos	30	60,00	20	40,00
Parte inferior das costas	38	76,00	12	24,00
Quadril/coxas	19	38,00	31	62,00

A Tabela 3 apresenta os resultados do Questionário Nórdico, na qual demonstra os locais de maior frequência de dor nos últimos 12 meses, onde 76% das artesãs relatam ser na parte inferior das costas; 70% parte superior das costas; 68% ombros; 60% pescoço; outros 60% na região de punhos/mãos; 42% tornozelos /pés; 38% quadril/coxa; 34% joelhos e apenas 12 % sentiram dor no cotovelo. Esses dados vão de encontro com Paizante (2006) que realizou um estudo com costureiras o qual após aplicar o questionário nórdico verificou que a frequência de dor osteomuscular nas trabalhadoras nos últimos 12 meses foi principalmente na região lombar, fato esse que deva ser por causa das mesmas ficarem muito tempo sentado. Isso também justifica os achados deste estudo, onde a região lombar foi líder de queixas de dor representando 76% das artesãs.

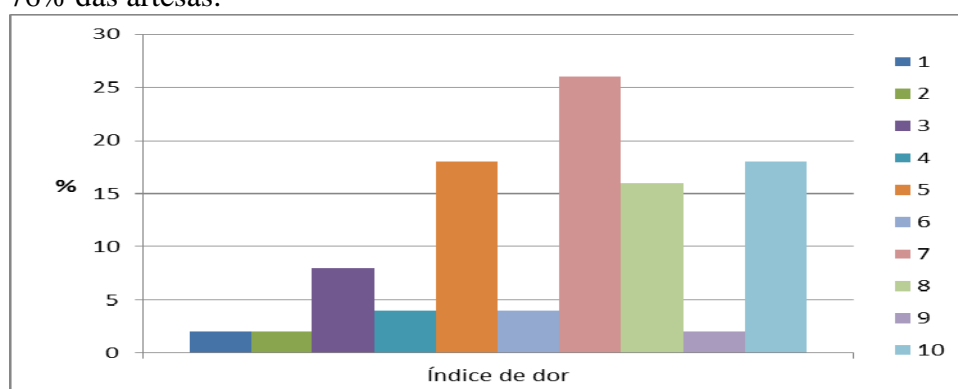


Figura 1 – Dados da Escala Visual Analógica do Índice de dor

A caracterização da dor referida pelas artesãs encontra-se na Figura 1, na qual se observa que a maioria das voluntárias apresenta dor moderada representando 26% com intensidade 7 e 18% com intensidade 5, estes dados confirmam o estudo de Pacheco *et al*, (2009), onde 60% dos entrevistados relatam sentir dor em grau moderado entre 6,5 e 7.

CONCLUSÃO

Através da pesquisa foi possível verificar que 80 % das artesãs apresentam dores musculoesqueléticas; 54% relatam ter dor diariamente; para 34% a dor aparece no período da tarde; 76% relatam dor nos últimos 12 meses na região inferior das costas; e 40 % relataram apresentar dor nos últimos 7 dias na região do ombro; para 23,33 % das voluntárias a principal causa de dor é ficar muito tempo sentada durante o dia; e 26% apresentam índice de dor 7, segundo a escala analógica; 36,36% relatam que o que melhora a dor é repouso; 48 % já realizaram tratamento fisioterapêutico e 28% fazem caminhadas .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ISSY, A. M; SAKATA, R. K. Como Diagnosticar e Tratar Dor músculo- esquelética. **Edição Especial Clínica Geral**. V.67, Jun. 2010. Disponível em:< http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4334> Acesso em: 5 de abril de 2014, às 15:00h.

MACIEL, A.C.C, FERNANDES, M.B., MEDEIROS, L.S. Prevalência e fatores associados à sintomatologia dolorosa entre profissionais da indústria têxtil. **Revista Brasileira Epidemiol**, v. 9, n. 1, p.94-102, 2006.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Bahia: Entidades discutem doenças do trabalho. 2005. Disponível em < <http://www.previdencia.gov.br/noticias/bahia-entidades-discutem-doencas-do-trabalho>> Acesso e: 01 de maio de 2014, às 19:00h.

PACHECO, L. F; FORMIGA, C. K. M. R.; AIRES, A. K. R.; MELO, L. D. G.;SALGADO, P. C. Aplicação da cinesioterapia laboral no combate das Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) em costureiros. **Revista Movimenta**, Goiás, v. 2, n. 4, s/m. 2009.

PAIZANTE, G. O. **Análise dos fatores de risco da coluna lombar em costureiras de uma fábrica de confecção de moda íntima masculina no município de Muriaé – MG**. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente e Sustentabilidade) – Centro Universitário de Caratinga, ENEC, 2006.

RIBEIRO, I.Q.B; SANTOS, A.C. J; GOMES, A.G. **Análise postural dos trabalhadores do serviço geral**. Universidade Católica do Salvador – UCSAL, Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC. 2006.

SENA, R. B.; FERNANDES, M. G.; FARIAS, A. P. S. Análise dos riscos ergonômicos em costureiras utilizando o software Era (Ergonomic Risks Analysis) em uma empresa do pólo de confecções do agreste de Pernambuco. ENEGEP, XVIII, Rio de Janeiro, 2008. **Anais do XVIII ENEGEP**, p.1-7, 2008.

VITTA, A.; CANONICI, A. A; CONTI, M. H. S.; SIMEÃO, S. F. A. P. Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em profissionais de atividades sedentárias. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 25, n. 2, p. 273-280, abr./jun. 2012.