



### TRABALHO E DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM AGENTES SÓCIO-EDUCADORES DE UM CENTRO DE ATENDIMENTO SÓCIO-EDUCATIVO (CASE)<sup>1</sup>

Patrícia Bitencourt Toscani Greco<sup>2</sup>, Tânia Solange Bosi de Souza Magnago<sup>3</sup>, Andrea Prochnow<sup>4</sup>, Juliana Petri Tavares<sup>5</sup>, Natieli Cavalheiro Viero<sup>6</sup> Priscila Wolff Moreira<sup>7</sup>

**Introdução:** O Trabalho dos agentes sócio-educadores nos Centros de Atendimento Sócio-Educativo (CASE) é regido por alta concentração, ritmo acelerado, imprevisibilidade, grandes responsabilidades, o que leva a situações de desgaste físico e emocional. Eles são trabalhadores da Fundação de Atendimento Sócio-Educativo do Rio Grande do Sul (FASE/RS), antiga Fundação Estadual do Bem Estar do Menor – FEBEM. A FASE/RS foi criada a partir da Lei Estadual nº 11.800, de 28 de maio de 2002. Dispõe sobre as medidas sócio-educativas de internação e semiliberdade a adolescentes autores de ato infracional.<sup>1,2</sup> Os agentes sócio-educadores ingressam por concurso público estadual para desenvolverem atividades junto a esses adolescentes nos CASEs. No ambiente laboral dos agentes existem diversos momentos em que eles enfrentam situações de risco no trabalho. Entretanto, muitas vezes, essas situações são consideradas corriqueiras, não sendo dado a elas a devida importância e pouco se fazendo para que não se repitam. As unidades de institucionalização de adolescentes em cumprimento de medida sócio-educativa apresentam problemas relevantes como: superlotação, episódios de rebeliões, assistência médica e odontológica insuficiente, medicalização e precária escolarização.<sup>3,4</sup> Além disso, estudo relatou número de funcionários

<sup>1</sup> Parte do Projeto de Dissertação de Mestrado “Distúrbios Psíquicos Menores em agentes sócio-educadores dos Centros de Atendimento Sócio-Educativo do Rio Grande do Sul (CASE/RS)”. Fomento: CNPq (Edital Universal 2010).

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do DENFE/UFSM. Bolsista CAPES-REUNI. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação, e Enfermagem do DENFE/UFSM. Linha de pesquisa “Trabalho e gestão em enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem (DENFE), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Membro do Grupo de Pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem do DENFE/UFSM. Linha de Pesquisa “Trabalho e gestão em enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. [tmagnago@terra.com.br](mailto:tmagnago@terra.com.br)

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do DENFE/UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação, e Enfermagem do DENFE/UFSM. Linha de pesquisa “Trabalho e gestão em enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Membro do GISO (EENF/UFRGS) e do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem do DENFE/UFSM. Linha de pesquisa “Trabalho e gestão em enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

<sup>6</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da UFSM/RS. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação, e Enfermagem do DENFE/UFSM. Linha de pesquisa “Trabalho e gestão em enfermagem e saúde”, Eixo temático “Saúde do Trabalhador”. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

<sup>7</sup> Acadêmica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EENF/UFRGS). Membro do GISO. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.





### Trabalho 54

inadequado, possibilitando uma maior dificuldade no cumprimento das funções e maior sobrecarga de tarefas.<sup>5</sup> O ambiente de trabalho, quando em condições adversas, é considerado como fator de risco para o desenvolvimento de alterações no sistema musculoesquelético.<sup>6,7</sup> Entre os principais fatores de risco estão: a organização do trabalho (aumento da jornada de trabalho, horas extras excessivas, ritmo acelerado, déficit de trabalhadores); os fatores ambientais (mobiliários inadequados, iluminação insuficiente) e as possíveis sobrecargas de segmentos corporais em determinados movimentos, por exemplo: força excessiva para realizar determinadas tarefas, repetitividade de movimentos e de posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades laborais.<sup>8</sup> A exposição contínua e prolongada do corpo aos fatores de risco de tal ambiente favorece o surgimento das doenças ocupacionais.<sup>7</sup> As principais queixas entre trabalhadores com distúrbios musculoesqueléticos são a dor localizada, irradiada ou generalizada, desconforto, fadiga e sensação de peso. Alguns relatam formigamento, dormência, sensação de diminuição de força, edema e enrijecimento muscular, choque, falta de firmeza nas mãos e sudorese excessiva.<sup>8</sup> Os sintomas podem aparecer de forma insidiosa, principalmente nos finais de turnos de trabalho e momentos de altas demandas laborais. O trabalhador não atento tende a banalizar o desconforto e a relacioná-lo com cansaço passageiro ou “mau jeito” e não como uma lesão aguda. A necessidade de dar conta às exigências do trabalho, aliada à falta de conhecimento, ao medo de perder o emprego, entre outros fatores, conduz o trabalhador a suportar os sintomas e continuar trabalhando como se nada estivesse acontecendo. Ao serem ignorados os primeiros sintomas, aos poucos os desconfortos tornam-se presentes por mais tempo durante a jornada de trabalho e até nos momentos de descanso. Eles evoluem fortemente, e a permanência no trabalho se dá à custa de muito esforço. Caso não ocorram mudanças nas condições de trabalho, as chances de piora da sintomatologia são grandes. Com o tempo, aparecem espontaneamente, tendendo a se manterem constantes e com crises de dor intensa. Nessa fase, o sintoma costuma ser desencadeado mediante movimentação brusca, pequenos esforços físicos, mudança de temperatura, nervosismo, insatisfação e tensão. Essas características identificam um quadro de dor musculoesquelética crônica. Com essa sintomatologia, dificilmente o trabalhador consegue desenvolver suas atividades.<sup>8,9</sup> **Objetivo:** Caracterizar a população de estudo segundo variáveis sociodemográficas e intensidade de dor musculoesquelética **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal descritivo. A população do estudo são os 36 agentes sócio-educadores de um CASE, localizado no interior do Estado do Rio Grande do Sul. Foram incluídos no estudo: agentes sócio-educadores de ambos os sexos, em atividade laboral durante o período de coleta de dados. Para aqueles que estavam retornando de férias ou qualquer outro afastamento, a inclusão deu-se





### Trabalho 54

somente após 30 dias de retorno ao trabalho. Fora excluídos aqueles que estavam em afastamento para tratamento de saúde, ou qualquer outro tipo de afastamento durante o período de coleta. A coleta foi realizada nos meses de março e abril de 2011, após autorização da instituição FASE/RS e da aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente (CAAE: 0333.0.243.000-10). Para a coleta, os agentes sócio-educadores eram convidados a participar da pesquisa e a responder ao questionário no próprio local de trabalho. Foi utilizado um questionário auto-aplicável com questões fechadas referentes a variáveis sociodemográficas, atividade física e de intensidade de dor musculoesquelética nos últimos sete dias. Para a inserção dos dados foi utilizado o programa *Epi-info*®, versão 6.4, e a análise dos dados realizada no programa *PASW Statistics* (Predictive Analytics Software, da SPSS Inc., Chicago - USA) versão 18.0 for Windows. O agente recebeu informações, individualmente, sobre os objetivos da pesquisa. Após o assentimento, foi-lhes entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando-se os preceitos éticos da Resolução 196/1996.<sup>10</sup> **Resultados:** Da população de 36 monitores, 91,6% (N=33) aceitaram participar do estudo. As perdas (N=3; 8,4%) resultaram de recusas. A média de idade foi de 42 anos, 70% dos agentes sócio-educadores eram mulheres. Quanto à escolaridade, para o ingresso em concurso público para o cargo é exigido ensino médio completo, porém o estudo mostrou que 61% possuíam graduação (psicologia, direito, pedagogia, entre outros) e 9% pós-graduação. De acordo com a classificação do IBGE, 76% dos agentes autorreferiram raça branca, 6% negra e 18% parda. Quanto a situação conjugal, 85% eram casados ou com companheiro(a) e 15% sem companheiro(a); 18% não tinham filhos, 36% um filho, 30% dois filhos, 12% três filhos e 3% mais de três filhos. No que se refere às questões laborais, 61% dos agentes trabalhavam no turno diurno; tinham em média 11 anos de trabalho na instituição; 54,5% não se encontravam satisfeitos com o local de trabalho e 94% não possuíam outro emprego. Ao ser indagado sobre atividade física regular (3x na semana), 39% dos agentes manifestaram-se afirmativamente. Quanto a referência de dor ou desconforto musculoesquelético nos últimos sete dias, 42,4% dos agentes referiram dor forte a insuportável, 33,3% dor fraca a moderada e 24,2% relatam ausência de dor. **Conclusão:** A prevalência global de dor forte a insuportável nos últimos sete dias denota um sério problema de saúde na população estudada. A análise dos relatos de intensidade de dor evidencia uma situação preocupante, principalmente por que a dor ou desconforto referido pode estar sinalizando para a ocorrência de Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT). Como destacado na introdução deste trabalho, a organização do trabalho tem forte influência no estado geral da saúde dos trabalhadores. Assim sendo, aliado as melhorias no posto de trabalho, a instituição de programas que promovam a qualidade de vida do





trabalhador por parte dos Serviços de Saúde do Trabalhador pode agir positivamente sobre o profissional, incentivando-os a adotarem hábitos saudáveis de vida. Outro fator imprescindível diz respeito ao estar atento aos sinais e sintomas, tanto os agentes sócio-educadores quanto os gestores das instituições para que as medidas de prevenção a agravos sejam adequadamente adotadas, bem como o planejamento de ações de promoção a saúde destes trabalhadores. Ainda, essas ações poderão servir de motivação a equipe de agentes, no sentido de melhorar a qualidade de vida no trabalho e, conseqüentemente, o atendimento aos adolescentes institucionalizados. **Implicações para a enfermagem:** É importante destacar a enfermagem como uma das equipes que atua nos CASEs em prol do bem estar e da ressocialização dos adolescentes em cumprimento de medida sócio-educativa. Porém, enfermeiro ao buscar a integralidade do cuidado, pode contemplá-la lançando um olhar globalizado sobre a instituição, refletindo o cuidado tanto para os trabalhadores quanto para o usuário dos serviços. Então, tendo em vista a saúde do trabalhador, a enfermagem deve estar atenta às condições e à organização do trabalho dos agentes nos CASEs, no sentido que estas condições estarão diretamente relacionadas a saúde física e psíquica dos trabalhadores. Diante disso é importante que ela se faça presente nos Serviços de Segurança e Saúde do Trabalhador, auxiliando na implantação e efetivação de ações com vistas à saúde daqueles que trabalham.

Descritores: Enfermagem, Saúde do trabalhador, Transtornos Traumáticos Cumulativos

Área Temática do Trabalho: I – Biossegurança como tema transversal ao processo de trabalho, a organização profissional e as condições de trabalho da enfermagem, em sistemas universais de saúde.

Eixo temático do evento: I – Biossegurança como tema transversal ao processo de trabalho, a organização profissional e as condições de trabalho da enfermagem, em sistemas universais de saúde.

### REFERÊNCIAS

1-Rio Grande do Sul. I Programa de Execução de Medidas Sócio-Educativas de Internação e de Semiliberdade do Rio Grande do Sul (PEMSEIS). Porto Alegre. 2002. Disponível em: <http://www.fase.rs.gov.br/arquivos/1189084873pemseis.pdf> Acesso em: 12 de outubro de 2009.





**Trabalho 54**

- 2- Rio Grande do Sul. SJDS. Secretaria da Justiça e do Desenvolvimento Social: Fundação de Atendimento Sócio-Educativo do Rio Grande do Sul (FASE-RS). Porto Alegre.2009. Disponível em: <http://www.fase.rs.gov.br/portal/index.php> Acesso em: 06 de outubro de 2009.
- 3- Silva E, Gueresi S. Adolescentes em conflito com a lei: situação do atendimento institucional no Brasil. Texto para discussão nº 979. Ipea, Brasília. 2003.
- 4- Bentes ALS. Tudo como dantes no Quartel de Abrantes: estudo das internações psiquiátricas de crianças e adolescentes através de encaminhamento judicial. Dissertação de mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Rio de Janeiro. 1999.
- 5- Siqueira AC, Dell'aglio DD. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicol. Soc.*, PortoAlegre. 2006; 18(1): 71-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php> . Acesso em 15 Outubro de 2009.
- 6- Lagerström M, Wenemark M, Hagberg M, Hjelm EW. Occupational and individual factors related to musculoskeletal symptoms in five body regions among swedish nursing personnel. *Int Arch Occup Environ Helth.* 1995; 68(1):233-7.
- 7- Magnago TSBS, Lisboa MTL, Souza IEO, Moreira MC. Distúrbios músculo-esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associações com condições de trabalho. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(6):701-5
- 8- Brasil. Ministério da Saúde. Instrução normativa INSS/DC nº 98. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2003.
- 9- Maemo, M.; Carmo, J.C. LER/DORT: crônica de um adoecimento anunciado. In: Maemo, M.; Carmo, J.C. **Saúde do trabalhador no SUS: aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro.** São Paulo: Hucitec, 2005. 372p.
- 10- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Porto Alegre: UFRGS. 1996. Disponível em: < [http:// www.bioetica. Ufrgs.br/res. 196/96.html](http://www.bioetica.Ufrgs.br/res.196/96.html)> Acesso em: 15 set.2006.

