

THE CHALLENGE OF A MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO  
OCCUPATIONAL LOW BACK PAIN

ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO DE LA LUMBALGIA  
OCUPACIONAL

Elizabeth Costa Dias\*  
Solange Cervinho Bicalho Godoy\*\*  
Vanessa Almeida\*\*\*

### RESUMO

Estudos sugerem que cerca de 80% dos trabalhadores apresentam dor lombar durante a vida laborativa. A literatura estudada apresenta a lombalgia com uma etiologia multifatorial, para a qual concorrem características individuais, esforço físico e fatores ligados a organização e condição de trabalho. Na busca de uma assistência integral para o trabalhador que sofre de lombalgia ocupacional propõe-se o desenvolvimento de uma abordagem multidisciplinar capaz de romper barreiras decorrentes da cultura institucional dos serviços de saúde, que dificultam o trabalho em equipe, considerando assim o trabalhador na sua totalidade e estabelecendo estratégias relacionadas à promoção da saúde.

**Palavras-Chave:** Dor Lombar; Doenças Ocupacionais; Absenteísmo; Riscos Ocupacionais

**A** lombalgia é a doença ocupacional mais antiga relatada pela história. Em 1713, Bernadino Ramazzini, fundador da medicina do trabalho, referia-se “a certos movimentos violentos e irregulares bem como posturas incorretas do corpo pela qual poderia prejudicar a estrutura interna”. Além de se apresentar como a doença ocupacional mais antiga é também a mais comum. Cerca de 80% dos trabalhadores relataram dor lombar pelo menos uma vez, durante toda a história de vida laborativa <sup>(1)</sup>.

Considerando que o trabalho é um fator fundamental de inserção do indivíduo na sociedade a saúde do trabalhador explica a importância da questão do adoecer extrapolando os fatores presentes nos ambientes de trabalho, ao incorporar o significado cultural, político e econômico, que a sociedade atribui <sup>(2)</sup>.

Entretanto, apesar de reconhecer que o processo saúde e doença dos trabalhadores não é determinado apenas no âmbito da fábrica ou empresa/produção, é indiscutível o papel e a importância dos riscos gerados nos processo de trabalho.

A lombalgia é um problema freqüente para grande parte dos trabalhadores braçais e, em conseqüência, causa prejuízos econômicos e sociais, uma vez que esses trabalhadores formam a porção produtiva da economia.

Para os trabalhadores, a dimensão do problema, especificamente a lombalgia ocupacional, tem gerado aumento e incapacidade temporária ou permanente no trabalho, apresentando custo expressivo em tratamento e fisioterapia <sup>(3)</sup>.

Realizou-se um estudo epidemiológico do perfil de morbimortalidade dos trabalhadores empregados em uma indústria de alumínio onde constatou que o custo direto total envolvendo atestados médicos de até 15 dias, foi da ordem de US\$ 905.807,90, sendo maior o custo com o grupo de doenças osteomusculares perfazendo US\$ 203.925,00, seguido de doenças do aparelho respiratório com US\$ 150.865,00 e outros contatos com o serviço de saúde com US\$ 139.615,70 <sup>(4)</sup>.

A prevalência da dor na coluna nos empregados pode ser considerada alta <sup>(5)</sup> uma vez que as afecções têm ocupado os

\* Médica Doutora em Saúde Coletiva -Faculdade de Medicina/ UFMG

\*\* Enfermeira. Mestre em enfermagem. Professora assistente do ENB; Escola de Enfermagem/ UFMG

\*\*\* Fisioterapeuta, aluna de Mestrado, Medicina Preventiva/ UFMG

Endereço para correspondência:

Escola de Enfermagem da UFMG  
Av. Alfredo Balena, 190. Santa Efigênia  
30130-100. - Belo Horizonte - M.G.  
E- mail: ange@enf.ufmg.br;

primeiros lugares tanto sob forma de acidentes como de doença.

Considerando os altos custos gerados para as empresas e diante da prevalência significativa da lombalgia ocupacional no ambiente laborativo, provocando sofrimento nos trabalhadores ao aumentar a incapacidade temporária ou permanente no trabalho, torna-se relevante a realização de um estudo, que tem como objetivo delinear o quadro atual da lombalgia ocupacional na saúde do trabalhador.

### Ocupação/lombalgia

Ao avaliar diversas ocupações profissionais como de carpinteiro, mecânico de automóveis, empregada doméstica, zelador e cabeleireiro, os profissionais da área de construção civil e enfermeiros, apresentam uma prevalência maior de lombalgia com 22,6% e 18,8% de incidência, respectivamente <sup>(6)</sup>. Observaram também que o sexo masculino manifestou um quadro mais freqüente de dores na região lombar do que o sexo feminino. Os autores fizeram consideração a respeito da baixa prevalência da patologia em outras profissões, devido à desorganização administrativa da empresa, que não assegura o trabalhador em relação à sua própria assistência de saúde.

A dor na região lombossacra pode ser decorrente de inflamação, processo degenerativo, neoplasia, alterações ginecológicas, traumatismo, alterações metabólicas ou de outras disfunções. Entretanto, a grande parte das lombalgias é de origem não específica e de causa idiopática <sup>(1)</sup>.

Entre as doenças ligadas ao trabalho, uma das mais graves é a lombociática, presente em um grupo profissional da área da construção civil; nela se pode estabelecer o vínculo de agente nocivo determinado e o fenômeno patológico no trabalhador. O fenômeno causa e efeito permite revelar o risco e induz às ações preventivas <sup>(7)</sup>.

Pode-se verificar a alta incidência da dor nas costas, sendo possível encontrar estudos que relatam a freqüência deste acometimento, em mulheres, principalmente no setor hospitalar. Isto acontece devido à própria característica do serviço, o qual sempre teve uma alta proporção de mulheres no seu quadro pessoal <sup>(8)</sup>.

A lombalgia, no grupo de profissionais da área hospitalar, é nitidamente elevada entre aqueles menos qualificados. Ao afirmar que a dor nas costas representa expressivo problema para a equipe de enfermagem. Entende-se que esta situação ocorre pelo fato de os profissionais dessa área realizarem tarefas que incluem flexão do tronco, posturas estáticas, além de manuseios de objetos pesados, o que pode favorecer a lombalgia, no decorrer da vida laborativa <sup>(9)</sup>.

Torna-se necessário, com isso, relacionar a dor lombar com os aspectos organizacionais do trabalho, considerando as condições de risco ocupacional, que incluem desde a falta de exercício físico, a obesidade, a manutenção de postura estática

prolongada, a fraqueza muscular, fatores psicológicos até questões envolvendo relacionamento interpessoal.

Em um estudo com funcionário da enfermagem, envolvendo as atividades cotidianas com as dores nas costas, que 50% dos atendentes ausentaram-se do serviço em função da lombalgia <sup>(8)</sup>. Presume-se que essas ausências estejam relacionadas não somente à lombalgia, mas às pressões que aparecem decorrentes da organização do trabalho, gerando insatisfação no trabalhador em relação à atividade laborativa. A qualidade de condições no trabalho está voltada para os aspectos de satisfação do empregado no ambiente de trabalho e no trabalho humanizante.

Pode perceber nitidamente a relação da lombalgia com a satisfação no trabalho em um estudo que buscava identificar indícios da possibilidade de o trabalhador ter um acidente de trabalho que resultasse em lombalgia aguda. Foi aplicado instrumento contendo exame físico, testes psicológicos e um questionário de avaliação ergonômica em 3020 empregados de uma mesma empresa construtora de aviões. Os autores avaliavam que os trabalhadores que tinham duas vezes e meia mais acidentes agudos de lombalgia enquadravam-se no grupo que nunca estava satisfeito com as atividades do serviço. Identificaram também, pessoas com alto escore de hipocondria, apresentando duas vezes mais acidentes do tipo referido anteriormente. Concluíram que o trabalhador que apresentava as características de insatisfação no serviço e hipocondria tinha 3,3 vezes mais propensão de ter acidente do trabalho relacionado com a coluna <sup>(10)</sup>.

A condição do trabalhador dentro da sociedade atual traduz um desgaste físico e mental, diante de um estado de saúde mais desfavorável que está relacionado com as más condições de trabalho que são oferecidas ao trabalhador, reduzindo assim sua capacidades físicas e mentais, diante da sobrecarga de trabalho, desqualificação profissional e baixo salário. Ganhar pouco força o empregado a trabalhar mais, procurando outras alternativas de emprego. O trabalhador busca com esta atitude valorização profissional, aumento dos ganhos, melhores condições de trabalho e reconhecimento pela atividade que realiza.

Constata-se em estudo realizado em hospital, com funcionários de enfermagem, a prevalência de 71% de problemas de lombalgia e 57,5% relacionados com varizes. O autor comenta que esta situação ocorre graças ao acúmulo de trabalho, que contribui para piores condições de vida <sup>(11)</sup>. A jornada extensa de trabalho, que envolve grande esforço físico, tanto no âmbito profissional como no doméstico reflete a alta prevalência de dor lombar, além da fadiga crônica quando associada às atividades pesadas, com ritmo intenso e em condições anti-ergonômicas. Essas condições de vida e trabalho contribuem para a ocorrência de transtornos mentais como ansiedade e depressão, e levam o trabalhador ao desinteresse pelas tarefas, ausentando-se do trabalho, como forma de se afastar da situação indesejada no local. Assim, utiliza o atestado médico como alternativa a fim de justificar a falta e não sofrer perda salarial. Esta sobrecarga de trabalho e

estresse emocional compromete a qualidade de vida do trabalhador e aumenta o absenteísmo. Este fenômeno reforça os conflitos existentes na relação de trabalho, eleva os custos operacionais e contribui para o declínio da qualidade do trabalho, afetando, desta forma, a organização, os trabalhadores e os clientes <sup>(12)</sup>.

Entende-se que para a empresa a lombalgia ocupacional traz repercussões como queda na produção, redução da qualidade do produto acabado, crescente aumento do desperdício, diminuição da eficiência do trabalhador e rebaixamento da moral dos empregados, desencadeando, com isso, transtornos para o cotidiano coletivo do trabalho.

### Custos Diretos e Indiretos

Lombalgia é considerada uma doença ocupacional que gera os mais altos custos relacionados com o trabalho. Nos Estados Unidos (E.U.A.), são gastos anualmente, mais de 16 bilhões de dólares com tratamento e afastamento por lombalgia. O custo indireto pode também ser estimado no total de 50 a 80 bilhões de dólares por ano <sup>(1)</sup>.

O problema da lombalgia pode ser retratado, sob o ponto de vista de perda de horas de trabalho, ao considerar um levantamento realizado, durante 12 meses, com 2091 trabalhadores que apresentavam "problema de dor lombar". Foram encontrados, numa média de 30 dias de tratamento, 62.730 dias perdidos, ou seja, 501.840 horas perdidas. A lombalgia causa mais horas humanas perdidas na empresa do que qualquer outra doença <sup>(13)</sup>.

Verifica-se que o custo direto representado pelo benefício pago ao trabalhador faltoso representa gasto alto para a empresa, que assume as despesas dos empregados nos primeiros 15 dias de afastamento por motivo de doença.

Dentro das principais causas de auxílio doença no Brasil, em 1986, destacam-se as doenças do sistema osteomusculares (10,3%), doenças mentais (9,1%) e doenças do aparelho circulatório (6,6%) <sup>(2)</sup>.

A incidência de lombalgia e o custo financeiro de seu tratamento têm sido documentados. No entanto, o custo indireto, que seriam os efeitos desta afecção patológica na vida pessoal e as conseqüências e estilo de vida dos trabalhadores, não é facilmente reconhecido e tratado <sup>(9)</sup>.

A dor geralmente não só afeta fisicamente, mas também interfere no descanso e lazer dos trabalhadores. A lombalgia traz dificuldades na execução das tarefas diárias e torna desconfortáveis até os momentos de lazer e repouso <sup>(3)</sup>.

### Condições de Risco Ocupacional

A relação da lombalgia com o trabalho geralmente ocorre por fatores ergonômicos e traumáticos. Os fatores ergonômicos referem-se às exigências das tarefas, ao ambiente de trabalho, à adequação e condições de funcionamento e manutenção de

equipamentos disponíveis e formas de organização e execução de trabalho <sup>(14)</sup>.

Os fatores traumáticos relacionam-se, geralmente, ao trabalho físico e pesado decorrente do manuseio e levantamento de cargas. Entre os fatores traumáticos, a OMS classifica em: risco individual (idade, sexo, relação peso e altura, desequilíbrio muscular, capacidade da força muscular, condições socioeconômicas e a presença de patologias) e risco profissional devido à intensidade das forças compressivas na coluna vertebral decorrentes do manuseio de cargas e posturas adotadas pelo empregado durante a execução da atividade e o emprego de posturas inadequadas por longos períodos de tempo <sup>(14)</sup>.

Dentro dos fatores de risco individuais a que o empregado está exposto, a lombalgia apresenta alta prevalência no sexo masculino em relação ao feminino, entre as idades de 20 e 24 anos e 30 e 34 anos, respectivamente. Isso se deve à sobrecarga de determinadas tarefas designadas para o sexo masculino. Percebe-se também, a relação do baixo nível socioeconômico do trabalhador, em geral, que executa atividades braçais, com a lombalgia ocupacional.

O diagnóstico, tanto estrutural quanto sintomático, da lombalgia ocupacional deverá ser construído observando-se as condições específicas do trabalho em que a ergonomia entraria para poder estabelecer o nexo causal com o trabalho.

O conhecimento detalhado da atividade laborativa do trabalhador se faz necessário, incluindo desde o posto de trabalho, postura movimentos, características organizacionais, ritmo, duração do trabalho, carga de trabalho, até fatos psicossociais, que poderiam gerar estresse e agravar uma possível sobrecarga osteomuscular <sup>(15)</sup>.

Considerando a abordagem jurídica a respeito da atividade laborativa, a Norma Regulamentar nº17 (NR 17) do Ministério do Trabalho estabelece parâmetro que permite a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar o máximo de conforto, segurança e eficiente desempenho.

Com essa norma, a partir da análise ergonômica do trabalho, as etapas da divisão do trabalho são esboçadas, devendo ser observado todo e qualquer sistema de avaliação de desempenho para efeito de remuneração, levando em consideração as repercussões sobre a saúde dos trabalhadores ao incluir pausas para descansos <sup>(15)</sup>.

É evidente que tanto as normas como as leis relacionadas à saúde dos trabalhadores, destacam a prática preventiva como uma atividade importante dos profissionais envolvidos nesta área. Conscientizar, educar e orientar os trabalhadores são ações inerentes aos profissionais envolvidos com as ações que buscam esclarecer os indivíduos quanto ao risco de adoecer pelo trabalho.

Os fatores emocionais e sociais podem agredir a musculatura que acrescenta uma nova dor e poderá por si mesma piorar o quadro orgânico inicial, em 40% dos casos. A orientação

ergonômica, postural e biomecânica reforça esta idéia, de acordo com muitos médicos que atuam nos ambulatórios das fábricas. Muitos ficam desanimados com os poucos resultados obtidos após receitar todos os analgésicos (inclusive a cortisona) e inúmeras fisioterapias. Vários médicos acabam criando certa hostilidade em atender este tipo de paciente <sup>(6)</sup>.

Na realidade, as soluções oferecidas para afastar o agente agressor não têm neutralizado os problemas decorrentes do trabalho, e a lombalgia continua sendo expressiva, trazendo assim sofrimento para o trabalhador, incapacitando-o, muitas vezes, para as atividades diárias, além de ter que contar com profissionais que muitas vezes apresentam resistência para atender esse tipo de paciente. Sabe-se que é necessário um longo período de tratamento e o resultado alcançado é pouco, deixando o paciente com um perfil políqu coasto apresentando um quadro de ansiedade e depressão.

Pode-se ressaltar também a obrigatoriedade da emissão de comunicação de acidente de trabalho (CAT), que deverá ser feita desde que constatada a ocorrência ou agravamento de doença profissional, por meio de exame médico definido na NR 17, que permitirá ao médico, afastar o trabalhador da exposição ao risco ou do próprio trabalho e orientá-lo quanto à necessidade de adotar medidas de controle no local de trabalho. A CAT é considerada instrumento normal de registros de acidentes de trabalho junto ao INSS e com base no artigo 22, parágrafo 2º, da Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, a emissão deverá ser feita pela empresa e, caso esta não o faça, pelo próprio acidentado, seus dependentes, entidade sindical competente, pelo médico que atendeu o empregado ou qualquer autoridade pública <sup>(16)</sup>.

O médico do trabalho ou outro especialista encarregado do atendimento do trabalhador portador de DORT-LER, com diagnóstico confirmado ou sob suspeita fortemente embasada na avaliação clínica e ocupacional deve solicitar a empresa a emissão de CAT, mesmo nos casos iniciais <sup>(7)</sup>.

## Aspectos Legais

Dentro das condições médico-legais, o grupo VI das doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo relacionado com o trabalho (Grupo XIII de CID 10) do Decreto nº 3.048 de 06/05/99, encontra-se no quadro de dorsalgia, cervicalgia, ciática e lumbago com ciática <sup>(17)</sup>. Estas doenças estão associadas aos fatores de riscos de natureza ocupacional como posições forçadas; gestos repetitivos; ritmo de trabalho penoso e condições precárias de trabalho.

Não é possível compreender o motivo pelo qual a lombalgia não é enquadrada no grupo descrito acima, uma vez que é possível estabelecer o nexo causal entre o trabalho e o quadro clínico apresentado pelo trabalhador com dor lombar.

A doença do trabalho no parágrafo II, artigo 20, cap II, título III da Lei 8.213 "é assim entendida e adquirida ou desencadeada em

função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relaciona diretamente, constante da relação mencionada no inciso I" <sup>(16)</sup>. Desta forma, a lombalgia pode ser caracterizada como doença do trabalho, pois é uma doença comum, que pode ter sua causalidade ampliada ou até tornar-se mais complexa em decorrência do trabalho.

O inciso I do referido artigo descrito acima trata das doenças que não são consideradas do trabalho como "a doença degenerativa; a inerente a grupo etário; a que não produza incapacidade laborativa e a doença endêmica" <sup>(16)</sup>. É importante ressaltar a identificação das doenças relacionadas com o trabalho, uma vez que muitas doenças apresentam uma prevalência alta na literatura e fazem parte do cotidiano de inúmeros trabalhadores, como distúrbios comportamentais e doença psicossomática; hipertensão arterial; doença isquêmica cardíaca; doenças respiratórias crônicas não específicas; doença do aparelho locomotor como lombalgia, artroalgia de ombro e cervical, câncer e outras.

As doenças relacionadas com o trabalho, "conceitualmente difere-se das doenças profissionais por não serem consideradas específicas do trabalho, ou seja, são doenças comuns, cuja incidência/prevalência é mais elevada em determinadas categorias de trabalhadores. Sua relação com o trabalho – como diz sua denominação – é estabelecida através de estudos epidemiológicos. Geralmente são doenças em que a condição de trabalho constitui fator de risco adicional por vezes importante" <sup>(18)</sup>.

Um aspecto a ser considerado seria a caracterização da doença ocupacional e a incapacidade para o trabalho, podendo o empregado ser afastado pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) até 15 dias consecutivos, incumbindo à empresa o pagamento do salário ao segurado. Se a incapacidade ultrapassar 15 dias consecutivos, o segurado será encaminhado ao INSS, para a perícia médica <sup>(17)</sup>.

A perícia médica do INSS manifestará após o afastamento do trabalhador por mais de 15 dias, com a finalidade de proceder ao nexo técnico e indicar ou não a concessão de benefícios e encaminhamento para o serviço de reabilitação profissional. A comunicação do acidente de trabalho (CAT) deve ser realizada mesmo na suspeita de nexo causal de doença com o trabalho, sendo emitida pela empresa, com base na Lei nº 8.213 <sup>(16)</sup>. O trabalhador, em razão de estar afastado pela doença do trabalho por mais de 15 dias e recebendo auxílio doença acidentário, gozará de estabilidade no emprego, pelo período mínimo de 12 meses, a contar do encerramento do referido benefício <sup>(17)</sup>.

Em relação ao empregado do Regime Jurídico Único (RJU), os benefícios do Plano de Seguridade Social, que concede, entre outros, licença para tratamento de saúde até 30 dias. Após este período, em caso de permanência da patologia, é encaminhado para uma perícia médica da própria instituição, a fim de que seja avaliado o nexo causal da doença com o trabalho,

podendo haver prorrogação ou não da licença, sem prejuízo financeiro e sem perda da estabilidade no emprego <sup>(19)</sup>.

O retorno do empregado ao local de trabalho, o mais rápido possível, permite sua readaptação à instituição, de forma amena sem as apreensões, receios e medo de sofrer novamente a mesma doença.

### Considerações Finais

É conveniente ressaltar que tanto a lombalgia como outra patologia decorrente do trabalho, devem passar por envolvimento multidisciplinar, em que cada profissional poderá dar seu enfoque possibilitando soluções relacionadas diretamente com a saúde do trabalhador. Entende-se que muitas vezes o trabalhador é afastado por um período de tempo do local de trabalho, sem muita necessidade, pois o seu problema talvez poderia ser solucionado de forma mais imediata, evitando assim o desgaste psíquico.

A equipe multidisciplinar precisa avaliar este trabalhador no contexto do seu ambiente de trabalho, afinal é aí que ele passa a maior parte de sua vida útil. Analisar as causas das precárias condições da saúde do empregado torna efetivo, à adoção da norma protetora, colocando-as em prática e tornando assim realidade.

O direito torna-se mais respeitado quando os seus destinatários exigem a sua proteção, invocam a sua tutela. A efetividade será maior quanto mais o cidadão, o trabalhador, o sindicato reivindicarem o cumprimento dos dispositivos legais que garantem a saúde o trabalhador <sup>(20)</sup>. A adoção de medidas de higiene de trabalho, melhoria do ambiente de trabalho, implantação de medidas de prevenção de estresse e acidentes, treinamentos, entre outras, servirá para lutar contra as agressões à saúde dos trabalhadores. O que realmente se espera é que o local de trabalho seja para o trabalhador ganhar a vida e não encontrar a morte.

Investir na qualidade de vida do trabalhador é fundamental, uma vez que o homem assume um papel de destaque dentro da estrutura econômica e social. Pensar não só no ambiente da empresa, mas no ambiente externo em que vive o trabalhador, pois todos os fatores envolvidos nestes locais interferem no bem-estar do empregado, desde o ambiente físico, relação interpessoal, relação com a família, remuneração, satisfação, lazer e descanso até questões relacionadas à dificuldade de se deslocar tanto para o trabalho como para a casa.

O resultado desse investimento será uma melhoria da qualidade de vida em geral, aumentando a produtividade da empresa, diminuindo o absenteísmo e certamente reduzindo os fatos relacionados com a assistência médico-hospitalar.

Observa-se uma necessidade de se formar uma equipe multiprofissional e interdisciplinar atuante, uma vez que os resultados positivos serão alcançados se o trabalhador for assistido com uma abordagem integral, onde o seu problema passa por uma

análise criteriosa que busca associar ao tratamento clínico, à melhoria das condições de trabalho.

Esse estudo se faz necessário, pois desperta para a realização de vários trabalhos que busquem avaliar a dimensão da lombalgia, uma vez que já se conhecem as atividades laborativas e categorias profissionais que apresentam o problema em maior proporção. O nexo causal da doença com o trabalho merece ser investigado, considerando os fatores ergonômicos e traumáticos envolvidos, a fim de se poder traçar medidas de ação e intervenção, que poderão minimizar o problema das lombalgias, tanto para o empregado como para a empresa. Restam algumas indagações a respeito da lombalgia ocupacional, uma vez que a literatura pesquisada não esclareceu sobre:

- Como lidar com o cliente com lombalgia ocupacional que traz consigo não só o problema físico com também transtornos mentais decorrentes do sofrimento provocado pelo trabalho?
- O que falta aos profissionais envolvidos com a saúde do trabalhador para poder abordar melhor o cliente acometido de lombalgia ocupacional?
- Como estabelecer o nexo causal entre lombalgia e trabalho?
- As orientações quanto ao método correto no levantamento e transporte de carga são realmente suficientes para prevenir a lombalgia ocupacional?

### Summary

*Studies suggest that about 80% of workers suffer from low back pain during their working life. The literature examined showed low back pain as a multifactor ethiology which includes individual characteristics, physical effort and factors linked to organization and working conditions. In order to provide holistic care for workers with low back pain, we suggest a multidisciplinary approach to break down barriers which result from the institutional culture of the health services, which make the work of the team difficult, considering in this way the worker as a whole and establishing strategies for health promotion.*

**Key-words:** *Low back pain; Occupational diseases; Absenteeism; Occupational Risks*

### Resumen

*La lumbalgia es una enfermedad relacionada al trabajo reconocida desde la antigüedad. Estudios sugieren que cerca de 80% de los trabajadores presentan dolor lombar durante la vida labor activa. La revisión de la literatura exhibió que la lumbalgia tiene una etiología multifactorial para la cual concurren, características individuales (anátomo-funcionales), el esfuerzo físico y los factores ligados a la organización y condición del trabajo. Trabajadores en actividad brazal presentan alta prevalencia de lumbalgia, como consecuencia directa del esfuerzo*

*físico exigido por el manoseo y transporte de la carga en el trabajo. En situaciones de trabajo en las cuales la exigencia física no es tan acentuada, los trabajadores también presentan alta prevalencia de lumbalgia haciendo suponer la importancia de otros factores etiológicos implicados. La sobrecarga síquica hace con que el trabajador desarrolle mecanismos de defensa individuales y/o colectivos, entre ellos el absentismo con graves consecuencias socioeconómicas para el empresario, la seguridad social y el propio trabajador. Entre las cuestiones desafiantes para la comprensión de la lumbalgia ocupacional, destacan: cómo abordar el enfermo que sufre de lumbalgia en las dimensiones físicas y/o biomecánicas y del sufrimiento síquico? Cómo capacitar los profesionales para una intervención adecuada sobre la lumbalgia ocupacional en el equipo multidisciplinar? Cómo establecer el nexo causal entre la lumbalgia y el trabajo? En qué medida las acciones educativas cuanto al método correcto para la investigación y transporte de carga son suficientes para prevenir la lumbalgia ocupacional? En la búsqueda de una asistencia integral para el trabajador que sufre de lumbalgia ocupacional estamos proponiendo el desarrollo de un abordaje multidisciplinar capaz de romper barreras decurrentes de la cultura institucional de los servicios de salud, que dificultan el trabajo en equipo; considerar el trabajador en su totalidad y establecer las estrategias de la promoción de la salud y cualidad de la vida en el trabajo*

**Palabras Clave:** dolor lumbar, enfermedades ocupacionales, ausentismo

#### Referência Bibliográfica

- Anderson GBJ, Fine LJ, Silverstein BA. Musculoskeletal Disorders. In: Levy BS, Wegman DH. Occupational health: recognizing and preventing work related disease and injury. Philadelphia: Lippincott William; 2000. p.503-35.
- Dias EC, Mendes R. Saúde do trabalhador. In: Roquayrol MZ, Almeida Filho N. Epidemiologia e saúde. 5a ed. Rio de Janeiro: Medsi; 1999. p. 431-56.
- Alexandre NMC, Angerami ELS, Moreira Filho DC. Dores nas costas e enfermagem. Rev Esc Enf USP 1996; 2(30):267-85.
- Mendes R, Reis P et al. Estudo epidemiológico do perfil de morbi-mortalidade dos trabalhadores empregados na Alcan Alumínio do Brasil S.A. Fábrica de Ouro Preto-MG. Belo Horizonte, 2000.
- Knoplich J. Sistema músculo-esquelético: coluna vertebral. In: Mendes R. Patologia do trabalho 3a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 1999. p.215-27.
- Guo HR. Back pain amongs workers in the united state: national estimates and workers at high risk. Am J Ind Med 1995; 28: 591-602.
- Wisner A. A inteligência no trabalho: textos selecionado de ergonomia. São Paulo: Fundacentro; 1994.
- Oguisso T. A mulher na força da mulher enfermeira. Rev Enf UERJ 1998; 6(1):309-16.
- Rocha AM. Fatores ergonômicos e traumáticos e traumáticos envolvidos na ocorrência de dor nas costas em trabalhadores de enfermagem. [Dissertação] Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG; 1997.
- Bigos SJ et al. A prospective study of work perceptions and psychosocial factores affeting the report of back injury. Spine, 1991 apud Knoplich J. Sistema músculo-esquelético: coluna vertebral. In: Mendes R. Patologia do trabalho. 3a ed. Rio Janeiro: Atheneu; 1999. p.215-27.
- Aquino EML et al. Saúde de mulheres profissionais de enfermagem em hospital público de Salvador. Rev Bras Enf 1993; 46(3/4) :245-57.
- Alves M. Absenteísmo e Sofrimento no Trabalho. In: Sampaio JR et al. Qualidade de vida, Saúde Mental e Psicologia Social: Estudos Contemporâneos II. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.p. 217-35.
- Arruda SC. Sistema osteo-articular e acidentes de trabalho in: Fundacentro. Curso de medicina do trabalho. São Paulo: Fundacentro; 1981. p.111-7.
- Organizacion Mundial de Salud-OMS. Identificacion de enfermedades relacionadas com el trabajo y medidas para combatelas. Genebra: OMS; 1985. p. 31-6 (Série Inf. Tec. 714)
- Rocha EL, Ferreira Júnior M. Distúrbios osteo-musculares relacionados ao trabalho (DORT). In: Ferreira Júnior M. Saúde no trabalho-temas básico para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: 2000. p. 286-319.
- Brasil. Lei 8213, - 24 de julho 1991. Dispõem sobre os planos de previdência Social e da outras previdências. Belo Horizonte: Superintendência Estadual do Inss, 1999. 12p.
- Brasil. Decreto Lei nº 3048 06 de maio de 1999. Faz regulamento da Previdência Social. Brasília, Diário Oficial de União, 6 maio 1999. p 108.
- Mendes R., Dias EC. Saúde do trabalhador. In: Roquayrol ZM, Almeida Filho N. Epidemiologia e saúde. 5a ed. Rio de Janeiro: Medsi; 1994. p. 431-56.
- Brasil. Lei nº 8112 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da união, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em:<<http://www.Servidor.gov.Br/legis/RJU/vc01.htm>> Acesso em 19/04/2000
- Oliveira SG. Proteção jurídica à saúde do trabalhador. São Paulo: 1996. 333p