



Universidades Lusíada

Monteiro, Claudia Lima

A intervenção do Serviço Social com trabalhadores/as portadores/as de ler/dort : relato de experiência

<http://hdl.handle.net/11067/6259>

<https://doi.org/10.34628/etee-h159>

Metadados

Data de Publicação

2019

Resumo

Esta comunicação propõe-se a apresentar o trabalho realizado pelo Serviço Social do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) de Diadema com trabalhadores/ as acometidos por Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT). De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, as doenças classificadas com essa nomenclatura são: tenossinovites, tendinites, epicondilites, bursites, miosites ou síndrome miofascial, síndrome do túnel do carpo, síndr...

This communication proposes to present the work done by the Social Service of the Centre of Reference in Occupational Health (Cerest) to Diadem with workers affected by repetitive strain injuries/Related Musculoskeletal disorders to work (RSI). According to the Ministry of health of Brazil, the diseases classified with this nomenclature: Tenosynovitis, epicondylitis, tendinitis, bursitis, miosites or myofascial syndrome, carpal tunnel syndrome, cervicobraquial syndrome Thoracic outlet syndrome o...

Tipo

article

Revisão de Pares

yes

Coleções

[ULL-ISSSL] IS, n. 53-54 (2019)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T10:22:15Z com informação proveniente do Repositório

**A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL
COM TRABALHADORES/AS PORTADORES/
AS DE LER/DORT:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Claudia Lima Monteiro

*Doutoranda em Serviço Social pela PUC-SP,
com realização de doutorado sanduiche no Instituto Superior Miguel Torga (ISMT) e
bolsista da CAPES*

Resumo: Esta comunicação propõe-se a apresentar o trabalho realizado pelo Serviço Social do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) de Diadema com trabalhadores/as acometidos por Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT). De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, as doenças classificadas com essa nomenclatura são: tenossinovites, tendinites, epicondilites, bursites, miosites ou síndrome miofascial, síndrome do túnel do carpo, síndrome cervicobraquial, síndrome desfiladeiro torácico, síndrome do ombro doloroso, doença de quervain e cisto sinovial. São doenças que provocam não só limitações físicas, mas também instabilidades emocionais e sociais, decorrentes dos afastamentos temporários ou definitivos da função laboral, incertezas em relação a forma de sobrevivência, sentimentos de inutilidade e de inadequação. No período de 2005 a 2016 foram realizados 55 grupos com trabalhadores/as atendidos/as no Cerest Diadema, portadores destas patologias, com o intuito de oferecer escuta em relação aos anseios e sentimentos destes/as trabalhadores/as, possibilitar a reflexão sobre o significado do trabalho no processo de saúde e doença e a transposição do caráter de individualidade destas doenças. Os grupos eram semanais, com variação de quatro a oito encontros e temáticas relacionadas aos aspectos clínicos, sociais, emocionais e conjunturais relacionados à LER/DORT. Como resultados, foram identificados: o aumento da vinculação dos participantes dos grupos com a equipe do Cerest, a importância destes grupos como suporte social e emocional a estes/as trabalhadores/as e a posterior inserção em espaços coletivos representativos da cidade. Trata-se de uma experiência importante, considerando a necessidade de desnaturalização dos adoecimentos relacionados ao trabalho e de

fortalecimento dos/as trabalhadores/as nos espaços coletivos.

Palavras-chave: LER/DORT; saúde do trabalhador; serviço social

Abstract: This communication proposes to present the work done by the Social Service of the Centre of Reference in Occupational Health (Cerest) to Diadem with workers affected by repetitive strain injuries/Related Musculoskeletal disorders to work (RSI). According to the Ministry of health of Brazil, the diseases classified with this nomenclature: Tenosynovitis, epicondylitis, tendinitis, bursitis, miosites or myofascial syndrome, carpal tunnel syndrome, cervicobraquial syndrome Thoracic outlet syndrome of painful shoulder, de quervain's disease and synovial cyst. Are diseases that cause not only physical, but also emotional and social instabilities, resulting from temporary or definitive withdrawal of the work function, uncertainty about the form of survival, feelings of worthlessness and of inadequacy. In the period from 2005 to 2016 55 groups were conducted with workers met the Cerest Diadema, carriers of these diseases, with the aim of offering listening in relation to the concerns and feelings of these workers, enabling the reflection on the meaning of work in the process of health and illness and the character of individuality of these diseases. The groups were weekly, ranging from four to eight meetings and thematic related to the clinical aspects, social, emotional and economic related to RSI. As a result, were identified: increasing the linking of the participants of the groups with the Cerest team, the importance of these groups as social and emotional support to these workers and the subsequent insertion into collective spaces representative of the city. It is an important experience, considering the need for the work-related adoecimentos Denaturalization and strengthening of workers in collective spaces.

Keywords: LER/DORT; health of the worker; social service

Introdução

Este artigo apresenta a experiência de atuação do Serviço Social do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) do município de Diadema com grupos de trabalhadores/as portadores/as de Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT). Trata-se de uma intervenção realizada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e que contempla o trabalho como um dos fatores determinantes e condicionantes no processo de saúde e adoecimento das pessoas, com respaldo na Constituição Federal de 1988 e no artigo 3º da Lei 8080/90. A inclusão da categoria trabalho no SUS é fundamental, considerando a sua centralidade para os/as trabalhadores/as, que Antunes (2003) denomina como a “classe que vive do trabalho”.

O trabalho tem sido gerador de muitas formas de adoecimento e, dentre elas, as LER/DORT, também designadas como tenosinovites, tendinites, epicondilites, bursites, miosites ou síndrome miofascial, síndrome do túnel do carpo, síndrome cervicobraquial, síndrome desfiladeiro torácico, síndrome do ombro doloroso, doença de quervain e cisto sinovial. Atingem, geralmente, as áreas do pescoço e membros superiores e estão relacionadas aos processos (Ministério da Saúde, 2011).

As LER/DORT estão no rol das doenças geradas pelo trabalho e são decorrentes das formas estruturais de organização de trabalho no sistema capitalista.

Face às novas tendências e repercussões ocorridas no mundo do trabalho que provocam, como visto, intensas modificações na forma de produção (acentuando ainda mais a exploração da força de trabalho), na forma de organização do trabalho (deixando-o mais mecanizado, automatizado, repetitivo e precário), na forma de materialidade e subjetividade do trabalhador, que busca integrar-se cada vez mais à lógica do mercado a fim de produzir além de seu limite para atender à demanda de consumo imposta pelo capital, evidenciam-se, também, impactos e mudanças na saúde de quem trabalha, pois todo esse conjunto de mutações que alteram as condições de trabalho e de

vida provocam um novo panorama de doenças no trabalho, destacando-se as LER/DORT (Santos, 2005, p. 81).

Os sintomas mais comuns relatados por portadores/as destas doenças são: dor localizada, principalmente nos membros superiores, desconforto, fadiga, formigamento, dormência, diminuição de força e fadiga e falta de firmeza nas mãos (Ministério da Saúde, 2005).

Nos atendimentos individuais realizados no Cerest Diadema, a equipe de profissionais percebeu que, além das limitações físicas, os/as usuários/as relatavam problemas emocionais e sociais, decorrentes dos afastamentos temporários ou definitivos da função laboral, incertezas em relação a forma de sobrevivência, sentimentos de inutilidade e de inadequação e o medo do desemprego. Acentuava-se a estas questões, a invisibilidade destas doenças, gerando a estes/as trabalhadores/as a busca incessante de provar o seu adoecimento (seja para a chefia, colegas, familiares e profissionais da saúde e peritos do Instituto Nacional da Previdência Social). Tais relatos motivaram a criação de grupos de usuários portadores/as de LER/DORT no Cerest Diadema.

Desenvolvimento

O referido Cerest situa-se no município de Diadema, no Estado de São Paulo e realiza ações em saúde do trabalhador desde o ano de 1995, quando ainda era denominado como Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador (NVST). Está vinculado ao Departamento de Vigilância à Saúde do Município e é responsável pela assistência aos/as trabalhadores/as adoecidos pelo trabalho. Também é referência nessa área para as ações de vigilância, prevenção, promoção e retaguarda.

Em 2004, a equipe era composta por fonoaudióloga, psicóloga, engenheiro de segurança do trabalho, técnico de segurança do trabalho, 3 médicos e 2 auxiliares administrativas. Neste ano, a psicóloga do Cerest Diadema identificou a necessidade de criação de um espaço acolhedor aos/as usuários/as portadores/as de LER/DORT devido aos sofrimentos mencionados pelos mesmos, nos

atendimentos individuais. Os relatos destes/as trabalhadores/as eram de angústia pelo descrédito social em relação a estes adoecimentos, insegurança em relação a sobrevivência, dificuldade para a realização das atividades cotidianas e sentimentos de inutilidade.

No ano seguinte, com a inserção da profissional de serviço social neste equipamento, estes grupos contaram com o acompanhamento constante destas duas técnicas. Os objetivos dos grupos foram:

- Buscar o espaço grupal enquanto possibilidades de escuta qualificada e de acolhimento ao sofrimento destes trabalhadores;
- Refletir sobre o significado do trabalho no processo de saúde e doença;
- Transpor o caráter de individualidade desta doença para uma reflexão mais coletiva.

Os grupos foram denominados “Qualidade de Vida” e iniciaram com oito encontros semanais. Posteriormente, foram diminuídos para seis ou quatro encontros, devido a dificuldades financeiras dos/as participantes para arcarem com o custo do deslocamento semanal ao Cerest.

Eram convidados entre doze a quinze usuários matriculados no Cerest e portadores de LER/DORT. A seguir eram realizadas entrevistas individuais, agendadas pela assistente social ou psicóloga, para apresentar a proposta do grupo e iniciar a vinculação com estes/as trabalhadores/as.

Os temas abordados tratavam sobre os aspectos clínicos, sociais e emocionais que envolvem a LER/DORT, direitos trabalhistas, previdenciários e de proteção à saúde, apresentação de tratamentos alternativos para alívio de dor (fisioterapia, lian gong e fitoterapia), percepção sobre os limites do corpo após a instalação da doença, possibilidades de reabilitação e reflexões sobre as causas dos adoecimentos relacionados ao trabalho pelo sistema produtivo vigente no sistema capitalista e formas possíveis de enfrentamentos

individuais e coletivos. O intuito destes grupos era de oferecer um espaço acolhedor, em que os/as participantes pudessem socializar seus sentimentos sobre o corpo, a doença e o trabalho e sobre possibilidades individuais e coletivas de mudanças.

Nestes espaços, os/as trabalhadores/as traziam relatos de profunda dor física e moral à sua integridade enquanto ser humano. Sentimentos de exploração, de incredibilidade, de ingratidão e detrimento da vida pessoal pelo trabalho eram comuns. Também eram constantes desabafos de extensas jornadas de trabalho, imposição de realização de horas extras, ritmo intenso, pressão por metas, mobiliário e maquinário inadequado e sem proteção, exposição a riscos físicos, químicos, ergonômico e organizacionais e falta de reconhecimento pelo trabalho realizado. Após o adoecimento, estes trabalhadores sofriam humilhação pelas chefias, por não conseguirem mais produzir como anteriormente.

Além da questão do julgamento moral, a Previdência Social muitas vezes não estabelecia o nexó da doença com o trabalho, trazendo consequências como o não reconhecimento do benefício auxílio-doença acidentário (B91), que poderia garantir de um ano de estabilidade no emprego após o retorno do afastamento.

A dependência de familiares para os mínimos gestos como pentear o cabelo ou abotoar uma blusa, dificuldade para segurar um copo ou um prato ou realizar serviços domésticos, como lavar roupa ou louça também era uma fonte de enorme sofrimento.

Ao término dos grupos, os/as participantes, em sua grande maioria, avaliavam a experiência grupal como positiva por ser um espaço protegido para o compartilhamento de sentimentos e receios, por ampliar a compreensão do processo de saúde e doença relacionados ao trabalho e de possibilidades de reações coletivas dos/as trabalhadores às causas destes adoecimentos.

Considerações Finais

No período de 2004 a 2016 foram realizados 55 grupos com trabalhadores/as portadores/as de LER/DORT. A equipe do Cerest

de Diadema percebeu a importância de uma abordagem acolhedora e coletiva a estes/as trabalhadores/as, possibilitando uma reflexão conjunta sobre as causas estruturais dos adoecimentos relacionados ao trabalho. Os grupos são espaços potenciais de apreensão de novas experiências e de transposição de questões individuais para uma perspectiva mais coletiva.

É fundamental que os serviços de saúde acolham estes/as trabalhadores/as, proporcionando possibilidades de tratamento e recuperação da sua saúde enquanto indivíduo singular, sem, entretanto, esquecer a questão estrutural causadora destas doenças. Há de se perceber estes/as trabalhadores/as enquanto sujeitos sociais, inseridos/as em processo histórico e com possibilidades de superação coletiva desta situação.

Como desdobramentos destes processos grupais, percebemos o aumento de vínculo dos/as participantes com a equipe do Cerest e a potencialidade de engajamento de alguns trabalhadores em espaços coletivos representativos. Podemos citar a participação no Conselho Interinstitucional de Saúde do Trabalhador (CIST) de Diadema, na Associação de Artesãos da cidade e nas Comissões de Saúde dos respectivos bairros. Havia também a participação ativa nas atividades na data de 28 de fevereiro, Dia Internacional de Prevenção as LER/ DORT, como forma de divulgar a questão para a sociedade.

Desnaturalizar o surgimento das LER/DORT e de outras doenças ocupacionais e propiciar o fortalecimento dos/as trabalhadores/as e os seus espaços representativos é fundamental! Afinal, “É na dinâmica tensa da vida social que se ancoram a esperança e a possibilidade de defender, efetivar e aprofundar os preceitos democráticos e os direitos de cidadania – preservando inclusive a cidadania social” (Iamamoto, 2009, p.183).

Referencias Bibliográficas

Antunes, Ricardo (1998). *Adeus o trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 5ª Ed. São Paulo: Cortez.

Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

Iamamoto, Marilda Vilela (2009). *As dimensões Ético-Políticas e Teórico-Metodológicas no Serviço Social Contemporâneo. Serviço Social e Saúde – Formação e Trabalho Profissional*. 4ª ed. São Paulo: Cortez.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde/ Assessoria de Comunicação Social.

Ministério Da Saúde (2005). *Protocolo de Lesões por Esforços Repetitivos (LER)/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)*. Brasília. Maeno, M., Salerno, V., Rossi, D.A.G., Fuller, R. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_ler_dort.pdf Acesso em 22/02/2011.

Santos, Marta Alves (2005). A Reestruturação produtiva e seus impactos na saúde do trabalhador. *Revista Serviço Social e Sociedade*, 82, 73-85.