

A GINÁSTICA LABORAL NA PREVENÇÃO DA DORT/LER DOS TRABALHADORES

Kelly Aguiar Santana¹
Cintia Maria de Melo Mendes²

RESUMO

O presente artigo trata de um projeto de intervenção, promovendo a ginástica laboral com os funcionários do Hospital Estadual Gerson Castelo Branco, com o objetivo de promover um conjunto de ações sistematizadas e continuadas de cuidado com a saúde, bem-estar e qualidade de vida no trabalho dos servidores do HEGCB. Para tanto a ginastica laboral é uma importante ferramenta para amenizar alguns mefeticos ocasionados pelo excesso de trabalho no dia a dia, se transformando muitas vezes em doenças físicas e/ou mentais e desenvolvendo as doenças ocupacionais, não somente a lesão por esforço repetitivo (LER) e o distúrbio osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), e as doenças de origem psicológica, frutos do stresse. Observando os atendimentos de fisioterapia no HEGCB, foi observado grande quantidade de pacientes apresentam uma patologia relacionada ao trabalho e com isso despertou o interesse de realizar o projeto da gisnastica laboral como a melhor forma preventiva para todos os funcionarios do HEGCB.

Palavras-chave: Ginástica laboral. Benefícios. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

This article deals with an intervention project, promoting work gymnastics with employees of the Gerson Castelo Branco State Hospital, aiming to promote a set of systematic and continuous actions of care with health, well-being and quality of life in the HEGCB servers. For this, the work gymnastics is an important tool to soften some mefeticos caused by the excess of work in the day to day, turning often into physical and / or mental illnesses and developing the occupational diseases, not only repetitive effort injury (RSI) and musculoskeletal disorders related to work (DORT), and diseases of psychological origin, fruits of stress. Observing the physiotherapy appointments in the HEGCB, it was observed a large number of patients present a work-related pathology and with that it aroused the interest of carrying out the work planning project as the best preventive way for all HEGCB staff.

Keywords: Gymnastics labor. Benefits. Worker's health.

1. INTRODUÇÃO

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

Segundo LIMA (2012), ginástica laboral é definida como a atividade física praticada no local de trabalho de forma voluntária e coletiva pelos funcionários na hora do expediente. O trabalhador que desenvolve doenças relacionadas ao trabalho, é respaldado juridicamente e tem benefícios diante dessa situação. Existem três tipos de ginástica laboral, a preparatória, a compensatória e a de relaxamento.

Para Guimarães (2003), atualmente, as condições trabalhistas apontam para jornadas de trabalho cada vez mais estressantes, caracterizadas por longos períodos, falta de estrutura física (iluminação inadequada, ruídos excessivos, etc.), fragmentação das funções e falta de rotatividade entre os diversos setores, enfrentando o problemático e complexo desenvolvimento de Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e Doenças Ocupacionais Relacionadas ao Trabalho (DORT). (BARREIRA, 2013).

As doenças relacionadas ao trabalho estão associadas a movimentos repetitivos, ergonomia e equipamentos inadequados, estresse e predisposição individual, fatores psicossociais, organizacionais, físicos e biomecânicos, posições extremas das articulações que exercem sobrecargas. (ANAUROMA, 2012).

Entre seus principais sintomas estão dor, edema, hiperemia, sudorese palmar excessiva, alterações vasculares, comprometimento das atividades cotidianas, hipotrofia, contraturas e hipertônias, parestesia (dormência e formigamento), perda de força, retrações, nódulos, deformidades e crepitações. (PIRES 2005).

A partir disso, com intuito de preservar a saúde do trabalhador, aumentar seu desempenho profissional e a integração com os colegas, surgiu a Ginástica Laboral. O programa de ginástica laboral torna-se financeiramente mais viável para a empresa, tendo um retorno maior quando comparado a não aplicação, e que ao mesmo tempo promova benefícios aos seus funcionários.

Em 2009 foi contabilizado cerca de R\$14,20 bilhões/ano ao pagamento de benefícios devidos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e aposentadorias especiais decorrentes das condições ambientais de trabalho pelo INSS (Instituto nacional de seguro social), somando isso a despesas com custos operacionais do INSS e a despesas na área da saúde e afins ao custo, o Brasil atinge valores de R\$56,80 bilhões/ano. Isso representa dados bastante significativos para a saúde

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

pública e mostra o quanto se gasta em tratamento e benefícios com as doenças relacionadas ao trabalho, quadro esse que pode ser revertido com a adoção de políticas públicas voltadas para a prevenção e proteção contra riscos laborais. (Fonte: Ministério da Previdência Social). Diante desta realidade, faz-se necessária à aplicação da ginástica laboral em locais como Hospital, Casa de Saúde, por ser uma instituição filantrópica que atende grandes demandas de pacientes e conseqüentemente acaba sobrecarregando seus servidores.

Durante os atendimentos no setor da fisioterapia no Hospital Estadual Gerson Castelo Branco (HEGCB), foi observado que grande parte dos pacientes apresenta uma patologia relacionada ao trabalho. E pelo fato de observar as queixas dos pacientes sobre as atividades de trabalho, veio o interesse de criar medidas preventivas para colaborar e diminuir as patologias relacionadas com as atividades de trabalho, proporcionando para todos os funcionários desse hospital a ginástica laboral, como a melhor forma preventiva.

No HEGCB, pode-se citar o setor do SAME e de Limpeza, cujo os funcionários estão submetidos a uma pré-disposição a LER e DORT por realizarem movimentos periodicamente repetitivos, por estarem submetidos a condições ergonômicas inadequadas e, progressivamente, terem sua vida alterada, tanto na impossibilidade de realizarem a atividade profissional como as atividades cotidianas.

Esse projeto tem como objetivo promover um conjunto de ações sistematizadas e continuadas de cuidado com a saúde, bem-estar e qualidade de vida no trabalho dos servidores do Hospital Estadual Gerson Castelo Branco (HEGCB), e com isso melhorar a autoestima dos funcionários no dia a dia, reduzir as doenças relacionadas a LER/DORT, estresse e alívio de tensões, melhorar o relacionamento interpessoal, aumentar a resistência á fadiga central e periférica, disposição e motivação para trabalho e melhorar a saúde física, mental e espiritual.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A ginástica laboral (GL) ou ginástica de pausa surge decorrente do projeto de educação corporal feito na Europa no final do século XIX, em que era estritamente voltado para atender as necessidades do sistema vigente: o capitalismo, essa denominação que também se dá à ginástica compensatória, tem sua origem datada

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

de 1925 na Polônia, e posteriormente a isso ela se espalha pela Europa, em países como: Bulgária, Alemanha, Suécia e Bélgica (WAGNER, 2009). Os Estados Unidos da América (EUA) adotou essa prática em meados de 1968, quando criaram a *International Management Review*, umas das mais significativas avaliações sobre a influência do exercício físico para a saúde do trabalhador. E nesse mesmo período, a NASA (agência espacial dos EUA), realizou pesquisa com resultados significativos nessa temática. No Brasil as primeiras manifestações desse tipo de atividade foram datadas em 1901, porém somente a partir da década de 70 teve mais influência, quando algumas empresas começaram a adotar o programa de ginástica laboral, como a fábrica de tecido de Bangú, a Pioneira e o Banco do Brasil originado a AABB (associação atlética banco do Brasil).

Na mesma época a FEEVALE (Universidade localizada em nova Hamburgo RS), já publicava estudos através da escola de educação física, onde se baseava o exercício físico em análises biomecânicas, educação física compensatória e recreação, e em 1979, em convênio com o SESI (serviço social da indústria), elabora e executa o projeto de ginástica laboral. Em 1999 a escola de educação física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) cria cursos para a formação e capacitação de profissionais para esta área de atuação (CONFEEF, 2004).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002), citada por Vidal (2001, p. 26), aptidão física deve ser entendida como: “[...] a capacidade de realizar trabalho muscular de maneira satisfatória”. Sabe-se hoje que o exercício físico pode ser um fator protetor para uma série de males entre os quais se destacam: obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes, osteoporose, LER/DORT, depressão e maior morbi-mortalidade por qualquer causa. No entanto, muito desse conhecimento não é adequadamente divulgado fora do meio acadêmico permanecendo oculto para grande parte da população. Os motivos que levam ao desconhecimento vão da falta de vontade própria em buscar informação até a inexistência de programas governamentais de esclarecimento, passando pelos profissionais de saúde que muitas vezes também ignoram o valor do exercício físico e/ou não são efetivos no incentivo à prática regular de exercícios físicos (PITANGA, 2001).

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

Dias (2007) relata que os funcionários criam hábitos e conforme o tempo passa, torna-se criatura de seus hábitos. No que diz respeito a hábitos posturais, nosso corpo tende a permanecer conforme as posições em que passa mais tempo. O corpo acomoda-se com as atividades que realizamos, portanto, a maneira que nos portamos durante o trabalho, por exemplo, é responsável por possíveis dores. Em outras palavras, somos responsáveis pelo nosso bem ou mal estar, seja trabalhando ou em atividades do cotidiano em geral. Se tratando de inatividade física, Martins (2001) considera que este é um problema social, e não somente uma escolha individual. Nota ainda que o trabalhador dos dias atuais, além de ser sedentário, tem alimentação desequilibrada, pouco lazer e estresse constante.

Segundo Mendes (2008) o exercício físico, é importante para o equilíbrio, prevenção e manutenção da saúde humana. A autora cita que pesquisas feitas no EUA demonstram os seguintes efeitos da prática de atividades físicas, redução da ansiedade, melhoria do bem-estar e do humor, proporciona ânimo e disposição, redução da depressão, estresse e estados emocionais negativos, Aumento da capacidade imaginativa ou criatividade, Redução da tensão, Melhoria da autoestima e do autoconhecimento, facilitação do funcionamento cognitivo e melhoria da performance no trabalho, proporciona sensação de autonomia e eficácia pessoal.

A prática regular da atividade física propicia desde bem-estar psicológico até adaptações fisiológicas no organismo, controlando o acontecimento de doenças crônico-degenerativas e contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

Através da literatura, constata-se que com a prática de atividade física, exercício físico, obtêm-se adaptações orgânicas significativas, que tornam o corpo mais preparado para as solicitações do cotidiano e menos susceptível a distúrbios, conseqüentemente, mantém o organismo em níveis de saúde satisfatórios. Não obstante lembrar que os exercícios físicos devem ter planejamento e acompanhamento. Também se devem levar em conta, o tempo de execução das atividades e a frequência/regularidade de realização, visto que esporadicamente realizados não proporcionam as adaptações esperadas. Sabe-se que a Ginástica Laboral é realizada em um curto período de tempo, e que nem sempre todos os funcionários têm disponibilidade para participar da sessão em determinado dia, portanto, embora todos os benefícios citados anteriormente não serem alcançados em sua plenitude, acredita-se que a participação nas sessões de ginástica seja um

¹Graduada do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

caminho para a adesão à prática de atividade física regular fora do ambiente laboral, o que conseqüentemente proporcionará adaptações orgânicas significativas.

Martins (2001) afirma que a adoção de estratégias de motivação, no que diz respeito à promoção da saúde, como dicas sobre atividade física, ergonomia, nutrição, fixadas em locais estratégicos nas empresas, palestras informativas, bem como envio de emails, representam possibilidades de sedimentar o compromisso do trabalhador com o empregador e vice-versa, e de elevar a qualidade de seus serviços.

Conforme Nascimento; Moraes (2000), para melhor compreensão, cita LER e DORT como sinônimos, descrevendo um conceito único, onde diz que há muitas definições para LER/DORT, porém, o conceito básico é de que se trata de alterações e sintomas de diversos níveis de intensidade nas estruturas Osteo-musculares (tendões, sinóvias, articulações, nervos, músculos), além de alterações do sistema modulador da dor. Esse quadro clínico é decorrente do excesso de uso do sistema ósteo-muscular no trabalho.

A LER – lesões por esforços repetitivos e, DORT – distúrbios Osteo-musculares relacionados ao trabalho, são termos comumente usados para as alterações anatômicas e fisiológicas nas estruturas corporais mais utilizadas durante o trabalho. Martins (2001 p. 35) cita Síndrome da Sobrecarga Ocupacional, Síndrome Cervicobraquial Ocupacional e Distúrbios por Trauma Cumulativo, como novas denominações para tais distúrbios.

Pires (2005) diz que os sintomas (dores, tonturas, formigamentos, etc.) são a linguagem do corpo. É a maneira que o organismo usa para mostrar que algo está errado, portanto, é necessário atentar para a ocorrência dos mesmos. Porém, ao contrário do que se pensa, não são apenas os movimentos repetitivos que podem causar tais distúrbios. Martins (2001 p. 96) coloca que, além da sobrecarga dinâmica, a sobrecarga estática, com contração muscular por períodos prolongados, o excesso de força para executar as tarefas, bem como uso de instrumentos com vibração excessiva como contribuidores para o aparecimento de enfermidades.

A DORT, apesar de ser um distúrbio relacionado ao mundo moderno e mecanizado, obtém relatos desde 1700, quando Bernardino Ramazzini, pai da medicina do trabalho, o descreve como a doença dos escribas e notórios. Dois séculos depois aumentam sua repercussão e em 1920 recebe a denominação de

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

doença das tecelãs. Fonseca (1998, p. 100) coloca que, Tais profissionais eram responsáveis pelas anotações dos acontecimentos nos tribunais, as quais tinham que ser manuscritas com velocidade, afetando a região dos pulsos e dedos destes trabalhadores. A região mais afetada destas profissionais era a dos cotovelos.

Guimarães (2003) classifica como um dos fatores que aumentou o quadro de portadores das patologias no Japão a partir de 1958, foi a criação das linhas de montagem, que tornou o trabalho fragmentado em virtude do avanço tecnológico. Este fato fez com que na década de 70, o país passasse a ser o primeiro a reconhecer DORT como um conjunto de afecções músculos-esqueléticos decorrente do trabalho e de origem multicausal.

O problema se amplia a partir de 1980, quando a doença, que atinge várias profissões que envolvem movimentos repetitivos ou grande imobilização postural - torna-se um fenômeno mundial, devido a grande evolução do trabalho humano e o aumento do ritmo na vida diária.

O Brasil só identifica a DORT como uma doença ocupacional em 1987, denominada como tenossinovite. A síndrome apesar de estar associada aos operadores de computador afetava não somente estes profissionais e sim todos aqueles que trabalhavam intensamente com movimentos repetitivos (AZEVEDO, 2005).

A DORT, segundo Guimarães (2003), fica claro que tais distúrbios são ocasionados por vários fatores de risco, que geralmente acontecem em conjunto. Deve-se lembrar também que, como sugere Martins (2001), nem sempre as patologias podem ser atribuídas unicamente às atividades ocupacionais, e que as pessoas atualmente têm se afastado de um estilo de vida saudável, alimentando-se mal, praticando pouca ou nenhuma atividade física, além de manter níveis elevados de estresse.

Para Nicholettiet al (2000), podem-se considerar como fatores de risco, fenômenos ou alterações físicas ou eventos psicossociais que podem contribuir para o desenvolvimento da DORT.

Os fatores de risco que podem ser considerados como ambientais físicos são: Equipamentos e mobiliários dos postos de trabalho. Todos os equipamentos que compõem um posto de trabalho devem estar adequados às características

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado, (NICHOLETTI et al., 2000).

Segundo Dias (2007), se cada dia o funcionário usa uma cadeira, por exemplo, ou se alguém a usa antes, deve haver o ajuste antes de começar a jornada, pois ao final da mesma, possivelmente aparecerão os sintomas de desconforto e dores.

Couto (2009)) fala que a DORT não é o único problema dos usuários de computadores, e 78% das pessoas que fazem uso intensivo deste, tem algum problema visual, pois uma sala iluminada inadequadamente, com pouca luz ou erroneamente projetada, dificulta a leitura, ou seja, além de diminuir a produção, existe o risco para a saúde.

Os fatores ambientais emocionais incluem a organização das atividades laborais e o ambiente de trabalho propriamente dito. Relacionados à organização do trabalho, dos fatores que contribuem para o aparecimento de sobrecarga de dor e uma futura e provável DORT, cita Nicholetti et al (2000) como principal item, a instituição do trabalho fragmentado, ou seja, os trabalhos que são realizados normalmente, em linhas de montagem ou em postos informatizados, através de movimentos repetitivos e padronizados. Observa-se a necessidade de rodízio das funções, o que diminui o número de repetições do mesmo movimento por tempo prolongado, o estresse emocional, que levam à fadiga e consequente dor.

Segundo Nicholetti et al (2000), o ambiente entre os colegas de trabalho também é um fator importante. Pessoas que trabalham em grupos cujos componentes se suportam e se auxiliam, tendem a adoecer menos, ou seja, um ambiente de trabalho que estimula ações individualistas, onde a competição entre os trabalhadores é acirrada, propicia o aparecimento da DORT.

Para Nicholetti et al (2000), os fatores pessoais físicos são aqueles que a pessoa carrega consigo, seja uma função de uma herança genética, seja devido aos seus hábitos de vida, ou ainda, em função de doenças pré-existentes.

Em empresas, onde trabalham centenas de funcionários, encontra-se apenas uma parcela destes acometidos pelos distúrbios porque, para que ocorra a LER/DORT, além do fator da repetitividade, sobrecarga, observa-se a susceptibilidade individual de cada um. Os fatores pessoais emocionais estão ligados à vida pessoal do trabalhador, seja no ambiente familiar, nos

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

relacionamentos extras familiares, ou na sociedade, os quais deixam as pessoas vulneráveis a uma série de distúrbios como gastrite, úlcera de estômago, dores de cabeça. Segundo, Codo (2009), as tensões no trabalho, por exemplo, tendem a exacerbar estes sintomas, seja porque a tensão coloca uma sobrecarga adicional sobre os músculos, ou porque esse tipo de situação requer que a pessoa tenha uma grande capacidade de adaptação a situações diversas.

Todos os fatores citados podem contribuir para o surgimento de distúrbios psicofísicos. O indivíduo deve então, estar atento para o que acontece consigo no ambiente profissional e convívio pessoal, procurando diminuir os fatores de risco que prejudicam sua qualidade de vida.

Segundo Costa Filho (2010), os membros superiores são altamente propensos a lesões, citando-se dedos, mãos, punhos, cotovelos, entre outras estruturas.

1. **Epicondilite:** ruptura ou estreitamento dos pontos de inserção dos músculos flexores e extensores do carpo no cotovelo. Pode ser epicondilite lateral, quando acomete a origem do extensor radial do carpo epicondilite medial, quando acomete o ponto de origem dos flexores.

2. **Tendinite:** inflamação dos tendões, em geral causada por excessivo uso, ocorrendo em qualquer articulação, sendo mais comum nos punhos, joelhos, ombros e cotovelos.

3. **Tenossinovite:** inflamação dos tecidos sinoviais que envolvem os tendões em sua passagem por túneis osteofibrosos, polia, locais em que a direção da força aplicada é mudada.

4. **Síndrome do Túnel do Carpo:** compressão do nervo mediano, pelo ligamento anular que se encontra muito espessado e enrijecido por fascite de ligamento.

5. **Síndrome do Desfiladeiro Torácico:** compressão do plexo braquial (nervos e vasos), em sua passagem pelo desfiladeiro torácico onde há um estreitamento, gerando micro traumas, decorrentes de vícios de postura.

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

6. **Síndrome de Tensão no Pescoço (Mialgia Tensorial):** fadiga muscular localizada que leva a um suprimento ineficiente de oxigênio, favorecendo o metabolismo anaeróbico com conseqüente formação de ácido láctico.

7. **Cervicobraquialgia:** dor cervical irradiada para os membros superiores, devido à compressão do feixe neuromuscular ao atravessar os músculos do pescoço edemaciados.

8. **Cistos Sinoviais:** tumorações císticas, únicas ou múltiplas, geralmente indolores, freqüentemente localizadas no dorso do punho, decorrentes da degeneração do tecido sinovial.

9. **Bursite:** inflamações das bursas, pequenas bolsas de paredes finas, constituídas de fibra colágenas e revestidas de membrana sinovial, encontradas em regiões onde os tecidos são submetidos à fricção, geralmente próximas a inserções tendinosas e articulações. O local mais acometido é o ombro.

3. PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO DO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Funcionários que trabalham no HEGCB e interessados em participar da Ginastica Laboral	Redução de doenças relacionadas a LER/DORT Melhora da saúde física, mental e espiritual.	3/5 meses	Elaborar um conjunto de ações envolvendo a ginástica laboral para promover cuidado com a saúde, bem-estar e qualidade de vida dos funcionários do HEGCB.	Fisioterapeutas

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

4. METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de projeto de intervenção por ser observacional e preventivo e de inquérito que implante e analise a aplicação da ginástica laboral com o propósito do bem-estar no ambiente de trabalho.

Os participantes do projeto são os funcionários que trabalham no hospital, sem restrição de setores, sexo, idade e que tenham interesse de participar de livre espontânea vontade da ginástica laboral 3x na semana, na troca de plantões. Para o desenvolvimento do projeto, necessita de uma área grande, que tenha espaço para que os funcionários possam se mexer de uma forma livremente, e se locomover individualmente para todos os lados. Necessariamente a ginástica laboral é realizada em um intervalo de tempo de 15 a 20 min, onde serão organizados de forma grupal ou individual, para realizar a ginástica laboral. Geralmente a ginástica se inicia com o aquecimento, alongamento e finalizando com relaxamento seguindo a ordem anatômica de cabeça, membros superiores, tronco e membros inferiores. No decorrer dos dias o fisioterapeuta pode variar as atividades usando sua criatividade utilizando os materiais relatados (Som com músicas para deixar os funcionários mais estimulados, Terabands, Bolas suíças, Bambolês, Bastões e Balões). Todos esses acessórios, tornam a ginástica bem mais favorecida, trabalhando o corpo de forma global.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benefícios da ginástica laboral tem uma fundamental importância para a qualidade de vida dos funcionários do HEGCB, além de beneficiar os funcionários também beneficia o hospital fazendo com que os pacientes coloquem atestados para se afastar do trabalho para fazer tratamento conservador de doenças relacionadas ao trabalho. Um dos principais benefícios da ginástica laboral é o promover da mudança do estilo de vida das pessoas, despertando o interesse pela prática de atividade física também fora do hospital.

A má postura e os hábitos inadequados de posturas de movimentação repetitivas várias vezes poderão cobrar juros crescentes no futuro tanto para o

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

funcionário como para empresa. Portanto investir na implantação de um projeto de Ginástica Laboral no hospital ou qualquer empresa, é de grande valia, considerando os seus benefícios.

Por fim, para que os funcionários sintam e relate os benefícios da Ginástica Laboral e mantenham-se motivado, é preciso que o fisioterapeuta seja bem criativo na elaboração dos exercícios durante a Ginástica Laboral e sempre conscientizar os problemas mais acometidos relacionados ao trabalho.

6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Mariá de; SILVA NETO, João José da; DIAS, Fernanda Moura Vargas. **Modelo para elaboração e formatação de artigos científicos do centro Universitário São Camilo – ES**. Dez. 2012. Disponível em: <www.saocamilo-es.br/midias/documentos/hotsite/.../documentos/.../modelo-artigo.doc>. Acesso em 07 nov. 2017.

ANARUMA, C. A & CASAROTTO, R.A . Um enfoque ergonômico para a Educação Física. São Paulo: **Revista Motriz**, v.2, n.2, p. 115-117, dez. 2012

AZEVEDO, E. S. de & SHIGUNOV, V. Perfil da qualidade de vida de um técnico de radiologia. In: 7º CONGRESSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA. Anais. Florianópolis, p. 30, 2005.

BAÚ, L.M.S. **Fisioterapia do Trabalho: Ergonomia - Legislação - Reabilitação**. Curitiba: Clã do Silva, 2002.

BARREIRA, T.H.C. Abordagem ergonômica na prevenção da LER. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.22, n84, p. 51-59, 2013

BRANDIMILLER, P.A **O corpo no trabalho**. São Paulo: SENAC, 1999.

CONFEF. Ginástica laboral. **Revista E.F.** Nº 13 - AGOSTO DE 2004. Disponível em: http://www.confef.org.br/RevistasWeb/n13/02_GINASTICA_LABORA.pdf. Acesso em: 27 de novembro de 2012 as 12:14 min.

COSTA FILHO, Izaias. Ginástica Laboral. Disponível na Internet via <http://pessoal.onda.com.br/kikoperes>. Arquivo capturado em 07 de novembro de 2010.

CODO, Wanderlei. **LER – Diagnóstico, Tratamento**. Petrópolis: Editora Vozes, 2009.

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

DAKKACHE, D.M. **Atitudes posturais prováveis de exercícios físicos na promoção da saúde do trabalhador.** Monografia, Graduação, UEL, Londrina, 1998.

DIAS, M. F. M. Ginástica Laboral. São Paulo: **Revista Proteção**, v.6, p. 124, 2007.

GUIMARÃES, L. **Ergonomia de produto vol 2.** Porto Alegre; FEENG /UFRGS / EE / PPGEP, 2003.

LIMA, L. Ergonomia: a ciência do conforto. **Revista Ser Humano.** V.2, p. 10-16, 2012.

MARTINS, C. de. **O Ginástica Laboral no escritório.** Jundiaí: Fontoura, 2001.

MENDES, René Alves. **PATOLOGIA DO TRABALHO.** Rio de Janeiro. Editora Atheneu. 2008.

Ministério da previdência social. Disponível em:
<http://www.mpas.gov.br/index.php>.
Acesso em 25 de agosto de 2017 as 11:41 min.

NASCIMENTO, Nivalda Marques do & MORAES, Roberta de Azevedo Sanches. **Fisioterapia nas Empresas: Saúde X Trabalho.** Rio de Janeiro, Taba Cultural, 2000

NICHOLETTI, S. et al. **LER: lesões por esforço repetitivo.** Bristol Myers Squibb, Brasil, 2000.

PIRES, W.R. **Qualidade de vida.** Campinas: Cartgraf S.A., 2005.

PITANGA FJG. **Epidemiologia da atividade física: exercício físico e saúde.** Salvador: Editora do Autor; 2001

ROSSI, Marco Antonio & SILVA, José Carlos Plácido. Ergonomia e os fatores de risco na produção. Novo Hamburgo: **Revista CIPA**, ed. 237, p. 53-60 ano XXII Abril/2001.

www.saocamilo-es.br/midias/documentos/hotsite/.../documentos/.../modelo-artigo.doc

¹Graduanda do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade do Centro de Ciências da Saúde, kellysantana12@hotmail.com

¹ Professora orientadora do Curso de Especialização EM Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI