

Actividades grupales para trabajadores con disturbios osteomusculares relacionados al trabajo: relato de experiencia**Atividades grupais para trabalhadores com distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: relato de experiência****Group activities for workers with musculoskeletal disorders associated to work: an experience report**

Recibido: 01/12/2019
Aprobado: 23/04/2019
Publicado: 15/05/2020

Alline Alves de Sousa¹
Thais de Souza Toledo²
Edneia de Oliveira Salum³
Jéssica Carvalho Lima⁴
Camila Soares⁵
Isabel Aparecida Porcatti de Walsh⁶

Este es un estudio descriptivo, con el objetivo de relatar las experiencias de actividad grupal con trabajadores con Lesiones por Esfuerzos Repetitivos / Disturbio Osteomusculares Relacionados al Trabajo, realizado en el segundo semestre de 2019. Participaron seis trabajadores, con edades variando entre 49 y 62 años ($55,16 \pm 4,45$), siendo cinco (83,3%) mujeres. Entre los relatos asociados al sufrimiento se destaca el dolor crónico intenso que contribuye al surgimiento de miedo, angustia, ansiedad y depresión. Las intervenciones indicaron que el abordaje grupal permitió compartir sentimientos y fortaleció las relaciones de confianza entre los trabajadores y los profesionales, posibilitando la creación de estrategias individuales y colectivas para el enfrentamiento del sufrimiento.

Descritores: Trabalhadores; Transtornos traumáticos cumulativos; Saúde do trabalhador.

Este é um estudo descritivo, com o objetivo de relatar as experiências de atividade grupal com trabalhadores com Lesões por Esforços Repetitivos / Distúrbio Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, realizado no segundo semestre de 2019. Participaram seis trabalhadores, com idades variando entre 49 e 62 anos ($55,16 \pm 4,45$), sendo cinco (83,3%) mulheres. Entre os relatos associados ao sofrimento destacam-se as dores crônicas intensas que contribuem para o surgimento de medo, angústia, ansiedade e depressão. As intervenções indicaram que a abordagem grupal permitiu o compartilhamento dos sentimentos e fortaleceram as relações de confiança entre os trabalhadores e os profissionais, possibilitando a criação de estratégias individuais e coletivas para o enfrentamento do sofrimento.

Descritores: Trabalhadores; Transtornos traumáticos cumulativos; Saúde do trabalhador.

This is a descriptive study, whose objective is to discuss the experiences of group activities involving workers with Repetitive Strain Injuries/Work-related Musculoskeletal Disorders. The research was carried out in the second half of 2019. Six workers participated, with ages varying between 49 and 62 years old (55.16 ± 4.45). Five (83.3%) were women. Among the statements associated with suffering, there are intense chronic pains that contribute to the emergence of fear, anguish, anxiety, and depression. The interventions indicated that the use of collective groups allowed the sharing of feelings and strengthened the relationships of trust between workers and professionals, enabling the creation of individual and collective strategies for coping with suffering.

Descritores: Workers; Cumulative trauma disorders; Occupational health.

1. Psicóloga. Doctora en Psicología Organizacional y del Trabajo. Profesora Adjunta de la Universidad Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil. ORCID: 0000-0002-4643-8089 E-mail: allineasouza@hotmail.com

2. Fisioterapeuta. Maestranda del Programa de Pos-Graduación en Fisioterapia (PPGF) por la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)/Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-8530-5764 E-mail: thast@hotmail.com

3. Fisioterapeuta. Especialista en Fisioterapia del Trabajo y Ergonomía. Especialista en Fisioterapia Dermato-Funcional. Maestranda del PPGF/UFTM/UFU, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-2342-9400 E-mail: edneiasalum@hotmail.com

4. Fisioterapeuta. Maestranda del PPGF/UFTM/UFU, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-0972-1886 E-mail: jcarvalho.fisio.uftm@hotmail.com

5. Fisioterapeuta. Especialista en Fisioterapia Dermatología funcional. Maestranda del PPGF/ UFTM/UFU, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2076-0758 E-mail: soarescamila.sp@gmail.com

6. Fisioterapeuta. Doctora en Fisioterapia. Profesora Asociada de la carrera de Graduación en Fisioterapia de la UFTM y del PPGF/UFTM/UFU Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2317-1326 E-mail: isabelpwalsh@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Las recientes transformaciones en el mundo del trabajo pueden ocasionar el aumento del desgaste físico y mental del trabajador. Los modos de organización del trabajo, la gestión con pedidos excesivos, así como el asedio moral, la falta de reconocimiento en el trabajo, los conflictos de papeles y la percepción de injusticia en el ambiente laboral generan sufrimiento mental que influencia en los procesos de enfermedad que afectan el sistema osteomuscular y que, en Brasil, son conocidos como Lesiones por Esfuerzos Repetitivos / Disturbios Osteomusculares Relacionados al Trabajo (LER/DORT)^{1,2}.

Las LER/DORT pueden ser caracterizadas como un grupo de agravaciones del sistema osteomuscular desarrollados durante la actividad laboral, desencadenados por un proceso crónico de afectación de los músculos, tendones, articulaciones, nervios y ligamentos, resultando en quejas de dolor, hormigueo, entumecimiento y fatiga³. Están entre las principales causas de incapacidad temporaria y permanente para el trabajo, generando costos económicos crecientes en el área de la salud pública con la rehabilitación de estos trabajadores⁴.

El sufrimiento mental del portador de LER/DORT envuelve múltiples factores contributivos, entre ellos: la discriminación, teniendo en cuenta que la enfermedad es mal vista en la sociedad, siendo asociada a la pereza, a la incapacidad para el trabajo que tiene como desenlace la toma de licencias del individuo, causando trastornos a su autoestima. Además, el establecimiento de metas exacerbadas por las organizaciones provoca, a su vez, amenazas constantes de pérdida del empleo, que generan sentimientos de inseguridad en el trabajador^{5,6}. Consecuentemente, la depresión es frecuentemente tratada como comorbilidad de la LER/DORT⁷.

Así, hay un número considerable de trabajadores con licencia por LER/DORT y por trastornos mentales relacionados al trabajo, tornando necesario que políticas públicas sean pensadas y ejecutadas en el campo de la salud del trabajador. En esta coyuntura, los Centros de Referencia en Salud del Trabajador (CEREST) deben asumir la función de proveer soporte técnico y científico en salud del trabajador, coordinando proyectos de promoción, vigilancia y asistencia a la salud de los trabajadores, en el ámbito de su área de cobertura, a partir de una cooperación interinstitucional⁸.

Se destaca que la universidad puede ser una importante asociada de los CEREST, teniendo en cuenta que las instituciones de enseñanza superior deben buscar estrechar las relaciones con la comunidad, construyendo elementos que permitan que sus alumnos puedan vivir los desafíos enfrentados en el área de la salud pública cotidianamente⁹ y contribuyendo para el desarrollo de proyectos innovadores capaces de lidiar con la complejidad que envuelve el área de la salud del trabajador¹⁰. Las instituciones de enseñanza superior tienen el potencial de inducir el proceso formativo de los profesionales, además de contribuir al fortalecimiento de la salud pública brasilera, y el SUS, a su vez, puede ofrecer a la comunidad académica un amplio escenario con infinitas posibilidades de aprendizaje continuo.

En este sentido, a partir del año 2016, el CEREST/Regional Uberaba y la Carrera de Fisioterapia de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) establecieron una asociación, con el fin de desarrollar acciones en salud del trabajador.

A lo largo de esta asociación, el equipo responsable por estas acciones en conjunto verificó un alto número de usuarios derivados por la red de atención a la salud del municipio aguardando respuesta para tratamiento fisioterapéutico en la Unidad Especializada en Rehabilitación (UER), con comprometimiento osteomuscular — CID10 — Capítulo XIII: Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo¹¹.

Estos datos suscitaron la demanda de evaluaciones de estos usuarios, buscando el establecimiento de posible nexo causal entre estos comprometimientos y el trabajo desarrollados por los mismos, así como los resultados de acciones de asistencia a su salud, por medio de cooperación técnica interinstitucional con acciones específicas para LER/DORT. Así, el presente artículo tiene como objetivo relatar las experiencias de actividad grupal con

trabajadores con Lesiones por Esfuerzos Repetitivos / Disturbios Osteomusculares Relacionados al Trabajo.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, que presenta experiencias relativas a actividades prácticas de atención a la salud, conducidas con trabajadores diagnosticados con LER/DORT en el período de julio a agosto de 2019.

En cuanto a los procedimientos adoptados, inicialmente fue necesario que los investigadores de la Universidad entrasen en contacto con la Secretaría Municipal de Salud (SMS) del Municipio para presentación de los objetivos, justificativas y metodología del proyecto, con el fin de obtener autorización para la ejecución de las acciones en la UER y en el CEREST. A partir de la autorización de la SMS, este estudio fue sometido y aprobado por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos de la UFTM bajo el parecer de número CAAE 08688818.0.0000.5154.

La Unidad Especializada en Rehabilitación (UER) colocó a disposición a los investigadores una lista de los usuarios derivados al servicio, con diagnóstico de afecciones osteomusculares. Estos usuarios fueron contactados por medio de llamada telefónica y se identificó, inicialmente, cuáles eran trabajadores (hombres o mujeres que ejercían actividad para sustento propio y/o de sus dependientes, cualquiera que fuese la inserción en el mercado de trabajo, así como personas con licencia o desempleados)¹².

Fue agendado un horario, según la conveniencia del trabajador (mañana o tarde) para asistir a la UER, donde fueron evaluados por evaluadores previamente capacitados. El diagnóstico de LER/DORT se dio a partir de las evaluaciones de los aspectos sociodemográficos, historia clínica detallada (historia de la molestia actual), examen físico detallado, aspectos ocupacionales y síntomas osteomusculares, según indicado por la Instrucción Normativa nº 98, de 5 de diciembre de 2003, que aprueba la Norma Técnica sobre LER/DORT¹³.

Después del establecimiento del diagnóstico, los trabajadores fueron informados sobre la propuesta de la actividad y fueron invitados a participar voluntariamente en las intervenciones grupales, siendo informados a respecto de que sus datos serían confidenciales, pudiendo ser utilizadas informaciones solo para publicación, sin la identificación personal de los participantes.

Por lo tanto, fueron criterios de inclusión en el presente estudio: trabajadores con 18 años o más, de ambos sexos, con diagnóstico de LER/DORT y que firmaron el Término de Consentimiento Libre y Aclarado (TCLA).

La opción por el desarrollo de prácticas grupales está en conformidad con los principios preconizados por el SUS, siendo estas actividades cada vez más frecuentes en la salud pública, por propiciar el intercambio de experiencias entre los trabajadores¹⁴, teniendo en cuenta que los grupos funcionan como un instrumento terapéutico-pedagógico que puede servir como espacio de escucha, de intercambio de experiencias y de reflexión, incentivando comportamientos de autocuidado en salud por parte de los participantes¹⁵.

Las intervenciones psicosociales fueron coordinadas por la psicóloga del CEREST y tuvieron una función terapéutica y pedagógica, abordando principalmente los siguientes temas: autoconocimiento, resolución de problemas, enfrentamiento de desafíos, comunicación/relación interpersonal. Fueron utilizadas las técnicas de dinámica de grupo, estudio de caso, discusiones grupales orientadas y festejo. Tales técnicas se muestran útiles para la promoción de la integración y cohesión del grupo, para el desarrollo de habilidades sociales y de comportamientos asertivos, para el aumento del autoconocimiento y para la adopción de postura de enfrentamiento delante de los problemas. Estas fueron subdivididas en tres partes.

La parte inicial fue caracterizada como fase de instrucciones de la actividad, de forma clara, estando el evaluador disponible para resolver dudas y delimitándose el tiempo para la

realización de la misma. La segunda parte fue la de ejecución de la actividad, acompañando los participantes, estando estos cercanos o a la distancia. Finalmente, el cierre de la acción promovió la reflexión crítica del participante sobre la tarea grupal.

Un protocolo kinesio-terapéutico fue desarrollado por una fisioterapeuta y maestranda del programa de Maestría de la UFTM, con el fin de atender la evolución de los trabajadores, dando énfasis en la elongación y fortalecimiento muscular, con ejercicios isométricos y de autoresistencia¹⁶.

Los ejercicios de elongación fueron mantenidos por 30 segundos con series de 3 repeticiones, y los ejercicios de fortalecimiento eran realizados con series de 10 repeticiones, progresando a 20 repeticiones cuando se alcanzaba la mitad de las sesiones, siempre respetando la evolución clínica de los trabajadores¹⁷.

Para el control de la frecuencia de los participantes, en cada encuentro fue solicitado que los trabajadores firmasen una lista de presencia. Al término de cada actividad eran realizados los registros descriptivos de cada encuentro. Estos registros fueron posteriormente analizados y debatidos en conjunto por el equipo ejecutor del proyecto.

RESULTADOS

Fueron ofrecidas 12 actividades (encuentros) para un grupo compuesto por seis trabajadores con LER/DORT, dos veces por semana, con duración de dos horas cada actividad, siendo la primera destinada a las actividades coordinadas por la psicóloga y la segunda a las prácticas coordinadas por la fisioterapeuta.

Tabla 1. Caracterización de los trabajadores con LER/DORT, según edad, sexo, escolaridad y situación ocupacional. Uberaba, 2019.

Variables				
Sexo		N		(%)
Masculino		1		16,7
Femenino		5		83,3
Color de la piel				
Blanca		4		66,7
No blanca (Parda, Negra, Amarilla, Roja)		2		33,3
Situación de trabajo				
Empleado		4		66,6
Desempleado		1		16,7
Con licencia		1		16,7
Estado civil				
En unión				
Sin unión				
Edad	Mínimo	Máximo	Promedio	DE
	49	62	55,16	4,45

Las ocupaciones variaron entre costurera (n=1), auxiliar de cocina (n=1), cuidador de anciano a domicilio (n=1), manicura (n=1), vigilante (n=1) y empleada doméstica (n=1). En cuanto al historial ocupacional, fue posible percibir que la gran mayoría comenzó a trabajar en la adolescencia (n=5), habiendo también relatos de trabajo infantil, ejerciendo trabajos penosos que envolvían intenso desgaste físico y mental. La mayoría (n=4) está en ejercicio de la actividad, uno está en licencia por enfermedad y uno está desempleado; Entre los síntomas de las LER/DORT se destaca que todos relataron convivir con dolores crónicos que perjudican la realización de actividades laborales y cotidianas.

Los trabajadores también fueron identificados con trastorno mental relacionado al trabajo, habiendo diagnóstico específico de episodio depresivo (n=5) y síndrome de *Burnout* (n=1). El sufrimiento mental de estos trabajadores con LER/DORT fue evidenciado, de forma general, a partir de la expresión de humor triste, pérdida del interés y placer en las actividades cotidianas, baja autoestima y autoconfianza, ideas de culpa e inutilidad, así como ideas suicidas y llanto con facilidad. La Tabla 2 presenta las descripciones de las actividades grupales psicosociales, así como de sus objetivos y principales resultados identificados.

Tabla 2. Descripción, objetivos y resultados percibidos en las intervenciones grupales psicosociales. Uberaba, 2019.

Encuentro	Descripción	Objetivos	Principales resultados percibidos
1º	Presentación de las características y reglas contractuales de las actividades. Dinámica de integración: primero fue solicitado que los participantes formasen duplas y obtuviesen informaciones sobre el compañero. Después, cada participante presentó su compañero para el grupo.	Explicar la importancia del comprometimiento del paciente. Reconocer las características de los participantes, con el fin de establecer la comunicación grupal.	Integración, cohesión grupal, así como la expresión de sentimientos de identificación con el sufrimiento físico y mental del compañero.
2º	Dinámica de autoconocimiento: los trabajadores fueron orientados a representar a través de dibujos/símbolos: a) ¿Cómo me veo? B) ¿Cómo me gustaría ser? C) ¿Cómo puedo realmente ser? Luego, fueron orientados a describir el significado de sus dibujos/símbolos.	Comparar la autopercepción de la imagen corporal real e ideal.	En la expresión de cómo los participantes se ven, hubo predominio de dibujos/símbolos relacionados a la tristeza, llanto y apatía. En la expresión de cómo gustaría y cómo podrían ser, hubo preponderantemente dibujos/símbolos relacionados a la esperanza y bienestar, expresando comportamientos de autocuidado y la búsqueda de la mejoría en la calidad de vida.
3º	Dinámica de resolución de problema: fue solicitado que cada participante escribiese un problema que está viviendo y que no sabe resolver, sin su identificación personal. Luego, los problemas enumerados fueron mezclados dentro de un sobre, siendo después redistribuidos para que los participantes presentasen soluciones a los problemas de los compañeros.	Formular soluciones que envuelvan la superación de los problemas presentados.	Se destacaron predominantemente problemas de origen familiar. Fue posible identificar la formulación de soluciones constructivas colectivas, que involucraron actitudes de enfrentamiento, persistencia, paciencia y cambio de comportamiento.
4º	Estudio de caso: a partir de la presentación del relato de un personaje ficticio con síntomas de LER/DORT, fueron realizadas preguntas a los participantes: a) ¿Qué provoca dolor al personaje? b) ¿A él le gusta trabajar? c) ¿Qué hace él cuando tiene dolor? d) ¿Qué podría haber hecho para tratar el dolor?	Discutir sobre posibles formas de lidiar con el dolor físico y emocional.	Expresión de identificación con el sufrimiento del personaje, teniendo en cuenta que relataron que ya desarrollaron trabajos penosos para ofrecer el sustento a sus familias, lo que ocasionó una deterioración de sus condiciones de salud.
5º	Dinámica de autoconocimiento: en el centro de un círculo fueron colocados objetos (por ejemplo, accesorios, objetos personales, utensilios domésticos). Cada paciente fue orientado a elegir un objeto con el que se identificó en su pasado y otro representando su presente.	Comparar la autopercepción del sujeto en el pasado y en el presente.	A partir de las elecciones de los objetos fueron discutidos los cambios que ocurren en diferentes fases de la vida y hubo el reconocimiento de la importancia de la adaptación a los cambios.
6º	Discusión en grupo orientada: los participantes fueron interrogados sobre tres asuntos que les gustaría discutir. Después de enumerar los asuntos, la mayoría del grupo, por medio de votación, eligió el tópico abordado.	Discutir un tópico de interés del grupo.	Fueron seleccionados tres asuntos: religión, desempleo y familia. En la votación, el tema familia fue el más frecuente. Hubo frecuentes relatos de dificultades en imponer límites a los familiares y la identificación de la importancia de adoptar comportamientos más asertivos.

7º	Dinámica de autoconocimiento: los participantes fueron divididos en dos grupos y recibieron una hoja de papel color pardo. Cada grupo fue orientado a dibujar la silueta de uno de los participantes del grupo en el papel y representar en la silueta por medio de dibujos, símbolos o collages el dolor físico y emocional del grupo.	Analizar la autopercepción de dolor físico y emocional.	la de y	Fue posible percibir en los dibujos la expresión de dolor, especialmente en los miembros superiores de las siluetas, por medio de dibujos de cuchillos, heridas y nudos. A pesar de que las participantes reconocieron los dolores emocionales, optaron por representar en los rostros de las siluetas expresiones de alegría y esperanza.
8º	No fue realizada, teniendo en cuenta que sólo una paciente asistió al encuentro.			
9º	Discusión en grupo orientada: los participantes fueron interrogados sobre tres asuntos que a ellos les gustaría que fuesen discutidos. Después de enumerar los tres asuntos, la mayoría del grupo, por medio de votación, eligió el tópico abordado.	Discutir un tópico de interés del grupo.		Fueron seleccionados tres asuntos: depresión, relación con el otro y ansiedad. El tema relación con el otro fue el más frecuente. Hubo relatos de que los participantes se sentían sobrecargados por asumir muchas responsabilidades, preocuparse excesivamente por el otro y la identificación de la importancia de adoptar comportamientos más asertivos.
10º	Dinámica de enfrentamiento de desafío: fueron distribuidos chupetines y fue solicitado que los participantes formasen un círculo y sostuviesen el chupetín con la mano derecha. Después de eso, la coordinadora les dijo a los participantes que podían saborear el dulce, siempre y cuando siguiesen las siguientes reglas: 1 - Mantener el brazo derecho siempre extendido y el izquierdo para atrás; 2 - Hacer movimientos sólo para la derecha o para la izquierda, sin flexionar el brazo.	Establecer el trabajo en equipo.		Fue posible percibir que la mayor parte de los participantes presentó dificultades en notar que sólo conseguirían llegar al objetivo si uno ofreciese el chupetín al otro. Los participantes relacionaron a la dinámica el hecho de que, frecuentemente, intentan realizar tareas cotidianas y laborales solos, sin solicitar y/o recibir la ayuda de terceros. Según ellos, esto generó agotamiento físico y emocional, contribuyendo al cuadro de enfermedad.
11º	Dinámica de evaluación final de las actividades: los participantes fueron invitados a exponer el aprendizaje que obtuvieron a lo largo de los encuentros, completando la siguiente frase: aprendí que (...).	Analizar los resultados obtenidos a través del proyecto.		Fueron relatados cambios comportamentales en lo que se refiere al desarrollo de habilidades sociales y a la adopción de una postura más asertiva delante de los problemas.
12º	Festejo: un desayuno colectivo fue organizado por las profesionales y los participantes.	Festejar la evolución de los trabajadores y proponer nuevas actividades grupales interventoras.		Los trabajadores, en su mayoría, resaltaron la propia evolución y mejora en los síntomas de trastornos mentales y de las LER/DORT y expresaron el interés en continuar la participación en actividades grupales interventoras interdisciplinarias.

DISCUSIÓN

La gran mayoría de los participantes era del sexo femenino. La alta prevalencia de enfermedades osteomusculares en mujeres puede ser asociada al hecho de que las trabajadoras, además de desempeñar las actividades laborales, ser las principales responsables por la ejecución de tareas domésticas y familiares y por el hecho de que las trabajadoras ocupen más puestos de trabajo informales, que envuelven condiciones de trabajo precarizadas¹⁸. Tal realidad puede contribuir también a un mayor índice de trastornos mentales.

Fue posible identificar que los participantes, en su mayoría, poseían nivel de escolaridad bajo y, por lo tanto, ejercían ocupaciones que, en general, exigían poca calificación. Otros estudios conducidos en Brasil muestran la prevalencia de LER/DORT en trabajadores con baja instrucción^{19,20} y que ejercen ocupaciones que exigen poca calificación y que son mal remuneradas, entre ellas: empleado doméstico en los servicios generales y costurera²⁰. Tales resultados evidencian la necesidad de implementación de medidas de intervención que posibiliten el fortalecimiento de las acciones de vigilancia en salud del trabajador que ejerce actividades en que hay una predominancia de movimientos repetitivos, ausencia de pausas para descanso y ambientes estresantes y competitivos.

En relación al historial ocupacional de los participantes, fue posible percibir que la gran mayoría comenzó a trabajar durante la adolescencia, en trabajos pesados y penosos. Diversos son los problemas enfrentados por los adolescentes en sus ambientes de trabajo, entre ellos la baja remuneración, la elevada carga horaria trabajada y las relaciones de trabajo y empleo precarizadas, influyendo considerablemente en su salud. Sin embargo, aun teniendo percepción de los problemas de salud presentes en su realidad, los adolescentes no consiguen cuidar adecuadamente a sí mismos debido a la amenaza de perder sus empleos²¹.

Es importante destacar que, a pesar de la actual condición de enfermedad física y mental de los participantes, fue posible percibir que la mayoría permanece activa en el mercado de trabajo, probablemente porque cada sujeto reacciona de modo diferente a las presiones en su ambiente ocupacional, y muchos acallan el propio sufrimiento para evitar los juicios de los jefes, el despido y el prejuicio de los compañeros de trabajo²².

Entre los relatos asociados al sufrimiento de los trabajadores atendidos por el grupo, se destacan los dolores crónicos intensos. Como la enfermedad en general evoluciona de forma lenta y solo es percibida por el trabajador cuando ya está en un grado avanzado, estos trabajadores la ocultan por miedo a perder el empleo o por el miedo de alguna punición²³.

No obstante, estos síntomas, al agravarse, acaban por impedir al trabajador de desarrollar sus actividades laborales. Así, el dolor persistente, la incapacidad física, la preocupación con la incurabilidad de la enfermedad, la pérdida de la importancia en el ambiente social, profesional y familiar, las pérdidas económicas y la sensación de abandono son factores que contribuyen al surgimiento de sentimientos negativos que envuelven miedo, angustia, ansiedad y depresión²⁴⁻²⁵.

De este modo, el atendimento aislado de los pacientes con LER/DORT por profesionales de diferentes áreas es insuficiente para contemplar todos los aspectos afectados de forma integrada y eficiente. Así, la actuación en conjunto de la Fisioterapia y de la Psicología, con un abordaje interdisciplinario, fue fundamental debido a la complejidad y a la multifactorialidad de esas agravaciones²⁶.

El presente estudio identificó que, a partir del desarrollo de las intervenciones grupales, envolviendo profesionales de psicología y fisioterapia, fue posible percibir reacciones positivas de los trabajadores con relación a las actividades interdisciplinarias. Los *feedbacks* positivos obtenidos de los participantes refuerzan que la actuación interdisciplinaria puede propiciar un espacio de reflexión y sociabilización para los trabajadores enfermos, así como también cambiar la forma de cómo se ven y lidian con las limitaciones que les son impuestas por la enfermedad, contribuyendo a la adopción de una actitud proactiva en la búsqueda de la recuperación²⁶.

Las intervenciones coordinadas por la profesional de fisioterapia identificaron que inicialmente hubo dificultad en la ejecución de los ejercicios, en función del dolor. Sin embargo, los relatos de los resultados de la kinesioterapia, indicaron reducción del cuadro de dolor, mejora del estado general y de las funciones físicas, aumento de la flexibilidad y obtención de fuerza muscular.

Al analizar las intervenciones coordinadas por la profesional de psicología, fueron identificadas como quejas principales de los participantes los problemas de relación con sus familiares, dado que, a partir de la agravación de las enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, las responsabilidades de cada miembro de la familia pueden ser muchas veces alteradas, implicando cambios a nivel de distribución de las tareas domésticas y de otras responsabilidades familiares. Las mujeres afectadas con LER/DORT muestran preocupación excesiva por no poder hacer los servicios domésticos, cuidar a los hijos y al marido. Así, fueron frecuentes los relatos durante las actividades grupales de participantes que insistían en cumplir los servicios domésticos, ocasionando una intensificación del dolor y la necesidad de aumentar la ingestión de medicamentos analgésicos²⁷.

A partir de las quejas familiares presentadas, fue posible percibir que la falta de soporte familiar puede estar contribuyendo al agravamiento del sufrimiento del trabajador, dado que el soporte puede ser comprendido como manifestación de atención, cariño, diálogo, libertad, proximidad afectiva y autonomía existente entre los integrantes de la familia, pudiendo ser identificado como un agente de protección del individuo frente al riesgo de enfermedades mentales y como agente amortiguador frente a los eventos estresantes²⁸. Es importante que los servicios de salud (en especial los públicos) promuevan un mayor involucramiento de los familiares en el tratamiento de trabajadores afectados con enfermedades osteomusculares y trastornos mentales relacionados al trabajo.

Las intervenciones indicaron cambios comportamentales en lo que se refiere al desarrollo de habilidades sociales y adopción de una postura más asertiva, lo que puede ser esencial para manejar de forma adecuada las demandas de las interacciones sociales, sirviendo para alterar una situación desfavorable para el individuo, ya que la respuesta asertiva es más competente socialmente que las pasivas y las agresivas²⁹.

Además, el abordaje grupal en salud del trabajador permitió que los trabajadores compartiesen ansiedades y miedos delante de las dificultades y fortaleciesen el vínculo y las relaciones de confianza entre los participantes y los profesionales que condujeron las actividades, posibilitando, por lo tanto, la creación de estrategias individuales y colectivas que contribuyesen al enfrentamiento del sufrimiento³⁰.

La relevancia para la universidad se materializó en la posibilidad de la realización de una actividad intersectorial, envolviendo enseñanza, investigación y extensión, que son los grandes pilares de la universidad pública en Brasil³¹.

Se resalta la importancia de la intervención multidisciplinaria e interinstitucional en la salud del trabajador en acciones que contemplen los sujetos trabajadores, que valoricen el potencial humano y den la oportunidad de su crecimiento y reconocimiento, por medio de la implementación de prácticas innovadoras de promoción de la salud.

La asociación institucional entre el CEREST/Regional Uberaba y la carrera de Fisioterapia de la UFTM se ha mostrado útil para la Institución de Enseñanza, teniendo en cuenta que contribuye al proceso de enseñanza, investigación y extensión. También ha sido especialmente importante para el CEREST, minimizando las dificultades en la ejecución de acciones de promoción de salud del trabajador, dado que el equipo de este servicio cuenta con un número reducido de profesionales y no siempre consigue atender a toda la demanda presentada por su área de cobertura.

Entre las limitaciones presentes en este relato de experiencia, es importante destacar que los resultados presentados se refieren a las percepciones de los profesionales obtenidas por medio de los relatos de los trabajadores que participaron en las actividades grupales. De

esta forma, para los próximos grupos, se sugiere que los profesionales envueltos utilicen instrumentos que permitan evaluaciones con más criterio y sistematizadas de la efectividad de las intervenciones.

CONCLUSIÓN

Entre las contribuciones ofrecidas por este trabajo, se resalta que la experiencia podrá servir de base para el desarrollo de intervenciones de abordaje interdisciplinario en otros servicios de salud pública, especialmente en salud del trabajador, con el fin de ofrecer la atención integral a los afectados por LER/DORT.

REFERENCIAS

1. Alencar MCB, Merlo ARC. A saúde em troca da excelência: o sofrimento de atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/DORT. *Saúde Soc.* [Internet]. 2018 [citado en 23 ago 2019]; 27(1):215-26. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v27n1/1984-0470-sausoc-27-01-215.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018170873>
2. Freimann T, Pääsuke M, Merisalu E. Work-related psychosocial factors and mental health problems associated with musculoskeletal pain in nurses: a cross-sectional study. *Pain Res Manag.* [Internet]. 2016 [citado en 07 feb 2020]; 16:9361016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27885319>
3. Melhorn JM. Epidemiology of musculoskeletal disorders and workplace factors. In: *Handbook of musculoskeletal pain and disability disorders in the workplace*. New York: Springer; 2014, p. 175-204.
4. Brendbekken R, Eriksen HR, Grasdal A, Harris A, Hagen EM, Tangen T. Return to work in patients with chronic musculoskeletal pain: multidisciplinary intervention versus brief intervention: a randomized clinical trial. *J Occup Rehabil.* [Internet]. 2016 [citado en 07 feb 2020]; 27(1):82-91. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5306180/>. DOI: 10.1007/s10926-016-9634-5
5. Sanches EN, Cutolo LRA, Soares P, Silva RM. Organização do trabalho, sintomatologia dolorosa e significado de ser portador de LER/DORT. *Psicol Argum.* [Internet]. 2017 [citado en 07 feb 2020]; 28(63):313-24. Disponible en: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20207>
6. Marques GS, Giongo CR. Trabalhadores bancários em sofrimento: uma análise da literatura nacional. *Rev Psic, Organ Trab.* [Internet]. 2016 [citado en 07 feb 2020]; 16(3):220-35. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v16n3/v16n3a02.pdf> <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2016.3.704>
7. Corrêa CR, Rodrigues CML. Depressão e trabalho: revisão da literatura nacional de 2010 e 2014. *Neg Proj.* [Internet]. 2017 [citado en 07 feb 2020]; 8(1):65-74. Disponible en: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao1/article/view/773>
8. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília, DF; 19 set 2002 [citado en 07 feb 2020]. Disponible en: http://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria_1679_12092014.pdf
9. Barros RL. Universidade, extensão e sociedade: um estudo das ações na área da saúde na UFSCar (2004/2014) [Internet]. [dissertação]. São Carlos, SP: Universidade Federal de São Carlos/UFSCar; 2016. 106p. Disponible en: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/8481/DissRLB.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Deusdedit Júnior M, Fagundes EC, Brandão GR, Soares JR, Gomes GNT, Leal RS, et al. Desafios e perspectivas para a saúde do trabalhador: experiências de extensão com o Serviço de Atenção Integral ao Trabalhador. *Sinapse Múlt.* 2018; 7(2):105-8.
11. DATASUS. CID 10 [Internet]. [Brasília, DF: DATASUS; 201-?] [citado en 04 set 2019]. Disponible en: <http://datasus1.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cid-10>

- 12 Ministério do Trabalho (Brasil), Ministério da Previdência Social (Brasil), Ministério da Saúde (Brasil). A Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004 [citado en 07 feb 2020]. Disponible en: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_seguranca_saude.pdf. [citado en 03 set 2019].
- 13 Instituto Nacional do Seguro Social (Brasil). Instrução Normativa DC/INSS nº 98 de 05 dez 2003. Aprova a Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos - LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Brasília, DF; 10 dez 2003. Disponible en: <https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=75579>
14. Rases EF, Rocha RMG. Sentidos sobre a prática grupal no contexto de saúde pública. *Psicol Estud.* [Internet]. 2010 [citado en 07 feb 2020]; 15(1):35-44. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a05v15n1.pdf>
15. Dutra WH, Corrêa RM. O grupo operativo como instrumento terapêutico-pedagógico de promoção à saúde mental no trabalho. *Psicol Ciênc Prof.* [Internet] 2015 [citado en 07 feb 2020]; 35(2):515-27. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n2/1982-3703-pcp-35-2-0515.pdf>
- 16 Yeng LT. Reabilitação em lesões por esforços repetitivos. In: Codo WE, Almeida MCG, organizadores. *LER - Lesões por Esforços Repetitivos*. Petrópolis: Vozes; 1995. p. 89-109.
- 17 Mendes LF, Lancman, S. Reabilitação de pacientes com LER/DORT: contribuições da fisioterapia em grupo. *Rev Bras Saúde Ocup.* [Internet]. 2010 [citado en 07 feb 2020]; 35(121):23-32. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n121/04.pdf>
18. Schwarz RG, Thomé CF. Divisão sexual do trabalho e impactos na saúde das trabalhadoras: adoecimento por LER/DORT. *Rev Dir, Trab Polít Soc.* [Internet]. 2017 [citado en 07 feb 2020]; 3(5):123-49. Disponible en: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rdtps/article/download/8754/5961>
19. Oliveira MM, Andrade SSCA, Souza CAV, Ponte JN, Szwarcwald CL, Malta DC. Problema crônico de coluna e diagnóstico de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) autorreferidos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2015 [citado en 07 feb 2020]; 24(2):287-96. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00287.pdf>. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200011
20. Negri JR, Cerveny GCDO, Montebelo MIDL, Teodori RM. Perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores com LER/DORT: estudo epidemiológico. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2014 [citado en 07 feb 2020]; 38(3):555-70. Disponible en: <http://rbasp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/608/1172>. DOI: 10.5327/Z0100-0233-2014380300005
21. Torres CA, Paula PHA, Ferreira AGN, Pinheiro PNC. Adolescência e trabalho: significados, dificuldades e repercussões na saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2010 [citado en 07 feb 2020]; 14(35):839-50. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n35/v14n35a10.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000400010>
22. Bittencourt LC, Belome MC, Merlo ARC. Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Sistema Único de Saúde e a saúde mental. In: Merlo ARC, Bottega CG, Perez KV, organizadores. *Atenção à Saúde Mental do Trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho*. Porto Alegre: Evangraf; 2014, p. 228-243.
23. Fundacentro (Brasil). Casos de LER/Dort ainda preocupam: Dia Internacional de Prevenção às Lesões por Esforços Repetitivos em 28 de fevereiro serve de alerta sobre adoecimento [Internet]. São Paulo: Fundacentro; 27 feb 2015 [citado en 03 set 2019]. Disponible en: <http://www.fundacentro.gov.br/noticias/detalhe-da-noticia/2015/2/casos-de-lerdort-ainda-preocupam>
24. Fonseca AG. Lesões por esforços repetitivos. *Rev Bras Med.* 1998; 55(6):373-6.
25. Yeng LT, Teixeira MJ, Barbosa HF. Fisiopatologia da dor nos doentes com LER. In: Oliveira CR, organizador. *Manual prático de LER-Lesões por Esforços Repetitivos*. 2ed. Belo Horizonte: Health; 1998. p.191-204.

26. Paula EA, Amaral RMMF. Atuação interdisciplinar em grupos de qualidade de vida para trabalhadores com Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - LER/DORT. Rev Bras Saúde Ocup. [Internet]. 2019 [citado en 07 feb 2020]; 44(e5):1-10. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v44/2317-6369-rbso-44-e5.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000013119>
27. Torres ARA, Chagas MIO, Moreira ACA, Barreto ICHC, Rodrigues EM. O adoecimento no trabalho: repercussões na vida do trabalhador e de sua família. Sanare (Sobral) [Internet]. 2011 [citado en 07 feb 2020]; 10(1):42-8. Disponible en: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/142>
28. Souza MS, Baptista MN. Associações entre suporte familiar e saúde mental. Psicol Argum. [Internet]. 2008 [citado en 07 feb 2020]; 26(54):207-15. Disponible en: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19753>
29. Teixeira CM, Del Prette A, Del Prette ZAP. Assertividade: uma análise da produção acadêmica nacional. Rev Bras Ter Comport e Cogn. [Internet]. 2016 [citado en 07 feb 2020]; 18(2):56-72. Disponible en: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/883>. DOI <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v18i2.883>
30. Zavarizzi CP, Carvalho RMM, Alencar, MCB. Grupos de trabalhadores acometidos por LER/DORT: relato de experiência. Cad Bras Ter Ocup. [Internet]. 2019 [citado en 07 feb 2020]; 27(3):663-70. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/cadbto/v27n3/2526-8910-cadbto-2526-8910ctoRE1756.pdf>. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1756>
31. Presidência da República (Brasil). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [Internet]. Brasília, DF, 5 out 1988 [citado en 07 feb 2020]. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

CONTRIBUCIONES

Jéssica Carvalho Lima e **Isabel Aparecida Porcatti de Walsh** contribuyeron en la concepción, análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión crítica del manuscrito. **Alline Alves de Sousa, Thais de Souza Toledo, Edneia de Oliveira Salum** y **Camila Soares** participaron en la colecta, análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Sousa AA, Toletto TS, Salum EO, Lima JC, Soares C, Walsh IAP. Actividades grupales para trabajadores con disturbios osteomusculares relacionados al trabajo: relato de experiencia. REFACS [Internet]. 2020 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 8(2):317-327. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

SOUSA, A. A.; TOLETO, T. S.; SALUM, E. O.; LIMA, J. C.; SOARES, C.; WALSH, I. A. P. Actividades grupales para trabajadores con disturbios osteomusculares relacionados al trabajo: relato de experiencia. REFACS, Uberaba, MG, v. 8, n. 2, p. 317-327, 2020. Disponible en: *agregar link de acceso*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Sousa, A.A., Toletto, T.S., Salum, E.O., Lima, J.C., Soares C. & Walsh, IAP. (2020). Actividades grupales para trabajadores con disturbios osteomusculares relacionados al trabajo: relato de experiencia. REFACS, 8(2), 317-327. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso* de *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.