



# Papel do Enfermeiro de Reabilitação na Implementação de um Programa Multifatorial para a redução das LMERT

## Autores:

- ✓ Carla Sílvia Fernandes<sup>1</sup>
- ✓ Germano Couto<sup>1,2</sup>
- ✓ Rogério Carvalho<sup>2</sup>
- ✓ Daniela Gomes Fernandes<sup>2</sup>
- ✓ Patrícia Fernandes Ferreira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Saúde – Universidade Fernando Pessoa (UFP), Portugal  
<sup>2</sup> Hospital Escola Universidade Fernando Pessoa (HE-UFP), Portugal

## Autor correspondente:

Carla Sílvia Neves Fernandes  
 E-mail: [csfernandes@ufp.edu.pt](mailto:csfernandes@ufp.edu.pt)

## INTRODUÇÃO:

Perante a necessidade de prevenir as Lesões Musculoesqueléticas relacionadas com o trabalho (LMERT) e face à imutabilidade da situação de trabalho, observa-se uma aposta na implementação de programas de formação dos profissionais de saúde sobre técnicas de mobilização de doentes (Neves & Serranheira, 2014). No entanto, na revisão sistemática realizada por Cledes et al. (2010) para avaliar as evidências sobre a eficácia de diferentes abordagens para o treino de manuseamento manual de cargas, os autores, identificaram poucas evidências que apoiam a eficácia do treino de manipulação manual com base na utilização exclusiva da formação. Neves & Serranheira (2014) destacam a eficácia da implementação de programas multifatoriais de cariz sistémico em oposição aos programas de formação exclusiva sobre técnicas de mobilização de doentes, para o risco de LMERT nos profissionais de saúde. Nalguns países europeus os encargos com as LMERT situam-se em cerca de 0,5 a 2% do Produto Nacional Bruto (PNB) (DGS, 2008). A dor lombar é um grande problema ocupacional entre os profissionais de saúde, sendo uma das principais causas do absentismo relacionado à deficiência, influenciado diretamente por fatores relacionados ao trabalho (Shojaei, Tavafian, Jamshidi & Wagner, 2017). Apesar da “visibilidade pública” que as LMERT atualmente têm, e das diversas ações relacionadas, direta ou indiretamente, com os aspetos do seu diagnóstico e prevenção, não se está a atuar de forma planeada no desenvolvimento das melhores estratégias de melhoria das condições de trabalho na perspetiva da sua prevenção (DGS, 2008). O enfermeiro de reabilitação é o profissional habilitado para conceber, implementar, monitorizar e avaliar planos de reabilitação diferenciados, baseados na identificação das necessidades específicas da funcionalidade. Identificando a problemática, prescrevendo, implementando, monitorizando e avaliando intervenções que promovam ações preventivas, assegurem a capacidade funcional, previnam complicações e evitem incapacidades (OE, 2015), o que se enquadra no objetivo deste programa. **O objetivo deste percurso** consiste em apresentar um programa de intervenção multifatorial para a redução da incidência de Lesões Músculo-Esqueléticas Relacionadas com o Trabalho (LMERT) realizada pelos enfermeiros de reabilitação.

**Palavras-chave:** Condições de Trabalho; Riscos Ocupacionais; Saúde do Trabalhador; Reabilitação.

## MATERIAIS E MÉTODOS:

A população total consistiu nos Profissionais de saúde de uma Instituição Hospitalar do Norte de Portugal (n=435). Desenvolveu-se um estudo descritivo de natureza longitudinal, exploratório de investigação-ação por um período de 18 meses. Da revisão da literatura realizada foi possível evidenciar a eficiência da implementação deste tipo de estratégias comparativamente aos programas com recurso apenas a estratégias formativas (McDermott et al., 2012; Neves & Serranheira, 2014). O estudo em desenvolvimento integra as seguintes etapas: Diagnóstico com a consequente intervenção ergonómica, Criação de grupos de trabalho para implementação de algoritmos de decisão, Aprendizagem com o erro/incidentes (After Action Reviews), Introdução e equipamentos mecânicos de assistência à mobilização, Adequação das políticas organizacionais (figura 1). Esta investigação obteve o parecer favorável do conselho de administração da instituição e da Comissão de Ética (parecer nº 43/2017).



Figura 1: etapas do estudo

## RESULTADOS E CONCLUSÕES:

O programa encontra-se na quarta etapa referente à “Introdução e equipamentos mecânicos de assistência à mobilização” e respetiva formação. Na etapa referente ao Diagnóstico, foi incorporado dois instrumentos em fases distintas, designadamente a aplicação de um questionário e a observação das práticas. No que se refere à aplicação do questionário 105 trabalhadores, responderam ao inquérito. Os profissionais respondentes evidenciam uma elevada prevalência de queixas musculoesqueléticas associadas ao trabalho. Os sintomas autorelatados afetam diferentes regiões do corpo, sendo mais frequentes na coluna vertebral, particularmente na zona lombar.

No que se refere à observação das práticas, dos 149 profissionais observados, entre auxiliares de enfermagem e enfermeiros, identificaram-se comportamentos de risco associados ao espaço desadequado durante o procedimento, ao facto dos equipamentos não estarem posicionados adequadamente, ao quase inexistente recurso às ajudas técnicas e à não utilização da colaboração do doente para reduzir o esforço associado ao procedimento (Fernandes et al. 2018). Estes aspetos evidenciam a necessidade de uma intervenção multifatorial para redução do risco. Este estudo ainda em desenvolvimento adiciona dados a um crescente número de evidências que realça o quanto os profissionais de saúde estão expostos a diversos fatores de risco que causam uma alta prevalência de sintomas relacionados com as tarefas de trabalho e a importância do enfermeiro de reabilitação a este nível. Conforme nos refere Neves & Serranheira (2014) é necessário abandonar a implementação de programas de formação intensiva sobre mobilização de doentes como estratégia única, isolada e sem monitorização do seu impacto ao longo do tempo.



## Bibliografia:

- Cledes, S.A., Haslam, C.O., Haslam, R.A. (2010). What constitutes effective manual handling training? A systematic review. *Occupational Medicine*, 60, 101e107.
- McDermott, H., M., Haslam, C., Cledes, S., Williams, C., Haslam, R. (2012). Investigation of manual handling training practices in organisations and beliefs regarding effectiveness. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 42 (2), 2012, 206-211.
- Neves, M., & Serranheira, F. (2014). A formação de profissionais de saúde para a prevenção de lesões musculoesqueléticas ligadas ao trabalho a nível da coluna lombar: uma revisão sistemática. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 32(1), 89-105.
- Shojaei, S., Tavafian, S. S., Jamshidi, A. R., & Wagner, J. (2017). A Multidisciplinary Workplace Intervention for Chronic Low Back Pain among Nursing Assistants in Iran. *Asian Spine Journal*, 11(3), 419-426. <http://dx.doi.org/10.4184/asj.2017.11.3.419>
- Fernandes C.S.N.N., Couto G, Carvalho R, Fernandes D.G, Brito L, Carvalho P, et al. (2018). Risk observation in the handling of dependent patients in health professionals of a hospital unit. *Nurs Pract Today*, 5(4)
- Direção Geral de Saúde (2008). Lesões Musculo-Esqueléticas relacionadas com o trabalho – guia de orientação para a prevenção. Programa nacional contra as doenças reumáticas. Ministério da Saúde.
- Ordem dos Enfermeiros (2015). P Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem em Enfermagem de Reabilitação. Ordem dos enfermeiros.