

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO-FACIPE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANDREZA ARLENE BORGES DA SILVA
ROSETE DE MORAIS RODRIGUES FILHA

**LOMBALGIA OCUPACIONAL EM TRABALHADORES: AÇÃO NA SAÚDE
POR ENFERMEIRO DO TRABALHO**

RECIFE
2013

ANDREZA ARLENE BORGES DA SILVA
ROSETE DE MORAIS RODRIGUES FILHA

**LOMBALGIA OCUPACIONAL EM TRABALHADORES: AÇÃO NA
SAÚDEPOR ENFERMEIRODOTRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado á disciplina TCC II do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco- FACIPE, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^oMsc. Marta Úrsula Barbosa de Moraes.

RECIFE
2013

DEDICATÓRIA

Dedicamos a Deus, primeiramente por ter nos dado força e nos ajudado a manter a fé nos momentos mais difíceis que passamos durante todo curso.

Aos nossos pais pelo amor, compreensão, pelo apoio e incentivo e contribuição para nossa formação acadêmica.

Aos nossos irmãos e esposos quemuito nos deu força e coragem para prosseguirmos na caminhada e chegarmos até o final desta etapa.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos em primeiro lugar, a Deus, pela força e coragem durante toda essa longa caminhada.

Aos nossos pais que muito nos ensinou a amar e nos incentivou a crescer na vida com dignidade e respeito.

Aos nossos irmãos e esposos pela paciência, pelo incentivo, pela força e carinho que nos deram em momentos difíceis.

Agradecemos também a todos os amigos, colegas e professores que nos acompanharam durante a graduação, em especial a Prof^oMsc. Marta Úrsula Barbosa de Moraes pela dedicação e paciência na orientação que tornaram possível a realização do nosso TCC.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. OBJETIVO.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
4. DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	11
5. CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

LOMBALGIA OCUPACIONAL EM TRABALHADORES: AÇÃO NA SAÚDE POR ENFERMEIRO DO TRABALHO

Andreza Arlene Borges da Silva¹ / Rosete de Moraes Rodrigues Filha²

RESUMO

A lombalgia ocupacional é uma das complicações mais frequentes na atualidade. E neste contexto, o enfermeiro do trabalho tem um fundamental papel na ação e prevenção destes portadores de lombalgia, ao garantir orientação e seu autocuidado para melhor qualidade de vida. Trata-se de revisão que objetivou analisar as evidências científicas sobre atuação do enfermeiro do trabalho ao portador de lombalgia ocupacional. Foi incluso uma amostra final de 10 artigos oriundos das bases de dados: BDNF e LILACS. Sendo identificado o importante papel da orientação como instrumento de prevenção, onde o enfermeiro deve classificar e observar a evolução clínica da lombalgia, realizando inspeção diária no ambiente de trabalho e utilizando exercícios laborais. Recomenda-se que o enfermeiro desenvolva palestras educativas, controle dos exames periódicos semestrais ou anuais. Sugere-se o desenvolvimento de estudos clínicos que permitam assegurar a atuação da enfermagem numa perspectiva na atenção a portadores de lombalgia ocupacional.

PALAVRAS – CHAVE: Saúde do Trabalhador; Lombalgia; Saúde Ocupacional.

ABSTRACT

Occupational low back pain is one of the most frequent complications today. And in this context, nursing work has a key role in action and prevention of patients with low back pain by ensuring guidance and self-care for better quality of life. This is the review that aimed at analyzing the scientific evidence on the nursing work bearer of occupational low back pain. BDNF and LILACS: a final sample of 10 articles from the databases was included. Being identified the important role of guidance as a prevention tool, where the nurse must observe and classify the clinical course of low back pain, performing daily inspection on the desktop and using labor exercises. It is recommended that nurses develop educational lectures, control of semiannual or annual medical examination.

KEYWORDS: worker's health, chronic and occupational health

1INTRODUÇÃO

Em 1978, foi aprovado pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) a(NR-17) referente ao Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho que fala sobre as condições de trabalho e as características psicofisiológicas relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. A regulamentação das questões pertinentes à ergonomia, visa estabelecer parâmetros para trabalhadores, propiciando o máximo de conforto, segurança e desempenho (Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora n. 7., 2004).

Cabe às empresas fornecer ao empregador equipamentos de proteção individual, cumprindo as normas de segurança e medicina do trabalho instruindo e capacitando os funcionários com intuito de prevenir e evitar possíveis acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais. Dessa maneira, os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho deverão ser integrados por uma equipe multidisciplinar, fazendo parte: Médico do Trabalho, Engenheiro do Trabalho, Enfermeiro do Trabalho,

Técnico de Segurança do Trabalho e Técnico de Enfermagem do Trabalho (BRASIL AV, 2004).

Para integrar a equipe de Segurança e Medicina do Trabalho o enfermeiro deverá ser portador de certificado de conclusão de curso de especialização em Enfermagem do Trabalho, ministrado por Instituições de Educação Superior -IES no curso de graduação em enfermagem. De acordo com a (NR4) o exercício da Enfermagem do Trabalho poderá ser exercido mediante o número de empregados no estabelecimento e de acordo com o grau de risco da empresa (BRASIL AV, 2006).

A NR 4, incube a empresa privada ou pública, os órgãos públicos da administração direta e indireta e dos poderes Legislativos e Judiciários, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho- CLT manter, obrigatoriamente, Serviços Especializados em Engenharia e em Medicina do Trabalho. E tem por finalidade promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local do trabalho (BRASIL, 2006).

Assim, faz parte dessa equipe de segurança do trabalho o enfermeiro, que é o profissional que possui especialização em enfermagem do trabalho e é incumbido de assistir os trabalhadores, promovendo e zelando pela saúde do trabalhador. Inclusive, incentivando a prevenção de acidente e doenças relacionadas ao trabalho e/ ou prestando cuidados aos doentes e acidentados. No Brasil, o primeiro curso de especialização para o enfermeiro do trabalho aconteceu em 1974, no Rio de Janeiro, quando ocorreu a inclusão do profissional na equipe de saúde ocupacional, através da portaria nº 3.470/75 do Ministério do Trabalho (ARAUJO TM, 2006).

Assim, conforme denominado pelo Ministério Trabalho e Emprego, o enfermeiro do trabalho executa atividades relacionadas ao serviço de higiene, medicina e segurança, integrando equipes de estudos com vista à preservação da saúde e valorização do trabalhador. Compete a este profissional estudar as condições de segurança e periculosidade da empresa, efetuando observações nos ambientes laborais, discutindo-as com a equipe multidisciplinar do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança do Trabalho (MARZIALE MHP, ROBAZZI MLCC, 2006).

Dessa maneira, a enfermagem vem intensificando os investimentos técnico-científicos para aprofundar seu corpo de conhecimento profissional, com vistas à ampliação das práticas em saúde, acompanhando as necessidades do viver humano nos diferentes ambientes onde atua. Na particularidade da saúde do trabalhador, vem se mostrando cada vez mais permanente a atuação profissional entre os distintos ramos produtivos, minimizando o desenvolvimento de doenças relacionadas ao trabalho (Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação brasileira de ocupações, 2010).

A prevenção, a promoção da saúde e a educação permanente é um desafio para todos os envolvidos na equipe de saúde do trabalhador a demanda de esforços intensos de informação aos profissionais. O enfermeiro do trabalho, deve contribuir de forma a minimizar este desafio, a fim de obter melhorias das condições de trabalho desses profissionais (FACCHINI LA, 2008).

Para os grupos de pessoas com doenças relacionadas ao trabalho, o detalhamento dos códigos da CID-10 relevou que dentre as doenças do sistema osteo muscular e do tecido conjuntivo (M00 –M99) os diagnósticos mais frequentes são M54.5- Dor Lombar e M65- Sinovite e Tenossinovite. A lombalgia é um motivo muito frequente de consultas médicas, hospitalizações, cirurgias e incapacidades para o trabalho, acarretando custos elevados. É uma das condições médicas não letais nas sociedades desenvolvidas, mas com impacto em termos financeiros (BRASIL, 2006).

Conforme Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde, a lombalgia tem uma relação direta com o quadro algico, redução da amplitude de movimento e alteração do padrão de flexibilidade. Podendo levar ao quadro sintomático e a fadiga precoce dos músculos paravertebrais com alteração do desempenho funcional. As dores lombares podem ser primária ou secundárias, com ou sem envolvimento neurológico (lombociatalgias), tendo a possibilidade de ser causadas por patologias inflamatórias, degenerativas, neoplásicas, defeitos congênitos, déficit muscular e predisposição reumáticas (BRASIL, 2006).

A lombalgia pode ser classificada em: aguda: quando tem início súbito e persistência inferior a um mês; subaguda: quando é recorrente, com intervalos acima de seis meses, ou com duração inferior a três meses; crônica: quando a recorrência ocorre em menos de seis meses ou persiste por mais de três meses. A associação entre instabilidade corporal (falta de equilíbrio) e a lombalgia é observada com alguma frequência, principalmente em grupos laborais. O equilíbrio corporal está relacionado ao estado do corpo, a resistência á aceleração angular ou linear e a capacidade do individuo em assumir e manter uma determinada posição (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 2005).

Os trabalhadores dos diversos ramos laborais de nossa sociedade podem ser considerados como um grupo suscetível para esse risco, devido á relação das exigências intensas de suas unidades de trabalho e exposição ao grau de sobrecargas físicas. Entre os fatores de riscos posturais envolvidas no mecanismo da dor lombar ocupacional está o trabalho em posição desconfortáveis, como manutenção de postura estáticas por longo tempo e a realização frequente de flexão, extensão e rotação do tronco (Alencar MCB, 2006).

A Medicina do Trabalho está interligada com a Vigilância e Saúde do Trabalhador, a necessidade da observação de eventos no ambiente de trabalho aponta diagnósticos situacionais e garantem intervenções de promoção e prevenção da saúde do trabalhador. Assim, de acordo com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, a vigilância e saúde do trabalhador, é a parte onde considera as questões incidentes sobre o individuo e a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumento clínico epidemiológico na abordagem da relação entre a saúde e o trabalho (SILVANY, 2006).

2 OBJETIVO

Desta maneira, esse estudo teve como objetivo verificar a importância do enfermeiro do trabalho na ação educativa aos portadores de lombalgia ocupacional.

3METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como método revisão integrativa construído mediante publicação de artigos científicos de períodos referentes a perfil da lombalgia ocupacional em trabalhadores e ação na saúde por enfermeiro do trabalho.

Nesta revisão foram considerados para o critério de inclusão e seleção da amostra: artigos publicados em período nacionais na qual atendem a elaboração do estudo investigado; periódicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde- BVS, através da BDenf, Medline, Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) no período entre os anos 2004 a 2012. A busca na base de dados foi orientada pela palavra-chave “lombalgia” e “saúde do trabalhador” em todas as fontes. O estudo ocorreu entre julho e novembro 2013.

Foram identificados 353 artigos. No entanto, após filtro foi utilizado com critério os estudos publicados a partir de 2004, em língua portuguesa, formato de artigo, que abordasse o tema, texto completo disponível. Sendo encontrado na base de dados Lilacs (8), BDEF(2) e Medline (0), abordando os principais assuntos: dor lombar, saúde ocupacional, saúde do trabalhador, trabalhadores, enfermagem, postura e serviços de saúde do trabalhador. No final da pesquisa a amostra foi composta de 10 artigos que se enquadraram nos objetivos deste estudo.

4DISCUSSÃO E RESULTADOS

A análise e obtenção dos dados foram realizadas após leitura detalhadados artigos. Os dados obtidos foram organizados possibilitando o detalhamentode cada estudo, sendo organizados por planilhas em ordem numéricacrescente (Quadro 01), de acordo com o ano de publicação e o título dapesquisa.

QUADRO 01- Artigos levantados nas bases de dados sobre dores lombares.

Autor/ ano	Periódico	Objetivo	Conclusão
Marcelo, et al. / 2008	Acta Fisiatr	Avaliar a prevalência de lombalgia em população de garimpeiros de Serra Pelada.	A prevalência de lombalgia foi de 13,7% em relação ao geral dos diagnósticos.
Mauro, et al. / 2008	Cad. Saúde Pública	Determinar a prevalência de dor lombar nos últimos três meses e fatores associados.	Apesar da elevada prevalência de dor lombar na população estudada e de ter provocado dificuldades no desempenho das atividades laborais, a condição não foi incapacitante.
Ana Cláudia, et al. / 2009	Rev. Cienc. CuidSaude	Analisar estudos relacionados a sintomas osteo musculares em trabalhadores da enfermagem.	Os estudos avaliaram diferentes categorias de enfermagem, não havendo uma descrição de suas atividades.
Karine; Silvana. / 2010	Saúde Soc.	Compreender o enfrentamento da lombalgia no cotidiano de mulheres do setor têxtil de Blumenau, Santa Catarina.	A lombalgia sob o ponto de vista das trabalhadoras do setor têxtil de Blumenau, apresenta-se como uma espécie de conflito entre a dor normal, sem importância social, e dor sentida e limitante, que traz sofrimentos e angústias no âmbito privado.
Milton, et al. / 2010	Rev. Assoc. Med. Bras.	Dar ênfase ao embasamento teórico-conceitual e a experiência de especialistas.	A dor crônica não deve ser diferenciada da dor aguda, somente considerando o tempo de evolução de dor mas, também pelos seus aspectos biopsicossociais.
Fontana RT; Pinheiro DA. / 2010	Rev. Gaúcha Enferm.	Investigar as condições de saúde autoreferidas de professores universitários e a interface com sua ocupação.	O estudo revelou que a maioria dos docentes, sofre de alguma espécie de exposição a riscos ou morbidade decorrentes do trabalho. Constatou-se que a carga horária dos docentes é longa, podendo explicar as queixas de cansaço e lombalgia.
Francisco, et al. / 2010	O Mundo da Saúde	Investigar o efeito da reeducação da dinâmica muscular (RDM) no equilíbrio postural e na redução da lombalgia de trabalhadores industriais.	Pode-se inferir que o tratamento com RDM repercutiu em melhora significativa da dor lombar e do equilíbrio postural de operadores industriais.

Ana Tereza, et al. /2010	Acta Fisiatr	Avaliar a prevalência de lombalgia na população de trabalhadores inseridos no Programa de Reabilitação Profissional(INSS).	A prevalência de lombalgia foi de 33,3% em relação aos diagnósticos encontrados na amostra inicial
Nogueira HC; Navega MT./2011	Fisioter Pesq.	Analisar os efeitos de um programa Escola de Postura em relação à qualidade de vida, capacidade funcional, intensidade de dor e flexibilidade em trabalhadores com dor lombar inespecífica.	O programa “Escola Postura” proposto melhorou a qualidade de vida, capacidade funcional, flexibilidade e intensidade de dor de adultos trabalhadores de setores administrativos.
Marlise, et al. / 2012	Acta Paul Enferm.	Identificar as doenças diagnosticadas em trabalhadores portuários avulsos, atendidos em um ambulatório de medicina do trabalho portuário.	Constatou-se o acometimento do trabalhador por patologias ocupacionais de ordem mental, circulatória, respiratória e osteo muscular, evidenciando morbidades que o afetam e interferem em sua qualidade de vida e na produtividade das atividades laborais.

Segundo Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (2009), revela que a sobrecarga mecânica ocasionada pela jornada de trabalho, o excesso de gordura no abdome dos indivíduos com sobrepeso é apontado como fator de risco para o desenvolvimento de lombalgia por deslocar o centro da gravidade corporal. Explicam também que a idade é um dos fatores para lombalgia. Com o envelhecimento, o disco intervertebral perde seu poder higroscópico, sofrendo desidratação progressiva e conseqüentemente degenera a coluna passando a apresentar instabilidade.

A organização e adequação do ambiente de trabalho constituem-se em medidas essenciais para a prevenção de agravos á saúde aos trabalhadores. A falta de atenção as condições de ambientais laborais causa sobrecarga, provoca fatalidade, precariedade, lesões e danos no corpo, agravando os sinais e sintomas da lombalgia (IGUTI AM, 2005).

Na falta de adaptação ao trabalho, os sintomas resultantes nos trabalhadores podem ser os mais diversos possíveis, destaca-se as dores musculares, lombares, punho, cervical, entre outros. Estudo realizado na Cidade de Rifaina, interior de São Paulo, avaliou 34 costureiras que informaram sentir dores e desconforto nas regiões lombar. Destes, 32 (94%), viram-se obrigadas a procurar ajuda do profissional de saúde para atendimento e uso de analgésico, causando limitações e tornando-se possível causa de absenteísmo (FACCHINI LA, 2008).

As Lombalgias ocupacionais tais como: as posturais, os traumáticos, psicossociais, idade, a fadiga no trabalho são consideradas fatores contribuintes para a elevada porcentagem de recidiva da dor lombar, a falta de exercício físico e a não conscientização do trabalhador faz com que as dores fiquem cada vez pior. Sendo evidenciado que a enfermagem do trabalho tem o dever de promover estratégias de saúde que oriente e conscientize o trabalhador, quanto a postura adequada no setor de trabalho, manuseio de materiais e cargas pesadas, movimentos repetitivos sem intervalos, melhor estrutura física do ambiente de trabalho, valorização das atividades laborais (ALENCAR MCB, 2006).

Sendo percebido que os riscos ergonômicos e psicossociais decorrem da organização e gestão de trabalho, como, por exemplo: da utilização de equipamentos, máquinas e mobiliário inadequados, levando a postura e posição incorreta, locais inadequados com más condições de iluminação, ventilação e desconforto para os trabalhadores, ritmo de trabalho excessivo, exigência de produtividade, relações de trabalho autoritárias, falhas no treinamento e na supervisão da equipe de segurança e medicina do trabalho (PORTO LA, 2004).

A enfermagem do trabalho deverá realizar o monitoramento dos exames ocupacionais tais como: periódico, mudança de função, demissional e retorno ao trabalho, ministrar palestras de temas relacionados a saúde do trabalhador de acordo com o programa de controle médico de saúde ocupacional, treinar sobre o uso de equipamento de proteção individual – EPI. Realizar e ensinar

exercícios laborais, e assim focar na redução de traumas lombares (BAPTISTA FLD, 2007).

Segundo Ministério do Trabalho e Emprego (2010), a enfermagem do trabalho contemporânea se estrutura na Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), atuando na promoção da saúde e visando garantir base na organização social e direito humano. Dando condições de realizar e contribuir para uma melhor qualidade de vida na saúde ao trabalhador, reduzindo a morbimortalidade dos profissionais mediante a execução de ações integradas e articuladas de prevenção, promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde do trabalhador.

Portanto, valorizar o ser humano em sua totalidade e contribuir na redução de acidentes e doenças do trabalho, na qual a formação de qualidade do enfermeiro do trabalho é o diferencial. Contudo, nem sempre foi assim, a não existência de profissionais especializados e com qualificação adequada acarretava a não eficiência em nas condições de trabalho, segurança, higiene e prevenção de doenças (MARZIALE MHP, ROBAZZI MLCC, 2006).

Segundo (ARAUJO TM, 2006), a enfermagem do trabalho pode ser definida como realidade, ou estruturação rigorosa e criativa de ideias que projetam uma visão referente a saúde do trabalhador. E quando envolvido assume caráter de compreender e explicar os aspectos biopsicossocio-culturais no processo saúde/doença/cuidado de indivíduos. A enfermagem tem caráter educativo, preventivo e reabilitador.

Por sua vez,(SILVANY, 2006) As diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em enfermagem, define competências e habilidades próprias do profissional: exercer a atenção à saúde, desenvolvendo ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde; avaliar, sistematizar e decidir a conduta de enfermagem mais apropriada para cada indivíduo; manter-se com comunicação acessível, segura e precisa; assumir posição de liderança diante da equipe multiprofissional e da comunidade; estar apto a administrar e gerenciar recursos, profissionais e informações; e estar em constante processo de aprendizado, proporcionando conhecimento.

As faltas no setor de trabalho são indicativos da existência de problemas e extremamente preocupantes quando ocasionadas por doenças ocupacionais. A enfermagem tem por finalidade fazer levantamento de absenteísmo, podendo assim organizar o serviço e aliviar a sobre carga de outros trabalhadores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A enfermagem do trabalho deverá avaliar, e notificar o uso dos equipamentos de proteção individual, sempre que as medidas de ordem geral não oferecerem completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou doenças profissionais e do trabalho. O profissional receberá informações que deverão: usar, utilizando-o apenas para finalidade a que se destina, terá responsabilidade pela guarda e conservação dos equipamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim se verificou que houve abordagem específica aos riscos ocupacionais como: postura inadequada, movimentos repetitivos relacionados ao peso, situações de stress e muito excesso de trabalho, fazendo com que alguns profissionais sejam suscetíveis a adquirir doenças de origem ocupacional.

Também foi observado que durante a última década um rápido desenvolvimento de instrumentos, muitas vezes sob forma de questionário vem servindo para medir as condições de saúde do trabalhador, a validade e a confiabilidade são particularmente importantes ao selecionar instrumentos que serão usados tanto em pesquisas como na prática clínica. A enfermagem do trabalho após avaliação destes questionários toma as devidas providências de acordo com a gravidade do problema.

Porém, constatou-se uma escassez de publicações de estudos clínicos e experimentais que pudessem garantir a qualidade de vida do portador de lombalgia ocupacional, pautada na valorização do exame físico, bem como o desenvolvimento de novos instrumentos para avaliação e rastreamento da dor lombar.

A enfermagem do trabalho deve ficar atento aos sinais indicativos da dor lombar, fazendo uso adequado nas manobras semiológicas específicas indispensáveis para a avaliação desse trabalhador. O diagnóstico apropriado é fundamental para um melhor tratamento, as alterações de imagem, nem sempre guardam relação com grau de incapacidade, porém o tratamento multidisciplinar possui evidências científicas de que é eficaz na melhora da dor lombar. Devendo dar ênfase nos exercícios físicos de intensidade relevante, evitando esforços intensos, dar apoio psicológico, indicar tratamento de fisioterapia e outros.

Também se sugere que novos estudos sejam desenvolvidos e divulgados para motivar a conscientização das atribuições evitando as ocorrências ao risco ocupacional.

Considera-se que os objetivos deste estudo tenham sido alcançados e que na realidade medidas preventivas devem ser exigidas e praticada pela equipe de enfermagem do trabalho, no sentido de manter precauções dentro das normas regulamentadoras na relação interpessoais.

REFERÊNCIAS

Facchini LA. Uma contribuição da epidemiologia: o modelo de determinação social aplicado à saúde do trabalhador. In: Buschinelli JTP, Rocha LE, Rogotto RM (org.). Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil. São Paulo: Vozes; 2008.

Porto LA, Reis IC, Andrade JM, Nascimento CR, Carvalho FM. Doenças ocupacionais em professores atendidos pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador (CESAT). Rev Baiana Saúde Pública 2004; 28(1): 33-49.

Araújo TM, Godinho TM, Reis EJFB, Almeida MMG. Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. CienSaudeColet 2006; 11(4): 1117-29.

Silvany-Neto MAS, Araújo TM, Dutra FRD, Azi GR, Alves RL. Condições de trabalho e saúde de professores da rede particular de ensino de Salvador, Bahia. Rev Baiana Saúde Pública 2006; 24(1/2): 45-56.

Iguti AM, Hoehne EL. Lombalgias e trabalho. RevBras Saúde Ocup. 2005;28:78-87.

Alencar MCB. Fatores que influenciam nas lombalgias ocupacionais: o caso de mecânicos. RevBrasFisioter. 2006;3:29-36.

Brazil AV, Ximenes AC, Radu AS, Fernandes AR, Appel C, Maçaneiro CH, et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. RevBrasReumatol. 2004;66(6) 419-25.

Baptista FLD, Bastos IMP. Lombalgias ocupacionais em profissionais da saúde. Grupo ISLA; 2007. p.1-5.

Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. do ensino privado no estado do Rio Grande do Sul [Internet]. São Paulo; 2009 [citado 2009 dez 20]

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação brasileira de ocupações. Relatório tabela de atividades [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego [citado 2010 Jul 20]

Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. p.580.

Brasil. Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora n. 7. Estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO. Brasília: Ministério do Trabalho; 2004.

Marziale MHP, Robazzi MLCC. enfermagem do trabalho e a ergonomia. Rev. latino-am enfermagem 2006;8(6);124-27.