

A Relação do DORT e Mulheres que Desenvolvem Atividades de Enfermagem¹

Priscila Saraiva Caramuru²

Prof^a. Ms. Maria da Gloria da Amaral Alves da Silva ³

RESUMO

A inserção da mulher no mercado de trabalho, fez com que ela fragmentasse o seu tempo, entre o cuidado da casa/família e o trabalho. Somando isso às condições desfavoráveis de trabalho do serviço da enfermagem, onde executa tarefa que lhe proporciona um grande desgaste físico, decorrente do grau de dependência de seus clientes, a profissional de enfermagem fica submetida aos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Em função de todo o exposto procurou-se estudar a relação do DORT e mulheres que desenvolvem atividades de enfermagem. Nesse estudo, foi pontuado como o objetivo, analisar as produções científicas que retratem a incidência das profissionais de enfermagem, do sexo feminino, por serem mais suscetíveis ao adoecimento pelo DORT, e propor as orientações para prevenção da patologia ou reabilitação das lesões instaladas. A metodologia adotada foi o estudo documental de caráter explicativo, com abordagem qualitativa dos dados. Na análise sistemática dos dados, foram encontrados 198 artigos publicados, no período de 2003 a 2009, a respeito da temática, entretanto só 11, retrataram a enfermagem acometida pelo DORT, e só 4 artigos se identificaram com o objeto de estudo. Diante dos dados analisados, foi possível verificar que as pesquisas retratam sobre ambos os gêneros, porém a mulher está em maior evidência no acometimento do DORT, entretanto não é comprovado cientificamente, são somen-

¹ Este estudo foi apresentado como trabalho monográfico de conclusão do curso de graduação em enfermagem da Fundação Técnico-Educacional Souza Marques - FTESM, como parte dos requisitos necessários á obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

² Aluna de graduação em enfermagem da Fundação Técnico-Educacional Souza Marques - FTESM.

³ Professora e orientadora do curso de enfermagem da Fundação Técnico-Educacional Souza Marques – FTESM.

te especulações, pelo fato da mulher possuir sua fragilidade psicofisiológica e a dupla jornada de trabalho (lar e trabalho). Pode ser possível que o número de mulheres trabalhadoras de enfermagem, acometidas por DORT, seja maior do que o retratado em artigos científicos. Para tanto, conclui-se que, este rol de afecções musculoesquelética que incide a mulher que trabalha em atividades de enfermagem seja referente ao trinômio mulher-enfermeira-lar e somando isto a uma longa carga horária, em que esta mulher fica mais de trinta horas semanais dentro do hospital, a desvalorização da profissão frente à sociedade e a situação econômico-financeira, onde boa parte delas tem duplo emprego ou realizam plantão extra, aumentando, assim, o risco de micro-traumas repetidos. A respeito das orientações necessárias, para sua prevenção, implica no conhecimento das Normas Regulamentadoras 17 e 32, para identificar qual o parâmetro de excelência que seu ambiente de trabalho está envolvido. Já as orientações que a enfermeira deve conhecer, *quando está acometida pelo DORT*, encontram-se inseridas na Previdência Social, onde aprova os protocolos médicos para benefícios por incapacidade.

Palavras-chave: DORT/LER, mulher e enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem durante o seu surgimento, na época de Florence Nightingale, era composta por mulheres que trabalhavam sem remuneração. Nos dias de hoje, na época do capitalismo, a profissão é ainda composta predominantemente por mulheres. Contudo, a inserção da mulher no mercado de trabalho, fez com que ela fragmentasse o seu tempo, entre o cuidado da casa/família e o trabalho. Somando isso às condições desfavoráveis do serviço da enfermagem, onde executa tarefa que lhe proporciona um grande desgaste físico, decorrente do grau de dependência de seus clientes, a profissional de enfermagem fica submetida às doenças ocupacionais, dentre elas, os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). O Estudo comprova que: “... dentre as profissões da área da saúde, a enfermagem, em particular, tem sido especialmente afetada pelo distúrbio musculoesquelético” (MAGNAGO et al, 2007).

O tratamento do tema é de suma importância, pela possibilidade de dar um embasamento, para as enfermeiras, sobre os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. Assim, almeja-se que as profissionais de enfermagem fiquem mais atentas na execução das atividades laborais, tomando as precauções necessárias para manter a sua saúde e se manter ciente sobre as orientações necessárias.

O interesse pela temática emergiu durante a trajetória profissional, como integrante da equipe de enfermagem, num Hospital Estadual, no setor de soroterapia, onde foi possível presenciar as condições de trabalho, a longa carga horária, o estresse com os pacientes e acompanhantes, a ausência de descanso necessário e a sobrecarga de trabalho, devido à demanda de pacientes. Foi observado, nessa experiência, o desgaste físico que os profissionais sentiam no final do seu plantão.

No contexto, enfatiza-se a mulher trabalhadora de enfermagem, por estar na maior incidência dessa doença, tanto por ser biologicamente mais frágil, como pela predominância da classe feminina na enfermagem. Diversos estudos embasam as justificativas, das mulheres terem em maior prevalência o DORT (BRASIL, 2001; CARVALHO, 2001; SANTOS e BUENO, 2002; MOREIRA e MENEDES 2005, NEVES, 2006; LEITE et al, 2007; ROSA et al, 2008; ASSUNÇÃO e VILELA, 2009) .

O DORT acarreta um sério problema na vida do profissional de enfermagem, primeiramente, porque diante dos sintomas apresentados, a sua tarefa corriqueira pode ser afetada, daí não sendo efetiva e diminuindo a sua produtividade. Além disso, este profissional pode ter tantas tarefas para desenvolver que fica envolvido no ritmo do trabalho e acaba se desleixando da sua própria saúde, podendo, no futuro, aumentar progressivamente o número de ausência deste profissional na sua organização de trabalho.

E secundariamente, pelo fato, dos sintomas serem subjetivos, os profissionais de saúde acometidos pelo DORT, poderão ser interpretados mal pela sua chefia, podendo ser identificado como preguiçoso, desestimulado, dissimulado, menos produtivo e etc. Para tanto, é necessário habilidade por parte dos gestores para saber diferenciar os funcionários que se encontram doentes, dos que estão simulando, para então poder tomar uma decisão digna e humanizada com esse profissional. Porém, esta é uma habilidade muito complexa, pois a empatia existente entre os profissionais pode influenciar no momento desta decisão.

Em se tratando da prevenção dos DORTs, torna-se necessário que a Organização de Saúde e todos os funcionários estejam trabalhando na mesma sintonia, tanto para atingir o seu objetivo crucial, que é o cuidado com o cliente, como preservando a saúde do trabalhador, porque a área da saúde é desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, um profissional não caminha sem o outro, e sim em conjunto, e se um membro dessa equipe se encontra num estágio já debilitado por DORT, a execução do ato assistencial não vai fluir com êxito.

Um componente importante, para a prevenção primária da saúde, é incentivar os profissionais a adquirirem uma visão holística na realização da atividade de penosidade, onde o comprometimento corporal pode ser envolvido. Desta forma, é essencial, em primeiro lugar, implementar um treinamento sobre a ergonomia adequada para a realização dos procedimentos de competência de cada área profissional, e em segundo lugar, buscar o conhecimento para se preservar dentro da lei vigente.

Há grandes aliados assegurando a saúde do trabalhador de enfermagem, principalmente, a norma regulamentadora 17 e 32, o Sistema Único de Saúde e os direitos trabalhistas (a Previdência Social).

Em função de todo o exposto procurou-se estudar a relação do DORT e mulheres que desenvolvem atividades de enfermagem, e foi pontuado como o objetivo analisar as produções científicas que retratem a incidência das profissionais de enfermagem do sexo feminino ser mais suscetível ao adoecimento pelo DORT e propor as orientações para prevenção da patologia ou reabilitação das lesões instaladas.

2. METODOLOGIA DA PESQUISA

Esta pesquisa será documental, de caráter explicativo e abordagem qualitativa dos dados. E foi pontuado como forma de instrumento, o tipo documental, no qual se refere ao estudo sistematizado de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda poderão ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa, onde as fontes são muito mais diversificadas e dispersas, acerca da temática “Relação do DORT e mulheres que desenvolvem atividades de enfermagem” (GIL, 2010).

Para Barbosa 2010, a pesquisa documental usa como fonte de informação, os documentos, fichas, relatórios ou arquivos em computador.

Uns dos benefícios, da pesquisa documental, é que o uso de registros e documentos já disponíveis reduz tempo e custo de pesquisas para avaliação. Além disto, esta informação é estável e não depende de uma forma específica para ser coletada.

Para MENGA 1986 “a análise documental pode se constituir numa técnica valiosa de abordagem de dados qualitativos, seja complementando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema.”

Trata-se de um estudo para fins explicativo, que de acordo com Tobar e Yalour 2001, tem a finalidade de justificar os motivos de algum fenômeno, assim esclarecendo que fatores contribuem para a existência do mesmo.

Concomitantemente com o autor citado anteriormente, Polit 2002, explica que: a pesquisa explicativa proporciona uma compreensão e uma relação entre um fenômeno. Tem como base o entendimento das causas ou da natureza total do fenômeno.

Entretanto, optou-se, em utilizar uma abordagem qualitativa, porque pode ser caracterizada como a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos (RICHARDSON, 1999).

A pesquisa qualitativa trabalha com valores, crenças, hábitos, atitudes, representações, opiniões e adequa-se a aprofundar a complexidade de fatos e processos particulares e específicos a indivíduos e grupos. A abordagem qualitativa é empregada, portanto, para a compreensão de fenômenos caracterizados por um alto grau de complexidade interna (PAULILO, 2010).

Minayo 1999 coloca que a pesquisa qualitativa trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Com o objetivo de levantar artigos que fundamentem o objeto de estudo, foram pesquisados e sistematicamente analisados, os sujeitos de estudos, que no caso da pesquisa documental foram utilizados todos os artigos, nacionais ou internacionais, de vários bancos de dados científicos na área da saúde, no período de 2003 a 2009, que abordem a relação do DORT e mulheres que desenvolvem atividades de enfermagem.

Depois da coleta de dados, fez-se necessário analisar o material recolhido que para, Delgado e Gutiérrez 1995, a análise de conteúdo pode considera-se como um conjunto de procedimentos que tem como o objetivo a produção de um texto analítico no qual se apresenta o corpo textual dos documentos recolhidos de um modo transformado. Essa transformação do corpo do textual pode ocorrer de acordo com as regras definidas e deve ser teoricamente justificada pelo investigador através de uma interpretação justificada.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na base de dados de artigos científicos, quando pesquisadas as seguintes palavras-chave DORT/LER e enfermagem, foram apresentados 198 artigos científicos. No entanto, quando colocadas as palavras-chave DORT/LER e mulher, foram encontrados 559 artigos publicados. Para tanto foi possível observar a diminuição de artigos que retratem sobre os dois assuntos juntos.

Dos 198 artigos que foram apresentados no banco de dados, para o objeto, deste desenho de pesquisa, somente foram utilizados 11 artigos científicos. Dentre eles, 4 dos artigos especificavam o gênero feminino como mais afetado e 7 não especificaram o gênero. De fato, a enfermagem tem deixado a desejar quando se trata de pesquisar a incidência do DORT na sua própria área, com ênfase na mulher.

Foi possível verificar que as pesquisas retratam sobre ambos os gêneros, porém a mulher está em maior evidência no acometimento do DORT, entretanto não é comprovado cientificamente, são somente especulações, pelo fato da mulher possuir sua fragilidade psicofisiológica e a dupla jornada de trabalho (lar e trabalho). Pode ser possível que o número de mulheres trabalhadoras de enfermagem acometidas por DORT seja maior do que o retratado em artigos científicos. Os estudos abaixo comprovam que, dentre as profissões da área da saúde, a enfermagem tem ficado em maior evidência ao DORT (BRASÍLIA, 2001; SANTOS e BUENOS, 2002; WALSH et al, 2004; MAGNAGO et al, 2007).

No caso do acometimento da mulher ao DORT é muito mais delicado, do que o homem, pois quando a mulher trabalhadora adoecer, há interrupção, além do trabalho profissional, do processo habitual dos serviços pres-

tados à família, paralisando a produção doméstica e alterando profundamente a vida cotidiana de todos os membros da família que habitualmente dependem dela, evidenciando o surgimento de grandes problemas familiares, indo das relações pessoais às questões de sobrevivência do grupo familiar. Partes dos serviços deixam de ser produzidos, acumulando-se para o momento em que ela se sinta em condições de fazê-lo, ao menos os considerados mais necessários ou urgentes. Outros são assumidos normalmente por filhas ou parentes do sexo feminino. Outros ainda necessitam ser pagos (SANTORUM, 2010).

O estudo de Gaedke e Krug 2008 explica que os limites do afastamento do trabalho em mulheres são muito complexos, porque envolve um elo de coisas domésticas que a mulher não pode se ausentar, influenciando assim no seu tratamento. Além disso, as tarefas corriqueiras são afetadas, como pentear e lavar o cabelo, escovar os dentes, vestir as roupas, se maquiar, cuidar da sua vaidade, dentre outros. Podendo evoluir para uma auto-estima diminuída, relativo às limitações, deste modo deixando-a melancólica.

Exemplificando o cotidiano da mulher, ela cuida do domicílio, filhos e maridos, posteriormente vai para o ambiente de trabalho, lá ela é a enfermeira, e cuida dos usuários do serviço de saúde, além disso, lidera a sua equipe. E mesmo longe de sua casa, monitora a família constantemente, devido a sua dedicação com a mesma. Isso é um círculo diário que a mulher, neste caso, é exposta, implicando ao adoecimento pelo DORT e aumentando os casos de recidivas.

Diante dos objetivos dos artigos científicos pesquisados, observou-se que, 4 almejavam em analisar a relação do acometimento do DORT em enfermeiros, 2 focaram em avaliar os sintomas do DORT nos profissionais de enfermagem, 2 descreveram a suscetibilidade da mulher, enfermeira, ao acometimento pelo DORT, 2 discorreram sobre os fatores de risco que a enfermagem predispõe ao DORT e 1 analisou qual a transformação ocorrida no trabalho, na vida afetiva e social das trabalhadoras de enfermagem após desenvolver DORT.

Com relação à enfermagem, ao acometimento do DORT é bem considerável, visto que, exerce diversas tarefas penosas e sacrificantes durante a sua longa carga horária, que se o gestor não souber avaliar o ambiente de trabalho efetivo, prejudicará o trabalhador, assim afetando a assistência do paciente.

A busca realizada pôde verificar que os artigos pesquisados tiveram suas conclusões baseadas em ações sociais (5), holística (3), epidemiológica (2), clínica (1) e psicológica (0).

Vale à pena destacar, que o fato dos artigos pesquisarem mais sobre a repercussão social da doença, é pelo fato do DORT apresentar como fundamentais fatores de riscos para o seu desenvolvimento, a organização do trabalho, os fatores ambientais e as possíveis sobrecargas de segmentos corporais em determinados movimentos (MAGNAGO, 2007).

Haja vista, que o DORT está relacionado, em primeiro lugar, com as mudanças em curso e organização do trabalho e, em segundo lugar, com as inovações tecnológicas resultantes da reestruturação produtiva (MUROFUSE e MARZIALE, 2005).

Além disso, existe o fato da dor, que também irá influenciar diretamente no aspecto social, da vida do trabalhador, que poderá ser de origem somática, neuropática ou psicogênica (CARVALHO, 2001)

Com a explicação citada acima, percebe-se que não há sinais nesta doença e sim sintomas, que são subjetivos e que causam transtornos consideráveis não só no trabalho, como nos hábitos de vida da pessoa, que dependendo do grau evolutivo do DORT, fica mais dependente dos seus entes. Além disso, as manifestações clínicas psicológica estão presentes, devido ao estado de incapacidade gerada, a mente processa pensamentos pessimistas ao prognóstico da doença e começa avaliar o declínio da atividade funcional que são progressivamente desenvolvidos, os profissionais começam a pensar e analisar como ele irá dar continuidade ao seu trabalho e/ou como ele conseguirá arrumar outro trabalho, e isso pode aumentar a evolução da doença.

Uma contribuição, para a diminuição de casos de DORT, no caráter social, é a participação da enfermagem do trabalho no planejamento do ambiente de trabalho e a aprovação da legislação que permitiria a diminuição da carga horária.

No caso do planejamento, do ambiente de trabalho, é de competência do enfermeiro do trabalho, para a prevenção do DORT, estudar as condições de segurança e periculosidade da empresa; elaborar e executar planos e programas de proteção à saúde dos empregados, participando de grupos que realizam inquéritos sanitários, estudar as causas de absenteísmo, fazer levantamentos de doenças profissionais e lesões traumáticas; executar e avaliar programas de prevenções de acidentes e de doenças profissio-

nais ou não-profissionais, fazendo análise da fadiga, dos fatores de insalubridade, dos riscos e das condições de trabalho do menor e da mulher, para propiciar a preservação de integridade física e mental do trabalhador; planejar e executar programas de educação sanitária, divulgando conhecimentos e estimulando a aquisição de hábitos sadios, para prevenir doenças profissionais, mantendo cadastros atualizados, a fim de preparar informes para subsídios processuais nos pedidos de indenização e orientar em problemas de prevenção de doenças profissionais.

A diminuição da carga horária, para seis horas diárias e trinta horas semanais, seria relevante para a prevenção do DORT, já que o serviço da enfermagem é extenuante e implica a vários riscos a saúde do profissional, tanto mental quanto física, esse projeto lei, permitirá um profissional mais digno e sem estresse, para prestar uma assistência complexa, onde o paciente goze desta assistência. Este projeto de lei, de número 2.295/00, ainda espera a aprovação do Plenário da Câmara e ser sancionado pelo Presidente da República.

4. CONCLUSÃO

Percebe-se que há uma nítida escassez de artigos que façam uma analogia sobre os dois assuntos, isso não quer dizer que a mulher que é inserida na enfermagem, onde exerce trabalho repetitivo e monótono, é menos acometida pelo DORT, mas sim, da carência de pesquisas sobre tal temática para elucidar o assunto. É necessária a criação de consenso para uniformizar os cálculos de índices e tornar possíveis as comparações, mas para isso envolve um melhor entendimento do nexo causal dentro das atividades realizadas pela enfermagem.

Pode-se supor que este rol de afecções músculo-esqueléticas que incidem a mulher que trabalha em atividades de enfermagem seja referente ao trinômio mulher-enfermeira-lar e somando isto a uma longa carga horária, em que esta mulher fica mais de trinta horas semanais dentro do hospital, a desvalorização da profissão frente a sociedade e a situação econômico-financeira, onde boa parte delas tem duplo emprego ou realizam plantão extra, aumentando, assim, o risco de micro-traumas repetidos.

Declara-se, no SUS, que a saúde é um fundamental direito do cidadão e o trabalho representa um fator determinante e condicionante para

o mesmo, entretanto, o hospital, onde é preconizado o cuidado do cliente, não está isento de possuir agravos a saúde do trabalhador, onde não raramente a enfermagem executa seu trabalho em condições de déficit de recursos humanos e materiais, tornando uma atividade mais penosa. Para tanto, a lei 8080 vem dividindo as competências de cada instância governamental para melhorar as condições de serviço, assim prevenindo os trabalhadores das doenças ocupacionais. Dentro desta lei também atribui para a vigilância epidemiológica e a vigilância sanitária à promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Justifica-se que o aumento de casos de DORT, em mulheres, é decorrente da existência das amplitudes dos fatores ergonômicos que se reflete nela, de fato, isto corresponde às diferenças biológicas entre homens e mulheres, as medidas antropométricas, a força muscular, a capacidade cardiovascular, a psicomotricidade, o funcionamento do aparelho reprodutor feminino, o processo hormonal, uso de anticoncepcional, maior instabilidade emocional e dentre outros fatores. Talvez isso sejam apenas especulações pelo fato de cada pessoa ter uma resposta de reagir a certas situações de modo diferenciado ou pelo fato da subnotificação do INSS, onde somente tem acesso os trabalhadores formais e de carteira assinada, influenciar nas estatísticas, dando uma margem falsa para o gênero feminino.

Isso são os fatores determinantes para que a mulher seja mais suscetível as afecções músculo-esquelética, não envolvendo, neste caso, os pensamentos machistas e preconceituosos que se vinculam ao gênero. Para ser diagnosticado o DORT, precisam ser unidos estes fatores com ambiente inadequado de trabalho, o que torna sacrificante para a paciente, pois além do sofrimento da dor e das limitações, depara-se com especialistas, deste ramo, que ainda estão muitos imaturos e não possuem uma duplicidade de especialidades (médico do trabalho e músculo-esquelética) dificultando assim um diagnóstico fidedigno.

A respeito das orientações necessárias, para a mulher, que trabalha em atividades de enfermagem, se prevenir da doença ocupacional, implica no conhecimento das normas regulamentadoras, para identificar qual o parâmetro de excelência que seu ambiente de trabalho está envolvido. Entretanto a NR 17 e 32 são as mais indicadas, paramentando-a com um olhar de forma holística sobre o ambiente de trabalho e refletindo em melhores condições de saúde do trabalhador. Ou seja, a proposta que a ergonomia

efetiva traz para os empregados, dentro da NR 17, é permitir a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, assim proporcionando conforto, segurança e desempenho eficiente.

A enfermeira, como gerente de uma equipe de mulheres que trabalham em enfermagem, deve saber que a NR17, diz que quando as mulheres e trabalhadores jovens forem designados, para o transporte manual de cargas, o peso máximo destas cargas deverá ser nitidamente inferior aquele admitido para os homens, para não comprometer a sua saúde ou segurança.

Já a NR 32 aclara alguns recursos para aliviar a sobrecarga física dos trabalhadores de saúde. De tal forma, as NRs supracitadas, contribuem para o não adoecimento pelo distúrbio osteomuscular.

Já as orientações que a enfermeira deve conhecer, quando está acometida pelo DORT, encontram-se inseridas na Previdência Social, onde aprova os protocolos médicos para benefícios por incapacidade. Neste caso, quando diagnosticado o segundo grau evolutivo do DORT, até o decorrer das 24 horas, a trabalhadora, providenciará o encaminhamento do relatório médico, pela sua empresa, para a CAT. Por seguinte, com a CAT preenchida, o INSS, tomará as ações preponderantes para a profissional.

Para a reabilitação da profissional, é necessária uma sintonia, concomitantemente, do início do tratamento (medicamentoso, fisioterápico e psicoterápico) e a mudança do setor de trabalho. Haja vista, que o INSS propõe que o centro de reabilitação profissional deverá promover condições para que a profissional seja remanejada para um segmento de serviço que esteja compatível com as suas limitações funcionais, e esta profissional receberá o auxílio-doença, por causa da esta incapacidade gerada devido às condições de trabalho.

Se um hospital tiver um índice alto de trabalhadores com DORT, deverá fragmentar qual o setor, área profissional e atividade estão sendo mais afetado pelo DORT, para este passar por uma análise das funções executadas pelos trabalhadores, e se necessário, deve-se realizar uma alteração da sistemática do posto de trabalho.

Vale destacar, que ainda existem barreiras que devem ser quebradas, pois há uma burocracia previdenciária negligenciando um direito do trabalhador, onde os empregadores desvalorizam a emissão da CAT ou os peritos não reconhecem aquele ambiente como proporcionador de doença ocupacional, além disso, há uma divergência entre os laudos médicos com os laudos da perícia, dificultando o resultado do diagnóstico. A outra barreira

está na má conscientização dada aos trabalhadores enquanto as doenças ocupacionais, o que resulta numa falta de orientação e autonomia para ultrapassar esses obstáculos e conseguir os seus direitos trabalhistas.

5. REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Ada Ávila; VILILA, Lailah Vasconcelos. **Lesões por esforços repetitivos, guia para profissionais de saúde**. Centro de referência a saúde do trabalhador. Piracicaba, 2009.

BARBOSA, Eduardo Fernandes. **Instrumentos de coleta de dados em pesquisa**. Disponível em: <http://www.sit.com.br/SeparataENS0019.htm>. Acessado em: 15/04/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DORT Manual de procedimentos para serviços de saúde**. Brasília. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **LER/DORT dilemas, polêmicas e dúvidas**. Brasília. 2001.

CARVALHO, Mota Geraldo de; **Enfermagem do Trabalho**. Editora Pedagógica e Universitária LTA. São Paulo, 2001.

GAEDKE, Mari Ângela; KRUG, Suzane Beatriz Frantz. **Quem eu sou? A identidade de trabalhadoras portadoras de LER/DORT**. Textos & Contextos, v. 7, n. 1, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Como classificar as pesquisas?**. Disponível em: [www.professordilson.pro.br/omono/Classificação de Pesquisas.doc](http://www.professordilson.pro.br/omono/Classificação_de_Pesquisas.doc). Acessado em: 05/04/2010.

LEITE, Patrycia Campos et al. **A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho**. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 41, n. 2, Junho. 2007.

MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza et al. **Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 60, n. 6, nov./dec. 2007.

MENGA, LUDKE ; ANDRÉ, MARLI E. D. A. PESQUISA EM EDUCAÇÃO : ABORDAGENS QUALITATIVAS São Paulo: EPU, 1986. 99 p.

MOREIRA, Adriana Maria Rodrigues; MENDES, René. **Fatores de risco dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.** Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, n. 13, p. 19-26, 2005.

MUROFUSE, Neide Tiemi; MARZIALE, **Maria Helena Palucci. Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem.** Rev. Latino-am. Enferm., v. 13, n.3, p. 364-73, maio/jun. 2005.

MINAYO, M.C.S. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 13. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

NEVES, Robson da Fonseca; NUNES, Mônica de Oliveira. **Incapacidade, cotidiano e subjetividade: a narrativa de trabalhadores com LER/DORT.** Interface comun. saúde educ, v.13, n.30, p. 55-66, jul.-set. 2009.

PAULILO, Maria Angela Silveira. **A pesquisa qualitativa e a história de vida.** Disponível em: http://www.ssrevista.uel.br/c_v2n1_pesquisa.htm. Acessado em: 15/04/2010.

POLIT, DF et al. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem métodos, avaliação e utilização.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RICHARDSON, Roberto de (Org). **Pesquisa Social.** São Paulo: Ed. Atlas, 3ª ed. 1999.

ROSA, Aparecida de Faria Gil. **Incidência de LER/DORT em trabalhadores de enfermagem.** Acta sci., Health sci, Maringá, v. 30, n. 1, p. 19-25, 2008.

SANTORUM, Katia Maria Teixeira. **Mulheres Trabalhadoras e LER/DORT: GÊNERO E TRANSFORMAÇÃO DAS RELAÇÕES SAÚDE-TRABALHO.** Disponível em : <http://www.reluita.org/old/home/ler/informes/mujeres%20trabajadoras%20port.htm>. Acessado em: 17/05/2010

SANTOS, Hanacayra Alves; BUENO, Márcio André. **A questão da LER/DORT no sexo feminino**. 2002. 63f. Monografia (especialização de medicina do trabalho) – Sociedade Universitária Estácio de Sá, Campo Grande, 2002.

TOBAR, Federico; YALOUR, Margot Romano. **Como fazer teses em saúde pública**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2001.

WALSH, IAP et al. **Capacidade para o trabalho em indivíduos com lesões músculo-esqueléticas crônicas**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 2, abr. 2004.