

CINESIOTERAPIA LABORAL COMO MÉTODO ELETIVO NA MELHORA DO QUADRO FÍSICO E PSICOLÓGICO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

Laboral kinesiotherapy as an elective method in improving the physical and psychological framework of burnout syndrome in health professionals.

Denise dos Santos Policarpo¹, Romualdo Resende Nóbrega²

¹Graduanda do 10º Semestre do Curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário UNIRB-Alagoinhas (BA) Brasil.

²Fisioterapeuta Especialista em Traumatologia-Ortopedia pela Universidade Estadual da Paraíba (PB) Brasil.

Autor para correspondência:

Denise dos Santos Policarpo

Endereço: Povoado Floresta- Araçás- Bahia

CEP: 48108000

Araçás, Bahia, Fone: (75) 988067818

E-mail: zinhapolicarpo2016@gmail.com

► RESUMO

A Síndrome de Burnout faz parte das doenças psicossociais, a qual corresponde a uma alteração psicológica e física devido ao estresse ocupacional. A Cinesioterapia Laboral trata-se da aplicação de exercícios físicos na rotina de trabalho, orientada por um profissional, a qual busca equilibrar a atividade mental e muscular decorrente da própria função laboral. Objetivou-se evidenciar a Cinesioterapia Laboral como método eletivo para melhora do quadro físico e psicológico da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde. Este artigo constitui-se de um método indutivo de revisão bibliográfica disponíveis nas bases on-line LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific

Electronic Library Online). A implantação do programa de Cinesioterapia Laboral teve resultados benéficos para os praticantes, sendo possível observar melhora da auto-estima, reduções das dores musculoesqueléticas, redução do stress, alívio das tensões e melhora do quadro de Burnout.

Palavras- chave: Cinesioterapia Laboral. Fisioterapia. Síndrome de Burnout.

► ABSTRACT

Burnout Syndrome is part of psychosocial diseases, which corresponds to a psychological and physical change due to occupational stress. Labor Kinesiotherapy is the application of physical exercises in the work routine, guided by a professional, which seeks to balance the mental and muscular activity resulting from the work function itself. This study aimed at highlighting Labor Kinesiotherapy as an elective method to improve the physical and psychological condition of Burnout Syndrome in health professionals. This work is an inductive method of bibliographic review available in the online databases LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature) and SCIELO (Scientific Electronic Library Online). The implementation of the program of Labor Kinesiotherapy had beneficial results for the practitioners, being possible to observe improvement of the self-esteem, reduction of musculoskeletal pain, stress reduction, relieving the tensions and improvement of Burnout.

Key-words: Burnout Syndrome. Cinesioterapia Labor. Physical Therapy Department Hospital.

► INTRODUÇÃO

O avanço nas empresas refletiu diretamente na ligação da saúde com o adoecimento do trabalhador, sendo que o ser humano é uma dualidade funcionando como unidade, ou seja, o corpo produz mudanças na mente e esta age sobre o corpo. O contato rotineiro com estressores ambientais contribui para o estresse ocupacional, que por sua vez resulta no surgimento das doenças psicossomáticas. O termo psicossomático engloba toda perturbação somática resultante de uma determinada ação psicológica que interfere diretamente na gênese da doença¹. Dentre essas doenças psicossomáticas referentes ao trabalho, pode-se destacar a Síndrome Burnout (SB), a qual constitui nos tempos atuais como um dos agravos psicossociais mais alarmantes no Brasil, sendo responsável por afastamentos e improdutividades laborais².

O termo Síndrome de Burnout é definido como um tipo de stress ocupacional que atinge trabalhadores que estão envolvidos em atividades de cuidados, atenção direta altamente emocional. A SB possui três dimensões que a caracteriza: Exaustão emocional (diminuição progressiva de energia precedida de exaustão física e mental), Despersonalização (ação de defesa que o indivíduo adquire para se livrar dos sentimentos de incapacidade e impotência) e Redução da realização pessoal (caracterizado pela desmotivação e insatisfação com a função desempenhada), a qual induz o profissional a desenvolver comportamentos antiéticos, levando a deterioração física e mental³.

A atividade desempenhada pelo profissional da saúde possui características que podem aumentar a exaustão física, mental e emocional. A alta concorrência, sobrecarga do trabalho, atritos, ter que encarar casos de morte, são circunstâncias que dispõem a desenvolver a Síndrome de Burnout. Epidemiologicamente falando, a prevalência da SB no Brasil atinge em média cerca de 78,4% dos profissionais de saúde. Segundo o autor, pode-se dizer que, nesse sentido, trata-se de uma Síndrome psicológica que transmite ao trabalhador a idéia de exaustão emocional devido à excessiva demanda psicológica e emocional consequentes do stress crônico⁴.

Segundo Marques et al.⁵, os maiores desencadeadores da SB presentes no ambiente laboral são a função conflitante, perda do autocontrole e personalidade trabalhista, falta de suporte social de controle e sobrecarga, sendo que o ciclo da Síndrome pode durar vários anos, onde sua existência pode ser de forma despercebida e cumulativa, confundindo-se apenas como algo do momento, levando o indivíduo a não acreditar e recusar que algo diferente possa estar acontecendo com o mesmo, acarretando atraso na procura por ajuda profissional.

De acordo com Santos⁶ a exaustão emocional pode desencadear vários sintomas, sendo eles sintomas físicos, tais como: cefaléia, náuseas, tensões musculoesqueléticas, dores intestinais, diarreia, problemas sexuais, insônia, diminuição do apetite, hipertensão e fadiga crônica; manifestações sociais e comportamentais como: afastamento das pessoas, antissocialismo, irritabilidade e tendência à depressão, hiperatividade, perda de iniciativa, uso de drogas e estimulantes; manifestações atitudinais: desumanização, impaciência, insensibilidade, baixa autoestima, ironia, distanciamento, alienação, paranoia, solidão, indiferença e cinismo aos colegas e clientes.

A instalação da Síndrome de Burnout acontece de forma sutil e fracionada. Suas manifestações se apresentam em três importantes momentos. No primeiro momento se destacam as altas demandas do trabalho e a carga excessiva, que conseqüentemente acarreta em estresse laboral. No segundo momento pode ser notado o esforço do trabalhador em adequar-se a situação estressante e a tentativa em reproduzir uma resposta emocional equilibrada. E, por fim, no terceiro momento, há um enfrentamento do estado de desequilíbrio emocional, e o indivíduo passa a rever suas atitudes com intuito de se defender, passando a agir com cinismo e rigidez⁷.

Pensando no bem-estar do trabalhador e na qualidade de vida, foram criados métodos de intervenção para a SB, tanto de forma preventiva como corretiva. A Cinesioterapia Laboral (CL) surgiu como método promissor, onde a mesma interliga medidas de combate às três áreas conseqüentes da

Síndrome (Exaustão emocional, Despersonalização e Redução da realização pessoal), resultando em um ambiente laboral amigável, com integração dos trabalhadores, reduzindo os conflitos interpessoais e facilitando a concentração, bem como o trabalho em equipe⁶.

De acordo com o Crefito-4⁸ a Cinesioterapia laboral é uma expressão que discorre sobre as modalidades de intervenção do fisioterapeuta, sendo uma ferramenta de prevenção na área da saúde do trabalhador. A atuação fisioterapêutica na área da saúde do trabalhador nas empresas é objeto e campo de atuação deste profissional, sendo assim a expressão “Cinesioterapia Laboral”, ginástica, exercícios terapêuticos, exercícios corretivos, acrescido ou não da palavra laboral, é caracterizada de modo fidedigno e legal como uma prática própria do fisioterapeuta na área da saúde do trabalhador.

A CL foi implantada no Brasil por japoneses no ano de 1969. Desde então, ganhou espaço em entidades públicas e empresas privadas. Este método pode ser definido como a execução de movimentos físicos no local de trabalho nos períodos de pausa dos funcionários⁹. A atividade laboral trata-se da aplicação de exercícios físicos na rotina de trabalho, orientada por um profissional, a qual busca equilibrar a atividade muscular decorrente a própria função laboral, servindo como método preventivo das doenças ocupacionais que acomete o sistema musculoesquelético, que gera lesões por esforço repetitivo ou doenças relacionadas à execução do trabalho¹⁰.

O processo é desenvolvido no próprio local de trabalho, onde é dividido por sessões. De acordo com Kimura et al.¹¹ a Cinesioterapia Laboral é classificada de acordo com o horário em que é praticada. Sendo assim, classifica-se em Cinesioterapia Laboral Preparatória ou de Aquecimento, Cinesioterapia Compensatória ou Pausa e Cinesioterapia de Relaxamento. A CL Preparatória ou de Aquecimento é praticada no início do expediente, objetivando preparar o indivíduo para a execução de suas atividades laborais, por meio de atividades de aquecimento. A preparação tem duração de 10 a 12 minutos.

A CL compensatória ou pausa é considerada como a etapa intermediária, com duração média de 5 a 10 minutos, ocorre durante o expediente que busca compensar todo esforço muscular sofrido devido o uso excessivo ou inadequado das estruturas musculo-ligamentar. Tem por objetivo melhorar a postura do trabalhador através de alongamentos posturais e respiratórios. A CL de relaxamento, consagrada no fim do expediente, com duração de 10 a 12 minutos, tem o objetivo de reduzir o stress, aliviar as tensões, promovendo relaxamento global através de exercícios de alongamento e sessões de relaxamento¹².

Mediante ao supracitado, este trabalho busca responder de que maneira a Cinesioterapia Laboral pode contribuir como método eletivo para melhora do quadro físico e psicológico da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde?

Este material constitui-se relevante para o meio acadêmico, pois destacará a importância da identificação do quadro de Síndrome de Burnout em profissionais da saúde e como a mesma é agravante e requer um olhar diferenciado na área laboral, destacando suas consequências. Esta revisão bibliográfica também contribuirá como material teórico para novos pesquisadores, enriquecendo os bancos de dados bibliográficos acadêmicos, além de suscitar o surgimento de novos interessados pelo tema. A obra traz como objetivo, evidenciar a Cinesioterapia Laboral como método eletivo para melhora do quadro físico e psicológico da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde.

► MATERIAIS E MÉTODOS

Para realização desta pesquisa foi utilizado o método indutivo, visto que esse método parte da compreensão da regra geral para então compreender os casos específicos¹³.

Do ponto de vista da abordagem do problema, trata-se de uma pesquisa qualitativa, pois de acordo com Terence e Filho¹⁴, na abordagem qualitativa,

o pesquisador examina profundamente o conhecimento dos fatos que estuda. A pesquisa qualitativa enfatiza o processo e seu significado.

Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, esta pesquisa é uma revisão de literatura integrativa para qual foi realizado o levantamento bibliográfico onde consiste em uma união entre as bibliografias existentes nos acervos das bibliotecas do sistema, sejam livros, artigos de periódicos, teses, folhetos e outros materiais bibliográficos referentes a um assunto fixo e segundo as classificações escolhidas pelo próprio solicitante: idioma, tipo de material, palavras-chave, etc. refere-se a um precedente de escolhas de bibliografias ou documentos que conseguirão ser usados como referência na edificação de uma monografia, tcc ou qualquer trabalho acadêmico¹⁵.

Foram incluídos artigos, livros e revistas de estudos de casos e revisões bibliográficas referentes ao tema proposto publicados nos períodos de 2005 à 2019, os quais foram publicados nos sites do LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), pois se tratam de sites confiáveis¹⁶. Foram também excluídos artigos publicados em outras línguas, incluído somente literatura em português. Na procura por obras para compor o quadro desta revisão, foram encontrados 40 artigos, sendo que 9 deles foram excluídos por não alcançar o objetivo do artigo, sendo selecionados apenas 31. Destes 31, 6 foram usados para construção dos resultados e os 25 restantes foram empregados na introdução, metodologia e discussão da revisão.

O pesquisador responsável pela criação desse artigo seguiu os critérios de ética referente a plágio acadêmico, a qual está previsto na Lei nº 9.610/98 Art. 33 de direitos autorais “a proibição da reprodução de obra que não pertença ao domínio público, a pretexto de anotá-la, comentá-la ou melhorá-la, sem permissão do autor”¹⁷.

▶ RESULTADOS

Foram empregados 6 artigos para composição dos resultados dessa revisão, sendo divididos de acordo com a temática a ser discutida. Os 3 primeiros artigos abordaram sobre os preditores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde, como mostra a tabela 1 e os 3 restantes abordaram sobre a atuação da Cinesioterapia Laboral como método de tratamento na redução do quadro da Síndrome de Burnout, mostrado na tabela 2.

Tabela 1: Artigos relacionados aos preditores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde.

Autor/ ano	Objetivos	Participantes	Instrumentos	Resultados
Esteves; Leão e Alves (2019) 4.	Conhecer em que medida os efeitos da fadiga e do estresse desencadeiam a Síndrome de Burnout (SB) em profissionais da saúde.	181 profissionais atuantes na área da saúde: técnicos de enfermagem, médicos, enfermeiros, odontólogos, fisioterapeutas e outros.	Questionário sociodemográfico; Questionário para a avaliação da Síndrome de Burnout (CESQT); Escala de Avaliação da Fadiga e Escala de Estresse no Trabalho (Job Stress Scale).	Prevalência de um perfil de baixa SB (69,5%), seguido por um perfil deteriorado SB (20,6%), sendo que a fadiga foi apontada como a única preditora das dimensões da SB.
Vasconcelos; Martino (2017) 18.	Identificar a prevalência e analisar a existência de fatores preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva.	91 enfermeiros de terapia intensiva.	Questionário Sociodemográfico e o Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey e foram aplicados o teste Qui-Quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher.	A prevalência de Burnout em 14,3%. Das variáveis estudadas o tempo de duração das férias foi a única que representou uma ligação importante referente à ocorrência do Burnout.
Silva; Araújo; Morais; Campos; Andrade; Brandão (2018) 19.	Avaliar o perfil e a prevalência da Síndrome de Burnout em fisioterapeutas intensivistas das redes públicas da cidade do Recife.	Fisioterapeutas intensivistas.	Questionário sociodemográfico para fatores estressantes e do Maslach Burnout Inventory (MIB) para avaliar a prevalência da Síndrome.	Percentual de 48,72% de Burnout em profissionais de UTI de cuidado adulto e 47,06% para unidades pediátricas e neonatais.

Tabela 2: Artigos relacionados a atuação da Cinesioterapia Laboral como método de tratamento na redução do quadro da Síndrome de Burnout.

Autor/ ano	Objetivo	Participantes	Instrumentos	Resultado
Corrêa; Cintra; Paulino; Silva; Silva (2017) 20.	Avaliar a qualidade de vida e parâmetros antropométricos dos participantes.	Funcionários e estagiários de uma instituição.	Realizada ginástica laboral e a versão brasileira do questionário SF-36.	Os praticantes relataram ter a melhora da saúde física e emocional, que por consequência diminuiu os prejuízos na execução das atividades laborais.
Santos (2017) 6.	Diminuir os níveis de Burnout e reduzir os sintomas musculoesqueléticos.	A amostra constituiu-se de 49 funcionários administrativos de um hospital de São Luis (MA), Brasil,	Questionário sociodemográfico, Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) e o Questionário Nórdico para Sintomas Musculoesqueléticos (QNMS) antes e depois da intervenção	Ficaram evidenciadas diferenças significativas nas dimensões da Síndrome de Burnout, antes e após a intervenção da ginástica laboral e verificou-se uma redução de todos os sintomas musculoesqueléticos após o programa de intervenção.
Grande; Loch; Guarido; Costa; Grande; Reichert (2011) 21.	Verificar a prevalência de comportamentos relacionados à saúde em trabalhadores participantes e não participantes da Ginástica Laboral (GL).	Trabalhadores de uma universidade na cidade de Londrina (PR).	Foi realizado uma estatística descritiva e o teste do qui-quadrado usado para verificar eventuais diferenças entre os grupos, adotando-se $p \leq 0,05$.	Menor prevalência de inatividade física no tempo livre (49,3%) e o uso abusivo de álcool (17,2%) em relação aos não participantes, melhor percepção em relação ao estresse por parte dos praticantes. Em relação às mulheres que participaram do estudo sobre os comportamentos relacionados à saúde entre participantes e não participantes da ginástica as mesmas apresentaram menor satisfação com os colegas de trabalho.

► DISCUSSÃO

Para Santos⁶, a SB é uma patologia que atinge em sua maioria trabalhadores que estão envolvidos em atividades de cuidados, atenção direta altamente emocional, sendo que as áreas de atuação mais vulneráveis são a prestação de serviços, saúde e educação. O autor complementa dizendo que, nesse sentido, trata-se de uma Síndrome psicológica que transmite ao trabalhador a ideia de exaustão emocional devido a excessiva demanda psicológica e emocional, consequentes dos stress crônico.

Vasconcelos e Martino¹⁸ corrobora com Santos⁶ ao afirmar que essa SB atinge, na maioria das vezes, os profissionais que lidam com pessoas e que precisam de um intenso relacionamento interpessoal para executar sua função, o que acarreta sobrecarga a esses trabalhadores, sendo que os mesmos não possuem recursos eficazes para ajudar no enfrentamento da demanda de serviços e, conseqüentemente, acabam mudando o foco do seu trabalho.

O ambiente onde o profissional de saúde trabalha apresenta preditores importantes e que devem ser analisados. Segundo Vasconcelos e Martino¹⁸, o turno de trabalho está relacionado com o desenvolvimentismo da SB, sendo considerado como um preditor. Os autores também relatam que, em um estudo realizado com médicos pelos residentes da Sociedade Americana de Cirurgiões Plásticos, evidenciaram que os plantões noturnos são considerados como fator de risco para a Burnout.

Já para Esteves; Leão; Alves⁴, a fadiga é o maior desencadeador da Síndrome de Burnout, pois, segundo os autores, quanto maior a demanda de trabalho, maior será a exaustão emocional do indivíduo, e menor será sua realização enquanto profissional. Usando uma linha de pensamento semelhante, Ferreira e Lucca²², em sua pesquisa sobre a síndrome em técnicos de enfermagem, afirmam que a sobrecarga de trabalho e a dificuldade em conciliar dois empregos contribui para desencadear fatores predominantes do Burnout.

Entretanto, Vasconcelos e Martino¹⁸ discordam de Ferreira e Lucca²², pois em sua pesquisa, a maioria dos profissionais com Burnout não possuíam outro emprego. Os questionários aplicados na pesquisa apresentaram que os enfermeiros com menor carga horária eram os que apresentavam Burnout, e os com maior carga horaria possuíam menor índice, ficando evidenciado que possuir dois empregos é um preditor relativo para SB.

Vasconcelos e Martino¹⁸ também constataram que a duração das férias é um fator facilitador da ocorrência da SB pois, segundo eles o tempo de férias é de suma importância para que o profissional tenha mais tempo para interagir com a família e amigos, descansar e buscar restabelecer o equilíbrio emocional. Sobrinho et al.²³, em um estudo com oncologistas, constatou que a ausência de tempo pessoal foi o principal motivo para o desencadeamento da Síndrome de Burnout, reafirmando a ideia de Vasconcelos e Martino¹⁸.

Em relação ao tempo de férias, foi publicado a Lei 13.467/2017 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), a qual afirma que as férias poderão ser usufruídas em até 3 períodos, onde um deles não deve ser inferior a 14 dias corridos, e os demais não devem ser menos de 5 dias corridos, e deve haver concordância entre empregador e empregado, ficando a critério do funcionário escolher gozar das férias em 30 dias corridos ou fracionados, sendo que essa pequena ação influenciará diretamente na chance do indivíduo desenvolver SB²⁴.

Outro ponto a ser observado é a prática de atividade física por parte dos profissionais, pois a realização da mesma proporciona menor probabilidade em adquirir a Síndrome. Na pesquisa de Sobrinho et al.²³ sobre a prevalência da Síndrome de Burnout em médicos, ficou evidenciado que houve mais probabilidade nos médicos que não praticavam atividade física regular. Vasconcelos e Martino¹⁸ também evidenciaram a importância da prática de atividades físicas, sendo que nos resultados do estudo feito com enfermeiros também foi identificado que a maioria dos indivíduos que apresentavam a SB não praticava atividade física.

Grande et al.²¹, acredita que a Cinesioterapia Laboral é uma das formas de intervenção mais utilizadas no ambiente laboral, com o objetivo de prevenção de doenças e promoção de saúde, além de contribuir como incentivo para os trabalhadores terem comportamentos positivos também fora do ambiente de trabalho. Santos⁶ complementa a fala de Grande et al.²¹ dizendo que existem programas de intervenção no ambiente laboral, tal como a Cinesioterapia Laboral, com o objetivo de prevenir doenças ocupacionais, sendo que a prática de tal atividade é considerada por Santos⁶ como benéfica para saúde física e mental em geral.

Santos⁶, por meio do instrumento de pesquisa Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBIGS), usado para mensurar Burnout no contexto laboral, e o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNMS), utilizado para analisar sintomas musculoesqueléticos em contexto de saúde ocupacional ou ergonômico, afirma que os funcionários que aderem o programa CL possuem feedback de melhora da auto estima, redução das dores, redução do stress e alívio das tensões, além de melhorar o relacionamento interpessoal entre os profissionais.

Corrêa et al.²⁰ endossa a fala de Santos⁶ assim como os apresentados por Vasconcelos e Martino¹⁸ afirmando que a Cinesioterapia Laboral traz diversos benefícios. Freitas-Swerts e Robazzi²⁵ também acreditam que a CL pode apresentar benefícios, porém, são maiores quando praticado juntamente com outras promoções à saúde do trabalhador. Santos⁶ também concorda com Freitas-Swerts e Robazzi²⁴ afirmando que a implementação de programas de CL contribui para a prevenção das doenças ocupacionais em conjunto com outras atividades preventivas e, principalmente, com a colaboração voluntária dos trabalhadores.

Corrêa et al.²⁰ ainda ressalta que passamos a maior parte de nosso dia envolvidos com e no trabalho. Sendo assim, a prática de exercícios físicos é fundamental para uma vida saudável. Em seu trabalho, Grande et al.²¹ evidenciou que a ideia negativa do estresse é duas vezes superior entre trabalhadores que não praticam a CL. O autor também afirma que

pausar juntamente com o programa de CL pode ser indispensável para um melhor controle do estresse, porém não se pode afirmar que seja a CL, de fato, a responsável pela melhor percepção de estresse, pois pessoas menos estressadas aceitam mais facilmente o programa de CL.

Freitas-Swerts e Robazzi²⁵, em sua pesquisa sobre o efeito de um programa de Cinesioterapia Laboral compensatória em trabalhadores, constataram a presença de estresse ocupacional e dor osteomuscular nos entrevistados. Entretanto, por meio da Escala de Estresse no Trabalho (EET), foi notado que não houve redução significativa do estresse ocupacional após a prática da Cinesioterapia Laboral, sendo a única pesquisa que não deixou claro os benefícios da CL na redução do estresse. Porém, em contrapartida, usando o Diagrama de Corlett (DC) constatou-se redução algica significativa nas dores osteomusculares.

Mendes e Leite²⁷ corroboram com Pereira et al.²⁶ descrevendo que no ambiente laboral, quando submetidos a prática do programa de Cinesioterapia Laboral, os trabalhadores obtêm respostas fisiológicas e psicológicas as quais trazem benefícios como: aumento na temperatura corporal do trabalhador e da frequência cardíaca, oxigenação dos tecidos, contração muscular, produção do líquido sinovial, estado de vigília aumenta, contribuindo para o favorecimento do aprendizado técnico, precisão dos movimentos e coordenação, a capacidade de concentração, diminuindo os efeitos dos fatores estressantes, reorganização da coordenação motora, melhora da postura, diminuição da fadiga muscular e aumento da vascularização, o que dispersa o ácido lático.

Em concordância com Mendes e Leite²⁶, Silva et al.²⁸ afirmam que os benefícios para os praticantes da CL se remetem à prevenção e melhora da saúde psicossomática, tornando possível a melhoria do relacionamento interpessoal e prevenção do estresse mental e físico devido os momentos de descontração, estimulação do autoconhecimento e autoestima, proporcionando melhora da relação do homem com o ambiente de trabalho.

A pesquisa desenvolvida por Corrêa, Cintra, Paulino, Silva e Silva²⁰ está em concordância com as pesquisas de Mendes; Leite²⁶ e Silva et al.²⁸, sendo que, segundo Corrêa, Cintra, Paulino, Silva e Silva²⁰, a prática de exercícios físicos no ambiente laboral traz retornos benéficos para os participantes, pois a maioria dos indivíduos que responderam os questionários tiveram uma melhor percepção de qualidade de vida após a prática da CL, sendo os exercícios praticados duas vezes por semana. Na pesquisa feita por Santos⁶, após a intervenção da atividade laboral, foram encontradas resultados estatísticos significantes, deixando evidente que houve diminuição plausível dos níveis de Burnout e melhora da eficácia no trabalho graças a implantação do programa.

Mó, Vieira e Santos¹² complementam as ideias de Corrêa, Cintra, Paulino, Silva e Silva²⁰ e Santos⁶ dizendo que a Cinesioterapia/ginástica Laboral funciona também como um método eficaz contra o estresse, sedentarismo, depressão e prevenção das LER/DORT, além de proporcionar melhor flexibilidade, força, coordenação, ritmo e resistência ao trabalhador. Mó, Vieira e Santos¹² também acreditam que as pessoas que aderem a programas de exercícios diariamente, tornam-se menos vulneráveis a doenças, além de serem mais saudáveis. Por meio da sua pesquisa, Corrêa, Cintra, Paulino, Silva e Silva²⁰, endossa a ideia de Mó, Vieira e Santos¹² afirmando, através do seu estudo com um determinado grupo, que a prática da CL contribui para a melhora de alongamento de grandes grupos musculares, sendo que a circulação corporal de forma geral teve alterações também de forma benéfica.

Em um estudo semelhante ao de Corrêa, Cintra, Paulino, Silva e Silva²⁰, Santos⁶ afirma que o programa de CL busca promover alongamento, relaxamento muscular e aumento da flexibilidade articular. O autor também encontrou como resultado do programa CL implantado por ele, a melhora dos sintomas musculoesqueléticos, analisado por meio do Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNMS), podendo afirmar que a CL é um método fundamental para indivíduos que possuem uma rotina laboral desgastante, utilizando grande esforço físico e conseqüentemente

posturas inadequadas. Para Grande et al.²¹, essa atividade física possui características ideais para o trabalho, tais como preparação muscular, correção postural ou relaxamento muscular.

Em concordância com a obra de Grande et al.²¹, Ferracini e Valente²⁹, por meio da aplicação de um questionário constituído de questões fechadas com objetivo de identificar dados pessoais, prática de exercícios físicos, estado geral de saúde e sintomas musculoesqueléticos, antes e após a prática da CL, constataram que 73% dos entrevistados possuíam dor musculoesquelético, e após a CL apenas 46,6% continuou a apresentar dores musculoesqueléticas, sendo que os locais que mais referiram dor foram nas regiões de ombro, membros superiores, coluna lombar e na região de punho.

Em um estudo semelhante ao de Ferracini e Valente²⁹, Freitas-Swerts e Robazzi²⁵ também relatam sobre dor e desconforto osteomuscular nos funcionários antes e após a CL, sendo notado por meio do teste de Wilcoxon a redução dos sintomas do quadro algico e da sua intensidade na coluna vertebral, membros superiores e membros inferiores.

Ferracini e Valente²⁹, Freitas-Swerts e Robazzi²⁵ e Rodrigues et al.³⁰ também reportam em seu estudo de campo a análise dos benefícios da aplicação de um programa de Cinesioterapia Laboral de três meses. Nesse estudo foi constatado que antes da prática da cinesioterapia os participantes apresentavam dores em regiões cervical, lombar, membros superiores e inferiores. Entretanto, após os três meses de Cinesioterapia, foi notado somente evoluções nos quadros de desconforto algico na região lombar, deixando claro a necessidade de mais tempo de duração do programa. Rodrigues et al.³⁰ também acredita que a melhora do quadro de dor lombar é devido aos efeitos fisiológicos que a CL proporciona, como a melhora da circulação e da oxigenação muscular, aumento da flexibilidade e também devido a relação dos aspectos psicológicos sobre a dor.

Freitas et al.³¹ estão em concordância com o resultado apresentado por Rodrigues et al.³⁰, relatando em seu estudo que 31,6% dos sujeitos entrevistados que apresentavam dor lombar, relataram analgesia após

o período de intervenção, tendo também melhora na amplitude de movimento da coluna vertebral, deixando claro a eficácia do programa na melhora da dor. Esses dados foram avaliados por meio da Escala de Dor Autopercebida, a qual pode reforçar a importância da prática da CL e da pausa durante o expediente. Em sua discussão, Freitas et al.³¹ também indaga que as pausas e as mudanças posturais durante a execução das atividades laborais são essenciais para que haja lubrificação dos discos intervertebrais.

► CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da elaboração desta obra, pode-se notar a importância da implantação de programas de Cinesioterapia Laboral no ambiente de trabalho, uma vez que a atividade laboral é vantajosa para os participantes e para a própria empresa, reduzindo as chances de afastamentos de profissionais devido a Síndrome de Burnout. Vale ressaltar também a dificuldade em encontrar obras da prática da Cinesioterapia Laboral voltada para profissionais da saúde, uma vez que a maior parte dos estudos em saúde ocupacional estão voltados para as atividades nas indústrias, não deixando clara a atenção que deve ser dada aos riscos a que estão submetidos os profissionais de saúde, bem como ações para prevenir e tratar as altas cargas de stress geradas por essa atividade de trabalho que, por consequência, leva à Síndrome de Burnout.

Os estudos encontrados também foram muitos sucintos quanto aos resultados das pesquisas, deixando de lado argumentos essenciais para o embasamento do pesquisador. Tais informações seriam de suma importância para o enriquecimento desta revisão. É importante destacar que o profissional da saúde está envolvido no ato de cuidar, mas para cuidar de outra pessoa, o mesmo precisa estar bem fisicamente e principalmente mentalmente. Faz-se necessárias novas pesquisas voltadas a essa temática devido à escassez de materiais acadêmicos e por se tratar de uma doença psicossomática bastante comum no século 21, e com tendência de surgimento de novos casos.

► REFERÊNCIAS

1. CAPITÃO C, CARVALHO E. Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. *Psic* v.7 n.2 São Paulo dez. 2006.
2. EBLING M, CARLOTTO MS. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais de saúde de um hospital público. *Psicoterapia Psicoterapêutica*. vol.34 no.2. Porto Alegre 2012.
3. SILVA FP. Burnot: um desafio à saúde do trabalhador. ISSN: 1516-4888. Volume 2 - número 1 - jun./2000. 2019.
4. ESTEVES GL, LEÃO AM, ALVES EO. Fadiga e Estresse como preditores do Burnout em Profissionais da Saúde. *Revista Psicologia: Organizaciones y Trabajo*. Rio Verde. 2019.
5. MARQUES G, CARVALHO F, FORTES S, FILHO H, ALVES G. Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. *J. bras. psiquiatr*. vol.67 no.3. Rio de Janeiro July/Sept. 2018.
6. SANTOS GJ. Implementação e avaliação de um Programa de Ginástica Laboral: efeitos nos níveis de burnout e nos sintomas musculoesqueléticos. instituto politécnico de Coimbra.2017.
7. HIRSCHLE AL, GONDIM SM, ALBERTON G, FERREIRA A. Estresse e bem-estar no trabalho: o papel moderador da regulação emocional. *Rev. Psicol., Organ. Trab.* vol.19 no.1 Brasília jun. 2019.
8. CREFITO-4. Parecer consultivo Ginástica Laboral- COFFITO. Disponível em: <http://crefito4.org.br/site/2015/09/03/parecer-consultivo-ginastica-laboral-coffito/>. Acessado em: 04 de novembro de 2019.
9. NEVES R, ARAÚJO S, MAGALHÃES L, LIMA MA. A ginástica laboral no Brasil entre os anos de 2006 e 2016: uma scopingreview. *Rev Bras Med Trab*.2018;16(1):82-96

10. VASCONCELOS LC. Eficácia de um programa de ginástica laboral no hospital evangélico de londrina, na diminuição de absenteísmo dos colaboradores relacionados a distúrbio osteomusculares. Lins SP. 2010.

11. KIMURA M, VALENTE C, ESTEVES JV, OLIVEIRA M, MORAES SM, CASTILHO W. Ginástica laboral: uma breve revisão. Revista Digital - Buenos Aires - Año 15 - N° 144 - Mayo de 2010.

12. MÓ J, VIEIRA F, SANTOS V. A ginástica laboral como uma ferramenta de mudança de comportamento. VII SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia – 2010.

13. MARCONI M, LAKATOS EM. Fundamento de Metodologia Científica. Ed 5°. São Paulo. EDITORA ATLAS. 2003.

14. TERENCE AC, FILHO E. Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos estudos organizacionais. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2006_tr540368_8017.pdf. Acessado em: 12 de maio de 2019.

15. GALVÃO MC. Levantamento bibliográfico e a pesquisa científica. Disponível em: http://www2.eerp.usp.br/Nepien/DisponibilizarArquivos/Levantamento_bibliografico_CristianeGalv.pdf. Acessado em: 11 de maio de 2019.

16. RODRIGUES W. Metodologia científica. Disponível em: <http://www.trabalhosfeitos.com/topicos/metodologia-cientifica-conhecimento-emetodo/0>. Acessado em: 11 de maio de 2019.

17. COSTA RM. Plágio acadêmico: a responsabilidade das associações científicas. Intercom, Rev. Bras. Ciênc. Comun. vol.39 no.3 São Paulo Sept./Dec. 2016.

18. VASCONCELOS E, MARTINO MM. Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(4)

19. SILVA R; ARAÚJO B; MORAIS CC; CAMPOS S; ANDRADE A; BRANDÃO D. Síndrome de Burnout: realidade dos fisioterapeutas intensivistas? Fisioter Pesqui. 2018.

20. CORRÊA T, CINTRA M, PAULINO T, SILVA R, SILVA D. Avaliação da qualidade de vida de praticantes de ginástica laboral. Medicina Ribeirão Preto, Online. 2017.

21. GRANDE AJ, LOCH MR, GUARIDO EA, COSTA JB, GRANDE GC, REICHERT F. Comportamentos relacionados à saúde entre participantes e não participantes da ginástica laboral. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2011.

22. FERREIRA N, LUCCA SR. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. Rev Bras Epidemiol Jan-Mar 2015.

23. SOBRINHO C. Médicos de UTI: prevalência da Síndrome de Burnout, características sociodemográficas e condições de trabalho. Revista Brasileira De Educação Médica 34 (1) : 106–115 ; 2009.

24. *PANTALEÃO S.* Férias anuais - reforma trabalhista não exige excepcionalidade no parcelamento. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/tematicas/Ferias-anuais-reforma-trabalhista.htm>. Acessado em: 04 de novembro de 2019.

25. FREITAS-SWERTSFC, ROBAZZI ML. Efeitos da ginástica laboral compensatória na redução do estresse ocupacional e dor osteomuscular. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo Original. jul.-ago. 2014.

26. PEREIRA CC, LÓPEZ RM, LIMA V. Efeitos de um programa de ginástica laboral sobre os níveis de fadiga em trabalhadores de confecção. Revista Digital- Buenos Aires. 2009.

27. MENDES R, LEITE N. Ginástica Laboral. Editora Manole Ltda. São Paulo. 2012

28. SILVA RSB, MARTINS CO, ROSENSTIEL L, FERREIRA CNF, SILVA AS. Influência de informações de saúde no estilo de vida de participantes de ginástica laboral. Rev Bras Promo Saúde. 2014.

29. FERRACINI GN, VALENTE FM. Presença de sintomas musculoesqueléticos e efeitos da ginástica laboral em funcionários do setor administrativo de um hospital público. Rev Dor. São Paulo, 2010.

30. RODRIGUES F, SILVA A, PENTEADO E, GASPAROTTO T. Análise da eficácia de um programa de cinesioterapia/ginástica laboral. Revista F@pciência. Apucarana-PR, ISSN 1984-2333, v.3, n. 5, p. 53 – 64, 2009.

31. FREITAS KP, BARROS S, ANGELOC RC, UCHOA EP. Lombalgia ocupacional e a postura sentada: efeitos da cinesioterapia laboral. Rev Dor. São Paulo, 2011.