

# **O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR**

Danielle de Nazaré Barbosa  
fisiodaniellebarbosa@hotmail.com  
Dayana Maia Mejia  
Pós-graduação em Fisioterapia do Trabalho - BIOCURSOS

## **Resumo**

A fisioterapia do trabalho é uma especialidade que atua na prevenção, no resgate e na manutenção da saúde do trabalhador, buscando assim, sua melhora no ambiente laboral. Uma de suas atribuições é evitar o desenvolvimento das doenças crônicas degenerativas, tais como DORT e LER. A saúde ocupacional implica na soma de todos os esforços para melhorar a saúde dos trabalhadores, tanto em seu ambiente de trabalho como na comunidade. O estudo presente é de caráter bibliográfico, com análises em livros e artigos sobre o assunto. Na pesquisa ora apresentada percebemos que, compete ao fisioterapeuta do trabalho avaliar, prevenir e auxiliar no tratamento de lesões decorrentes das atividades laborais, porém, somente tendo um foco na prevenção de doenças ocupacionais, que conseguiremos gerar um aumento do bem-estar, desempenho e produtividade dos trabalhadores e conseqüentemente um custo menor para as empresas.

***Palavras-chave:*** Saúde do Trabalhador, Fisioterapia, Prevenção.

## **Introdução**

Com o surgimento da Revolução Industrial na Inglaterra do século XVIII, ocorreram grandes mudanças tecnológicas que alteraram os processos produtivos tanto socialmente como economicamente, causando assim, um grande deslocamento da área rural para a área urbana. Os trabalhadores abandonaram o trabalho artesanal e a manufatura e começaram a trabalhar com máquinas, tendo uma jornada de trabalho de aproximadamente 80 horas semanais, provocando um grande aumento no número de doenças e acidentes no trabalho. Percebendo a necessidade de

mudanças, foram realizados exercícios para recuperar os trabalhadores acidentados, além da criação de atividades com o objetivo de aumentar a produtividade.<sup>1</sup>

Os fisioterapeutas do trabalho acabaram tornando-se cada vez mais importante no meio industrial, visando sempre melhorar a qualidade de vida do trabalhador e prevenir lesões musculoesqueléticas. O resultado desta intervenção é uma melhora no desempenho e na produtividade no trabalho.<sup>2</sup> Atuando em implantação de programas de ergonomia, de cinesioterapia laboral, reabilitando trabalhadores afastados por LER/DORT, trazendo uma melhoria rendimento para a empresa, e um melhor bem-estar físico e social para seus empregados.<sup>3</sup>

Como menciona a resolução nº 43 de 18 de agosto de 2011 do COFFITO - Art 3. Para o exercício da Especialidade Profissional de Fisioterapia do Trabalho é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência: [...] VIII – Avaliar a qualidade de vida no trabalho; e IX – Participar da elaboração de projetos e Programa de Qualidade de Vida e Saúde do Trabalhador; A partir da grande demanda de Fisioterapeutas, intervindo preventivamente e/ou terapeuticamente de forma significativa para a redução dos índices de doenças ocupacionais, e considerando que o Fisioterapeuta é qualificado e legalmente habilitado para contribuir com suas ações para a prevenção, promoção e restauração da saúde do trabalhador, foi estabelecido em 2003, a Resolução 259 do COFFITO sobre a Fisioterapia do Trabalho.<sup>4</sup>

E ainda, a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), define o fisioterapeuta como Cinesiólogo Fisioterapeuta e descreve que este profissional atende pacientes e clientes para prevenção, habilitação e reabilitação, realiza diagnóstico específico, desenvolvendo programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida.<sup>5</sup>

A aplicação dos princípios de ergonomia pode propiciar uma interação adequada e confortável do ser humano com os objetos que maneja e com o ambiente de trabalho, aumentando assim o seu desempenho.<sup>6</sup>

Os riscos ergonômicos na saúde do trabalhador são provenientes da movimentação e posturas inadequadas, transporte de equipamentos pesados e em atividades de organização e assistência, trocas de turnos e trabalhos noturnos. Essas ações podem causar à saúde dos trabalhadores problemas de postura, fadiga, hérnias, fraturas, torções, contusões, lombalgias e varizes.<sup>6</sup>

Sendo assim, a ação do fisioterapeuta do trabalho se torna indispensável no ambiente de trabalho, devido ele ser o profissional com qualificações e habilidades para desenvolver atividades laborais que auxiliam na melhoria do tempo de trabalho e qualidade de vida, diminuindo dores e possíveis afastamentos trabalhistas.<sup>7</sup>

O fisioterapeuta deve atuar com visão ampla, sabendo reconhecer situações como: perfil de saúde ocupacional sofrido, baixa produtividade, necessidade de treinamentos, tratamento médico, afastamentos prolongados, programas de reintegração do trabalhador e por processos indenizatórios. Desta forma, as empresas tomam consciência da contribuição do fisioterapeuta junto ao seu papel na saúde ocupacional e sua contribuição para gerenciamentos de programas de qualidade e saúde dentro da empresa.<sup>8</sup>

## **L.E.R/DORT**

Os distúrbios osteomioarticulares (DORT) relacionados ao trabalho, termo que substituiu a terminologia Lesões por Esforços Repetitivos (LER), caracterizam-se pela dor crônica, acompanhada ou não de alterações objetivas. Diversas afecções, tais como tendinite, tenossinovite, bursite, lombalgia, síndrome do túnel do carpo, entre outras e, com base nos dados do INSS (2003), são, atualmente, a segunda causa de afastamento do trabalho.<sup>9,10</sup> Os esforços repetitivos, trabalho estático, ritmos intensos de trabalho, péssima condição biomecânica do posto de trabalho e posturas inadequadas estão presentes na maioria das atividades profissionais.<sup>11,12</sup>

A maior incidência da doença ocorre com trabalhadores na faixa etária situada entre 20 a 39 anos, e o maior número de casos é registrado entre mulheres.<sup>13</sup> As LER/DORT resultam da sobrecarga do sistema osteomuscular, caracterizam-se pela ocorrência de sintomas concomitantes ou não, como dor, parestesia, sensação de peso, fadiga.<sup>10</sup>

Quanto à dor crônica, é definida como aquela associada a processos patológicos crônicos, que causam dor contínua ou recorrente em intervalos de meses ou anos.<sup>14</sup> Não há um ponto fixo na qual a dor aguda se torna dor crônica; a dor simplesmente persiste além do tempo esperado.<sup>10</sup> São doenças ocupacionais que levam a diminuição da produtividade temporária ou permanente, estando associada à sobrecarga do sistema osteomuscular, repetitividade, falta de tempo para recuperação, falta da implantação de um fisioterapeuta do trabalho que busque tratamento e principalmente a prevenção destas doenças.<sup>15,16</sup>

Se antes, essa afecção parecia apenas se restringir a uma classe trabalhadora, estando apenas relacionada a execução de movimentos repetitivos, passou a invadir outros postos de trabalho que não se caracterizam pela repetição, merecendo destaque no cenário de adoecimento dos mais variados profissionais.<sup>17</sup>

## **Ergonomia**

Uma das estratégias mais utilizadas pelo fisioterapeuta do trabalho, na prevenção e recuperação de distúrbios, é a Ergonomia, definida como a aplicação de um conjunto de conhecimentos sobre o homem no ambiente ocupacional, com a intenção de melhor adaptar o trabalho às condições humanas. É uma ferramenta científica que trata da compreensão fundamental das interações entre os seres humanos e outros elementos de um sistema, bem como na aplicação de métodos, teorias e dados apropriados para melhorar o bem-estar humano e, sobretudo ao desempenho dos sistemas.<sup>2</sup>

A abordagem ergonômica classifica-se em quatro etapas, sendo elas: Ergonomia de Correção, realizada quando o diagnóstico se baseia em fadiga, falta de segurança, presença de distúrbios ou diminuição da produtividade; Ergonomia de Concepção, promove o estudo e a criação de um produto, máquina ou ambiente antes do relacionamento do trabalhador com estes; Ergonomia de Conscientização: realização de treinamento, palestras, cursos de aprimoramento e atualização constante acerca dos fatores menos prejudiciais à saúde do trabalhador, bem como mostrando os benefícios das propostas ergonômicas para o bem-estar coletivo; Ergonomia Participativa: envolve representantes da empresa e dos funcionários presentes no Comitê Interno de Ergonomia, que enfatiza a ergonomia de conscientização para que ocorra o pleno usufruto do projeto ergonômico elaborado pela ergonomia de concepção ou de correção.<sup>18</sup>

A ergonomia estuda tanto as condições prévias como as consequências do trabalho e as interações que ocorrem entre o homem, máquina e ambiente durante a realização deste trabalho.<sup>19</sup> A eficácia de uma intervenção ergonômica depende de sua capacidade de controlar ou amenizar os fatores de risco das lesões/distúrbios músculo-esqueléticos.<sup>20</sup> O programa ergonômico realiza avaliações sedimentadas em critérios científicos e baseados pela NR-17, buscando atingir objetivos benéficos à empresa.<sup>18</sup>

O fisioterapeuta do trabalho com especialização em ergonomia possui condições de atender a empresa junto aos programas de saúde, acompanhando empregados afastados, realocando-os em novos postos e funções, assessorando a empresa junto ao INSS e atuando nos programas de ergonomia da empresa, através de treinamentos como “Transporte e Levantamento de Carga”, assim como na elaboração de AETs (Análise ergonômica do trabalho).<sup>16</sup>

## **Ginástica Laboral**

Ginástica Laboral (GL) é definida como a realização de exercícios físicos no ambiente de trabalho, durante o horário de expediente, para promover a saúde dos funcionários e evitar lesões de esforços repetitivos ou doenças ocupacionais. Consiste em alongamentos, relaxamento muscular e flexibilidade das articulações. Apesar da prática da Ginástica Laboral ser coletiva, ela é moldada de acordo com a função exercida pelo trabalhador.<sup>21,22</sup>

Podendo ser dividida em Ginástica Laboral Compensatória (GLC), que visa proporcionar o equilíbrio funcional, com duração de 5 a 10 minutos durante a jornada de trabalho.<sup>23</sup> E em Ginástica Laboral Preparatória, que consiste na realização de exercícios específicos dentro do local de trabalho, atuando de forma preventiva e terapêutica, realizada no início da jornada de trabalho, tem a duração aproximada de 10 a 12 minutos, tem por objetivo, preparar o indivíduo para o trabalho de velocidade, força ou resistência.<sup>24,25</sup>

Entre as ferramentas utilizadas na procura de melhoria da qualidade de vida, a GL tem tomado lugar de destaque em vários segmentos industriais.<sup>24</sup> A GL tem um papel importante também no funcionamento da cognição. A explicação para isso reside na melhor oxigenação de todo o organismo e principalmente do cérebro.<sup>26,27</sup>

As atividades físicas mantêm o bom estado funcional do organismo contribuindo também para a socialização das pessoas, valores estes desprezados pelo atual ritmo de vida.<sup>28</sup> Uma das mais importantes causas de desajustes que levam a quadros dolorosos do sistema musculoesquelético é o despreparo físico. LER/DORT.<sup>29</sup>

A ginástica laboral vem provando ter muitos benefícios tanto para o trabalhador, atuando na prevenção de LER/DORT, diminuindo tensões musculoesqueléticas, promovendo relaxamento e amenizando fadiga muscular, e quanto para a empresa, reduzindo o índice de absenteísmo e acidentes de trabalho.<sup>30,31</sup>

## **Qualidade de vida**

A expressão *qualidade de vida* é definida como o valor atribuído à vida, ponderado pelas deteriorações funcionais; as percepções e condições sociais que são induzidas pela doença, agravos, tratamentos.<sup>32</sup>

Atualmente, o ser humano passa mais de 1/3 (um terço) de sua vida no ambiente laboral, desempenhando diferentes atividades, que faz com que as condições de trabalho sejam adequadas para eliminar os riscos que possam provocar acidentes de trabalho e alterações à saúde dos trabalhadores, resultando em maior satisfação e motivação dos empregados e conseqüentemente o mesmo será mais produtivo.<sup>33</sup>

Sabe-se que o estresse ocupacional é um conjunto de perturbações psicológicas ou sofrimento psíquico, associado às experiências do trabalho, podendo ser minimizado por fatores pessoais, como, estado de saúde, personalidade e suporte social, e organização do trabalho.<sup>34</sup>

*Qualidade de vida* é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar.<sup>32,35</sup>

Apesar da amplitude do conceito, viver com qualidade de vida é manter o equilíbrio no dia-a-dia, procurando sempre melhorar o processo de interiorização de hábitos saudáveis, aumentando a capacidade de enfrentar pressões e dissabores e vivendo mais consciente e harmônico em relação ao meio ambiente, às pessoas e a si próprio.<sup>36</sup>

## **METODOLOGIA**

O presente artigo caracteriza-se como uma revisão de literatura, realizada com o intuito de levantar uma discussão sobre os meios que o fisioterapeuta do trabalho pode utilizar para garantir uma melhora na qualidade de vida do trabalhador. Foram utilizados como fontes de referências periódicos, livros de áreas afins ao tema abordado e artigos do banco de dados do Scielo e Lilacs. Como critérios de inclusão foram considerados artigos publicados entre os anos de 2000 à 2011,

em língua portuguesa e inglesa, e disponível gratuitamente na íntegra, e livros técnicos entre os anos de 1994 a 2011.

## **DISCUSSÃO**

Como foi visto, o fisioterapeuta do trabalho é diferenciado dos outros profissionais da área, pois não só atua em grande parte do tempo no ambiente natural da clínica de fisioterapia e hospital, como também indo ao ambiente onde estão os problemas, nesse caso a indústria.<sup>37</sup>

Em 2008, a instituição britânica responsável pela regulação dos riscos ocupacionais à saúde, The Health & Safety Executive, estimou que as doenças osteomusculares foram as doenças relacionadas ao trabalho que mais acometeram sua população, chegando a 538 mil casos nas estatísticas; dentre estes, 215 mil casos ocorreram nos membros superiores.<sup>35</sup>

Medidas ergonômicas eficazes resultam na redução dos esforços e desconforto no desempenho da tarefa, conseqüentemente há um aumento da rentabilidade das empresas pela maior eficácia produtiva, diminuição do custo operacional, sem considerar a economia das despesas públicas com a saúde e a seguridade social.<sup>38</sup>

As ações preventivas culminam em um maior e melhor vínculo entre empresa e funcionários, o que interfere diretamente no ambiente interno e nos resultados da organização.<sup>36</sup> O evoluir do mercado competitivo fez com que as empresas ficassem mais preocupadas com a saúde e segurança do trabalhador para assim otimizar sua produtividade.<sup>39</sup>

Do ponto de vista empresarial, desenvolver ações de promoção em saúde e da qualidade de vida para os trabalhadores representa um investimento com retorno garantido a médio e longo prazo. Trabalhadores bem informados e conscientes de que seus comportamentos podem determinar o risco maior ou menor de adoecer, ou mesmo de ficar incapacitado ou morrer precocemente, são certamente, mais saudáveis, produtivos e possivelmente, mais felizes.<sup>40</sup>

## **CONCLUSÃO**

O Fisioterapeuta do trabalho, além de ter conhecimento das técnicas terapêuticas, aborda os processos de produção, administração e leis trabalhistas para avaliar, prevenir e tratar os distúrbios ou lesões decorrentes das atividades de trabalho. Hoje a saúde nas empresas não prioriza unicamente periódicos, vacinas ou higiene do trabalho, mas busca também a saúde integral.

Sabendo que as afecções ocasionadas no trabalho trazem um grande problema para a empresa e para o trabalhador, devem ser priorizadas as decisões preventivas, com a colaboração das chefias e dos funcionários para um resultado eficaz. O profissional de Fisioterapia deve estar em constante aprimoramento e completo conhecimento em Ergonomia, Biomecânica, Fisiologia do Trabalho e Legislação.

Dessa forma, a fisioterapia do trabalho aproxima os programas de qualidade de vida com o lucro da empresa, trabalhando na conscientização e parceria do trabalhador, gerando um ambiente agradável nas fábricas e escritórios. Ocasionalmente a redução da utilização dos planos de saúde, menos faltas ou afastamentos no trabalho, elevando a produtividade e tornando esse colaborador saudável e motivado. É de extrema importância a participação deste profissional para a melhoria no âmbito laboral, ainda que este campo seja promissor e pouco explorado, cada vez mais vemos crescer o reconhecimento e credibilidade do profissional na área.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. BARROS, F.B.M. Autonomia Profissional do Fisioterapeuta ao longo da história. Rev. FisioBrasil, ano 2003, n. 59, p.20-31.
2. BAÚ, L.M; KLEIN A.A. O reconhecimento da especialidade em fisioterapia do trabalho pelo COFFITO e Ministério do Trabalho/CBO: uma conquista para a fisioterapia e a saúde do trabalhador. Rev. Brasil. Fisiot. Ano 2002, v. 13, n. 2, p. 5 – 6. Acesso em 04 de Abr. 2016.
3. ALVES, Henrique; OLIVEIRA, Izalvina; PEDRONI, Wemerson. Fisioterapia do Trabalho Nova Especialidade em Prova de Titulação. FisioBrasil, Laranjeiras, Edição nº 96 p. 38-46, 2009.
4. COFFITO: Resolução nº 43 de 18 de agosto de 2011 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Disponível em: <<http://www.coffito.org.br>>.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO: Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). Brasília, 2009.
6. ZAPPAROLI A, MARZIALE M. Risco ocupacional em unidades de suporte básico e avançado de vida em emergências. Rev Bras Enferm 2006 fev/mar; 59(1): 41-6.



7. HOUAISS, A. Instituto Antônio Houaiss. Dicionário. Versão Monousuário 3.0. Editora Objetiva Ltda. Jun. 2009.
8. CAETANO, V.C.; CRUZ, D.T.; SILVA, G.A.; LEITE, I.C.G. O lugar ocupado pela assistência fisioterapêutica: representações sociais de trabalhadores com DORT. Rev. Fisioter. mov. Ano 2012, v.25, n.4.
9. COUTO, Hudson de Araújo et al. Como Gerenciar a Questão das LER/DORT. Belo Horizonte: Ergo, 1998.
10. BARREIRA, T.H.C. abordagem ergonômica na prevenção da L.E.R. Rev bras, saúde ocupac., v.22. n84. P 51-9, março 2016
11. PEREIRA, ER. Fundamentos de Ergonomia e Fisioterapia do Trabalho. 2ed. Rio de Janeiro: Taba Cultura; 2001.
12. MILITAO, AG. A influência da ginástica laboral para a saúde dos trabalhadores e sua relação com os profissionais que a orientam. Santa Catarina. Dissertação [Mestrado em Engenharia de Produção] - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC; 2001.
13. SORATO, A; ALMEIDA, A; MACHADO, C; A importância do fisioterapeuta dentro das empresas; Araçatuba: Fisioterapia, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, 2007. Disponível em: <[www.salesiano-ata.br/faculdades/noticias/592/FISIO/TCC\\_2007.pdf](http://www.salesiano-ata.br/faculdades/noticias/592/FISIO/TCC_2007.pdf)>.
14. DELLAROZA MSG. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos servidores municipais da Londrina-Pr [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2000.
15. PESSOA, Juliana da Costa Santos; CARDIA, Maria Claudia Gatto; SANTOS, Maria Luíza da Costa. Análise das Limitações, estratégias e perspectivas dos trabalhadores com LER/DORT, participantes do grupo PROFIT-LER: um estudo de caso. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n3/v15n3a25.pdf>. Acesso em (06/04/2016).
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Protocolo de investigação, diagnóstico, tratamento e prevenção de Lesão por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. Brasília; 2000.
17. LEITE PC, SILVA A, MERIGHI MAB. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Rev Esc Enferm USP 2007

18. DELIBERATO, P.C.P. Fisioterapia Preventiva. São Paulo: Manole, 2002
19. IIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. 2.ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2005. 360p.
20. BARBOSA, L. H. et al. Abordagem da Fisioterapia na Avaliação de Melhorias Ergonômicas de um Setor Industrial. Revista Brasileira de Fisioterapia. [S.l], v.4, n.2, p. 83-92, 2000.
21. ZILLI, C.M. Manual de cinesioterapia/Ginástica Laboral, uma tarefa interdisciplinar com ação multiprofissional. Curitiba: Lovise, 2002.
22. SILVA, J.B. A Ginástica Laboral como promoção de saúde. Dissertação de curso de Graduação em Fisioterapia - São Paulo/SP, 2007.
23. KOLLING, A. Ginástica Laboral Compensatória: uma experiência vitoriosa da FEEVALE. Novo Hamburgo-RS: FEEVALE, v.3, n.2, out, 1980. p. 47-72.
24. DIAS, M. F. M. Ginástica Laboral. Proteção, v.6, n.29, maio, 1994. p. 24-25.
25. PIMENTEL GGA. A ginástica laboral e a recreação nas empresas como espaço de intervenção da educação física no mundo do trabalho. Corpociência 1999;3: 57-70.
26. CAÑETE, I. Humanização: Desafio da Empresa Moderna – a ginástica laboral como um novo caminho. Porto Alegre: Foco, 1996.
27. GUISELINI, Mauro Antonio. Qualidade de vida: um programa prático para um corpo saudável. 2. ed. São Paulo: Gente, 1996.
28. PELLEGRINOTTI, I. L. A Atividade Física e Esporte: A importância no Contexto Saúde do Ser Humano. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. V.3, n.1, p. 22 – 28, 1998.
29. RIO, R.P; PIRES, L. Ergonomia – Fundamentos da Prática Ergonômica. São Paulo: LTr, 2001.
30. OLIVEIRA, J.R.G. A prática da ginástica laboral. 3. ed. Rio de Janeiro. Ed. Sprint, 2006.
31. MORAES, Antonio. Combatendo o inimigo. São Paulo: Gente, 1999.
32. AUQUIER P, Simeoni MC & Mendizabal H 1997. Approches théoriques et méthodologiques de la qualité de vie liée à la santé. Revue Prevenir 33:77-86.
33. BATIZ, E.; SANTOS, A.; LICEA, O. A postura no trabalho dos operadores de Checkouts de supermercados: uma necessidade constante de análises. Produção, v. 19, n. 1, p. 190-201, 2009.

34. BARREIRA, T.H.C. abordagem ergonômica na prevenção da L.E.R. Rev bras, saúde ocupac., v.22. n84.
35. MARTIN AJ & Stockler M 1998. Quality of life assessment in health care research and practice. Evaluation & Health Professions 21(2):141-156
36. NUNES, A.N; LIMA, M.S; Fisioterapia do trabalho: sua presença nas organizações empresariais. Goiânia: Fisioterapia, Universidade Católica de Goiás – UCG, 2003.
37. WICZICK, R; DEMARCHI, V; A eficácia da fisioterapia preventiva do trabalho na redução do número de colaboradores em acompanhamento no ambulatório de fisioterapia de uma indústria de fios têxteis. Anais do XII SIM PEP – Simpósio de Engenharia de Produção – Universidade Estadual Paulista, 2006.
38. FEDERIGHI, Waldomiro José Pedroso. Ergonomia: ferramenta para obter a saúde do trabalhador. O mundo da saúde. São Paulo, ano 22, v. 22, 1998.
39. KAIZER, A.A.S; RAMOS, F.S; KAIZER, R.T.D; FALBER, J.R , Analise da eficiência da aplicabilidade do tratamento cinético-funcional no processo de reabilitação do trabalhador. FisioBrasil, Laranjeiras, Edição nº 96,p. 6-9, 2009.
40. NAHAS, M. V.; FONSECA, S. A. Estilo de vida e hábitos dos trabalhadores da indústria catarinense. Florianópolis: SESI, 2004.