



**Locais de
trabalho saudáveis:
ALIVIAR A CARGA**



Lesões musculoesqueléticas entre as crianças e os jovens – uma abordagem ao longo da vida aos fatores de risco e à prevenção

Principais pontos:

- A prevalência de lesões musculoesqueléticas (LME) entre as crianças e os jovens é bastante elevada.
- Muitos jovens entram no mercado de trabalho com problemas musculoesqueléticos preexistentes que poderão ser exacerbados pelo trabalho.
- Deve ser objeto de análise o impacto que as lesões musculoesqueléticas (desde a infância) têm ao longo da vida.
- Uma abordagem ao longo da vida às LME contribuirá para a sua prevenção entre TODOS os trabalhadores, independentemente da sua idade.
- A maioria dos fatores de risco das LME podem ser prevenidos.
- Os setores da saúde pública, da educação e da saúde ocupacional devem trabalhar em conjunto para prevenir as LME e promover uma boa saúde musculoesquelética entre as crianças e os jovens.

Campanha Locais de trabalho saudáveis: Aliviar a carga

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA) está a levar a cabo uma campanha à escala europeia, de 2020 a 2022, para aumentar a sensibilização para as LME relacionadas com o trabalho e a importância de as prevenir. O objetivo é sensibilizar os empregadores, os trabalhadores e todas as partes interessadas a trabalhar em conjunto no sentido de prevenir as LME e promover uma boa saúde musculoesquelética entre os trabalhadores da UE.

Prevalência elevada das LME entre as crianças e os jovens

A prevalência das LME em crianças e jovens (dos 7 aos 26,5 anos de idade) que ainda frequentam a escola, estabelecimentos de ensino superior ou universidades e que ainda não entraram no mercado de trabalho é muito elevada, representando cerca de 30 %. A prevalência média nos jovens trabalhadores (dos 15 aos 32 anos de idade) que entraram no mercado de trabalho é ainda mais elevada, representando cerca de 34 %¹.

Existem vários motivos (alguns dos quais são apresentados abaixo) para estas taxas de prevalência elevadas entre as crianças e os jovens. As LME podem ser causadas por fatores de risco adquiridos ou congénitos. É importante salientar que a maioria dos fatores de risco adquiridos, ou seja, os fatores de risco físicos, psicológicos e socioeconómicos, podem ser, em grande medida, prevenidos.

Por que motivo é tão importante prevenir as LME entre as crianças e os jovens?

A elevada prevalência verificada de LME entre as crianças, levanta a questão da entrada dos jovens trabalhadores no mercado de trabalho com problemas musculoesqueléticos preexistentes que podem ser potencialmente exacerbados pelo trabalho.

É por este motivo que deve ser adotada uma abordagem ao longo da vida para abordar as doenças musculoesqueléticas e a saúde musculoesquelética. Esta abordagem tem o potencial de melhor compreender como e por que razão as LME ocorrem ao longo da vida e transmitir formas de promoção da saúde musculoesquelética. A boa saúde musculoesquelética contribui para a capacidade de uma pessoa de viver e trabalhar². Se as LME em crianças e jovens puderem ser prevenidas, tal contribuirá para a redução da sua prevalência entre os trabalhadores (independentemente da idade). Esta prevenção também é fundamental para um envelhecimento saudável.

Num contexto em que a promoção do trabalho sustentável ao longo da vida ativa dos trabalhadores é uma prioridade, o impacto ao longo da vida das LME (desde a infância) deve ser objeto de uma análise.

Principais fatores de risco

Foi indicado um número considerável de fatores de risco preveníveis não relacionados com o trabalho, que estão associados a um risco mais elevado de LME em crianças e adolescentes. Entre estes contam-se:

- a malnutrição e o excesso de peso;
- níveis muito baixos e muito altos de atividade física;
- a ausência de atividades de lazer;
- o tabagismo e o consumo de álcool;
- as posturas más ou incorretas;
- longos períodos na posição sentada³;
- a utilização excessiva de dispositivos eletrónicos;
- cargas pesadas da mochila;
- as lesões por tocar um instrumento;
- as lesões desportivas;
- os problemas de saúde mental;
- o estatuto social e as desigualdades sociais no domínio da saúde.

No entanto, os estudos atuais mostram resultados incoerentes, não existindo provas claras que apoiem a associação da maioria destes fatores a um risco mais elevado de LME em crianças e jovens. Esta situação pode também ser claramente atribuída às limitações de alguns estudos. No entanto, os dados sugerem que alguns fatores de risco, como as lesões desportivas, o excesso de peso e a inatividade, estão associados às LME.



©iStockphoto / LightFieldStudios

1 Ver: <https://osha.europa.eu/en/publications/musculoskeletal-disorders-among-children-and-young-people-prevalence-risk-factors-preventive-measures>

2 Ver: https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_Disorders_in_Children_and_Young_People

3 Ver: <https://osha.europa.eu/en/publications/prolonged-static-sitting-work-health-effects-and-good-practice-advice/view>



Prevenção ou redução das dores musculoesqueléticas nas crianças e nos adolescentes

Maior sensibilização

Em geral, os programas curriculares, as sessões educativas, os materiais ou os cursos destinados a informar e a mudar atitudes e competências, são eficazes no aumento dos conhecimentos e da consciência sobre o desconforto e as dores musculoesqueléticas, tanto nas crianças como nos jovens. No entanto, o aumento dos conhecimentos não conduz necessariamente a melhores comportamentos. Por conseguinte, tais iniciativas devem ser acompanhadas de intervenções ativas (por exemplo, exercícios). As intervenções que envolvem uma combinação de ações (intervenções educativas e exercícios) têm mais hipóteses de serem bem-sucedidas do que as ações independentes.

Atividade física e exercício

Os programas de musculação, as aulas de ginástica, os treinos de exercício físico e as novas abordagens pedagógicas que integram o movimento nas aulas, são intervenções promissoras que podem ter um rápido sucesso na prevenção ou redução das LME. Para resultados sustentáveis, deve estimular-se um compromisso a longo prazo.

Ergonomia

O equipamento ergonómico (assentos especialmente concebidos, secretárias, acessórios de computador) em conjunto com o exercício físico tem um efeito positivo. A conjugação destas duas medidas é um exemplo de uma boa prática ou intervenção.

Prevenção de acidentes na infância

Os acidentes e lesões podem ser reduzidos de forma eficaz através de programas de ensino preventivo de lesões e de atividade física moderada.

Trabalhar em conjunto!

Os setores da saúde pública, da educação e da saúde ocupacional devem trabalhar em conjunto para prevenir as LME e promover a saúde musculoesquelética entre as crianças e os jovens. Tal pode ser levado a cabo através, entre outras ações, da promoção da atividade física, de jogos recreativos e do desporto no contexto das escolas e através da integração da saúde e segurança na educação. Seguem-se alguns exemplos práticos.

Áustria — Escola em Movimento⁴

O objetivo inicial da iniciativa (Áustria: Escola em Movimento) era contrariar o número crescente de problemas de saúde nos alunos, em parte causados por longos períodos na posição sentada e pela falta de atividade física, proporcionando mais oportunidades para praticar exercício físico nas escolas. A partir do objetivo inicial orientado para a saúde, foi desenvolvido o objetivo holístico da aprendizagem através do exercício. A abordagem recorre à atividade física com o objetivo de ajudar a melhorar a qualidade educativa das escolas. A iniciativa está generalizada por todo o país e é apoiada pelas principais partes interessadas do setor da educação, em especial pelas autoridades de ensino do Estado, bem como pelo setor da segurança e saúde no trabalho, como a Caixa Geral Austríaca de Seguro contra Acidentes (AUVA).

Finlândia — Escolas em Movimento⁵

O programa finlandês Escolas em Movimento é um programa baseado na investigação para promover a atividade física nas escolas. Desde 2010, evoluiu de um projeto-piloto para um programa nacional que é utilizado por mais de 90% dos estabelecimentos de ensino secundário finlandeses.

O objetivo do programa é aumentar a atividade física das crianças e dos jovens durante o tempo em que estão na escola. Fê-lo tornando a cultura escolar mais ativa e, desse modo, a vida escolar diária igualmente mais ativa. Não é tanto sobre um foco específico, mas mais sobre um aumento geral da atividade física durante a vida escolar diária, o que, por sua vez, deverá conduzir a outros desenvolvimentos positivos. Os objetivos principais são uma melhor condição física, promover a aprendizagem e um melhor ambiente social.

4 Ver: <https://osha.europa.eu/en/publications/austrian-moving-school-model-school-quality-means-enabling-children-live-out-their/view>

5 Ver: https://oshwiki.eu/wiki/Schools_and_Students_on_the_Move_%E2%80%93_A_Finnish_initiative

Hungria — Educação física diária no âmbito da promoção da saúde nas escolas⁶

Na Hungria, os setores da saúde pública e da educação conseguiram alcançar a prescrição obrigatória e a aplicação gradual da educação física diária a todos os alunos. Esta iniciativa visa reduzir a inatividade física entre os alunos para atenuar o que é um fator de risco central para as doenças não transmissíveis, como as LME. A aula de educação física destina-se a contribuir para os objetivos estratégicos de promoção da saúde holística nas escolas, melhorando a saúde física, mental e emocional de todos os alunos, o desempenho académico, a integração e o bem-estar social.

Integrar a SST (e mais especificamente a saúde musculoesquelética) na educação⁷

Um relatório da EU-OSHA⁸ fornece uma visão abrangente sobre como as escolas podem contribuir para a prevenção precoce e a longo prazo das LME. Tem em conta as diferentes perspetivas em matéria de segurança e saúde no trabalho, educação e saúde pública e explora opções para modalidades de ação comuns no âmbito destes três domínios de intervenção. O relatório defende que a abordagem sistemática da questão da integração da segurança e saúde nas escolas promoverá a qualidade da educação e desenvolverá uma cultura de prevenção a longo prazo. O relatório apresenta ainda uma abordagem estratégica para promover a atividade física e prevenir as LME nas escolas.

6 Ver: https://oshwiki.eu/wiki/Daily_physical_education_as_part_of_holistic_health_promotion_in_Hungarian_schools e https://oshwiki.eu/wiki/Application_of_special_exercises_in_physical_education._The_Hungarian_prevention_programme.

7 Ver: <https://osha.europa.eu/en/themes/mainstreaming-osh-education> e <https://enetosh.net>.

8 Ver: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=en/publications/better-schools-promoting-musculoskeletal-health>

Excertos de filmes e recursos do Napo para discussões

- Mexa-se: desfrute! – Napo em Aliviar a carga! – 2021:
<https://www.napofilm.net/en/napos-films/napo-lighten-load-2021/keep-runin-napo-lighten-load-2021>
- Napo no local de trabalho:
<https://www.napofilm.net/en/learning-with-napo/napo-in-the-workplace>
- Iniciadores de conversa:
<https://osha.europa.eu/en/publications/conversation-starters-workplace-discussions-about-musculoskeletal-disorders/view>
- Napo para professores - Napo e a proteção do corpo - Costas
<https://www.napofilm.net/pt/learning-with-napo/napo-for-teachers/be-body-wise-napo-back>

