

---

---

## **ESTUDO E INTERVENÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO EM UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO - EM BUSCA DE NOVAS METODOLOGIAS**

**Selma Lancman<sup>(1)</sup>, Adriana Rodrigues Siqueira<sup>(2)</sup>,  
Maria de Fátima Ferreira Queiroz<sup>(3)</sup>,  
Renata Cristina Bertolozzi Varela<sup>(4)</sup>**

---

LANCMAN, S., SIQUEIRA, A.R., QUEIROZ, M.F.F., VARELA, R.C.B. Estudo e intervenção no processo de trabalho em um restaurante universitário - em busca de novas metodologias. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.11, n.2/3, p.79-89, maio/dez., 2000.

**RESUMO:** Esta pesquisa/intervenção, realizada no Restaurante da Coordenadoria de Assistência Social da Universidade de São Paulo - COSEAS/USP, visa a partir da combinação de alguns procedimentos metodológicos, tais como: abordagem ergonômica e grupos de reflexão sobre o trabalho, transformar situações concretas de trabalho. Tendo como pressuposto a participação ativa dos atores dos diversos níveis hierárquicos da COSEAS, buscamos atenuar situações de sofrimento, transformar relações e comunicações no trabalho, possibilitar a participação dos trabalhadores no planejamento do trabalho e minimizar a ocorrência de doenças relacionadas ao trabalho. Era nosso objetivo, ainda, discutir o alcance destas metodologias e suas possíveis contribuições e limites em uma situação concreta.

**DESCRITORES:** Saúde ocupacional. Saúde mental. Engenharia humana. Restaurante. Universidades. Planejamento ambiental.

---

### **INTRODUÇÃO**

A velocidade das mudanças no mundo do trabalho é uma das marcas dos tempos atuais. A introdução de novas tecnologias, a aceleração do ritmo do trabalho, as mudanças na organização do modo de produção, o surgimento de novas profissões em detrimento de outras, o desemprego endêmico, a terceirização da mão de obra, entre outros fatores, têm provocado, nos últimos anos, transformações profundas e rápidas nas relações de trabalho.

Essas mudanças se refletem diretamente no modo de vida e na saúde dos trabalhadores e estão associadas ao aumento do sofrimento físico e mental ligado ao trabalho e conseqüentemente elevam a incidência de diversos agravos à saúde, dentre os quais destacamos: os Distúrbios Ósteo-musculares Relacionados ao Trabalho / Lesões por Esforços Repetitivos (DORT/LER), os transtornos mentais relacionados ao trabalho, os acidentes, as

---

<sup>(1)</sup> Professora do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP. Mestre em Saúde Comunitária pela UFBA. Doutora em Saúde Mental pela UNICAMP. Pós-Doutora em Psicologia do Trabalho pelo CNAN. Coordenadora do Laboratório de Investigação e Intervenção em Saúde e Trabalho - LIIST. Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP. E-mail lancman@usp.br

<sup>(2)</sup> Terapeuta Ocupacional do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador-Lapa-SMS-PMSP. Especialista em Ergonomia dos Sistemas de Produção pela Escola Politécnica da USP. Docente do Centro Universitário São Camilo. Membro do LIIST.

<sup>(3)</sup> Fisioterapeuta do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador-Lapa-SMS-PMSP. Ergonomista, Mestre em Saúde Pública e Doutoranda em Saúde do Trabalhador pela Faculdade de Saúde Pública - USP. Docente da Universidade Metodista de São Paulo. Membro do LIIST.

<sup>(4)</sup> Terapeuta Ocupacional. Membro do LIIST.

**Endereço para correspondência:** Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP. Rua Cipotanea, 51. 05360-160. São Paulo, SP. E-mail: [centroto@usp.br](mailto:centroto@usp.br)

intoxicações, as disacusias neuro-sensoriais por ruído, etc..

A Saúde do Trabalhador é um campo de atuação tradicional da Saúde Coletiva e tem se desenvolvido muito nos últimos anos ao incorporar outros referenciais teóricos, como os da Epidemiologia Social, da Ergonomia e da Psicodinâmica do Trabalho.

Uma das principais contribuições da Epidemiologia Social é o entendimento de que o trabalho é um fator determinante do processo saúde-doença e dos perfis epidemiológicos da classe trabalhadora.

A Ergonomia definida como o estudo da adaptação do trabalho ao homem, ampliou seu campo de atuação ao buscar entender o trabalho a partir de uma concepção mais ampla e passando a englobar todas as situações em que ocorre o relacionamento entre o homem e seu trabalho<sup>6</sup>. Preocupada em dar respostas a questões importantes surgidas em situações de trabalho insatisfatórias ela tem pelo menos duas finalidades: a melhoria e conservação da saúde dos trabalhadores e a concepção e funcionamento satisfatórios do sistema técnico do ponto de vista da produção e da segurança<sup>19</sup>.

A Psicodinâmica do Trabalho estuda os aspectos mentais ligados ao processo de trabalho, em especial o sofrimento psíquico gerado pelo mesmo e suas consequências para a saúde do trabalhador. Ressalta o caráter indissociável entre os aspectos objetivos do trabalho e a subjetividade de quem o executa e que estes aspectos são também fundamentais na compreensão e diferenciação entre o trabalho prescrito e o trabalho real<sup>2</sup>.

Faz-se necessário, ainda, o entendimento da cultura organizacional utilizada pela empresa como um ponto de partida para a compreensão de diversos aspectos ligados às relações dos postos de trabalho com a totalidade da instituição, entre eles, as relações de trabalho, as comunicações no trabalho, as hierarquias mais ou menos rígidas, etc. Entendemos cultura organizacional como “o conjunto de concepções e valores partilhados pelos participantes da vida da empresa, tão tidos como certos que não são explicitados e tornam-se invisíveis, embora guiem as decisões nas várias áreas da empresa”<sup>1</sup>.

A pesquisa nessa área deve utilizar e discutir diferentes formas de abordagem da problemática saúde-trabalho que permitam o entendimento de como as relações de trabalho afetam os trabalhadores: adoecendo ou fortalecendo, causando desconforto ou conforto, dificultando ou facilitando as relações interpessoais e gerando sofrimento e/ou prazer no trabalho. Este universo de investigação permite a visualização de vários aspectos e nos direciona para uma intervenção composta por métodos que visam facilitar a participação do trabalhador como ator e agente de mudanças de seu processo de

trabalho e saúde.

As transformações no processo de trabalho não se limitam à prevenção de acometimentos por doenças e/ou acidentes do trabalho ou à utilização de avançadas tecnologias para modificação de equipamentos, mobiliários e ferramentas, mas devem, também, dirigir-se à organização, ao processo de produção e às relações e comunicação no trabalho.

Frente ao acima exposto, o estudo, a análise e a intervenção em postos de trabalho deve integrar aspectos dos referenciais teóricos expostos e congregar:

- o entendimento da demanda que gerou a intervenção (que pode ser um número elevado de doenças ocupacionais, um setor problemático, o elevado índice de absenteísmo, entre outros), indicando para onde esta deve ser direcionada e priorizada;
- a participação voluntária dos trabalhadores através dos grupos de reflexão sobre o trabalho e entrevistas;
- o estudo da morbidade e dos índices de absenteísmo;
- as observações diretas dos postos de trabalho, que contribuem para o entendimento de como o trabalhador desenvolve e executa suas atividades e sob quais condições.

Dentro dessa perspectiva, surgiu o Laboratório de Investigação e Intervenção em Saúde e Trabalho LIIST, uma parceria entre o Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e a Secretaria de Saúde do Município de São Paulo através do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador-Lapa (CRST-Lapa).

No início de 1998, tivemos conhecimento, através do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT-USP), da Coordenadoria de Assistência Social (COSEAS-USP) e do Serviço de Fisioterapia do Centro de Docência e Pesquisa em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CDP-USP), do elevado índice de Comunicações de Acidentes de Trabalho (CATs) e de afastamentos por DORT/LER, entre os funcionários da COSEAS, em especial dos trabalhadores ligados aos Restaurantes Universitários.

A COSEAS congrega três divisões: Alimentação, Creche e Promoção Social. Nos ateremos neste trabalho à Divisão de Alimentação da qual fazem parte seis restaurantes que funcionam em sistema de bandejões, localizados dentro e fora da Cidade Universitária (Central, Enfermagem, Direito, Saúde Pública, Física e Química). Há ainda, o Restaurante dos Docentes, que também é administrado pela COSEAS e que funciona em sistema self-service. Os Restaurantes da COSEAS não possuem

fins lucrativos e atendem professores, funcionários e, predominantemente, alunos da Universidade e são distribuídos por todo o campus da USP em função da concentração de usuários.

Um estudo realizado por GARCIA et al.<sup>4</sup>, a partir do "Relatório de Acidentes de Trabalho na USP", no período de janeiro a julho de 1997, mostrou que a maior parte dos afastamentos ocorreu com os funcionários dos Restaurantes - auxiliares de cozinha e cozinheiros. Os autores puderam observar, entre outros aspectos, que: dentre os funcionários que preencheram CAT, os auxiliares de cozinha são, em sua maioria, do sexo feminino e, entre os cozinheiros, a distribuição por sexo é proporcional; a prevalência dos sintomas ou diagnósticos compatível com DORT/LER foi maior também entre as mulheres que desempenham a função de auxiliar de cozinha; a faixa etária mais atingida estava entre 40 e 50 anos; a maior frequência de CAT por DORT/LER estava entre trabalhadores que se encontravam entre 5 e 10 anos de início das atividades e ainda que, o tempo de início dos sintomas encontrado na maioria dos casos era relatado a menos de cinco anos.

Um estudo realizado por MENDES<sup>9</sup> identificou que o Restaurante Central - o mais antigo é o que possui maior número de funcionários era o que possuía um maior índice de afastamentos entre seus funcionários por doenças ocupacionais, como as DORT/LER. Esse Restaurante está localizado na Área de Convivência do Conjunto Residencial da USP e é também o que serve o maior número de refeições, cerca de 3100, sendo 2400 refeições no almoço e 900 no jantar, atendendo alunos, bolsistas, funcionários da USP e visitantes.

Muito são os autores que tem estudado as DORT/LER. Elas são definidas como "uma 'síndrome clínica', caracterizada por dor crônica, acompanhada ou não por alterações objetivas e que se manifesta principalmente no pescoço, cintura escapular e/ou membros superiores em decorrência do trabalho" (Norma Técnica - D.O.U. 19/08/98). Elas atingem os trabalhadores tão intensamente que hoje é uma das preocupações principal na área de saúde e trabalho em vários países industrializados. Por exemplo, o Occupational Safety and Health Administration, na Suécia, estabeleceu essas doenças como uma área de prioridade em seu planejamento para o triênio 1997-1999. Neste país várias pessoas são prematuramente obrigadas a deixar a vida do trabalho por causa de sérios problemas de distúrbios osteomusculares.

No Brasil, os casos de DORT/LER aumentaram significativamente a partir dos anos 80, sendo que, inicialmente, o maior número de casos foram detectados a partir de estudos no setor de serviços, mais precisamente

nos centros de processamento de dados de empresas estatais (RIBEIRO, 1997)<sup>14</sup>. A partir deste período, os casos de DORT/LER não pararam de ser diagnosticadas, acompanhando a tendência mundial, atingindo os mais diversos ramos de atividades industriais (metalurgia, eletroeletrônica, química, plástica, produção de borracha, papel e papelão, vidro, alimentação, etc.) e de serviços (telecomunicações, telemarketing, bancos, supermercados).

Os estudos da ocorrência de casos de DORT/LER apontam para um conjunto de fatores que se somam, caracterizando a multicausalidade destes distúrbios (KEYSERLING, 1993, MACIEL, 1995, PUTZ-ANDERSON, 1994, QUEIRÓZ, 1998, SILVERTEIN et al, 1994)<sup>7,8,12,13,18</sup>. Subdividimos estes fatores em dois grandes grupos: Ambientais, biomecânicos e relacionados aos meios de trabalho (tais como, força, postura, iluminação, vibração, calor, mobiliários, ferramentas e maquinários, arranjo físico e dimensionamento do espaço, etc.); e Organizacionais (tais como, divisão do trabalho (conteúdo e o planejamento das tarefas e modo de execução), divisão dos homens no trabalho (hierarquia, relações de poder, pressão da chefia, relações entre pares), realização de horas extras e dupla jornada, treinamento profissional, competitividade, entre outros.

## **OBJETIVOS**

Os objetivos gerais dessa pesquisa foram o estudo e a intervenção numa situação concreta de trabalho - o Restaurante Central da COSEAS-USP, visando analisar e compreender as situações reais de trabalho, garantindo a participação dos trabalhadores e possibilitando transformações no trabalho como um todo, de modo a diminuir a ocorrência de doenças ocupacionais e possibilitar formas menos penosas de trabalho.

Buscou-se, ainda, desenvolver uma metodologia composta por diferentes estudos e instrumentos já utilizados na área, avaliando seus impactos e suas possíveis contribuições.

Os objetivos específicos serão desenvolvidos em cada etapa da metodologia.

## **METODOLOGIA**

Frente aos objetivos expostos, estabelecemos uma metodologia composta por estudos que, embora tivessem vários objetivos específicos e fossem realizados de forma separada sob o ponto de vista operacional da pesquisa/intervenção, são entendidos como uma somatória de esforços indissociáveis para a compreensão e transformação numa situação de trabalho. Destacamos, entre eles, os estudos preliminares, a abordagem

ergonômica do trabalho e os grupos de reflexão sobre o trabalho.

### **Estudos preliminares**

Os estudos preliminares visam:

- conhecer e identificar, numa situação concreta de trabalho, fatores que possam caracterizar situações de trabalho penosas e/ou de riscos de agravos à saúde;
- conhecer o processo produtivo dos postos estudados e o ambiente de trabalho;
- entender a demanda para onde a intervenção deve ser direcionada;
- obter dados relacionados aos programas de controle médico ocupacional, aos programas de prevenção de riscos ambientais, a situação administrativa, às características da população trabalhadora, a organização do trabalho, aos índices de absenteísmo, aos indicadores de saúde e adoecimento (CATs - Comunicações de Acidentes de Trabalho, afastamentos, resultados de exames periódicos, etc.);
- expor ao conjunto de trabalhadores os objetivos, os pressupostos teóricos e metodológicos a serem utilizados na pesquisa/intervenção, detectando possíveis voluntários interessados em participar do trabalho a ser proposto;
- permitir o estabelecimento de estratégias operacionais.

### **Abordagem ergonômica do trabalho**

Nesta etapa, são realizadas observações diretas de postos de trabalho, baseados no método da Ergonomia (DURAFFOURG et al., 1977, WISNER, 1987)<sup>3,19</sup>, que objetiva, mais especificamente: descrever e conhecer o processo de produção; analisar e compreender a situação real de trabalho nas diferentes tarefas; garantir a participação dos trabalhadores; identificar os fatores de risco existentes nos setores estudados; compor um diagnóstico da situação de trabalhos estudada, fornecendo informações que contribuam para uma intervenção mais global que minimize os aspectos que possam estar comprometendo a saúde, as relações e o conforto dos trabalhadores; apresentar e validar este diagnóstico aos trabalhadores da produção e administração.

### **Grupos de reflexão com os trabalhadores**

O grupo de reflexão sobre o trabalho é um instrumento de análise e intervenção que possibilita trocas de experiências e reflexões sobre o trabalho, promover a participação dos trabalhadores no processo de mudanças e facilitar a compreensão e transformação das relações no trabalho.

Através desta abordagem grupal, é possível resgatar a dimensão coletiva do trabalho e romper com as práticas de estudos e intervenções fragmentadas. O fundamental também é que os grupos de reflexão possam criar multiplicadores e possibilitar que os trabalhadores sejam atores de um processo contínuo de mudanças.

São utilizadas e desenvolvidas algumas modalidades de grupos com os trabalhadores, a partir da combinação de princípios abordados pela Ergonomia Participativa (WISNER, 1987)<sup>19</sup>, Psicodinâmica do Trabalho (DEJOURS, 1984)<sup>2</sup>, Grupos Operativos (PICHON-RIVIÈRE, 1988)<sup>11</sup>, Terapia Ocupacional (MAXIMINO, 1997)<sup>10</sup>.

Desta forma, os grupos objetivam, mais especificamente:

- diferenciar o trabalho prescrito do real e proporcionar o entendimento da cultura organizacional através da ótica dos trabalhadores (da produção e da administração);
- discutir com os trabalhadores as formas de adoecimento presentes no seu processo de trabalho e possíveis formas de prevenção;
- entender os processos de valorização e de desvalorização que os trabalhadores sofrem durante o processo de trabalho;
- facilitar os processos de colaboração, comunicação e as relações que se estabelecem durante a realização das tarefas assim como facilitar as transformações nas relações de poder.

Os critérios estabelecidos para a participação no grupos são: não estar afastado do trabalho e ser voluntário para esse tipo de atividade. A constituição dos grupos é heterogênea no que se refere a funções, sexo, idade, grau de escolaridade, função, acometidos ou não por doenças ocupacionais.

Utiliza-se diversas técnicas grupais combinando diferentes atividades, tais como: atividades expressivas, que possam facilitar a manifestação de sentimentos, reflexões e elaborações sobre situações de trabalho; atividades de simulação de tarefas, como dramatizações que possibilitem a compreensão de situações de trabalho problemáticas; atividades de auto-confrontação, como a visualização de filmes realizados durante a execução do trabalho; atividades de reflexão coletiva sobre as várias etapas da produção.

Cada setor - administração e produção - vivencia os problemas de forma diferente, tem o seu próprio entendimento sobre o trabalho e tem suas próprias estratégias e dificuldades em compreender o trabalho do outro. É importante visualizar em separado, portanto, o desenvolvimento do trabalho de cada setor, já que a visibilidade e a transparência do trabalho entre os pares e

entre setores é fundamental para um processo de reconhecimento, respeito e transformação no trabalho.

Para tanto, são realizados, em um primeiro momento, dois tipos de grupos: um com representantes dos trabalhadores da produção; outro com representantes dos setores administrativos que estão diretamente relacionados com os postos estudados. Em um segundo momento, determinado pelo próprio processo, é constituído um novo grupo, tri-partite, formado por representantes dos dois grupos anteriores (dos trabalhadores da produção e administração) e pela equipe técnica responsável pela pesquisa.

## RESULTADOS

### Estudos preliminares

Nesta etapa, foram realizados:

- visitas ao Restaurante Central, com o objetivo de apresentar a pesquisa aos trabalhadores, entender o processo de produção, compreender a divisão hierárquica do setor de produção e da administração, identificar as características da população trabalhadora e alguns aspectos da organização.
- reuniões com a equipe técnica do SESMT, visando entender seu funcionamento, o papel de cada profissional desta equipe e suas ações.
- estudo realizado no setor de Recursos Humanos da COSEAS, visando a análise de CATs e dos índices de absenteísmo em um determinado período.

Desta forma, foram analisadas 238 CAT's - emitidas pelo Departamento Pessoal da COSEAS, no período de janeiro de 1996 a março de 1999, onde pudemos observar que, numericamente, os Restaurantes eram os locais onde ocorriam o maior índice de agravos à saúde entre seus trabalhadores e, por conseqüência, nestes locais ocorriam o maior número de afastamentos e licenças. Estes dados podem ser observados na Tabela 1.

**Tabela 1 - Distribuição do número e porcentagem de trabalhadores da COSEAS afastados ou licenciados, por motivo de saúde, segundo a unidade de trabalho no período de janeiro de 1996 a março de 1999 - USP-SP**

Divisão da Coseas	Nº	%
Creche	30	12,6
CRUSP	2	0,8
<b>Restaurantes</b>	<b>190</b>	<b>79,8</b>
Outros*	16	6,7
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>100</b>

Fonte: Comunicações de Acidentes de Trabalho-COSEAS-USP

Pode ser observado, na Tabela 1, a diferença dos acometimentos registrados nas CATs' emitidas para os restaurantes em relação às outras divisões da COSEAS. Esta realidade confirma os dados apresentados por Garcia et al.<sup>4</sup> onde o maior índice de afastamento ocorre na Divisão de Alimentação da COSEAS. A seguir enfocaremos nossa análise na distribuição dessas CAT's entre os trabalhadores dos Restaurantes.

**Tabela 2 - Distribuição do número e porcentagem de trabalhadores dos restaurantes da COSEAS afastados ou licenciados, por motivo de saúde, segundo a faixa etária no período de janeiro de 1996 a março de 1999 - USP-SP**

Faixa Etária (em anos)	Nº	%
20 I— 25	04	2,1
25 I— 35	45	23,7
<b>35 I— 45</b>	<b>86</b>	<b>45,3</b>
45 I— 55	42	22,1
55 I— 65	13	6,8
65 e mais	—	—
<b>Total</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Comunicações de Acidentes de Trabalho-COSEAS-USP

A Tabela 2 mostra que o predomínio dos acometimentos foi entre trabalhadores na faixa etária entre 35 a 45 anos com uma porcentagem de 45,3% (86) sobre o total de trabalhadores (n=190). Quando somado à faixa etária de 45 a 55 anos esta porcentagem sobe para 67,4 (45). Este dado pode ser um indicativo de que os trabalhadores permanecem no trabalho por vários anos, refletindo uma mão de obra com experiência para o trabalho que executa. Acresce-se a isto que, assim como em outras universidades pública brasileiras, a COSEAS não tem aumentado seu quadro funcional.

Dentre os trabalhadores dos Restaurantes que pediram afastamento ou licença, a maioria é do sexo feminino. Embora não tenhamos a proporção de mulheres que trabalham nos restaurantes em relação ao número de homens, sabemos que, nesse período, a COSEAS contava no seu quadro com 564 funcionários, dos quais 201 eram do sexo masculino e 363 do sexo feminino (Anuário Estatístico USP, 1997).

Na análise das CATs pudemos detectar que entre os trabalhadores dos restaurantes, os mais acometidos exerciam as funções de auxiliar de cozinha e de cozinheiro representando respectivamente 60,5% (115) e 17,9% (34) do total dos trabalhadores nos restaurantes.

A causa mais comum de afastamento ou licença entre esses trabalhadores foi por doença ocupacional com uma

porcentagem de 55,3% (105) dos casos. Os acidentes de trabalho somaram 42,2% (82) e os acidentes de trajeto foram da ordem de 1,6% (3).

O aparecimento de doenças ocupacionais como primeira causa de afastamento pode estar relacionada ao tipo de atividades realizadas nos restaurantes que exigem desenvolvimento de força, adoção de posturas desfavoráveis, principalmente de membros superiores e a presença de repetitividade de movimentos durante a realização das tarefas, fatores estes associados ao aparecimento de doenças relacionadas ao trabalho, tais como Lombalgias e DORT/LER. A distribuição da ocorrência de doenças ocupacionais e acidentes do trabalho segundo a Classificação Internacional de Doenças - 9ª revisão (CID-9) é apresentado na Tabela 3.

**Tabela 3 - Distribuição do número e porcentagem de trabalhadores dos Restaurantes da COSEAS, segundo o tipo de patologia apresentadas nas CAT, no período de janeiro de 1996 a março de 1999**

Patologias	Nº	%
<i>Doenças ocupacionais</i>		
Doenças do sistema ósteomuscular		
DORT/LER*	16	8,7
Outras		
Algias em regiões diferentes do corpo	75	41,2
Edemas em regiões diferentes do corpo	1	0,6
Processo Inflamatório	1	0,6
Sem especificação	9	4,8
Sub-Total	102	55,9
<i>Acidente tipo</i>		
Contusões	6	3,3
Entorse	2	1,1
Escoriações	3	1,6
Ferimento Corto contuso	46	25,3
Fratura	2	1,1
Intoxicação	1	0,6
Queimadura	2	1,1
Ruptura muscular	1	0,6
Traumatismo	14	7,6
Sub-Total	77	42,6
<i>Acidente de trajeto</i>		
Escorregão	1	0,6
Queda	1	0,6
Torção	1	0,6
Sub-Total	3	1,8
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100,0</b>

\* DORT/LER: Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho/ Lesões por Esforços Repetitivos e englobam, por exemplo, os diagnósticos de bursite, epicondilite, Síndrome do impacto do ombro, Síndrome do túnel do carpo, Sinovite, tendinite, tenossinovite.

Fonte: Comunicações de Acidentes de Trabalho-COSEAS-USP

Na Tabela 3 pode ser observado que dentre os diagnósticos de doenças ocupacionais as algias em regiões diferentes do corpo perfazem 41,2% (75) do total de diagnósticos firmados no período. Nos chama a atenção o baixo número de diagnósticos de DORT/LER, 8,7%(16) diante do total.

### Abordagem ergonômica

Não é nosso objetivo nesse artigo apresentar o resultado das análises ergonômicas realizadas nos postos de trabalho, mas sim exemplificar, a partir de alguns aspectos detectados nestas análises, elementos que possam colaborar na compreensão da dinâmica do trabalho neste restaurante.

Foi possível verificar que o processo de produção está dividido em: lavagem e corte de verduras; lavagem, corte e preparo de legumes; escolha, lavagem e cozimento de cereais; corte, cozimento e acabamento de carnes; confecção de sobremesas; distribuição das refeições; limpeza das louças, utensílios, ambiente de trabalho e salão de refeições.

Os trabalhadores envolvidos neste processo de trabalho são distribuídos em quatro funções: nutricionistas, técnicas de nutrição, auxiliares de cozinha e cozinheiros. O restaurante contava, no início da intervenção, com um quadro de 57 trabalhadores, mas o número de trabalhadores presentes era menor, devido a afastamentos, licenças médicas por doenças "rotineiras" e/ou doenças relacionadas ao trabalho.

Segundo nosso entendimento, a organização do processo de produção neste restaurante segue predominantemente o modelo da escola clássica idealizada por Taylor, por apresentar um método de trabalho ministrado pela gerência, no caso a nutricionista-chefe, que coordena e chefia o trabalho, e as técnicas de nutrição, que acompanham e supervisionam o processo de produção. A chefia planeja a forma de realizar as tarefas em turnos e escalas de trabalho semanais, o que reforça a semelhança com a abordagem da escola clássica que separa a execução do planejamento das tarefas.

Os turnos de trabalho são realizados de segunda-feira a sábado. Os horários de segunda a sexta-feira são os seguintes: das 6:00 às 15:00 horas, das 7:00 às 16:00 horas, das 8:00 às 17:00 horas, das 11:00 às 20:00 horas, das 12:00 às 21:00 horas. Aos sábados, como não é servido jantar, há um único turno, das 7:00 às 15:00 horas. Estes turnos acabam por favorecer os trabalhadores que chegam mais cedo porque, no replanejamento diário da tarefa, escolhem prioritariamente as tarefas que querem realizar.

As pausas são divididas em: uma hora para refeição

- das 14:00 às 15:00 horas; meia hora para descanso - das 10:30 às 11:00 horas, para os funcionários do turno matutino, das 16:30 às 17:00 horas, para os funcionários do turno vespertino. Também são permitidas pequenas pausas para descanso, que são realizadas da forma como convém ao funcionário, por exemplo, tomar café, conversar, etc. Analisando o trabalho real, percebemos que os trabalhadores utilizam a hora de descanso para almoço, e vice-versa.

Aos sábados, como não é servido o jantar, há um único turno, das 7:00hs às 15:00 horas e os funcionários trabalham seguindo um rodízio mensal, com direito a folgas na semana, como forma de compensar as horas trabalhadas.

Os auxiliares de cozinha, como é previsto na escala, trabalham em diversos postos de trabalho durante a mesma jornada. Estas escalas são elaboradas e propostas semanalmente e qualquer alteração só é possível com a autorização da chefia.

Uma nutricionista-chefe de um dos restaurantes é escolhida, anualmente, para fazer o planejamento do cardápio para todos eles. Este cardápio precisa ser diariamente replanejado, devido à variabilidade da matéria prima (determinada pelos fornecedores), do número de funcionários (determinado pelas folgas, faltas, licenças e afastamentos por doenças relacionadas, ou não, ao trabalho), do número de usuários (determinado pelo período letivo).

A necessidade deste replanejamento diário, acaba acarretando em uma improvisação e interfere diretamente no trabalho de todos, no modo de execução, sobrecarga e ritmo.

O ritmo de trabalho não é constante em função dos picos existentes durante a jornada de trabalho, havendo momentos onde o ritmo é lento e outros onde é acelerado. Isso ocorre devido a divisão desorganizada das tarefas o longo da jornada.

Na distribuição das escalas e das tarefas, não se prevê um equilíbrio de esforços físicos, postura, complexidade e repetitividade de movimentos. Isso acarreta sobrecarga de determinados grupos musculares, adoção de posturas extremas e anti-naturais, monotonia e repetitividade.

Pudemos observar que, independente da escala, alguns trabalhadores realizam rodízios de tarefas por iniciativa própria, caracterizando uma estratégia para que possam minimizar a sobrecarga acima relatada, enquanto outros escolhem permanecer fixos em uma só tarefa.

A falta de autonomia dos trabalhadores para a escolha das tarefas e dos colegas com os quais irão compor as escalas, dificulta a colaboração entre os pares, impede

a escolha das tarefas a partir das preferências e habilidades pessoais e não leva em conta o saber do trabalhador, dificultando, assim, o reconhecimento do trabalho do outro.

Os funcionários são advertidos, suspensos e alvos de reclamações de chefias e dos usuários quando ocorre contaminação de alimentos e alteração no sabor da comida.

A necessidade de desenvolver várias tarefas concomitantemente de forma desorganizada, dificulta a necessidade de atenção e concentração exigida pelas várias tarefas, podendo ocasionar acidentes de trabalho de maior ou menos gravidade, tais como ferimentos corto-contusos e queimaduras.

A falta de manutenção preventiva e corretiva dos materiais e equipamentos é outro fator que gera sobrecarga e riscos de acidentes.

### **Grupos de reflexão sobre o trabalho**

A coordenação desses grupos, a exemplo da metodologia descrita por Pichon-Rivière (1988)<sup>11</sup>, foi efetuada por duas terapeutas ocupacionais, que programaram as atividades desenvolvidas, buscando promover a “investigação operativa” que consiste, neste caso, em identificar as problemáticas comuns vivenciadas em situações de trabalho e analisar possíveis transformações e, nos casos em que não se introduzem novos meios para a realização do trabalho, buscar a otimização dos já existentes. A investigação operativa pode dar bases para a tomada de decisões, o que aumenta consideravelmente a sua efetividade.

Os Grupos de Reflexão sobre o Trabalho foram realizados inicialmente com trabalhadores da produção e administrativo (chefias imediatas) em separado e posteriormente em conjunto. Estes grupos foram realizados para que as chefias e os trabalhadores pudessem transformar o seu olhar acerca do seu próprio trabalho e do trabalho do outro.

### **Grupo com trabalhadores da produção**

Foram realizados dois grupos com trabalhadores da produção (auxiliares de cozinha e cozinheiros) a partir de um convite, efetuado pela equipe técnica do LIIST e chefia do restaurante central e a adesão voluntária dos trabalhadores que estariam dispostos a participar.

Nestes grupos, foi possível facilitar as comunicações e relações no trabalho, identificar algumas das estratégias desenvolvidas pelos trabalhadores para realizar suas tarefas, perceber as diferenças existentes entre o trabalho prescrito e o trabalho real, reconhecer os problemas existentes no fluxo da produção e as responsabilidades de cada ator nesse fluxo e que certos

problemas existentes são decorrentes de fornecedores e usuários e dos trabalhadores dos vários níveis hierárquicos. Objetivou-se, ainda, informar sobre acidentes e doenças ocupacionais, entender e refletir sobre os aspectos físicos, ambientais e organizacionais do trabalho, permitindo ao trabalhador conhecer melhor o corpo humano.

Como fruto destas discussões grupais com os trabalhadores da produção foi elaborado um relatório de sugestões visando mudanças na organização, nos postos de trabalho de limpeza do restaurante, e outras de caráter mais geral, para serem discutidas com os demais trabalhadores, no Grupo Tri-Partíte e com a administração da COSEAS.

Dentre as sugestões relacionadas ao posto de limpeza podemos citar a contratação de novos funcionários; a aquisição de novos equipamentos, maquinários e ferramentas e manutenção preventiva e corretiva dos já existentes; as mudanças ambientais; as trocas de uniformes, com melhor adequação à tarefa e, principalmente, as mudanças nas formas de comunicação e nas relações, para se evitar situações de sobreposição e de retrabalho facilitando os mecanismos de cooperação e, dessa forma, diminuindo a sobrecarga de todos.

Dentre as sugestões gerais, foi proposta uma nova divisão do trabalho atenuando a dicotomia entre planejamento e execução autada na maior participação dos trabalhadores da produção no planejamento das tarefas e na forma de executar e se relacionar no trabalho e, conseqüentemente, melhorando a qualidade do processo e do produto.

### **Grupo com as chefias**

Foi realizado um grupo onde participaram as chefias relacionadas às funções de auxiliar de cozinha, cozinheiros e técnicos de almoxarifado (chefia do restaurante, chefia do almoxarifado e técnicas de nutrição).

Nesse grupo, foi possível entender melhor o fluxo real de produção e administração, reconhecendo e identificando sua variabilidade. Os participantes puderam reconhecer que enquanto trabalhadores também estão submetidos a determinados tipos de desgaste e pressão no trabalho, semelhantes aos da produção. Puderam compreender também que a organização do trabalho e a forma como este é realizado sobrecarrega a todos, gerando novos casos de absenteísmo, adoecimentos e afastamentos por doenças ocupacionais, criando um ciclo vicioso, que só pode ser interrompido quando as várias partes envolvidas (coordenação, diretoria, chefia, trabalhadores da produção) puderem refletir e propor coletivamente mudanças na organização.

Os participantes do grupo reconheceram que há muitas dificuldades em delimitar as ações de cada chefia, o que causa sobreposição de tarefas e dificuldades, por parte dos trabalhadores da produção, em distinguir os papéis destas chefias na solução de problemas. Isso contribui para possíveis situações de ambigüidade e manipulação de ordens que geram inseguranças e sobrecargas, arbitrariedades, fragilização das relações de poder, com reflexos na execução do trabalho.

### **Grupo Tri-Partíte: técnicos-produção-chefia**

Esse grupo foi realizado com a participação de representantes dos trabalhadores da produção, da chefia e técnicos do LIIST. A escolha dos representantes do grupo da produção foi determinada a partir dos processos grupais anteriores.

Este grupo visou facilitar a criação de canais de comunicação, a discussão de propostas e implementação de mudanças elaboradas no relatório já citado.

Os trabalhadores, enquanto executores do processo de produção, apropriados do conhecimento da atividade real obtido a partir dos grupos e da abordagem ergonômica, puderam contribuir para que as chefias compreendessem aspectos da execução das tarefas que não percebiam e a importância deste saber, das sugestões propostas e, finalmente, contribuir para novas formas de organização do trabalho.

As chefias, por serem agentes organizadores do trabalho e possuírem maior poder de mudança de aspectos organizacionais, puderam ouvir, compreender e facilitar algumas transformações propostas. Puderam também identificar que há alguns aspectos da organização que não dependem das suas ações diretas e sim dos diversos níveis hierárquicos, dos fornecedores de matéria-prima e do modelo organizacional adotado.

### **DISCUSSÃO**

É importante assinalar que o processo de mudança que vinha ocorrendo no âmbito do restaurante, durante o período de realização desta pesquisa/intervenção, envolveu os níveis hierárquicos superiores. Esse processo permitiu que a coordenação da COSEAS se aproximasse e entendesse melhor a realidade e as problemáticas das diversas atividades de trabalho realizadas, sensibilizando-se para a incorporação das mudanças sugeridas.

A análise preliminar permitiu uma melhor visualização dos agravos à saúde dos trabalhadores do Restaurante, principalmente entre os auxiliares de cozinha e cozinheiros. Apesar da origem da demanda ter sido o

aumento dos casos de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, o estudo dos diagnósticos presentes nas CATs, demonstraram um alto número de afastamentos por algias mal definidas e um reduzido número de afastamentos por DORT/LER. Na nossa opinião, isto ocorre devido às dificuldades de se estabelecer o nexos entre as algias e o trabalho e de diagnosticar precocemente estes distúrbios.

Ao longo da pesquisa pudemos verificar que há presença de fatores de risco geradores de DORT/LER tais como: repetitividade, posturas antinaturais, alterações bruscas de temperatura (frio/calor), ritmo oscilante de trabalho, mobiliário, equipamentos e ferramentas inadequadas para estas tarefas, além de pressões de chefias, má divisão do trabalho, do seu planejamento e da sua execução.

Por outro lado, devido às dificuldades dos trabalhadores, profissionais de saúde e Instituto Nacional de Seguridade Social em relacionar o sofrimento mental gerado pelo trabalho e suas conseqüências na saúde dos trabalhadores acreditamos que por vezes a manifestação da dor física pode ser uma das expressões desse sofrimento. Isto nos permitiu reconhecer que a demanda inicial centrada no adoecimento dos trabalhadores por DORT/LER e na necessidade de mudança nos fatores biomecânicos era apenas um dos aspectos desse trabalho.

Durante a intervenção, os trabalhadores puderam compreender a multicausalidade da DORT/LER e que diversos outros aspectos presentes no trabalho tais como, as relações de trabalho, a falta de reconhecimento, a separação entre planejamento e execução do trabalho também faziam parte dos fatores causais relacionados ao adoecimento.

Se de um lado os grupos de reflexão são fundamentais para a mudança no processo de trabalho a Abordagem Ergonômica do Trabalho forneceu elementos necessários, que instrumentalizaram a equipe durante a realização dos grupos facilitando a identificação e a compreensão de problemas, o entendimento do fluxo da produção, a compreensão do sistema de produção que é utilizado pela empresa, identificação dos setores que influenciam na organização do trabalho nos postos estudados e sugerindo possíveis intervenções. Salientamos que estas interações só foram possíveis através da abordagem interdisciplinar presente no desenvolvimento deste trabalho.

As atividades grupais permitiram a partir de um processo de construção coletiva compreender como se estabelece a cultura organizacional do restaurante; os mecanismos criados pelos trabalhadores para executar e dificultar a realização das tarefas, entre eles: os

mecanismos de cooperação, boicote e sabotagem entre trabalhadores e entre trabalhadores e chefias; situações de privilégios que permitiam que alguns trabalhadores tivessem acesso às melhores ferramentas, tais como, facas e à escolha de suas tarefas e seus parceiros; má divisão do trabalho, onde trabalhadores "mais rápidos" que terminam antes suas tarefas são "premiados" com uma sobrecarga adicional, enquanto "trabalhadores mais lentos" realizam menos tarefas.

Os trabalhadores compreenderam que algumas das estratégias utilizadas para suportar o trabalho, tais como: não respeitar o rodízio proposto pela chefia, falta de cuidado com o uso de equipamentos e ferramentas de trabalho, disputa entre pares, eram na verdade fatores geradores de tensão e adoecimento que por vezes dificultavam a realização do trabalho e suas relações.

Pudemos perceber que os Grupos de Reflexão permitiram uma maior visibilidade entre os pares, desencadeando um processo de reflexão no coletivo do trabalho. Dessa forma, diversas mudanças puderam ser realizadas, tais como, maior participação de todos no processo de trabalho, maior possibilidade de diálogo entre trabalhadores e chefias, processo de valorização do trabalho, aumento da colaboração entre trabalhadores, minimização dos processos de boicote e sabotagem, reflexão sobre o conteúdo de cada tarefa e discussão da melhor forma de distribuição das escalas e divisão do trabalho. Também foi possível nestes grupos esclarecer e conscientizar os trabalhadores dos fatores de risco presentes no trabalho, instrumentalizando-os tecnicamente para minimizá-los e modificá-los.

Foi possível perceber que os trabalhadores desenvolveram um espírito de equipe, entendendo que as dificuldades no trabalho fazem parte de um coletivo que é determinado pelas relações entre chefias-trabalhadores, trabalhadores-trabalhadores, trabalhadores-função, e que a construção de mudanças só é possível se houver uma maior disponibilidade, comunicação, compreensão e, principalmente, cooperação entre os diversos atores envolvidos.

Como fruto das discussões grupais, o grupo tripartite sugeriu a realização de um seminário com a participação dos trabalhadores do restaurante central, dos demais restaurantes da COSEAS, dos diversos almoxarifados dos restaurantes e coordenações da COSEAS, com o objetivo de discutir e validar as propostas das mudanças originadas nas várias etapas da intervenção. Esse seminário permitiu a validação ampliada e a extensão das propostas de mudanças além de constituir em um espaço propício de discussão da operacionalização destas, uma vez que quase todos os níveis hierárquicos estavam envolvidos.

Consideramos que estes grupos são um espaço privilegiado que propiciam oportunidades de transformar compreensões individuais em reflexões coletivas da relação saúde-trabalho. Na medida em que os trabalhadores transformam o processo de trabalho e são igualmente transformados por ele, acreditamos que a reflexão sobre o trabalho é um elemento fundamental no processo de transformação e que grande parte das

mudanças pretendidas ocorrem com os trabalhadores que participam dos grupos durante a realização dos mesmos.

A partir dos objetivos apontados e da combinação dos métodos utilizados pudemos visualizar o processo produtivo e as relações de trabalho no seu conjunto, pautadas na realidade de situações de trabalho para transformá-las numa perspectiva de, coletivamente, "criar" melhores condições de trabalho.

LANCMAN, S., SIQUEIRA, A.R., QUEIROZ, M.F.F., VARELA, R.C.B. Study and intervention at the working process in an university's restaurant. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.11, n.2/3, p.79-89, maio/dez., 2000.

**ABSTRACT:** This research/ intervention, carried out the University's Restaurant of the Co-ordination of Social Assistance - COSEAS/ USP in the Universidade de São Paulo (USP), by combining some some methodological Procedures, such as ergonomics approach and groups of reflection concerning work, aims at transforming concrete work situation. Assuming active participation from actors of different hierarchic levels of COSEAS, we seek to attenuate suffering work situations, to change relationships and communications at work, to enable the participation of the workers at the work planning and to minimize the occurrence of work-related diseases. It was our purpose, still, to discuss the reach of these methodologies and their possible contributions and limits in a concrete situation.

**KEYWORDS:** Occupational health. Mental health. Human engineering. Restaurants. Universities. Environment design.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CONTADOR, J.C. *A engenharia de produção a serviço da modernização da empresa*. São Paulo, Edgard Blucher, 1997.
2. DEJOURS, C., ABDOUCHELI, E., CHRISTIAN, J. *Psicodinâmica do trabalho: contribuição da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo, Atlas, 1994.
3. DURAFFOURG, J., GUERIN, F., JANKOVSKI, F.E., MASCOT, J.C. *Analyse des activites de L'homme en situation de travail - principes de methodologie ergonomique*. Paris, Conservatoire des Ars et Métiers, 1977.
4. GARCIA, M.E., HIRATA, E.E., BRAGGIO, E.F., ROSSI, J.C.B., ALBUQUERQUE, V.G.C., RINALDO, J., RODRIGUES, L.E.A., NOGUEIRA, D.P., TOLOSA, E.M.C. Distúrbios ósteo-musculares relacionados ao trabalho na Coordenadoria de Assistência Social da Universidade de São Paulo. *Rev. Med. H.U.-USP*, v.8, n.1, p.21-44, 1998.
5. LANCMAN, S., SIQUEIRA, A.R. La santé du travail et ergothérapie: à la recherche d'une méthodologie pour l'intervention. *J. Érgothér.*, v.21, n.1, p.17-23, 1999.
6. IIDA, I. *Ergonomia: projeto e produção*. São Paulo, Edgard Blücher, 1992.
7. KEYSERLING, W.M., STETSON, D.S., SILVERSTEIN, B.A., BROUWER, M.L. A checklist for evaluating ergonomics risk factors associated with upper extremities cumulative trauma disorders. *Ergonomics*, v.36, n.7, p.807-31, 1993.
8. MACIEL, R.H. Ergonomia e lesões por esforços repetitivos. In: Codo, W., Almeida, M.C. *LER - Lesões por esforços repetitivos*. São Paulo, Vozes, 1995.
9. MENDES, L.F. *Avaliação ergonômica dos restaurantes da COSEAS da Universidade de São Paulo*. Monografia de conclusão de curso de graduação em fisioterapia. São Paulo. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 1997.
10. MAXIMINO, V.S. *A constituição de grupos de atividades com pacientes psicóticos*. Campinas, 1997. Tese (doutorado) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.
11. PICHON-RIVIÈRE, E. *O Processo grupal*. São Paulo, Martins Fontes, 1988.
12. PUTZ-ANDERSON, V. *Cumulative trauma disorders a manual for musculoskeletal diseases of the upper limbs*. London, Taylor & Francis, 1994.
13. QUEIRÓZ, M.F.F. *Estudo comparativo de dois postos de trabalho na indústria automática e na indústria manual do vidro*. São Paulo, 1998. Dissertação (mestrado) - Faculdade de Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
14. RIBEIRO, H.P. org. *LER: Conhecimento, práticas e movimentos sociais*. São Paulo. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, 1997.

15. SATO, L., ARAÚJO, M.D., UDIHARA, M.L., FRANCO, M.A.J., NICOTERA, F.N., DALDON, M.T.B., SETTIMI, M.M., SILVESTRE, M.P. Atividades em grupo com portadores de LER e achados sobre a dimensão psicossocial. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, v.21, n.79, p.49-62, 1993.
16. SIQUEIRA, A.R., LANCMAN, S., QUEIROZ, M.F.F. Investigação, reflexão e intervenção: uma forma coletiva de transformar o processo de trabalho. *Anais do III simpósio multidisciplinar de afecções músculo-esqueléticas relacionadas ao trabalho (AMERT) e as atividades físicas*. 2000.
17. SILVERSTEIN, B., FINE, L.J., ARMSTRONG, T.J. Hand wrist cumulative trauma disorders in industry. *Br. J. Ind. Med.*, v. 43, p.779-84, 1986.
18. SILVERSTEIN, B., HAGBERG, M., WELLS, R., SMITH, M. J., HENDRICK, H.W., CARAYON, P., PÉRUSSE, M. *Work related musculoskeletal disorders (WMSDs) - A reference book for prevention*. London, Taylor & Francis, 1994
19. WISNER, A. *Por dentro do trabalho-ergonomia: método & técnica*. São Paulo, FTD/Oboré, 1987.

Recebido para publicação: 20/10/2000

Aceito para publicação: 07/12/2000