

# ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE TENDINOPATIA DE OMBRO RELACIONADA A LER/DORT EM PROFESSORES DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DO VALE DO ARAGUAIA - MT

Eduarda Geane Rocha<sup>1</sup>

Paula Fernanda da Silva<sup>2</sup>

Suiani Priscila Roewer<sup>3</sup>

**RESUMO:** As Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são problemas musculoesqueléticos que afetam trabalhadores, especialmente em ambientes com condições inadequadas, como nas escolas. Essas lesões estão associadas à repetição de movimentos e à falta de ergonomia, resultando em problemas como tendinopatia, que prejudicam a qualidade de vida e a capacidade laboral. Um estudo com professores da rede pública e privada da região do Vale do Araguaia-MT revelou que 88% dos participantes apresentavam sintomas de LER/DORT, com a maior parte sofrendo com tendinopatia no ombro direito. Para avaliar o impacto, foram utilizados questionários como EVA, SPADI e DASH. Os resultados indicaram que, embora a maioria dos professores sofra de dor moderada, as limitações funcionais nas atividades diárias são leves. A pesquisa destaca a importância de medidas ergonômicas e de intervenções de fisioterapia para prevenir e tratar esses problemas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Professores; saúde do trabalhador; fisioterapia laboral; questionários.

**ABSTRACT:** Repetitive Strain Injuries (RSI) and Work-Related Musculoskeletal Disorders (WMSDs) are musculoskeletal problems that affect workers, especially in environments with inadequate conditions, such as schools. These injuries are associated with repetitive movements and poor ergonomics, resulting in problems such as tendinopathy, which impair quality of life and work capacity. A study with teachers from public and private schools in the Araguaia Valley region of Mato Grosso revealed that 88% of the participants had symptoms of RSI/WMSDs, with the majority suffering from tendinopathy in the right shoulder. To assess the impact, questionnaires such as EVA, SPADI and DASH were used. The results indicated that, although most teachers suffer from moderate pain, functional limitations in daily activities are mild. The research highlights the importance of ergonomic measures and physiotherapy interventions to prevent and treat these problems.

**KEYWORDS:** Teachers; worker health; occupational physiotherapy; questionnaires.

## 1. INTRODUÇÃO

As lesões por esforço repetitivo (LER) e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) constituem um grupo de patologias que podem ou não estar diretamente

ligadas às atividades laborais. No século XVII, com o início da Revolução Industrial na Inglaterra, ocorreu um grande desenvolvimento tecnológico que possibilitou a mecanização do trabalho. Essa transformação resultou em uma

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato: e-mail: [eduarda\\_geanerocha@hotmail.com](mailto:eduarda_geanerocha@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil., Fisioterapeuta e Mestre em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista. Contato: [prof.paula@univar.edu.br](mailto:prof.paula@univar.edu.br)

<sup>3</sup> Docente orientadora Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil., pós-graduada em Docência no Ensino Superior pelo UNIVAR, graduada em Farmácia pelo UNIVAR. Contato: [roewer.suiani@gmail.com](mailto:roewer.suiani@gmail.com)

redução do esforço físico exigido dos trabalhadores, mas também trouxe mudanças sociais e econômicas significativas. Segundo Conte, Souza e Soares (2021), houve um deslocamento populacional das áreas rurais para as urbanas e uma transição do trabalho artesanal para a utilização de máquinas. Como resultado, os trabalhadores passaram a enfrentar uma carga de trabalho ainda maior, com jornadas que chegavam a 80 horas semanais, impondo um ritmo excessivo e funções mais especializadas. Além disso, as condições sanitárias nos ambientes de trabalho eram precárias. A combinação desses fatores contribuiu para um aumento no número de doenças, comprometendo as estruturas musculoesqueléticas dos trabalhadores.

Atualmente, as LER e DORT são responsáveis por uma das maiores causas de afastamento do trabalho. Conforme indicado por Mamede e Pessoa (2023), no Brasil, cerca de 100 mil trabalhadores são afastados anualmente de suas atividades laborais, resultando em um custo médio de até 89 mil reais por colaborador para as empresas. Nesse contexto, a fisioterapia laboral se posiciona como uma estratégia eficaz para minimizar esses custos e prevenir lesões entre os colaboradores. É importante ressaltar que, de acordo com Mamede e Pessoa (2023), as LER e DORT não são classificadas como doenças, mas sim como um conjunto de distúrbios musculoesqueléticos que afetam músculos, tendões, ligamentos, nervos,

articulações e outras estruturas, surgindo em decorrência da exposição a fatores de risco que comprometem a funcionalidade dessas áreas.

O ombro, por ser a articulação com maior mobilidade do corpo humano, apresenta uma ampla gama de movimentos, mas essa flexibilidade vem acompanhada de vulnerabilidade, tornando-o suscetível a várias lesões. A complexidade da estrutura anatômica do ombro é extraordinária, sendo composta por três articulações diartrodiais principais: a articulação glenoumeral, a acromioclavicular e a esternoclavicular, que permitem uma variedade de movimentos essenciais para a funcionalidade do ombro. Além disso, essa região conta com três sistemas de deslizamento osteotenioligamentares o subacromial, o umerobicipital e o escapulotorácico que são fundamentais para a mobilidade e a estabilidade do ombro, permitindo movimentos suaves e coordenados. Essa estrutura ainda é suportada por 14 ligamentos e 19 músculos, em que cada componente desempenha um papel crucial para o funcionamento harmônico e eficiente dessa parte do corpo Sizinio (2017).

A dor no ombro está entre as causas mais frequentes de distúrbios musculoesqueléticos, superada apenas pela dor lombar. Segundo Leotty, Lima e Araújo (2020), essa condição afeta aproximadamente 16% a 21% da população e representa entre 7 e 25 casos a cada mil consultas em clínicas gerais anualmente. Os tendões mais afetados pela tendinopatia são os

do manguito rotador, com destaque para o supraespinhal e o subescapular. Conforme Dutton (2010), os tendões são estruturas que conectam os músculos aos ossos. As tendinopatias são caracterizadas por lesões não rupturadas, resultantes de sobrecarga e/ou esforço repetitivo nas atividades laborais. De Queiroz (2021) relata que esse esforço repetitivo pode causar dor, alterações morfológicas e incapacidade para realizar atividades diárias.

Por tanto, o presente artigo tem como objetivo investigar a prevalência e os fatores associados ao desenvolvimento de tendinopatias de ombro em professores, um grupo profissional frequentemente exposto a posturas inadequadas e carga de trabalho que pode contribuir para lesões musculoesqueléticas. Esta pesquisa é fundamental não apenas para acadêmicos que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre as relações entre atividade profissional e saúde, mas também para profissionais de fisioterapia, que poderão utilizar os dados obtidos para desenvolver intervenções específicas e estratégias de prevenção. Além disso, os resultados deste estudo poderão informar gestores de instituições de ensino sobre a necessidade de condutas ergonômicas nos ambientes de trabalho, promovendo a saúde e o bem-estar dos educadores, o que, por sua vez, pode refletir positivamente na qualidade da educação oferecida. Assim, a análise das tendinopatias relacionadas a LER/DORT neste contexto revela-se crucial não apenas para a

compreensão do problema, mas também para a elaboração de políticas de saúde abrangentes que atendam a um dos pilares da formação educacional: a saúde do professor.

O presente estudo visa analisar a incidência de tendinopatia de ombro decorrente de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) em professores da rede pública de Barra do Garças-MT. Busca-se averiguar a magnitude dessa incidência, com o intuito de utilizar os dados como ferramentas para o desenvolvimento de estratégias de prevenção futuras. Além disso, será realizada uma avaliação do nível de funcionalidade e dor relacionados à articulação do ombro, utilizando as escalas SPADI, DASH e EVA. O estudo também pretende identificar a presença de quadros algícos e o nível de funcionalidade durante as atividades de vida diária dos participantes.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1 DESENHO DO ESTUDO**

O estudo pode ser classificado como uma pesquisa epidemiológica do tipo transversal, com uma amostra de conveniência, que busca identificar a prevalência e as características da tendinopatia de ombro associada a LER/DORT entre professores em um determinado momento.

### **2.2 PARTICIPANTES**

Os participantes convidados foram professores que trabalham na rede pública e

privada de municípios localizados na região do Vale do Araguaia – MT. Os sujeitos foram informados sobre todos os procedimentos e objetivos do estudo e, após concordarem, foram convidados a assinar um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), assegurando seus direitos. Reitera-se que todas as ações empregadas nesse estudo obedecem aos Critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos, de acordo com a resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Brasília – DF, não oferecendo riscos e/ou quaisquer desconfortos aos participantes.

## 2.3 PROCEDIMENTOS

O questionário foi criado através de plataformas online formulários do Google, onde foi enviado pela plataforma WhatsApp disponibilizado através de um link, onde professores da rede pública e privada acessa e preenche as respostas, contendo informações como, nome, idade, sexo, local que leciona, local onde mora, quanto tempo leciona, questionário EVA, SPADI e DASH (Amorim *et al*, 2024).

### 2.3.1 Escala Visual Analógica (EVA)

A EVA consiste em uma régua enumerada que avalia o *score* de dor dos participantes da pesquisa sendo uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), onde de 0 a 2 representa “dor leve”, de 3 a 7 “dor moderada e de 8 a 10 “dor intensa”. Além dessas numerações segundo LAMEGO (2023). também apresenta uma gradação de cores que começa com tons frios,

como azul e verde, passando por tons quentes, como amarelo, e terminando no vermelho. Acompanha essa transição uma série de emoticons, que iniciam com expressões de alegria e bem-estar e terminam com feições que refletem sofrimento e dor.

### 2.3.2 *Shoulder Pain and Disability Index (SPADI)*

Ainda para mensurar o grau de dificuldade que o indivíduo tem ao realizar as atividades de vida diária (AVD's) foi utilizada o *Shoulder Pain and Disability Index (SPADI)* separados em escala de incapacidade e escala de dor, na escala de incapacidade o número zero representa “Sem dificuldade” e o número dez representa “Não conseguiu fazer”, e na escala de dor o número zero representa “Sem dor” e o número dez representa “A pior dor”, tendo a pontuação final do questionário, bem como a pontuação obtida separadamente por cada domínio, é convertida em porcentagem para valores que variam de 0 a 100, com a maior pontuação indicando pior condição de disfunção do ombro.

### 2.3.3 Índice DASH (*Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand*)

Segundo Nunes (2023) o questionário DASH permite avaliar o grau de comprometimento do indivíduo e a funcionalidade do membro superior. O questionário é composto por 30 questões que avaliará os sintomas e as funções físicas, sociais

e psicológicas. Tendo 5 possibilidades de resposta que variam entre não ter dificuldade e não conseguir realizar nenhuma atividade, com pontuação de 1 a 5. A pontuação final do questionário irá variar de 0 a 100, sendo 1-20 (sem limitação), 21-40 (limitação leve), 41-60 (limitação moderada), 61-80 (limitação severa) e 81-100 (limitação muito severa). Além disso, haverá dois módulos com itens opcionais: um para atletas e/ou músicos e outro para os trabalhadores.

## 2.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Após a coleta, os dados foram organizados, armazenados e analisados em software Excel® 2016 e apresentados por meio de gráficos e tabelas onde foi realizada discussão dos achados.

## 3. RESULTADOS

Foram aplicados os questionários EVA, SPADI e DASH a 34 professores da rede pública e privada de municípios da região do Vale do Araguaia - MT. Dentre os participantes, 88,2% são do sexo feminino e 11,8% do sexo masculino. A média de idade dos professores é de 41,03 anos, e eles possuem, em média, 14,98 anos de experiência na área de atuação. Quanto à lateralidade, 76,5% dos participantes apresentaram acometimento do lado direito, 8,8% do lado esquerdo e 14,7% em ambos os membros. Em relação à natureza das instituições onde lecionam, 88,2% estão vinculados a

instituições públicas, 5,9% a privadas e 5,9% trabalham em instituições públicas e privadas. Como demonstra a tabela 1.

**Tabela 1:** Dados gerais dos participantes

| Varievais                | N  | %     |
|--------------------------|----|-------|
| <b>Gênero</b>            |    |       |
| Feminino                 | 30 | 88,2% |
| Masculino                | 4  | 11,8% |
| <b>Idade</b>             |    |       |
| 25-40 anos               | 14 | 41%   |
| 41-56 anos               | 20 | 59%   |
| <b>Tempo que leciona</b> |    |       |
| 0-18 anos                | 22 | 65%   |
| 19-37 anos               | 12 | 35%   |
| <b>Lado acometido</b>    |    |       |
| Direito                  | 26 | 76,5% |
| Esquerdo                 | 3  | 8,8%  |
| Direito e esquerdo       | 5  | 14,7% |
| <b>Local de trabalho</b> |    |       |
| Pública                  | 30 | 88,2% |
| Privada                  | 2  | 5,8%  |
| Pública e privada        | 2  | 5,8%  |

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Os resultados da Escala Visual Analógica (EVA) revelaram que a maioria dos participantes relatou dor moderada, com uma média de 4,5, representando 45% dos casos analisados. Além disso, o questionário SPADI apresentou uma pontuação média de 29,82,

indicando uma leve incapacidade na realização das atividades de vida diária (AVDs). Por último, o índice DASH mostrou uma pontuação média de 24,20, o que também sugere limitações leves nas funções físicas e sociais dos professores, com uma baixa porcentagem de respostas indicando incapacidade mais significativa. Os dados estão apresentados na tabela 2 e 3.

**Tabela 2:** Scores dos questionários EVA e SPADI

|           | Média |
|-----------|-------|
| Score EVA | 4,5   |
| SPADI     | 29,82 |

Fonte: dados da pesquisa, 2024

**Tabela 3:** Disfunção do braço, ombro e mão – DASH

| Características   | Não houve dificuldade<br>N(%) | Houve pouca dificuldade<br>N(%) | Houve dificuldade média<br>N(%) | Houve muita dificuldade<br>N(%) | Não conseguiu fazer<br>N(%) |
|---|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| 1. Abrir um vidro novo ou com a tampa muito apertada.                           | 9 (26,47)                     | 12 (35,29)                      | 8 (23,53)                       | 3 (8,82)                        | 2 (5,88)                    |
| 2. Escrever.  | 21 (61,76)                    | 6 (17,65)                       | 4 (11,76)                       | 3 (8,82)                        | 0                           |
| 3. Virar uma chave.   | 22 (64,70)                    | 9 (26,47)                       | 3 (8,82)                        | 0                               | 0                           |
| 4. Preparar uma refeição.   | 19 (55,88)                    | 8 (23,53)                       | 4 (11,76)                       | 3 (8,82)                        | 0                           |
| 5. Abrir uma porta pesada   | 11 (11,76)                    | 12 (35,29)                      | 9 (26,47)                       | 2 (5,88)                        | 0                           |
| 6. Colocar algo em uma prateleira acima de sua cabeça.                          | 11 (11,76)                    | 11 (11,76)                      | 7 (20,59)                       | 5 (14,70)                       | 0                           |
| 7. Fazer tarefas domésticas pesadas (por exemplo: lavar paredes, lavar o chão). | 8 (23,53)                     | 12 (35,29)                      | 5 (14,70)                       | 6 (17,65)                       | 3 (8,82)                    |
| 8. Fazer trabalho de jardinagem.  | 14 (41,18)                    | 7 (20,59)                       | 8 (23,53)                       | 4 (11,76)                       | 1 (2,49)                    |
| 9. Arrumar a cama.  | 21 (61,76)                    | 5 (14,70)                       | 7 (20,59)                       | 1 (2,49)                        | 0                           |
| 10. Carregar uma sacola ou uma mala.  | 13 (38,23)                    | 11 (11,76)                      | 5 (14,70)                       | 4 (11,76)                       | 1 (2,49)                    |
| 11. Carregar um objeto pesado (mais de 5 kg)                                    | 9 (26,47)                     | 12 (35,29)                      | 5 (14,70)                       | 5 (14,70)                       | 3 (8,82)                    |
| 12. Trocar uma lâmpada acima da cabeça.   | 16 (47,06)                    | 9 (26,47)                       | 4 (11,76)                       | 5 (14,70)                       | 0                           |

|   |               |                 |                        |                 |                       |
|---|---------------|-----------------|------------------------|-----------------|-----------------------|
| 13. Lavar ou secar o cabelo.  | 16 (47,06)    | 8 (23,53)       | 7 (20,59)              | 2 (5,88)        | 1 (2,49)              |
| 14. Lavar suas costas.  | 11 (32,35)    | 13 (38,23)      | 6 (17,65)              | 4 (11,76)       | 0                     |
| 15. Vestir uma blusa fechada.   | 16 (47,06)    | 8 (23,53)       | 8 (23,53)              | 2 (5,88)        | 0                     |
| 16. Usar uma faca para cortar alimentos.  | 19 (55,88)    | 8 (23,53)       | 6 (17,65)              | 1 (2,49)        | 0                     |
| 17. Atividades recreativas que exigem pouco esforço (por exemplo: jogar cartas, tricotar).  | 18 (52,94)    | 12 (35,29)      | 2 (5,88)               | 2 (5,88)        | 0                     |
| 18. Atividades recreativas que exigem força ou impacto nos braços, ombros ou mãos (por exemplo: jogar vôlei, martelar)                                | 11 (32,35)    | 10 (29,41)      | 6 (17,65)              | 4 (11,76)       | 3 (8,82)              |
| 19. Atividades recreativas nas quais você move seu braço livremente (como pescar, jogar peteca)   | 11 (32,35)    | 14 (41,17)      | 4 (11,76)              | 4 (11,76)       | 1 (2,49)              |
| 20. Transportar-se de um lugar a outro (ir de um lugar a outro).  | 23 (67,75)    | 5 (14,70)       | 6 (17,65)              | 0               | 0                     |
|   | Não limitou N | Limitou pouco N | Limitou medianamente N | Limitou muito N | Não conseguiu fazer N |
| 21. Na semana passada, em que ponto o seu problema com braço, ombro ou mão afetaram suas atividades normais com família, amigos, vizinhos ou colegas? | 21 (61,76)    | 7 (20,59)       | 4 (11,76)              | 2 (5,88)        | 0                     |
| 22. Durante a semana passada, o seu trabalho ou atividades diárias normais foram limitadas devido ao seu problema com braço, ombro ou mão?            | 19 (55,88)    | 5 (14,70)       | 9 (26,47)              | 1 (2,49)        | 0                     |
| Meça a gravidade dos seguintes sintomas na semana passada.  | Nenhuma N     | Pouca N         | Mediana N              | Muita N         | Extrema N             |
| 23. Dor no braço, ombro ou mão.   | 17 (50)       | 8 (23,53)       | 6 (17,65)              | 3 (8,82)        | 0                     |

|   |                               |                           |                                   |                           |  |
|---|-------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------|--|
| 24. Dor no braço, ombro ou mão quando você fazia atividades específicas.  | 11 (32,35)                    | 9 (26,47)                 | 8 (23,53)                         | 5 (14,70)                 | 1 (2,49)                                     |
| 25. Desconforto na pele (alfinetada no braço, ombro ou mão).  | 10 (29,41)                    | 9 (26,47)                 | 10 (29,41)                        | 4 (11,76)                 | 1 (2,49)                                     |
| 26. Fraqueza no braço, ombro ou mão.  | 19 (55,88)                    | 4 (11,76)                 | 6 (17,65)                         | 5 (14,70)                 | 0  |
| 27. Dificuldade em mover braço, ombro ou mão  | 13 (38,23)                    | 5 (14,70)                 | 9 (26,47)                         | 6 (17,65)                 | 1 (2,49)                                     |
|   | Não houve dificuldade<br>N(%) | Pouca dificuldade<br>N(%) | Média dificuldade<br>N(%)         | Muita dificuldade<br>N(%) | Tão difícil que você não pode dormir<br>N(%) |
| 28. Durante a semana passada, qual a dificuldade você teve para dormir por causa da dor no seu braço, ombro ou mão? | 14 (41,17)                    | 6 (17,65)                 | 11 (32,35)                        | 3 (8,82)                  | 0  |
|   | Discordo totalmente<br>N(%)   | Discordo<br>N(%)          | Não concordo nem discordo<br>N(%) | Concordo<br>N(%)          | Concordo totalmente<br>N(%)                  |
| 29. Eu me sinto menos capaz, menos confiante e menos útil por causa do meu problema com braço, ombro ou mão.        | 17 (50)                       | 5 (14,70)                 | 9 (26,47)                         | 3 (8,82)                  | 0  |

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

#### 4. DISCUSSÃO

As lesões por Esforços Repetitivos (LER) e as Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são condições que se manifestam por meio de alterações clínicas que afetam o sistema musculoesquelético, resultando em

comprometimentos funcionais de músculos, tendões, ligamentos, articulações e nervos. Esses distúrbios são frequentemente causados por atividades laborais repetitivas ou posturas inadequadas, o que leva a sobrecargas prejudiciais à integridade e ao desempenho das estruturas afetadas. Como consequência, os

trabalhadores podem desenvolver tendinopatias que limitam seus movimentos, impactando diretamente sua qualidade de vida e capacidade laboral. De acordo com Angoneze et al. (2024), a incidência de LER e DORT está estreitamente relacionada a falhas ergonômicas no ambiente de trabalho, especialmente em contextos escolares. Nessas situações, a falta de ajustes ergonômicos adequados contribui para o surgimento dessas lesões entre os profissionais, que se veem constantemente expostos a posturas inadequadas e a movimentos repetitivos.

Os resultados deste estudo indicam que a manifestação de LER/DORT é mais frequente entre os professores da rede pública, com cerca de 88% dos entrevistados apresentando sintomas. Isso se deve às condições de trabalho precárias às quais estão submetidos, que incluem longas jornadas de atividades repetitivas de escrita, realizadas tanto em posição sentada quanto em pé. Esse padrão de trabalho extenuante contribui para o desgaste de tendões e músculos, resultando em uma alta prevalência de tendinopatia no ombro direito, que atinge 76,5% dos professores avaliados. Essa condição pode estar relacionada ao uso repetitivo do membro em atividades como escrever e apontar para o quadro.

Analisando os resultados obtidos por Amorim *et al.* (2023) na avaliação dos professores utilizando o score DASH, observou-se que, enquanto outros estudos apontaram uma pontuação média de 40 pontos, os resultados

desta pesquisa indicaram uma média inferior, de 24,20 pontos. Esse valor mais baixo sugere que, embora os professores apresentem limitações funcionais, o impacto nas atividades diárias pode ser considerado menos severo em comparação com estudos anteriores, o que pode estar relacionado a diferentes fatores, como condições de laborais e tempo trabalhado.

Na avaliação da dor e incapacidade no ombro, realizada através do questionário SPADI, os participantes apresentaram uma pontuação média de 24,20 pontos, indicando uma leve dificuldade associada a uma dor moderada no ombro afetado. Esses dados sugerem que os indivíduos experimentam limitações significativas em suas atividades cotidianas, causadas pela dor no ombro. Estudos como os de Agostinho *et al.* (2020) corroboram esses achados, mostrando que a análise das diferenças nas pontuações do questionário SPADI em relação aos fatores idade e gênero indicou que, independentemente da faixa etária, as mulheres relatam níveis mais elevados de dor e incapacidade em comparação aos homens, a tendinopatia de ombro pode impactar de forma significativa a qualidade de vida dos profissionais, especialmente em tarefas repetitivas que envolvem a articulação acometida.

Os resultados obtidos por meio do SPADI e do DASH revelam uma leve limitação nas atividades diárias dos professores, ressaltando a importância de implementar

intervenções ergonômicas no ambiente escolar. Programas de fisioterapia laboral e a adoção de práticas ergonômicas são fundamentais para reduzir a incidência dessas lesões e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos educadores. Ademais, o fato de que a maioria das lesões ocorre em professores da rede pública (88,2%) sugere uma correlação com condições de trabalho mais precárias, o que pode acarretar uma maior sobrecarga física. Isso aponta para a urgente necessidade de ações que visem à prevenção e à adaptação dos locais de trabalho.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados analisados, observa-se que a prevalência da tendinopatia de ombro apresenta uma incidência considerável entre os professores da região do Vale do Araguaia, em Mato Grosso. Essa condição é especialmente comum entre as mulheres e, de maneira significativa, afeta aqueles que atuam na rede pública de ensino. A tendinopatia de ombro, frequentemente associada a movimentos repetitivos e posturas inadequadas, pode prejudicar a qualidade de vida e a capacidade profissional desses educadores.

Isso posto, para enfrentar esse desafio, é fundamental a implementação de medidas preventivas, como a fisioterapia laboral, que visa promover a saúde física no ambiente de trabalho, e a adoção de adaptações ergonômicas nos espaços educacionais. Essas estratégias não

apenas ajudam a reduzir a incidência de lesões, mas também contribuem para um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo, beneficiando tanto os educadores quanto os alunos que atendem.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTINHO, Natália Borges et al. O escore SPADI, idade, nível de escolaridade e gênero são preditivos de autoeficácia em pacientes com dor no ombro?. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 423-428, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/DFZLdXvVPhthVTCN4RWk4qb/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 set. 2024.

AMORIM, Dandara Christine Alves et al. **Estratégias e práticas para trabalhos acadêmicos e científicos**, Barra do Garças, MT: UNIVAR-Centro Universitário do Vale do Araguaia, 2024. (251p.)

ANGONEZE, Isabella Ruaro et al. Investigação da incidência e prevalência das DORT entre funcionários de uma escola no interior do Mato Grosso e o impacto em suas rotinas de trabalho e qualidades de vida. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 8, p. e5433-e5433, 2024. Disponível em: <file:///C:/Users/eduar/Downloads/099+n7+Contempor%C3%A2nea.pdf> . Acesso em: 15 set. 2024.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Dor relacionada ao trabalho: Lesões por esforços repetitivos (LER) Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort)**. 1º Ed. Brasília: Editora MS Documentação e Informação, 2012, p. 1-70. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor\\_relacionada\\_trabalho\\_ler\\_dort.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf). Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Lesões por Esforços Repetitivos (Ler) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort)**. Brasília, n.º 103. p 1-35. Fev. 2001. Disponível em:

<https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/lerdort.pdf> . Acesso em: 25 mai. 2023.

DA SILVA, Alyssa Conte et al. Correlação entre intensidade dolorosa e limitação de membro superior em sujeitos com tendinopatia do manguito. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 3, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047667/44abcs167.pdf> . Acesso em: 23 jul. 2023.

DE-QUEIROZ, Jeffeson Hildo Medeiros et al. Exercise for rotator cuff tendinopathy. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 20, n. 3, p. 498, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36793454/> . Acesso em: 28 jul. 2023.  
Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/C3Hts7JXfzBzy9J3dTgjqLL/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 20 ago. 2023.

DUTTON, MARK. **Fisioterapia Ortopédica: Exame, Avaliação e Intervenção**. ARTMED, 2º Ed. Porto Alegre, p. 1-1651. 2010.

LAMEGO, Fabio Ricardo Dutra et al. Acupuntura no alívio da dor osteomuscular ea melhora na funcionalidade na pessoa idosa: estudo quase experimental. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230147, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/gKRbNSPp8MNxSfGgV5nyzSw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2024.

LEOTTY, Carla Lopes Rodrigues; LIMA, Michele Mendes Coelho; ARAÚJO, Francisco Xavier de. Efeito do laser de baixa intensidade na dor e na funcionalidade de pacientes com tendinopatia de ombro: uma revisão sistemática. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, p. 210-217, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/HxcSy9wbkGnHYd7PMZ9zg9P/?format=pdf> . Acesso em: 19 jul. 2023.

MAMEDE, Ana Beatryz Lourenço; PESSOA, Juliana da Costa Santos. Análise da prevalência

de LER/DORT em motoristas de caminhão. **Rev. Diálogos Saúde**, v. 3, n. 2, p. 1-19, 2023. Disponível em: <https://www.iesp.edu.br/sistema/uploads/arquivos/publicacoes/analise-da-prevalencia-de-lerdort-em-motoristas-de-caminhao-autor-a-mamede-ana-beatryz-lourenco-.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2024.

NUNES, Sara Ribeiro; ANDRADE, Fernanda Guimarães de; FERNANDES, Marcos Rassi. Pacientes com capsulite adesiva relatam melhora da funcionalidade pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e DASH após bloqueios do nervo supraescapular. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 58, p. 487-494, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/pK9zjq6KtXVPyr6KsQPJgZr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 12 set. 2024.

PAULA, Elaine Antonia de; AMARAL, Rosa Maria Monteiro Ferreira do. Atuação interdisciplinar em grupos de qualidade de vida para pacientes com Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho-LER/DORT. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, p. e5, 2019.

SIZINIO, Herbert. **Ortopedia e Traumatologia: princípios e prática**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. Disponível em: [https://www.google.com.br/books/edition/Ortopedia\\_e\\_Traumatologia\\_5ed/9JK4DQAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1&dq=inauthor:%22Tarc%C3%ADsio+E.+P.+de+Barros+Filho%22&printsec=frontcover](https://www.google.com.br/books/edition/Ortopedia_e_Traumatologia_5ed/9JK4DQAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1&dq=inauthor:%22Tarc%C3%ADsio+E.+P.+de+Barros+Filho%22&printsec=frontcover). Acesso em 14 jun. 2024.