



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE FARMÁCIA**

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DE DOENÇAS LABORAIS:
LER E DORT**

**Anivaldo Fonseca Santos
Larissy Ribeiro Kotti**

Orientadora: Prof. Esp. Fabrícia Ramos Rezende.

Trindade - GO

2015
FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE FARMÁCIA

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DE DOENÇAS LABORAIS:
LER E DORT**

Anivaldo Fonseca Santos
Larissy Ribeiro Kotti

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Farmácia.

Orientadora: Prof. Esp. Fabricia Ramos Rezende.

Trindade - GO

2015

Anivaldo Fonseca Santos

Larissy Ribeiro Kotti

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DE DOENÇAS LABORAIS:
LER E DORT**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Farmácia, aprovada pela seguinte banca
examinadora:

Prof. Orientadora: Prof. Esp. Fabrícia Ramos Rezende.

Faculdade União de Goyazes

Prof. Carlos Educarado Silva Barbosa

UFG / Instituto Aphonsiano de Ensino Superior / UNIFAN / Faculdade União de
Goyazes

Prof. Aline de Sousa Brito
Faculdade União de Goyazes

Trindade - GO

____/____/2015

Dedicamos este trabalho em especial
aos nossos pais, a quem devemos parte de

nossas conquistas, por sempre estar
nosso lado nos incentivando e nos apoiar

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos a Deus, pelo dom da vida, e por estar sempre ao nosso lado nos dando força para a concretização deste trabalho.

A nossa professora orientadora Professora Esp. Farbrícia Ramos Rezende, por sua orientação competente e ajuda na construção do presente trabalho.

A todos os professores da Faculdade União de Goyazes pelos seus ensinamentos no decorrer do nosso curso.

Aos colegas de sala por estarem juntos conosco no decorrer destes anos

SUMÁRIO

RESUMO.....	06
ABSTRACT.....	06
INTRODUÇÃO.....	07
.	09
OBJETIVOS.....	09
.	09
Objetivo Geral.....	
Objetivos Específicos.....	
METODOLOGIA.....	10
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
CONSIDERAÇÕES	15
FINAIS.....	
REFERÊNCIAS.....	16
.	

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DE DOENÇAS LABORAIS: LER E DORT

Anivaldo Fonseca Santos
Larissy Ribeiro Kotti¹
Prof. Esp. Fabrícia Ramos Rezende

RESUMO

O presente estudo discorre sobre a atuação do farmacêutico no tratamento de doenças laborais, sendo as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares relacion sendo uma síndrome, a qual provoca sequelas irreversíveis aos trabalhadores, podendo assim causar a sua invalidez permanente. Através da dor e da fragilidade nos membros ou na coluna podem tornar-se crônicas, passando o indivíduo a ficar impossibilitado até mesmo para a realização das tarefas mais simples e banais do cotidiano. O objetivo do presente estudo é o de discorrer sobre a atuação do farmacêutico na pesquisa, diagnóstico e tratamento das doenças laborais LER/DORT. O mesmo se constitui de um estudo exploratório e descritivo realizado por meio de uma revisão da literatura.

Palavras-chaves: Doenças Laborais. Terapia Farmacológica. Tratamento de LER/DORT.

ROLE OF THE PHARMACIST IN THE TREATMENT OF OCCUPATIONAL DISEASES: RSI/WRMD

ABSTRACT

This study discusses role of the pharmacist in the treatment of occupational diseases, and the Repetitive Strain Injury (RSI) and work-related disorders (WRMD) Musculoskeletal. Labor conditions, are considered to be a syndrome, which causes irreversible consequences to workers and may thus cause his permanent disability. Through the pain and weakness in the limbs or spine can become chronic, passing the individual to be unable even to the most simple and mundane everyday tasks. The aim of this study is to discuss the role of the pharmacist in the research,

diagnosis and treatment of industrial diseases RSI / WRMD. This also is an exploratory and descriptive study through a literature review.

Key-words: Industrial Diseases, LER / DORT. Pharmacist. Pharmacological therapy. Treatment.

INTRODUÇÃO

Considera-se trabalho como toda atividade constitucional de emancipação do homem ao longo da história, ao mesmo tempo em que aponta o procedimento de exploração ao qual são contidos os trabalhadores. Entretanto, deixa de ser uma atividade emancipatória, configurando-se como responsável por um grande elemento das situações de adoecimento dos indivíduos (ANTUNES; ALVES, 2004 apud, SALDANHA et al., 2013).

É nesse contexto que se faz presente a sigla DORT (Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho), que é a tradução de um termo internacional e foi acrescentada para chamar a atenção de que todos os casos de LER (Lesão Por Esforço Repetitivo) são relacionados com atividades realizadas no trabalho (SALDANHA et al., 2013).

Assim, compreende-se a LER/DORT como sendo uma síndrome relacionada ao trabalho, sendo resultadas da alta sobrecarga de trabalho e falta de tempo de recuperação no sistema osteomuscular. “DORT”, em inglês, é “WRMD” *Work-related Osteomuscular Disturbance* (BRASIL, 2008).

Configura-se o DORT, como sendo problemas comuns de saúde que atingem cerca de 30% da população mundial com mais de 25 anos de idade, sendo considerados um dos fundamentais agravos à saúde, gerando assim o afastamento do trabalho e concessão de auxílio-doença entre a população economicamente ativa (BÜLTMANN et al., 2007; FASSA et al., 2005, apud SALDANHA et al., 2013).

Considerando o crescente aumento de pacientes acometidos com LER/DORT em decorrência de atividades laborais, existem numerosos estudos e pesquisas sobre o tema. No Brasil, há registro de novos casos da doença até o ano de 2010. Não obstante, os dados não condizem com a realidade. Pois, segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde, apenas 1% a 4% das doenças do trabalho são notificadas na América Latina (BRASIL, 2004, apud SALDANHA et al., 2013).

Através da LER/DORT, o indivíduo poderá apresentar acometimentos nos tendões, nervos, fáscias, ligamentos de forma isolada ou associada, adjuntas ou não

à degeneração de tecidos, que atingem, especialmente, os membros superiores, a região escapular e o pescoço (SANTOS JUNIOR; MENDES; ARAUJO, 2009).

Os trabalhadores podem adquirir sequelas irreversíveis, implicando em uma invalidez permanente. Este tipo de síndrome afeta alguns membros conforme dito anteriormente se tornando crônicas, fazendo com que o indivíduo fique impossibilitado até mesmo da realização das tarefas mais simples do cotidiano (MORAES; BASTOS, 2013).

Os trabalhadores com diagnóstico de LER/DORT, conforme o Ministério da Saúde, em sua grande maioria são jovens e mulheres que desempenham atividades que exigem maior esforço e repetitividade, dos mais diferentes ramos de atividade (PICOLOTO; SILVEIRA, 2008).

Seu diagnóstico procede por meio de um quadro de queixa de dor intensa de uma pessoa que trabalha com movimentos repetitivos, mesmo que nos exames não sejam encontradas as lesões correspondentes (MORAES; BASTOS, 2013).

É de grande importância que as empresas ofereçam aos seus colaboradores um programa de prevenção das LER/DORT por meio da identificação dos fatores de risco, presentes na situação de trabalho. É necessário que as mesmas analisem as tarefas realizadas, de maneira especial as que abrangem movimentos repetitivos, movimentos severos, uso de força, posições compelidas e por tempo prolongado (PICOLOTO; SILVEIRA, 2008).

O tratamento mais indicado para estas patologias são as medidas ergonômicas, que tem como finalidade a melhoria realizada pela empresa, quanto ao espaço físico e dinâmico de trabalho; realização de exercícios físicos, possuindo os mesmos benefícios ao indivíduo, incluindo tanto exercícios aeróbicos, como exercícios de alongamento. A fisioterapia é bastante aplicada na redução da dor e na recuperação do desempenho e dos movimentos do membro afetado pela LER/DORT (MENDES; LANCMAN, 2010).

Já quanto a medicamentos, os mais receitados pelos médicos são os antiinflamatórios, analgésicos, sendo os mesmos utilizados para alívio da dor aguda e crônica da doença. É importante que estes sejam usados com bastante cautela e apenas por meio de recomendação médica (PESSOA; CARDIA; SANTOS, 2010).

Também são indicados os antidepressivos, pois as pessoas vítimas de LER/DORT, podem ser, secundariamente, acometidas de depressão, deste modo,

segundo Sakata e Issy (s/d), a saúde mental afeta a física; o estresse emocional aumenta a tensão sobre os músculos.

Quanto ao tratamento, também são eficazes os procedimentos de acupuntura. Por meio da técnica da acupuntura inibi-se a transmissão da dor, promovendo o aumento dos níveis de serotonina e endorfinas. Deste modo, por meio desta técnica ocorre o alívio da dor em áreas de atividade simpática alterada, eliminando assim a contratura muscular e diminuindo a hiperatividade neural (SAKATA; ISSY, s/d).

A necessidade de pesquisar sobre esse assunto leva a buscar mais conhecimento sobre a prática do farmacêutico quanto às doenças laborais, enfocando a terapia farmacológica e farmacêutica. Assim, as doenças de cunho ocupacional, como LER/DORT, serão as principais doenças relacionadas a este estudo. Desta forma, acredita-se que o presente trabalho será uma fonte de melhor conhecimento e esclarecimento, tanto para o farmacêutico como para outros profissionais que buscam informações referentes à assistência e ao cuidado prestado pelo farmacêutico, da pesquisa à terapia.

Deste modo, devido ao grande índice de trabalhadores que são vítimas de doenças laborais, sendo aquelas oriundas no local de trabalho, o presente estudo discorre sobre a atuação do farmacêutico no tratamento de doenças laborais, sendo as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Discorrer sobre a atuação do farmacêutico no tratamento das doenças laborais LER/DORT.

Objetivos Específicos

Descrever sobre Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e sobre Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);

Descrever as causas relacionadas à ocorrência das doenças laborais;

Compreender as causas das Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e sobre Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);

Apresentar, segundo a literatura, atuação do farmacêutico no tratamento de doenças laborais;

Compreender os tipos de tratamentos e medicamentos que podem ser utilizados na LER/DORT.

METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se de uma abordagem exploratória e descritiva realizada por meio de uma revisão da literatura. Conforme Marconi e Lakatos (2004) a pesquisa exploratória tem como objetivo principal o aprimoramento de idéias. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.

Segundo Gil (2008) o estudo bibliográfico se baseia em literaturas estruturadas, obtidas de livros e artigos científicos provenientes de bibliotecas convencionais e virtuais. O estudo descritivo-exploratório visa à aproximação e familiaridade com o fenômeno-objeto da pesquisa, descrição de suas características, criação de hipóteses e apontamentos, e estabelecimento de relações entre as variáveis estudadas no fenômeno.

Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme. Foram utilizados os descritores: Doenças Laborais, LER/DORT. Farmacêutico. Terapia Farmacológica. Tratamento.

A partir da leitura dos resumos, os artigos foram selecionados tendo em vista critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos publicados em periódicos nacionais, no período de 2005 a 2015, no idioma português. E excluídos os artigos que não entram no período estabelecido, livros e artigos que não atendiam ao objetivo proposto do presente tema, além de artigos em outros idiomas. Foram encontrados 25 artigos relacionados ao tema, dos quais foram utilizados 16 artigos para a realização do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, os problemas musculoesqueléticos relacionados ao trabalho, foram conhecidos fundamentalmente como Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e depois foi caracterizado como Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), representando assim, o principal grupo de agravos à saúde, entre as doenças laborais em nosso país (BRASIL, 2012).

A intensificação de lesões laborais no Brasil teve início no período de 1980, no setor de processamento de dados, no entanto atualmente é possível encontrar diagnóstico desta doença em atividade exercida por diferentes profissionais (BRASIL, 2012).

Por se tratar de um problema de saúde, que de uma forma geral vem se agravando no meio profissional entre os trabalhadores de varias áreas, determina então que devido a sua disseminação, “Implicou na mudança de denominação LER para Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), ocorrida em 1997, proposta pelo Instituto Nacional de Seguridade Nacional (INSS), na revisão da Norma Técnica de avaliação para incapacidade de 1993, introduzindo novos elementos na análise da perícia médica do INSS acerca do processo de adoecimento (LEITE; MERIGHI; SILVA, 2007).

A partir da mudança de terminologia sugerida pelo INSS, pode ser considerado a inclusão de problemas relacionados ao sistema músculo esquelético como as tenossinovites, tendinites, sinovites, síndromes compressivas dos nervos periféricos, além de sintomatologias mais disseminadas, como a síndrome miofascial, fibromialgia e distrofia simpático-reflexa (LEITE; MERIGHI; SILVA 2007).

As doenças laborais, são consideradas uma síndrome, a qual podem provocar sequelas irreversíveis aos trabalhadores, podendo assim causar a sua invalidez permanente. Através da dor e da fragilidade nos membros ou na coluna podem tornar-se crônicas, passando o individuo a ficar impossibilitado até mesmo para a realização das tarefas mais simples e banais do cotidiano (MORAES; BASTOS, 2013).

Quanto ao diagnóstico destas doenças, transcorre de um quadro de queixa de dor intensa de uma pessoa que trabalha com movimentos repetitivos, mesmo que nos exames não sejam encontradas as lesões correspondentes (MORAES; BASTOS, 2013).

Para Barbosa, Santos e Trezza (2007), a LER/DORT representa uma fração do conjunto das doenças que afetam os trabalhadores, tanto homens como mulheres em fase de melhor produtividade da vida. Atualmente a LER/DORT não se trata exclusivamente de uma lesão causada por esforço repetitivo, mas que suas causas estão além dos sintomas físicos, passando pela organização do trabalho, dificuldades interpessoais bem como os fatores ergonômicos.

Esses distúrbios osteomusculares constituem um dos riscos mais incidentes sobre os trabalhadores reduzindo a sua capacidade laborativa. Problemas como esses, podem ser minimizados com o estudo e a orientação do farmacêutico.

O farmacêutico desempenha suas funções no cuidado direto ao paciente, promovendo assim o uso natural de medicamentos e de outras metodologias em saúde, redefinindo sua prática a partir das necessidades dos pacientes, família, cuidadores e sociedade (BRASIL, 2013).

O farmacêutico é um profissional que desenvolve um conjunto de ações, oferecendo assistência na proteção e na recuperação da saúde, tanto individual como coletivamente (FOPPA, et al., 2008). Assim, sua atuação no tratamento de doenças laborais é de grande importância.

Quanto a orientação sobre medicamentos da LER/DORT os mais receitados são os antiinflamatórios, analgésicos e antidepressivos, sendo os mesmos utilizados para alívio da dor aguda e crônica da doença, não ocorrendo o tratamento definitivo da doença (PESSOA; CARDIA; SANTOS, 2010). Deste modo, o farmacêutico possui um papel de grande importância quanto à orientação na utilização destes fármacos.

Quanto aos antiinflamatórios e analgésicos, são indicados no caso da LER/DORT, pelo fato do indivíduo sofrer dores agudas. Deste modo, os principais efeitos desses fármacos se referem a redução da produção de prostaglandinas, que movem os nociceptores à ação de outros neurotransmissores. Assim, o farmacêutico, orienta o paciente sob os modos de usos, como por via oral, sublingual, tópica e transdérmica. Cabe ressaltar que os citados são usados em períodos curtos. Existem os que são utilizados em períodos prolongados, como os adesivos transdérmicos de antiinflamatórios, sendo estes eficazes para o alívio da dor (SAKATA; ISSY, s/d).

Quanto aos antidepressivos, eles apresentam efeito analgésico, podendo ser agregados a outros analgésicos. Estes são favoráveis quando existe contração muscular crônica e na dor neuropática. Os antidepressivos atuam na inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina, com avanço desses neurotransmissores inibitórios. Intensificam as vias inibitórias descendentes; têm ação nos receptores NMDA e bloqueiam os canais de sódio (SAKATA; ISSY, s/d).

Os antidepressivos tricíclicos em baixas doses e os inibidores específicos de recaptação de serotonina e noradrenalina possuem efeitos analgésicos (SAKATA; ISSY, s/d).

Quanto ao alívio da dor de pacientes acometidos pela LER/DORT, também são eficazes para a diminuição da dor os medicamentos homeopáticos e fitoterápicos. Considera-se a Homeopatia como sendo uma ciência terapêutica segura na cura e alívio das enfermidades e restabelecimento da estabilização psíquica (NAKAOKA; PEREIRA; KASHIWABARA, 2013).

A homeopatia e a fitoterapia possuem metodologias alternativas oriundas pela busca do tratamento de várias doenças de forma natural, sendo assim, não utilizam materiais industrializados. Porém, estas duas terapias medicinais possuem diferenças (LOCH-NECKEL; CARMIGNAN; CREPALDI, 2013).

A fitoterapia só utiliza plantas, enquanto a homeopatia utiliza elementos de origem vegetal, mineral ou animal. Porém a diferença não se limita somente a isso, visto que a forma como é alcançado o diagnóstico do paciente é muito distinta entre as duas terapias alternativas (LOCH-NECKEL; CARMIGNAN; CREPALDI, 2013).

A Homeopatia, contribui no tratamento de indivíduos acometidos com LER/DORT, sendo a mesma um sistema terapêutico de caráter sistêmico, fundamentado no princípio vitalista. Assim sendo, por meio de sua prática terapêutica, pode oferecer a cura de pessoas doentes, fazendo o uso de medicamentos preparados em diluições infinitesimais e apropriados de produzir no homem aparentemente sadio sintomas semelhantes aos da doença que precisam curar num paciente específico (LOCH-NECKEL; CARMIGNAN; CREPALDI, 2013).

Através da Homeopatia, é valorizado a individualidade humana, selecionando, dentre os milhares de substâncias conhecidas, aquela que proporcione a totalidade de sintomas característicos de cada paciente, sendo nos aspectos psíquicos, emocionais, gerais e clínicos. Pode-se dizer então que a mesma é eficaz no

tratamento da LER/DORT, pois o indivíduo com esta doença acaba se abalando emocionalmente. Deste modo, por meio do medicamento homeopático, o indivíduo poderá diminuir a sua dor, não tendo risco de dependência ou efeitos colaterais de medicamentos. (LOCH-NECKEL; CARMIGNAN; CREPALDI, 2013).

Os medicamentos homeopáticos, são considerados naturais obtidos através de matérias-primas ativas vegetais, animais ou minerais, podendo ser eficazes no tratamento de dores de pacientes acometidos pela LER/DORT, como por exemplo o “Bérberis”, tendo como o objetivo de aliviar dores nas costas. Acteia ou erva-de-são-cristóvão: através de sua injeção ajuda a tratar a rigidez que leva à dor. Contém propriedades anti-inflamatórias naturais que podem relaxar os músculos e reduzir os espasmos na parte inferior das costas e pescoço. Dong Quai é um analgésico conhecido por ser praticamente duas vezes mais potente do que a aspirina, o mesmo é eficaz no tratamento de dores musculares e inflamação. O Kava Kava é um relaxante muscular natural, de grande eficácia tanto para os músculos internos e externos, o mesmo é seguro e além de não causar dependência, ele não se acumula no corpo e é, para a maioria das pessoas, ausente de efeitos colaterais adversos (PEREIRA, 2014).

Os medicamentos homeopáticos são preparados com base nos fundamentos da homeopatia, segundo RDC 26/2007, cujos métodos de controle e preparação estejam descritos na Farmacopéia Homeopática Brasileira (ANVISA, 2015). Os mesmos são distinguidos pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade (CARVALHO, et al, 2008).

A acupuntura, também é uma alternativa para que ocorra a diminuição das dores de pacientes acometidos pela LER/DORT. Segundo Vectore (2005). a acupuntura, encontra-se introduzida no adjacente de técnicas relativas à medicina tradicional chinesa (MTC), que procura compreender e tratar as doenças a partir de uma visão integradora entre o corpo e a mente.

Sua prática, é encontrada em todos os lugares, sendo bastante procurada por várias pessoas que possuem dores contínuas no corpo, no processo psicológico, entre outros. Sua procura se deve ao fato da simplicidade de sua técnica, da sua eficácia, rapidez e busca do equilíbrio bio-psíquico dos pacientes (VECTORE, 2005).

Por meio da acupuntura, o indivíduo vítima de LER/DORT, poderá diminuir sua dor, promovendo o aumento dos níveis de serotonina e endorfinas. Assim, ocorrerá o alívio da dor em áreas de atividade simpática alterada, eliminando a contração muscular e diminuindo a hiperatividade neuronal (SAKATA; ISSY, s/d).

O papel do farmacêutico, quanto aos medicamentos expostos no tratamento da LER/DORT, é o de orientar o indivíduo quanto à utilização dos mesmos como sendo o instrumento para se alcançar um resultado, seja este paliativo, curativo ou preventivo. Deste modo, a intenção do trabalho deixa de focalizar o medicamento enquanto produto farmacêutico e passa a ser direcionada ao paciente, com a preocupação de que os riscos inerentes à utilização deste produto sejam minimizados (SILVA, et al., 2008).

Quanto aos medicamentos homeopáticos e fitoterápicos, anti-inflamatórios e analgésicos, a pessoa se auto medica, sem ser preciso de receita especial na compra dos mesmos. Deste modo, os efeitos colaterais se surgirem é risco para o paciente. Os antidepressivos já precisam de receita especial e acompanhamento médico.

A automedicação na maioria das vezes é vista como uma solução para o alívio imediato de alguns sintomas, podendo assim trazer consequências mais graves do que se imagina na saúde do indivíduo. Deste modo, o uso de medicamentos de forma incorreta pode acarretar o agravamento de uma doença, uma vez que a utilização inadequada pode esconder determinados sintomas.

Diante do exposto, conclui-se que o farmacêutico cumpre o seu papel diante da sociedade, se responsabilizando pelo bem estar do paciente, com atuação voltada ao não comprometimento da qualidade de vida do indivíduo (VIEIRA, 2007). Este profissional desenvolve medidas educativas direcionadas à população, fazendo com que os pacientes tenham conhecimento sobre sua enfermidade, oferecendo apoio ao mesmo durante o seu tratamento, aplicando estratégias quanto ao uso de medicamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As LER/DORT são distinguidas pela insuficiência laboral temporária ou permanente, resultando-se da combinação de sobrecarga do sistema osteomuscular com a ausência de tempo para a recuperação e com a organização do trabalho.

O objetivo do presente estudo foi o de apontar a atuação do farmacêutico, no diagnóstico e destacar seu papel no tratamento das doenças laborais LER/DORT.

Quanto às doenças laborais LER/DORT, não existe um medicamento específico para o seu tratamento, existindo apenas aqueles utilizados para alívio da dor aguda e crônica, como antiinflamatórios e analgésicos.

O presente estudo não se esgota aqui, podendo o mesmo ter continuidade afim de verificar sobre outros tipos de medicamentos que possam tratar as doenças laborais.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Medicamentos Dinamizados**. 2015. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em 12 mar. 2015.

BARBOSA, Maria do Socorro Alécio; SANTOS, Regina Maria dos and TREZZA, Maria Cristina Soares Figueiredo. A vida do trabalhador antes e após a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT). **Rev. bras. enferm.** 2007, vol.60, n.5, pp. 491-496. ISSN 0034-7167. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a02.pdf>>. Acesso em 10 de out. 2014.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. **LER/DORT: programa de prevenção**. Disponível em: <<http://www.ergonomianotrabalho.com.br/lerdort-prevencao.pdf>>. Acesso em 10 de out. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

_____. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em 29 de out. 2014.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília, DF, 2004.

CARVALHO, Ana C. et al. Situação do registro de medicamentos fitoterápicos no Brasil. **Rev. bras. farmacogn.** 2008, vol.18, n.2, pp. 314-319. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v18n2/28.pdf>>. Acesso em 28 de nov. 2014.

CODATO, L. A. B. Pesquisa em Saúde: Metodologia Quantitativa ou Qualitativa? **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8 n.1 p.34-35, dez. 2006.

FOPPA, Aline Aparecida, et al. Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família. **Rev. Bras. Cienc. Farm.** 2008, vol.44, n.4, pp. 727-737. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a20.pdf>>. Acesso em 29 de out. 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 2008.

LEITE, Patricia Campos; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; SILVA, Arlete. A vivência de uma trabalhadora de enfermagem portadora de lesão "De Quervain". **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2007, vol.15, n.2, pp. 253-258. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a10.pdf>. Acesso em 20 de out. 2014.

LIMA, M.C. **A engenharia da produção acadêmica**. In:_____, Uma Breve Reflexão Sobre os Métodos Quantitativos e Qualitativos. São Paulo: Saraiva, 2004.

LOCH-NECKEL, Gecioni; CARMIGNAN, Françoise; CREPALDI, Maria Aparecida. A homeopatia no SUS na perspectiva de estudantes da área da saúde. **Rev. bras. educ. med.** 2010, vol.34, n.1, pp. 82-90. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a10v34n1.pdf>>. Acesso em 28 de nov. 2014.

MARCONI M. A.; LAKATOS E. M.. **Técnicas de Pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MENDES, Luciane Frizo; LANCMAN, Selma. Reabilitação de pacientes com LER/DORT: contribuições da fisioterapia em grupo. **Rev. bras. saúde ocup.** 2010, vol.35, n.121, pp. 23-32. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v65n1/v65n1a02.pdf>>. Acesso em 20 de out. 2014.

MORAES, Paulo Wenderson Teixeira; BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt. As LER/DORT e os fatores psicossociais. **Arq. bras. psicol.** 2013, vol.65, n.1, pp. 02-20. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v65n1/v65n1a02.pdf>>. Acesso em 10 de out. 2014.

NAKAOKA, Vanesa Yuri Elias da Silva; PEREIRA, Amanda Maria Onofri; KASHIWABARA, Tatilana Geralda Bacelar. Práticas Homeopáticas e sua representação social. Vol.4,n.1,pp.71-74 (Set - Nov 2013) **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130731_225319.pdf>. Acesso em 23 de nov. 2014.

PESSOA, Juliana da Costa Santos; CARDIA, Maria Claudia Gatto; SANTOS, Maria Luiza da Costa. Análise das limitações, estratégias e perspectivas dos trabalhadores com LER/DORT, participantes do grupo PROFIT-LER: um estudo de caso. **Ciênc. saúde coletiva**. 2010, vol.15, n.3, pp. 821-830. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n3/v15n3a25.pdf>>. Acesso em 20 de out. 2014.

PEREIRA, Rafaela. **Homeopatia para dores crônicas no pescoço e nas costas**. 2014. Disponível em: <<http://www.ehow.com.br/homeopatia-dores-cronicas-pescoco-nas-costas-estrategia-155199/>>. Acesso em 23 de nov. 2014.

PICOLOTO, Daiana; SILVEIRA, Elaine da. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas - RS. **Ciênc. saúde coletiva**. 2008, vol.13, n.2, pp. 507-516. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v13n2/a26v13n2.pdf>>. Acesso em 10 de out. 2014.

SALDANHA, Jorge Henrique Santos, et al. Facilitadores e barreiras de retorno ao trabalho de trabalhadores acometidos por LER/DORT. **Rev. bras. saúde ocup.** 2013, vol.38, n.127, pp. 122-138. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rbso/v38n127/v38n127a14.pdf>>. Acesso em 10 de nov. 2014.

SANTOS JUNIOR, Adalberto Vital dos; MENDES, Ana Magnólia e ARAUJO, Luciane Kozicz Reis. Experiência em clínica do trabalho com bancários adoecidos por Ler/Dort. **Psicol. cienc. prof.** 2009, vol.29, n.3, pp. 614-625. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/pcp/v29n3/v29n3a14.pdf>>. Acesso em 10 de out. 2014.

SILVA, Emília Vitória da Silva, et al. O papel do farmacêutico comunitário no aconselhamento ao paciente. Ano XIII • Números 4 e 5 • jul-out/2008. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista.pdf>>. Acesso em 10 de nov. 2014.

TROVO, Monica Martins, et al. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2008, vol.11, n.4, pp. 483-489. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rlae/v11n4/v11n4a11.pdf>>. Acesso em 23 de nov. 2014.

VECTORE, Celia. Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações. **Psicol. cienc. prof.** 2005, vol.25, n.2, pp. 266-285. ISSN 1414-9893. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v25n2/v25n2a09.pdf>>. Acesso em 23 de nov. 2014.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciênc. saúde coletiva**. 2007, vol.12, n.1, pp. 213-220. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a20.pdf>>. Acesso em 01 de nov. 2014.