

ESTUDO ERGONÔMICO DO POSTO DE TRABALHO DO AUXILIAR DE COZINHA NO RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA): UM ESTUDO DE CASO

Sandy Amara Costa Silva¹; Jessica de Nazaré Alves Fiel¹; Jaciene Souza Lima¹; Jhemylly Martins Dias¹; Diego Sá Guimarães da Silva²

¹Acadêmica de Fisioterapia; ²Mestre em Defesa Social

sandy-amara@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Estabelecimentos que trabalham com produção e distribuição para coletividades recebem o nome de Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN), visto que, são um conjunto de áreas de serviço organizado com o objetivo de fornecer refeições dentro dos padrões dietéticos e higiênicos aos seus clientes. Sendo que, o profissional que exerce a função de auxiliar de cozinha insere-se nesse contexto auxiliando outros profissionais da área no pré-preparo, preparo e processamento de alimentos e na montagem de pratos, verificando a qualidade dos gêneros alimentícios e minimizando riscos de contaminação. Muitas destas atividades são caracterizadas por movimentos repetitivos de membros superiores, membros inferiores e coluna, além de levantamento de cargas com pesos excessivos, permanência na posição ortostática por longos períodos, predispondo esse trabalhador a diversos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs). A ergonomia é um campo do conhecimento, que tem como finalidade analisar o trabalho, contribuindo para a concepção e/ou transformação das situações e dos sistemas de trabalho, nesse sentido preocupa-se com os aspectos humanos do trabalho em qualquer situação em que este seja realizado e assim tendo duas finalidades básicas, o melhoramento e a conservação da saúde dos trabalhadores, e o funcionamento satisfatório do sistema técnico do ponto de vista da produção e segurança. **Objetivo:** Avaliar o risco ergonômico do posto de trabalho do auxiliar de cozinha. **Método:** Foi realizado um estudo analítico descritivo do tipo transversal no Restaurante Universitário do Setor Básico da UFPA, com os profissionais auxiliares de cozinha. Foram analisadas as principais funções executadas no posto de trabalho e identificados os riscos ergonômicos de cada postura adotada para a realização das tarefas. Para a análise dos dados foram utilizados o Método Rapid Upper Limb Assessment (MRULA) e o Método Suzanne Rodgers (MSR). O método RULA avalia posições específicas, cargas e o ciclo de trabalho, sendo que, sua aplicação resulta de um risco descrito por uma pontuação variando entre 1 e 7, sendo 1 e 2 uma postura aceitável, 3 e 4 podem ser necessárias mudanças, 5 e 6 devem ser introduzidas mudanças, 7 devem ser introduzidas mudanças imediatamente. O método Suzanne Rodgers consiste em avaliar os esforços em regiões distintas do corpo: pescoço, ombro, tronco, braço/antebraço, punho/mão/dedo, perna/joelho, tornozelo/pé/dedo de acordo com o nível de esforço, tempo de esforço contínuo e esforço por minuto, seu score é definido em cores, as quais são, verde (baixa prioridade de mudanças), amarelo (prioridade média de mudanças), vermelho (prioridade alta de mudanças) e roxo (prioridade muito alta de mudanças) para cada segmento do corpo. As tarefas avaliadas através destes métodos foram: abastecimento (6 posturas), corte (2 posturas), tempero do alimento (3 posturas), transporte da comida para o forno (2 posturas), mexer o alimento na panela de pressão industrial (2 posturas), retirada do alimento da panela de pressão industrial (2 posturas), abastecimento da sobremesa (4 posturas), esterilização das bandejas (6 posturas), distribuição da refeição na rampa (3 posturas), raspagem das bandejas (3 posturas) e lavagem das bandejas e talheres (4 posturas), totalizando 11 tarefas e 37 posturas estudadas. Para análise dos resultados foram escolhidas as principais

posturas adotadas pelo auxiliar de cozinha durante cada tarefa de seu cotidiano de trabalho. **Resultados/Discussão:** Na análise dos resultados os dados obtidos das 11 tarefas foram: Abastecimento com variação de 4 a 7 no MRULA e no MSR roxo para punho/mão/dedo; Corte com pontuação 7 no MRULA e roxo no MSR em perna/joelho, tornozelo/pé/dedo; Tempero do alimento com variação entre 4 e 7 no MRULA e no MSR roxo para braço/antebraço; Transporte da comida para o forno com score 4 e 5 no MRULA e no MSR amarelo em ombro, braço/antebraço e punho/mão/dedo; Mexer o alimento na panela de pressão industrial com pontuação 7 no MRULA e roxo no MSR para ombro, braço/antebraço, punho/mão/dedo; Retirada do alimento da panela de pressão industrial com score 5 no MRULA e no MSR roxo para pescoço, braço/antebraço, punho/mão/dedo; Abastecimento da sobremesa com variação no MRULA de 4 a 7 e no MSR amarelo para braço/antebraço e punho/mão/dedo; Esterilização das bandejas com variação de 4 a 6 no MRULA e amarelo no MSR para punho/mão/dedo; Distribuição da refeição na rampa com pontuação no MRULA de 4 a 6 e no MSR vermelho para pescoço e punho/mão/dedo; Raspagem das bandejas com variação no MRULA de 4 a 6 e vermelho para punho/mão/dedo; Lavagem das bandejas e talheres com variação no MRULA de 3 a 5 e verde no MSR para todos os seguimentos corporais. A partir dos resultados constatou-se que as tarefas realizadas pelo auxiliar de cozinha caracterizam-se por ações repetitivas e com adoção de posturas inadequadas levando ao risco de desenvolver DORTs, principalmente devido à manutenção da postura ortostática em todas as tarefas por um longo período de tempo e por realizarem excessivamente movimentos repetitivos com os membros superiores. De acordo com a literatura as DORTs podem desenvolver-se em atividades que apresentam estas características citadas. Muitos problemas de saúde ocupacional estão associados com a permanência da postura em pé por tempo prolongado, pois a adoção desta postura exige o trabalho estático da musculatura envolvida para manutenção desta, levando à fadiga muscular, podendo ser a causa de dores, desconfortos nas costas e nos membros inferiores, transtornos circulatórios em membros inferiores (varizes, edemas, etc.), além de contribuir para a baixa na produtividade laboral. Os fatores organizacionais do trabalho também podem refletir na produtividade do trabalhador, isto pode ser observado através dos resultados obtidos, pois das 11 tarefas analisadas, 5 tarefas necessitam que sejam introduzidas mudanças imediatamente, indicando a sobrecarga biomecânica à que os trabalhadores estão expostos, pois utilizam os mesmos grupos musculares para realizarem a maioria das tarefas. Corroborando com achados de autores, onde na análise da organização do trabalho em 5 cozinhas industriais, constataram que os ciclos de atividade foram classificados como repetitivos e com mais de 50% do tempo utilizando os mesmos seguimentos corporais. **Conclusão:** Este estudo evidenciou a importância de analisar a rotina dos profissionais auxiliares de cozinha e demonstrou a necessidade de implementação de mudanças dentro deste posto de trabalho, com o objetivo de prevenir possíveis doenças ocupacionais e melhorar a produtividade do trabalhador.

Referências:

BERENGUER, F. A.; SILVA, D. A. L.; CARVALHO, C. C. Influência da posição ortostática na ocorrência de sintomas e sinais clínicos de venopatias de membros inferiores em trabalhadores de uma gráfica na cidade do Recife-PE. **Revista brasileira de Saúde ocupacional**, São Paulo, v. 36, n. 123, p. 153-161, 2011.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Classificação brasileira de ocupações**. Disponível em < www.mtecbo.gov.br >. Acesso em: 03 out. 2014.

CASAROTTO, A. R.; MENDES, F. L. Queixas, doenças ocupacionais e acidentes de trabalho em trabalhadores de cozinhas industriais. **Revista brasileira de Saúde ocupacional**, São Paulo, v. 28, n. 107/108, p. 119-126, 2003.

ISOSAKI, M. et al. Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um serviço de nutrição hospitalar em São Paulo, SP. **Revista brasileira de Saúde ocupacional**, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 238-246, 2011.

MONTEIRO, M. A. M. Importância da ergonomia na saúde dos funcionários de unidades de alimentação e nutrição. **Revista baiana de saúde pública**, v. 33, n. 3, 2009.