

PREVALÊNCIA DE ALGIAS NOS OMBROS EM PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DE UMUARAMA – PR NO ANO DE 2004

Denise Dutra*
Elaine Jaqueline Stecca*
Priscilla Fracalossi Riguetti Pereira*
Claudia Patrícia Cardoso Martins Siqueira**

DUTRA, D.; STECCA, E.J.; PEREIRA, P.F.R.; SIQUEIRA, C.P.C.M. Prevalência de algias nos ombros em professores da rede municipal de ensino fundamental de Umuarama – PR no ano de 2004. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(2), mai./ago.* p.79-84, 2005.

RESUMO: As síndromes dolorosas do ombro são comuns na população em geral, sendo a força excessiva, alta repetitividade de um mesmo movimento e postura incorreta, fatores primordiais na etiologia das mesmas. Vários profissionais estão sujeitos a estes transtornos, entre eles os professores. Estes passam por longos períodos com o membro superior abduzido acima de 90°, apresentando alterações acompanhadas de algia (dor) nos ombros. O presente estudo objetivou verificar a prevalência de dor nos ombros em professores da Rede Municipal de Ensino Fundamental de Umuarama – PR, no ano de 2004. Foram aplicados 68 questionários elaborados pelos autores da pesquisa, os quais foram recolhidos e analisados, sendo que 76% dos entrevistados apresentaram dor no ombro. Portanto verifica-se a necessidade de estabelecer um programa de educação, tratamento e prevenção para essa classe profissional.

PALAVRAS-CHAVE: algia, ombro, professor, atividade profissional, DORT.

SHOULDER PAIN PREVALENCE IN ELEMENTARY TEACHERS OF THE MUNICIPAL SCHOOLS OF UMUARAMA - PR IN THE YEAR OF 2004

DUTRA, D.; STECCA, E.J.; PEREIRA, P.F.R.; SIQUEIRA, C.P.C.M. Shoulder pain prevalence in elementary teachers of the municipal schools of Umuarama - PR in the year of 2004. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(2), mai./ago.* p.79-84, 2005.

ABSTRACT: Shoulder pain syndromes are common in the general population. Excessive force, frequent repetition of the same movement and bad posture are primordial etiological factors. Teachers are one of the professionals subjected to this condition because they remain with the upper member raised above 90° for long periods, and thus show changes accompanied by shoulder pain. Thus, a research about the incidence of shoulder pain in Elementary School teachers of public schools of Umuarama - PR was carried out. Sixty eight questionnaires made by the authors of the research were collected and analyzed; 76% of the interviewees showed shoulder pain. Therefore, the establishment of a program of education, treatment and prevention for that working class is proposed.

KEY WORDS: pain, shoulder, teacher, professional activity, DORT.

Introdução

Quando, ao longo da evolução, o ser humano assumiu a posição ereta, adquirindo destreza com a extremidade superior, esta deixou de ser um apêndice de sustentação do peso para se transformar em instrumento de preensão e manipulação. Com isso, a cintura escapular adquiriu maior amplitude de movimento, substituindo a sustentação de peso e a ambulação por movimentos de estabilidade e força (CAILLIET, 2000).

Segundo ALVES & RUBIM (2000), a atividade profissional, desde os tempos remotos, está associada a transtornos ocasionados por condições impróprias para o trabalho, posturas inadequadas e atividades que exijam movimentos repetidos de determinados segmentos corporais. Assim, a demanda por mais trabalho, maior produtividade,

exigência de qualidade e aumento da jornada, são fatores predisponentes de uma das maiores epidemias modernas da sociedade: os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (OLIVEIRA, 1998).

De acordo com LIANZA (2001), os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) correspondem a um conjunto de afecções relacionadas com as atividades laborativas que acometem mais frequentemente a unidade músculo-esquelética, constituída pelo conjunto tendão-músculo-osso. As várias formas clínicas de manifestação dos DORT tem como aspecto comum a dor e as incapacidades funcionais, onde o indivíduo entra em um ciclo vicioso de dor-inflamação-espasmo-dor, comprometendo sua qualidade de vida.

Atualmente, muitos estudos têm sido realizados para elucidar os múltiplos fatores de risco e várias são as classes profissionais expostas aos estímulos nocivos do ambiente

* Fisioterapeutas Discentes do Curso de Especialização em Fisioterapia Traumato-Ortopédica – UNIPAR, Umuarama-PR.

** Fisioterapeuta Docente da UEL; Mestranda em Bases Gerais da Cirurgia – UNESP, Botucatu-SP.

Endereço: Denise Dutra. Rua Bahia, 4565 Zona II, 87501-430 Umuarama– PR, e-mail: defisio@ibest.com.br

organizacional típico do trabalho. Dentre elas, destaca-se a classe profissional dos professores, os quais passam por longos períodos com o membro superior abduzido acima de 90°, apresentando alterações acompanhadas de algias nos ombros (NORONHA et al., 2002).

No complexo articular do ombro humano, os músculos atuam sobre três ossos, para o desempenho da maior parte dos movimentos proximais do membro superior: a escápula, a clavícula e o úmero (SOUZA, 2001). Esses ossos formam três articulações sinoviais, a esternoclavicular, a acromioclavicular e a glenoumeral; e uma articulação fisiológica, a escapulotorácica. Essas articulações, juntamente com os ligamentos, o manguito rotador musculotendinoso e a musculatura que constitui os motores primários da extremidade superior, devem trabalhar em uníssono para produzir as várias amplitudes de movimento possíveis na articulação do ombro (ANDREWS et al., 2000).

O conjunto articular do ombro é o mais móvel do corpo humano, permitindo movimentos nos três eixos e planos (CRISCUOLO et al., 2000). É responsável pela execução da maior parte da movimentação e do posicionamento do membro superior no espaço e está envolvido em todos os movimentos e posturas do membro superior, tornando-se uma das regiões mais freqüentemente acometidas pelos distúrbios osteomusculares. Segundo ANDREWS et al. (2000), a região do ombro é predisposta a lesões porque a enorme mobilidade proporcionada pela articulação é conseguida a expensas da estabilidade glenoumeral inerentemente precária. Assim, a disfunção de uma das articulações ou estruturas pode resultar em função limitada ou lesão do complexo do ombro. A incidência anual de desordem no ombro está estimada em 7%; a prevalência do período anual em 50% e a prevalência ao longo da vida em 10% (BROX, 2003).

A dor na articulação do ombro, segundo CORRIGAN & MAITLAND (2000) é um sintoma muito comum. Pode ocorrer porque a articulação glenoumeral tem mobilidade considerável, sendo comum que se desenvolvam alterações degenerativas nas estruturas de tecidos moles que a rodeiam. A dor nessa região pode ser ocasionada não só por afecções intrínsecas da articulação glenoumeral, mas também por causas extrínsecas, como a coluna vertebral cervical ou estruturas viscerais. FELLETT et al. (2000), relatam que a freqüência aproximada das causas de ombro doloroso seria bursites subdeltoidiana ou subacromial com ou sem depósito calcário – 80%; miofibrosites – 8%; artrites do ombro – 5%; e outras causas – 7%.

Ao observar as atividades de trabalho do professor, identificam-se posturas e gestos críticos que podem ser fatores coadjuvantes na formação de DORT. Como conseqüência, vários são os relatos de professores com dor no ombro encontrados principalmente na prática clínica. No Brasil, a literatura científica sobre as condições de trabalho e saúde dos professores é ainda restrita, como cita DELCOR et al. (2003). A junção desses fatores despertou-nos o interesse em verificar a prevalência de professores que apresentam dor em ombro no Município de Umuarama – PR, no ano de 2004.

Material e Método

O presente estudo foi desenvolvido na Rede

Municipal de Ensino de Umuarama – PR, abrangendo os professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). Realizou-se um levantamento junto à Secretaria de Educação quanto ao número de escolas urbanas de ensino fundamental existentes nesta cidade e ainda a quantidade de professores que nelas trabalham. Este levantamento foi realizado em outubro de 2003 e constatou-se 13 escolas municipais urbanas de ensino fundamental, com aproximadamente 300 professores atuantes.

A pesquisa foi desenvolvida através da aplicação de um questionário por nós elaborado (ANEXO). Este questionário abrangeu questões referentes à atividade profissional do professor e os transtornos músculo-esqueléticos que esta poderia acarretar.

Foi selecionada uma amostra de dois docentes de cada série do ensino fundamental, totalizando 8 questionários em cada escola. Nas escolas, onde o número de professores foi insuficiente, os questionários foram aplicados aos professores existentes. O único critério para seleção foi buscar uma amostra homogênea entre as séries, no mais, os professores foram escolhidos aleatoriamente, sem considerar idade, sexo, tempo de profissão entre outros fatores.

No primeiro bimestre do ano letivo de 2004, foram entregues 92 questionários e recolhidos 68, sendo que 24 professores se recusaram a participar da pesquisa. Junto ao questionário foi entregue um termo de consentimento livre e esclarecido, contendo informações sobre a sua participação na pesquisa, a qual foi voluntária. Após a leitura, todos os entrevistados que concordaram em participar, assinaram o termo em questão.

Após os questionários serem respondidos, os mesmos foram recolhidos, analisados e apresentados na forma descritiva nos resultados.

Resultados

Dos 68 professores que responderam o questionário, 52 (76%) apresentaram dor e 16 (24%) não apresentaram, como demonstra a figura 1.

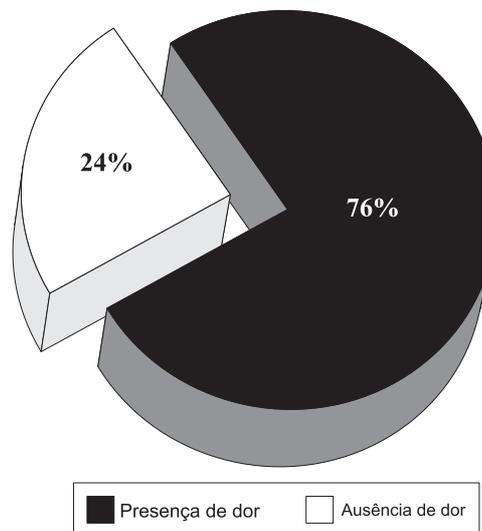


FIGURA 1 - Presença de Dor X Ausência de Dor.

A figura 2 é referente à caracterização da amostra

quanto ao sexo. Dos 68 professores entrevistados, 66 (97%) eram do sexo feminino e 2 (3%) do sexo masculino.

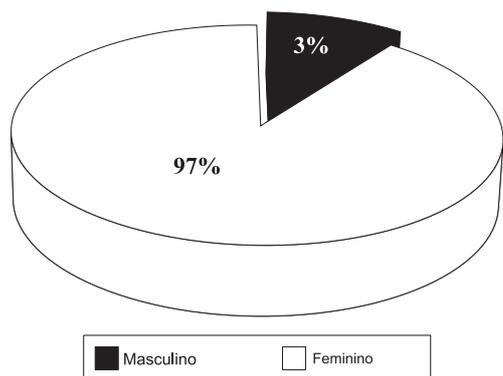


FIGURA 2 - Distribuição dos Entrevistados Segundo o Sexo.

A média de idade e dados antropométricos dos dois grupos estão no quadro 1.

QUADRO 1 – Média de Idade, Altura e Peso dos Participantes da Pesquisa.

	Indivíduos sem Dor			Indivíduos com Dor		
	Idade	Altura	Peso	Idade	Altura	Peso
Média	41,625	163,5	65,6875	40,84615	162,6	62,8
Desvio Padrão	8,5	8,966605	13,37519	7,939439	6,8109805	12,61613

A faixa etária com maior número de entrevistados foi de 36 aos 45 anos em ambos os grupos conforme quadro 2.

QUADRO 2 – Distribuição do Número de Participantes Segundo a Idade.

Idade	Presença de Dor	Ausência de Dor
25 – 35	16	4
36 – 45	20	7
46 – 55	15	4
56 – 65	2	1

Quanto ao tempo de profissão, o maior número de entrevistados com dor aparece dos 11 aos 20 anos, seguido dos 21 aos 30 anos como mostra a figura 3.

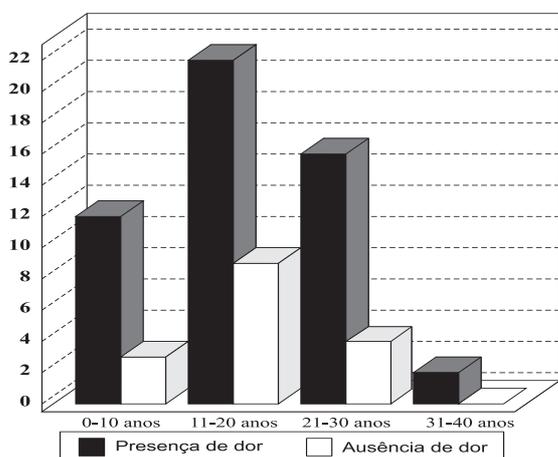


FIGURA 3 - Tempo de Profissão X Dor.

A figura 4 é referente à predominância de uso do membro superior e lado acometido pela dor, sendo o lado direito mais acometido com predominância também à direita (61%).

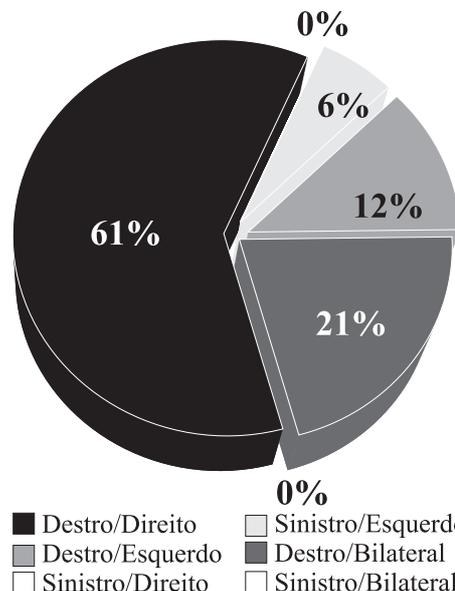


FIGURA 4 - Predominância do Membro Superior X Lado Acometido.

Quanto ao material mais utilizado, a lousa e o giz foram citados em 33 entrevistas no grupo com dor e 12 no grupo sem dor. O restante dos entrevistados relataram utilizar outro tipo de material para execução das aulas, sendo 19 indivíduos do grupo com dor e 4 do grupo sem dor, conforme figura 5.

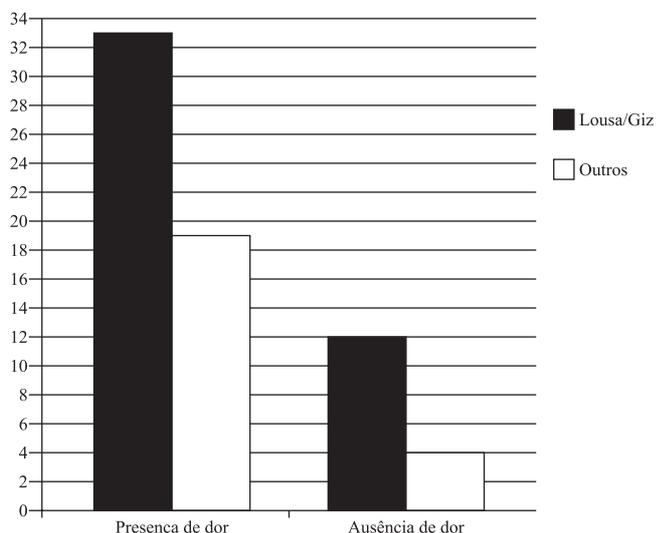


FIGURA 5. Material Didático Utilizado X Dor.

Em relação ao número de períodos de trabalho, o maior número de entrevistados, é contratado por dois períodos diários, como mostra o quadro 3.

QUADRO 3 – Distribuição do Número de Professores em Relação ao Período de Trabalho.

Períodos	Presença de Dor	Ausência de Dor
1	10	2
2	37	14
3	4	-
Não respondeu	1	-

Dos professores que apresentaram dor, 10% dos entrevistados já se afastaram da função por no mínimo um episódio, enquanto 78% dos indivíduos, mesmo com presença de dor, nunca se afastaram do trabalho, como demonstra a figura 6.

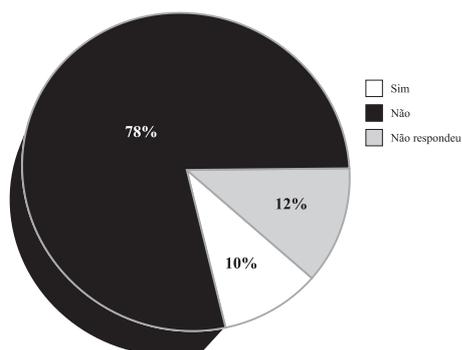


FIGURA 6. Afastamento da Função por Dor (no Mínimo um Episódio).

Dos pacientes com dor, 19 (37%) realizavam pausas durante a jornada de trabalho devido à presença de dor, 26 (57%) realizavam poucas vezes e 7 (13%) não realizavam pausas. Figura 7.

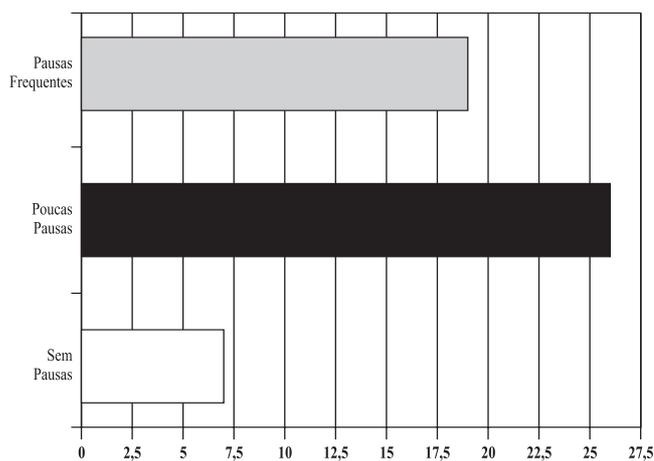


FIGURA 7. Pausas Durante a Jornada de Trabalho Devido à Presença de Dor.

Apenas 37% dos indivíduos com dor realizavam atividade física e 21% faziam alongamentos musculares como forma de prevenção de lesões.

Discussão

O trabalho humano possui um duplo caráter: por um lado é fonte de realização, satisfação, prazer, estruturando

e conformando o processo de identidade dos sujeitos; por outro, pode também se transformar em elemento patogênico, tornando-se nocivo à saúde (Dejours apud DELCOR et al., 2003).

A atividade profissional pode ocasionar lesões em estruturas do sistema músculo-esquelético. Quando se mencionam os distúrbios relacionados ao trabalho, torna-se importante lembrar que ele ocupa grande parte da vida humana (ALENCAR et al., 2001). Uma das estruturas mais acometidas é o ombro, que é uma articulação complexa e requer coordenada interação de ossos e tecidos moles para que ocorra uma função normal do membro superior. De acordo com Ilda apud PLENTZ (2004), a fadiga muscular, o estresse mecânico sobre a cartilagem, os movimentos repetitivos e as contrações musculares contínuas provocam a isquemia local, que pode se manifestar por dor difusa, cansaço e desconforto nos membros superiores e região cervical. Em nossos resultados, podemos observar que a maioria dos professores entrevistados (76%) relataram dor em ombro, índice este superior aos achados de VIOTO et al. (1999), onde após realizarem um estudo de artralgia de ombro em professores da rede de ensino de 1º e 2º graus, observaram uma incidência de 50,53% casos deste distúrbio.

Segundo LECH (1995), o desenvolvimento de atividades que utilizam o membro superior, em especial o ombro em movimentos repetitivos de abdução e rotação externa, como a posição de trabalho dos professores, predispõe a compressão do manguito rotador e ao aparecimento de sintomas. BROX (2003) relata em seus estudos que operários que passavam uma grande proporção do tempo de trabalho com os braços erguidos a níveis que são considerados prejudiciais em termos de carga de ombro, tiveram uma prevalência de dor no manguito rotador de 18%, enquanto nos trabalhadores de escritório a prevalência foi de 2%. No ambiente de trabalho, os processos de desgaste do corpo são determinados em boa parte pelo tipo de trabalho e pela forma como este está organizado (Dejours apud DELCOR et al., 2003). O ambiente profissional e o posicionamento dos professores nas salas de aula contribuem para que os mesmos desenvolvam lesões nas articulações do ombro.

Dos entrevistados, 66 (97%) eram do sexo feminino e 2 (3%) do sexo masculino. A predominância da mulher na profissão de educar também aparece em outras pesquisas sobre a saúde e trabalho dos professores de ensino básico, variando de 75 a 85,6% (DELCOR et al. 2003).

Segundo ROUQUAYROL & ALMEIDA (1999), sob o ponto de vista epidemiológico, a diversidade biológica e social, dentro da variável sexo, implica disparidades quanto à exposição de risco. Do ponto de vista social, em qualquer país, qualquer que seja a faixa etária, as populações masculina e feminina são numericamente desiguais. Nesta pesquisa, constatou-se que todos os profissionais com algia em ombro eram do sexo feminino. O número maior de mulheres acometidas por distúrbios osteomusculares nesta articulação, também foi observado nos estudos de VIOTO et al. (1999) e de FACCI (2000).

Em relação à idade dos professores que apresentavam dor, verificou-se que a maioria estava na faixa etária entre 36-45 anos (38%), com média de idade de 40,84 anos. Segundo FACCI (2000) as síndromes dolorosas do ombro são comuns

na população em geral, incidindo em 15 a 25% dos pacientes com idade entre 40 e 50 anos.

O tempo de profissão também pode ser um dos fatores que contribui para o surgimento de algias em ombro. Como demonstram os resultados obtidos, 42% dos professores com dor encontram-se entre 11-20 anos de profissão. Segundo NORONHA (2002), nos primeiros 10 anos de trabalho, independente do nível que leciona, a dor não é comum, e quando aparece é de pouca intensidade e passa rapidamente.

VIOTO et al., (1999) relatam que a artralgia de ombro pode ocorrer unilateral ou bilateralmente. Quando bilaterais, com evolução insatisfatória, podem ocasionar incapacidade funcional grave, e até mesmo invalidez para o trabalho. Quando unilaterais costumam transferir para o outro membro a função do membro comprometido. Em nosso levantamento, destacou-se uma grande porcentagem de indivíduos destros com acometimento de membro superior direito (61%), e ainda 21% apresentaram dor bilateralmente, sendo estes destros. Além disso, constatou-se que a maior incidência de dor se encontra nos professores que utilizam o giz e a lousa como material didático.

De acordo com o Sindicato dos Professores do ABC (2004), o acúmulo de responsabilidades do professor é tão grande que o mesmo tende a duplicar sua jornada de trabalho com as tarefas que realiza em sua casa. NORONHA (2002) levantou a incidência de bursite inflamatória em professores do ensino fundamental, médio e superior, e verificou que o maior índice foi no ensino fundamental, mas, independente do nível que lecionam, os professores mais propensos são os que trabalham durante dois períodos, o que coincide com nossos achados, onde 71% dos professores que apresentavam dor trabalhavam dois períodos.

Para LIANZA (2001), os DORT freqüentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente. Entretanto, a maioria dos indivíduos com DORT continuam a trabalhar, apesar da dor. Fato observado em nossos resultados, onde 10% dos professores com dor se afastaram da função por no mínimo um episódio contra 78% dos entrevistados, que mesmo com a presença da dor nunca se afastaram da função. Destes, 19 (37%) realizavam pausas freqüentemente durante a jornada de trabalho devido à presença de dor, 26 (57%) poucas vezes e 7 (13%) não realizavam as pausas.

Segundo o Sindicato dos Professores do ABC (2004), o alongamento muscular é a melhor maneira de prevenir os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. A percepção do início do processo doloroso e a conscientização corporal são fatores que também contribuem para tentar relaxar a musculatura. Porém, infelizmente, a grande maioria dos profissionais ainda não se conscientizou da importância da atividade física e do alongamento como forma de prevenir lesões músculo-esqueléticas, onde se observou que entre os professores com relatos de dor, 37% realizavam alguma atividade física e apenas 21% realizavam alongamentos como forma de prevenção de lesões.

Conclusão

As algias em ombro representam uma larga escala das queixas apresentadas pelos professores devido a uma

grande utilização do membro superior em suas atividades profissionais. Os resultados deste estudo demonstram uma porcentagem significativa de professores com dor em ombro (76%), sendo a grande maioria do sexo feminino e com faixa etária entre 36-45 anos, com dois períodos de trabalho e há mais de uma década exercendo a profissão, sendo que o maior número de professores não realizavam exercícios como forma de prevenção.

Este número elevado de professores com dor em ombro prejudica a qualidade do ensino e em alguns casos leva o profissional a se ausentar da sala de aula. Portanto, sugere-se a necessidade de estabelecer um programa de educação e prevenção para essa classe profissional.

Referências

- ALENCAR, M. C. B.; PETTOSKI, E. L.; GONTIJO, L. A. Avaliação preventiva: um enfoque sobre os distúrbios osteomusculares em trabalhadores de cabinas de arrecadação. *Revista Reabilitar*, n. 13, p. 8-15, 2001.
- ALVES, D. S.; RUBIM, M. R. Os sintomas dolorosos relacionados à atividade ocupacional do fisioterapeuta. *Fisio&Terapia*, a. 4, n. 20, p. 21-22, abr./maio, 2000.
- ANDREWS, J. R.; HARRELSON, G. L.; WILK, K. E. *Reabilitação física das lesões desportivas*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000, p. 350.
- BROX, J. I. Shoulder pain. *Best Practice & Research Rheumatology*, v. 17, n. 1, p. 33-56, 2003.
- CAILLIET, R. *Dor no ombro*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- CORRIGAN, B.; MAITLAND, G. B. *Prática clínica, ortopedia & reumatologia*. Diagnóstico e tratamento. São Paulo: Premier, 2000. p. 35-36.
- CRISCUOLO, E. et al. Torque da musculatura rotadora de ombro na pós-cirurgia de Bristow. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 35, n. 11/12, p. 452-456, nov./dez. 2000.
- DELCOR, N. S. et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Departamento de Medicina Preventiva, Universidade Federal da Bahia*, 2003. Disponível em: < <http://www.insp.mx/biblio/alerta/al0404> >. Acesso em: 15 maio 2004.
- FACCI, L. M. Síndrome dolorosa do ombro: análise de sua incidência e características. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, v. 4, n. 3, p. 195-200, 2000.
- FELLET, A. J. et al. Ombro doloroso. *RBM. Revista Brasileira de Medicina*, v. 57, n. 12, p. 1-16, dez. 2000.
- LECH, O. *Fundamentos em cirurgia de ombro*. São Paulo: Harbra, 1995.
- LIANZA, S. *Medicina de reabilitação*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001, p. 420-423.
- OLIVEIRA, C. R. *Manual prático de LER: por esforços repetitivos*. Belo Horizonte: Health, 1998.
- NORONHA, S. C.; PALHARES, R. A.; MEIRA-DOLFINI, M. I. Incidência de bursite inflamatória em professores. In: ENAPI-ENCONTRO ANUAL DE PESQUISA INSTITUCIONAL NA UNOESTE. 7., 2002, [s. l.], *Anais...* [s.l.]: Unoeste, 2002. p. 256.

PLENTZ, F. A prevalência de distúrbios osteomusculares em estagiários de fisioterapia do Centro Universitário Feevale. *Revista Reabilitar*, a. 6, n. 22, jan./mar. 2004.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA, F. N. *Epidemiologia e saúde*. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

SINPRO. Sindicato dos Professores do ABC. Disponível em: <http://www.sinpro-abc.org.br/saúde1.htm>. Acesso em: 15 maio 2004.

SOUZA, M. Z. *Reabilitação do complexo do ombro*. São Paulo: Manole, 2001. p. 3-12.

VIOTO, J. et al. Estudo da incidência de artralgia de ombro em professores da Rede de Ensino de 1º e 2º Graus. In: JORNADA DE FISIOTERAPIA DE UMUARAMA, 3., 1999, Umuarama. *Anais...* Umuarama: UNIPAR, 1999. p. 13.

Recebido para publicação em: 15/12/04
 Received for publication on: 15/12/04
 Aceito para publicação em: 22/11/05
 Accepted for publication on: 22/11/05

ANEXO

PREVALÊNCIA DE ALGIAS NOS OMBROS EM PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DE UMUARAMA – PR NO ANO DE 2004

Nome: _____

Idade: _____ anos. Sexo: () F () M Altura: _____ Peso: _____ Destro () Canhoto ()

1) Há quanto tempo exerce a profissão? _____

2) Professor(a) de qual disciplina? _____

3) Leciona para qual série? () Primeira () Segunda () Terceira () Quarta

4) Quantos períodos você leciona diariamente? () 1 () 2 () 3

5) Qual o material didático mais utilizado?
 () Lousa/Giz () Retroprojeter () Outros. Qual? _____

6) Sente ou já sentiu dores nos ombros? () Sim () Não

7) Em qual dos ombros? () Direito () Esquerdo

8) Ao utilizar a lousa, a dor já se tornou tão intensa a ponto de necessitar de uma pausa?
 () Sim/ Frequentemente () Sim/ Poucas vezes () Não

9) Já procurou um médico devido à esta dor? () Sim () Não

10) Qual foi o diagnóstico? _____

11) Fez ou faz algum tratamento específico? Qual? _____

12) Foi necessário fazer fisioterapia? () Sim () Não - Se sim: () Aparelhos () Exercícios

13) Houve melhora? () Sim () Não

14) Já teve a necessidade de afastar da atividade profissional devido a essa dor no ombro?
 () Sim () Não. Por quanto tempo? _____

15) Realiza alguma atividade física? () Sim () Não

16) Caso realize, qual atividade pratica? _____

17) Quantas vezes por semana? _____

18) Realiza alongamentos para prevenir dor no ombro? () Sim () Não

19) Em que período do dia realiza os alongamentos? () Durante as aulas () Outros períodos.