

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**FERNANDA CRISTINA DE SOUSA ANTUNES
FILLIPE DE SOUZA MENDES
AILTON CAETANO DE LIMA**

**LER/DORT COMO PRINCIPAL INFLUÊNCIA NO AFASTAMENTO DO
TRABALHO**

Rio de Janeiro

2021.1

LER/DORT COMO PRINCIPAL INFLUÊNCIA NO AFASTAMENTO DO TRABALHO RSI/WRMD AS A MAIN INFLUENCE ON REMOVAL FROM WORK

Fernanda Cristina de Sousa Antunes

Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário São José (USJ).

Fillipe De Souza Mendes

Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário São José (USJ).

Ailton Caetano Lima

Fisioterapeuta e Orientador do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário São José (USJ).

RESUMO

As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são um conjunto de doenças que atingem estruturas como músculos, tendões, nervos e líquidos articulares, sendo causadas, desencadeadas ou agravadas por fatores presentes nos locais de trabalho. O tempo de trabalho em uma empresa, que no passado era um aspecto positivo nos processos de seleção, atualmente significa o tempo de desgaste físico e psíquico para o trabalhador que trabalha em atividades nas quais a incidência de LER/DORT é alta. Um levantamento do Ministério da Saúde mostra que, em 10 anos, LER e DORT representam 67.599 casos entre os trabalhadores do país. Índice que aumentou 184% no mesmo período. A alta prevalência de LER/DORT tem sido explicada por transformações no ambiente trabalho das empresas cuja organização tem se pautado pelo estabelecimento de metas, produtividade, qualidade dos produtos e serviços, aumento da competitividade de mercado, considerando apenas suas necessidades para alavancar um bom crescimento e lucro. Dado o exposto, a saúde psicossocial e física dos trabalhadores por parte das empresas nunca recebeu a importância necessária para instruir e instituir no ambiente de trabalho uma cultura preventiva e curativa de doenças ocupacionais. Ainda são poucas as empresas que recorrem à ajuda profissional para oferecer ambientes de trabalho propícios aos seus colaboradores. Os resultados são negativos e envolvem desde o afastamento do trabalhador até os processos trabalhista.

Palavras-chave: ler, dort, afastamento do trabalho.

ABSTRACT

Repetitive Strain Injuries (RSI) and Work-Related Musculoskeletal Disorders (WRMSD) are a group of diseases that affect structures such as muscles, tendons, nerves and joint fluids, being caused, triggered or aggravated by factors present in the workplace. The working time in a company, which in the past was a positive aspect in the selection processes, currently means the time of physical and psychological exhaustion for the worker who works in activities in which the incidence of RSI / WRMSD is high. A survey by the Ministry of Health shows that, in 10 years, RSI and WRMSD represent 67,599 cases among workers in the country. Index that increased 184% in the same period. The high prevalence of RSI / WRMSD has been explained by changes in the work environment of companies whose organization has been guided by the establishment of goals, productivity, quality of products and services, increased market competitiveness, considering only their needs to leverage good growth and profit. Given the above, the psychosocial and physical health of workers on the part of companies has never received the necessary importance to instruct and institute in the work environment a preventive and curative culture of occupational diseases. There are still few companies that use professional help to offer favorable work environments to their employees. The results are negative and involve from the removal of the worker to the labor lawsuits.

Keywords: rsi, wrmd, absence from work

INTRODUÇÃO:

O trabalho é uma construção sócio-histórica e está em constante mudança sendo primordial para a evolução do indivíduo e sociedade como um todo. É por meio dos diversos campos do trabalho que o homem modifica o ambiente ao seu redor para que este atenda suas necessidades ou do próximo. Essa transformação desempenha uma influência sobre os trabalhadores, agindo diretamente sobre a saúde, satisfação e produtividade dentro e fora das empresas. Contudo, os desajustes no trabalho desencadeiam processos de adoecimento, podendo limitar temporária ou definitivamente a vida do trabalhador. (DUTRA, 2016)

Uma das principais causas de afastamento do trabalho são conhecidas como: LER (Lesões por Esforço Repetitivo) e DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao

Trabalho) podem ser definidas como “uma síndrome clínica caracterizada por dor crônica, acompanhada ou não de alterações objetivas”, tendo relação direta com as exigências das tarefas, utilização de ferramentas, ambientes físicos e com a organização do trabalho. (DINIZ, 2017)

O tratamento depende de um diagnóstico preciso, partindo desse princípio lógico, podemos corrigir as possíveis causas dentro ambiente de trabalho e de inserir uma conduta terapêutica adequada, para que o colaborador volte o mais rápido possível e saudável para as suas funções. (MARIANO, 2011)

O objetivo desse estudo é evidenciar como ler/dort se mostra influente no afastamento do trabalho afetando os colaboradores. A análise sobre o tema é relevante a partir do momento em que cresce exponencialmente os afastamentos no trabalho, que além de ser um problema socioeconômico, é um problema de saúde pública.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são um conjunto de doenças que atingem estruturas como músculos, tendões, nervos e líquidos articulares, sendo causadas, desencadeadas ou agravadas por fatores presentes nos locais de trabalho, sendo consideradas um problema de saúde pública pela alta prevalência em diversas profissões, fazendo com que os trabalhadores adquiram dores e fragilidades pelo corpo podendo se tornar um problema crônico ou até mesmo impossibilitar permanentemente a realizações de tarefas simples e banais do cotidiano. (MORAES, 2013)

LER e DORT são causas por fatores ocupacionais em seus diversos âmbitos de trabalhos, os fatores compreende: movimentos repetitivos, rotina de trabalho intensa, mobiliário e equipamentos incômodos, postura inadequada, falta de tempo para ir ao

banheiro ou pequenos intervalos preestabelecidos, cobrança contínua por produtividade, variação de temperatura no ambiente, exposição a vibrações, ruídos e iluminação inadequada. Doenças crônicas e condições psicológicas desfavoráveis também contribuem para o aparecimento das LER e DORT. (SOUZA, 2017)

As LER e DORT acometem um grande número de trabalhadores no Brasil, e todos os anos o número de casos vem aumentando exponencialmente, em 2017 segundo dados preliminares do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), foram concedidos 22.029 benefícios acidentários a trabalhadores que precisaram ficar mais de 15 dias afastados do trabalho por causa de algum tipo de doença relacionada à LER/DORT. O número representa 11,19% de todos os benefícios concedidos. (SECRETARIA DO TREABALHO, 2017)

A abordagem fisioterapêutica no tratamento é fundamental na reabilitação das pacientes acometidas por LER/DORT, já que contribui para o alívio da dor, relaxa a musculatura e previne a ocorrência de deformidades, elevando a capacidade funcional do trabalhador, além de ter uma interpretação mais ampla e preventiva da LER/DORT o fisioterapeuta avalia os elementos do sistema de trabalho como o indivíduo, como é aplicado os aspectos técnico do trabalho, como o ambiente o permeia de forma física e social e as tarefas a qual são atribuídas. (FILHO, 2015)

1. METODOLOGIA

O estudo foi conduzido como revisão de literatura de cunho descritivo sobre como as lesões por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) influenciam no afastamento do trabalho. As informações obtidas sobre

o tema foram pesquisadas no período de 2008 a 2019, em bancos de dados eletrônicos como: Google Acadêmico, Lilacs, Pubmed, Scielo, Sites, livros, e Teses sobre o assunto, usando como descritores: ler, dort e afastamento do trabalho.

Com o cruzamento das palavras chaves foram obtidos aproximadamente 50 estudos entre os anos citados, diante disso foram selecionados para avaliação e formulação 17 artigos, que se enquadravam na proposta geral.

2. DESCASO EMPRESARIAL

A cronicidade da dor e da incapacidade para o trabalho são características de muitos casos de LER/DORT, o que leva à estigmatização e discriminação dos trabalhadores adoecidos. O tempo de trabalho em uma empresa, que no passado era um aspecto positivo nos processos de seleção, atualmente significa o tempo de desgaste físico e psíquico para o trabalhador que trabalha em atividades nas quais a incidência de LER/DORT é alta. Um levantamento do Ministério da Saúde mostra que, em 10 anos, LER e DORT representam 67.599 casos entre os trabalhadores do país. Índice que aumentou 184% no mesmo período. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019)

A alta prevalência de LER/DORT tem sido explicada por transformações no ambiente trabalho das empresas cuja organização tem se pautado pelo estabelecimento de metas, produtividade, qualidade dos produtos e serviços, aumento da competitividade de mercado, considerando apenas suas necessidades para alavancar um bom crescimento e lucro. (RAMOS, 2014)

Além do trabalho repetitivo em si, os maiores fatores de risco envolvendo LER/DORT são o trabalho automatizado, a manutenção de um ritmo acelerado no trabalho, ausência de pausas durante o horário de trabalho, trabalho rigidamente hierarquizado sob pressão da chefia, jornadas de trabalho prolongadas, trabalho realizado em ambientes frios, ruidosos e mal ventilados, sobrecarga de trabalho e mobiliário inadequado que obriga o trabalhador a manter a postura incorreta. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012)

Dado o exposto, a saúde psicossocial e física dos trabalhadores por parte das empresas nunca recebeu a importância necessária para instruir e instituir no ambiente de trabalho uma cultura preventiva e curativa de doenças ocupacionais. Ainda são poucas as empresas que recorrem à ajuda profissional para oferecer ambientes de trabalho propícios aos seus colaboradores. Os resultados são negativos e envolvem desde o afastamento do trabalhador até os processos trabalhista. (RAMOS, 2014)

3. (LER E DORT) PRINCIPAIS LESÕES

As Lesões por Esforço Repetitivo LER e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados com o Trabalho DORT são uma síndrome cuja terminologia não é consensual e, apesar de não haver nenhum diagnóstico com essa expressão no Código Internacional das Doenças, sua utilização é bastante difundida na sociedade como um todo devido ao impacto social e aos danos provocados aos trabalhadores, sendo comum utilizar no cotidiano de trabalho a expressão “diagnóstico de LER”.

Ler e Dort geralmente são acompanhadas de sintomas como dor, dormência, formigamento, sensação de pontadas ou agulhadas, diminuição da força, sensação de peso ou cansaço nos membros, inchaço, dificuldade de movimentação, desconforto, entre outros. (BASTOS, 2017)

3.2 Lesão mais comuns relacionadas a LER e DORT que acometem os trabalhadores:

3.2.1 Síndrome do Túnel do Carpo

A Síndrome do Túnel do Carpo é a mais frequente das síndromes compressivas e é definida pela compressão e ou tração do nervo mediano ao nível do punho.

O diagnóstico pode ser realizado através do exame de ultrassonografia ou através de sintomas como dor nas mãos, a perda de sensibilidade nos dedos, ou formigamento ou adormecimento dos mesmos. Também ocorre a falta de força para segurar os objetos. (CHAMMAS, 2014)

3.2.2 Tendinites dos Extensores dos Dedos

Os extensores são responsáveis por estender os dedos e as mãos, e se encontram na região dorsal da mão. Seu uso excessivo também irá provocar o inchaço da estrutura na parte das costas da mão, provocando dor ao movimento de dedos e punho. O diagnóstico pode ser realizado através do exame de ressonância magnética ou é feito pelo relato do paciente de dor na parte dorsal das mãos, fraqueza nas mãos e ainda, às vezes, queimação em vez de dor. (GONZALEZ, 2008)

3.2.3 Tenossinovite dos Flexores dos Dedos

Os tendões flexores estão presentes na palma da mão e estão cobertos por uma bainha chamada de sinovial, que, ao se inflamar, caracteriza a tenossinovite que irá provocar a dor local quando houver a contração do músculo para movimentar os dedos. O diagnóstico pode ser realizado através do exame de ultrassonografia é também pode se observar que o paciente irá queixar-se de dor e inflamação na parte interna da mão, principalmente quando fizer movimentos de flexão dos dedos (fechar a mão). (GONZALEZ, 2008)

3.2.4 Tenossinovite Estenosante (Dedo em Gatilho)

Essa doença envolve os tendões dos dedos das mãos, e conforme a pessoa mexe os dedos, ela irá sentir um estalo ou escutar um barulho na articulação envolvida, principalmente no meio dos dedos. O Diagnóstico pode ser realizado através do exame de ultrassonografia e também se observasse se o indivíduo trabalha em serviços que requerem o uso da palma das mãos e o movimento de fechar os dedos. (GONZALEZ, 2008)

3.2.5 Epicondilite Lateral

Essa doença é conhecida como tennis elbow (cotovelo de tênis) e é causada pela inflamação das pequenas protuberâncias dos ossos dos cotovelos, os chamados epicôndilos. O diagnóstico pode ser realizado através do exame de raio X convencional, pode se observar que o paciente pode se queixar de dor aguda quando roda o antebraço. Em geral, a pessoa vai notando que a dor vai aumentando gradativamente conforme o uso das articulações. (GONZALEZ, 2008)

3.2.6 Doença de Quervain

Essa doença decorre da inflamação dos tendões que passam pelo punho no lado do polegar. Se houver um uso excessivo dessa articulação, poderá ocorrer a inflamação desses tendões, dificultando o movimento do polegar e do punho, principalmente quando for pegar algum objeto ou rodar o punho. O diagnóstico pode ser realizado através do exame de ultrassonografia ou na manobra de Filkestein, que em geral é positiva, em que se segura a mão do paciente na parte das costas e leva-se o polegar em direção ao dedo mínimo e faz-se a flexão do punho. O paciente irá apresentar dor na região do punho que poderá se irradiar para o braço. (GONZALEZ, 2008)

3.2.7 Bursites

Inflamação das bursas, que são bolsas que ficam entre o osso e os tendões musculares, atuando como um amortecedor e redutoras de atritos. Em geral, bursite pode ser diagnosticada clinicamente. Ultrassonografia ou RM pode ajudar a confirmar o diagnóstico quando bursas profundas não estão facilmente acessíveis para inspeção, palpação ou punção. Esses exames são realizados para confirmar um diagnóstico suspeito ou excluir outras possibilidades. (CORREIA, 2013)

4. CONDIÇÕES DE TRABALHO - NR 17

A Norma Regulamentadora 17 (NR17) é uma das normas regulamentadoras que devem ser seguidas pelas empresas. Criada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, essa norma pertence a um conjunto de regras que precisam ser cumpridas em todo território nacional.

A NR17 trata de forma específica das questões ergonômicas no ambiente de trabalho. A ergonomia é uma área que estuda as interações entre os seres humanos e outros elementos de um sistema, tendo como objetivo otimizar o bem-estar humano e o desempenho geral de um determinado sistema.

Os itens abordados nessa norma regulamentadora 17 são: Levantamento, transporte e descarga individual de materiais; mobiliário dos postos de trabalho; Equipamentos dos postos de trabalho; Condições ambientais de trabalho e Organização do trabalho.

A NR17 serve como um norte para que as empresas possam ser orientadas a cuidar melhor de seus funcionários, no sentido de garantir o bem-estar no ambiente laboral e proporcionar impactos positivos em outras áreas como a saúde pública, a seguridade social e até mesmo a economia.

As Normas Regulatórias também são um instrumento que serve para veicular às empresas todas as orientações internas que devem ser obedecidas pelos funcionários sempre visando ao bem-estar geral. (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 2018)

5. TRATAMENTO PARA O RETORNO AO TRABALHO

LER e DORT por serem decorrentes de diversas condições não relacionadas às sobrecargas biomecânicas no ambiente de trabalho. Muitos distúrbios reumáticos, imunológicos, hormonais, metabólicos, ortopédicos, neurológicos ou infecciosos podem ser responsáveis por sintomas que simulam um distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho. Portanto, faz-se de suma importância procurar o médico para a realização de diagnóstico preciso e de adequada estratégia terapêutica.

O processo de retorno ao trabalho e de permanência para os pacientes com LER/DORT é bastante complexo e um dos mais importantes aspectos da prevenção, do tratamento e da reabilitação de trabalhadores portadores desse tipo de lesão.

O tratamento desses trabalhadores não deve considerar apenas aspectos clínicos e deve incluir também uma preparação para o retorno ao trabalho, algumas orientações para a melhor forma de realizar as atividades laborais e a própria modificação do trabalho. Nesse sentido, é necessária a atuação de diversos profissionais, como médicos, engenheiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, ergonomistas, assistentes sociais, dentre outros, para garantir a análise global da problemática

Apesar dos programas de tratamentos e reabilitação de pacientes com LER/DORT indicarem uma abordagem multidisciplinar, a fisioterapia é muitas vezes o primeiro e único procedimento terapêutico acessível e pode ser uma etapa de longa duração no tratamento desses trabalhadores. (MENDES, 2010)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto no decorrer deste artigo, observa-se que vem crescendo exponencialmente ao longo dos anos o número de trabalhadores acometidos por LER - Lesões por Esforço Repetitivo e DORT - os Distúrbios Osteomusculares e que as empresas independentemente de estar adequadas ou não a norma regulamentadora 17 não visam o bem-estar do colaborador e sim a ascensão dos seus negócios esquecendo que os trabalhadores são um dos pilares importantes para uma próspera vida empresarial, a reabilitação dos servidores nesse contexto se dá através de diversos profissionais, mais a fisioterapia tem um papel importante na reabilitação, sendo ela mais duradoura e constante no tratamento, reabilitando e inserindo novamente o indivíduo de forma saudável ao ambiente de trabalho.

Considerando a relevância do tema, os crescentes casos relacionados a LER e DORT e um baixo número de referências encontradas para a pesquisa, é evidente que sejam necessários mais estudos sobre o presente tema.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt. Os Sintomas de LER/DORT: um Estudo Comparativo entre Bancários com e sem Diagnóstico. Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil. **Rev Psicologia: Ciência e Profissão** Jul/Set. 2017 v. 37 n°3, 624-637. 2017.

CHAMMAS, Michel. Síndrome do túnel do carpo – Parte I (anatomia, fisiologia, etiologia e diagnóstico). **rev bras or top**. 2014;49(5):429–436, 2014.

CORREIA VD, Fadel G, Salimene ACM, Alfieri FM, Imamura M, Rosa CDP, Battistella LR, Bernardo WM. **LER-DORT EM MMSS: Reabilitação**. Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica. 2013.

DINIZ, Dália Raquel Vale. **A importância da ergonomia como modelo de prevenção das LER/DORT**. Artigo, Pós-graduação em Fisioterapia do Trabalho, FACULDADE FASERRA. MANAUS-AM. 2017.

DUTRA, Fabiana Caetano Martins Silva, Letícia Cardoso Costa, Rosana Ferreira Sampaio. **A influência do afastamento do trabalho na percepção de saúde e qualidade de vida de indivíduos adultos**. a Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba (MG), Brasil. 2016.

FILHO, Alvaro Ragadali. Lesões Por Esforços Repetitivos (Ler): Uma Doença Misteriosa Do Trabalho. **Revista Saberes**, Faculdade São Paulo – FSP, 2015.

GONZALEZ, Luiz Ricardo. Contribuições para a investigação de lesões por esforços repetitivos - distúrbios ósteomusculares relacionados com o trabalho em membros superiores. **Rev Soc Bra Clin Med** 2008; 6(2): 72-78. 2008.

MARIANO, Rian Narcizo. **LER/DORT Cartilha para pacientes**. Comissão de Reumatologia Ocupacional. Sociedade Brasileira de Reumatologia. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dor relacionada ao trabalho Lesões por esforços repetitivos (LER) Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort)**. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, 2012.

MENDES, Luciane Frizo. Reabilitação de pacientes com LER/DORT: contribuições da fisioterapia em grupo. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, 35 (121):23-32, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Ler e dort *in*: MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Agência Saúde**. [Brasília, DF]; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ler-e-dort-sao-as-doencas-que-mais-acometem-os-trabalhadores-aponta-estudo>, 2019.

MINISTÉRIO DO TRABALHO (Brasil). **NR 17 – ERGONOMIA**. Portaria MTb n.º 3.214, de 08 de junho de 1978. última alteração, PORTARIA N.º 876, DE 24 DE OUTUBRO DE 2018.

MORAES, Paulo Wenderson Teixeira. **As LER/DORT como um Fenômeno multifatorial e multidimensional: Um Estudo sobre os Fatores Organizacionais e Psicossociais.** XXXV encontro ANPAD, 2011.

MORAES, Paulo Wenderson Teixeira. **As LER/DORT e os fatores psicossociais.** Arquivos Brasileiros de Psicologia; Rio de Janeiro, 65 (1): 2-20, 2013.

RAMOS, Thiago Faria. **PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO.** ARTIGO, ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA, Universidade Federal de Minas Gerais. 2014.

SECRETARIA DO TREABALHO (Brasil). *Ler e dort* in: SECRETARIA DO TREABALHO (Brasil). **Secretaria de Relações do Trabalho.** [Brasília, DF]; SECRETARIA DO TREABALHO, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/assuntos/noticias/trabalho/ultimas-noticias/ler-dort-afastaram-22-mil-trabalhadores-das-atividades-profissionais-em-2017>.

SOUZA, Josiane Aparecida Cardoso. Avaliação das posturas dos trabalhadores de uma indústria alimentícia e suas possíveis incidências para LER/DORT. **Rev. Adm. Saúde** Vol. 17, Nº 69, Out. – Dez. 2017.