

LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS E DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO – LER/DORT

CID-10: Z57.9

CARACTERÍSTICAS GERAIS

► DESCRIÇÃO

Lesões por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort) são síndromes clínicas que afetam o sistema musculoesquelético e neural, as quais podem ser causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho e atingir diversas categorias profissionais. Em geral, esses agravos se manifestam por meio de vários sintomas (concomitantes ou não), como dor, edema, parestesia, sensação de peso, perda de força e sensibilidade, entre outros (Brasil, 2012).

► FATORES DE RISCO

De etiologia multifatorial, os fatores de risco para a ocorrência de LER/Dort devem ser sempre analisados de forma integrada. Os principais fatores de risco para a ocorrência de LER/Dort são decorrentes dos processos e da organização do trabalho, e podem envolver aspectos cognitivos, sensoriais, afetivos e biomecânicos, podendo estar associados a: movimentos repetitivos, sem pausas para recuperação; exposição a vibrações; posturas estáticas ou inadequadas no trabalho; mobiliários não ergonômicos; temperaturas extremas; ruídos elevados; carga e ritmo de trabalho acelerado; pressão por metas; horas extras excessivas; sobrecarga de peso; exigências cognitivas; ritmo de trabalho; ambiente social e técnico do trabalho; entre outros (Brasil, 2012).

Algumas ocupações, em função dos fatores descritos anteriormente, estão mais comumente relacionadas a LER/Dort, tais como trabalhadores do teleatendimento, operadores de caixas, digitadores, escriturários, montadores de pequenas peças e componentes, trabalhadores da confecção de calçados, costureiros, telefonistas, passadeiras, cozinheiros e auxiliares de cozinha, trabalhadores de limpeza, auxiliares de odontologia, cortadores de cana, profissionais de controle de qualidade, operadores de máquinas e de terminais de computador, auxiliares e técnicos administrativos, auxiliares de contabilidade, pedreiros, secretários, copeiros, eletricitistas, bancários, trabalhadores da indústria, entre outras (Brasil, 2012).

Para mais informações sobre os fatores de risco para a ocorrência de LER/Dort, consultar o *Protocolo de Complexidade Diferenciada Dor Relacionada ao Trabalho: Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort)* (Brasil, 2012).

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Podem ser múltiplas e inespecíficas. As principais queixas são: dor localizada, irradiada ou generalizada; desconforto; fadiga e sensação de peso, principalmente em membros superiores e na coluna vertebral. Também podem ocorrer: dor crônica; parestesia; fadiga e enrijecimento muscular; edema; choque; inflamação articular; perda de força muscular, da firmeza das mãos e da sensibilidade; tenossinovites, sinovites e compressões.

DIAGNÓSTICO

▶ CLÍNICO

O diagnóstico clínico de LER/Dort é realizado a partir de anamnese ocupacional, histórico de exposição ocupacional aos fatores de risco, exame físico e exames complementares. É importante integrar os achados clínicos com os dados epidemiológicos a fim de elaborar hipóteses diagnósticas.

Para o diagnóstico, é importante a descrição cuidadosa dos sinais e dos sintomas quanto à localização, à forma e ao momento de instalação, à duração e à caracterização da evolução temporal, à intensidade, bem como dos fatores que contribuem para a melhora ou o agravamento do quadro (Brasil; Opas, 2001).

▶ ELETROFISIOLÓGICO, RADIOLÓGICO OU OUTROS

Em casos em que os achados clínicos não são evidentes, devem ser realizados exames complementares que avaliam a integridade do sistema muscular, tais como: eletroneuromiografia, ultrassonografia, radiografia ou ressonância magnética, inclusive em situações de lesões evidenciadas em pacientes assintomáticos ou com sintomas leves (Brasil; Opas, 2001; Brasil, 2012).

▶ DIFERENCIAL

Deve ser feito o diagnóstico diferencial considerando, principalmente: doenças reumáticas, osteomusculares associadas à gestação e aos distúrbios hormonais/metabólicos ou aos processos infecciosos. Deve-se pesquisar se existem outros fatores de risco não associados ao trabalho, como atividades domésticas, esportivas ou de lazer (Brasil, 2012).

COMPLICAÇÕES

As principais complicações de LER/Dort são: incapacidade temporária parcial para o trabalho e incapacidade permanente parcial ou total, podendo levar à perda precoce da capacidade para o trabalho e ao afastamento por período prolongado.

TRATAMENTO

Idealmente, o tratamento de LER/Dort deve ser realizado por uma equipe interdisciplinar envolvendo fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, assistentes sociais, educadores físicos, médicos, psicólogos, além de profissionais de terapias complementares e terapeuta corporal, com domínio de técnicas diversificadas para se obter efetividade. Para exemplificação dos diferentes tipos de tratamentos e como realizá-los, recomenda-se consultar o *Protocolo de Complexidade Diferenciada Dor Relacionada ao Trabalho: Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort)* (Brasil, 2012).

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

► OBJETIVOS

Os principais objetivos da vigilância epidemiológica de LER/Dort são: monitorar indicadores que sirvam como alerta precoce para o sistema de vigilância; identificar grupos vulneráveis e fatores de risco presentes no ambiente e no processo de trabalho; identificar e investigar os casos suspeitos; notificar todos os casos confirmados; estabelecer ou descartar a relação do agravo com o trabalho; conhecer o perfil epidemiológico; produzir e disseminar informações epidemiológicas; orientar medidas de prevenção e controle para intervenção oportuna que possam evitar a ocorrência de novos casos.

► DEFINIÇÃO DE CASO

Suspeito

Todo caso de doença, lesão e síndrome que afeta o sistema musculoesquelético e neural (CID-10, G50-59, G90-99, M00-99), em trabalhadores(as), aposentados, desempregados(as) ou pessoas a procura de trabalho).

Confirmado

Todo caso de doença, lesão e síndrome que afeta o sistema musculoesquelético e neural, que tenha sido causado, mantido ou agravado pelo trabalho (CID-10, G50-59, G90-99, M00-99).

Descartado

Todo caso em que não foi identificado nenhum fator ou situação de risco para LER/Dort no ambiente ou processo de trabalho após investigação epidemiológica.

► NOTIFICAÇÃO

A LER/Dort é de notificação compulsória a ser monitorada por meio da estratégia de vigilância sentinela, conforme **Portaria de Consolidação n.º 5**, de 28 de setembro de 2017 (Brasil, 2017). O preenchimento da **Ficha de Investigação de LER/Dort** deve ser realizado a partir da suspeição do caso. No entanto, somente serão inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) os casos de LER/Dort que atendam à definição de caso confirmado.

A confirmação da relação dos distúrbios osteomusculares com o trabalho pode ser feita por qualquer profissional de saúde ou por quaisquer responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde que prestam assistência ao paciente, não sendo exclusividade de nenhuma categoria profissional.

A notificação de LER/Dort no Sinan tem caráter estritamente epidemiológico. É importante que seja feita de forma oportuna, para que a equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador possa intervir nos ambientes e nos processos de trabalho, evitando a ocorrência de novos casos.

► INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

A investigação epidemiológica de LER/Dort constitui atividade obrigatória a ser realizada a partir do caso suspeito ou confirmado e da informação sobre outros trabalhadores expostos aos mesmos fatores de risco no ambiente de trabalho.

Roteiro de investigação epidemiológica

Identificação do paciente

Devem-se preencher todos os campos da ficha de investigação relativos aos dados gerais, à notificação individual e aos dados de residência.

Coleta de dados clínicos e epidemiológicos

Todas as informações necessárias para confirmação do caso devem ser coletadas e registradas, especialmente acerca da situação clínica e epidemiológica e do histórico ocupacional do caso suspeito.

Devem-se registrar, na ficha de investigação, os antecedentes epidemiológicos, atentando-se, especialmente, para o preenchimento dos campos ocupação e atividade econômica, além de outros campos e informações relevantes, como: sinais e sintomas; limitação e incapacidade para o exercício de tarefas; fatores de risco aos quais o trabalhador está exposto no seu local de trabalho (campo 51); diagnóstico específico; conduta geral e evolução.

Deve-se atentar para o preenchimento do campo “Foi emitida a Comunicação de Acidente no Trabalho – CAT”, em casos em que se aplica a sua emissão.

Descrever no campo “Informações complementares e observações”: histórico de exposição ocupacional, história ocupacional atual, antecedentes mórbidos e dados do exame clínico e físico.

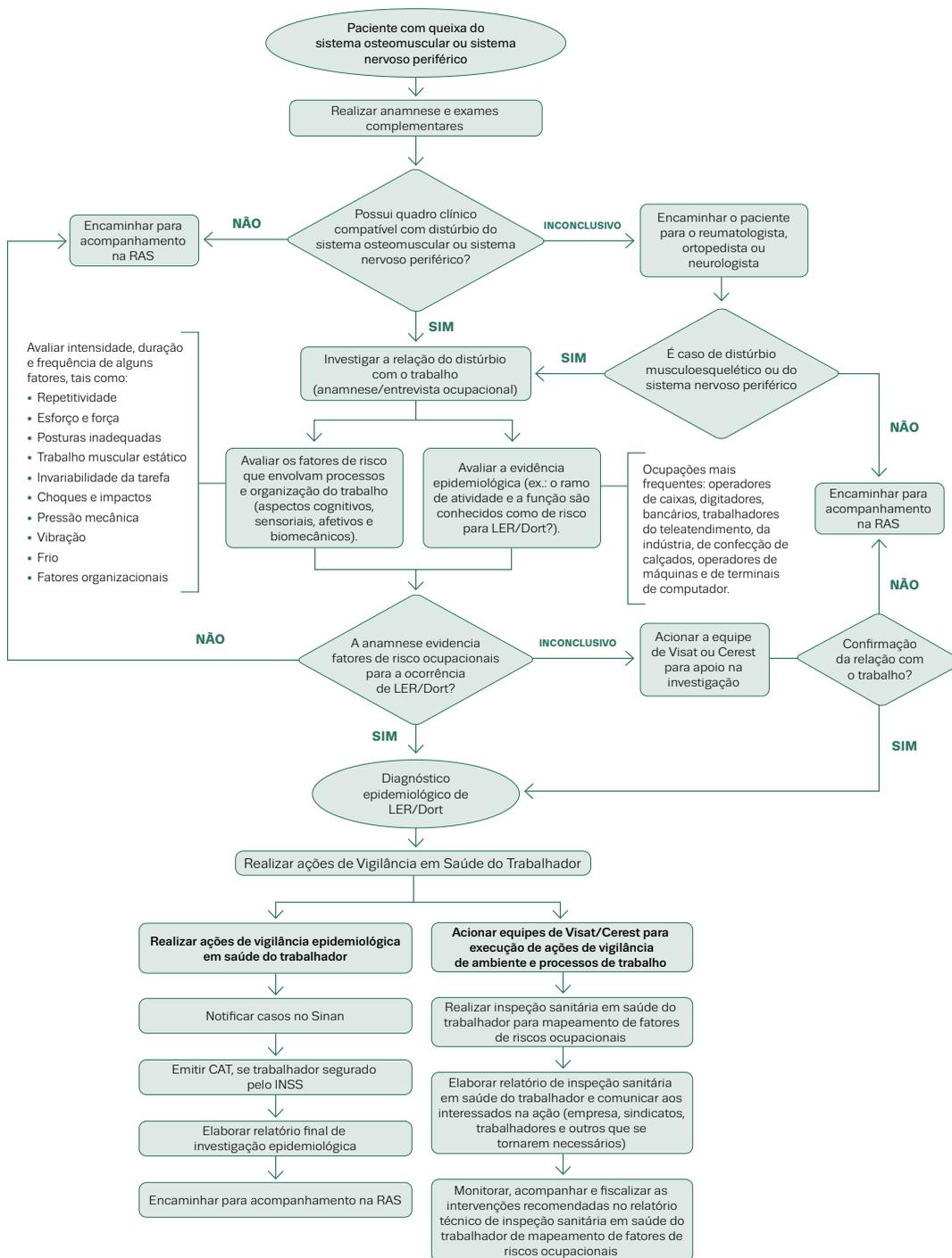
Encerramento de casos

Como os casos são inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação apenas após a confirmação, não há data de encerramento de casos na Ficha de Investigação de LER/Dort. No entanto, ressalta-se que o encerramento oportuno da investigação e a identificação da relação com o trabalho são essenciais para a adoção de medidas efetivas que possam evitar o agravamento e a ocorrência de novos casos.

Nessa etapa da investigação epidemiológica, as fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação de cada caso de LER/Dort, em que foi confirmada a relação com o trabalho, devem ser revisadas, com o objetivo de qualificar e confirmar o preenchimento de todos os campos, de acordo com as instruções atualizadas nesta publicação.

O fluxograma das etapas da vigilância em saúde do trabalhador para LER/Dort encontra-se na Figura 1.

FIGURA 1 – Fluxograma de vigilância em saúde do trabalhador para lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho



Fonte: CGSAT/Dsast/SVSA/MS.

Nota: CAT: Comunicação de Acidente de Trabalho; Cerest: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador; Dart: Doença e Agravado Relacionado ao Trabalho; INSS: Instituto Nacional de Seguro Social; LER/Dort: Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho; RAS: Rede de Atenção à Saúde; Sinan: Sistema de Informação de Agravos de Notificação; Visat: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Relatório final

Os dados da investigação deverão ser sumarizados em um relatório que inclua todas as etapas do processo.

Para mais informações sobre preenchimento da ficha de investigação epidemiológica, análise de dados, relatório final de investigação e medidas de prevenção e controle, consultar o texto **Vigilância em Saúde do Trabalhador** deste Guia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF: MS, 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 114). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf. Acesso em: 9 jun. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n.º 5, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de Saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/29/PRC-5-Portaria-de-Consolida----o-n---5--de-28-de-setembro-de-2017.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2021.

BRASIL. 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). Brasília, DF: MS, 2012. 68 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf. Acesso em: 9 jun. 2021.