



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Robson Figueredo Rocker

Lesões por Esforços Repetitivos e Doenças
Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho
(LER/DORT) - diagnóstico, tratamento e educação aos
pacientes atendidos no município de Lages, Santa
Catarina

Florianópolis, Março de 2018

Robson Figueredo Rucker

Lesões por Esforços Repetitivos e Doenças Osteomusculares
Relacionadas ao Trabalho (LER/DORT) - diagnóstico, tratamento
e educação aos pacientes atendidos no município de Lages, Santa
Catarina

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Ana Lúcia Danielewicz
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Robson Figueredo Rucker

Lesões por Esforços Repetitivos e Doenças Osteomusculares
Relacionadas ao Trabalho (LER/DORT) - diagnóstico, tratamento
e educação aos pacientes atendidos no município de Lages, Santa
Catarina

Essa monografia foi julgada adequada para
obtenção do título de “Especialista na aten-
ção básica”, e aprovada em sua forma final
pelo Departamento de Saúde Pública da Uni-
versidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Ana Lúcia Danielewicz
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: As Lesões por esforços Repetitivos e as Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (LER/DORT) são bastante prevalentes na população residente em Lages- SC, sendo comum a procura dos pacientes acometidos por consultas na Unidade Básica de Saúde (UBS) devido à presença de dores e/ou limitações funcionais. As causas mais evidenciadas para as LER/DORT envolvem os movimentos repetitivos, má postura e/ou condições de trabalho inadequadas. **Objetivo:** Propor estratégias para a prevenção e tratamento das LER/DORT nos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde Santa Catarina, no município de Lages - SC. **Metodologia:** Serão propostas intervenções com objetivo de orientar os pacientes acometidos por LER/DORT sobre a necessidade de mudanças no estilo de vida, especialmente relacionadas às atividades laborais. Pretende-se adotar duas principais estratégias: 1) consultas individuais e 2) palestras em grupo. Em ambas será abordado o tema das doenças, explicando ao usuário seus conceitos, principais causas, métodos de prevenção mais indicados, formas de tratamento e alívio dos sintomas e reabilitação, assim como prevenir maiores complicações. Após as intervenções será realizada reavaliação que visa verificar se o paciente retornou ou está apto às suas atividades laborais. **Resultados esperados:** Espera-se aumentar o número de diagnósticos precisos de LER/DORT que permita ajustar as condutas de tratamento com pacientes que padecem dessas enfermidades, e que na maioria das vezes não recebem atendimento integral. É esperado ainda, que esses pacientes adquiram melhor qualidade de vida geral, redução dos sintomas de dor e limitações funcionais.

Palavras-chave: Acidentes de Trabalho, Condições de Trabalho, Medicina do Trabalho, Reabilitação

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde Santa Catarina está localizada no município de Lages - SC. Abrange comunidade de classe baixa e média, áreas urbana e rural. A área é grande, se subdivide em outras três pequenas áreas, com média de 3.000 a 4.000 habitantes cada uma. Cada área é novamente subdividida em dois a três bairros, todos atendidos pela UBS. Casas, farmácias e escolas que estão aos arredores da UBS apresentam boas estruturas, as ruas são bem sinalizadas e há algumas áreas de lazer. As áreas afastadas de um modo geral têm uma população mais carente, com casas fornecidas pela prefeitura em regiões rurais. Apesar de ser um bairro de classe baixa, não é violento e a maior parte das pessoas são alfabetizadas, já que apresenta bastantes escolas e centros de educação. Há certa quantidade de usuários de drogas e alcólatras, porém ainda não se obteve taxas exatas da proporção. De modo geral é um bairro em expansão, com poucos casos registrados de problemas sociais, tanto na UBS, quanto na delegacia local que fica em frente à UBS. Atualmente o bairro tem 12.045 habitantes, a UBS tem três equipes completas, cada uma composta por um médico, uma enfermeira, um dentista, uma técnica em enfermagem, um auxiliar de dentista e seis agentes comunitários de saúde. Há também a técnica que realiza as vacinas, porém considera-se que a comunidade é um pouco resistente às campanhas de vacinação, já que na última que ocorreu da gripe apenas 20% da meta foi alcançada na população alvo.

A área de abrangência, em si, chamada Santa Catarina, tem mais de 50 anos. Antes disso a UBS era improvisada em uma escola local e há três anos foi inaugurada nova e separada, bem equipada, com recepção, três salas para médicos, três salas para enfermeiros, sala de triagem, sala de procedimentos e observação, sala de vacinas, almoxarifado, copa, cozinha, lavanderia, banheiros para os pacientes e funcionários, sala de reuniões e das ACS, e uma sala odontológica grande com duas cadeiras odontológicas. Com toda essa estrutura se consegue trabalhar bem e acolher os pacientes de forma mais humana, eficaz, rápida e eficiente. Por ser uma área carente, onde a maioria é empregado, existem muitas doenças do trabalho. Além disso, é um local frio, úmido e localizado na serra, com as pressões elevadas devido à altura, sendo comum a ocorrência de hipertensão arterial sistêmica, obesidade e doenças respiratórias.

De modo geral a maior procura dos usuários que frequentam a UBS são: 1) cefaleia; 2) ansiedade/humor deprimido; 3) dores musculares e de articulações; 4) exames de rotina e rastreio; 5) falta de ar; 6) febre; 7) pirose e 8) vertigem. Ao observar as queixas mais frequentes e fazendo um diagnóstico preciso, junto com triagem, exame físico, exames laboratoriais e de imagem, as doenças e agravos mais comuns incluem: 1) Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e seus agravos como a cardiomegalia, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Isquemia Miocárdica; 2) Diabetes Mellitus tipo 2 e complicações de úlceras

diabéticas, retinopatas e amputação de membros; 3) Distúrbios depressivos e seus agravos: tentativas de suicídios e desnutrição; 4) Transtorno de Ansiedade Generalizada; 5) Tendinite/Sinovite/Bursite com agravos de ruptura de tendão e conseqüente afastamento de serviço; 6) Artrose/Reumatismo e agravos de limitação funcional de membros e afastamento do trabalho; 7) Asma e rinite alérgica, incluindo a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e a atelectasia como agravos maiores; 8) Dislipidemia com agravos de aterosclerose e suas conseqüências; 9) Labirintite com ocorrência de quedas devido às vertigens, e fraturas, entorses, distensão muscular como conseqüências; 10) Gastrite Crônica com úlceras de estômago e duodeno; 11) Anemia com frequência de úlceras ou lesão intestinal e 12) Hipotireoidismo.

As doenças relacionadas ao trabalho (DORT) e/ou lesões por esforços repetitivos (LER) estão entre os problemas mais comuns observados na área de abrangência da UBS. As pessoas com bursite, tendinite, ruptura de tendão e artroses, geralmente apresentam causas relacionadas ao trabalho. A maior parte dessas pessoas desconhece seus direitos, como por exemplo exigir o preenchimento de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) por parte da empresa. Pessoas que são autônomas também têm essas doenças, incluindo os vendedores ambulantes, doceiras, cozinheiras, diaristas, trabalhadores rurais.

As LER/DORT estão cada vez mais afetando as pessoas jovens, e queixas de dor por parte deles são frequentes. A cada 10 atendimentos relacionados à dor em uma articulação, pelo menos a metade é diagnosticada com fator relacionado ao trabalho. As enfermidades mais comuns são a tenossinovite e a bursite de ombros, a hérnia discal e a epicondilite. Se não tratadas as conseqüências envolvem as rupturas de tendões, afastamento pelo INSS, demissões das empresas e transtornos depressivos e de ansiedade. Todo esse problema ocasiona elevado gasto do governo com medicações para uso crônico, além dos serviços de fisioterapia, psicológico, cirurgias, consultas com especialistas em ortopedia e exames de imagem. Diante dessa situação, julga-se necessário alertar sobre as doenças que são causadas pelo trabalho (LER/DORT), atuando na sua prevenção e auxiliando a evitar ao máximo seus agravos e complicações nos pacientes já diagnosticados. Esse tema é importante também aos profissionais da saúde, que em muitos casos tratam essas doenças/sintomas mas não observam ou investigam o contexto social/causa das mesmas juntamente com os pacientes. Normalmente os pacientes são bastantes adeptos às orientações médicas, sendo que a secretaria de saúde do município investe razoavelmente na saúde com relação aos exames, reabilitação, especialistas e medicamentos. Também considera-se oportuno tratar desse tema, por ser um dos principais problemas da saúde da população da área atualmente, e por não ter recebido muita atenção por parte dos profissionais de saúde até o momento. Acredita-se que muitos dos pacientes desconhecem seus direitos e ficarão satisfeitos com o recebimento de orientações sobre as condutas e manejo das doenças, considerando-se que, quanto mais rápido for resolvido o problema, menor será o número de consultas relacionadas a essas doenças.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

- Propor estratégias para a prevenção e tratamento das Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) nos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde Santa Catarina, no município de Lages - SC.

2.2 Objetivos específicos

- Realizar palestras que visem alertar a comunidade sobre as principais causas e meios de prevenção das LER/DORT;
- Orientar os pacientes que já tenham o diagnóstico confirmado de LER/DORT sobre seus direitos trabalhistas;
- Auxiliar no processo de direcionamento para mudança de tarefa, cargo e/ou função exercida no trabalho;
- Solicitar exames de imagem para auxílio ao diagnóstico de LER/DORT quando necessário;
- Orientar os pacientes com LER/DORT sobre os métodos de tratamento e reabilitação disponíveis, com oferta de medicamentos e apoio da fisioterapia;
- Encaminhar casos mais graves de acometimento por LER/DORT que necessitem de apoio de saúde especializado.

3 Revisão da Literatura

As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e as Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2013, atingiam mais de 3.568.092 de trabalhadores no Brasil. Em 1998, segundo levantamento do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), mais de 80% das concessões de auxílio acidente e aposentadoria por invalidez pela Previdência Social foram devido a alguma doença ocasionada pelas condições de trabalho. Os sintomas dessas doenças que acometem principalmente membros superiores, cintura escapular, cotovelo e pescoço, começam insidiosos, ocasionando dores agudas, que com o decorrer do tempo vão se transformando em dor crônica, seja espontânea, passiva ou ativa. A dor é uma das principais causas da limitação funcional do membro. Além dela, outros sintomas referidos por pacientes incluem os formigamentos, diminuição da sensibilidade, sensação de agulhadas, dormência, cansaço do membro acometido, entre outros (OCUPACIONAL, 2011). As LER/DORT podem ser classificadas em doenças dos tendões, doenças dos músculos e doenças das articulações. Todas podem ou não estar acompanhadas de mono ou polineuropatia periférica. Dentre as principais e mais comuns encontram-se: transtornos do plexo braquial; tendinite do supra espinhoso; bursite de ombro; epicondilite lateral e medial; sinovites e tendinites de antebraço, punho e dedos; síndrome do túnel do carpo; dedo em gatilho; compressão radicular; ruptura de tendão supra e infraespinhoso; artrose acromioclavicular e artrose de dedos; e derrames articulares de ombro, cotovelo e punho (BRASIL, 2001).

Antes de mais nada, é necessário ter o conhecimento básico do processo de fisiopatologia e fatores de risco para esses sintomas, os quais podem até mesmo ser devidos à outras doenças já instaladas. Segundo o INSS os principais fatores de risco são: 1) Baixo grau de adequação do posto de trabalho à zona de atenção e a visão; 2) exposição ao frio, vibrações e pressões locais sobre os tecidos cutâneos; 3) permanência em posturas inadequadas por tempo prolongado; 4)argas excessivas osteomolecular e em posição estática; 5) invariabilidade da tarefa realizada; 6) Exigências cognitivas; e 7) fatores organizacionais e psicossociais relacionados ao trabalho (MENDES, 2010). Para se estabelecer o diagnóstico das LER/DORT, também são necessários outros critérios do processo patológico, os quais incluem a verificação da região anatômica exposta, a intensidade dos fatores de risco, a organização temporal da atividade, e o tempo de exposições aos fatores de risco. Todos esses fatores combinados podem dar início às doenças. Portanto, é sempre ideal ter em mente um *check-list* para estabelecer se o local de trabalho está sendo adequado e respeitando as normas previstas em Lei, as quais integram as seguintes condições: 1) treinamento e condicionamento do empregado; 2) local de trabalho adequado; 3) ferramentas / utensílios adequados; 4) duração das jornadas de trabalho; 5) intervalos apropriados; 6) posturas

adequadas; 7) respeito aos limites biomecânicos de cada um, assim como o psicológico e o social (MT, 2017). No boletim estatístico produzido pela Fundacentro, a PNS mostrou que com relação às limitações das atividades diárias causadas pela DORT, como dificuldades em trabalhar, ir ao trabalho, realizar afazeres domésticos e de autocuidado, como vestir-se e tomar banho, quase 16% dos entrevistados referiram que elas eram intensas ou muito intensas. Segundo o boletim,

“a PNS também investigou sobre processos terapêuticos e de reabilitação, observou que 906.363, o que equivale a 25,40% dos entrevistados realizam ou realizaram algum tipo de exercício e/ou fisioterapia para minimizar os efeitos da LER/DORT, e quase 35% (1.247.300) deles usaram ou fazem uso de tratamento com injeções ou medicamentos pelos mesmos problemas.”(MT, 2017)

O tratamento e a reabilitação do paciente com LER/DORT deve ter início o mais rápido possível e deve ser conduzido por uma equipe multidisciplinar. Vários recursos podem ser utilizados na Atenção Básica, tais como:

- Fisioterapia, incluindo o uso de técnicas para analgesia (eletroterapia, termoterapia e massagem), e técnicas que visem o fortalecimento, alongamento e relaxamento da musculatura acometida pelas lesões;
- Acupuntura, que trabalha com o aumento ou diminuição da intensidade de ativação do órgão; as agulhas/laser em pontos específicos estimulam o relaxamento dos músculos e o sistema supressor da dor;
- Apoio psicoterapêutico;
- Terapia ocupacional;
- Uso de medicamentos;
- Terapias corporais alternativas;
- Hidroterapia, dentre outros.

Geralmente a imobilização das articulações acometidas não é recomendada, sendo fundamental que haja o apoio dos profissionais de saúde, da família, e das pessoas que atuam no local de trabalho, que deve estabelecer uma política de prevenção e de reabilitação para aqueles que retornam do afastamento. Ter sempre uma postura correta em frente a computadores ou outros tipos de equipamentos eletrônicos, coluna ereta com apoio para os pés, manter distância ideal de no mínimo 40cm da tela e do teclado, com o monitor na altura correta e que faça contato direto com os olhos na posição vertical, sem precisar hiperestender ou flexionar o pescoço. Os punhos, braços e pernas devem sempre estar apoiados em uma almofada ou descanso, como forma de proporcionar repouso e melhorar

o fluxo sanguíneo da região. Além disso, é importante realizar pausas a cada 50 minutos de trabalho, de no mínimo 10 minutos para realizar exercícios nos membros (CIPA, 2017).

Toda empresa deveria, em teoria, implementar no seu sistema o uso de EPI (Equipamentos de Proteção Individual), que são medidas e equipamentos que o funcionário deve utilizar para prevenir algum acidente de trabalho. É importante também que todas as empresas tenham a formação de um Comitê Interno de Prevenção de Acidentes (CIPA) que é formado pelos próprios empregados e vários profissionais representados pelos empregadores, em que estes promovem a saúde e prevenção de doenças do trabalho, além de fiscalizá-lo. A CIPA deve estar presente em todas as empresas regidas pela consolidação das leis do trabalho (CLT) seja pública ou particular, cooperativas, instituições beneficentes, entre outras. A CIPA tem como objetivo e conteúdo de suas palestras garantir:

- a) Estudo do ambiente, das condições de trabalho, bem como dos riscos originados do processo produtivo;
- b) Metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças do trabalho;
- c) Noções sobre acidentes e doenças do trabalho decorrentes de exposição aos riscos existentes na empresa;
- d) Noções sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, e medidas de prevenção;
- e) Noções sobre as legislações trabalhista e previdenciária relativas à segurança e saúde no trabalho;
- f) Princípios gerais de higiene do trabalho e de medidas de controle dos riscos;
- g) Organização da CIPA e outros assuntos necessários ao exercício das atribuições da Comissão (INBEP, 2017).

Após a instação da doença ocupacional deverá ser elaborado um plano de tratamento, que dependerá do grau de inflamação e de degeneração da articulação envolvida, das alterações sensitivas e motoras, dos edemas, da saúde mental e também da evolução das mesmas. O paciente precisa estar ciente que as dores foram ocasionadas devido ao longo período de movimentos repetitivos no trabalho, e que por consequência, o tratamento também poderá ser longo. Orientações sobre as posturas e atitudes que devem ser adotadas em casa e no trabalho, a fim de não agravar a atual situação estão entre as primeiras medidas a serem tomadas. Ainda, deve-se insistir na permanência do tratamento, o qualrequer muita determinação do paciente para obtenção de melhoras significativas.

4 Metodologia

Delineamento do estudo

Trata-se de um projeto de intervenção, descritivo e exploratório, e para a sua realização serão desenvolvidas as etapas descritas abaixo.

População e local do estudo

A população alvo serão os usuários com diagnóstico clínico de LER/DORT, com idade entre 25 a 70 anos, de ambos os sexos, cadastrados na área de abrangência da UBS Santa Catarina, no município de Lages - SC.

Estratégias e ações

O objetivo das intervenções envolvem orientar o usuário sobre a necessidade de mudanças no seu estilo de vida, especialmente relacionada às atividades e/ou trabalho que desempenha.

1. Identificação: serão identificados os usuários alvo e realizado o convite para participação das ações; essa identificação será feita através de novos diagnósticos em consulta e também pelos históricos nos prontuários de pacientes que já estão em tratamento.
2. Avaliação: Nessa fase pretende-se reunir todos os dados junto com exames diagnósticos, anamnese e história clínica até chegar em um diagnóstico definitivo que comprove que a doença foi decorrente do trabalho.
3. Intervenção: serão adotadas duas principais estratégias, as consultas individuais e as palestras em grupo. Em ambas pretende-se abordar o tema de LER/DORT, explicando ao usuário o que é a doença, quais são as principais causas, quais os métodos de prevenção mais indicados, quais as formas de tratamento e alívio dos sintomas, assim como prevenir maiores complicações.
4. Reavaliação: Após intervir e acompanhar, deverá ser feita uma avaliação pós-tratamento ou durante o período de reabilitação, a fim de verificar se o paciente retornou ou está apto às suas atividades laborais. Pretende-se investigar sobre as ações do empregador tomou com relação à doença do empregado, e se este está o amparando e apoiando a realização de medidas preventivas como descansos de 15 minutos para corrigir postura.

Cronograma das atividades

As atividades serão desenvolvidas sob a responsabilidade do médico responsável pela Equipe, com apoio dos médicos especialistas em ortopedia e dos profissionais de fisioterapia que receberem os usuários encaminhados.

Data	Atividade
Setembro/Outubro 2017	Elaboração do projeto de intervenção
Novembro 2017	Identificação e convite dos usuários com LER/DORT
A partir de dezembro/2017	Aplicação das intervenções propostas

5 Resultados Esperados

Após as intervenções do presente projeto, espera-se aumentar o número de diagnósticos precisos de LER/DORT que permita ajustar as condutas de tratamento com pacientes que padecem dessas enfermidades, e que na maioria das vezes não tem atendimento integral e correto com relação a sua doença. Muitos casos dependem exclusivamente de analgésicos e anti-inflamatórios por longos períodos apenas para aliviar os sintomas, mas não são encaminhados para a reabilitação adequada com apoio da fisioterapia, além de não receberem suporte e responsabilização dos empregadores pelas lesões adquiridas.

Tratar adequadamente as doenças com todos os recursos disponíveis pelo SUS, principalmente na atenção básica, que é o local onde o paciente tem seu primeiro contato e vai com maior frequência, é a estratégia mais importante a se realizar com pacientes portadores de LER/DORT. Mesmo com o encaminhamento para a atenção secundária para apoio diagnóstico e de reabilitação, vale ressaltar que o acompanhamento deve sempre ser feito na UBS.

É esperado que esses pacientes tenham uma melhor qualidade de vida geral, e não passem toda sua velhice com problemas decorrentes de trabalhos na juventude. Qualquer indivíduo deve ter boas condições de trabalho e, se acometido por doenças decorrentes deste, deverá ser amparado pelo seu empregador durante todo o tratamento, assim como na prevenção de novos acometimentos.

Referências

BRASIL, M. da Saúde do. *Doenças Relacionadas Ao Trabalho*: Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Citado na página 13.

CIPA. *O que são LER/DORT?* 2017. Disponível em: <<http://www2.cdp.com.br/Cipa/ergonomia.html>>. Acesso em: 17 Set. 2017. Citado na página 14.

INBEP. *O que é CIPA e para que serve?* 2017. Disponível em: <<http://blog.inbep.com.br/o-que-e-cipa/>>. Acesso em: 17 Set. 2017. Citado na página 15.

MENDES, R. *Patologia do trabalho ampliada e atualizada*. São Paulo: atheneu, 2010. Citado na página 13.

MT, M. do T. *LER/DORT atinge 3,5 milhões de trabalhadores*. 2017. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/noticias/detalhe-da-noticia/2016/2/pesquisadores-da-fundacentro-comentam-sobre-a-lerdort>>. Acesso em: 28 Fev. 2017. Citado na página 14.

OCUPACIONAL, C. de R. *Ler dort: cartilha para pacientes*. São Paulo: 2011, 2011. Citado na página 13.