

Lesões por Esforços Repetitivos (LER) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort)



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE GOIÁS

Ouvidoria do SUS **0800 643 3700**

www.saude.go.gov.br



Introdução

O que é LER/Dort ?

São danos decorrentes da utilização excessiva imposta ao sistema músculo-esquelético e da falta de tempo para recuperação. Caracterizam-se pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, tais como dor, parestesia, sensação de peso e fadiga. Acometem também a coluna e os membros inferiores (quadril, joelhos, tornozelos e pés).

Sintomas:

- Sensação de peso e cansaço;
- Alteração da sensibilidade;
- Dor;
- Perda de força ou coordenação das mãos;
- Choque, dormência, formigamento, câimbras;
- Falta de firmeza nas mãos;
- Limitação dos movimentos;
- Acometimento psicológico (ansiedade, medo do futuro, irritação, entre outros);
- Dificuldade para dormir e para realizar AVDs (Atividades de Vida Diárias);
- Fraqueza muscular.

Etiologia:

Multifatorial.



Introdução

Fatores de risco:

Repetitividade de movimentos;

Esforço e força repetitivos;

Posturas inadequadas;

Choques e impactos;

Vibração;

Pressão mecânica;

Frio;

Fatores organizacionais (ritmo de trabalho acelerado, jornada prolongada, pressão no trabalho...);

Fatores ergonômicos.

Observação: Deve-se levar em consideração a região anatômica submetida, intensidade do fator de risco, variação de tempo dos fatores e tempo de exposição aos fatores de risco.

Como prevenir?

No processo de prevenção faz-se necessário observar particularidades do processo de trabalho, detalhes de cada local e função, visando alterá-los, por exemplo:

Aumento do número de pausas;

Ambiente de trabalho com temperatura, ruído e iluminação adequados;

Adequação do posto de trabalho para evitar posturas corporais incorretas;

Realização de exames periódicos.



Histórico

As LER/Dort, no Brasil, foram descritas inicialmente como tenossinovite ocupacional. Foram apresentados no XII Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho em 1973, casos de tenossinovites ocupacionais em lavadeiras, limpadoras e engomadeiras, recomendando-se que fossem observadas pausas de trabalho daqueles que operavam intensamente com as mãos.

Na década de 1980, os sindicatos dos trabalhadores em processamento de dados travaram uma luta pelo enquadramento da tenossinovite como doença do trabalho.

Nos últimos anos várias outras doenças foram incluídas entre as LER/Dort.

Em 17 de fevereiro de 2016, o Ministério da Saúde publicou a Portaria N° 205 (Revogando a Portaria n° 1.984/GM/MS, de 12 de setembro de 2014), definindo a lista de doenças e agravos a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.



Protocolo

Tipo de Protocolo:

Diagnóstico e Tratamento.

❑ Público Alvo:

Profissionais da rede de saúde que atendem os trabalhadores, seja no SUS e rede privada.

❑ Objetivo:

Orientar os profissionais que prestam assistência a trabalhadores a identificar e notificar os casos.

❑ Benefícios:

Melhor identificação e abordagem dos casos.

❑ Epidemiologia:

Estudos têm evidenciado que trabalhadores de diversos ramos de atividades estão expostos a condições de trabalho que propiciam a ocorrência e/ou agravamento de quadros relacionados às LER/ DORT (soldadores de estaleiros, cortadores de carne, empacotadores, digitadores...)

❑ Metodologia

❑ Diagnóstico: Na rede assistencial da atenção básica (anamnese):

- a) História das queixas atuais;
- b) Indagação sobre diversos aparelhos;
- c) Comportamentos e hábitos relevantes;
- d) Antecedentes pessoais;
- e) Antecedentes familiares;



Protocolo

- f) Anamnese ocupacional;
- g) Exame físico geral e específico;
- h) Exames complementares e / ou avaliação especializada;
- i) Investigação do posto/ atividade de trabalho *in loco*.

Análise dos dados coletados, aspectos epidemiológicos e achados de exame físico:

Rede Assistencial da Atenção Secundária:

O clínico da unidade de saúde da atenção básica encaminha pacientes aos especialistas com dúvidas referentes ao quadro clínico, uma vez que os casos de baixa complexidade podem ser diagnosticados e acompanhados na própria unidade básica de saúde.

Diagnóstico diferencial.

Rede e urgência/ emergência e pronto-atendimento

Após a assistência de pronto-atendimento deve ser encaminhado para investigação e procedimentos adequados à rede de atenção básica.

Procedimento Terapêuticos

Tratamento multidisciplinar (fisioterapia, terapia ocupacional, psicoterapia, medicamentoso...)



Protocolo

Existem doenças que podem ser relacionadas ao trabalho e que especificamente podem ser enquadradas como LER/ Dort, que constam da lista de doenças relacionadas ao trabalho do Ministério da Saúde e do Ministério da Previdência Social, por exemplo:

- Síndrome cervicobraquial (M53.1);
- Dorsalgia (M54.-);
- Cervicalgia (M54.2);
- Ciática (M54.3);
- Lumbago com ciática (M54.4);
- Lumbago com ciática (M54.4);
- Sinovites e tenossinovites (M65.-);
- Dedo em gatilho (M65.3);
- Tenossinovite do estilóide radial (De Quervain) (M65.4);
- Outras sinovites e tenossinovites (M65.8);
- Sinovites e tenossinovites não especificadas (M65.9);
- Transtornos dos tecidos moles relacionados com o uso, o uso excessivo e a pressão, de origem ocupacional (M70.-);
- Sinovite crepitante crônica da mão e do punho (M70.0);



Protocolo

- Bursite da mão (M70.1);
- Bursite do olecrano (M70.2);
- Outras bursites do cotovelo (M70.3);
- Outros transtornos dos tecidos moles relacionados com o uso, o uso excessivo e a pressão (M70.8);
- Transtorno não-especificado dos tecidos moles relacionados com o uso excessivo e a pressão (M70.9);
- Fibromatose da fáscia palmar: contratura ou moléstia de Dupuytren (M72.0);
- Lesões do ombro (M75.-);
- Capsulite adesiva do ombro (ombro congelado, periartrite do ombro) (M75.0);
- Síndrome do manguito rotador ou síndrome do supra-espinhoso (M75.1);
- Tendinite bicipital (M75.2);
- Tendinite calcificante do ombro (M75.3);
- Bursite do ombro (M75.5);
- Outras lesões do ombro (M75.8);
- Lesões do ombro não-especificadas (M75.9);
- Outras entesopatias (M77.-);
- Epicondilite medial (M77.0);
- Epicondilite lateral (cotovelo do tenista) (M77.1);
- Outros transtornos especificados dos tecidos moles não classificados em outra parte (inclui mialgia) (M79.-).



IMPORTANTE

A etapa do estabelecimento da relação de causa e/ou agravamento entre o trabalho e o quadro clínico é atribuição multidisciplinar, pressupõe a técnica de realizar uma boa anamnese ocupacional, que não é atribuição exclusivamente médica.



IMPORTANTE

O objetivo dos profissionais de saúde na abordagem às LER/ Dort, não deve se restringir ao acolhimento humanizado e qualificado nos serviços assistenciais, mas também, de manter uma atitude ativa frente às possibilidades de prevenção que cada caso pode oferecer, ou seja, a cada caso diagnosticado, buscar a possibilidade de uma ação de vigilância e intervenção para que se evitem novos casos.



Monitoramento

A lista Nacional de doenças e Agravos Relacionados a Saúde devem ser monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas.



OBRIGADA!



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE GOIÁS

Ouvidoria do SUS **0800 643 3700**

www.saude.go.gov.br

cerest.goias@hotmail.com
3241-2695