

LER / DORT



PREVINA-SE



Apoio:

Prefeitura de Rio Claro
Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro
Conselho Gestor – CEREST
Conselho Municipal de Saúde
Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador

Ano: 2008

Apresentação

As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), cada vez mais freqüentes entre os trabalhadores, podem levá-los à incapacidade para o trabalho, parcial ou total.

A doença faz com que muitos tenham de interromper suas atividades temporária ou definitivamente.

A alta prevalência das LER/ DORT tem sido explicada por transformações do trabalho e das empresas, cuja organização tem se caracterizado pelo estabelecimento de metas e produtividade, considerando suas necessidades, particularmente de qualidade dos produtos e serviços e aumento da competitividade de mercado, sem levar em conta os trabalhadores e seus limites físicos e psicossociais.

As empresas diminuindo o contingente de trabalhadores sobrecarregam aqueles que permanecem empregados.

Com isso, o ritmo acelerado, a pressão por produtividade e o nível de exigências tornam-se cada vez maiores. Tudo em detrimento da saúde e dos limites dos trabalhadores.

Em função da pressão e do trabalho extenuante sem pausas, para aqueles que trabalham nos setores operacionais, restam os movimentos repetitivos e as intermináveis horas em posição desconfortável.

Nessa situação, é fundamental que se resgate a condição humana dos trabalhadores e seu direito à saúde.

Esse manual foi desenvolvido com o objetivo de informar sobre os vários aspectos das LER/ DORT (prevenção, diagnóstico e reabilitação), orientar os trabalhadores sobre seus direitos e ajudar a organizar a ação sindical para a prevenção.

O que é LER / DORT?

A sigla LER - Lesões por Esforços Repetitivos – é a tradução de um termo internacional, criada para identificar um conjunto de doenças que atingem músculos, tendões, nervos e articulações principalmente dos membros superiores (dedos, mãos, punhos, antebraços e braços) e eventualmente membros inferiores e coluna vertebral (pescoço, coluna torácica e lombar), decorrentes de sobrecarga do sistema músculo-esquelético no trabalho.



A sigla DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho também é a tradução de um termo internacional e tem sido adotada pelo INSS desde 1998. Em linhas gerais, do ponto de vista técnico, tem o mesmo significado de LER. Porém, a revisão da norma técnica do INSS de 1998, ao mesmo tempo em que alterou a terminologia, trouxe restrições de direitos previdenciários. Assim, os termos LER e DORT têm sido utilizados como sinônimos.

As LER /DORT são consideradas doenças do trabalho e equiparadas ao acidente do trabalho para todos os efeitos e garantias de direito do trabalhador segurado da previdência social.

Outras denominações

Outros sinônimos de LER/ DORT são Lesões por Traumas Cumulativos (LTC), Distúrbios Cervicobraquiais Ocupacionais (DCO), Síndrome Ocupacional do “Overuse” (sobrecarga).

Cada denominação tem relação com a história do processo de reconhecimento da doença como ocupacional em diferentes países.

Diagnóstico de LER / DORT



As LER/ DORT abrangem doenças do sistema músculo-esquelético cuja ocorrência é decorrente de sobrecarga no trabalho.

Abaixo relacionamos algumas doenças que podem ter relação com o trabalho e podem ser consideradas LER /DORT.

Tenossinovite e tendinite	Inflamação de tendões e suas bainhas
Epicondilite	Inflamação de músculos e tendões do cotovelo
Bursite	Inflamação das bursas
Miosites ou síndrome miofascial	Inflamação de grupos musculares de forma isolada ou em várias regiões do corpo
Síndrome do túnel do carpo	Compressão do nervo mediano no nível punho
Síndrome cervicobraquial	Dor difusa em membros superiores e região cervical
Síndrome do desfiladeiro torácico	Compressão do plexo braquial (nervos e vasos) na região da 1ª costela
Doença de Quervain	Inflamação da bainha de tendões do polegar
Cisto sinovial	Tumoração esférica no tecido perto da articulação ou tendão

A relação completa pode ser encontrada nas listas de doença ocupacionais do Ministério de Saúde (Portaria MS nº 1339/GM - 1999) e da Previdência Social (Decreto nº 3048 - 1999)

Como adoecem os trabalhadores

O processo de adoecimento dos trabalhadores tem relação com o modo de trabalhar, principalmente em função das exigências do mercado. De olho nos lucros, o capital prioriza a diminuição dos custos de produção, redução do emprego e o aumento da produtividade. Para isso, introduz novas formas de organização, tecnologia e equipamentos desprezando as conseqüências para a saúde de quem trabalha.

Na prática, isso tem significado a limitação da autonomia dos trabalhadores sobre os movimentos do próprio corpo e redução de sua criatividade e liberdade de expressão com a execução de atividades repetitivas por tempo prolongado. As LER/ DORT são formas de adoecimento relacionadas a esse trabalho.

Fatores de risco

Aqui estão algumas situações que podem propiciar a ocorrência de LER /DORT.



- Trabalho automatizado, sob pressão, em que o trabalhador não tem controle sobre suas atividades (caixa, digitador, operador de telemarketing e outros).
- Obrigatoriedade de manter o ritmo acelerado para garantir a produção.
- Trabalho fragmentado, em que cada um exerce uma única tarefa de forma repetitiva.
- Trabalho rigidamente hierarquizado, sob pressão permanente das chefias.
- Número insuficiente de funcionários.
- Jornadas prolongadas de trabalho, com freqüente realização de horas extras.
- Ausência de pausas durante a jornada de trabalho.
- Trabalho realizado em ambientes frios, ruidosos e mal ventilado.
- Mobiliário inadequado (cadeiras, mesas etc.) que obriga a adoção de posturas incorretas do corpo durante a jornada de trabalho.

Organização do Trabalho

A organização do trabalho retrata a concepção da empresa e determina os procedimentos necessários para o seu desenvolvimento.

Na maioria das vezes, a concepção predominante é obter alta produtividade com o menor número de trabalhadores, sem levar em conta os limites do trabalhador.

Na prática, isso representa jornadas prolongadas, sem pausas nem para necessidades fisiológicas, pressão de chefias para atingir metas de produtividade, autoritarismo, controle rígido de produção, sem considerar as diversidades, punições, diminuição do contingente de funcionários, horas extras freqüentes.

As atividades operacionais são representadas por repetitividade de movimentos, períodos prolongados, manutenção de posturas desconfortáveis, execução de várias tarefas ao mesmo tempo.



Categorias em risco

As LER /DORT podem atingir trabalhadores de qualquer ramo de atividade, desde que estejam expostos aos fatores de risco.

Entre os profissionais mais atingidos estão digitadores, operadores de telemarketing, caixas (bancos e comércio em geral), os trabalhadores de linha de montagem e produção, escriturários, trabalhadores da área de comunicações, confecções, indústrias alimentícias, gráficas e etc.

Prevenção e atualização sindical

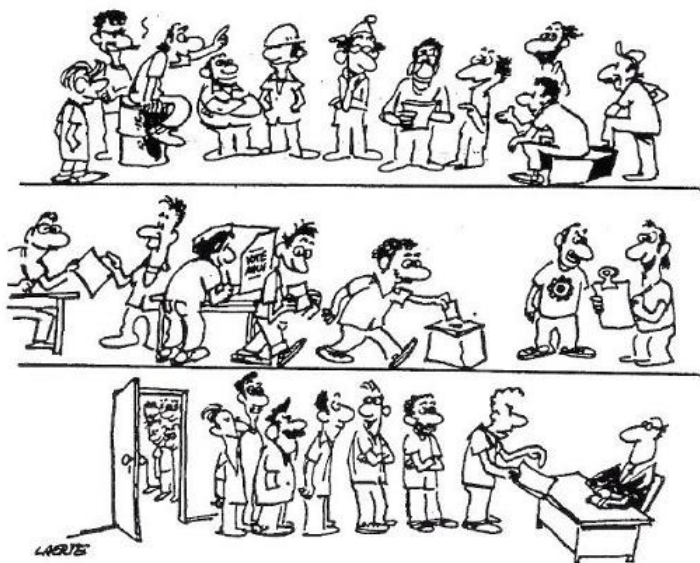
As LER /DORT são resultantes da organização do trabalho e sua interação com posto de trabalho e trabalhador.

Para preveni-las é preciso conhecer a fundo o processo de trabalho - suas particularidades, detalhes de cada local e função - e mudar a forma como ele é executado e estruturado.

O maior desafio para a prevenção das LER/ DORT é o de resgatar o trabalhador como sujeito, recuperar sua potencialidade intelectual e garantir espaço para sua criatividade. Dessa forma, monotonia, repetitividade, estresse e sobrecarga de certos grupos musculares deixarão de fazer parte do trabalho. Para se chegar a esse estágio os trabalhadores devem reivindicar:



- Controle do ritmo de trabalho pela pessoa que o executa.
- Enriquecimento das tarefas, não permitindo a fragmentação do trabalho.
- Eliminação das horas extras.
- Pausas durante a jornada de trabalho para que músculos e tendões descansem, sem que por isso haja aumento do ritmo ou do volume do trabalho.
- Adequação do posto de trabalho para evitar a adoção de posturas incorretas. O mobiliário e as máquinas devem ser ajustados às características físicas individuais dos trabalhadores.
- Ambiente de trabalho com temperatura, ruído e iluminação adequados, que propiciem conforto ambiental.
- Vigilância da saúde dos trabalhadores, com monitoramento contínuo e programas de prevenção voltados prioritariamente para as doenças de maior prevalência, para que possam ser detectados precocemente.
- Cobrar do Estado (na esfera federal, estadual e municipal) a formulação de política para prevenir doenças relacionadas ao trabalho.
- Fiscalização através da CIPA, Delegacia Regional do Trabalho e Emprego, Sindicato, CEREST e da Vigilância Sanitária do SUS nos ambientes de trabalho.
- Cláusulas nos acordos coletivos de trabalho que privilegiem a prevenção de doenças do trabalho ou profissionais, tratamento e reabilitação dos trabalhadores.
- Posturas éticas no atendimento a trabalhadores vítimas de doenças profissionais ou acidente do trabalho nos serviços médicos das empresas e na perícia do INSS.



A LER no Brasil

Pouco conhecidas até os anos 70, as LER/ DORT tiveram rápido crescimento nos ambientes de trabalho em todo o mundo.

No Brasil, na década de 80, casos de tenossinovite entre digitadores levaram os sindicatos de trabalhadores em processamento de dados a lutar pelo reconhecimento das lesões como doenças profissionais.

Em 6 de agosto de 1987, o Ministério da Previdência atendeu à reivindicação dos sindicatos e, com a portaria 4.602, incluiu a “tenossinovite do digitador” no rol de doenças do trabalho.

A portaria, embora mencionasse outras categorias profissionais além do digitador, na prática, era entendida pela perícia do INSS como exclusiva aos digitadores.

Em 1993, foi publicada uma norma técnica, que instituiu o nome lesões por esforços repetitivos (LER), ampliando o conceito e aplicando os direitos previdenciários a esse grupo de doenças relacionadas ao trabalho.



Em 1998, na revisão de sua norma técnica, a Previdência Social mudou o termo LER para Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), reduzindo consideravelmente os direitos previdenciários.

No campo da prevenção, fruto de mobilização sindical, há uma norma regulamentadora (NR - 17), que fixa alguns limites para as empresas em que há postos de trabalho que exigem esforços repetitivos, ritmo acelerado e posturas inadequadas, mas ainda não contempla diversos fatores responsáveis pelas lesões.

COMO LUTAR CONTRA A LER/DORT

As **LER /DORT** são reconhecidas como doenças do trabalho, tanto pelo SUS (Portaria 1.339/ GM, 1999) como pelo INSS (anexo II do decreto 3.048/99). Mas as empresas continuam tentando negar sua existência, freqüentemente descaracterizando as lesões como ocupacionais. Então, cabe ao trabalhador, o principal atingido, se organizar para alterar esse quadro. Veja como:



- Fortalecendo as organizações dos trabalhadores por local de trabalho, seja em forma de comissões internas de prevenção de acidentes (CIPA) ou outras comissões;
- Conhecendo a legislação do Ministério do Trabalho (prevenção), do Sistema Único de Saúde - SUS (prevenção e assistência, incluindo reabilitação) e da Previdência Social (concessão de benefícios por incapacidade para o trabalho e reabilitação profissional);

- Conhecendo o Decreto nº 6.042/2007 do Ministério da Previdência Social que disciplina o Nexo Técnico Epidemiológico, onde consta que o acidente / doença do trabalho será caracterizado tecnicamente pela perícia médica do INSS, mediante a identificação do nexo entre o trabalho e o agravo;
- Cobrando do poder público a sua atuação na prevenção de doenças ocupacionais;
- Inserindo as questões de saúde e segurança no trabalho nas cláusulas dos acordos coletivos de trabalho;
- Participando de reuniões sobre saúde para obter informações corretas e atualizadas.

A prevenção só será possível se houver a convergência do saber de profissionais com o saber do trabalhador. Nada substitui o conhecimento e a experiência do trabalhador.

A contratação de “especialistas” não propiciará a prevenção de doenças: as condições existentes é que têm de ser alteradas. E isso só ocorrerá se houver acordos e negociações.

Tratamento

O afastamento do trabalho é muitas vezes necessário, pois significa poupar o trabalhador da exposição aos fatores de risco (esforços repetitivos, pressões, excessos no ritmo e na jornada de trabalho etc.) e propiciar-lhe maior disponibilidade de tempo para realização do tratamento.

O tratamento dos pacientes com LER /DORT deve ter como objetivo melhorar sua qualidade de vida, propiciar alívio dos sintomas e recuperar a capacidade de trabalho.

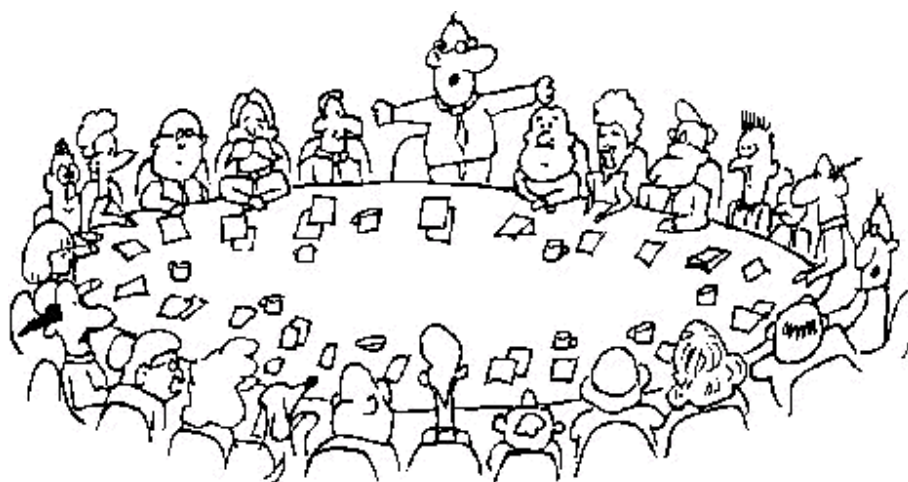
No tratamento das LER /DORT, deve haver atividades informativas, que auxiliem o paciente a se transformar em sujeito ativo em sua recuperação e controle clínico. Vários recursos terapêuticos podem ser utilizados, entre eles medicamentos, homeopatia, acupuntura, fisioterapia, eletrotermoterapia, massoterapia, cinesioterapia e técnicas de terapias corporal e ocupacional e psicoterapia.

É indispensável que haja uma abordagem interdisciplinar, pois nenhum profissional de saúde detém todos os conhecimentos e recursos para desenvolver um programa de tratamento e reabilitação.

As imobilizações têm indicações restritas e não devem ocorrer por períodos prolongados, pois favorecem o surgimento de outros problemas no membro afetado. O uso de órteses de posicionamento deve ser cuidadoso e orientado por profissional competente.

A cirurgia raramente traz melhora ao paciente sendo, geralmente, identificado como um dos fatores de piora e dificuldade para retorno ao trabalho.

Atividades coletivas, como grupos informativos no CEREST, nos sindicatos e instituições públicas, têm permitido a socialização de informações, a discussão e reflexão sobre a doença, além de propiciar nas empresas ações de interesse coletivo relacionado ao estabelecimento do diagnóstico, tratamento e reabilitação.



DIREITOS E CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE TRABALHO

Há várias normas que regulamentam os direitos dos trabalhadores a melhores condições de trabalho.

Confira algumas delas:

NORMA REGULAMENTADORA 17 **ERGONOMIA**

Cuida da ergonomia e das condições de trabalho. Estabelece parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características do trabalhador, de modo a proporcionar o máximo conforto, segurança e desempenho.

NORMA REGULAMENTADORA 9 - MAPAS DE RISCO **PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS**

A NR 9 obriga a elaboração de mapas de riscos ambientais nas empresas, que devem ser realizados pelas CIPAs após os trabalhadores serem ouvidos.

NORMA REGULAMENTADORA 5 - CIPAS **COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES**

A NR 5 regulamenta a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), que é composta por representantes do empregador e dos empregados e tem por fim relatar condições de risco existentes no ambiente de trabalho e solicitar medidas para reduzi-los, eliminá-los ou neutralizá-los. O movimento sindical reivindica a livre organização da CIPA nos locais de trabalho.

NORMA REGULAMENTADORA 7 - TIPOS DE EXAMES MÉDICOS **PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

A NR 7 trata dos exames médicos e institui o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. A empresa é obrigada a realizar os exames médicos admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional, nos seguintes moldes:

PERIÓDICO

Anual, para os trabalhadores expostos a riscos ou situações de trabalho que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional. Nas demais atividades, devem ser anuais para menores de 18 anos e maiores de 45, e a cada dois anos para os demais;

RETORNO AO TRABALHO

Os trabalhadores que ficarem afastados por período igual ou superior a 30 dias por motivo de doença, acidente (ocupacional ou não) ou parto devem ser submetidos obrigatoriamente a exame médico no primeiro dia do retorno ao trabalho;

MUDANÇA DE FUNÇÃO

Realizado antes da mudança;

DEMISSIONAL

Realizado até a data da homologação da rescisão contratual, desde que transcorridos 135 dias do último exame (periódico, de retorno, de mudança de função).

A cada exame realizado será emitido o **Atestado de Saúde Ocupacional – ASO**, e uma via deve ser entregue obrigatoriamente ao trabalhador. Caso haja constatação, suspeita ou agravamento de doença profissional ou do trabalho, caberá ao médico coordenador ou encarregado solicitar à empresa a emissão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).

C AT

A Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT - deve ser obrigatoriamente emitida pelo empregador na constatação, suspeita ou agravamento da LER /DORT, com o afastamento do trabalhador da atividade e encaminhamento ao INSS.

A CAT deve ser emitida no primeiro dia útil após o diagnóstico médico, ou seja, após a conclusão de que o trabalhador é ou pode ser portador de doença profissional ou do trabalho.

A não notificação de doença do trabalho constitui crime (art. 269 do Código Penal combinado com art. 169 da CLT). Na recusa da emissão da CAT pela empresa podem fazê-lo o médico que assistiu o trabalhador, qualquer autoridade pública, o Sindicato ou o próprio trabalhador.

A CAT assim que emitida e, preenchido o campo do atestado médico, deve ser cadastrada no sítio eletrônico da Previdência Social. Devidamente cadastrada terão direito a uma cópia do documento: O Trabalhador, O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, ou Unidade de Saúde do Trabalhador, a Empresa, o Sindicato da categoria e a Delegacia Regional do Trabalho.

NEXO CAUSAL

O trabalhador só tem direito aos benefícios acidentários com a caracterização donexo causal (relação de causa e efeito entre o trabalho e a doença) feita pela perícia médica do INSS.

Constatado onexo entre a doença e o trabalho, o médico avalia se o trabalhador se encontra incapacitado para o trabalho temporária ou definitivamente. A modificação de função ou afastamento sem que haja emissão da CAT e reconhecimento da doença pelo INSS não garante uma série de direitos.

Nexo Epidemiológico: Conheça as mudanças na nova lei sobre doenças do trabalho

Em abril de 2007 entra em vigor o decreto nº 6042, aprovado como lei em 12 de fevereiro, que regulamenta as mudanças na caracterização das doenças e acidentes relacionados ao trabalho pelo novo sistema de nexoe epidemiológico.

O que significa a nova lei?

A nova lei inverte o ônus da prova donexo epidemiológico. Se a empresa não concordar com o nexoe estabelecido, ela terá de provar que não foi o trabalho o causador da doença ou lesão no trabalhador.

Quem caracteriza o acidente ou doença?

A doença ou acidente de trabalho, de acordo com o artigo 337 do decreto, será caracterizado pela perícia médica do INSS mediante a identificação do nexoe entre o trabalho e o agravo (a doença ou a seqüela).

Como o nexoe é estabelecido?

O decreto, no parágrafo 3º, considera estabelecido o nexoe entre o trabalho e o agravo quando se verificar o nexoe técnico epidemiológico entre a atividade da empresa, identificada pela Classificação Nacional de Atividade Empresarial (CNAE), e a doença ou seqüela que motivou a incapacidade, identificada pelo Código Internacional de Doenças (CID).

Quem define os tipos de doenças?

A relação de doenças e dos ramos de atividades onde há nexoe epidemiológico está publicada na lista B do anexo 2 do regulamento.

A empresa poderá recorrer?

Uma vez estabelecido o nexoe conforme manda a lei, a empresa, em caso de não concordar com a decisão da perícia, poderá recorrer, pedindo ao INSS a não aplicação do nexoe técnico epidemiológico naquele caso concreto.

Nesse caso, ela terá de provar que não existe nexoe causal entre o trabalho e a doença ou seqüela, de acordo com o disposto no parágrafo 7 do artigo 337.

Enquanto isso, como fica caracterizado o benefício?

Enquanto não tiver uma decisão sobre o recurso da empresa, o trabalhador continuará recebendo normalmente o auxílio doença acidentário (B91).

Quando o auxílio médico acidentário é concedido?

De acordo com o parágrafo 5º do mesmo artigo 337, o auxílio doença acidentário (código B91) será concedido uma vez reconhecida pela perícia médica do INSS a incapacidade para o trabalho e estabelecido o nexoe entre a o trabalho e a doença ou seqüela.

E nos casos em que o trabalhador já está afastado e recebendo o auxílio doença (B31)?

A partir da constatação do nexoe, o benefício será automaticamente modificado para auxílio doença acidentário (B91).

A CAT continua obrigatória?

As empresas continuam obrigadas a emitir a Comunicação dos Acidentes e Doenças do Trabalho (CAT) para todos os acidentes de trabalho ou de trajeto e também para todas as doenças relacionadas ao trabalho, que estão no anexo II da nova lei.

A CAT também deve ser emitida nos casos sem afastamento?

Sim, em todos os casos, inclusive para os casos sem afastamento do trabalho ou afastamento menor de 15 dias.

A lei é boa ou ruim?

A nova lei está do lado do trabalhador e poderá ser uma grande arma na luta pela melhoria das condições de trabalho.

Além disso, enquanto as empresas não provarem que não há nexos o trabalhador estará garantido, recebendo seu benefício e fazendo seu tratamento, sem ter de ficar correndo atrás de provas, exames e perícias.

▪ Referências Bibliográficas

- - Protocolo de LER/ DORT – Maria Maeno, Vera Salerno e outros – Brasília – DF / fevereiro de 2006
- - Publicação do Sindicato dos Bancários e Financeiros de São Paulo, Osasco e Região, 2002.
- - Saber LER para Prevenir DORT – Série A – Normas e Manuais Técnicos – 2002, Ministério da Saúde.
- - sítio eletrônico da FETEC - <http://www.fetecsp.org.br>
- - Ministério da Previdência Social – www.previdenciasocial.gov.br