

LER

(LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO)

◆ Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) ◆

Pouco conhecidas no Brasil até os anos 1970, as lesões por esforço repetitivo (LER) são doenças do trabalho provocadas pelo uso inadequado e excessivo do sistema que agrupa ossos, nervos, músculos e tendões. Alguns especialistas e entidades preferem atualmente denominá-las doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT). Atingem principalmente os membros superiores (mãos, punhos, braços, antebraços, ombros e coluna cervical), mas, apesar disso, podem afetar o homem como um todo.

As lesões por esforço repetitivo podem atingir qualquer ramo de atividade, desde que as funções e postos de trabalho exponham os trabalhadores a esforços repetitivos. Entre os tipos de lesões por esforço repetitivo estão a tendinite (inflamação dos tendões), a bursite (inflamação das bursas, pequenas bolsas que se situam entre os ossos e os tendões das articulações dos ombros) e a miosite (inflamação dos músculos).

A doença se apresenta no início como um cansaço no membro afetado. Surgem dor, formigamento, fsgadas, choques, edema, rubor, calor localizado, crepitações, dormência e perda de força muscular. O quadro tende a piorar no fim da jornada de trabalho, nos momentos de trabalho intenso, sem pausa, e nas horas extras. Os sintomas costumam melhorar com o repouso, mas, se as atividades repetitivas continuarem, a dor persiste por muitas horas após o término do trabalho. As limitações causadas pelas lesões por esforço repetitivo na vida cotidiana podem levar a vários distúrbios e transtornos emocionais.

O surgimento das lesões por esforço repetitivo, atualmente, está diretamente relacionado com o modo com que o trabalho é organizado na sociedade moderna. A preocupação com os lucros faz com que empregadores só pensem na redução de custos, redução de empregos

e aumento da produtividade e esqueçam-se dos danos que esse novo modelo de organização pode causar na saúde de quem trabalha.



As lesões por esforço repetitivo podem atingir qualquer ramo de atividade, desde que as funções e postos de trabalho exponham os trabalhadores a esforços repetitivos



Além do trabalho repetitivo em si, os maiores fatores de risco das lesões por esforço repetitivo 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.

As lesões por esforço repetitivo possuem quatro estágios de evolução. No primeiro grau das lesões, o trabalhador sente leve dor, sensação de peso e desconforto no membro afetado. No segundo, as dores são mais persistentes e intensas, mas ainda toleráveis. Surgem formigamentos e calores locais, além de leves distúrbios de sensibilidade e também por vezes pequena nodulação e dor ao apalpar o músculo envolvido. No terceiro grau a dor é ainda pior e não passa, apenas é atenuada com repouso; nesse estágio, há perda sensível de força muscular e os sinais clínicos aparecem, o local se encontra frequentemente inchado e a palpação causa muita dor. Na quarta e última

fase a dor é muito intensa e por vezes insuportável. O membro afetado dói até quando imobilizado, o inchaço é persistente e podem aparecer deformidades. É comum o surgimento de atrofias. As atividades do cotidiano ficam prejudicadas e há muitas vezes alterações psicológicas, com quadros de depressão, angústia e ansiedade.

A prevenção das lesões por esforço repetitivo depende do respeito aos limites do trabalhador. Entre outras coisas é preciso que se controle o ritmo de trabalho e se aumente o número de pausas durante a jornada de trabalho, para que os músculos e tendões descansem, e se mantenha o ambiente em condições agradáveis e adequadas para o conforto do trabalhador.

Se forem diagnosticadas logo no início, as lesões por esforço repetitivo podem ser controladas com

tratamento adequado. O tratamento mais eficaz, importante e obrigatório é o afastamento do trabalho. Além disso também é comum utilizarem-se medidas como a imobilização do membro afetado, anti-inflamatórios, cirurgia em casos especiais e medicamentos contra dor.

As normas NR-17 e a NR-9 estabelecem parâmetros que garantem a segurança e o cumprimento dos direitos do trabalhador. A primeira trata das condições de trabalho e ergonomia e a seguinte do mapeamento de risco (PPRA), o que permite ao trabalhador conhecer os riscos aos quais ele está exposto e em ação conjunta com os profissionais de medicina e segurança do trabalho transformar o ambiente de trabalho num local mais seguro e agradável. ●