



LER e DORT - O crescente acometimento de trabalhadores brasileiros

Dr. Samir Hussem Salem

Lesões por esforços repetitivos (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) são um problema crescente na população mundial, especialmente em países industrializados. A identificação de LER-DORT leva em conta, obrigatoriamente, o histórico de trabalho e a presença de dor, mas pode incluir, também, perda de força, parestesia, tremores, entre outros. Com o aumento contínuo de atividades mecanizadas nas últimas três décadas, observou-se em paralelo o crescimento de doenças ocupacionais como LER-DORT. A constatação é do estudo Saúde Brasil 2018, do Ministério da Saúde. Utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o levantamento aponta que, entre os anos de 2007 e 2016, 67.599 casos de LER/DORT foram notificados. Nesse período, o total de registros cresceu 184%, passando de 3.212 casos, em 2007, para 9.122 em 2016,¹ especialmente com relação àquelas lesões associadas às regiões do pescoço e membros superiores (MMSS), que são atribuídas ao aumento do uso de computadores e outras máquinas. Algumas das principais doenças associadas a LER-DORT de MMSS são as sinovites e as tendinites de mão e punho e cotovelo, como síndrome do canal de Guyon, síndrome do túnel do carpo, epicondilites e algumas síndromes que envolvem o manguito rotador.²⁻⁴

As epicondilites são de longe as mais comuns das patologias que afetam o antebraço, sendo a epicondilite lateral a mais prevalente. Cerca de 2% da população mundial sofre com epicondilites, sobretudo em membros superiores (50% dos casos), e o pico de incidência ocorre entre a quarta e a quinta décadas de vida. Esse tipo de problema está

Ortopedista e traumatologista pelo Hospital Estadual do Ipiranga (SUS - SP)
Especialista em cirurgia de ombro e cotovelo pelo Instituto do Ombro e Cotovelo - NAEON de SP
Membro titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - SBOT
Membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Ombro e Cotovelo - SBCOC
Membro da Sociedade Latino-Americana de Ombro e Cotovelo

Recebido: 17 de março de 2021

Aceito: 30 de abril de 2021

Correspondência
equipmedica@mpgrupo.com.br

Este artigo deve ser citado como:
Salem S H. LER e DORT - O crescente acometimento de trabalhadores brasileiros. Med Int Méx. 2021; 37 (Supl. 1): S16-S18.
<https://doi.org/10.24245/mim.v37iS1.5555>



diretamente relacionado ao esforço repetitivo e a movimentos de extensão do tipo *backhand* (do Inglês, “golpear a bola com as costas da palma da mão dominante voltada para a rede”); esse movimento afeta o extensor radial curto do carpo e 50% da borda superior do extensor comum dos dedos. Em uma análise microscópica, é possível verificar que as fibras do tendão normal são interrompidas por uma invasão característica de fibroblastos e tecido de granulação do tipo vascular, o que pode ser descrito como uma tendinose com hiperplasia angiofibroblástica.⁵

Como consequência, o paciente pode apresentar dor intensa e perda parcial da mobilidade dos punhos e mãos, sendo necessário o uso de analgésicos e anti-inflamatórios não hormonais (AINH) para alívio dos sintomas, conforme o grau de dor.^{6,7}

Em sua grande maioria, as doenças associadas a LER-DORT de membros superiores ocorrem durante a fase produtiva dos indivíduos e estão relacionadas com a queda progressiva da produtividade no trabalho.^{6,7}

Com a expectativa sucessiva de aumentos do uso de computadores, da jornada e da sobrecarga de trabalho que os diversos profissionais de variadas áreas vêm sofrendo, acredita-se que o número de casos de LER-DORT de MMSS crescerá nos próximos anos no mundo todo e, conseqüentemente, também os gastos associados ao tratamento.^{6,7} Um programa ergonômico intensivo, com avaliação da área de trabalho por profissional capacitado, adaptações do ambiente, aquisição de novos mobiliários e recomendações para pausa e postura correta durante o trabalho, reduz significativamente o desconforto das patologias que envolvem os membros superiores.^{6,7}

O tratamento supervisionado por um fisioterapeuta, uma vez por semana, também é

importante, consistindo na compressão manual dos pontos de gatilho miofasciais, no alongamento manual dos músculos e na aplicação de compressa fria intermitente associada a exercícios de alongamento. Os pacientes devem ser orientados a realizar, além de alongamento, exercícios de relaxamento em seus domicílios; aqueles que recebem orientações ergonômica e postural melhoram significativamente, com diminuição das queixas de dor.^{6,7}

A partir das condições apresentadas, a utilização clínica dos coxibes, anti-inflamatórios não esteroides (AINE) que são inibidores seletivos da proteína ciclo-oxigenase-2, vem se mostrando efetiva para o manuseio das complicações gastrointestinais, uma vez que leva a um bloqueio seletivo da inibição da cascata do ácido araquidônico. Isso é interessante, pois se evitam as complicações gastrointestinais altas, comuns nos AINEs não seletivos.⁸

Em minha prática clínica, sempre baseada em evidências científicas, foi possível notar que os pacientes sob meu supervisionamento obtiveram grandes benefícios com os esquemas terapêuticos empregados, com discreta tendência para maior diminuição da dor naqueles que usaram 90 mg de etoricoxibe em comparação aos que fizeram uso da dose de 60 mg. Isso provavelmente porque o fato de imobilizar ou usar órteses, como as do tipo suporte tennis elbow, já possibilita alguma melhora da dor principalmente em casos de síndromes compressivas do nervo interósseo posterior e nas epicondilites, que são as patologias que mais se aproximam do meu cotidiano atualmente. A dose do etoricoxibe que preconizo para a dor aguda é de 90 mg, com posologia única e diária, associada ou não com órteses, medicações tópica e injetável com corticosteroides, dependendo do quadro de dor do paciente no momento da consulta. Todo esse arsenal terapêutico também pode ser associado à fisioterapia.⁹

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maeno M, Salerno V, Rossi DAG, Fuller R; Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Lesões por Esforços Repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Protocolos de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador de Complexidade Diferenciada. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_ler_dort.pdf. Acesso em: dezembro de 2020.
2. Gravina MER. LER - Lesões por Esforços Repetitivos: uma reflexão sobre os aspectos psicossociais. *Saude soc.* 2002 Dez;11(2):65-87.
3. Helliwell PS. Diagnostic criteria for workrelated upper limb disorders. *Br J Rheumatol.* 1996;35(12):1195-6.
4. Governo Federal. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Lesões por esforços repetitivos (LER) - Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Brasília: Ministério da Saúde. [Internet]; 2001. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ler_dort.pdf. Acesso em: dezembro de 2020.
5. Kraushaar BS, Nirschl RP. Tendinosis of the elbow (tennis elbow). Clinical features and findings of histological, immunohistochemical, and electron microscopy studies. *J Bone Joint Surg Am.* 1999 Feb;81(2):259-78.
6. Bron C, Gast A, Dommerholt J, Stegenga B, Wensing M, Oostendorp RA. Treatment of myofascial trigger points in patients with chronic shoulder pain: a randomized, controlled trial. *BMC Med.* 2011;9:8.
7. Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação; Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica. LER-DORT EM MMSS: Reabilitação. Gravataí [RS], São Paulo [SP]: Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação; Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica; 2013. Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_DIRETRIZES/ler-dort_em_mmss_reabilitacao/files/assets/basic-html/page-1.html. Acesso em: dezembro de 2020.
8. Silva CP, Perassolo M, Suyenaga E. Benefícios e riscos do uso de coxibes. *Rev Eletr Farm.* 2010;7(2):20.
9. Fadel G, Correia VD, Salimene ACM, Alfieri FM, Imamura M, Rosa CDP, et al. LER-DORT em membros superiores: reabilitação. *Acta Fisiátr.* 2013;20(2):83-8.