

28 DE FEVEREIRO
DIA MUNDIAL DE COMBATE A LER-DORT
CAMPANHA DE COMBATE A LER/DORT
História da LER-DORT no Brasil

Zuher Handar¹

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, os casos de tenossinovite entre digitadores, levaram os sindicatos de trabalhadores em processamento de dados a lutar pelo reconhecimento das lesões como doenças profissionais.

A sigla LER – Lesões por Esforços Repetitivos – é a tradução de um termo internacional, criada para identificar um conjunto de doenças caracterizadas por dor crônica que atingem principalmente os membros superiores (dedos, mãos, punhos, antebraços, ombros e braços), membros inferiores e coluna vertebral (pescoço, coluna torácica e lombar), decorrentes de sobrecarga do sistema musculoesquelético no trabalho. A sigla DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – é a tradução de um termo internacional e foi acrescentada para chamar a atenção de que todos os casos de LER são relacionados com atividades realizadas no trabalho. Do ponto de vista prático, tem o mesmo significado de LER e têm sido utilizados como sinônimos.

Em 06 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.

Nesta mesma época o Sindicato dos Metalúrgicos de Curitiba estava muito preocupado com o crescente número de casos de LER que vinha acometendo a categoria com consequência de graves lesões, sobretudo em mulheres do setor eletroeletrônico. O número de “mutilados” ou incapacitados para o trabalho vinha crescendo e não havia um reconhecimento de nexos causais para esta doença com as atividades de trabalho, qual seja, principalmente as mulheres trabalhavam em linhas de montagem que exigia movimentos repetitivos e posturas inadequadas considerados como fatores de risco para o desenvolvimento de LER-DORT.

Diante da situação que o INSS mesmo as empresas não reconheciam esta síndrome em outras categorias que não fosse os digitadores o Sindicato dos Metalúrgicos convidou o Coordenador Nacional de Perícias Médicas do INSS para um encontro sobre LER-DORT promovido pelo SMC em Curitiba e lá teve a oportunidade de conhecer a realidade da situação de casos de LER em outras atividades de trabalho que não de digitadores.

Inúmeros trabalhadores e trabalhadoras doentes, com dor crônica e incapazes para desenvolver atividades tanto no trabalho como em casa, estavam presentes. Muitas trabalhadoras que sofreram intervenção cirúrgica sem sucesso de recuperação estavam lá para mostrar ao Coordenador que a situação era muito grave.

¹ Médico com especialização em Saúde Pública e Medicina do Trabalho, Servidor aposentado da SESA-PR, Professor Universitário aposentado (Mackenzie e PUC-PR), Consultor para a área da Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos da Grande Curitiba

Ao final o sindicato recebeu a informação que o INSS iria avaliar esta situação e muito em breve poderíamos ter uma notícia favorável.

Realmente, depois deste Encontro onde vários sindicatos do Paraná e de outros estados participaram, recebemos a confirmação de que LER-DORT foi reconhecida como doença relacionada ao trabalho não somente de digitadores, mas de todas as categorias que estivessem expostas aos fatores de risco para LER-DORT.

Isto foi uma vitória do movimento sindical dos trabalhadores e trabalhadoras e, principalmente, foi reconhecido o importante papel do Sindicatos dos Metalúrgicos da Grande Curitiba nesta luta e vitória.

Ainda persistem as dificuldades para reconhecimento de nexos casual da LER-DORT com o trabalho que é realizado pelos trabalhadores e trabalhadoras.

Com a vinda das montadoras para Curitiba os casos de LER-DORT começaram a aumentar, pois os processos e organização de trabalho dessas empresas contribuíram muito para que um grande número de trabalhadores e trabalhadoras ficassem doentes, incapazes e com sequelas.

Esta situação estava ficando crítica o que novamente o Sindicato dos Metalúrgicos teve um papel importante, exigindo do Governo do Estado uma posição mais ativa na prevenção destas doenças.

Um grupo de trabalho foi constituído e conseguiu levantar o grande número de casos de LER-DORT que estavam represados nas empresas sem solução ou atenção devida. Importante ressaltarmos que o número de casos ainda é bastante subnotificado, pois há falta de diagnóstico por parte dos médicos do trabalho e da perícia médica do INSS.

Reconhece-se que os governos têm responsabilidade por esse quadro, quando impõem dificuldades para o trabalhador de afastar e para o reconhecimento do nexos casual da doença, além do sucateamento dos órgãos públicos, as reformas previdenciária e trabalhista e da ampliação da lei das terceirizações, que representam ataques à saúde e segurança dos trabalhadores.

Analisando os dados de benefícios do INSS quanto as doenças relacionadas ao trabalho, conseguimos observar que existe uma disparidade muito grande entre o número de benefícios previdenciários – B-31 (doenças não consideradas do trabalho) e as doenças relacionadas ao trabalho considerados benefícios acidentários – B-91.

A análise foi feita somente considerando o Capítulo XIII da CID 10: Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00 – M99).

Como podemos observar a concessão de benefícios previdenciários para as diversas doenças deste grupo superam em 4 a 30 vezes o número dos benefícios concedidos por doença do trabalho também neste grupo.

Isto nos leva a acreditar que uma grande quantidade de casos de doenças que poderia ser considerado como doença do trabalho, se fosse feita uma análise e atendimento melhor, estão sendo consideradas como “doenças comuns” ou melhor estão distribuídas nas 315 mil concessões de auxílio doença previdenciária, enquanto os benefícios de auxílio doença acidentária foi de aproximadamente 28 mil.

Portanto, neste dia 28 de fevereiro, considerado como o dia Mundial de Combate a LER-DORT, devemos refletir o quanto estamos longe de conseguirmos a redução e o controle ao mínimo ou mesmo zero de casos de LER-DORT.

É de fundamental importância a contínua luta pelos trabalhadores para os fatores de risco de LER-DORT nos ambientes de trabalho sejam corrigidos e que uma política de prevenção por parte das empresas sejam mais eficazes. É necessário que as empresas e o INSS consigam assumir a responsabilidade de realizar uma investigação mais rigorosa de resultados quanto aonexo da doença, caso contrário não conseguiremos saber a real situação dos agravos na saúde dos trabalhadores.

Diante disto o sindicato tem considerado importante a luta preventiva deva ocorrer com a participação dos trabalhadores e trabalhadoras, dirigentes sindicais e CIPEIROS, desenvolvendo um processo de capacitação destes atores quanto a prevenção e medidas de correção dos riscos nos ambientes de trabalho.

Reconhecendo esta necessidade o sindicato está lançando um **Guia de Estratégias de Ação Sindical na Prevenção de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho LER-DORT** que é uma estratégia de ação sindical que *viaja para dentro das fábricas para ver, observar e identificar as condições de vida e de trabalho das pessoas, que durante oito horas ou mais por dia, trabalham em posturas inadequadas ou realizam movimentos repetitivos e incessantes como braços ou mãos para produzir ou montar peças.*

Tem por prioridade a participação do trabalhador em todas as etapas do processo de prevenção, desde a identificação até a intervenção e solução.

O principal objetivo é descobrir “quais são as causas fundamentais dessas doenças e qual é a relação delas com os métodos de organização do trabalho aplicados nas empresas e intervir nestas causas “.

Esta é nossa contribuição, lembrar com tristeza as trabalhadoras e trabalhadores que sofrem nos ambientes de trabalho, que já sofreram agravos ou adquiriram sequelas pela LER-DORT e mesmo que já tem sofrido mentalmente com todas esta situação, mas devemos acreditar em um futuro de luta que é contínuo pela promoção e respeito dos direitos e dignidade dos trabalhadores e trabalhadoras.

Fatores de risco

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 insuficientes de trabalhadores. Jornadas prolongadas de trabalho. Ausência de pausas durante a jornada de trabalho. Mobiliário inadequado.

Diagnóstico da LER/DORT

Para qualquer uma das doenças chamadas de LER/DORT, a presença de dor por tempo maior que o habitual, especialmente se em uma parte do corpo que o trabalhador já estiver sentindo desconforto durante alguma atividade, é bastante sugestivo deste diagnóstico. A presença de fraqueza, inchaço, vermelhidão, calor ou frio, sensação de formigamento e sensação de “agulhadas” são outros sintomas freqüentes mas geralmente só aparecem em fases mais avançadas. É muito importante que o trabalhador, tão logo sinta este desconforto, procure orientação médica e não tome comprimidos por conta ou sugestão de algum colega

Prevenção

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.

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.

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.

Fiscalização através da CIPA, Delegacia Regional do Trabalho e Emprego, Sindicato e Vigilância Sanitária e 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 trabalhadores²

² <http://www.sindpdpr.org.br/artigo-saude-do-trabalhador/que-e-ler-dort-sua-historia-no>