

## **NOTIFICAÇÕES DE LER/DORT EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM SAÚDE DO TRABALHADOR DA BAIXADA SANTISTA**

**Camilla de Paula  
Zavarizzi<sup>1</sup>**

Terapeuta Ocupacional.  
Mestre em Ciências da  
Saúde pela Universidade  
Federal de São Paulo-  
UNIFESP, Campus Baixada  
Santista. Professora  
Substituta no curso de  
Terapia Ocupacional da  
UNIFESP, Campus Baixada  
Santista. Email:  
milla\_zavarizzi@hotmail.com

**Bárbara Militelo  
Pestana<sup>2</sup>**

Terapeuta Ocupacional.  
Mestre em Ciências da  
Saúde pela UNIFESP,  
Campus Baixada Santista e  
doutoranda na mesma  
instituição. Email:  
baabi.mp@hotmail.com

**Felipe Granado de  
Souza<sup>3</sup>**

Estatístico da UNIFESP,  
Campus Baixada Santista.  
Mestre em Engenharia  
Biomédica pela  
Universidade Federal do  
ABC, São Paulo, Brasil.  
Email:  
unifesp.felipe@gmail.com

**Maria do Carmo  
Baracho de Alencar<sup>4</sup>**

Profa. Associada da  
UNIFESP e do Programa de  
Pós-Graduação  
Interdisciplinar em Ciências  
da Saúde, Campus Baixada  
Santista. Email:  
belinha.alencar1@gmail.com

*MUSCULOSKELETAL DISORDERS  
NOTIFICATIONS OF A SPECIALIZED  
OCCUPATIONAL HEALTH SERVICE IN SANTOS  
REGION*

### **RESUMO**

**Introdução:** As LER/DORT constituem um problema de saúde pública que acomete uma parcela considerável dos trabalhadores de diversas profissões. Para mapear a incidência e elaborar estratégias de prevenção e promoção de saúde existe no Brasil o Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN), no qual as LER/DORT são consideradas de notificação obrigatória. **Objetivo:** Investigar sobre o perfil de trabalhadores atendidos em um serviço de saúde especializado, e que tiveram notificações abertas no Sistema Informação de Notificação de Agravos (SINAN) e relacionadas às LER/DORT. **Método:** Obteve-se uma listagem das notificações do SINAN, junto à Coordenação de um serviço de saúde do trabalhador da Baixada Santista, e referente ao período de 02 de janeiro de 2014 à 31 de dezembro de 2015. Foram obtidos os dados: sexo, idade, escolaridade, ocupação, diagnóstico clínico, abertura do CAT e situação no trabalho no registro. **Resultados:** Foram abertas apenas 103 notificações pelo SINAN, sendo os sujeitos em maioria do sexo feminino, idade entre 30 e 49 anos, com escolaridade baixa, e a maioria dos sujeitos trabalhavam nos serviços de asseio e de limpeza. As afecções em coluna (dorsalgias) foram as mais prevalentes (40,8%), e a maioria (63,9%) estava no momento do registro em situação de afastamento do trabalho. Ainda, houve um registro expressivo de LER/DORT em trabalhadores informais. **Conclusão:** Há necessidades de melhorias na efetiva realização deste procedimento para que aumente as notificações, e as informações possam contribuir no direcionamento de ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

**Palavras-chave:** Transtornos traumáticos cumulativos; Saúde do trabalhador, Perfil de saúde.

## ABSTRACT

RSI / WRMD is a public health problem that affects a large number of workers in different occupations. In order to map the incidence and to elaborate strategies of prevention and health promotion, Brazil uses the Information System for Notification of Injuries (SINAN), in which RSI / WRMD are considered mandatory notification. Objective: To investigate the profile of workers assisted in a specialized health service, and who had notifications made by SINAN and related information to the RSI / DORT, Method: A list of SINAN notifications was obtained, with the Coordination of the worker's health service, from Baixada Santista and referring to the period from January 2nd, 2014 to December 31st, 2015. Data obtained: sex, age, education, occupation, clinical diagnosis, and ATC and job status on record. Results: Only 103 notifications were made by SINAN, the majority of them female, aged between 30 and 49 years of age, with low educational level, and most of the subjects working in the cleaning services. Back pain conditions were the most prevalent (40.8%), and the majority of workers (63.9%) were at the time of registration, in work leave situation. Also, there was an expressive record of RSI / WRMD of informal workers. Conclusion: There is a need for improvements in the effective accomplishment of this procedure to increase notifications, and information can contribute in directing actions of prevention, promotion, recovery and health's rehabilitation.

**KEYWORDS:** Cumulative traumatic disorders, worker health, health profile

## INTRODUÇÃO

Em 2002, através da portaria nº 1.679/02, teve início o processo de construção da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), que teve como principal objetivo integrar a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) voltados à assistência e à vigilância, para o desenvolvimento das ações em Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2006). Sendo assim, segundo essa portaria, para transmitir e disseminar dados referentes a acidentes e doenças ocupacionais, foi implantado a obrigatoriedade da notificação compulsória de agravos à saúde relacionados ao trabalho no Sistema Nacional de Agravos à Saúde (SINAN) de acordo com a portaria GM 777, do Ministério da Saúde, de 28 de abril de 2004. Este sistema é alimentado principalmente pela notificação dos casos de doenças e agravos a saúde que constam da lista nacional de doenças e que devem ter notificação compulsória (BRASIL, 2016).

Dentre os agravos relacionados às notificações compulsórias no SINAN estão as Lesões por esforço repetitivo/ Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT). É de aparecimento insidioso e sua etiologia é multifatorial e complexa, envolvendo aspectos biomecânicos, cognitivos, sensoriais, afetivos e psicossociais e fatores relacionados às condições e à organização do trabalho (BRASIL, 2012). Segundo o Ministério da Saúde, nos últimos 10 anos, as Lesões por Esforço Repetitivo/Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT) aumentaram em grande porcentagem no Brasil (BRASIL, 2019). Em dados da Pesquisa Nacional de Saúde, os DORT foram referidos principalmente por mulheres, além de indivíduos de 30 a 59 anos de idade, a maioria eram adultos sem instrução ou que não completaram o ensino fundamental e residentes da área urbana (OLIVEIRA et al., 2015).

Os distúrbios osteomusculares estão entre as principais causas de incapacidade para o trabalho e são vistos amplamente como um dos maiores problemas de

saúde pública no mundo (BRENDBEKKEN et al., 2016). As implicações que distúrbios osteomusculares causam na economia de um país devido ao adoecimento de trabalhadores, torna necessária a compreensão das causas para medidas mais efetivas de prevenção (TANG, 2022). Há também um elevado absenteísmo entre trabalhadores acometidos por LER/DORT e existe a necessidade de redução desta morbidade através de políticas públicas (HAEFFNER et al., 2018). Esses distúrbios ocasionam danos à funcionalidade dos trabalhadores gerando um grande custo socioeconômico para a sociedade (LIU et al., 2015). E o agravamento das LER/DORT pode implicar em afastamento do trabalho, pois podem ser doenças incapacitantes (ZAVARIZZI; ALENCAR, 2014; FREITAS et al., 2015).

Diversos fatores podem levar ao afastamento do trabalho, como por exemplo: exigências físicas, imposição de metas, ritmo acelerado e sem pausas, supervisão rígida, transporte manual de cargas, entre outros (SOUZA et al., 2021). E ainda, muitos trabalhadores realizam o seu trabalho em locais inadequados, o que também pode causar o adoecimento e afastamento do trabalho (FAVRETTO, 2020). Também, os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho são comumente complicados por fatores psicossociais como o controle pelo seu trabalho, insatisfação, insegurança, modos de organização do trabalho, e que pode agravar as sobrecargas biomecânicas, resultando em casos mais severos (TANG, 2022).

A incidência de LER/DORT, de acordo com dados do SINAN, passou de 3,64 para 8,48, em cada 100.000 trabalhadores, entre os anos de 2007 e 2012 (MELO, 2015). A alta prevalência das LER/DORT tem sido explicada por transformações nas formas de organizar o trabalho, caracterizada pelo estabelecimento de metas e produtividade, aumento da competitividade de mercado, tendo o trabalhador que se adequar a essas características em detrimento de suas possibilidades físicas e psicossociais (BRASIL, 2012). Este fato torna-se preocupante pois para atingir os níveis de produção impostos pelo novo capitalismo, é exigido o máximo das potencialidades físicas e mentais dos trabalhadores, e muitas vezes essas exigências desestruturam seu equilíbrio psicoafetivo, levando-os à possibilidade de adoecer (ALENCAR; MERLO, 2018). Entretanto, em um estudo, houve queda nas notificações oriundas da Comunicação de acidente de trabalho (CAT) relacionadas às LER/DORT entre 2007 e 2011 (NETO, et al, 2014). E há registro em outro estudo, de queda também das notificações no período entre 2006 e 2017 (ABREU et al, 2020). Ainda, há subnotificações de casos e diferentes registros em números dos CATs. De acordo com o estudo de Cardoso, Araújo e Soares (2015), em relação ao número de casos registrados no SINAN com dados provenientes dos CATs, observou-se que esta última contabilizou 20% mais casos que o SINAN. Ressalta-se, que segundo os autores, que os dados dos CATs se referem apenas aos trabalhadores contratados sob o regime da consolidação das Leis do Trabalho (CLT), e que correspondem a cerca de 30% da população economicamente ativa, portanto sendo excluídos dessas estatísticas os trabalhadores de outros vínculos empregatícios.

Vários são os fatores que podem causar as subnotificações, entre eles, a capacidade limitada de reconhecimento da relação causal ocupacional com os problemas de saúde dos usuários (SANTANA; FERRITE, 2013). Isso pode ser decorrente do fato de que a visão medicocêntrica na etiologia e diagnósticos dessas doenças, impede o reconhecimento da contribuição da exposição ocupacional (CARDOSO, ARAÚJO, SOARES, 2015). Além disso, para os mesmos autores, a dificuldades de realizar trabalho em equipe, dificuldade relativas à formação para o trabalho em saúde pública e a desvalorização da

notificação associada ao desconhecimento da finalidade desses dados contribuem com a subnotificação.

A notificação no SINAN não gera implicações diretas ao trabalhador, visto que a finalidade da notificação é apoiar o processo de investigação de agravos à saúde e subsidiar a análise das informações de vigilância epidemiológica, além de indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção e permitir que seja avaliado o impacto das intervenções (BRASIL, 2007). Já a Comunicação de Acidente de Trabalho, que além da finalidade epidemiológica, tem importância direta para o trabalhador para que ele possa requerer o benefício de auxílio-doença acidentário em caso de afastamento do trabalho por doença relacionada ao trabalho no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

A LER/DORT tende a subnotificação e redução da concessão de benefício-acidentário por problemas diretamente ligados ao reconhecimento legal da LER/DORT enquanto acidente de trabalho, levando a falta de emissão de CAT (ABREU et al., 2020). Sendo assim, as notificações e a investigações dos acidentes de trabalho estão entre os principais requisitos para o desenvolvimento de ações de vigilância (GALDINO et al., 2012).

O objetivo desse estudo foi o de investigar o perfil demográfico, de trabalho e das doenças dos trabalhadores notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) relacionados às LER/DORT, em um serviço de saúde.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e quantitativo. Foi realizada uma análise documental de registros de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação relacionados às LER/DORT em um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) na região da Baixada Santista, realizados no período de 02 de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2015. Este serviço de saúde atendia as cidades de Santos, São Vicente e Praia Grande, localizadas na Baixada Santista. A escolha do serviço se deu pelo fato de haver na época intervenções de estágios profissionalizantes de Terapia Ocupacional e Psicologia, e com atendimentos à sujeitos acometidos por LER/DORT em situação de afastamento do trabalho, alguns destes com dificuldades de comprovações denexo causal com o trabalho.

Os CERESTs compõem a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, são unidades de saúde especializadas em Saúde do Trabalhador que dispõe de serviços clínico-assistenciais e serviços de vigilância em ambientes e processos de trabalho, além de ter a função de retaguarda técnico-pedagógico para a atenção integral à saúde dos trabalhadores, tanto da iniciativa privada, da administração pública, quanto de trabalhadores do setor informal, para a Rede de Atenção à Saúde. Os CERESTs fazem parte da Rede Sentinela de Notificação Compulsória de Acidentes e Doenças Relacionados ao Trabalho (BRASIL, 2004). Rede sentinela são unidades de saúde capazes de identificar, diagnosticar e notificar doenças e agravos à saúde.

Foram obtidos os dados: demográficos (idade, escolaridade, categoria profissional, doença pela Classificação Internacional de Doenças -CID-10, tempo entre diagnóstico e notificação, se houve afastamento ou não do trabalho, se houve abertura do Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), situação de trabalho, entre outras. Os dados foram registrados no programa Microsoft Excel

e posteriormente analisados no software estatístico R Development Core Team®, para análises exploratórias e descritivas.

Para a realização deste estudo, foi elaborado e assinado pela coordenação do CEREST – Santos um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para obtenção dos dados, seguindo as determinações do Comitê de Ética em Pesquisa. O projeto foi aprovado sob número 693/2016.

## RESULTADOS

No período foram abertas 103 notificações pelo SINAN de casos de LER/DORT. O quadro 1 abaixo demonstra os dados demográficos e tipo de contrato de trabalho dos trabalhadores.

**Quadro 1 - Dados demográficos e tipo de contrato de trabalho dos trabalhadores**

VARIAVEIS	DADOS	N	%
<b>Sexo</b>	Feminino	n=63	61,2%
	Masculino	n=40	38,8%
<b>Idade</b>	De 18 a 29 anos	n=01	1,0%
	De 30 a 49 anos	n=54	52,4%
	De 50 a 69 anos	n=48	46,6%
<b>Escolaridade</b>	Ensino Fundamental Incompleto	n=03	6,5%
	Ensino Fundamental Completo	n=12	26,1%
	Ensino Médio Incompleto	n=10	21,7%
	Ensino Médio Completo	n=09	19,6%
	Superior Incompleto	n=07	15,2%
	Superior Completo	n=05	10,9%
	Não informado	n=57	-
<b>Tipo de contrato ou situação de trabalho</b>	Carteira Assinada (CLT)	n=48	47,5%
	Autônomo	n=46	45,5%
	Desempregado	n=05	5,0%
	Outros	n=02	2,0%
	Não informado	n=02	-

Fonte: Autores

Houve prevalência de 61,2% (n=63) dos trabalhadores do sexo feminino e de trabalhadores com idade entre 30 e 49 anos (52,4%), porém houve também uma parcela considerável de trabalhadores entre 50 e 69 anos (46,6%). A média de idade foi de 47,56; DP= 8,82. A escolaridade variou de ensino fundamental incompleto até o ensino médio completo, sendo que a maioria não havia concluído o ensino médio. No entanto, esses dados não foram preenchidos na maioria das notificações. Em relação ao tipo de contrato a maioria possuía o registro CLT 47,5% (n=48), embora a quantidade de trabalhadores autônomos notificados foi expressiva com 45,5% (n=45).

Os trabalhadores apresentaram diagnósticos estabelecidos pela Classificação Internacional de Doenças-CID-10 de M50 a M54 (outras

dorsopatias), e de M60 a M79 (transtornos dos tecidos moles). Os diagnósticos clínicos dos trabalhadores estão demonstrados na tabela 1

**Tabela 1 - Diagnósticos clínicos dos trabalhadores**

CID-10	n	%
M54 (dorsalgia)	n=42	40,8%
M51 (outros transtornos de discos intervertebrais)	n=23	22,3%
M75 (lesões de ombro)	n=17	16,5%
M65 (sinovite e tenossinovite)	n=07	6,8%
M50 (transtorno dos discos cervicais)	n=03	2,9%
M79 (outros transtornos dos tecidos moles não classificados em outra parte)	n=03	2,9%
M77 (outras entesopatias)	n=02	1,9%
M70 (Sinovite crepitante crônica da mão e do punho)	n=01	1,0%
Outros	n=05	4,9%
<b>Total</b>	<b>n=103</b>	<b>100%</b>

Fonte: Autores

Dos diagnósticos houve a prevalência de afecções da coluna vertebral e diagnóstico clínico de dorsalgia (M54) com 40,8% (n=42), seguido de M51 (outros transtornos de discos intervertebrais) com 22,3% (n=23).

Foram analisadas as categorias econômicas dos trabalhadores segundo a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), conforme consta na tabela 2.

**Tabela 2 - Atividade econômica dos sujeitos segundo as categorias da CNAE.**

CATEGORIA CNAE	n	%
Atividades imobiliárias, aluguéis e serviços prestados às empresas	n=35	34,0%
Serviços domésticos	n=19	18,4%
Intermediação financeira	n=08	7,8%
Indústrias de transformação	n=07	6,8%
Comércio, reparação de veículos automotores, objetos pessoais e domésticos	n=06	5,8%
Alojamento e alimentação	n=06	5,8%
Transporte, armazenagem e comunicações	n=06	5,8%
Construção	n=04	3,9%
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	n=04	3,9%
Produção e distribuição de eletricidade, gás e água	n=03	2,9%
Educação	n=03	2,9%
Administração pública, defesa e seguridade social	n=01	1,0%
Saúde e serviços sociais	n=01	1,0%
<b>Total</b>	<b>n=103</b>	<b>100%</b>

Fonte: Autores

Segundo as categorias da CNAE, a maioria com 34,0% (n=35) eram trabalhadores da seção “Atividades imobiliárias, aluguéis e serviços prestados a empresas”, seguida de “Serviços domésticos” com 18,4% (n=19). Ao analisar as ocupações dos sujeitos segundo a Classificação Brasileira de Ocupação (CBO), as principais ocupações foram: auxiliar de serviços gerais com 32,0% (n=33), estivador com 7,7% (n=8) e empregado doméstico com 5,8% (n=6). Entre as outras ocupações estiveram: motorista, pedreiro, cozinheiro, copeiro, entre

outras. Em relação ao tempo de trabalho na última ocupação, a maioria 87,1% (n=88) dos sujeitos atuava há mais de cinco anos na profissão. Sobre a situações de afastamento do trabalho nessa amostra, 63,9% (n=62) estavam afastados por motivo da doença, e em apenas 36,1% (n=35) não havia o registro de afastamento do trabalho. E apenas 33,0% (n=34) dos sujeitos abriram o CAT.

## DISCUSSÃO

Nesse estudo, a maioria das notificações de LER/DORT analisadas eram de sujeitos do sexo feminino. Vários estudos indicam que o sexo feminino apresenta maior índice de acometimento por LER/ DORT (LIMA et al., 2020; HAEFFNER et al., 2018; VIEGAS; ALMEIDA, 2016; NEGRI et al., 2014; PICOLOTO; SILVEIRA, 2008). Não há uma explicação consensual sobre o adoecimento majoritário de mulheres por LER/DORT, porém os motivos geralmente podem estar relacionados a divisão sociosexual do trabalho, o trabalho reprodutivo no ambiente domiciliar e as relações de gênero, e não por fatores biológicos específicos de pessoas do sexo feminino.

Segundo Pestana, Nogueira e Matsunaga (2022), as diferenças na divisão sociosexual do trabalho são construções sociais com bases ideológicas em que as mulheres tendem a ocuparem os cargos com menores remunerações e mais precários. Para as autoras ainda, a divisão sociosexual do trabalho gera uma desigualdade significativa quanto a inserção das mulheres no mercado de trabalho, onde estão majoritariamente em postos precários que exigem muita concentração e movimentos repetitivos e rápidos, tudo isso aliado aos baixos salários, pouca estabilidade e pequena perspectiva de crescimento profissional. Mais da metade dos trabalhadores deste estudo tinham idade entre 30 e 49 anos (52,4%). Sujeitos em fase de vida produtiva com distúrbios osteomusculares foram encontrados em outros estudos (VALENÇA et al., 2016; DOSEA et al., 2015; FREITAS et al., 2015). Em relação à escolaridade, e diferente desse estudo, e no contexto brasileiro no período entre 2007 a 2012, a maioria dos trabalhadores notificados possuía o ensino médio completo (48,3%), embora tenha sido expressiva a quantidade de trabalhadores com apenas ensino fundamental (41,5%) (MELO et al., 2015). Segundo Coggon et al. (2013), o baixo nível de escolaridade é um fator de risco para o afastamento do trabalho por distúrbios osteomusculares. Isto pode estar relacionado com o fato de pessoas com baixa escolaridade ocuparem posições no mercado de trabalho com maior exposição às cargas ergonômicas (SILVA et al., 2004). Ainda, para Pero (2010), a taxa de desemprego é maior para os que apresentam escolaridade até o ensino médio completo. O risco de desemprego, e a necessidade de subsistência, pode levar os sujeitos à sujeição às condições inadequadas de trabalho.

No presente estudo houve um número considerável de trabalhadores autônomos notificados no SINAN. Ao contrário do que ocorreu em outros estudos, nos quais os trabalhadores notificados em sua maioria eram celetistas (CARDOSO, ARAÚJO, SOARES, 2015; PANDOLPHI, COSTA, 2016; MELO et al., 2015). Este fato pode sugerir, que os trabalhadores de outros vínculos podem estar distantes de uma assistência à saúde (HAEFFNER, 2014; HIROCHI, 2010). As notificações de LER/DORT em trabalhadores autônomos são positivas, pois

podem auxiliar no reconhecimento de adoecimento em vínculos de trabalho mais fragilizados. Porém, para um serviço de saúde que abrange três municípios, o número de notificações no SINAN, no período do estudo, pode ser considerado baixa, podendo estar associado ao problema de subnotificação das informações. A subnotificação de informações significa omitir o ambiente e o processo de trabalho causador de danos à saúde, onde as empresas acabam negando o seu preenchimento, e os trabalhadores, seja por desconhecimento deste direito ou por medo do desemprego, acabam não exigindo a CAT (LOURENÇO, 2011). Das notificações analisadas, a maioria eram de trabalhadores inseridos em ocupações do ramo de asseio e limpeza. No estudo de Negri (2011) as funções com maior prevalência de LER/DORT foram domésticas (17,7%), cozinheira (11,6%), serviços gerais (8,8%). Os trabalhadores dessas áreas têm, majoritariamente, seus serviços contratados por empresas terceirizadas (SIEMACO, 2011). Os trabalhos de limpeza têm como característica a execução de movimentos repetitivos, manter posturas inadequadas durante a jornada de trabalho (como ao varrer, passar pano no chão e limpar vidros e janelas), e a alta produção de força mecânica para deslocar objetos pesados (como sacos de lixo, produtos de limpeza e baldes de água), levando a um alto índice de adoecimento (PATARO; FERNANDES, 2014).

Em relação à classificação de setor econômico e de acordo com a CNAE, 34,0% (n=35) dos trabalhadores estavam inseridos em empresas que desenvolvem “Atividades Imobiliárias, Aluguéis e Serviços Prestados as Empresas”, o que pode caracterizar trabalhadores de serviços terceirizados de limpeza, sendo um aspecto que necessitariam de maiores investigações. As empresas terceirizadas tendem a contratar trabalhadores com remuneração e condições de trabalho inferiores se comparadas aos postos de trabalho não submetidos a subcontratação de mão de obra (POUCHMANN, 2014). Essa prática tem trazido para o trabalhador prejuízos em relação a precarização do trabalho e emprego como intensificação do ritmo de trabalho, maior concentração de tarefas e responsabilidades, aumento da jornada de trabalho, a fragilidade da segurança no emprego, a redução dos direitos trabalhistas e sociais, além da alta rotatividade do trabalhador no emprego (REIS, 2014).

Ainda, os trabalhadores terceirizados tem mais dificuldades na organização sindical e das formas de luta para representação dos trabalhadores, implicando em uma pulverização dos sindicatos, e além disso, os trabalhadores são colocados em concorrência entre eles devido a intensificação do trabalho, dificultando a organização dos trabalhadores para exigirem melhores condições de trabalho (DRUCK, 2011).

Neste estudo os diagnósticos pela CID-10 com maiores prevalências foram o M51, M54 e M75. Em estudo de Alencar e Valença (2016) os diagnósticos clínicos pela CID-10 com maior prevalência foram os relacionados a coluna lombar, como M51 (outros transtornos de discos intervertebrais); M54.4 (lumbago com ciática); M51.1 (transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia) e M54 (Dorsalgia). Estes dados corroboram com estudo de Neto et al. (2014), onde a maior prevalência de diagnósticos relacionados a LER/DORT foram o M54 (Dorsalgia), M65 (Sinovite e Tenossinovite), e M75 (Lesões no ombro).

A maioria dos trabalhadores do estudo se afastaram das suas atividades laborais, representando 63,9% (n=62) da amostra. Esse processo produz

rupturas e rompe vínculos de suporte social (RAMOS et al., 2010). E dessa amostra, apenas 33,0% (n=34) dos trabalhadores abriram o CAT. Esse número é baixo visto que o CAT é uma ferramenta de notificação obrigatória em toda ocorrência ou suspeita de doença relacionada ao trabalho, com ou sem afastamento, de trabalhadores com vínculo empregatício por meio de CLT. Apesar de a subnotificação ser um problema estrutural, a não abertura do CAT nesse estudo pode também ser devido ao alto índice de trabalhadores autônomos que não tem a obrigação da abertura do CAT.

## CONCLUSÃO

A maioria das notificações analisadas eram de sujeitos do sexo feminino. A baixa escolaridade ocorreu na maioria dos casos e houve registros significativos de trabalhadores autônomos. Da amostra, as ocupações com maior incidência de LER/DORT foram as de auxiliares de serviços gerais e os diagnósticos mais prevalentes foram os relacionados a lesões da coluna vertebral e ombro. A maioria dos trabalhadores se afastou do trabalho por motivo de doença e poucos abriram o CAT, trazendo à tona a importante questão das subnotificações, que prejudicam as ações de vigilância e promoção de saúde dos trabalhadores. Por outro lado, o fato de a maioria das notificações serem de trabalhadores autônomos, pode talvez justificar o baixo número de CAT registradas, aspecto que suscita maiores investigações. Cabe ressaltar que as notificações de trabalhadores autônomos é um ponto positivo, pois houve reconhecimento das condições precárias de trabalho dessa população.

Em relação as limitações do estudo, pode-se citar a falta de informações em algumas fichas de notificações abertas, pois havia vários campos sem registro, dificultando as análises mais aprofundadas. Além disso obteve-se uma baixa amostra por se tratar de um único serviço de saúde, porém evidenciou-se a baixa notificação desse serviço.

Para que haja melhorias das notificações é importante que os CERESTs exerçam seu papel de polos irradiadores de ações e de conhecimento em Saúde do Trabalhador para a Rede de Atenção à Saúde de sua área de abrangência, além de investir junto a seus profissionais na educação permanente para melhorias tanto nos preenchimentos, quanto na efetiva realização deste procedimento, para que se possa também ampliar os registros de profissionais autônomos, contribuindo no direcionamento de ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde da população acometida por LER/DORT. Futuros estudos devem aprofundar o tema deste estudo.

## REFERÊNCIAS

ABREU, J.A.; VIEIRA, L.S.; COMPER, M.L.C. Acidentes de trabalho por Distúrbios osteomusculares registrados no Brasil entre 2006 e 2017. Revista Integrativa em Inovação Tecnológica nas Ciências da Saúde, v.4, 2020.

ALENCAR, M. C. B.; MERLO, A. R. C. A saúde em troca da excelência: o sofrimento de atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/Dort. Saúde Soc., São Paulo, v.27, n.1, 2018.

ALENCAR, M.C.B; VALENÇA, J.B.M. Afastamento do trabalho e funcionalidade: o caso de trabalhadores adoecidos por doenças da coluna lombar. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v.24, n.4, 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. LER e DORT são as doenças que mais acometem os trabalhadores, aponta estudo. Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45404-ler-edort-sao-as-doencas-que-mais-acometem-ostrabalhadores-aponta-estudo>> Acesso em: 11/01/2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. O SINAN, 2016. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/o-sinan>> Acesso em: 27/07/2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Saúde do Trabalhador. Dor Relacionada ao Trabalho (LER/Dort). Brasília, 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor\\_relacionada\\_trabalho\\_ler\\_dort.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf)> Acesso em: 11/09/2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <[http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Portarias/Manual\\_Normas\\_e\\_Rotinas.pdf](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Portarias/Manual_Normas_e_Rotinas.pdf)> Acesso em: 08/04/2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. Manual de Gestão e Gerenciamento. São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ManualRenast06.pdf>> Acesso em: 11/09/2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União 29 abril de 2004; Seção 1.

BRENDBEKKEN, R. et al. Return to work in patients with chronic musculoskeletal pain: multidisciplinary intervention versus brief intervention: a randomized clinical trial. J. Occup. Rehabil., New York, v.27, n.1, 2017.

CARDOSO, M.C.B.; ARAÚJO, T.M.; SOARES, J.F.S. Notificações de agravos à saúde dos trabalhadores na área de abrangência de um município de médio porte da Bahia. Rev. baiana saúde pública., v.39, n.4, 2015.

COGGON, D. et al. International variation in absence from work attributed to musculoskeletal illness: findings from the CUPID study. Occup. Environ. Med., London, v.70, n.8, 2013.

DOSEA, G.S. et al. Análise do perfil ocupacional dos portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em Sergipe. Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente, Aracajú, v.3, n.2, 2015.

DOSEA, G.S.; OLIVEIRA, C.C.C.; LIMA S.O. Sintomatologia osteomuscular e qualidade de vida de portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, Rio de Janeiro, v.20, n.4, 2016.

- DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? Cad. CRH, Salvador, v.24, 2011.
- FAVRETTO, N. B. et al. Intervenção fisioterapêutica na prevenção de LER/DORT: revisão de literatura. Int. J. Dev. Res., v.10, n.11, pp. 42464-42469, 2020.
- FREITAS, Camila de. et al. Perfil de sujeitos com transtornos dos tecidos moles atendidos em um serviço de saúde do trabalhador e as LER/DORT. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v.23, n.2, 2015.
- GALDINO, A.; SANTANA, V.S.; FERRITE, S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.28, n.1, 2012.
- HAEFFNER, R.; et al. Absenteísmo por distúrbio osteomuscular em trabalhadores no Brasil: milhares de dias perdidos. Rev. Bras. Epidemiol, 21:E1800003, 2018.
- HIROCHI, T.L. Trajetória dos Trabalhadores que buscam o CEREST no Município de Betim (MG). 2010. 93f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.
- LIMA, J.C. et al. Perfil, sinais e sintomas de trabalhadores com LER/DORT de Minas Gerais: notificações de LER/DORT no estado de Minas Gerais. Braz. J. Dev, vol.6, n.7, 2020.
- LIU, Lu. et al. How Work Organization Affects the Prevalence of WMSDs. Biomed Env Sci, Beijing, v.28, n.9, 2015.
- LOURENÇO, E.A.S. Agravos à saúde dos trabalhadores no Brasil: alguns nós críticos. Revista Pegada, Presidente Prudente, v.12, n.1, 2011.
- MELO, B.F, et al. Estimativas de Lesões por esforços repetitivos/ Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e indicadores de vigilância em saúde do trabalhador: um desafio para os serviços de saúde. Rev. baiana saúde pública, v.39, n.3, 2015.
- NEGRI, J.R. et al. Perfil Sociodemográfico e Ocupacional de Trabalhadores Com Ler/Dort: Estudo Epidemiológico. Rev. baiana saúde pública, Salvador, v.38, n.3, 2014.
- NETO, E.N. et al. A Influência do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário Sobre as Notificações de LER/ DORT no INSS. J. Health Sci., Londrina, v. 16, n.3, 2014.
- OLIVEIRA, M.M. et al. Problema crônico de coluna e diagnóstico de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) autorreferidos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.24, 2015.

PANDOLPHI, J.L.A.; COSTA, I.C.C. Análise de LER/DORT notificadas no estado do Rio Grande do Norte de 2010 a 2014. *Rev. Ciênc. Plur.*, v.2, n.3, 2016.

PATARO, S.M.S; FERNANDES, R.C.P. Trabalho físico pesado e dor lombar: a realidade na limpeza urbana. *Rev. Bras. Epidemiol.* São Paulo, v. 17, n.1, p.17-30, jan/mar. 2014.

PERO, V. Grupos vulneráveis no mercado de trabalho brasileiro. Brasília: Senai, Série Cenários, n.4, 2010.

PESTANA, B.M.; NOGUEIRA, C.M. MATSUNAGA, L.Y.T. O Trabalho Doméstico Assalariado Em Tempos De Pandemia Na Sociedade Brasileira. In: *Questão Social em Tempos de Pandemia.* org: NOZABIELLI, S.R.; VAZQUEZ, D.A. NOGUEIRA, C.M. Assis: Gráfica & Editora Triunfal, 2022.

PICOLOTO, D.; SILVEIRA, E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas – RS. *Ciênc. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, v.13, n.2, 2008.

POUCHMANN, M. *Trajetórias da Terceirização.* São Paulo: SINDEEPRES, 2014.

RAMOS, M.Z. et al. Trabalho, adoecimento e histórias de vida em trabalhadoras da indústria calçadista. *Estud. Psicol.*, Natal, v.15, n.2, 2010.

SIEMACO. *Perfil dos trabalhadores em asseio e conservação e limpeza urbana do Estado de São Paulo.* São Paulo: SIEMACO, 2011.

SILVA, M.C.; FASSA, A.G.; VALLE, N.C.J. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, 2004.

SANTANA, V.S; FERRITE, S. Vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador. In: CORRÊA, M.J.M. (Org.). *Vigilância em saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde: teorias e práticas.* Belo Horizonte: Coopmed, 2013.

SOUZA, M.Q. et al. Perfil epidemiológico das Lesões por esforços repetitivos e Distúrbios osteomusculares de trabalhadores baianos. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*, v.2, 2021.

TANG, K.H.D. The Prevalence, Causes and Prevention of Occupational Musculoskeletal Disorders. *Glob Acad J Med Sci*, v. 4, n.2, 2022.

VALENÇA, J.B.M. et al. Perfil de trabalhadores com doenças da coluna vertebral atendidos em um serviço de saúde *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v.24, n.2, 2016.

VEIGAS, L.R.T; ALMEIDA, M.M.C. Perfil epidemiológico dos casos de LER/DORT entre trabalhadores da indústria no Brasil no período de 2007 a 2013. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, v. 41, 2016.

ZAVARIZZI, C. P.; ALENCAR, M.C.B. Aspectos relacionados ao afastamento de bancários por LER/DORT. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v.22, n.3, 2014.

**Recebido em:** 04-08-2018

**Aceito em:** 21-02-2022