



**COLEGIADO DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

**COORDENAÇÃO DA MONOGRAFIA**

**ARTIGO CIENTÍFICO**

**PREVALÊNCIA DE LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS E DISTÚRBIOS  
OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO NA BAHIA**

**ILHÉUS-BAHIA  
2023**

**LUANA DE JESUS SILVA**

**PREVALÊNCIA DE LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS E DISTÚRBIOS  
OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO NA BAHIA**

Artigo científico apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus.

**Área de concentração:** Saúde

**Orientador:** Ma. Ana Luiza Oliveira Santos Nascimento

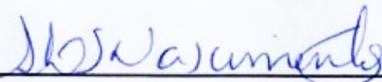
**ILHÉUS-BAHIA  
2023**

**PREVALÊNCIA DE LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS E DISTÚRBIOS  
OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO NA BAHIA**

**LUANA DE JESUS SILVA**

Aprovado em: 05/12/23

**BANCA EXAMINADORA**



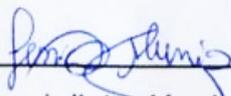
---

Prof<sup>a</sup> Ma. Ana Luiza Oliveira Santos Nascimento  
Faculdade de Ilhéus - CESUPI  
Professor-orientador



---

Prof<sup>o</sup> Me Leonardo Malta Azevedo  
Faculdade de Ilhéus - CESUPI



---

Prof<sup>a</sup> Especialista Jéssica Alves Moreira Muniz  
Faculdade de Ilhéus - CESUPI

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
LER	Lesões por Esforços Repetitivos
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
NR	Norma Regulamentadora
PubMed	Plataforma de busca da National Library of Medicine
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	6
<b>2. METODOLOGIA</b>	7
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b>	9
3.1 Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)	10
3.2 Etiologia e fatores de risco	10
3.3 Prevenção e tratamento	11
<b>4. RESULTADOS</b>	11
<b>5. DISCUSSÃO</b>	14
<b>6. CONCLUSÃO</b>	16
<b>REFERÊNCIAS</b>	18

# PREVALÊNCIA DE LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS E DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO NA BAHIA

Luana de Jesus Silva<sup>1</sup>  
Ana Luiza Nascimento<sup>2</sup>

## RESUMO

As lesões por esforços repetitivos e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho constituem-se como um grupo de afecções com grande acometimento em trabalhadores. A presente pesquisa teve como objetivo analisar a prevalência dos casos de LER/DORT no estado da Bahia, identificando os principais distúrbios que acometem os trabalhadores de ambos os sexos. Trata-se de uma abordagem epidemiológica, descritiva e retrospectiva, utilizando dados públicos coletados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do DATASUS. A coleta foi realizada no mês de agosto de 2023 e teve como critério de busca os casos de LER/DORT notificados no período de 2012 a 2022 no estado da Bahia. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, raça, situação no mercado de trabalho e principais sintomas. A partir dos dados fornecidos pela plataforma, identificou-se 7.617 notificações, com uma média de 761 casos por ano, sendo a maioria do sexo masculino (53,0%), pardos, na faixa etária de 40 a 59 anos (56,6%) e com situação formal e regularizada no mercado de trabalho. É preocupante a prevalência dos casos e o alto índice de queixas musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho, levando a uma suscetibilidade de danos na atividade laboral e cotidiana, o que implica em uma reflexão a respeito de medidas que atendam essa população economicamente ativa.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Ergonomia; Saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

Repetitive strain injuries and work-related musculoskeletal disorders constitute a group of conditions that are very common among workers. The present research aimed to analyze the prevalence of RSI/WMSD cases in the state of Bahia, identifying the main disorders that affect workers of both sexes. This is an epidemiological, descriptive and retrospective approach, using public data collected through the DATASUS Notifiable Diseases Information System (SINAN). The collection was carried out in August 2023 and the search criteria included cases of RSI/WMSD reported in the period from 2012 to 2022 in the state of Bahia. The variables analyzed were: age, sex, race, labor market situation and main symptoms. Based on the data provided by the platform, 7,617 notifications were identified, with an average of 761 cases per year, the majority of which were male (53.0%), mixed race, aged between 40 and 59 years old (56.6 %) and with a formal and regularized situation in the labor market. The prevalence of cases and the high rate of work-related musculoskeletal complaints are worrying, leading to a susceptibility to damage in work and daily activities, which implies a reflection on measures that serve this economically active population.

**Keywords:** Epidemiology; Ergonomics; Worker's health.

<sup>1</sup>Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus - CESUPI

## 1. INTRODUÇÃO

A industrialização, cuja eclosão se deu após a Revolução Industrial, trouxe consigo o estímulo à produção a fim de atender às demandas de consumo, aliado à intensa competitividade do capitalismo. Assim, o trabalhador foi cada vez mais solicitado e levado à cobrança de metas de produção, tendo seus limites físicos e psicossociais negligenciados (Brasil, 2012). Aproximadamente 1,71 bilhão de pessoas têm acometimentos musculoesqueléticos em todo mundo (WHO, 2022)

Os acometimentos de origem laboral são definidos como Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), em seu termo mais atual, ou também como Lesões por Esforços Repetitivos (LER), em sua definição mais antiga e popular. O Ministério do Trabalho e Previdência Social adotou a sigla LER/DORT, referindo-se a um conjunto de afecções do sistema musculoesquelético como bursites, tendinopatias, lombalgias, mialgias, entre outras (Brasil, 2003).

Os DORT são síndromes capazes de causar incapacidade temporária ou permanente devido inflamação ou degeneração de segmentos corporais envolvendo tendões, ligamentos, articulações, nervos e músculos, estabelecendo relação com o trabalho (Brasil, 2012; Assunção; Abreu, 2017; Dosea; Oliveira; Lima, 2016).

Os fatores biomecânicos que contribuem para seu desenvolvimento incluem carga, força, tempo de atividade e velocidade dos movimentos, que podem estar correlacionados dentro de uma única atividade, predispondo a lesões nas estruturas anatômicas do corpo (Cabral *et al.*, 2020).

As LER conceituam-se como um conjunto de patologias que envolvem movimentos repetitivos onde não há tempo de descanso para recuperação da musculatura e estruturas envolvidas. Além das repetições frequentes, também fazem parte do escopo das LER, as cargas elevadas e posturas anormais prolongadas. São desencadeadas por vários fatores, inclusive psicológicos, incapacitando de forma temporária ou permanente a atividade laboral (Brasil, 2023). Para além dos fatores físicos, soma-se às questões psicossociais e o ambiente de trabalho, em especial a atitude para com os trabalhadores, seu bem-estar e a própria concepção do trabalho (Helliwell; Taylor, 2004).

As LER/DORT caracterizam-se por um dos principais fatores para incapacidade e afastamento do ambiente de trabalho, se fazendo necessário o

cumprimento à risca dos parâmetros propostos pela Norma Regulamentadora (NR) 17, responsável pela ergonomia no ambiente de trabalho, a fim de preservar a saúde psicofisiológica do trabalhador e conseqüentemente a permanência no mercado de trabalho de forma produtiva.

O comprometimento na saúde do sistema musculoesquelético está intimamente ligado a limitação e incapacidade do indivíduo na realização das suas atividades. Estudos apontam que a lombalgia é a principal causa de incapacidade em 160 países, afetando o bem-estar e a participação social dessa população (WHO, 2022). Entre os anos de 2016 e 2020, das Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT) emitidas, as regiões do corpo mais acometidas por acidentes foram o dorso (16,26%), ombro (11,35%) e na seqüência traumas em falanges (9,94%) (Brasil, 2021).

O estudo Saúde Brasil 2018 do Ministério da Saúde, através de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), apontou um aumento nas notificações de LER/DORT em 184%, com cerca de 67.599 casos notificados entre os anos de 2007 a 2016. Neste período, o total de registros passou de 3.212 casos, em 2007, para 9.122 em 2016 (Brasil, 2019).

Diante disso, espera-se responder a questão norteadora do estudo: Qual a prevalência dos casos notificados de LER/DORT no estado da Bahia nos últimos dez anos?

Logo, o objetivo do estudo foi analisar a prevalência dos casos de LER/DORT nos últimos 10 anos no estado da Bahia, identificando os principais distúrbios que acometem os trabalhadores de ambos os sexos.

Salienta-se a importância do presente estudo para contribuição na tomada de decisões e formação de Políticas Públicas de Saúde visando a classe trabalhadora, através do fornecimento de informações a respeito das notificações dos casos de LER/DORT na Bahia, acompanhando sua evolução e destacando a necessidade de mais intervenções, a fim de diminuir os altos índices desses distúrbios.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma abordagem epidemiológica, descritiva e retrospectiva, tendo como aspectos norteadores a prevalência de lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho

notificados no Estado da Bahia. Foram utilizados dados públicos secundários coletados através da plataforma do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do DATASUS.

De acordo com o art. 1º da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde fica isento a submissão do projeto ao comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se trata de um banco de dados de acesso e domínio público, além de preservar a identificação individual (Brasil, 2016).

A coleta foi realizada no mês de agosto de 2023 e teve como critério de busca todos os casos notificados por LER/DORT no estado da Bahia disponíveis no SINAN. Ressalta-se que foi utilizado um recorte temporal de notificações ocorridas nos últimos 10 anos, referente ao período de 2012-2022.

As variáveis analisadas junto ao SINAN foram: idade, sexo, raça, situação no mercado de trabalho, principais sintomas como dor, diminuição de força, alteração de sensibilidade e limitação de movimento.

Para fundamentação teórica da pesquisa, foram realizado revisão bibliográfica a partir de artigos publicados nas bases de dados: National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), utilizando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “distúrbios osteomusculares”, “lesões por esforços repetitivos”, “Bahia” e os mesmos em inglês: “musculoskeletal disorders”, “repetitive strain injuries” e “Bahia”, sendo utilizado o conector “AND” para intensificar a busca e encontrar maiores resultados. Os artigos analisados foram publicados também nos últimos 10 anos e deveriam estar disponíveis para download e escrito nas línguas portuguesa ou inglesa.

Foram excluídos estudos publicados em outro idioma que não fosse português e inglês e com escopo metodológico do tipo teses, dissertações, revisão bibliográfica ou editorial. Também foram excluídos trabalhos duplicados, que desviassem do tema pesquisado e estivessem fora do recorte temporal estipulado.

Para a análise e organização do banco de dados foi utilizado o programa Excel versão 2308 por meio de frequências absolutas e relativas para a estatística descritiva.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### 3.1 Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)

As manifestações clínicas relacionadas às LER/DORT começaram a ficar evidentes com a culminância de modificações do trabalho e das empresas desencadeadas pela Revolução Industrial. As inovações ocorridas nas indústrias, como maior demanda de produtividade e adoção de posições estáticas sem tempo de repouso, levaram a um aumento nos casos de LER/DORT (Brasil, 2017).

Com o reconhecimento do problema de saúde pública no Brasil, a síndrome foi denominada como tenossinovite ocupacional atingindo principalmente os membros superiores, passando a utilizar a terminologia Lesões por Esforços Repetitivos após a publicação de uma resolução da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. No entanto, houve uma preferência na nomenclatura de acordo com a Previdência Social para Distúrbios Osteomusculares Relacionado ao Trabalho, uma vez que LER refere-se a um único fator de risco para a síndrome (Brasil, 2001; Brasil, 2012).

Segundo o Guia de Vigilância à Saúde, as LER/DORT são síndromes clínicas que afetam o sistema musculoesquelético, as quais podem ser causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho e atingir diversas categorias profissionais. Em geral, esses agravos se manifestam por meio de vários sintomas (concomitantes ou não), como dor, edema, parestesia, sensação de peso, perda de força e sensibilidade, entre outros (Brasil, 2005).

### 3.2 Etiologia e fatores de risco

A origem desses distúrbios é multifatorial e complexa, se desenvolvendo ao longo do tempo, abrangendo aspectos biomecânicos, psicossociais, ergonômicos e organizacionais (Moraes; Bastos, 2013; Brasil, 2012). A literatura mostra que existem vários fatores para que ocorra LER/DORT, incluindo repetitividade dos movimentos, força, posturas estáticas e inadequadas, invariabilidade de tarefa, choques e impactos, vibração, sendo modulados pela intensidade, frequência e duração. Tais fatores podem levar a quadros clínicos como dor, alteração de sensibilidade, limitação dos movimentos, sensação de fadiga e peso, fraqueza muscular, parestesia (Chiavegato Filho; Pereira Junior, 2004).

Também são notórios os aspectos relacionados aos processos organizacionais, envolvendo questões cognitivas, sensoriais e afetivas, como carga e ritmo de trabalho acelerado, pressão por metas, horas extras excessivas, exigências cognitivas, ambiente social e técnico de trabalho, entre outros (Dwyer, 2000).

### 3.3 Prevenção e tratamento

A prevenção ocorre principalmente no trabalho com a organização do ambiente associado ao treinamento do colaborador de como executar a tarefa. O local de trabalho precisa estar adequado quanto a iluminação, ruído, temperatura, ferramentas e mobiliários adequados, jornada de trabalho com intervalos apropriados, posturas adequadas respeitando os limites biomecânicos, programas educativos para que os trabalhadores possuam conhecimento sobre LER/DORT (Brasil, 2019).

A avaliação no local de trabalho com ajustes necessários para amenizar ou eliminar o risco de desenvolver ou agravar a LER/DORT faz-se importante. Também é recomendado a atuação de equipe multidisciplinar composta por fisioterapeuta, enfermeiro, psicólogo e assistente social, com vistas a contemplar todos os aspectos afetados de forma integrada e eficiente (Paula; Amaral, 2019).

A atuação da fisioterapia pode ser interessante a fim de propor técnicas de relaxamento e alongamento muscular, estímulo às pausas no trabalho, orientação ergonômica e postural, mobilização articular, tendo como resultado a melhora da funcionalidade e entendimento do trabalhador a respeito das limitações adquiridas (Korelo *et al.*, 2013). A adoção de hábitos saudáveis de vida é um fator que colabora para a prevenção das LER/DORT. Estudos mostram que pessoas que praticam exercícios físicos possuem 25,1% de chance de desenvolver LER/DORT em comparação aos que são inativos, que possuem uma prevalência de 74,9%. Também, ser fisicamente ativo durante o lazer está associado a menor risco de desenvolvimento de LER na parte superior do corpo (Ratzlaff; Gillies; Koehoorn, 2007).

Em virtude das LER/DORT constituírem-se como um conjunto de afecções, o tratamento varia de acordo com a patologia ou desordem, demandando propostas de intervenção que vão além do tratamento clínico e cirúrgico. De certa forma, é salutar que haja um entendimento de abordagem multiprofissional a fim de barrar a evolução

da doença ou minimizar danos já instalados, centrando na melhora da qualidade de vida e da capacidade funcional (Lima *et al.*, 2010).

#### 4. RESULTADOS

Entre 2012 a 2022 foram registrados 7.617 notificações de LER/DORT no Estado da Bahia, uma média de 761 casos por ano, sendo a maioria do sexo masculino (53,0%) e com faixa etária mais prevalente de 40 a 59 anos (56,6%).

Em relação a raça, 40,0% dos acometidos são pardos, seguidos por 17% de pessoas pretas. A categoria com menores notificações inclui a raça indígena e amarela. Nota-se que nessa variável há um número significativo de notificações no campo de ignorados, correspondendo a uma porcentagem de 33,2%, um total de 2.536 trabalhadores.

**Tabela 1** Perfil socioeconômico dos trabalhadores acometidos por LER/DORT no período de 2012 a 2022 na Bahia

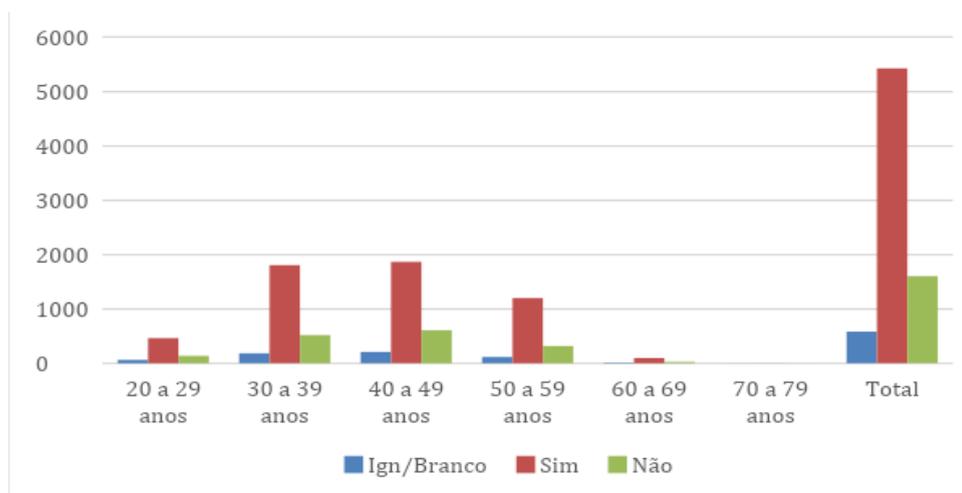
	Nº 7.617	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	4.033	53,0
Feminino	3.584	47,0
<b>Faixa etária</b>		
20 a 39 anos	3.169	41,6
40 a 59 anos	4.310	56,6
60 a 79 anos	138	1,8
<b>Raça</b>		
Branca	700	9,2
Preta	1.289	17,0
Parda	3.048	40,0
Outras	44	0,6
Ignorados	2.536	33,2
<b>Situação no Mercado de trabalho</b>		
Empregado	5.644	74,1
Empregado não registrado	67	0,9
Desempregado	1.906	25,0

Fonte: Sinan - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2012-2022

Quanto à situação empregatícia, cerca de 74,1% possuem registro formal, enquanto apenas 0,9% são trabalhadores notificados são do mercado informal. Percebeu-se também que 25,0% dos casos de LER/DORT acometem os indivíduos desempregados, conforme visto na tabela 1.

Os sintomas avaliados por esse trabalho incluíram dor, diminuição de força, alteração de sensibilidade e limitação de movimento. Assim, a coleta de dados trouxe que 5.428 trabalhadores (cerca de 71,2% das notificações) apresentaram diminuição de força, destacando um índice maior para a faixa etária de 30 a 49 anos, conforme explicitado no gráfico 1.

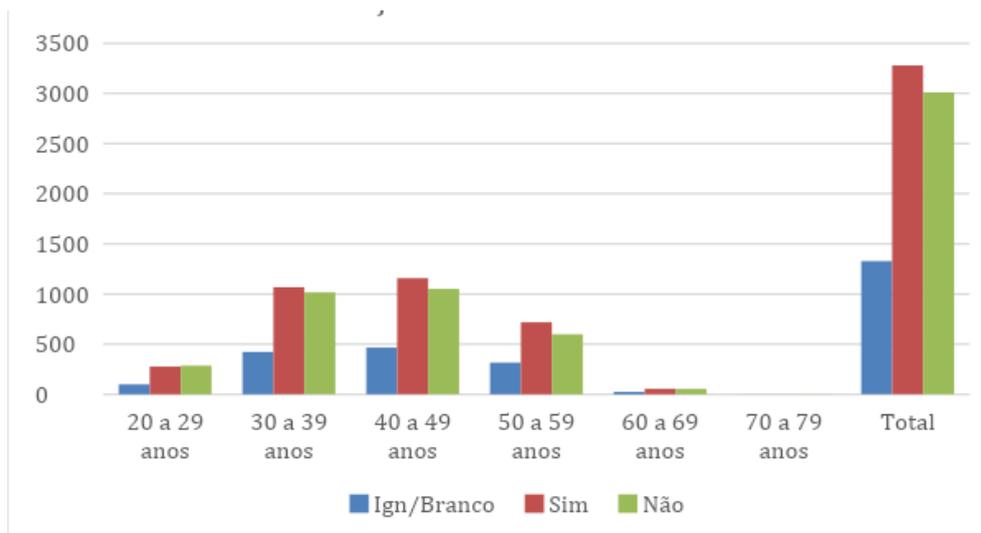
Gráfico 1: Prevalência de diminuição de força na amostra analisada.



Fonte: Sinan -Sistema de informação de agravos de notificação, 2012-2022

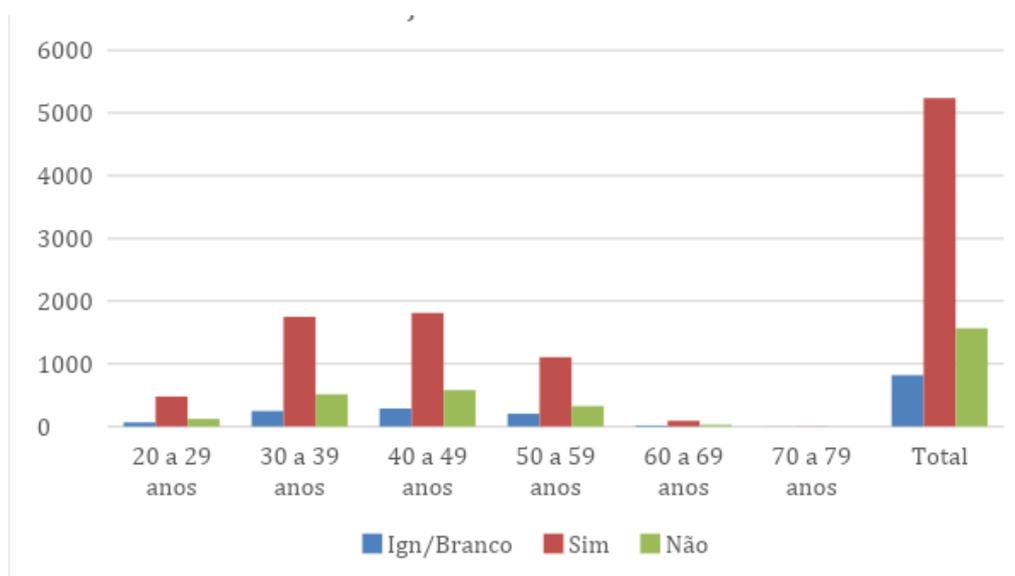
Alteração de sensibilidade foi predominante na faixa etária de 30 a 49 anos e relatado por 3279 indivíduos, enquanto 65% deles apresentaram limitação de movimento (gráficos 2 e 3).

Gráfico 2: Prevalência de alteração de sensibilidade na amostra analisada.



Fonte: Sinan -Sistema de informação de agravos de notificação, 2012-2022

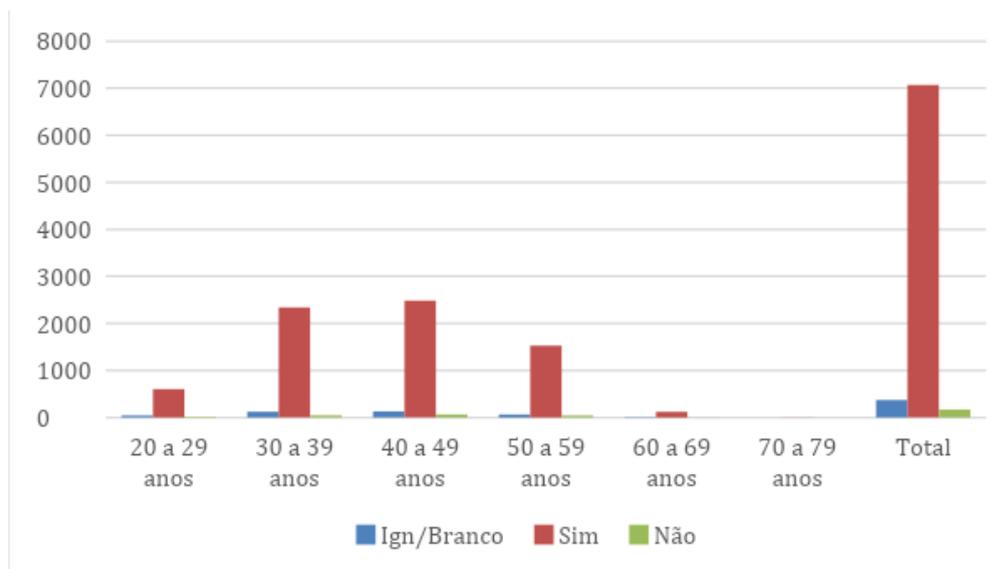
Gráfico 3: Prevalência de limitação de movimento na amostra analisada



Fonte: Sinan -Sistema de informação de agravos de notificação, 2012-2022

Por fim, a dor foi o sintoma mais prevalente, presente em mais de 7000 casos, cerca de 92% das notificações, como mostra o gráfico 4.

Gráfico 4: Prevalência de dor na amostra analisada



Fonte: Sinan -Sistema de informação de agravos de notificação, 2012-2022

## 5. DISCUSSÃO

A partir dos dados do Sinan foi possível identificar o perfil sociodemográfico dos trabalhadores diagnosticados com LER/DORT no estado da Bahia, além de observar a prevalência de sintomas osteomusculares, como diminuição de força, alteração de sensibilidade, limitação de movimento e dor. A prevalência desses sintomas interfere nas atividades laborais e na vida diária, resultando em incapacidades, perda de produtividade, afastamentos temporários ou permanentes, além de custos adicionais para a empresa, de acordo com Lima *et al.* (2020).

A maioria dos casos notificados nesse estudo foram do sexo masculino, em contraste às evidências encontradas na literatura, onde a maior parte das notificações foram realizadas por mulheres. Estudo de Pandolphi; Costa (2016), por exemplo, avaliando notificações de LER/DORT no estado do Rio Grande do Norte no período de 2010 a 2014, mostrou que o gênero feminino foi mais acometido, bem como em pesquisa de Oliveira *et al.* (2023) realizada em três estados da região Sul do Brasil.

Uma possível explicação é o fato de que os homens apresentam maior dificuldade em procurar serviços médicos e muitas vezes só o fazem quando os sintomas já estão mais agravados.

Os trabalhadores com LER/DORT notificados na Bahia entre 2012 e 2022 apresentaram prevalência de idade entre 40 a 59 anos, corroborando com dados da literatura onde a idade adulta é mais acometida, muito provavelmente por ser a faixa etária mais produtiva em termos laborais, além dos distúrbios possuírem a característica de se desenvolver com o acúmulo da exposição ao longo do tempo no trabalho (Viegas; Almeida, 2016).

Em relação à raça, houve predomínio das raças parda, seguida da raça preta na amostra analisada. Tal fato justifica-se pela população da Bahia ser composta predominantemente por essas raças, correspondendo a cerca de 80% do total, segundo o IBGE (2023).

Quanto a maioria possuírem vínculo empregatício formal, vale destacar que LER/DORT não estão presentes somente nos trabalhadores com vínculos formais, há um número significativo de colaboradores informais e desempregados afetados por distúrbios musculoesqueléticos. Os trabalhadores formais possuem um respaldo legal com garantia de direitos, estabilidade no emprego e benefícios previdenciários através do Ministério da Previdência Social e do INSS, quando ocorre a abertura da CAT pela empresa responsável pelo colaborador, logo, indivíduos autônomos, trabalhadores rurais, informais e desempregados não estão incluídos (Nasralla, 2014).

Segundo Muller; Silva; Rego (2022), de 248 mulheres que trabalham informalmente com pesca artesanal na Bahia, 93,5% relataram dores em mais de uma região do corpo dispendo de uma maior prevalência para distúrbios osteomusculares, dificultando o processo de controle de riscos e ações de vigilância para garantir o direito à saúde dessa população ativa.

Em relação aos sintomas presentes em casos de LER/DORT, a pesquisa apresentou prevalência na diminuição de força, esse achado concorda com o estudo de Longen *et al.* (2018), realizado em uma indústria de cerâmica que evidenciou diminuição de força, principalmente nas mãos dos trabalhadores. Outro estudo em uma rede de supermercados, constatou-se limitação de movimento entre os trabalhadores de Porto Alegre (Silva; Picasso; Rosito, 2015). Observou-se alteração de sensibilidade em bancários da Bahia em 91 participantes diagnosticados com LER/DORT (Moraes; Bastos, 2017).

A dor musculoesquelética é uma característica frequente no desenvolvimento de LER/DORT. O resultado dessa pesquisa em relação a dor está em congruência

com a literatura, onde vários estudos apontam elevadas porcentagens de indivíduos queixando-se de dor, como mostra o estudo de Natali; Moulim (2021) onde 92% da amostra de trabalhadores administrativos de um hospital no Espírito Santo relatou dor em pelo menos um segmento corporal. Esse dado é reforçado por Fernandes *et al.* (2016), que comparou dor musculoesquelética local e dor multilocal em trabalhadores industriais e de serviços de limpeza urbana na Bahia.

Nesse contexto, surge o entendimento de que o indivíduo está envolvido em um cenário multifatorial e complexo nos casos de LER/DORT, sinalizando um problema de saúde pública.

Além de uma parcela significativa com diagnósticos de pessoas que trabalham sem registro na carteira de trabalho e dos desempregados, existem as subnotificações apresentadas em mais da metade das variáveis neste estudo, onde gera um impasse durante as análises epidemiológicas, dificultando uma assistência adequada durante o processo, tornando esses colaboradores mais vulneráveis ao agravamento dos distúrbios.

As LER/DORT independente da situação de vínculo empregatício, acarretam sucessivos afastamentos do trabalho, assim como limitam as atividades exercidas no cotidiano, gerando impacto socioeconômico e na saúde (Zavarizzi; Alencar, 2018).

## **6. CONCLUSÃO**

Neste estudo, foi possível observar que os casos de LER/DORT em colaboradores baianos prevaleceu no sexo masculino, entre a faixa etária de 40 a 59 anos, pardos e com vínculo empregatício formal, ressaltando uma porcentagem relevante de desempregados e trabalhadores informais.

É preocupante a prevalência dos casos e o alto índice de queixas musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho, levando a uma suscetibilidade de danos na atividade laboral e cotidiana, o que implica em uma reflexão a respeito de medidas que atendam essa população economicamente ativa, definindo prioridades e planejamento de intervenções desde a melhoria no ambiente de trabalho, prevenindo, promovendo educação em saúde tanto para os colaboradores quanto para os contratantes, até o tratamento prévio e a garantia dos benefícios pós diagnóstico.

Considera-se necessária a investigação exata dos casos, uma vez que existe subnotificação devido ao não preenchimento adequado ou ignorados das fichas de notificações, fragilizando as informações e comprometendo nas ações necessárias para preservar a integridade física e psicológica de forma a garantir uma melhor qualidade de vida ao trabalhador.

## REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO AA; ABREU MN. Factor associated with self-reported work-related musculoskeletal disorders in Brazilian adults. **Rev. Saúde Pública**. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Área Técnica de Saúde do Trabalhador**. Brasília, DF, fevereiro, 2001.

BRASIL. Ministério do trabalho. **Instrução Normativa DC/INSS nº 98 de 05/12/2003**. Brasília, DF, 5 dez 2003. Disponível em <https://bit.ly/3yc1cGQ>. Acesso em 10 de agosto de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos / (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)**. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Resolução nº 510/2016, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2018. Uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas** / Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, Secretaria de Trabalho, Subsecretaria de Inspeção do Trabalho. **Relatório análise de impacto regulatório norma regulamentadora nº 17 - ergonomia**. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde 5. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **LER e DORT: complicações envolvem incapacidade temporária ou permanente para o trabalho**. 2023

CABRAL AR; SILVA ETC; PEREIRA LA; LIMA MSP. Atuação da Fisioterapia nos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho: revisão bibliográfica. **Revista Cathedral**. v. 2, n. 4, 2020

FILHO LGC; JÚNIOR AP. LER/DORT: multifatorialidade etiológica e modelos explicativos. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8 (14), p. 149-162. 2004.

DOSEA GS; OLIVEIRA CC; LIMA SO. Sintomatologia osteomuscular e qualidade de vida de portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v 20 (4). 2016.

DWYER T. LER no setor de serviços, sucessor de doenças de trabalho industrial, precursor de doenças de uma sociedade informacional: uma perspectiva da sociologia-política. In: SZNELWAR LI; ZIDAN LN. (Orgs) **O trabalho humano com sistemas informatizados no setor de serviços**. São Paulo: Plêiade, 2000.

FERNANDES RCP; PATARO SMS; de CARVALHO RB; BURDORF A. The concurrence of musculoskeletal pain and associated work-related factors: a cross sectional study. **BMC Public Health**. 2016 Jul

HELLIWELL PS; TAYLOR WJ. Repetitive strain injury. **Postgrad Med J**. Aug;80(946):438-43. 2004.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2012 - 2022). IBGE. 2023

KORELO RIG; RAGASSON CAP; LERNER CE; MORAIS JC; COSSA JBN; KRAUCZUK C. Efeito de um programa cinesioterapêutico de grupo, aliado à escola de postura, na lombalgia crônica. **Fisioter Mov**. 2013;26(2):389-94.

LIMA TBWE; ALBURQUERQUE JR; FAGUNDES MG; COUTINHO CCC. Prevalence of musculoskeletal complaints and quality of life among administrative technicians. **Rev Bras Med Trab**. 2020

LIMA MAG; ANDRADE AGM; BULÇÃO CMA; MOTA EMCL; MAGALHÃES FB; CARVALHO RCP; FREITAS SMC; SÁ SRFC; PORTO LA; NEVES RF . Programa de reabilitação de trabalhadores com LER/DORT do Cesat/Bahia: ativador de mudanças na saúde do trabalhador. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 112-121, jun. 2010.

LONGEN WC; BARCELOS LP; KARKLE KK; SCHUTZ FDS; VALVASSORI SDS; VICTOR EG; ROHR P; MADEIRA K. Assessment of disability and quality of life among ceramic industry workers. **Rev Bras Med Trab**. 2018 Mar

MULLER JDS; da SILVA EM; FRANCO RR. Prevalence of Musculoskeletal Disorders and Self-Reported Pain in Artisanal Fishermen from a Traditional Community in Todos-os-Santos Bay, Bahia, Brazil. **Int J Environ Res Public Health**. 2022 Jan

MORAES PWT; BASTOS AVB. Os sintomas de LER/DORT: um Estudo Comparativo entre Bancários com e sem Diagnóstico. **Psicologia: Ciências e Profissão** jul/set 2017. v.37, n.3

NASRALA NE; BITTENCOURT WS; NASRALA MLS; SOUSA FP; RODER IB. Influência do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário Sobre as Notificações de LER/DORT no INSS. **Cient Ciênc Biol Saúde**. 2014

NATALI MB, BARBALHO-MOULIM MC. Prevalence of musculoskeletal symptoms among administrative workers at a teaching hospital in the state of Espírito Santo, Brazil. **Rev Bras Med Trab.** 2021

OLIVEIRA GG; CARVALHO ACL; ANDRADE FRA; ROMÃ FAV; COSTA JO; CARVALHO MLC; PADILHA DMM. Estudo de lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho no sul brasileiro entre o período de 2012-2022. **Brazilian Journal of Development.** Curitiba, v.9, n.8, 2023

PAULA EA; AMARAL RM. Atuação interdisciplinar em grupos de qualidade de vida para pacientes com Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - LER/DORT. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.** v. 44, e. 5. 2019

PANDOLPHI JLA; COSTA ICC. Análise das LER/DORT notificadas no estado do Rio Grande do Norte de 2010 a 2014. **Revista Ciência Plural,** v. 2, n. 3, p. 82–96, 2016.

RATZLAFF CR; GILLIES JH; KOEHOORN MW. Work-related repetitive strain injury and leisure-time physical activity. **Arthritis Rheum.** Apr 15;57(3):495–500. 2007.

SILVA, MB; PICASSO CLM; ROSITO MP. Epidemiological profile of workers with musculoskeletal disorders of a supermarket company. **Fisioter. Mov.** 28 (3). Jul-Sep 2015

TEIXEIRA EJS; PETERSON RS; MARZIALE MHP. Work-related musculoskeletal disorders and work instability of nursing professionals. **Rev Bras Med Trab.** 2022 Jun

VIEGAS LRT; ALMEIDA MMC. Perfil epidemiológico dos casos de LER/DORT entre trabalhadores da indústria no Brasil no período de 2007 a 2013. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.** 2016

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Musculoskeletal health.** 14 de julho de 2022. Disponível em <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>. Acesso em 10 de agosto de 2023.

ZANATELLI, MM.; GUIMARÃES, AV; STORTE GR; VELLOSO N; EMIDIO MV; PERUZZETTO MC, BASTOS, PAS. Prevalence of low back pain in Port of Santos workers. **Rev Bras Med Trab.** 2021

ZAVARIZZI CP; ALENCAR MCB. Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/DORT. **Saúde Debate.** Rio de Janeiro, v.42, n.116, P. 113-121, jan-mar 2018