

MONITORAMENTO DE NOTIFICAÇÕES DE LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS E DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR "ANDRÉ GRABOIS.

Mary Rubio

Francisco Moreno de Carvalho

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador André Graboís/ Sé
CRS-Centro/COVISA/SEABEVS/SMS-SP

Abril/2022

RESUMO

O presente estudo apresenta uma análise de casos de Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT), atendidos e notificados no Centro de Referência em Saúde "André Graboís" (CRST Sé). O CRST SÉ, onde foram coletados os dados, está situado na Coordenadoria Regional de Saúde Centro, município de São Paulo. Os casos foram notificados no Sistema de Informação de agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de 2011 à 2021. Objetivos: analisar a distribuição de sinais e sintomas, fatores de risco, afastamento e evolução, apontando diferença de gênero entre eles. Foi utilizado o método de pesquisa quantitativa, na base de dados do SINAN NET e a tabulação feita pelo TAB NET. Nesse período foram 82 notificações, sendo 30 do sexo masculino, e 52 do sexo feminino. Incluir outros resultados resumidamente. Na perspectiva das relações de gênero, se expressa pela proporção majoritária das mulheres entre os portadores de LER/DORT, fato explicado pela literatura como resultante dos processos de divisão social e sexual do trabalho, e segregação por gênero no mercado de trabalho (SALIM, 2003).

Contato:

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador André Graboís – Sé

Email: crstagraboís@prefeitura.sp.gov.br

INTRODUÇÃO

O presente estudo, apresenta uma análise de casos de Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT), atendidos e notificados no Centro de Referência em Saúde "André Grabois" (CRST Sé).

Os casos analisados foram notificados no Sistema de informação de agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de 2011 a 2021. Foram abordados aspectos como a distribuição de sinais e sintomas, fatores de risco, afastamento e evolução, apontando diferença de gênero entre eles.

O CRST SÉ, onde foram coletados os dados, está situado na Coordenadoria Regional de Saúde Centro, município de São Paulo.

CARACTERÍSTICAS RELEVANTES DA REGIÃO CENTRO

O CRST SÉ, onde foram coletados os dados, está situado na Coordenadoria Regional de Saúde Centro (CRS), município de São Paulo. A CRS Centro está sediada em um território de 26,56 Km², composta por 08 (oito) Distritos Administrativos: Sé, Santa Cecília, Liberdade, Bela Vista, Cambuci, Consolação, Bom Retiro e República.

Esta região possui importante centro comercial e financeiro abrangendo: Rua Direita, Rua São Bento, 25 de Março, Rua Santa Ifigênia. Possui uma população residente de aproximadamente 450.000/hab. dos quais 56% dependem exclusivamente do SUS. Da população idosa, contamos com cerca de 84.000 que representam 19% da população geral do Município de São Paulo (MSP). É, ainda, a região da cidade com a maior concentração de imigrantes – cerca de 12.000 (54% do MSP), dos 22.000 residentes no município. Soma-se a essas características populacionais, a intensa circulação de trabalhadores oriundos de outras regiões do município de São Paulo e municípios circunvizinhos - população flutuante - da ordem de 2,5 milhões, por dia.

Merece destaque na Região Central a densidade populacional de moradores em situação de rua, bem como a alta concentração de dependentes químicos. Conforme dados revelados pelo último Censo de Pessoas em Situação de Rua na cidade de São Paulo, contabiliza-se 11.693 acolhidos, e 12.651 em logradouros públicos (SÃO PAULO, 2019).

A Coordenadoria Regional de Saúde Centro conta com as seguintes Unidades Básicas de Saúde (UBS), e Serviço de Atendimento Médico Ambulatorial (AMA)

1. UBS/ Ama Sé
2. UBS Cambuci
3. UBS Nossa Senhora do Brasil
4. UBS Humaitá
5. UBS Santa Cecília / AMA Especialidades Santa Cecília
6. UBS / AMA Boracéa

7. UBS Bom Retiro
8. Centro Saúde Escola Barra Funda

Possui serviços de saúde de referência:

- SAE Campos Elísios e CTA Henfil.
- Serviços de saúde mental CAPS Adulto, Infantil e Álcool e drogas
- Serviços de reabilitação CERII
- Serviço de referência para Idosos (URSI Santa Cecília)
- UMT, medicinas tradicionais
- Serviço de consultório da rua para moradores de rua
- Projeto especiais para acolhidas de drogadição
- PS Barra Funda e Hospital Antônio Carlos
- Uma UPA

O CRST André Grabois (Sé) foi criado no ano de 1992 e, de acordo com a Portaria da RENAST nº 2.728, de 11 de novembro de 2009, cabe ao CEREST (CRST) as seguintes funções e ter as seguintes conformações:

“Art. 7º O CEREST tem por função dar subsídio técnico para o SUS, nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais.

§ 2º A implantação de CERESTs de abrangência municipal está condicionada a uma população superior a 500 mil habitantes.

As atividades do CRSTs devem, necessariamente, estar articuladas com os demais serviços da rede do SUS e outros setores do governo que possuem interfaces com a saúde do trabalhador. Os CRST devem orientar e fornecer retaguarda aos serviços de saúde, a fim de que os agravos à saúde relacionados ao trabalho possam ser atendidos em todos os níveis de atenção do SUS, de forma integral e hierarquizada.

As ações de saúde do trabalhador compreendem a assistência aos agravos, a vigilância dos ambientes e condições de trabalho, da situação de saúde dos trabalhadores e da situação ambiental; a produção, coleta, sistematização, análise e divulgação das informações de saúde, a produção de conhecimento e as atividades educativas, todas desenvolvidas sob o controle da sociedade organizada.

No ano de 2021 foram realizados 2.064 atendimentos clínicos e 1.741 atendimentos de vigilância, num total de 3.805 procedimentos realizados, no CRST André Grabois.

DEFINIÇÃO CONCEITUAL DE LER/ DORT

Segundo a definição do Ministério da Saúde, LER / DORT compreende: "Todas as doenças e síndromes que afetam o sistema músculo- esquelético causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho. Em geral, caracterizam-se pela ocorrência de vários sintomas específicos, concomitantes ou não, que podem aparecer aos poucos, tais como dor crônica, parestesia, fadiga muscular, manifestando-se principalmente no pescoço, coluna vertebral, cintura escapular, membros inferiores e superiores" (BRASIL, 2019).

São distúrbios induzidos por fadiga neuromuscular causada por trabalho realizado em movimentos repetidos, ou em posição fixa com falta de recuperação pós fadiga (ritmo elevado de trabalho ou falta de repouso).

Apresentam quadro clínico variado que inclui dor, formigamento, dormência, peso, fadiga precoce, sensação de choque.

Do ponto de vista médico é representado por entidades nosológicas como tendinite, tenossinovite, sinovite, epicondilite, tenossinovite estenosante, dedo em gatilho, cisto, síndrome do túnel do carpo, entre outras (ASSUNÇÃO, 1995).

No Brasil, a primeira referência de afecções do sistema musculoesquelético relacionadas ao trabalho foi feita em 1987, pela Previdência Social, terminologia tenossinovite do digitador, utilizada na portaria nº 4.062 de 06/08/1987.

Em 1992 a Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo publicou a resolução SS 197/92, na qual introduziu oficialmente a terminologia Lesões por Esforços Repetidos (LER).

Em 1998 a Previdência Social, numa revisão de sua Norma Técnica, substituiu a nomenclatura LER por Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). A discussão sobre o termo mais apropriado prosseguiu e se opta por utilizar o termo conjunto LER/ DORT.

Dados do Ministério da Saúde apontam crescimento no número de notificações. Em 2007 foram notificados 3,6 casos por milhão; em 2017, foram 10,8 casos por milhão; em 2021, foram 20,8 casos por milhão (BRASIL, 2021). Este aumento se deve tanto ao aumento na notificação, quanto pela maior incidência face às condições modernas de trabalho (BRASIL, 2021).

OBJETIVO GERAL

Caracterizar as notificações de LER/DORT ocorridas no CRST "André Grabois - Sé" - ocorridas no período de 2011 a 2021.

Objetivos Específicos:

1. Descrever sinais e sintomas com recorte de gênero;
2. Descrever fatores de risco com recorte de gênero;
3. Descrever afastamento do trabalho com recorte de gênero;
4. Descrever evolução dos casos com recorte de gênero

MÉTODO

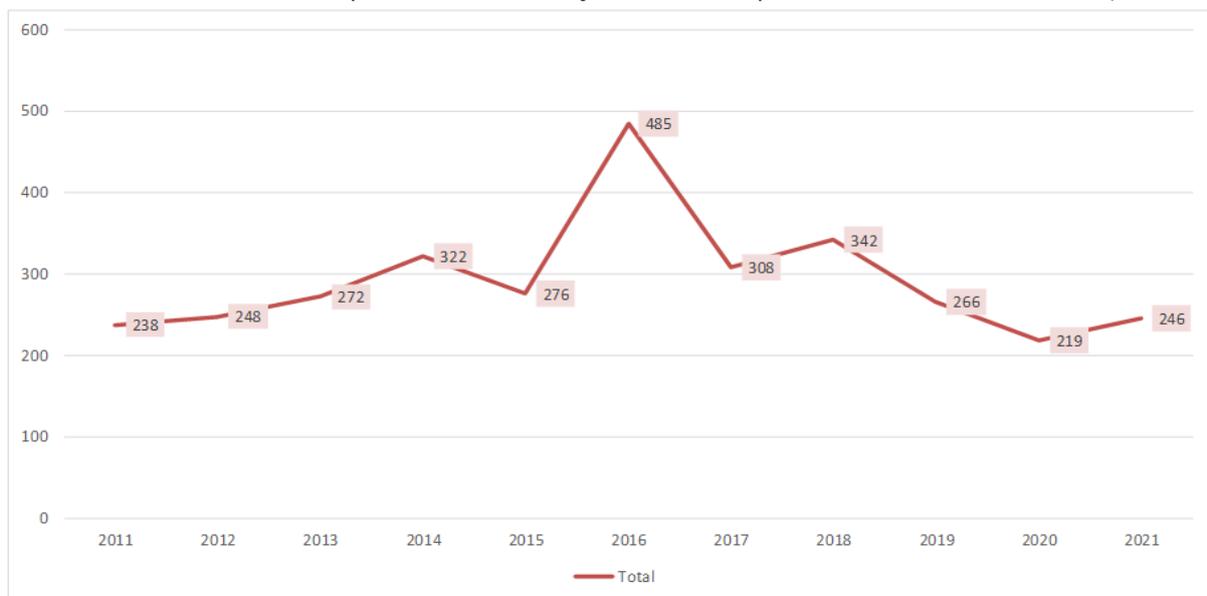
Para a realização desse estudo foi utilizado o método de pesquisa quantitativa, na base de dados do SINAN NET. A tabulação desses dados foi realizada pelo TAB NET.

As informações coletadas foram referentes ao período de outubro/2011 a janeiro/2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No gráfico 1, apresentamos o total de notificações no município, nesse período de 11 anos, focando na região centro, onde está localizado o CRST SÉ.

Gráfico 1 - Número de casos por ano de notificações no município de São Paulo, 2011-2021 (N=3222)



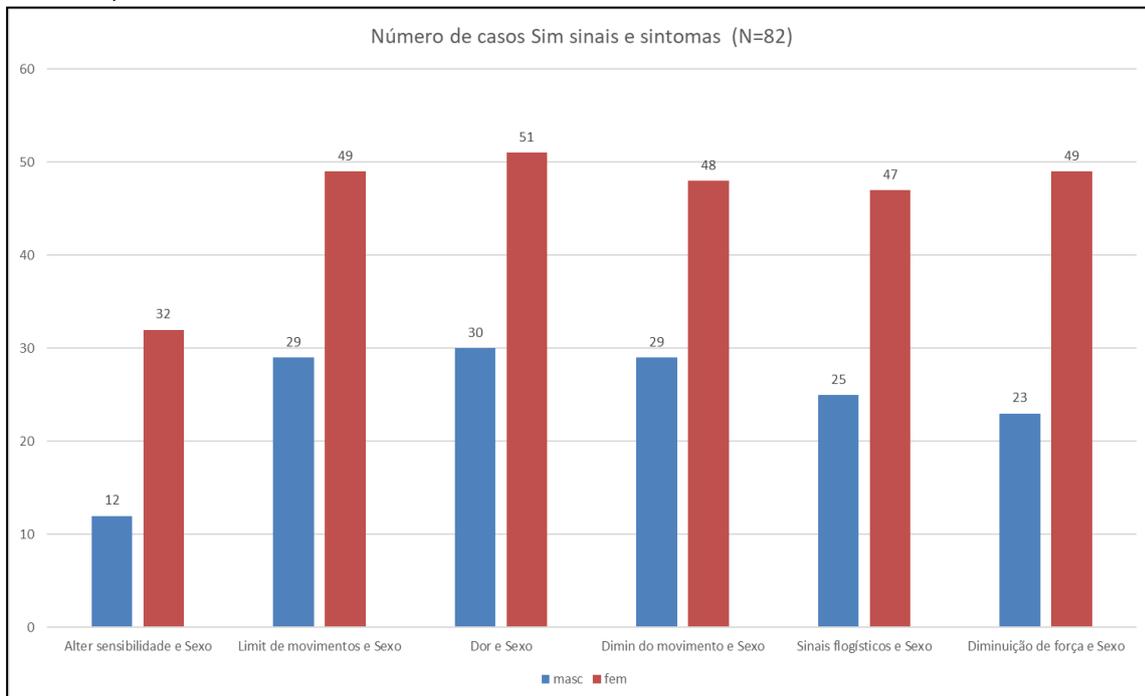
Fonte: SMS-SINAN NET, acesso em Janeiro de 2022.

Observamos que houve um total de 3.222 notificações no período de 2011 a 2021, com casos de todas as Coordenadorias Regionais de Saúde do município. Ocorreu um pico de 485 notificações em 2016, seguido de um declínio um pouco mais acentuado no período da pandemia.

Em nenhum ano as notificações do município ultrapassaram 500 casos, o que se deve à notificação ser realizada apenas nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, que são unidades sentinelas para o agravo.

O gráfico 2 e os demais referem-se apenas às notificações do CRST "Andre Grabois", totalizando 82 notificações de 2011 a 2021.

Gráfico 2- Perfil de Sinais e Sintomas de LER/DORT segundo gênero casos notificados no CRST ANDRÉ GRABOIS, 2011-2021:

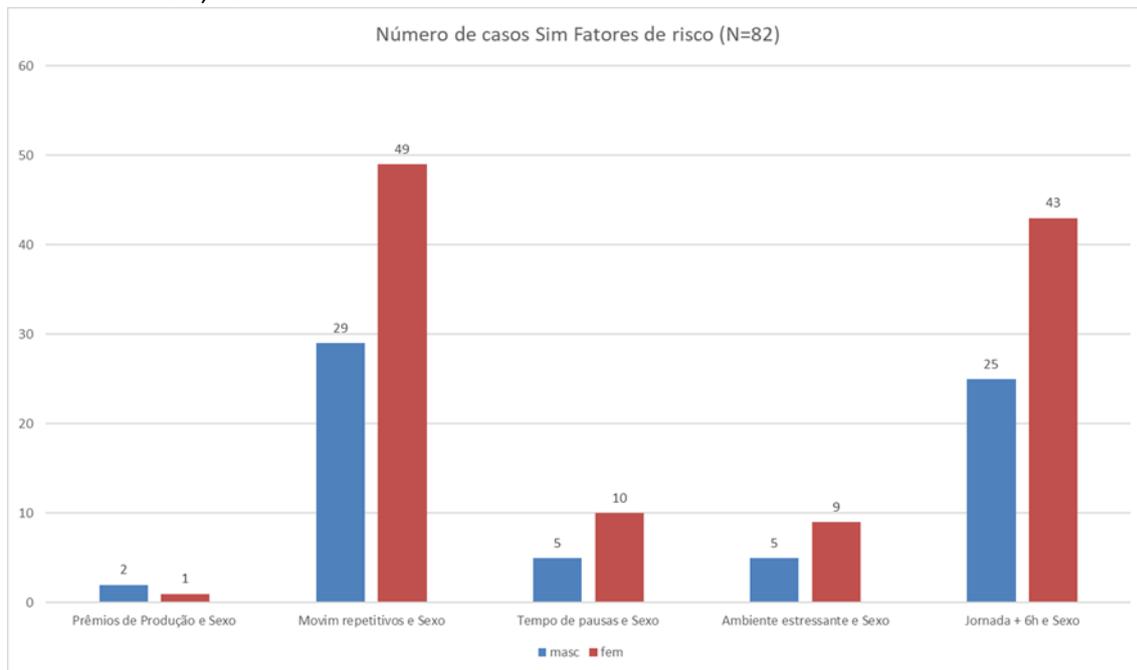


Fonte: SMS/SINAN NET, acesso em jan/2022

Dentre as notificações, 30 eram do sexo masculino, e 52 do sexo feminino. Homens e mulheres apresentaram sinais e sintomas com distribuição proporcional ao número de notificações, sendo que ocorreu a identificação de mais de um sintoma por notificação, por ser campo de múltipla escolha.

Dentre homens, 100% disseram sentir dor, 96% disseram sentir limitação de movimentos e 96% diminuição de movimento. Dentre as mulheres, 98% referiram dor; 94% referiram limitação de movimento e 94% referiu perda de força.

Gráfico 3 – Perfil de Fatores de risco de adoecimento segundo gênero, casos notificados no CRST ANDRÉ GRABOIS, 2011-2021

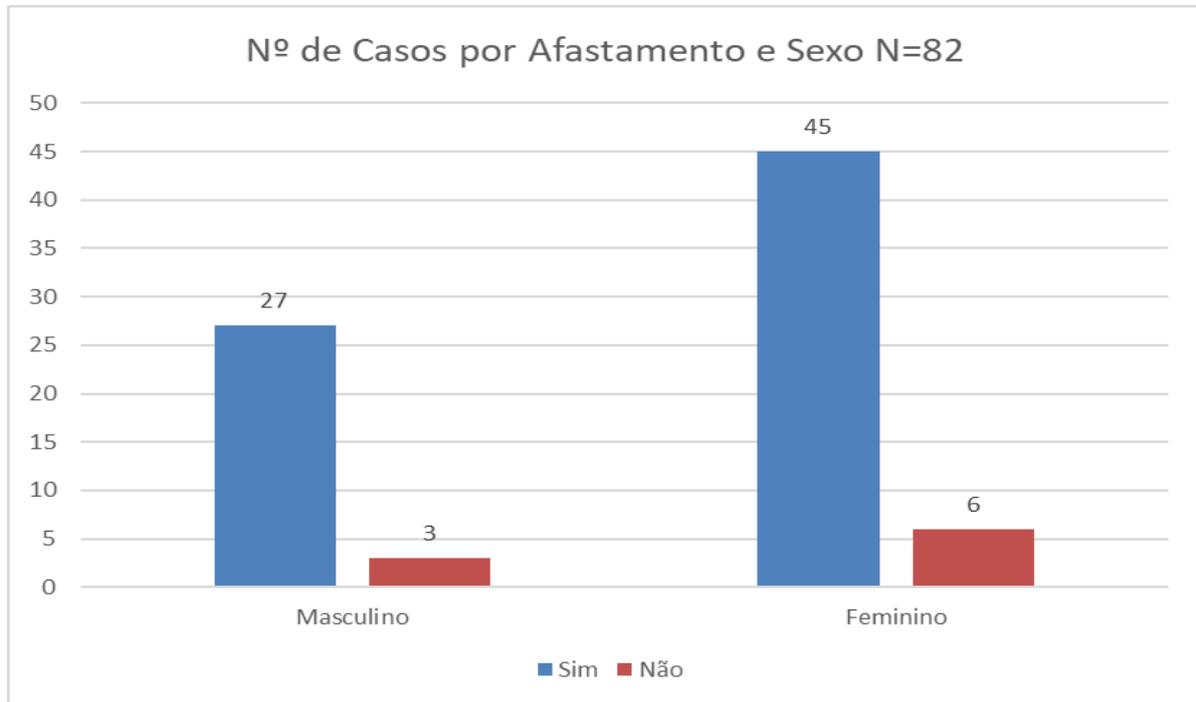


Fonte: SMS/SINAN NET, acesso em jan/2022

Este gráfico mostra os fatores de risco de organização do trabalho que contribuem para as LER DORT: movimentos repetitivos, tempos de pausas, ambientes estressantes, jornada de mais de 6 horas, e prêmio incentivo, com as diferenças entre homens e mulheres. Por ser campo de múltipla escolha, observa-se mais de um fator de risco por notificação.

Os fatores de risco mais prevalentes foram movimentos repetitivos e jornada superior a 6 horas, com prevalências semelhantes para mulheres (respectivamente, 94 % e 82 %) e homens (respectivamente, 97 % e 83 %).

Gráfico 4 - Perfil de afastamento do trabalho por gênero, casos notificados no CRST ANDRÉ GRABOIS, 2011-2021:



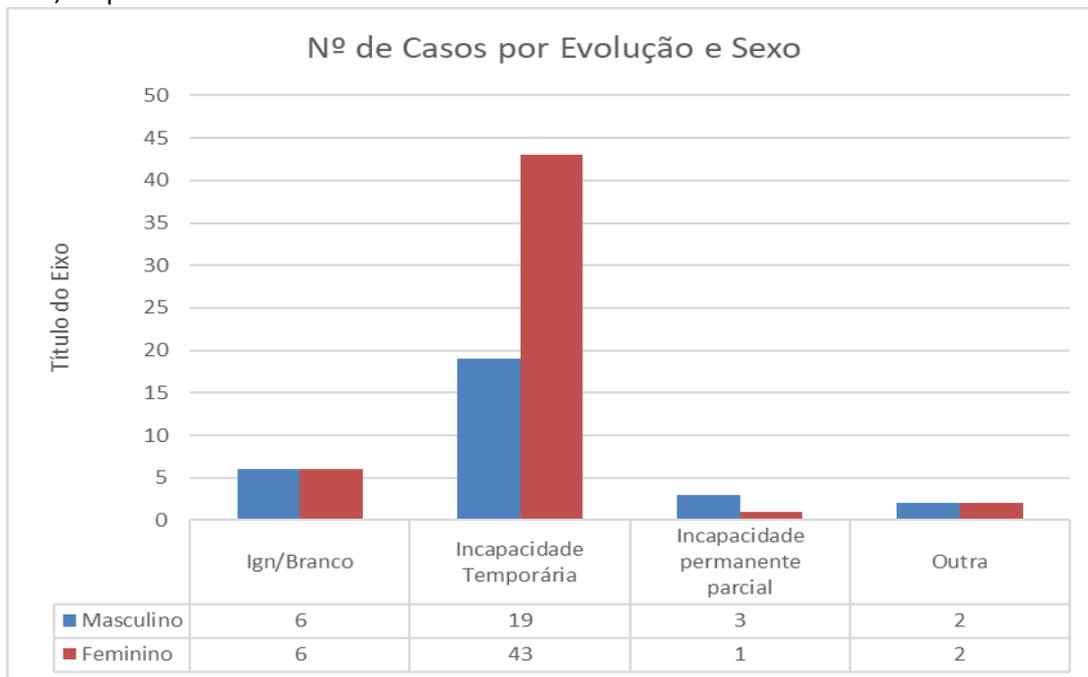
Fonte: SMS/SINAN NET, acesso em jan/2022

*Em um caso, o sexo foi ignorado

Observamos que os homens apresentaram proporção de afastamento do serviço ligeiramente maior que as mulheres. Quando comparamos o número de afastamentos ocorridos no total de notificações de homens, verificamos que ocorreu em 90% dos casos. Entre as mulheres, 86% precisaram se afastar do trabalho.

Em ambos os sexos, quando procuram o serviço já estão com comprometimento, e precisam se afastar para o tratamento, com sintomas de dor, limitação de movimento, perda de força, redução de movimento.

Gráfico 5 – Perfil de evolução dos casos de LER/DORT segundo o gênero, notificados no CRST ANDRÉ GRABOIS, no período de 2011-2021:



Fonte: SMS/SINAN NET, acesso em jan/2022

Neste gráfico, podemos observar a evolução dos casos, apontando as alternativas de incapacidade temporária, permanente, outro desfecho, ou ignorado.

Corroborando os dados de afastamento, 82% das mulheres, e 63% dos homens apresentaram incapacidade temporária para o trabalho. Embora homens apresentem condições mais severas e crônicas de saúde, afastam-se menos que as mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho procuramos analisar como as doenças do trabalho vêm afetando trabalhadores de ambos os sexos em diferentes estágios e circunstâncias de sua vida produtiva.

Na perspectiva das relações de gênero, se expressa pela proporção majoritária das mulheres entre os portadores de LER/DORT notificados pelo CRST "Andre Grabois". Fato explicado pela literatura como resultante dos processos de divisão social e sexual do trabalho, e segregação por gênero no mercado de trabalho (SALIM, 2003). Mulheres possuem condições mais precárias de trabalho, que exigem mais a coordenação fina e movimentos repetitivos.

Em particular, mulheres também são responsáveis pelo trabalho doméstico, acumulando dupla jornada de trabalho, o que amplia a possibilidade de desgaste da força de trabalho feminino e, como lembra Hirata e Kergoat (2007), na qual "os mais atingidos são os jovens, os pouco qualificados, do sexo feminino".

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSUNÇÃO, A. A. SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO: lesões por esforços repetitivos (LER). In: MENDES, R. (Org.). **Patologia do Trabalho**, Rio de Janeiro, 1995, p. 173-212.

BRASIL. Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Instituto Nacional do Seguro Social. **Lesão por esforços repetitivos (LER)**. Normas Técnicas para Avaliação de Incapacidade. Brasília, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Técnica sobre Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - DORT**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, 19 ago/1998, Seção 1. Brasília, DF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde (Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador). **Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Brasília, DF, 2009. (https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html), acesso em 29/03/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. (Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador). **Nota informativa nº 94/2019-DSASTE/SUS/MS**. Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Brasília, DF, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador). **Monitoramento de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho**. Brasília, DF, 2021, acesso em 14/02/2022.

HIRATA, H; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. In: **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo v. 37, n. 132, set./dez. P. 595- 609, 2007. <http://publicacoes.fcc.org.br/index.php/cp/article/view/344>. Acesso em: 30 mar. 2022

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. **Pesquisa censitária da população em situação de rua, caracterização socioeconômica da população em situação de rua e relatório temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo**. São Paulo, 2019. https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Produtos/Produto%209_SMAD_S_SP.pdf, acesso em 25/03/2022.

SALIM, C A. DOENÇAS DO TRABALHO: exclusão, segregação e relações de gênero. In: **São Paulo Em Perspectiva**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 11-24, 2003.