



Esta é uma publicação das seguintes entidades:

Federação dos Trabalhadores no Comércio no Estado de Santa Catarina (Fecesc)

Sindicato dos Empregados no Comércio de Florianópolis

Sindicato dos Empregados no Comércio de São José e Região

Sindicato dos Empregados em Edifícios, Compra, Venda, Locação e Administração de Imóveis de Florianópolis e Região

Sindicato dos Empregados em Empresas de Vigilância e Segurança do Estado de Santa Catarina

Sindicato dos Empregados em Empresas de Asseio e Conservação do Estado de Santa Catarina

Associação dos Portadores de LER (Apler)

CARTILHA LER-DORT – Agosto de 2001

APRESENTAÇÃO

A LER-DORT (**Lesão por Esforço Repetitivo ou Distúrbios Osteomoleculares Relacionados ao Trabalho**) não é uma consequência natural do processo de trabalho e sim uma anomalia gerada por diversos fatores, destacando-se a política dos grandes grupos econômicos que fazem qualquer coisa para reduzir os custos do trabalho para conseguir lucros cada vez maiores. Esse tipo de atitude é consequência da globalização, que faz com que a competição entre as empresas fique cada vez mais acirrada.

Na prática os trabalhadores percebem isso porque as empresas submetem os funcionários a condições inadequadas de trabalho como jornadas excessivas de trabalho, ausência de pausas durante a jornada de trabalho, falta de equipamentos adequados ao tipo físico de quem o utiliza (cadeiras reguláveis na altura, por exemplo), exigência de rapidez e movimentos repetitivos por horas. Esses são apenas alguns exemplos. O resultado são trabalhadores doentes em função do serviço e que muitas vezes ficam com lesões irreversíveis. Por isso, a rotina de trabalho para os funcionários de alguns setores tornou-se sinônimo de tortura. Muitos deles com um ou dois anos de trabalho já apresentam sintomas da LER-DORT.

O governo federal também contribui para que essa situação permaneça no País, na medida em que emprega a nefasta política neoliberal que vem acelerando o processo de flexibilização dos direitos dos trabalhadores e a precarização das condições de trabalho. O governo é responsável por esse resultado quando propõe leis que dificultam a caracterização da LER-DORT como doença do trabalho para que fique mais complicado ter acesso aos benefícios previdenciários. E o governo é conivente com um problema que atinge milhares de trabalhadores brasileiros quando não exige dos órgãos de fiscalização que essa fiscalização seja feita e que se tenha um número de fiscais correspondente ao tamanho do problema. Tudo isso é resultado de uma política que prioriza os interesses das empresas.

É preciso reverter esse processo urgentemente. É isso que é possível com decisões simples como a adequação dos equipamentos de trabalho, diminuição do ritmo de trabalho, rodízio de função, parada para descanso em determinados períodos da jornada e a adoção de uma política governamental de prevenção de doenças profissionais e de punição severa aos que privilegiam o lucro em detrimento de condições decentes de trabalho. E essa cartilha é o começo de uma luta que é de todos.

O QUE SÃO DOENÇAS DO TRABALHO

São doenças geradas pelo exercício de determinada atividade ou profissão e tem relação direta com as condições de trabalho.

O que é acidente de trabalho?

É o acontecimento que ocorre pela realização do trabalho, provocando lesão corporal, ou distúrbio psicológico, e que cause a morte, a perda, ou redução temporária ou permanente, da capacidade para o trabalho.

Por que ocorrem?

O aparecimento das doenças dos trabalhadores está ligado ao modo como o trabalho está organizado em nossa sociedade. De olho nos lucros, as empresas querem diminuir os custos da produção, reduzir o emprego e aumentar a produtividade. Para isso introduzem novas formas de organização, novas tecnologias e equipamentos, sem levar em conta as conseqüências para a saúde de quem trabalha. As Lesões por Esforços Repetitivos, as doenças mentais entre outras, são a conseqüência mais evidente de todo esse processo nos dias atuais.

FATORES DE RISCO

QUAIS SÃO OS FATORES DE RISCO?

- Trabalho automatizado, onde o trabalhador não tem controle sobre suas atividades.
- Obrigatoriedade de manter o ritmo de trabalho acelerado para garantir a produção.
- Trabalho onde cada um exerce uma única tarefa de forma repetitiva.
- Trabalho sob pressão permanente das chefias.
- Quadro reduzido de funcionários, com jornada prolongada e com freqüente realização de horas extras.
- Ausências de pausas durante a jornada de trabalho.
- Trabalho realizado em ambientes frios, ruidosos e mal ventilados.
- Postos de trabalho e máquinas inadequadas, que obrigam a adoção de posturas incorretas do corpo durante a jornada de trabalho.
- Equipamentos com defeito.
- Tempo excessivo na mesma posição em pé.

COMO PREVINIR AS DOENÇAS DO TRABALHO

Para preveni-las é preciso reestruturar o processo de trabalho. Para se chegar a esse estágio os trabalhadores deverão reivindicar:

- Controle do ritmo de trabalho pelo trabalhador que o executa; variação das tarefas.
- Definição do período da jornada de trabalho, com eliminação das horas extras.
- Pausas durante a jornada de trabalho para que músculos e tendões descansem e se diminua o stress, sem que por isso haja aumento do ritmo ou volume de trabalho;
- Adequação dos postos de trabalho para evitar a adoção de posturas corporais incorretas. O mobiliário e as máquinas devem ser ajustados às características físicas individuais dos trabalhadores;
- Ambiente de trabalho com temperatura, ruído e iluminação adequados ao bem-estar;
- Vigilância da saúde dos trabalhadores com exames médicos voltados para aspectos clínicos e relativos a ossos e articulações;
- Cláusulas nos acordos de trabalho que privilegiem a prevenção de doenças do trabalho ou profissionais, tratamento e reabilitação dos trabalhadores;
- Postura ética dos médicos da empresa e peritos do INSS no atendimento aos trabalhadores vítimas de doenças profissionais ou acidentes do trabalho. Em muitos casos, os médicos têm se negado a diagnosticar as Doenças do Trabalho e o Inss vem descumprindo suas próprias normas técnicas, criando obstáculos para caracterizá-las.

O QUE É LER-DORT

LER significa **Lesão por Esforço Repetitivo** e é reconhecida também com o nome de **DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho** (definição do INSS).

A sigla foi criada para identificar um conjunto de doenças que atingem músculos, tendões e membros superiores (dedos, mãos, punhos, antebraço, braços e pescoço) e tem relação direta com as condições de trabalho.

São inflamações provocadas por atividades do trabalho que exigem do trabalhador movimentos manuais repetitivos, continuados, rápidos e ou vigorosos, durante um longo período de tempo.

SEUS TIPOS:

A maioria dos trabalhadores não sabe, mas há várias outras doenças consideradas LER/DORT além da tenossinovite, que é a mais conhecida. Saiba quais são elas:

- **TENOSSINOVITE:** inflamação do tecido que reveste os tendões.
- **TENDINITE:** inflamação dos tendões.
- **EPICONDILITE:** inflamação das estruturas do cotovelo.
- **BURSITE:** inflamação das bursas (pequenas bolsas que se situam entre os ossos e tendões das articulações do ombro).
- **MIOSITES:** inflamação dos músculos.
- **SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO:** compressão do nervo mediano na altura do punho.
- **SÍNDROME CERVICOBRAQUIAL:** compressão dos nervos em coluna cervical.
- **SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO:** compressão do plexo (nervos e vasos) .
- **SÍNDROME DO OMBRO DOLOROSO:** compressão de nervos e vasos em região do ombro.

As LER podem surgir em qualquer ramo da atividade, desde que existam funções e postos de trabalho que exponham os trabalhadores a esforços repetitivos.

As funções mais atingidas têm sido os digitadores, operadores de caixa, açougueiro, padeiros, repositores, recepcionistas, copeiras, telefonistas, remarcadores de

mercadorias. Trabalhadores que fazem serviços de faxina, ascensoristas, porteiros, copeiras telefonistas, entre outros.

ESTÁGIOS DA LER-DORT

As LER/DORT podem ser controladas se forem diagnosticadas no início da doença e tiverem o tratamento adequado. Conheça os estágios de evolução das lesões e cuide-se o mais rapidamente possível.

Grau I

Sensação de peso e desconforto no membro afetado. Dor espontânea no local, às vezes com pontadas ocasionais durante a jornada de trabalho, que não interferem na produtividade. Essa dor é leve e melhora com o repouso. Não há sinais clínicos.

Grau II

Dor mais persistente e mais intensa. Aparece durante a jornada de trabalho de forma contínua. É tolerável e permite o desempenho de atividade, mas afeta o rendimento nos períodos de maior esforço. É mais localizada e pode vir acompanhada de formigamento e calor, além de leves distúrbios de sensibilidade. Os sinais clínicos de modo geral continuam ausentes. Podem ser observados pequena nodulação e dor ao apalpar o músculo envolvido.

Grau III

A dor torna-se mais persistente, mais forte e tem irradiação mais definida. O repouso em geral só diminui a intensidade, nem sempre fazendo-a desaparecer por completo. Aparece mais vezes fora da jornada, especialmente à noite. Perde-se um pouco a força muscular. Há queda de produtividade, quando não impossibilidade de executar a função. Os trabalhos domésticos muitas vezes não podem ser executados. Os sinais clínicos estão presentes. O inchaço é frequente assim como a transpiração a alteração da

sensibilidade. Movimentar ou apalpar o local afetado causa dor forte. O retorno ao trabalho nesta fase é problemático.

Grau IV

Dor forte, contínua, por vezes insuportável, levando a intenso sofrimento. A dor se acentua com os movimentos, estendendo-se a todo o membro afetado. Dói até quando o membro estiver imobilizado. A perda de força e controle dos movimentos são constantes. O inchaço é persistente e podem aparecer deformidades. As atrofias, principalmente dos dedos, são comuns em função do desuso. A capacidade do trabalho é anulada e a invalidez se caracteriza pela impossibilidade de um trabalho produtivo regular. As atividades do cotidiano são muito prejudicadas. Nesse estágio são comuns as alterações psicológicas, com quadros de depressão, ansiedade e angústia.

TRATAMENTO

O afastamento do trabalho é a medida mais importante e obrigatória para o tratamento, pois significa afastar o trabalhador dos fatores de risco (esforços repetitivos, pressões, excesso no ritmo e na jornada) .

Após o afastamento, vários recursos terapêuticos podem ser utilizados no tratamento das LER, entre eles: o uso de medicamentos – antiinflamatórios e analgésicos, fisioterapia, acupuntura, exercícios de relaxamento, etc.

DIREITOS DOS TRABALHADORES

CAT - COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

Suspeitando-se que o trabalhador é portador de LER, a empresa é obrigada a emitir a CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) e encaminhar o funcionário ao INSS para tratamento.

Se a empresa se recusa a emitir a CAT podem fazê-lo o médico que o assistiu, qualquer autoridade pública, o Sindicato ou o próprio trabalhador.

A CAT é emitida em seis vias, sendo que uma delas deve ser entregue ao próprio trabalhador e outra encaminhada ao Sindicato.

A Lei diz que a empresa que dispuser de serviço médico próprio ou de convênio terá a seu cargo o exame médico e o abono das faltas, devendo encaminhar o trabalhador ao INSS quando a incapacidade ultrapassar a 15 dias.

No entanto, a comunicação da doença (CAT) deve ser emitida no primeiro dia útil após o diagnóstico médico, ou seja, após a conclusão que o trabalhador é ou não portador de doença profissional ou do trabalho.

A comunicação de doença profissional ao INSS é importante não só para o tratamento, mas também para que o trabalhador possa receber os benefícios acidentários, bem como possa ser readaptado em outra função. A modificação de função, sem o reconhecimento do INSS, não garante ao trabalhador uma série de direitos.

Expedida a CAT, o INSS imediatamente registrará o fato, anotando-o na Carteira de Trabalho e encaminhando o trabalhador à perícia para caracterização donexo causal (relação entre a doença e o trabalho) e avaliação da incapacidade.

Para a fixação do nexo causal é importantíssimo que o trabalhador relate detalhadamente as atividades por ele desenvolvidas na empresa desde a sua admissão, e não somente as atuais.

Constatada a relação entre a doença e o trabalho o médico avalia se o trabalhador encontra-se incapacitado para o trabalho temporária ou definitivamente. Para tanto baseia-se na história ocupacional, essencialmente no diagnóstico clínico e em exames complementares, se necessário.

AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO (SEGURO)

É um benefício mensal em dinheiro que corresponde a 91% do salário de benefício do trabalhador. O salário de benefício é a média dos salários recebidos pelo empregado nos últimos 36 meses. O auxílio doença acidentário será pago pelo INSS até a alta definitiva ou aposentadoria.

REABILITAÇÃO

Ao final do tratamento, entendendo a perícia do INSS que o trabalhador não possui mais condições de exercer sua profissão, e nenhuma outra, encaminhará ao CRP (Centro de

Reabilitação Profissional). Após a reabilitação e encontrada nova função que o trabalhador possa exercer é dada alta médica com retorno ao trabalho. A dispensa imotivada do trabalhador reabilitado, ou de deficiente habilitado, só poderá ocorrer se tiver vencida a estabilidade de 12 meses e após a contratação de substituto de condição semelhante.

Observação: As empresas com 100 ou mais empregados estão obrigadas a preencher de 2% a 5% de seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência.

AUXÍLIO – ACIDENTE

Se após o acidente resultar seqüela que implique em diminuição da capacidade para o trabalho, o trabalhador fará jus ao recebimento, como indenização, do benefício denominado Auxílio-Acidente, pago pelo INSS. O Auxílio- Acidente, mensal e vitalício, corresponde a 50% do salário de benefício do segurado, sendo pago a partir da data da alta médica.

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ ACIDENTÁRIA

Caso ao final do tratamento o INSS entenda que, em razão da seqüela, o trabalhador não reúna mais condições de ser recuperado para o exercício de qualquer trabalho é concedida a Aposentadoria por Invalidez Acidentária, que corresponderá a 100% do salário-de-benefício.

ESTABILIDADE NO EMPREGO

O trabalhador que, em razão de acidente ou doença do trabalho ou profissional, ficar afastado por mais de 15 dias, recebendo portanto o auxílio-doença acidentário, gozará de estabilidade no emprego pelo período mínimo de 12 meses, contado do encerramento do auxílio-doença acidentário.

PROCURE O SINDICATO

Se você tiver qualquer dúvida sobre LER ou outras doenças do trabalho, encontrar problemas com diagnósticos, emissão de CAT, perícia do INSS, etc entre em contato com o seu sindicato.

ENDEREÇOS E TELEFONES ÚTEIS:

Sindicato dos Empregados no Comércio de Florianópolis

Rua Jerônimo Coelho 345/ 2º andar - Fone:224-58-84

Sindicato dos Empregados no Comércio de São José e Região

Rua Irmãos Vieira 39 - Campinas - Fone: 241-32-27

Sindicato dos Empregados em empresas de Vigilância e Segurança de SC

Rua João Pinto 145/1o andar - Fone: 223-46-36

Sindicato dos Empregados em empresas de Asseio e Conservação de SC

Rua João Pinto 145/1o andar - Fone: 223-46-36

Sindicato dos Empregados em Edifícios, Compra, Venda, Locação e Administração de Imóveis de Florianópolis e Região

Av. Mauro Ramos 1624/ 1o andar - Fone: 228-51-40

Federação dos Trabalhadores no Comércio no estado de Santa Catarina

Av. Mauro Ramos 1624/ 4º andar

APLER (Associação dos portadores de LER)

Av. Mauro Ramos 1624/ 3o andar - 228-46-32

Bibliografia:

Material baseado na Cartilha do INST

(Instituto Nacional de Saúde do Trabalhador – CUT)

Mirdney Jensen (Formadora da Escola Sul - CUT no projeto Defesa da Saúde, Segurança e do Meio-Ambiente no local de trabalho)

**A APLER adverte:
O trabalho nos domingos e feriados provoca stress
e doenças profissionais**

**Compre de segunda a sábado.
Os comerciários e suas famílias agradecem.**