

# PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS LER/DORT

## REPETITIVE STRAIN INJURY/WORK-RELATED MUSCULOSKELETAL DISORDERS DIAGNOSIS PROTOCOL AND TREATMENT

Rodolpho Repullo Junior

Médico, especialista em Medicina do Trabalho, Ortopedia e Traumatologia.  
Mestre e Doutor em Saúde Pública com área de concentração em Saúde Ambiental pela Universidade de São Paulo.  
Professor Adjunto da Faculdade de Medicina de Jundiaí – SP.  
Médico do Serviço de Saúde Ocupacional do Hospital das Clínicas da FMUSP  
E-mail: rrepullo@usp.br

### **PALAVRAS-CHAVE**

LER/DORT, doenças ocupacionais, terapia ocupacional, protocolos.

### **KEY WORDS**

RSI/WMSD, occupational diseases, occupational therapy, protocols.

## INTRODUÇÃO

Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) constituem um conjunto de perturbações do aparelho locomotor, principalmente da coluna vertebral e dos membros superiores, com causa multifatorial, decorrentes da inadequação dos aspectos sociais, organizacionais e físicos do trabalho e de sua interação com os aspectos sociais, culturais e comportamentais do estilo de vida do trabalhador ou da trabalhadora e de suas características individuais.

Não há uma causa única e determinada para a ocorrência de LER/DORT. Conforme a literatura nos demonstra, vários são os fatores existentes no trabalho que podem concorrer para seu surgimento: repetitividade de movimentos, manutenção de posturas inadequadas por tempo prolongado, esforço físico, invariabilidade de tarefas, pressão mecânica sobre determinados segmentos do corpo – em particular membros superiores –, trabalho muscular estático, choques e impactos, vibração, frio, fatores organizacionais e psicossociais. Para que esses fatores sejam considerados como de risco para a ocorrência de LER/DORT, é importante que se observe sua intensidade, duração e frequência. Como elementos predisponentes, ressaltamos a importância da organização do trabalho caracterizada pela exigência de ritmo intenso de trabalho, conteúdo das tarefas, existência de pressão, autoritarismo das chefias e mecanismos de avaliação de desempenho baseados em produtividade – desconsiderando a diversidade própria de homens e mulheres.

Por constituir-se num grupo de distúrbios com múltiplas causas, de ordens psicossocial e física, que se apresenta através de várias for-

mas clínicas, o diagnóstico e o tratamento de afecções do grupo LER/DORT devem levar em conta essa gama de variáveis e, na medida do possível, envolver uma equipe multiprofissional e uma abordagem interdisciplinar. Quanto mais precoce o diagnóstico e o início do tratamento, maiores serão as possibilidades de êxito.

O Ambulatório do Serviço de Saúde Ocupacional do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – SSO – tem uma grande demanda de pacientes portadores desse grupo de afecções, em busca de atendimento especializado. Trabalhadores dos mais diversos ramos da economia, empregados e desempregados, do mercado formal e informal, ativos e inativos, buscam espontaneamente o serviço ou são encaminhados por centros de referência em saúde do trabalhador da Grande São Paulo, sindicatos de trabalhadores, serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho de empresas e outros.

Dentro do Programa de Atendimento de Pacientes com LER/DORT do SSO, a equipe responsável pelo atendimento é constituída por quatro médicos do trabalho, um Médico do Trabalho e Ortopedista, uma Enfermeira e uma equipe de Psicologia, com duas psicólogas e uma aprimoranda em Saúde Mental e Trabalho. Para padronizar todos os procedimentos envolvidos na atenção, houve a necessidade de elaborar um protocolo de atendimento que permitisse uma utilização mais racional dos recursos existentes e um aperfeiçoamento do atendimento prestado ao trabalhador.

Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico da literatura nacional e internacional, buscando conhecer protocolos de outros serviços, como também propostas de diagnós-

tico, tratamento e seguimento do portador de LER/DORT.

Em seguida, os procedimentos eleitos para o atendimento, a partir do conhecimento e da reflexão crítica dessas propostas, foram organizados em uma ficha de atendimento e realizado um teste, aplicando-o a um grupo de pacientes. Após a análise dos resultados do teste, a ficha de atendimento que contém o protocolo foi reformulada e passou a ser aplicada de forma rotineira, após um trabalho de treinamento da equipe.

A anamnese clínica, a ocupacional e o exame físico são realizados por enfermeira, psicóloga, médicos do trabalho e médico ortopedista do SSO, sendo os exames complementares, principalmente exames de imagem e consultas com especialistas, realizados nos demais serviços do HC-FMUSP.

O tratamento é feito com a utilização de recursos próprios do SSO e dos demais serviços do HC-FMUSP. O protocolo, inserido na ficha de atendimento, é o seguinte:

### HISTÓRIA CLÍNICA COMPLEMENTAR

Localização exata do início do quadro:			
Há quanto tempo?			
Tipo de dor (se houver)	<input type="checkbox"/> pontada	<input type="checkbox"/> agulhada	<input type="checkbox"/> queimação
<input type="checkbox"/> em peso	<input type="checkbox"/> profunda	<input type="checkbox"/> outra:	
Irradiação da dor?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim, para	
Sinais e sintomas associados:	<input type="checkbox"/> formigamento	<input type="checkbox"/> edema	
<input type="checkbox"/> ↓ sensibilidade	<input type="checkbox"/> ↓ força	<input type="checkbox"/> hiperestesia	<input type="checkbox"/> eritema
<input type="checkbox"/> outro:			
Evolução do quadro:			

### TRATAMENTO REALIZADO

<input type="checkbox"/> medicamentoso – nome, período	<input type="checkbox"/> fisioterapia – nº sessões, tipo	
<input type="checkbox"/> imobilizações – tipo, período	<input type="checkbox"/> cirurgias – tipo, período	
<input type="checkbox"/> acupuntura – período	<input type="checkbox"/> outro. Qual? Período?	
Descrição:		
Resultados	<input type="checkbox"/> melhora	<input type="checkbox"/> piora
<input type="checkbox"/> sem alteração	<input type="checkbox"/> parcial	<input type="checkbox"/> total
<input type="checkbox"/> temporário	<input type="checkbox"/> permanente	<input type="checkbox"/> outro:
Onde foi(foram) realizado(s):		
Obs.:		

**CARACTERIZAÇÃO COMO DOENÇA DO TRABALHO**

INSS	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	EMPRESA	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
------	------------------------------	------------------------------	---------	------------------------------	------------------------------

**EXAME FÍSICO ESPECIAL**

<input type="checkbox"/> Coluna Cervical: inspeção estática, dinâmica, palpação óssea e de partes moles, manobra de Spurling, teste de Adson
<input type="checkbox"/> Coluna Torácica: inspeção estática, dinâmica, palpação óssea e de partes moles
<input type="checkbox"/> Coluna Lombar: inspeção estática, dinâmica, palpação óssea e de partes moles, teste de elevação do MI, teste de Lasègue, teste de estiramento do nervo femural, exame neurológico
<input type="checkbox"/> Ombro: inspeção estática e dinâmica, teste de Neer, de Jobe e do bíceps
<input type="checkbox"/> Cotovelo: inspeção estática e dinâmica, teste dos epicôndilos
<input type="checkbox"/> Punho e Mão: inspeção estática e dinâmica, teste de Phalen, manobra de Finkelstein, percussão dos nervos
<input type="checkbox"/> Tender-points: occipital, cervical baixa, trapézio, supraespinhoso, epicôndilo lateral, 2º espaço intercostal, glúteos, Grande trocânter, joelhos. <input type="checkbox"/> mais de 11 dos 18 pontos
<input type="checkbox"/> Outro segmento. Qual?

**EXAMES COMPLEMENTARES ANTERIORES**

<input type="checkbox"/> USG	Data: / / . Local:
<input type="checkbox"/> ENMG	Resultado:
<input type="checkbox"/> RM	
<input type="checkbox"/> TC	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/> USG	Data: / / . Local:
<input type="checkbox"/> ENMG	Resultado:
<input type="checkbox"/> RM	
<input type="checkbox"/> TC	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/> USG	Data: / / . Local:
<input type="checkbox"/> ENMG	
<input type="checkbox"/> RM	
<input type="checkbox"/> TC	
<input type="checkbox"/>	
Resultado:	

### CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Temperatura	<input type="checkbox"/> boa	<input type="checkbox"/> regular	<input type="checkbox"/> má
Iluminação	<input type="checkbox"/> boa	<input type="checkbox"/> regular	<input type="checkbox"/> má
Ventilação	<input type="checkbox"/> boa	<input type="checkbox"/> regular	<input type="checkbox"/> má
Ruído elevado	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	
Vibração localizada. Onde?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	
Vibração de corpo todo	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	
Obs.:			

### FATORES BIOMECÂNICOS

<input type="checkbox"/> Trabalho em pé	<input type="checkbox"/> Trabalho sentado	<input type="checkbox"/> Alternando
Mesa/bancada de trabalho – altura e largura adequadas	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Postura confortável durante a atividade	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
<input type="checkbox"/> Movimentos repetitivos	<input type="checkbox"/> Uso de força	
<input type="checkbox"/> Compressão mecânica	Local:	
<input type="checkbox"/> Cadeira com regulagem de assento	<input type="checkbox"/> Cadeira com regulagem de encosto	
<input type="checkbox"/> Apoio para antebraços	<input type="checkbox"/> Apoio para os pés	
Obs.:		

**FATORES PSICOSSOCIAIS**

<input type="checkbox"/> Turno de trabalho fixo	<input type="checkbox"/> manhã	<input type="checkbox"/> tarde	<input type="checkbox"/> noite
<input type="checkbox"/> Turno rodizante. Como?			
<input type="checkbox"/> Horas extras	Nº horas extras por semana:		
<input type="checkbox"/> Exigência de produção	<input type="checkbox"/> Pressão constante da chefia		
<input type="checkbox"/> Rodízio de atividades	Periodicidade:		
<input type="checkbox"/> Pausas. Como?			
<input type="checkbox"/> Controle sobre as pausas	<input type="checkbox"/> Ritmo acima do seu limite		
<input type="checkbox"/> Controle sobre o ritmo de trabalho	<input type="checkbox"/> Há desgaste emocional?		
<input type="checkbox"/> Alto grau de responsabilidade	<input type="checkbox"/> Alto grau de atenção/concentração		
<input type="checkbox"/> Várias tarefas na mesma jornada	<input type="checkbox"/> Possibilidade de aprender		
<input type="checkbox"/> Influencia no planejamento	<input type="checkbox"/> Autonomia		
<input type="checkbox"/> Satisfação e realização pessoal no trabalho			
<input type="checkbox"/> Pode conversar com colegas durante o trabalho?			

**ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA**

<input type="checkbox"/> Tarefas domésticas. Quais:
Freqüência:
<input type="checkbox"/> Atividades esportivas. Quais:
Freqüência:
<input type="checkbox"/> Atividades de lazer. Quais:
Freqüência:

**DADOS COMPLEMENTARES**


**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA**


### CONSULTAS COM ESPECIALISTAS E EXAMES SOLICITADOS

<input type="checkbox"/> Hemograma completo	<input type="checkbox"/> Provas reumáticas
<input type="checkbox"/> CK	<input type="checkbox"/> USG de
<input type="checkbox"/> ENMG de	<input type="checkbox"/> TC de
<input type="checkbox"/> RM de	<input type="checkbox"/> RX de
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### TRATAMENTO

<input type="checkbox"/> Medicamentoso:
<input type="checkbox"/> Fisioterápico:
<input type="checkbox"/> Acupuntura:
<input type="checkbox"/> Cirúrgico:
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

### RECOMENDAÇÕES PARA O PACIENTE


### AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO PSICOLÓGICA PARA O PROSSEGUIMENTO DO TRATAMENTO


### AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO ORTOPÉDICA PARA O PROSSEGUIMENTO DO TRATAMENTO
