

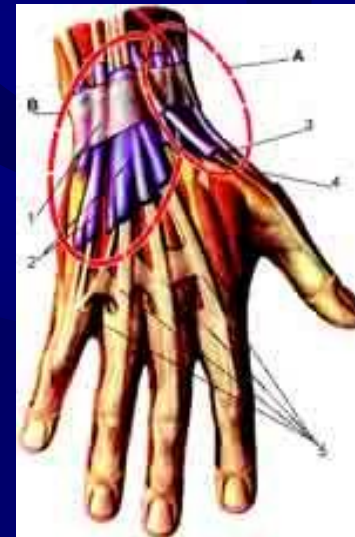
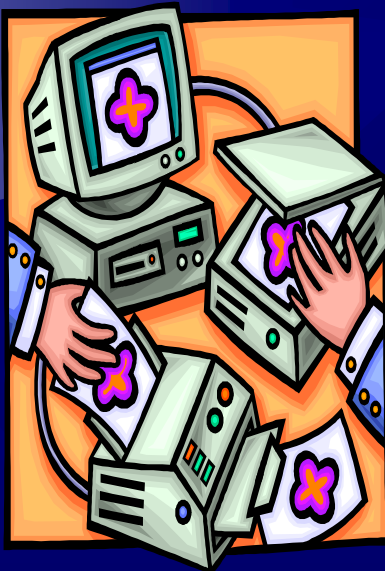
# Doenças ocupacionais



## **Doença do Trabalhador (ocupacional)**

Os novos modelos de organizacionais e de gestão, têm repercussões pouco conhecidas sobre a saúde dos trabalhadores, dentre as quais se destacam ler/Dort. Esse grupo de transtornos apresenta como características comuns, aparecimento e evolução de caráter insidioso, de origem multi-fatorial complexa na qual ocorrem inúmeros fatores causais, entre eles exigências mecânicas, repetitivas e por tempo proporcionados ao mesmo mecanismo de trabalho, posições forçadas fatores da organização do trabalho, exigências de produtividades, competitividades, programas de incentivo a produção e de qualidade. Essas estratégias de intensificação do trabalho e de controle excessivo dos trabalhadores, depende das características individual do trabalhador e sua história de vida.

A Revista CIPA informou que nos últimos cinco anos mais de meio milhão de pessoas, só em nosso país, sofreram algum tipo de doença causada pelas Lesões por Esforços Repetitivos – **LER**.



## **A ler/dort subdividem-se em cinco grupos, nos membros superiores:**

**Grupo 1:** Transtornos Funcionais leve: Os sintomas, a dor é de pouca intensidade e intermitente e não prejudica a função das extremidades superiores. O trabalhador não tem dificuldades superiores nas tarefas desenvolvida no Dia-a-Dia.

**Grupo 2:** Transtorno Funcionais Moderados: Os incômodos, como a diminuição de força, dor, adormecimento, entre outros são importantes, porém não são graves, a função da extremidade superior continuam sendo satisfatória, evidencia anomalia verdadeira, porém não grave, moderada limitação dos movimentos articulares, dor à mobilização, desvios dos eixos ósseos, transtornos circulatórios a capacidade de esforço contínua por um período limitado.

**Grupo 3:** Transtorno Funcionais Médios: São definidos os sintomas, dor, diminuição de força muscular, incômodo e incapacidade devido a perda de massa muscular deformações, limitações da mobilidade articular. O trabalhador pode efetuar esforços de média intensidade. Diminuindo o ritmo de trabalho e os movimentos repetitivos.

**Grupo 4:** Transtornos Funcionais Importantes: Os transtornos funcionais, diminuição de força dor espontânea alterações sensitivas de fraqueza, cansaço perda da sensibilidade. É grave, permanente para os movimentos das extremidades superiores. Com as mãos; os exames diagnósticos mostram graves anomalias, anquilose ou intensa rigidez de uma ou de várias articulações como: Ombro, Cotovelo, Clavícula, ocorrendo assim as atrofias. Com restrições para desenvolver suas tarefas diárias.

**Grupo 5 :** Transtornos Funcionais Grave: O trabalhador apresenta múltiplas limitações articulares sinais inflamatório, perda de força-, levando à cirurgia por processo inflamatório a capacidade de esforços esta totalmente diminuída. Porém devido sua autonomia reduzida precisa de ajuda de um outro para realizar determinadas atividades.

*Lista de Doença do Sistema: Osteomuscular do tecido conjuntivo relacionadas ao trabalho de acordo com a portaria/MS nº 1339/1999.*

## **TRATAMENTO LER/ DORT**

**Orientar de que a postura nas atividades diárias deverão ser corrigidas, no sentido restringir alguns movimentos .**

**Orientar o trabalhador de que o tratamento será longo**

**Orientar quanto á postura para dormir**

**Fazer uso de gelo ou calor 4x ao dia num período de 20 minutos**

**Explicar ao paciente que seguindo todas as regras do tratamento vai ajudar nos sintomas e alívio da dor, seguindo as orientações ;**

**Aliviar a dor e parestesia**

**Reduzir edema**

**Aumentar a força muscular dos mmss**

**Aumentar a resistência á fadiga**

**Melhorar a funcionalidade dos membros atingidos**

**Proteger as articulações de grandes esforços**

**Uso de antiinflamatório e relaxante muscular ( prescrito pelo médico)**

**Bloqueios anestésicos para casos específicos**

**Exercícios passivos e ativos - exercícios isométricos; hidromassagem;**

**Terapia manual**

**Alongamento neural**

**Ultra son**

**Acupuntura**

**Terapia ocupacional**

**Fisioterapia eletrotermoterapia**

**O tratamento deve ser conjunto com equipe multidisciplinar (médico enfermeiro fisioterapeuta, psicólogo terapeuta ocupacional assistente social)**

# Doenças Inflamatórias

**Sinovite** – É a inflamação dos tecidos sinoviais, que acomete o tecido sinoviais e articulares, intermusculares ou peritendinosos, em qualquer local do corpo, com o seu degeneração tecidual.

**Tenossinovite** – É a inflamação dos tecidos sinoviais que envolvem os tendões em sua passagem por túneis osteofibrosos, poliais e- locais em que a direção da força da ampliação é mudada esse termo é utilizado para os processos inflamatórios.

**Tendinites:** São inflamações do tecido próprio dos tendões, com ou sem degeneração de suas fibras. O termo Tendinite, abrange tudo e qualquer processo inflamatório dos tendões, em qualquer local do corpo. Quando o músculo atingido possuem uma cobertura ou bainha sinovial, damos o nome de tenossinovite e, quando não tem é chamado Tendinite.

# Doenças Inflamatórias

**Fascite** – São inflamações de fâscias e de ligamento com ou sem degeneração-

De suas fibras

Usamos estes termos para todo e qualquer processo inflamatório que atinja qualquer ligamento ou -fâscia em qualquer lugar do corpo.

**Músculo:** Tendinosa – É mais encontrada em nossos trabalhadores. Localiza-se sobre os músculos ou tendões, agrava-se pela acentuação muscular e é uma das difusa.

**Nevralgia:** Localiza-se na distribuição dos nervos periféricos ou raízes nervosas, pode ser acompanhado de adormecimento pode ser generalizada pelo corpo, ou com irradiação para o membro superior.

## **Doenças Inflamatória**

**BURSITE:** PALAVRA QUE DERIVA DO LATIM (BURSA = BOLSA) E DO GREGO (ITE = INFLAMAÇÃO), DESIGNANDO A INFLAMAÇÃO DAS BURSAS (BOLSAS SEROSAS QUE EXISTEM NAS ARTICULAÇÕES DO NOSSO CORPO).

**A MAIS COMUM É A INFLAMAÇÃO DO OMBRO: BURSITE DO OMBRO.**

**A BURSITE PODE TORNAR-SE MAIS DOLOROSA, CONFORME O PROBLEMA SE AGRAVA. A DOR É SENTIDA SEMPRE NO MESMO LUGAR, TODA VEZ QUE A BOLSA É CONTRAÍDA NUMA POSIÇÃO QUE A IRRITE.**

**COMO OS OUTROS TIPOS DE LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO, A BURSITE RESPONDE MUITO BEM AO TRATAMENTO COM ACUPUNTURA (COM OU SEM AGULHAS - COM RAIOS LASER). NA GRANDE MAIORIA DOS CASOS EM ALGUNS MESES O PACIENTE ESTA LIVRE DO SOFRIMENTO QUE É ESTAR PRIVADO DE TER SEUS MOVIMENTOS.**

## **Sinovites e tenossinovites não Especificadas:**

São várias quadros que aparecem com diagnóstico específico definido o local da lesão identificado Tendinite ou -tenossinovite-de extensor radical de carpo, de extensor comum de dedos ,(tenossinovite ocupacional)

Estas Tendinites ou tenossinovites estão associadas a exposições ocupacionais com movimentos repetitivos de mãos e dedos, com desvios ulnar ou radial ou dorso flexão,pronação ou supinação de punho. Digitação com punho e antebraço apoiado posto de trabalho inadequado, intensificação de ritmo de trabalho e a pressão exercida na busca pela produtividade, horas extras e pausa inadequadas, São determinantes no sofrimento dessas doença.

A maior queixa do trabalhador e a dor, diminuição de força sensação de peso, desconforto no membro afetado.

## **Sistos Sinovias:**

São decorrentes da degeneração do mixóide do tecido sinovial, aparecem em articulações, tendões, polias e ligamentos. São tumorações císticas únicas ou podem ser múltiplas, geralmente indolores, localizando-se freqüentemente no dorso do punho. O aparecimento do cisto sinovial é um sinal de processo inflamatório localizado, com degeneração tecidual variável.

**Diagnóstico:** exame clínico. Exames complementares, radiografias ou ecografia das partes atingidas.

### **Quadro Clínico:**

O quadro clínico de tendinites ou tenossinovites- em sua fase aguda são evidenciadas por vários sintomas tais como, dor , parestesia, sensação de peso e fadiga, compressão de nervos periféricos, e sinais inflamatórios podem ser identificado. Sendo comum a ocorrência de mais de um sintoma identificado, as dores aumentam com movimentos passivos, ativos. A intensificação do ritmo, da forma e da pressão por produção e a perda acentuada de controle sobre o processo de trabalho por parte dos trabalhadores.

### **Tratamento:**

Repouso do membro afetado. Movimentos passivo e ou ativo dependendo do quadro clínico

Infiltração, acupuntura etc.

As técnicas de relaxamento são muito importante, as medida de reeducação postural e adequação ergonômica de postos, ambientes e condições de trabalho.

## Prevenção

A prevenção dos transtornos dos tecidos moles relacionados ao trabalho requer avaliação e monitoramento das condições de trabalho, principalmente como as tarefas são executadas, especialmente as tarefas que exigem esforço repetitivo, movimentos bruscos, uso de força, posição forçada por tempo prolongado de segmentos corporais e articulações (joelho, tornozelos, cotovelo e punhos) destacando-se os trabalhadores domésticos, serviços de limpeza, ocupações de indústrias da construção também como as indústrias petrolífera, petroquímica atividade em serviço de saúde, como manejo com pacientes, macas e equipamentos, entre outros.

É importante que o paciente seja cuidado por uma equipe multiprofissional, com abordagem interdisciplinar, capacidade de intervir e de dar suporte ao sofrimento físico, psíquico e sociais do trabalhador.

## Prevenção

O exame médico periódico visa identificação dos sinais e sintomas precoce da doença por meio de:

Avaliação clínica com pesquisa de sinais e sintomas, por meio de protocolo padronizado e exame físico. Exames complementares orientados pela exposição ocupacional.. O mais importante do exames complementares são as pesquisas de Sinais e sintomas dolorosos , sobrecarga da estrutura músculo – esquelético, sintomas neurovegetativos , psíquicos e um exame físico minucioso.