

**Trabalho 71****DOENÇAS DO GRUPO XIII DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DAS DOENÇAS COM ETIOLOGIA OU RISCOS OCUPACIONAIS ENQUADRADOS COMO DOENÇAS OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS COM O TRABALHO.****BARBOZA FILHO, Francisco Ernesto,* M.Sc****TEIXEIRA, Ubiraci Brasil,** Esp**Contato: e-mail: ernestobarboza@uai.com.br**Resumo**

Introdução: Há um conjunto de agravos heterogêneos, que podem aparecer em trabalhadores submetidos a certas condições de trabalho, acometendo: músculos, tendões, sinóvias, articulações, vasos e nervos. Esta síndrome clínica caracterizada por dor crônica, acompanhada ou / não por alterações objetivas e que se manifesta principalmente no pescoço, cintura escapular e/ou membros superiores em decorrência do trabalho(dor no arco do abraço). A adoção de análise diagnóstica multifatorial e multiprofissional, com ênfase na anamnese clínica-ocupacional tem apresentado os melhores resultados na elucidação de nexos entre o agravo e o trabalho e com isso sucesso nas medidas preventivas (promoção, proteção específica, diagnóstico e tratamento precoce, limitação do dano e reabilitação). **Objetivos:** Selecionar da Lista de Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo Relacionadas ao Trabalho, do grupo XIII da CID-10, doenças que apresentem evidência para incluí-las como doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho – DORT. **Métodos:** Alicerçados em revisão bibliográfica e na sua prática clínica os autores partiram para o estudo da Lista de todas as doenças incluídas no grupo XIII da CID-10, com a finalidade de separar as que apresentem etiologia ou riscos ocupacionais desencadeadoras de Doenças Osteomusculares Relacionadas com o Trabalho- DORT. **Resultados** A consequência da pesquisa foi a confecção de lista das formas mais frequentes encontradas na prática clínica de Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho, dentre as da Lista de Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo Relacionadas ao Trabalho. **Conclusão:** Com essa classificação esperamos estar fornecendo uma lista simples e didática para aplicação imediata em ambulatórios.

Palavras chave: Medicina do Trabalho. LER/DORT Relacionados ao Trabalho. Doença do Trabalho.

(*) Médico. Médico do Trabalho. Mestre em Ciências da Saúde e Mestre em Ciências Farmacêuticas. Professor Titular de Medicina do Trabalho, Toxicologia, Saúde Pública da UNIVAS-Pouso Alegre-MG.

(**) Médico. Ortopedista. Professor de ortopedia da UNIVAS-Pouso Alegre-MG.

Introdução: Há algum tempo na prática médica com trabalhadores temos identificado um conjunto de agravos heterogêneos, que podem aparecer naqueles pacientes submetidos a certas condições de trabalho, acometendo: músculos, tendões, sinóvias, articulações, vasos e nervos. Esta síndrome clínica caracterizada por dor crônica, acompanhada ou / não por alterações objetivas e que se manifesta principalmente no pescoço, cintura escapular e/ou membros superiores (“dor no arco do abraço”), é definida como Doenças Osteomusculares Relacionadas com o Trabalho (DORT), apresentando nexos preponderantes com o trabalho.



Trabalho 71

Quando há presença de quadros dolorosos em que as repercussões são mais extensas ou generalizadas deve-se aventar outras hipóteses diagnósticas e nestes casos o nexo com o trabalho, na maioria das vezes será apenas concomitante com e não preponderante como a DORT.

A Doença Osteomuscular Relacionada com o Trabalho é uma afecção que decorre de diversos tipos de sobrecargas além do esforço repetitivo como: sobrecargas estáticas, excesso de força empregada nas tarefas laborativas, posturas inadequadas, excesso de vibrações. Além destes eventos devemos levar em conta as determinantes comportamentais e socioculturais e da organização do trabalho que não aplica os conceitos e métodos da ergonomia.

A adoção de análise diagnóstica multifatorial e multiprofissional, com ênfase na anamnese clínica-ocupacional tem apresentado frente a nossa realidade os melhores resultados na elucidação de nexo entre o agravo e o trabalho levando ao sucesso nas medidas preventivas primária, secundária e terciária na história natural da doença (promoção, proteção específica, diagnóstico e tratamento precoce, limitação do dano e reabilitação).

A análise diagnóstica multifatorial e multiprofissional, deve buscar fatores de risco, como:

- 1)- Os fatores de risco ocupacionais são em síntese, os biomecânicos como equipamento e mobiliário do posto de trabalho, organização das empresas; os psicossociais relacionados ao ambiente psíquico, social e de relações no trabalho
- 2)- Os fatores de risco relacionados são as posturas inadequadas e sobrecarga musculoesquelética fora do trabalho (afazeres domésticos, prática de esportes e atividades laborais fora da empresa), e a suscetibilidade individual à agravos

Buscar também a etiopatogenia associada as condições trabalho e a sua concomitância com a predisposição individual e cultural:

- Contrações repetitivas de determinados grupos musculares;
- Uso de força muscular excessiva;
- Adoção de posturas rígidas prolongadas ou biomecanicamente inadequadas ao indivíduo;
- Compressão mecânica de tecidos;
- E o distresse físico e mental como um dos componentes maiores.
- Repetitividade,
- Carga (esforço e força),
- Postura inadequada
- Trabalho muscular estático,
- Invariabilidade da tarefa,
- Choques e impactos
- Pressão mecânica,
- Vibração e o Frio.

Ramos de atividade com maior incidência :



Trabalho 71

Bancos, Metalurgia, Comércio, Petroquímica, Telecomunicações, Alimentação, Vidros, Telemarketing, Serviços.

Funções/ tarefas com maior frequência;

Digitador, Montador de componente eletrônico, Bancário, Caixa de supermercado, Costureira de mangas, golas e punhos, Riscadeira, Passadeira, Arrematadeira, Programador de TV, Cozinha, Escriturário, Bilheteiro de metrô, embalador Distribuidor de cartas/documentos, Telefonista, Operador de Telemarketing.

Objetivos: Após a realização de estudos de revisão bibliográfica da definição clínica, da etiopatogenia e riscos ocupacionais para Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, sintetizados na Introdução e também baseados em prática clínica pesquisou-se na Lista de Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, Relacionadas com o Trabalho (Grupo XIII da CID -10), os agravos que apresentam evidências clínicas ocupacionais de comporem uma lista de Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – LER/DORT, a serem disponibilizadas em rotina de ambulatorial.

Métodos: Alicerçados em revisão bibliográfica e na sua prática clínica os autores partiram para o estudo da Lista de Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo Relacionadas ao Trabalho, de acordo com a Portaria/MS n.º 1.339/1999: Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo Relacionadas ao Trabalho (Grupo XIII da CID-10)

18.3.1 Gota Induzida pelo Chumbo (M10.1)

18.3.2 Outras Artroses (M19.-)

18.3.3 Síndrome Cervicobraquial (M53.1)

18.3.4 Dorsalgia (M54.-): Cervicalgia (M54.2) Ciática (M54.3) Lumbago com Ciática (M54.4)

18.3.5 Sinovites e Tenossinovites (M65.-): Dedo em Gatilho (M65.3)

Tenossinovite do Estilóide Radial (De Quervain) (M65.4) Outras Sinovites e Tenossinovites (M65.8) Sinovites e Tenossinovites Não-Especificadas (M65.9)

18.3.6 Transtornos dos Tecidos Moles Relacionados com o Uso, o Uso Excessivo e a Pressão, de Origem Ocupacional (M70.-): Sinovite Crepitante Crônica da Mão e do Punho (M70.0) Bursite da Mão (M70.1) Bursite do Olécrano (M70.2)

Outras Bursites do Cotovelo (M70.3) Outras Bursites Pré-Rotulianas (M70.4) Outras Bursites do Joelho (M70.5) Outros Transtornos dos Tecidos Moles Relacionados com o Uso, o Uso Excessivo e a Pressão (M70.8)

Transtorno Não-Especificado dos Tecidos Moles Relacionado com o Uso, Excessivo e a Pressão (M70.9)

18.3.7 Fibromatose da Fáscia Palmar: Contratura ou Moléstia de Dupuytren (M72.0)

18.3.8 Lesões do Ombro (M75.-): Capsulite Adesiva do Ombro (Ombro Congelado, Periartrite do Ombro) (M75.9) Síndrome do Manguito Rotatório ou Síndrome do Supraespinhoso (M75.1), Tendinite Bicipital (M75.2)

Tendinite Calcificante do Ombro (M75.3) Bursite do Ombro (M75.5)

Outras Lesões do Ombro (M75.8) Lesões do Ombro Não-Especificadas (M75.9) 18.3.9

Outras Entesopatias (M77.-): Epicondilite Medial (M77.0) Epicondilite Lateral (Cotovelo de Tenista) (M77.1)

18.3.10 Outros Transtornos Especificados dos Tecidos Moles Não Classificados em outra Parte (Inclui Mialgia) (M79.-)



Trabalho 71

18.3.11 Osteomalacia do Adulto Induzida por Drogas (M83.5)

18.3.12 Fluorose do Esqueleto (M85.1)

18.3.13 Osteonecrose (M87.-):Osteonecrose devida a Drogas (M87.1)

Outras Osteonecroses Secundárias (M87.3)

18.3.14 Osteólise (de Falanges Distais de Quirodáctilos) (M89.5)

18.3.15 Osteonecrose no "Mal dos Caixões" (M90.3)

18.3.16 Doença de Kienbôck do Adulto (Osteocondrose do Adulto do Semilunar do Carpo) (M93.1) Outras Osteocondropatias Especificadas (M93.8)

Inicialmente o estudo foi influenciado pela experiência clínica de cada especialidade no modo de valorizar ou não os procedimentos diagnósticos para detectar DORT, que após o estudo bibliográfico e da adoção de análise diagnóstica multifatorial e multiprofissional caminhou ao estabelecimento de quadro clínico consensual de LER/DORT.

Resultados: A consequência da pesquisa foi a confecção de lista das formas mais freqüentes encontradas na prática clínica de Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho. Resalta-se que integra esta lista um grupo heterogêneo de distúrbios funcionais, induzido pela fadiga neuromuscular, traduzidos pela presença de várias entidades ortopédicas, nas quais a dor é onipresente somada na maioria das vezes a formigamento, dormência, choque, peso e fadiga precoce, indubitavelmente relacionadas às tarefas e funções ocupacionais exercidas pelos pacientes.

Quadros clínicos mais característicos e mais freqüentes de Doenças Osteomusculares Realacionadas ao Trabalho – LER/DORT:

- Bursite da mão
- Bursite do olécrano;
- Bursite do ombro;
- Capsulite adesiva do ombro (ombro congelado);
- Cistos sinoviais;
- Dedo em gatilho;
- Doença de Quervain (Tenossinovite do Estilóide Radial);
- Epicondilite medial;
- Epicondilite lateral (Cotovelo de Tenista);
- Fibromatose da fascia palmar (Moléstia de Dupuytren);
- Síndrome cervicobraquial;
- Síndrome do túnel do carpo;
- Síndrome do supraespinhoso;
- Sinovites;
- Tendinite bicipital;
- Tendinite do supra-espinhoso;
- Tenossinovite e tendinites;
- Tenossinovite dos extensores dos dedos e do carpo;
- Tenossinovite dos flexores dos dedos;



Trabalho 71

Conclusões: Ao concluirmos em consenso os quadros clínicos mais característicos e mais frequentes de Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – LER/DORT , dentre as Doenças Relacionadas ao Trabalho do grupo XIII da CID-10 , esperamos estar fornecendo uma lista simples e didática para aplicação imediata em ambulatórios de medicina do trabalho.

Referências Bibliográficas

1. FERREIRA JUNIOR, Mario – Saúde no Trabalho- São Paulo; Roca, 2000.
2. MENDES, René- Patologia do Trabalho, 2ª edição- São Paulo; Atheneu, 2003
3. MINISTÉRIO da SAÚDE - Doenças relacionadas ao trabalho- Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

15º Congresso Nacional da ANAMP
Palácio das Convenções do Anhembi - São Paulo, Brasil.

À comissão organizadora

Eu, Francisco Ernesto Barboza Filho CRM 9894, autorizo a publicação do conteúdo do meu trabalho científico por meio de mídia impressa *elou* não impressa (ANAIS) do congresso.

Para tanto declaro minha total responsabilidade em relação ao conteúdo do material (textos, imagens e áudios) quanto a: originalidade do conteúdo; citação referenciada quando da inclusão de textos e imagens de outros autores, mesmo sendo de domínio público; questões de ordem político-ideológicas; questões éticas relacionadas à interpretação *elou* tradução. São Paulo, 04 de Abril de 2013.

Assinatura: *ft1*

Nome Legível: Francisco Ernesto Barboza Filho