

DOENÇAS OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO (LER/DORT) A PRINCIPAL CAUSA DE AFASTAMENTO DE TRABALHADORES EM FRIGORÍFICO DE AVES

Mariele Stertz Ruschel¹
Sandra Martins Moreira²

Área: Administração.

Eixo: Administração de Pessoas, comportamento, Gestão do Conhecimento.

Resumo:

Os Distúrbios do Sistema Osteomuscular Relacionados ao Trabalho (DORT) têm-se constituído um grande problema da saúde pública em muitos dos países industrializados. Denominado, também, de Lesões por Esforços Repetitivos (LER), essa moléstia se caracteriza por alterações musculares do pescoço, dorso e membros superiores, cujas causas estão relacionadas à realização de atividades ocupacionais e às condições de trabalho. O objetivo dessa pesquisa é analisar e identificar o perfil dos trabalhadores de determinado frigorífico de aves que encontram-se afastados do trabalho devido as doenças relacionadas as lesões nos músculos, LER/DORT. Os resultados indicam que a sobrecarga e a dupla jornada de trabalho são as grandes causadoras dessas doenças. O produto dessa pesquisa se sustenta em análises bibliográficas e no estudo de caso.

Palavras chave: LERT/DORT. Afastamento. Trabalho.

1 INTRODUÇÃO

Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, DORT, também chamados de lesões por esforços repetitivos, LER, são afecções de tendões, nervos, ligamentos e músculos, isolados ou combinados, com ou sem a degeneração de tecidos. Seus sintomas são: dor, sensação de peso e fadiga, que podem ser concomitantes ou não. Estas lesões atingem geralmente, os membros superiores, a região escapular em torno do ombro e a região cervical, mas, podem também acometer membros inferiores e, frequentemente, são causas de incapacidades laborais temporárias ou permanentes.

Essa enfermidade que atinge trabalhadores de todas as categorias origina diferentes graus de incapacidade funcional, podendo ocasionar redução da produtividade, aumento nos índices de absenteísmo, comprometendo, assim, a capacidade produtiva das empresas e gerando despesas expressivas em

¹Assistente Social, graduada em Serviço Social pela Unochapecó, com Pós-Graduação em Gestão empresarial com ênfase em gestão de pessoas - mariele@unochapeco.edu.br

²Professora da União de Ensino do Sudoeste do Paraná - sandra@unisep.edu.br

tratamentos dos acometidos por essa moléstia, além de processos indenizatórios de responsabilidade.

O universo de estudo do presente trabalho foi restrito a determinado frigorífico de aves situado na região sudoeste do Paraná. O objetivo dessa pesquisa foi analisar o índice de trabalhadores atingidos pelas doenças osteomusculares, uma vez que, acredita-se que os LER/ DORT são as grandes responsáveis pelo afastamento dos trabalhadores dos frigoríficos de aves, haja vista, as atividades realizadas de forma contínua, que exigem atenção constante, esforço físico, posições inadequadas, movimentos repetitivos e levantamento de peso, o que os predispõem ao risco de adoecimento pelo trabalho. Dessa forma, a rotina laboral torna-os expostos a diversos fatores de riscos ocupacionais.

Dessa forma, o intuito desse estudo é determinar as características das pessoas que são atingidas pelos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, possibilitando a implementação de estratégias de prevenção nos locais de trabalho e formas de tratamento e reabilitação das pessoas que sofrem desse mal.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TRABALHO E SOCIEDADE

O trabalho satisfaz o homem e suas necessidades sociais, assim, o homem precisa trabalhar para conquistar sua sobrevivência. Para Lamamoto (2010), o trabalho se tornou amplamente social, todavia, a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma pequena parte da sociedade.

Em virtude da globalização do mercado é possível ter acesso a produtos fabricados em qualquer parte do mundo, as produções são patenteadas, por sua vez, os produtos se tornam amplamente conhecidos e desejados pelas pessoas, o que acaba por gerar uma competição selvagem na busca pelo mercado e pelos lucros.

Porém, essa competitividade impõe qualidade e exige máxima rentabilidade possível, ao mesmo tempo. A qualidade impõe novas formas de gestão, que nada mais é do que produzir mais com menor custo, gerando maior parcela de lucro para a empresa.

Segundo Codo e Almeida (1995), a organização do trabalho encontra raízes

no modelo taylorista, onde a principal mudança é a passagem da manufatura para a mecanização, ou seja, leva os princípios do sistema capitalista. Ocorre a fragmentação da produção para atividades mais simples, em que o trabalhador passa a executar movimentos simples e padronizados, mas com ritmo intenso que é ditado pela linha de produção.

Assim, visando o lucro e a redução de gastos as empresas acabam tendo seus quadros de ocupação enxutos, exigindo muito mais esforço do trabalhador, o que acaba provocando as chamadas doenças ocupacionais e, conseqüentemente ocasionando o afastamento dos trabalhadores de seus locais de trabalho.

Ensina MENDES (2008), que o trabalho não é considerado nocivo para a saúde do trabalhador, mas a forma como ele repercute sobre a saúde de seus envolvidos é o que intriga os estudiosos. O desenvolvimento de algumas doenças ocupacionais pode ser uma forma de defesa que os trabalhadores desenvolveram a partir de determinadas condições de trabalho.

Portanto, nesse contexto de globalização, competitividade e produtividade em busca do lucro, acabam surgindo nas empresas, empregados que devem realizar múltiplas tarefas em jornadas de trabalho exaustivas, sem qualquer gratificação salarial, são os chamados trabalhadores polivalentes (IAMAMOTO, 2010).

Assim, ante esse panorama degradante para a saúde trabalhador, as empresas estão deixando a desejar nesse aspecto, quanto ao ambiente adequando de trabalho, pois como bem lembra Cristophe Dejours apud Santos (2011):

...a saúde do corpo está relacionada às condições de trabalho que incluem ambiente físico (temperatura, pressão, barulho, vibração, irradiação, altitude etc), ambiente químico, o ambiente biológico, as condições de higiene, de segurança e as características antropométricas do posto de trabalho.

Levando-se em consideração esses aspectos, o processo de produção organiza a vida social do trabalhador e através dele tem-se o aumento das doenças físicas e mentais, que afastam os empregados dos seus postos de trabalho e de suas atividades sociais, uma vez que se sentem excluídos e sem condições muitas vezes de pagar seu próprio tratamento médico.

2.2 LER/DORT – DOENÇAS DO TRABALHO

As lesões por esforços repetitivos (LER) ou doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) são provocado pela sobrecarga de um grupo muscular. Tem maior incidência nos membros superiores, resultam em dor, queda do desempenho no trabalho, fadiga e incapacidade funcional temporária podendo levar a síndrome dolorosa crônica.

Marcelo Zeltzer (2009) define os distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho nos seguintes termos:

São movimentos repetidos de qualquer parte do corpo que podem provocar lesões em tendões, músculos e articulações, principalmente dos membros superiores, ombros e pescoço devido ao uso repetitivo ou a manutenção de posturas inadequadas resultando em dor fadiga e declínio do desempenho profissional tendo como vítimas mais comuns os: digitadores, datilógrafos, bancários telefonistas e secretárias. O termo Dort - (Distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho), adotado no Brasil não é mais utilizado preferindo-se atualmente a denominação Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT).

Para Mendes (2008) os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, foram chamados de LER devido a repetição e a velocidade dos movimentos que os trabalhadores executam durante a jornada de trabalho. A LER é o motivo principal das doenças que são relacionadas ao trabalho e somam mais de 65% das enfermidades que a Previdência Social reconhece no país.

A saúde do trabalhador deve ser analisada dentre os vários aspectos que os envolvem, segundo Mendes (2008) cabe aos profissionais de saúde da empresa prevenir os fatores ambientais que surgem como riscos para evitar as chamadas doenças ocupacionais. Dentre estes aspectos, se podem citar alguns como: as tarefas que são executadas, as relações interpessoais, o preparo físico, os hábitos individuais de estilos de vida.

Conforme ensina Santos (2011), as doenças do trabalho são doenças sociais, pois foram originadas no processo de produção e pela maneira que o homem se relaciona com a natureza. Uma vez afastado do seu posto de trabalho, o empregado precisa passar por uma série de aprovações da sociedade, começando no seu local de trabalho, sua família e até mesmo junto a Previdência Social que necessita comprovar através de exames e laudos que realmente está doente e que não apresenta condições de trabalhar por determinado período ou até mesmo para o resto de sua vida, ficando invalido para o trabalho.

Para Gaedke; Krug (2008), nos dias atuais, a lesão por esforço repetitivo e a doença ocupacional relaciona ao trabalho (LER/DORT), estão no alvo dos

profissionais de saúde pelo fato de que trabalhadores de todas as áreas e ambientes estão desenvolvendo as doenças osteomusculares. Não é só em ambientes de produção em massa que os trabalhadores estão sendo acometidos pelas doenças ocasionadas pelos esforços repetitivos, mas sim em escritórios e até mesmo as donas de casas em seus lares.

Ainda, segundo Gaedke; Krug (2008), os sintomas dos distúrbios osteomusculares podem levar à incapacidade das atividades do cotidiano doméstico. Os trabalhadores atingidos por essa moléstia se sentem incapazes, tanto pela dor, quanto pelo preconceito que sofrem da sociedade e dos próprios profissionais da empresa.

O trabalho ocupa posição que tem destaque na vida das pessoas, garante a subsistência e a colocação social da família. Para GAEDKE; KRUG (2008, p. 128) o trabalho é:

fundamental para a constituição da subjetividade e modo de vida, e por conseguinte, para a saúde física e mental, de forma que, a falta de trabalho ou a ameaça do desemprego acarretam sofrimento psíquico, pois ameaçam o sustento do trabalhador e de sua família. Ao mesmo tempo, abala o valor subjetivo que o indivíduo se atribui, fazendo com que surjam sentimentos de menos valia, angustia, insegurança, desânimo e desespero, caracterizando quadros ansiosos e depressivos.

O aumento de doenças que estão diretamente ligadas ao trabalho está cada vez mais chamando a atenção de pesquisadores especializados na saúde do trabalho, e isso se dá, também, devido o aumento de doenças causadas pelo esforço repetitivo que o trabalhador realiza durante a sua jornada de trabalho – são as denominadas doenças ocupacionais.

2.3 REFLEXOS DA DOENÇA: A DEPENDÊNCIA DE MEDICAMENTOS E A CONVIVÊNCIA COM A DOR

As lesões causadas pelos movimentos repetitivos têm a dor como o principal sintoma. Dor esta que é diária e constante, tornando-se algumas vezes quase que insuportável. Para amenizar essa dor constante faz-se necessário o uso de medicação, o que pode, inclusive, gerar dependente físico e psiquicamente das substâncias utilizadas no tratamento.

De acordo com GAEDKE; KRUG (2008), a convivência com a dor acaba tornando um sofrimento, que pode ser uma das possíveis causas desencadeadoras

dos quadros depressivos. Essa dor, por não ter marcas físicas visíveis, acaba não sendo valorizada e quando no início dos sintomas o próprio trabalhador não percebe ou não dá valor, achando que logo deve passar.

Segundo GAEDKE; KRUG (2008), ainda podem surgir outros sintomas, como a falta de força, as câimbras, formigamento, perda do sono, e a limitação da vida diária e dos afazeres domésticos, que antes eram realizados naturalmente. Os trabalhadores que possuem essas patologias, além das dores musculares, sentem a limitação da sua saúde e sofrem com o afastamento dos locais de trabalho.

Outra característica da pessoa portadora dos DORT é a ansiedade, pois devido a enfermidade não conseguem relaxar. Conforme CODO E ALMEIDA (1995 p. 92) as referidas pessoas mantêm a musculatura tensa a todo o momento, tanto no ambiente de trabalho como em serviços domésticos e nas horas de lazer, ficam em estado de tensão, colocam força excessiva nas atividades.

Dessa forma, as alterações que ocorrem no sistema psicológico merecem atenção, é necessário que os pacientes adotem a prática do relaxamento. Para CODO E ALMEIDA (1995, p.93), os trabalhadores acometidos pela enfermidade sentem-se pressionados para se recuperarem em curto período de tempo e isto acarreta insegurança quanto ao retorno ao trabalho às atividades prévias e medo do futuro.

2.4 PRECONCEITOS EM RELAÇÃO À DOENÇA

Segundo Gaedke; Krug (2008), os trabalhadores que sofrem de LER/DORT são obrigados a enfrentar preconceitos, devido o desconhecimento da sociedade a respeito da respectiva doença.

Esse desconhecimento sobre esta patologia causa uma falsa ideia de que trabalhadores enfermos não querem trabalhar, mas, apenas usufruir dos benefícios disponibilizados pelo Governo Federal para seus contribuintes.

O caminho a ser percorrido pelo acidentado é marcado pela negação de sua condição de cidadão. A sociedade se nega a vê-lo, é estigmatizado, torna-se mais um entre tantos, onde além de ter sua força de trabalho diminuída, sucateada, sente-se também um cidadão sucateado (MATSUO, 1998 *apud* GAEDE; KRUG, 2008, p. 134).

Ainda conforme Gaedke; Krug (2008), o preconceito, às vezes de difícil percepção, introduz-se nas formas de vida cotidiana, capilarizando-se pelos espaços

de trabalho e por essas situações, os trabalhadores precisam realmente comprovar que estão doentes.

3 METODOLOGIA

O universo de estudo se restringe ao frigorífico de aves situado na região sudoeste do Paraná. De acordo com o levantamento de dados, o respectivo frigorífico possuía no mês de fevereiro de 2013, 3.100 (três mil e cem) trabalhadores, que diariamente abatem em média 600 mil frangos.

Desses 3.100 (três mil e cem) trabalhadores, 200 (duzentos) se encontram afastados, sendo que: 152 (cento e cinquenta e dois) por auxílio doença, ou seja, 76% dos afastados possuem alguma doença que os incapacita para o trabalho. Os outros motivos de afastamento são: 8% por licença maternidade; 7% de aposentadoria por invalidez; 5% de acidente de trabalho; 2% de acidente de trajeto e 2% por mandato sindical (Tabela 1).

Tabela 1 – Motivos dos Afastamentos

Motivos Afastamentos	Quantidade	Percentual
Auxílio Doença	152	76%
Licença Maternidade	16	8%
Aposentadoria por Invalidez	14	7%
Acidente de Trabalho	10	5%
Acidente de Trajeto	4	2%
Mandato Sindical	4	2%

Fonte: Fevereiro 2013

De acordo com o Código Internacional de Doenças (CID), seguindo as estatísticas do frigorífico em análise, temos a seguinte classificação dos problemas relacionados à saúde, com o respectivo percentual de afastados (Tabela 2):

Tabela 2 – Cid dos Afastamentos

CID	Quantidade	Percentual
M – Osteomuscular	74	49%
F – Mental e comportamental	29	32%
S – Lesões ou Fraturas	14	9%
Outros	35	10%

Fonte: Fevereiro 2013

As doenças osteomusculares, que são representadas pela letra “M”, correspondem as doenças que provocam lesões nos músculos, articulações ou

tendões, geralmente dos membros superiores dos trabalhadores dos frigoríficos devidos as repetições dos movimentos ou por postura inadequada.

Observar-se que as doenças relacionadas ao CID M compreendem 49% dos afastamentos, com 74 (setenta e quatro) trabalhadores acometidos por doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho. A segunda posição, é ocupada pelo CID F, ou seja, pelas doenças oriundas de enfermidades mentais ou comportamentais, seguida do CID S que são as lesões e fraturas ocasionadas em membros como joelhos e braços devido a quedas de moto, tropeços ou acidentes de trabalho. Os demais empregados afastados representam os mais diversos motivos, como câncer, acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio, gestação de risco, doenças do sistema reprodutor e urinário.

Seguindo as estatísticas do frigorífico em análise, enquanto o gênero masculino representa apenas 31%, temos que o gênero feminino representa 69% dos funcionários afastados em decorrência das doenças osteomusculares. Mulheres, as quais, na maioria das vezes, possuem dupla jornada, pois são esposas e mães de famílias (Tabela 3).

Tabela 3 – Gênero dos trabalhadores

Gênero	Quantidade	Percentual
Feminino	51	69%
Masculino	23	31%

Fonte: Fevereiro 2013

Segundo Gaedke; Krug (2008), esse adoecimento da classe feminina, acometida pela LER, às impossibilita de realizar cuidados básicos, como higiene, alimentação os cuidados domésticos. Em casos mais avançados, impossibilita até mesmo a troca de carinhos entre mães e filhos, até mesmo o simples gesto de pegar os filhos no colo. Diante dessa situação, há inversão de papéis nas famílias, de modo que outras pessoas passam a desempenhar os papéis que antes as mulheres desempenhavam com dedicação.

Quanto ao turno de trabalho dos funcionários acometidos pela LER, é no segundo turno, compreendido entre o vespertino e início da noite, que tem a maior quantidade de empregados afastados, representado 36%. Fazendo uma relação entre o gênero e o turno, fica comprovado que são as mulheres que mais sofrem com os DORT, pois durante o período da manhã elas cuidam da sua casa e após saem para ajudar no sustento da família (Tabela 4).

Tabela 4 – Turno de Trabalho dos trabalhadores

Turno de Trabalho	Quantidade	Percentual
2º turno	27	36%
1º turno	25	34%
3º turno	17	23%
Comercial	5	7%

Fonte: Fevereiro 2013

Ainda, seguindo os índices referentes ao turno, podemos concluir que o segundo turno apresenta um percentual mais elevado de funcionários afastados pelas doenças osteomusculares, pois permanecem mais tempo na empresa do que os demais turnos, isto ocorre pelo fato de trabalhar de segunda a sexta-feira, com a carga horária diária maior para evitar o trabalho aos sábados. Enquanto isso, no terceiro turno, a jornada diária de trabalho é menor, trabalhando-se apenas 5 horas e 20 minutos por dia, de domingo a sexta-feira, folgando apenas no sábado.

Em relação à idade destes trabalhadores, chama a atenção que 49% possuem idade compreendida entre os 36 e 45 anos, pode-se dizer que estão na maturidade da vida produtiva, pois já possuem um histórico profissional e estão chegando na idade de se aposentar e começar a outra ocupação no horário de trabalho. Destes trabalhadores nesta faixa etária, 28 são do gênero feminino, o que reforça ainda mais a afirmação de que os cuidados com a família e com a casa influenciam no desempenho e na saúde das trabalhadoras (Tabela 5).

Tabela 5 – Idade dos trabalhadores

Idade dos trabalhadores	Quantidade	Percentual
36 a 45 anos	36	49%
25 a 35 anos	25	33%
46 a 55 anos	13	18%

Fonte: Fevereiro 2013

Segundo o ano do afastamento dos trabalhadores, temos que 51% se afastaram entre os anos de 2011 e 2013, devido ao ritmo imposto pela empresa e ao aumento da produção que ocorreu nos últimos tempos. É grande número de afastados que não retornaram ao trabalho em consequência da gravidade da lesão ou ao tempo necessário para a realização do tratamento médico e a possível reabilitação profissional (Tabela 6).

Tabela 6 – Ano de afastamento dos trabalhadores

Ano de afastamento	Quantidade	Percentual
2011 a 2013	38	51%
2009 a 2010	22	30%
2000 a 2008	14	19%

Fonte: Fevereiro 2013

Quanto às tarefas que os trabalhadores realizam e as que mais possuem afastados dos seus locais de trabalho, podemos observar que as três principais atividades do frigorífico, embalagem, cortes e evisceração, são as atividades que mais prejudicam a saúde dos funcionários (Tabela 7).

Tabela 7 – Afastamento por Tarefa dos trabalhadores

Afastamento por Tarefa	Quantidade	Percentual
Desossar	21	28%
Embalar e Selar	18	25%
Retirar vísceras	14	19%
Higienizar	5	9%
Outras	16	19%

Fonte: Fevereiro 2013

A supervisão de Cortes, tarefas de desossar frango em partes, é o setor que tem o maior número de funcionários afastados. Em decorrência desse fator, é permitida a realização de rodízio de atividades, de forma a realocar os funcionários para outras atividades.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Levando-se em consideração os aspectos estudados, tornou-se evidente que DORT constitui uma realidade entre os trabalhadores de frigoríficos de aves e que esta patologia é a principal responsável por adoecimentos e afastamentos ao trabalho, gerando muitas vezes incapacidade parcial ou permanente, contribuindo para a ocorrência de prejuízos e encargos por parte dos empregadores (Robazzi e Lelis, 2012).

Diante desse problema, se faz necessário um programa de prevenção das lesões por esforços repetitivos, que se inicia pela identificação dos fatores de risco presentes na situação de trabalho. Assim, a cada situação de risco corresponde um conjunto de medidas de controle específicas, evitando o surgimento e a progressão das doenças osteomusculares (INSS, 2002).

É importante lembrar, quanto à existência da Norma Regulamentadora 17 do Ministério do Trabalho que visa a estabelecer parâmetros que permitam a adaptação

das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, proporcionando segurança e eficiência ao ambiente de trabalho.

Segundo a Norma Regulamentadora 17, as atividades que exijam sobrecarga muscular estática ou dinâmica do pescoço, ombros, dorso e membros superiores e inferiores, a partir da análise ergonômica do trabalho, deve ser observado: a) todo sistema de avaliação de desempenho para efeito de remuneração e vantagens de qualquer espécie deve levar em consideração as repercussões sobre a saúde dos trabalhadores; e b) devem ser incluídas pausas de descanso (INSS, 2002).

Dessa forma, cabe às empresas o estabelecimento de um melhor planejamento da promoção à saúde de seus trabalhadores, em parceria com profissionais de saúde capacitados, que trabalhem identificando problemas, propondo e aplicando mudanças, realizando a notificação de casos, a fim de garantir um trabalhador saudável e produtivo (Robazzi e Lelis, 2012). Lembrando que o resultado do programa de prevenção depende da participação e compromisso dos diferentes profissionais da empresa: trabalhadores, supervisores, técnicos de segurança do trabalho, gerentes e diretores (INSS, 2002).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao ver-se doente, o trabalhador, além das dores físicas, sente-se inutilizado, inválido, sem trabalho, com medo de perder o emprego (o que geralmente ocorre), medo de não ter concedido seu benefício junto ao Órgão Previdenciário, de ser taxado preconceituosamente até pelos próprios colegas como preguiçoso, acomodado, mas estas doenças não aparecem visivelmente e tudo isto leva principalmente à depressão.

As doenças psicológicas, assim como as físicas, vêm do sofrimento do trabalho, sofrimento este relacionado às questões físicas e mentais do processo de produção e de organização do trabalho. Por isto, doenças sociais oriundas do processo de produção capitalista que elabora através de seus gestores o mundo da fábrica e o mundo fora da fábrica. Doenças de nossa época histórica, tanto as enquadradas no grupo de LER/DORT, quanto às psíquicas relacionadas ao trabalho.

Com este estudo de caso, percebe-se que a metade dos funcionários afastados dos seus postos de trabalho são por doenças relacionadas ao CID M devido aos movimentos de elevação e repetição dos membros superiores. Esses

trabalhadores apresentam sintomas comuns a todos tais como fadiga, dores, perda da força e perda da sensibilidade.

As mulheres são a maioria dos afastados e desempenham dupla jornada, pois precisam dar conta dos cuidados domésticos e familiares e na ajuda ou até mesmo o total sustento da família e estão na maturidade da vida produtiva, já tendo um histórico profissional e devido aos anos de contribuição podem se aposentar em poucos anos para ter outra ocupação como trabalho.

Tem-se muito a melhorar, em questões ergonômicas e até mesmo em relação ao preconceito perante esses trabalhadores que possuem doenças nos membros superiores, devido aos inúmeros movimentos repetitivos. Para as tarefas consideradas como críticas dentro da empresa, deverá ter investimentos em automatização e isto fará com que novos casos de afastamentos surgirão.

Processos de reabilitação profissional deverão ser propostos para que esses trabalhadores retornem ao mercado de trabalho, pois a empresa deve proporcionar a educação e adaptação profissional e fornecer condições necessárias aos trabalhadores que adoeceram por causa do trabalho.

Por fim, por ser um tema importante, há muito que analisar para aprofundar o entendimento, devido o grande número de afastados novos que surgem com o decorrer dos anos, para que ocorra a redução deste indicador que incapacita trabalhadores de prover sua vida rotineiramente.

REFERÊNCIAS

CODO, Wanderley; ALMEIDA, Maria Celeste C. G. (org). **LER: diagnóstico, tratamento e prevenção: uma abordagem interdisciplinar**. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

GAEDKE, Mari Ângela; KRUG, Suzane Beatriz Frantz. (2008). **Quem eu sou? A identidade de trabalhadoras portadoras de LER/DORT**. Revista Textos & Contextos, Volume 7: 120-137.

IAMAMOTO, Marilda V: **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 19 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

INSS. **LER / DORT - Norma Técnica de Avaliação de Incapacidade para fins de Benefícios Previdenciários**. Disponível em: <http://www.saudeemovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=580>. Acesso em: 28 fev. 2013.

MEDICINA NET. **Classificação Internacional de Doenças**. Disponível em: <<http://www.medicinanet.com.br/cid10/m.htm>> acessado em 25/02/2013 as 19h12min.

MENDES, Ricardo Alves; LEITE, Neiva. **Ginástica Laboral: princípios e aplicações práticas**. 2 ed. Barueri: Manole, 2008.

ROBAZZI Maria Lucia ; LELIS Cheila Maíra. **Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura**. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/acta/artigo.php?volume=25&ano=2012&numero=3&item=25>>. Acesso em: 28 fev. 2013.

SANTOS, Maria Aparecida dos. (2011). **O sofrimento dos trabalhadores da agroindústria Sadia S.A. de Chapecó**. Tese de Mestrado em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 427p.

ZELTZER, Marcelo. **DORT (distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho)**. Blog Autoimunes, ma. 2009. Disponível em: < <http://autoimunes.blogspot.com.br/2009/03/dort-disturbio-osteomuscular.html>>. Acesso em: 28 fev. 2013.