

CENÁRIO DE LER/DORT NA MACRORREGIÃO OESTE DO PARANÁ: UM LEVANTAMENTO DO PERÍODO DE 2016 A 2023

Glauco Baldi Menezes¹
Amanda Milena Piva²
Camila Baldi Menezes³
Maurício Batista Teixeira⁴
Rodrigo Welste de Souza Medeiros⁵
Maycon Hoffmann Cheffer⁶

RESUMO: **Introdução:** As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) representam um conjunto de lesões que resultam do uso excessivo e inadequado do sistema musculoesquelético. **Objetivos:** Apresentar o perfil epidemiológico das LER/DORT na macrorregião oeste do Paraná, avaliando sexo, raça, faixa etária, grau de escolaridade, jornada de trabalho superior a 6 horas diárias, tamanho da população e limitação dos movimentos. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa, usando dados da plataforma DATASUS sobre pacientes com LER/DORT no período de 2016 a 2023. **Resultados:** De 379 pacientes, predominou o sexo feminino (73,61%), com a macrorregião oeste representando 13% do estado paranaense. As LER/DORT foram mais comuns entre brancos e com idade entre 30 e 49 anos. **Conclusão:** Os casos de LER/DORT sofreram um aumento constante na macrorregião oeste do Paraná, surgindo assim, a necessidade de estratégias de prevenção adaptadas às condições regionais do oeste paranaense.

Palavras-chave: Lesões por Esforços Repetitivos (LER). Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). DATASUS.

ABSTRACT: **Introduction:** Repetitive Strain Injuries (RSI) and Work-Related Musculoskeletal Disorders (WRMSD) represent a set of injuries that result from excessive and improper use of the musculoskeletal system. **Objectives:** To present the epidemiological profile of RSI/WRMSD in the western macroregion of Paraná, analyzing gender, race, age group, education level, work shifts longer than 6 hours per day, population size, and movement limitations. **Methodology:** This descriptive, retrospective study follows a quantitative approach, using data from the DATASUS platform on patients with RSI/WRMSD from 2016 to 2023. **Results:** Among 379 patients, females predominated (73.61%), with the western macroregion accounting for 13% of cases in the state of Paraná. RSI/WRMSD were most common among white individuals aged 30 to 49 years. **Conclusion:** RSI/WRMSD cases have shown a steady increase in the western macroregion of Paraná, indicating a need for prevention strategies tailored to the regional conditions of western Paraná.

Keywords: Repetitive Strain Injuries (RSI). Work-Related Musculoskeletal Disorders (WRMSD). DATASUS.

¹Graduando em Medicina, Centro Universitário Assis Gurgacz).

²Graduando em Medicina, Centro Universitário Assis Gurgacz

³Graduando em Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos).

⁴Graduando em Medicina, Centro Universitário Assis Gurgacz.

⁵Graduando em Medicina, Universidade Federal de Sergipe.

⁶Doutorado em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá, professor no Centro Universitário Assis Gurgacz.

INTRODUÇÃO

As Lesões por esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) representam um grupo de lesões que resultam do uso excessivo do sistema musculoesquelético, em grande parte das vezes, sem o intervalo ideal de recuperação. Sintomas como: dor, alteração de sensibilidade, diminuição de força e movimento, limitação de exercícios e movimentos e parestesia, são comumente manifestados no pescoço, região escapular e membros inferiores. Tarefas que demandam esforço ou repetição tendem a desencadear dores e inflamação aguda, gerando uma resposta inflamatória crônica quando o período da tarefa é prolongado e tendo como consequência desorganização estrutural e fibrose. A persistência dessas condições possibilita incapacidade laboral, dores crônicas e perda da função motora, causando impactos significativos tanto no âmbito profissional, quanto socioeconômico e psicossocial (Viegas, & Almeida, 2016).

Consideradas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como um problema de saúde pública, as LER/DORT atingem uma parcela considerável de trabalhadores de diversas ocupações diferentes. O crescimento da incidência dessas lesões ao longo dos anos está relacionado às mudanças do ambiente laboral, a busca por produtividade, negligência e aos limites físicos e psicossociais da classe trabalhadora (De Paula Zavarizzi et al., 2022). A alta demanda de movimentos repetitivos, ausência de intervalos, posturas inadequadas por longos períodos e equipamentos inapropriados, são fatores que contribuem diretamente para o agravamento dessas lesões (Viegas, & Almeida, 2016).

O reconhecimento social das LER/DORT, especialmente a partir da década de 1990, quando se consolidaram como uma epidemia, está relacionado a reestruturação da produção e à elaboração de normas regulatórias. Porém, a complexidade multifatorial dessas lesões e a confusão diagnóstica dificultam a associação entre os sintomas e o histórico profissional do trabalhador. Isso ressalta a relevância de uma abordagem preventiva e integrada para enfrentar de maneira adequada esse problema de saúde ocupacional (Augusto et al., 2008).

O modelo de trabalho, que frequentemente implica uma obediência por parte dos trabalhadores aos seus supervisores, muitas vezes, por receio de perder o emprego, resulta em um ambiente de insegurança. Esse cenário tende a desencadear sentimentos de inadequação e falta de reconhecimento pelo serviço prestado, colaborando para uma sensação de menos valia que se estende para além do ambiente profissional, atingindo também as relações cotidianas e familiares dos funcionários. Essa ausência de reconhecimento no trabalho, não só compromete

a saúde mental dos trabalhadores, como também dificulta a sensação de prazer no ambiente laboral, destacando esse ambiente como um fator fundamental para o bem-estar psicológico e social (de Alencar, & Ota, 2011).

A sensação de que algo não está como deveria no ambiente de trabalho é associada à falta de conexão entre as demandas impostas pela produção e a capacidade fisiológica do trabalhador em atender a essas exigências. Isso se manifesta através da diminuição da produtividade e da queda do rendimento, gerando inquietação e incertezas no aspecto funcional do trabalho. Esses desarranjos, embora não se traduzam, inicialmente, como doença ou incapacidade, colaboram para essa identificação de incapacidade, marcada por sofrimento psicológico (Zavarizzi et al., 2019). O fracasso em atender às demandas de produção de trabalho e as incertezas quanto ao desempenho funcional alimentam um ciclo de insatisfação e desvalorização, afetando diretamente a autoavaliação do trabalhador e a qualidade do serviço prestado (Neves, & Nunes, 2009).

Atividades laborais que demandam menos capacidade intelectual ou atividade mental, podem estar associadas a repetições de movimentos e ao esforço físico em excesso, os quais caracterizam-se como fatores desencadeadores de LER/DORT (Viegas, & Almeida, 2016). A sobrecarga física, desde levantamento de pesos excessivos à execução de movimentos repetitivos, são outros fatores de risco significativos relacionados ao desenvolvimento dessas condições musculoesqueléticas (Negri et al., 2014).

Assim o objetivo desse trabalho é pesquisar e apresentar dados epidemiológicos do DATASUS de 2016 a 2023, no que tange às LER/DORT na macrorregião oeste do Paraná. Dessa forma, torna-se possível elaborar estratégias para o cuidado continuado das LER/DORT através do Sistema Único de Saúde (SUS).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo e retrospectivo, constituído a partir da análise de dados sobre LER/DORT na macrorregião oeste do estado do Paraná, entre 2016 e 2023. Macrorregião é uma divisão geográfica maior dentro de um estado ou país, usada para fins administrativos e de planejamento, como em políticas de saúde e desenvolvimento. Assim a Macrorregião Oeste do Paraná é composta por 94 municípios, distribuídos entre Regionais de Saúde, dentre os quais se destacam as cidades: Cascavel, Toledo, Foz do Iguaçu, Marechal Cândido Rondon, e outras no entorno. Os dados foram coletados com base no Sistema de

Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde, relativos aos casos de LER/DORT notificados na macrorregião oeste do estado do Paraná. As variáveis analisadas no período estipulado foram sexo, raça, faixa etária, grau de escolaridade, jornada de trabalho superior a 6 horas diárias, tamanho da população e limitação dos movimentos. Posteriormente tais dados foram avaliados, tanto de forma geral, quanto de forma individual.

O DATASUS oferece dados que podem ser utilizados para apoiar na realização de análises imparciais das condições de saúde, obtenção de informações a partir de dados e o desenvolvimento de programas de saúde. Com os avanços no controle das doenças epidemiológicas, e com a melhor compreensão do conceito de saúde e de seus determinantes populacionais, a análise da situação se inseriu em outros patamares do estado de saúde. Dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais passaram a ser métricas utilizadas na construção de Indicadores de Saúde, que se traduzem em informação relevante para a quantificação e a avaliação das informações em saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002)

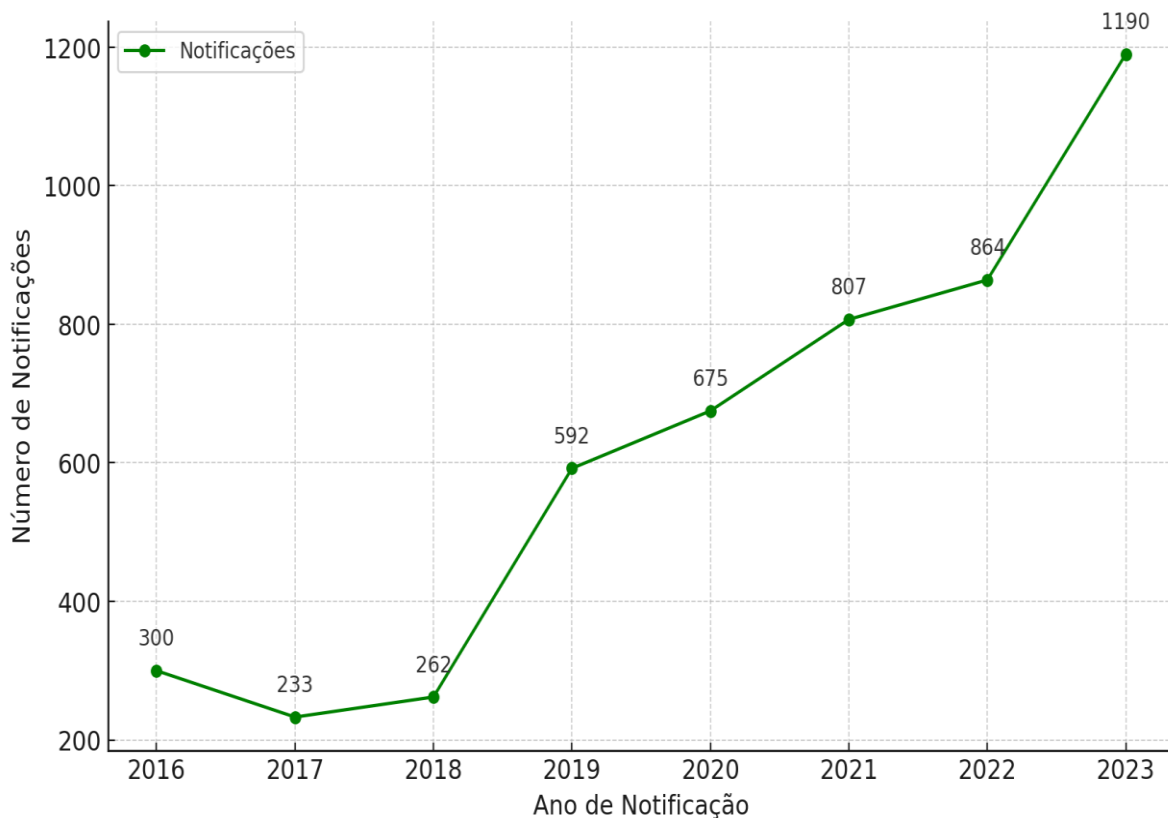
O SINAN por sua vez, é fomentado, principalmente, por meio da notificação e investigação de casos de doenças e condições que estão na lista nacional de doenças de notificação compulsória. O uso efetivo desse sistema permite uma análise dinâmica da ocorrência de eventos na população, fornecendo subsídios para entender as causas das condições de notificação compulsória, e identificar os riscos aos quais as pessoas estão expostas. Isso contribui para a identificação da situação epidemiológica em uma determinada área geográfica. O uso sistemático e descentralizado do SINAN promove a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais da saúde tenham acesso à informação, disponibilizando-a para a comunidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017)

Dessa forma, foram coletados os dados das notificações compulsórias de LER/DORT do mês de janeiro de 2016 ao mês de dezembro de 2023, na macrorregião oeste do estado do Paraná. Os pacientes foram classificados de acordo com sua caracterização. Tabulação, organização e padronização dos dados via Programa Tab para Windows – TABWIN (Ministério da Saúde, Brasil), e transcritas em tabelas e gráficos usando o Microsoft Excel® 365.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

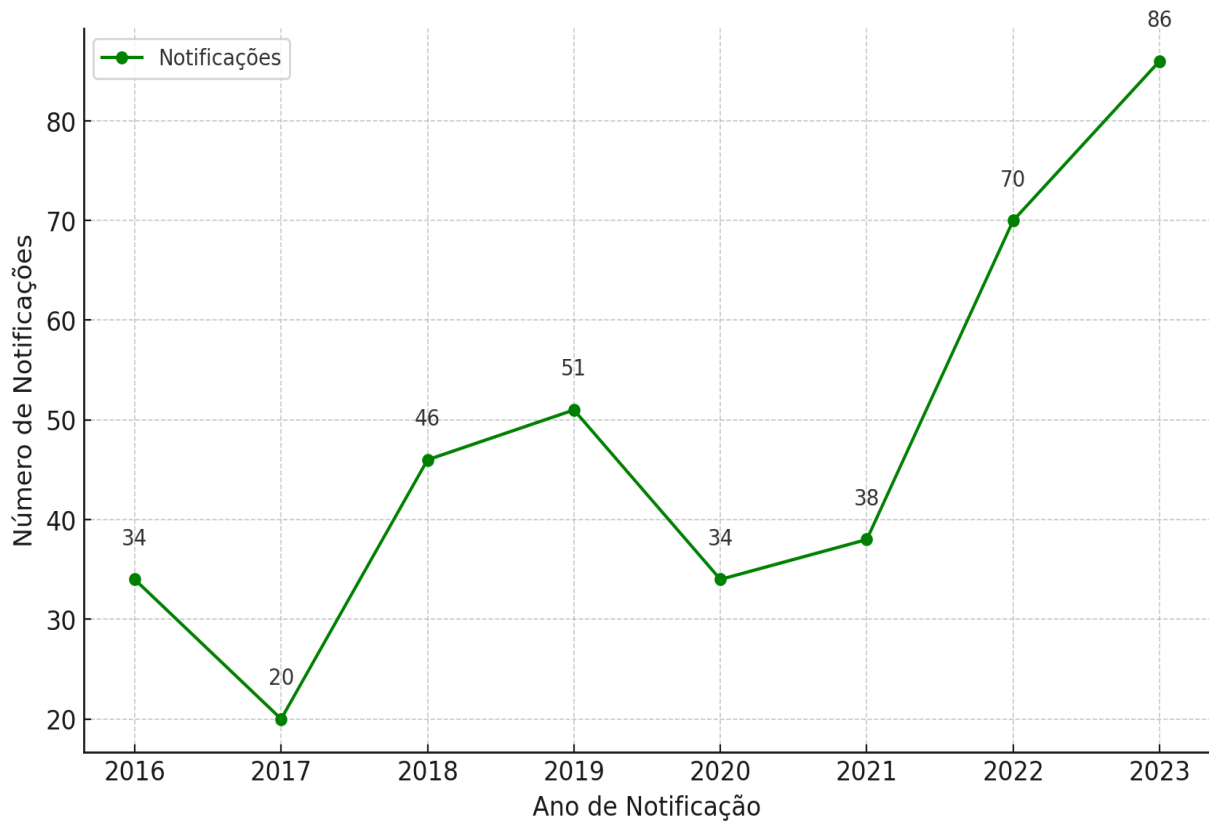
Foram contabilizados 379 pacientes diagnosticados com LER/DORT, e que tiveram o caso notificado via ficha de notificação compulsória, entre os anos de 2016 a 2023, considerando sexo, raça, faixa etária, grau de escolaridade e jornada de trabalho superior a 6 horas diárias no momento do diagnóstico. A macrorregião oeste apresenta valores de taxa de prevalência que equivalem a cerca de 13% dos valores médios apresentados pelo estado do Paraná em sua totalidade. Esse achado indica necessidade de monitoramento constante e aplicação de ações em saúde, visando redução cada vez maior das taxas de prevalência de LER/DORT. Realizando uma análise estatística descritiva dessa população, e demonstrando a evolução de casos notificados, observa-se que entre 2016 a 2023, houve um aumento no número de casos, e desde 2017 essas notificações aumentam todos os anos no estado do Paraná, bem como aumentam anualmente desde de 2019 na macrorregião Oeste, como demonstrado nos gráficos 1 e 2.

Gráfico 1: Notificação de LER/DORT no Paraná por ano de 2016 a 2023



Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

Gráfico 2: Notificações de LER/DORT na Macrorregião Oeste do Paraná por ano (2016-2023)

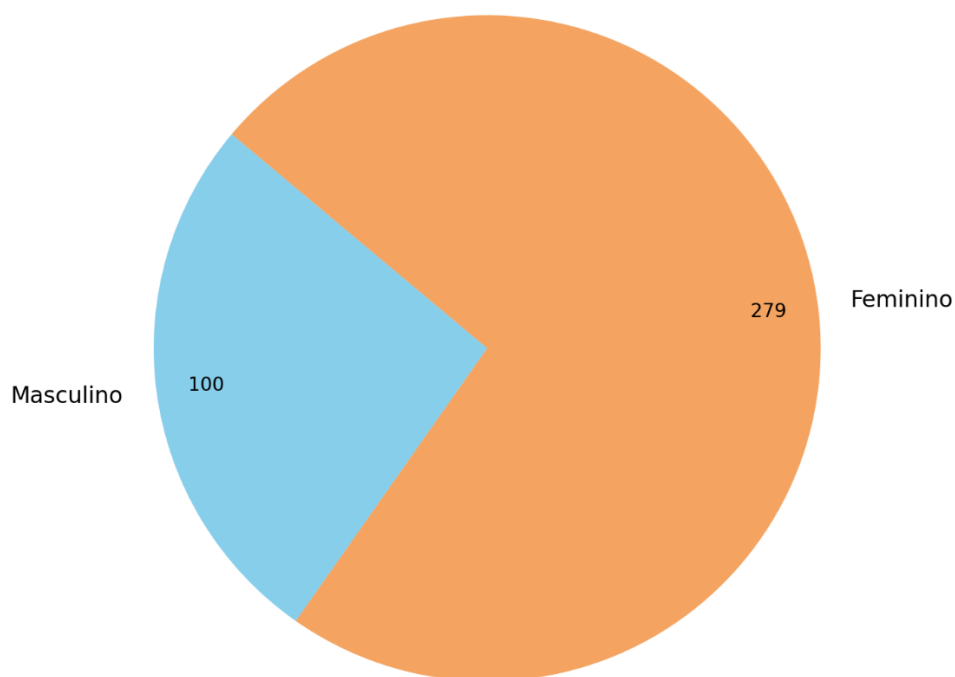


Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

As mulheres estão profissionalmente mais inseridas em funções que envolvem tarefas repetitivas em relação aos homens. Além disso, ainda em comparação com os homens, sua composição corporal tem uma proporção de massa muscular inferior, o que se aplica como um fator de risco adicional para o sexo feminino, ampliando sua suscetibilidade ao desenvolvimento de LER/DORT (Viegas, & Almeida, 2016). Ademais, posturas fixas e estereotipadas, que ocasionam uma pressão concentrada nos tecidos moles, também são consideradas fatores biomecânicos de risco para que surjam lesões ocupacionais (Negri et al., 2014).

A análise por sexo, no gráfico 3, evidenciou uma predominância de casos entre as mulheres, com 279 notificações, enquanto os homens representaram 100 casos no período analisado. Esse dado reforça uma tendência já observada em outros estudos epidemiológicos, onde as LER/DORT são mais prevalentes entre mulheres (Mussi, 2005).

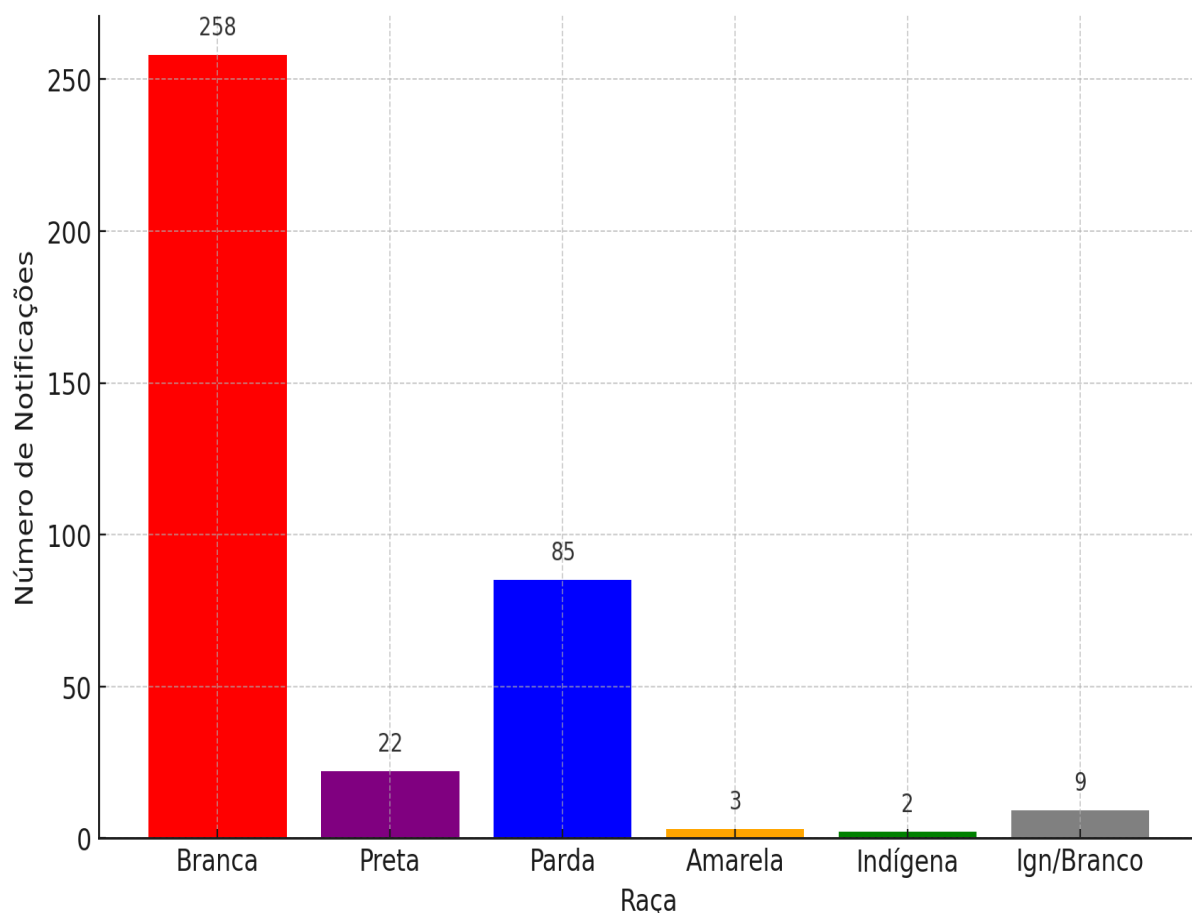
Gráfico 3: Distribuição de notificações de LER/DORT por sexo (2016-2023)



Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

Analisando o gráfico 4, há uma comparação entre diferentes raças e o número de casos de LER/DORT. Percebe-se predominância de número de casos notificados das raças branca e parda, somando cerca de 90% dos casos, nos quais os brancos representam o triplo dos pardos em número de notificações. Porém, essa prevalência de brancos em relação a pardos, muito provavelmente se dá por conta da prevalência de brancos na região Sul do Brasil, haja vista que no em outras regiões a prevalência de pessoas acometidas por LER/DORT pode ser de pardos, como é o caso do Maranhão (de Carvalho et al., 2024).

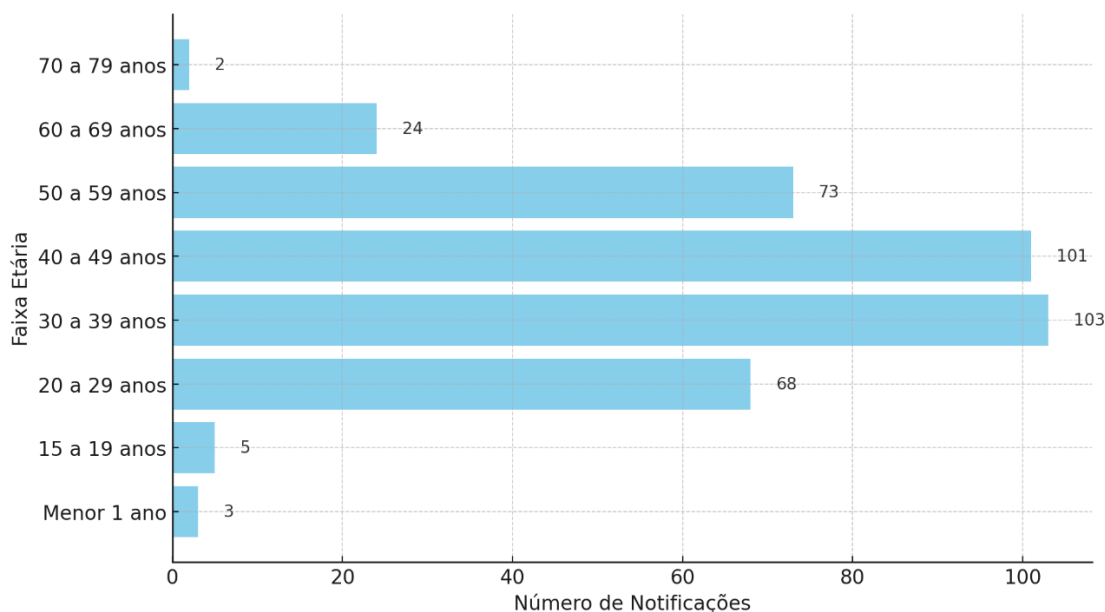
Gráfico 4: Distribuição de notificações de LER/DORT por raça (2016-2023)



Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

Além disso, no gráfico 5, nota-se que a distribuição por faixa etária revelou que o maior número de notificações está concentrado entre os trabalhadores de 30 a 49 anos, correspondendo a 103 e 101 casos nas faixas de 30-39 anos e 40-49 anos, respectivamente. Essa predominância entre os adultos em idade produtiva é consistente com o perfil das LER/DORT, que afetam principalmente aqueles que desempenham atividades intensas e repetitivas. A incidência significativa também nas faixas de 20-29 anos e 50-59 anos reforça a necessidade de estratégias preventivas para trabalhadores em várias fases da vida laboral.

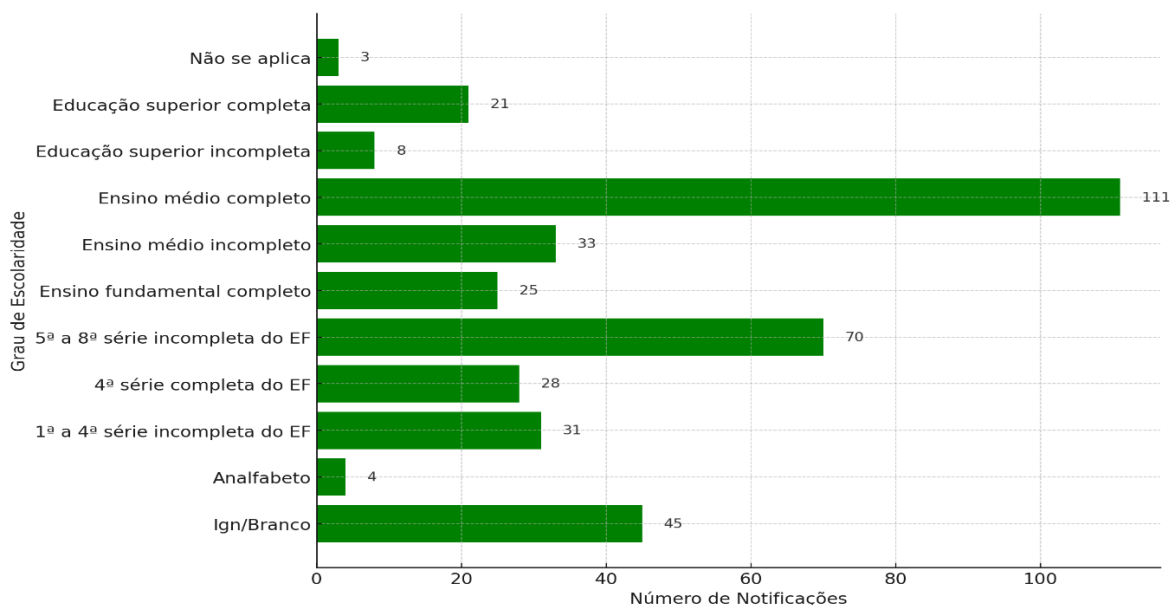
Gráfico 5: Distribuição de LER/DORT por faixa etária (2016-2023)



Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidencia o gráfico 6, quanto ao grau de escolaridade, a maioria dos casos foi registrada entre pessoas com ensino médio completo (111 casos), seguido daqueles com ensino fundamental incompleto (70 casos). Esse padrão indica uma alta incidência de LER/DORT entre trabalhadores de nível educacional médio, que frequentemente ocupam posições laborais manuais e repetitivas (Viegas, & Almeida, 2016).

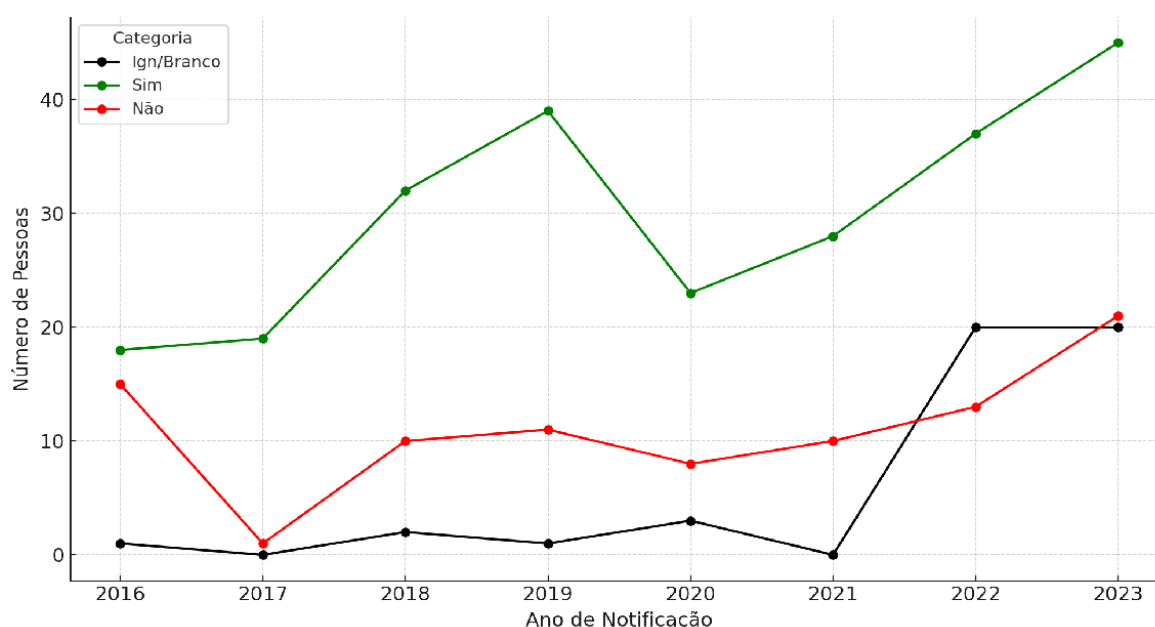
Gráfico 6: Distribuição de notificações de LER/DORT por grau de escolaridade (2016-2023)



Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

Como destaca o gráfico 7, a análise da jornada de trabalho demonstrou que 243 casos ocorreram em jornadas superiores a 6 horas diárias. Esse dado é relevante, pois confirma que a duração prolongada do trabalho é um fator de risco significativo para LER/DORT. Em contrapartida, 89 notificações ocorreram em trabalhadores com jornadas de até 6 horas, indicando que, embora a carga horária seja um fator importante, as condições e o tipo de atividade laboral também desempenham um papel relevante no desenvolvimento dessas lesões (Araújo, & de Souza, 2023).

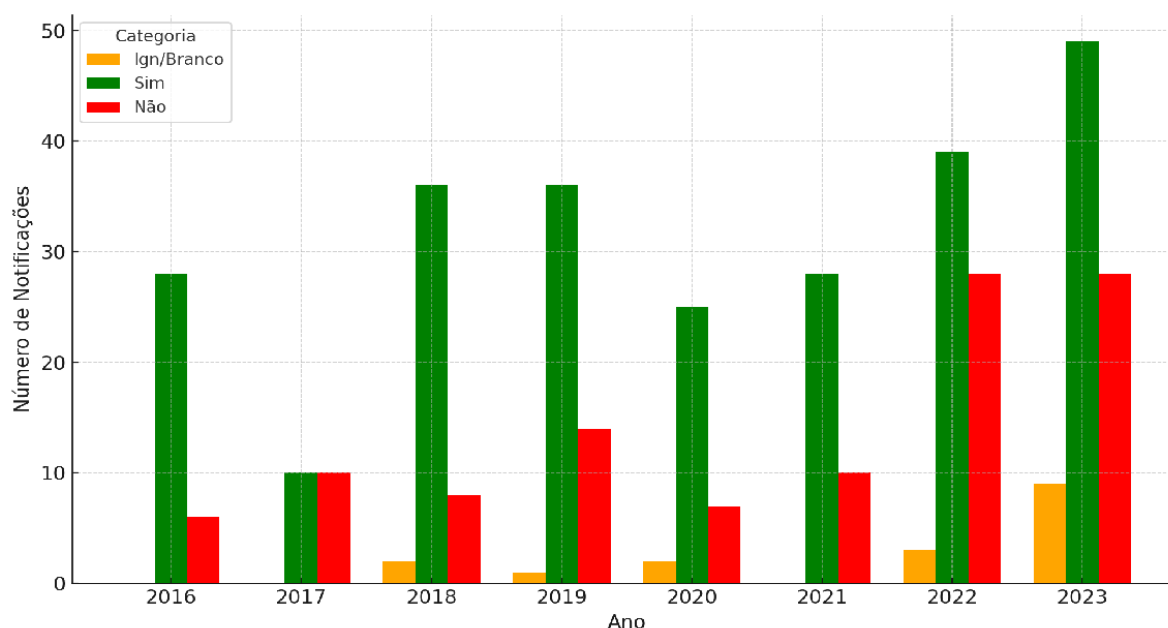
Gráfico 7: Notificações de LER/DORT com jornada de trabalho superior a 6 horas diárias



Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

Ao analisar o gráfico 8, um sintoma importante e que deve ser destacado entre os pacientes com LER/DORT é a limitação dos movimentos, que impacta diretamente a funcionalidade e qualidade de vida dos trabalhadores. Esse achado reforça a necessidade de intervenções que promovam pausas, ergonomia adequada e outras medidas preventivas para minimizar o risco de desenvolver esse sintoma debilitante (Lima et al., 2020).

Gráfico 8: Notificações de LER/DORT por limitação de movimentos e ano (2016-2023)



Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

Entre os diagnósticos específicos mais frequentemente registrados no Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAM), destacam-se as lesões no ombro (CID 10: M75), os distúrbios que afetam as sinovias e tendões (CID 10: M65-68), as dores dorsais (CID 10: M54) e as alterações dos discos vertebrais (CID 10: M50-53). Além das lesões destacadas, a categoria “outros” abrange diagnósticos menos frequentes e passíveis erros de classificação. A evolução de uma dor aguda para uma dor de estado crônico é um aspecto importante das LER/DORT, demonstrando a complicação e a gravidade dessas condições (Viegas, & Almeida, 2016).

Para realizar o diagnóstico das LER/DORT, muitas vezes se encontram desafios importantes, não só para os trabalhadores, que são acometidos pelos sintomas, como também para os profissionais de saúde encarregados de identificar e tratar essas condições. Dentre os principais desafios encontrados, um deles é a falta de compreensão por parte dos trabalhadores em relação aos sinais e sintomas associados a LER/DORT, o que pode desencadear um estranhamento com seus próprios corpos e ao desconhecimento da natureza da dor e do desconforto rotineiro. A falta de conhecimento em relação as doenças e as opções de tratamento disponíveis para promoção de saúde e prevenção das doenças, contribui para o sofrimento desses

pacientes, destacando a importância da informação por parte do paciente e do seu autocuidado como maneiras eficazes de lidar com a doença (Zavarizzi et al., 2019).

Soma-se a isso o fato de que o diagnóstico adequado das LER/DORT, muitas vezes, é prejudicado pela falta de conhecimento especializado dos profissionais da saúde. Muitos trabalhadores atendidos por diferentes especialistas da área médica, que podem ou não estar familiarizados com as condutas terapêuticas e diagnósticas adequadas para lidar com essas condições. Essa fragmentação do cuidado médico pode resultar em diagnósticos imprecisos e tratamentos inadequados, levando os pacientes a uma busca por diversos serviços de saúde em busca de uma perspectiva de melhora. Essa incerteza e as divergências entre os médicos, aliadas à natureza crônica das LER/DORT em estágios avançados, fazem com que os pacientes estejam desamparados e vulneráveis. Nesse sentido, a anamnese precisa, o exame físico adequado e uma abordagem integrada de forma multidisciplinar são essenciais para garantir um diagnóstico preciso e um plano de tratamento eficaz para os pacientes que sofrem dessas condições ocupacionais (Gaedke, & Krug, 2008).

O primeiro passo crucial na formulação de estratégias de prevenção das LER/DORT é compreender o perfil e os padrões de trabalho dos profissionais de determinada região. Com base nisso, torna-se possível a implementação de medidas preventivas associadas às necessidades específicas dos trabalhadores e das condições de trabalho presentes na região em questão. Entre as estratégias eficazes, destacam-se a implementação de intervalos na jornada de trabalho, a adoção de programas de treinamento e fiscalização de ergonomia, visando adequar a postura e a utilização dos equipamentos de proteção por parte dos trabalhadores. Além disso, é crucial promover uma cultura organização buscando valorizar a saúde dos funcionários, de forma a oferecer suporte para que os sinais de LER/DORT sejam identificados precocemente. Dessa forma, torna-se possível não só reduzir a incidência de lesões ocupacionais, como também contribuir para uma melhora na qualidade de vida dos trabalhadores (Negri et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil epidemiológico destaca características como a predominância de casos entre mulheres (73,61%), trabalhadores da raça branca e indivíduos na faixa etária de 30 a 49 anos. Esses achados reforçam a ideia de que fatores como sexo, raça e faixa etária têm impacto direto na suscetibilidade ao desenvolvimento dessas lesões, especialmente em atividades laborais que exigem movimentos repetitivos e longas jornadas de trabalho.

A análise das variáveis de trabalho, como a jornada superior a 6 horas diárias, evidenciou que esta é um fator de risco relevante. A maior parte dos casos ocorreu entre trabalhadores com jornadas de trabalho extensas, indicando que o tempo de exposição ao esforço repetitivo é um fator importante para o desenvolvimento de LER/DORT. Esses dados sustentam a necessidade de políticas preventivas, como pausas regulares e adequação ergonômica dos postos de trabalho, especialmente em setores com alta incidência dessas lesões.

Outro ponto relevante é a distribuição dos casos por nível educacional. Observou-se uma prevalência maior entre trabalhadores com ensino médio completo, o que sugere uma correlação entre atividades manuais e a ocorrência de LER/DORT, típicas de funções que não exigem ensino superior, mas que frequentemente envolvem sobrecarga física e repetitividade de movimentos.

Este estudo contribui para a compreensão do cenário atual das LER/DORT na macrorregião oeste do Paraná, reforçando a importância da coleta e análise sistemática de dados como estratégia fundamental para o planejamento de políticas públicas de saúde. As informações obtidas pelo DATASUS, além de fornecerem um panorama detalhado da incidência dessas lesões, têm potencial para apoiar a implementação de ações preventivas e a promoção da saúde ocupacional. A continuidade desse monitoramento e a ampliação de medidas preventivas são passos essenciais para a redução da prevalência de LER/DORT e para a melhora na qualidade de vida dos trabalhadores da região.

392

Por fim, a compreensão detalhada do perfil epidemiológico das LER/DORT possibilita que gestores de saúde e empregadores mapeiem as áreas de maior vulnerabilidade e promovam intervenções direcionadas. O estudo reafirma a necessidade de uma abordagem preventiva, com ênfase na ergonomia, educação e conscientização dos trabalhadores, visando minimizar os impactos dessas lesões tanto na esfera laboral quanto na qualidade de vida dos indivíduos afetados.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, K. R., & de Souza, K. C. L. (2023). **Prevalência de LER/DORT em profissionais da atenção básica de Crateús.** *Cadernos ESP*, 17(1), e1471-e1471.

AUGUSTO, V. G., Sampaio, R. F., Tirado, M. G. A., Mancini, M. C., & Parreira, V. F. (2008). **Um olhar sobre as LER/DORT no contexto clínico do fisioterapeuta.** *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 12, 49-56.

DE ALENCAR, M. D. C. B., & Ota, N. H. (2011). **O afastamento do trabalho por LER/DORT: repercussões na saúde mental.** *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(1), 60-67.

DE CARVALHO, B. S., dos Santos, E. S., Mendes, M. M. L., dos Santos, T. M. S., de Sousa Santos, K. D. P., Leite, C. F., ... & Pinto, R. G. S. (2024). **Perfil epidemiológico dos casos de LER/DORT no Maranhão no período de 2014 a 2023.** *Observatório de La Economía Latinoamericana*, 22(10), e7099-e7099.

DE PAULA Zavarizzi, C., Pestana, B. M., de Souza, F. G., & de Alencar, M. D. C. B. (2022). **Notificações de LER/DORT em um serviço especializado em saúde do trabalhador da baixada santista.** *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 11(1), 1-13.

GAEDKE, M. Â., & Krug, S. B. F. (2008). **Quem eu sou? A identidade de trabalhadoras portadoras de LER/DORT.** *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 7(1), 120-137.

LIMA, J. C., Marcacine, P. R., de Oliveira Salum, E., Faria, G. S., Soares, C., da Silva, A. N. B., ... & de Walsh, I. A. P. (2020). **Perfil, sinais e sintomas de trabalhadores com LER/DORT de Minas Gerais.** *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 46042-46061.

MUSSI, G. (2005). **Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) em profissionais cabeleireiras de institutos de beleza de dois distritos da cidade de São Paulo** (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

NEGRI, J. R., de Oliveira Cervený, G. C., de Lima Montebelo, M. I., & Teodori, R. M. (2014). **Perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores com LER/DORT: estudo epidemiológico.** *Revista Baiana de Saúde Pública*, 38(3), 555-570.

393

NEVES, R. D. F., & Nunes, M. D. O. (2009). **Incapacidade, cotidiano e subjetividade: a narrativa de trabalhadores com LER/DORT.** *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 13, 55-66.

NEVES, R. D. F., & Nunes, M. D. O. (2009). **Incapacidade, cotidiano e subjetividade: a narrativa de trabalhadores com LER/DORT.** *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 13, 55-66.

ZAVARIZZI, C. D. P., Carvalho, R. M. M. D., & Alencar, M. D. C. B. D. (2019). **Grupos de trabalhadores acometidos por LER/DORT: relato de experiência.** *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27, 663-670.