

## Associação entre o afastamento do trabalho pelo trabalhador com tratamento de LER/DORT e incapacidade física

*Association between absence from work by workers as treatment for WRMSD and disabilities*

Sarah Gabrielly Marques Stival<sup>1</sup>, Glaubio Vicente Neres de Souza<sup>2</sup>, Gean Carlos Tavares Pereira<sup>3</sup>, Vinicius Lopes Nunes Gomes<sup>4</sup>, Tiago Veloso Neves<sup>5</sup>

### RESUMO

As Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são preocupações constantes na área de saúde ocupacional devido à sobrecarga funcional. O afastamento do trabalho visa melhorar a saúde dos trabalhadores diagnosticados com LER/DORT. Porém, existem fatores que interferem na evolução favorável deste processo, como momento adequado para o afastamento. O objetivo deste estudo foi verificar se o afastamento do trabalho está associado a maior chance de cura. Métodos: estudo observacional de caráter longitudinal, por meio da coleta de dados realizada a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação no período de 2007 a 2021. Resultados: Por meio da Odds-Ratio pode-se compreender que aqueles indivíduos que melhoram com o afastamento do trabalho apresentam 85% mais chance de evoluir para a cura comparados aos indivíduos que pioram com o afastamento do trabalho. Conclusão: os resultados demonstram que aqueles indivíduos que melhoram com o afastamento do trabalho apresentam uma maior chance de evoluir com cura quando comparados aos indivíduos que pioram com o afastamento do trabalho. Entretanto, sua contribuição é questionável em razão da necessidade da inclusão de outros fatores determinantes para a evolução do paciente, os quais não estão presentes na análise do estudo.

**Palavras chaves:** LER-DORT; Transtornos traumáticos cumulativos; Distúrbio osteomuscular Relacionado ao Trabalho

### ABSTRACT

Repetitive Strain Injuries (RSI) and Work-Related Musculoskeletal Disorders (WRMSDs) are constant concerns in the area of occupational health due to functional overload. The absence from work aims to improve the health of workers diagnosed with RSI/WRMSD. However, there are factors that interfere with the favorable evolution of this process, such as the appropriate time for removal. The objective of this study was to verify whether absence from work is associated with a greater chance of cure. Methods: longitudinal observational study, through data collection carried out from the Notifiable Diseases Information System in the period from 2007 to 2021. Results: Through the Odds-Ratio it can be understood that those individuals who improve with those who are away from work have an 85% greater chance of progressing to a cure compared to individuals who worsen after being away from work. Conclusion: the results demonstrate that those individuals who improve after being away from work have a greater chance of progressing with a cure when compared to individuals who worsen after being away from work. However, its contribution is questionable due to the need to include other determining factors for the patient's evolution, which are not present in the study analysis.

**Keywords:** RSI-WMSD; Cumulative traumatic disorders; Work-related musculoskeletal disorder

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de bacharel em Medicina da Faculdade de ciências médicas Afya Palmas  
Orcid: 0009-0005-5934-825X

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de bacharel em Medicina da Faculdade de ciências médicas Afya Palmas  
Orcid: 0009-0000-4218-2170

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de bacharel em Medicina da Faculdade de ciências médicas Afya Palmas.  
Orcid: 0009-0000-2886-4634

<sup>4</sup> Acadêmico do curso de bacharel em Medicina da Faculdade de ciências médicas Afya Palmas.  
Orcid: 0009-0004-8109-5941

<sup>5</sup> Docente do curso de bacharel em Medicina da Faculdade de ciências médicas Afya Palmas; Fisioterapeuta da Secretária Municipal de Saúde de Palmas.  
Orcid: 0000-0002-9706-5980

E-mail: nevestv@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

As lesões por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao trabalho (DORT) são uma preocupação contínua na área de saúde do trabalhador, uma vez que o crescente processo de industrialização aliado ao desenvolvimento tecnológico vem exigindo uma demanda superior na escala de produção, ocasionando sobrecarga funcional, como resultado tem-se prejuízos à saúde do trabalhador, que por fim exige o afastamento definitivo de suas funções (BRASIL, 2012).

Conjuntamente, Rodolpho Júnior (2005) estabelece que LER/DORT trata-se de um conglomerado de perturbações do sistema osteomuscular, devido a inúmeros fatores, entre eles um ambiente de trabalho inapropriado, desrespeito a limites físicos (repetitividade, força exagerada), além do envolvimento de aspectos sociais, organizacionais e físicos do trabalho. Ainda assim, necessitará de predisposição individual, relacionando o estilo de vida, alterações congênitas do aparelho locomotor e até mesmo o estresse, deste modo estes podem influenciar na probabilidade de o trabalhador desenvolver LER/DORT, não havendo causa única que estabeleça estas patologias.

Segundo Alencar (2011) o afastamento do trabalho é uma medida intervencionista não invasiva, com propósito de recuperação da saúde dos trabalhadores diagnosticados com LER/DORT. No entanto, há fatores que influenciam no afastamento do trabalho durante o tratamento para LER/DORT, como a duração ideal do afastamento, o momento adequado para o retorno ao trabalho e os impactos econômicos e sociais do afastamento. Nesse contexto, Silva et al (2020) considera inclusive a necessidade de analisar o ambiente e a organização do trabalho, sendo, portanto, determinantes fundamentais para a definição de estratégias direcionadas.

Sendo assim, o estudo tem o intuito de explorar e entender melhor as repercussões do afastamento do trabalho pelo trabalhador com LER/DORT. Levando em consideração como a complexidade individual de cada caso (sexo, idade, jornada de trabalho, tempo de afastamento, ect.) interage com a evolução clínica do trabalhador, tendo o intuito de fornecer informações úteis para profissionais de saúde, empregadores e trabalhadores que buscam prevenir, tratar e gerenciar a LER/DORT no ambiente de trabalho proporcionando menor impacto e incidência da mesma. Diante desse contexto, houve interesse em verificar a relação entre o afastamento do trabalho pelo trabalhador com a evolução clínica do paciente com LER/DORT.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional de caráter longitudinal, através da análise de informações referentes aos casos notificados com LER/DORT no Brasil durante o período de 14 anos (2007 a 2021) por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), visto que esse é o intervalo em que os dados dos casos estão disponíveis e mais devidamente informados no DATASUS e também é longo o suficiente para observar mais detalhadamente a variação nos desfechos dos casos de LER/DORT.

A população designada foi constituída por todas as ocorrências de trabalhadores notificados com LER/DORT no Brasil por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) durante o período de 2007 a 2021, conforme os critérios do Ministério da Saúde.

As variáveis analisadas foram de acordo com a ficha do SINAN, a qual apresenta-se com 60 campos de preenchimento, sendo selecionadas para o estudo as seguintes variáveis: sexo (feminino e masculino), faixa etária (20-29 anos, 30-39 anos, 40-49 anos, 50-59 anos 60 anos ou mais), situação no mercado de trabalho, exposição a movimentos repetitivos (sim ou não), jornada de trabalho maior que 6 horas (sim ou não), afastamento do trabalho para tratamento (sim ou não), tempo de afastamento do trabalho para tratamento, desfecho após afastamento, evolução definitiva do caso.

Realizou-se a extração e organização dos dados fornecidos pelo DATASUS por meio do aplicativo TabWin, o qual permitiu a importação dos dados facilitando assim a tabulação dos dados de indivíduos notificados com LER/DORT no Brasil, individualizando os participantes compatíveis com os critérios de inclusão do estudo. A coleta dos dados foi realizada no período de agosto de 2023 a setembro de 2023.

Para análise das informações utilizou-se o programa Jamovi versão 2.3.28 (THE JAMOVI PROJECT, 2022). A regressão logística binária foi aplicada para verificar a associação entre as variáveis. Para verificar se os dados atendiam às premissas necessárias para utilizar esse teste, foi verificada a colinearidade e obteve-se um VIF= 1, o que demonstrou que a premissa da colinearidade não foi violada e que seria possível prosseguir com o modelo.

Considerou-se estatisticamente significativo um valor de p meio do Pseudo R2 de Nagelkerke. Há de se comentar que, especificamente para a aplicação da regressão logística, foram excluídos todos os casos em que os campos das variáveis analisados se apresentavam como “ignorado ou em branco” e foram analisados, devido ao objetivo do

estudo, apenas os pacientes que cursaram com as evoluções “Cura”, “Incapacidade parcial” ou “Incapacidade total”. Ao final desse processo de seleção, foram determinados para análise os dados de 1132 indivíduos. As duas categorias de incapacidade foram aglutinadas em uma só para dicotomizar os resultados entre “Cura” e “Incapacidade”.

O presente estudo está isento de análise pelo comitê de ética e pesquisa, uma vez que os dados obtidos pelo site do DATASUS são de domínio público, preservando assim a confidencialidade dos envolvidos

### 3. RESULTADOS

No decorrer do período de 2007 a 2021 foram registradas 103.616 notificações de eventos de LER/DORT no Brasil, segundo variáveis estabelecidas, correspondendo em média a aproximadamente 6.900 casos declarados anualmente. Por meio da Tabela 1 obtém-se a representação das características gerais dos pacientes, bem como a descrição das notificações de LER/DORT de acordo com as variáveis especificadas.

Através do levantamento observou-se que o sexo feminino apresenta uma maior constância (52,12%) de notificações quando comparado ao sexo masculino. Quanto à faixa etária, percebe-se que as notificações possuem predomínio em faixas de idade produtiva (entre 20 e 59 anos), com um total de 98.513 notificações, além disso, notou-se a existência de um possível erro de preenchimento da ficha de notificação, visto que os dados forneceram informações referentes a indivíduos menores de 1 ano (n=514).

Com relação a situação no mercado de trabalho 64,95% dos registros foram de trabalhadores registrados com carteira de trabalho. No entanto, percebe-se que a segunda categoria predominante se refere ao item ignorado/branco, correspondendo a cerca de 8,33% (n=8.636).

Cerca de 68,43% dos trabalhadores possuem uma jornada de trabalho superior a 6 horas. Além do mais, em torno de 77,04% (n=80.446) dos casos notificados de LER/DORT realizavam movimentos repetitivos realizados durante o trabalho.

Segundo as medidas realizadas, cerca de 57,33% dos trabalhadores notificados com LER/DORT foram afastados de sua função laboral. E quanto à melhora do quadro clínico, aproximadamente 0,31% relataram melhora, entretanto, tal análise apresenta um viés visto que 75,94% das notificações constam que o mesmo item está como ignorado/branco. Quanto à evolução dos indivíduos notificados com LER/DORT cerca de 53,17% evoluíram com incapacidade temporária, e mais 490 progrediram para incapacidade total.

Destacando-se ainda o elevado número de notificações ignorado/branco, correspondendo a 24,95% do total.

**Tabela 1. Características gerais – Descrição das notificações de LER/DORT no SINAN de acordo com as variáveis sociodemográficas e ocupacionais, Brasil, 2007 – 2021.**

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Masculino	49603	47,87
	Feminino	54003	52,12
	Ignorado	10	0,01
Faixa etária	<1 Ano	514	0,50
	1-4	13	0,01
	5-9	7	0,01
	10-19	802	0,77
	20-39	43882	42,35
	40-59	54631	52,72
	60 e +	3764	3,63
Situação no mercado de trabalho	Ignorado/Branco	8636	8,33
	Empregado registrado com carteira assinada	67303	64,95
	Empregado não registrado	1541	1,49
	Autônomo/conta própria	8140	7,86
	Serv. Púb. Estatutário	5412	5,22
	Serv. Púb. Celetista	1341	1,29
	Aposentado	912	0,88
	Desempregado	7987	7,71
	Trab. temporário	389	0,38
	Cooperativado	596	0,58
	Trab. avulso	407	0,39
	Empregador	92	0,09
	Outros	860	0,83
Jornada de trabalho > 6 horas	Sim	70906	68,43
	Não	9717	9,38
	Ignorado/Branco	22993	22,19
Executa movimentos repetitivos	Sim	80446	77,64
	Não	5228	5,05
	Ignorado/Branco	17942	17,32

Houve afastamento?	Sim	59405	57,33
	Não	26295	25,38
	Ignorado/Branco	18016	17,39
Se sim, melhorou	Melhora	323	0,31
	Piora	24611	23,75
	Ignorado/Branco	78682	75,94
Evolução	Cura	2365	2,28
	Cura não confirmada	8854	8,55
	Incapacidade Temporária	55097	53,17
	Incapacidade permanente parcial	5724	5,52
	Incapacidade permanente total	490	0,47
	Óbito por doença relac. ao trabalho	10	0,01
	Óbito por outra causa	14	0,01
	Ignorado/Branco	25853	24,95
Outra	5209	5,03	

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2007 – 2021.

Após a aplicação da Regressão Logística é possível constatar, por meio do Pseudo R2 de Nagelkerke que as variáveis “Afastamento do trabalho” e “Com o afastamento, melhora ou piora?” Podem explicar apenas 1% da variação no desfecho da evolução do caso. O Teste Global da Razão de Verossimilhanças foi utilizado para verificar a associação das variáveis (como componentes do modelo) com o desfecho, sugerindo que apenas a variável “Com o afastamento, melhora ou piora?” está associada à evolução dos pacientes. Por meio da Odds-Ratio pode-se compreender que a aqueles indivíduos que melhoram como afastamento do trabalho apresentam 85% mais chance de evoluir para a cura comparados aos indivíduos que pioram como afastamento do trabalho. Entretanto, o Intervalo de Confiança de 95% é bastante amplo, o que significa que na diversidade do mundo real, embora haja uma tendência favorável para esses pacientes, esse efeito pode variar entre 3% e 235%.

Os resultados acima descritos podem ser melhor visualizados na Tabela02, onde é possível tomar conhecimento dos valores de desvio, do Critério de Informação Akaike (AIC), do Pseudo R2deNagelkerke(R<sup>2</sup>Ngk), do teste de Qui-quadrado( $\chi^2$ ), dos graus de liberdade (gl), do valor de Odds-Ratio com seu Intervalo de Confiança de 95% (IC-95%).

**Tabela 02: Regressão Logística Binária para associação com o desfecho “Evolução”**

Ajustamento do modelo	Desvio	AIC	R <sup>2</sup> Ngk		
	578	584	0.0109		
Teste Global de Razão de Verossimilhanças			$\chi^2$	gl	p
	Foi afastado?		0.186	1	0.666
	Com afastamento, melhora ou piora?		4.696	1	0.03
Odds-Ratio		1.85	IC-95%		
			1.03-3.35		

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2007 – 2021.

#### 4. DISCUSSÃO

Segundo Medina e Maia (2022) ao avaliarem as subnotificações de LER/DORT em Palmas – Tocantins, constatou-se que são inúmeros os aspectos relevantes desse problema. Entre eles estão as incertezas dos profissionais de saúde em relação à identificação da doença e sua relação com a ocupação do indivíduo; a falta de definição e desconhecimento do papel de cada profissional na identificação e notificação dos casos; a falta de trabalho em equipe adequado; a desvalorização da importância da notificação por parte de alguns profissionais, aliada à falta de conhecimento sobre a finalidade do processo notificador e a geração de dados. Sendo assim observou-se que tais fatores provavelmente justifiquem o motivo da maioria das variáveis pontuadas pelo presente estudo apresentarem alto percentual de ignorado/em branco.

A exposição prolongada a longas jornadas de trabalho representa uma das principais causas do elevado número de casos de LER/DORT entre os profissionais com carteira assinada de acordo com o levantamento recente confirmado pelos resultados obtidos por meio deste estudo, que constataram que em 68,43% dos agravos registrados, houve uma exposição excessiva a jornada de trabalho, sendo superior a 6 horas. Conforme prevê a



legislação brasileira trabalhista, por meio do artigo 71 da CLT que estabelece que em qualquer trabalho contínuo, cuja duração exceda seis horas, é obrigatória a concessão de um intervalo para repouso ou alimentação, o qual será, no mínimo, de uma hora e, salvo acordo escrito, não poderá exceder duas horas.

Com relação ao afastamento do trabalho e a evolução da LER/DORT, observou-se que aproximadamente 57,33% dos trabalhadores notificados foram afastados de suas atividades profissionais. Alencar e Ota (2011) atestaram que diversos trabalhadores sentem dores osteomusculares até não suportarem mais, corroborando gradualmente para o processo de adoecimento do trabalhador, gerando assim repercussões físicas e mentais, assim como dificuldades funcionais nas atividades diárias. Para mais, o mesmo estudo sinaliza a importância de investigações e intervenções multiprofissionais em casos de LER/DORT, sendo o terapeuta ocupacional um profissional essencial durante o processo de recuperação.

Em relação à melhora na condição clínica, cerca de 0,31% relataram uma melhora, no entanto, essa análise se torna inconsistente, pois 75,94% das notificações indicam que o item correspondente está assinalado como ignorado/branco. Conforme relatado por Alencar e Ota (2011) os trabalhadores afastados do trabalho demonstraram que as dores além de se tornarem crônicas, vão muito além da questão física, gerando assim um sentimento de incapacidade para o desempenho de ações básicas no cotidiano. A incapacidade física e emocional tende a suspender as atividades de vida diária, e muitos indivíduos não conseguem se adequar à nova realidade imposta, findando, por vezes, a manifestarem esgotamento emocional (GAEDKE; KRUG, 2008).

Deve-se recordar que as bases fisiopatológicas da LER/DORT salientam os sintomas intensos, as recidivas e a persistência do quadro doloroso, mesmo com o afastamento das causas. Sendo assim, nem todos os pacientes com LER/DORT devem ser afastados do trabalho, uma vez diagnosticado, a empresa deve proporcionar condições para que ele, sob tratamento, mantenha-se no trabalho, em outra função (BRASIL, 2001). Portanto, embora o afastamento do trabalho seja frequentemente considerado uma solução para permitir a recuperação da LER/DORT, o presente estudo reconhece que essa abordagem pode não ter relação com a melhora clínica do indivíduo ou não ser apropriada para todos os casos, visto que a minoria relatou uma melhora. Reforçando assim que a complexidade dessas condições exige uma avaliação individualizada e rotineira do quadro clínico do paciente.



Devido ao caráter multifatorial e obscuro dessas lesões frequentemente há uma exigência de propostas de intervenção que vão além do tratamento clínico convencional, principalmente tratando-se de casos já cronificados (BRASIL, 2012a). Sob outra perspectiva um estudo de relato de experiência de grupos de trabalhadores acometidos por LER/DORT, onde os sujeitos acometidos por LER/DORT eram convidados a participarem de grupos com enfoques terapêuticos e educativos, constatou-se que a abordagem grupal possibilita a criação de estratégias coletivas que potencializam o enfrentamento das dificuldades e favorecem ressignificações das vivências e do sofrimento (ZAVARIZZI; et al. 2019).

Em um estudo de Ramos et al. (2010) constatou-se que, entre os trabalhadores afastados por LER/DORT, houve associação com depressão devido à perda de elementos formadores de senso de propósito (identidade no trabalho, família e sociedade). Os familiares não acreditam que a perda do emprego seja temporária. Em muitos casos, o desemprego é considerado uma condição repleta de valores negativos, visto que traduz para muitos um sentido de incapacidade, carregado de significados (BRASIL, 2001). Ainda, os trabalhadores afastados por LER/DORT são obrigados a conviver com dores crônicas frequentemente associadas a um sentimento de incapacidade para a realização de atividades primordiais e habituais (ALENCAR; OTA, 2011). De acordo com Alencar (2015), evidencia-se a importância da atuação da Terapia Ocupacional junto aos sujeitos em situação de afastamento do trabalho por LER/DORT, e com dores crônicas. Constatou-se que é através do atendimento individual e em grupo que os indivíduos adquirem maior confiança e disposição, evoluindo gradativamente com relação ao autocuidado e as percepções pessoais relacionadas às habilidades e a novas possibilidades.

Além disso, permanecer afastado do trabalho por longos períodos e sem tratamento adequado pode levar ao descondicionalismo físico, prejudicando a força muscular e a resistência. Isso, por sua vez, pode tornar a reintegração ao ambiente de trabalho mais desafiadora e prolongar o tempo necessário para se readaptar às demandas ocupacionais, visto que cada caso de LER/DORT é único, e soluções personalizadas são muitas vezes mais eficazes do que uma abordagem padrão, como o afastamento total do trabalho. Algumas pessoas podem se beneficiar de modificações nas tarefas laborais, ajustes ergonômicos ou programas de reabilitação no próprio ambiente de trabalho (CESTARI; CARLOTTO, 2012).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo verificou que estatisticamente aqueles indivíduos que melhoram com o afastamento do trabalho apresentam uma maior chance de evoluir com cura quando comparados aos indivíduos que pioram com o afastamento do trabalho. Entretanto, sua contribuição é relativamente variável, dando a entender que na diversidade do mundo real, embora haja uma tendência favorável para esses indivíduos, esse efeito pode divergir, podendo assim refletir uma influência questionável. Além disso, para definir a relação do afastamento e o processo de evolução do paciente, bem como os determinantes pertinentes à evolução para a cura ou desenvolvimento de sequelas, torna-se necessário contemplar outros fatores que não estão presentes na análise do estudo.

Levando-se em consideração esses aspectos uma das principais limitações do presente estudo relaciona-se ao fato do expressivo número de notificações com os campos ignorados ou em branco, observadas principalmente na variável referente a evolução, enfatizando assim a necessidade de adaptações e complementações, como capacitação adequada dos profissionais responsáveis pelo preenchimento correto da ficha de notificação, sendo, portanto, necessária no cenário epidemiológico, visto que ao fazê-lo estaremos construindo uma base sólida para enfrentar os desafios atuais e futuros, garantindo que a resposta à saúde pública seja efetiva, ágil e centrada nas necessidades da população. O aprimoramento dessa prática, associado a cursos de capacitação aos funcionários, não é apenas uma questão técnica, mas uma estratégia vital para aprimorar a vigilância, a prevenção e a resposta eficaz às ameaças à saúde pública. Sendo assim, a qualidade das informações coletadas é tão importante quanto a quantidade. A precisão, consistência e integridade dos dados notificados são essenciais para aprimorar as decisões estratégicas de saúde pública.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, M. C. B. Aspectos relacionados aos afastamentos do trabalho por LER/Dort. Relato de experiência no Cerest-Santos. In: SIMONELLI, A. P.; RODRIGUES, D. S. **Saúde e trabalho em debate**: velhas questões, novas perspectivas. Brasília: Paralelo 15, 2012. p. 267-285.
- ALENCAR, M. C. B. Intervenções da Terapia Ocupacional junto aos sujeitos afastados do trabalho por LER/DORT. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 889-898, 2015.

ALENCAR, M. D. C. B.; OTA, N. H. O afastamento do trabalho por LER/DORT: repercussões na saúde mental. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 60-67, 2011.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5452, de 1 de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. [S. l.], 1 maio 1943. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em: 26 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CESTARI, E.; CARLOTTO, M.S. Reabilitação profissional: o que pensa o trabalhador sobre sua reinserção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. [online]. v.12, n.1, p. 93-115, 2012.

GAEDKE, M. A.; KRUG, S. B.F. Quem sou eu? A identidade de trabalhadores portadores de LER/DORT. **Revista Textos & Contextos**, Porto Alegre, v.7, n.1. p. 120-137, 2008.

REPULLO JUNIOR, Rodolpho. Protocolo de diagnóstico e tratamento das LER/DORT. **Boletim da Saúde**, v. 19, n. 1, 49 p, 2005.

MAENO, M. et al. **LER/DORT DILEMAS, POLÊMICAS E DÚVIDAS MINISTÉRIO DA SAÚDE Brasília-DF**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/ler\\_dilemas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/ler_dilemas.pdf)>.

MATSUDAIRA, K. et al. Workaholism as a Risk Factor for Depressive Mood, Disabling Back Pain, and Sickness Absence. **PLoS ONE**, v. 8, n. 9, p. e75140, 25 set. 2013.

MEDINA, F. S.; MAIA, M. Z. B. A subnotificação de LER/DORT sob a ótica de profissionais de saúde de Palmas, Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 41, n. 0, 2016.

SILVA, NR DA; JUNQUI, PF; SILVA, ML DA. Caracterização do perfil de adoecimento por LER/DORT em um centro de referência em saúde do trabalhador / Caracterização do perfil de adoção por leitura/ira em um centro de referência em saúde do trabalhador. **Revisbrato**, v. 4, p. 631–645, 2020.

SPAGNOL, C. A. Home x office or home and office: importance of breaks at work/ Home vs. office ou home e office: a importância da pausa no trabalho. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 21, n. 1, p. NA–NA, 1 jan. 2023.

ZAVARIZZI, C. DE P.; ALENCAR, M. DO C. B. DE. Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/Dort. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 113–124, jan. 2018.