

## O SOFRIMENTO DO PROFESSOR PORTADOR DE LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO E DOENÇAS OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO : Um Relato de Caso

**Carlos Moraes Jatobá Barreto Júnior**

Professor do IFBA, Arquiteto Urbanista, Especialista em Gestão Urbana e Ambiental, Especialista em Segurança do Trabalho Mestrando do Programa de Pós-graduação em Ecologia Humana e Gestão Socioambiental  
carlos\_jatoba@hotmail.com

**Giselle Santana Dosea**

Especialista em Fisioterapia Ortopédica, Traumatológica e Desportiva. Grupo de Pesquisa Políticas Públicas, Gestão Sócioeducacional e Formação do Professor-GPGFOP/CNPq/UNIT.  
giselledosea@hotmail.com

**Luciana Pereira de Souza Jatobá Barreto**

Graduada em Administração com Habilitação em Marketing e Especialista em Administração Escolar, Supervisão e Orientação.  
luciana\_0204@hotmail.com

### RESUMO

Esta pesquisa é caracterizada por um estudo prospectivo do tipo relato de caso. Seu objetivo foi promover uma análise acerca das LER/DORT inseridas no trabalho de um professor da rede pública de ensino. Além disso, esta pesquisa objetivou contribuir com a construção do livro intitulado “*Qualidade de vida docente e Qualidade da Educação Básica em Sergipe: entre Prometeu, Ulisses, Édipo e a Síndrome de Burnout*”, que será produzido pelo Grupo de Pesquisa Políticas Públicas, Gestão Socioeducacional e Formação de Professor, da Universidade Tiradentes-SE. Concluiu-se que o sofrimento do professor portador de LER/DORT vai além da doença, passando pelo estigma e pela negligência para o diagnóstico. Os autores sugerem novas pesquisas, com amostras maiores, para a melhor caracterização acerca desta temática.

**Palavras-Chaves:** LER/DORT. Professor/a. Saúde Ocupacional

### ABSTRACT

This research is characterized by a prospective study of case report type. Its goal was to promote an analysis about the LER/DORT inserted in the work of a public school teacher. Furthermore, this study aimed to contribute to the construction of the book titled “*QUALITY OF TEACHER LIFE AND QUALITY OF BASIC EDUCATION IN SERGIPE: between Prometheus, Odysseus, Oedipus and the burnout syndrome*”, which is produced by the Public Policy Research Group, Socio-educational management and Teacher Training Management, from Tiradentes University-SE. It was concluded that the suffering of the teacher patient with LER/DORT goes beyond the disease, passing through the stigma and the neglect of the diagnosis. The authors suggest new researches, with larger samples, to get a better characterization about this subject.

**Key words:** LER/DORT. Teachers. Occupational Health.

### INTRODUÇÃO

O trabalho, de acordo com Marx (1985), é uma necessidade humana, ou seja, um processo entre o homem e a natureza que está determinado pela forma concreta em que se dá a produção,

distribuição, intercâmbio e consumo dos meios de vida, pelos diferentes grupos humanos. O trabalho implica em um processo de reprodução social.

Na atualidade os processos de trabalho estão associados à globalização e, conseqüentemente às profundas alterações nas condições de trabalho. O principal objetivo é a produtividade, o trabalhador torna-se um mero reprodutor de serviços, suas condições de trabalho tornam-se precárias, sua jornada é extensa e há acúmulo de funções. Estes fatores tornam o trabalhador exposto à riscos ocupacionais, o que contribui decisivamente para a deterioração de sua condição de saúde (FERNANDES, H. et.al, 2011; MELO, J. et.al., 2005).

Inserida nessas transformações das relações de trabalho, está a escola. Inúmeras mudanças afetaram sua estrutura e suas formas de organização do trabalho. A atividade do professor passou a ser orientada também pelo modelo de produção capitalista, o que provocou efeitos terríveis na desqualificação social, psicológica e biológica dos professores (GOMES, L., 2002; LIBÂNIO, 2006).

Para Gomes (2002), a educação brasileira aponta para um estado crônico de incapacidade diante da sociedade contemporânea. Isto é revelado pela insuficiência e pelo processo de precarização da rede pública de ensino: quantidade insuficiente de escolas, professores e demais trabalhadores da educação, em paralelo ao aumento do número de alunos matriculados, à ausência de equipamentos coletivos essenciais ou falta de manutenção dos existentes e à insuficiência de infraestrutura e de recursos materiais.

Todas essas complexidades, somadas ao ritmo acelerado de trabalho dos professores, levam a um processo de esforço permanente desses profissionais. Estes vêm sendo considerados por diversos autores, como uma das categorias profissionais que mais sofrem com as doenças relacionadas ao trabalho (SOUZA, K.R., 2006).

Para Azevedo (1999), diante a “reorganização” do trabalho docente, pode-se observar o professor frente às transformações tecnológicas, como uso de computadores em boa parte da sua jornada de trabalho, que muitas vezes atinge a privacidade do lar. Há um aumento na produção de textos, relatórios, avaliações, projetos e reuniões. Estas mudanças fazem com que o corpo do professor esteja exposto a movimentos até então ausentes no seu cotidiano de trabalho. Ainda aliado a esse processo está a ausência de adequação ergonômica dos espaços ocupacionais.

Dentre as doenças que acometem o professor, podem-se destacar as afecções físicas, através das patologias do aparelho osteomuscular: as lesões por esforços repetitivos (LER) e as doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT). Através de um passeio pelas bases históricas brasileiras, observa-se que a síndrome de origem ocupacional, composta de afecções que atingem os membros superiores, região escapular e pescoço, foi reconhecida, por meio da Norma Técnica de Avaliação de Incapacidade, pelo Ministério da Previdência Social (MPS), em 1991, como LER. Com uma revisão da Norma, em 1997, foi introduzido o termo DORT. Estas afecções são fruto de movimentos repetitivos e também podem ocorrer pela permanência de

segmentos do corpo em determinadas posições, por tempo prolongado (AUGUSTO, V.G., 2008).

Torna-se importante relatar que ambas as doenças possuem origem multifatorial. O diagnóstico muitas vezes dificulta a associação entre o adoecimento e o histórico profissional do trabalhador. Os casos são complexos, pois o comportamento do doente acaba interferindo na extensão da complexidade e no resultado do tratamento (RIBEIRO, 1997).

As LER/DORT apresentam como características e sintomas, o aparecimento insidioso, predominantemente nos membros superiores, como dor, parestesia, sensação de peso e fadiga (PICOLOTO, 2008). Dentro deste grupo, estão as afecções que acometem tendões, sinóvias, músculos, nervos, fâscias, ligamentos, de forma isolada ou associada, com ou sem degeneração de tecidos. Outras afecções neuro-ortopédicas são as tenossinovites, sinovites e as compressões de nervos periféricos (MERLO et. al., 2001).

Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa é exposição e análise de um relato de caso sobre LER/DORT em um docente da Rede Pública de Ensino de Sergipe, através da compreensão dos fatores preponderantes para o surgimento desta doença, além de tratamento, reabilitação e prevenção. Este artigo também possui a finalidade de colaborar com a construção do livro intitulado: “QUALIDADE DE VIDA DOCENTE E QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA EM SERGIPE: entre Prometeu, Ulisses, Édipo e a Síndrome de Burnout”, que será produzido, no ano de 2012, pelo Grupo de Pesquisa Políticas Públicas, Gestão Socioeducacional e Formação de Professor – GPGFOP/CNPq, da Universidade Tiradentes-SE.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Esta pesquisa é caracterizada por ser um estudo prospectivo, do tipo relato de caso. A amostra é composta por um voluntário, do gênero feminino, 52 anos, professor da rede pública de ensino de Sergipe. Para a participação da pesquisa, o mesmo assinou e concordou com um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido, elaborado pelos autores da pesquisa.

Os critérios de inclusão estabelecidos na pesquisa foram: indivíduo professor da rede pública de ensino, atuando em sala de aula, portador de LER/DORT, com exames complementares de imagem que sugerissem o diagnóstico da patologia associada, e que aceitasse voluntariamente participar do estudo. Como critérios de exclusão estabelecidos foram: professor da rede pública de ensino que não estivesse em sala de aula, que não fosse comprovadamente portador de LER/DORT ou que não aceitasse participar voluntariamente da pesquisa.

A voluntária foi escolhida por conveniência, num Centro de Reabilitação da Rede Pública, do município de Santo Amaro das Brotas-SE. O mesmo dispõe de estrutura física e profissional para a realização deste estudo. A paciente foi submetida a 10 (dez) sessões de fisioterapia, com duração de uma hora, realizadas duas vezes por semana.

O tratamento foi iniciado com a avaliação da paciente, através de um protocolo baseado nas recomendações do Ministério da Saúde (Protocolos de atenção integral à Saúde do Trabalhador de Complexidade Diferenciada) e da Escala Visual Analógica da Dor (EVA). A etapa seguinte foi constituída no atendimento propriamente dito, focado principalmente na redução da algia, no reestabelecimento das funções motoras perdidas e em orientações posturais e ergonômicas. Ao final das 10 (dez) sessões, a voluntária foi reavaliada, através do mesmo protocolo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da avaliação física da paciente, dos exames de imagem e da HDA (História da Doença Atual) foi possível comprovar a correlação entre os sinais e sintomas apresentados e o histórico de atividades laborais da mesma.

Durante a coleta da HDA, observou-se que a voluntária em questão, trabalha como professora da educação básica há mais de 20 anos. Queixa-se de dor no Membro Superior Direito, principalmente na região articular do ombro e na região da coluna cervical. Estas dores iniciaram há aproximadamente 10 anos, porém sempre foram negligenciadas pela mesma e pelos serviços de saúde. Ao exame de imagem, constatou-se o diagnóstico de *Tendinopatia do supra-espinhoso*. Diante disto, a paciente, fez uso de remédios para controle da dor e do processo inflamatório, até que os incômodos passaram a impedir que exercesse suas funções laborais de forma eficiente, passando a interferir também em suas atividades de vida diária (AVD's). A queixa principal (QP) da paciente foi a seguinte:

*“Quando começo a escrever ou digitar, o braço dói todo... do pescoço até a mão. Quando chego em casa, mal consigo lavar os pratos. Até pentear o cabelo está incomodando”*

É importante ressaltar que a condição de trabalho da voluntária era extenuante. A mesma cumpria uma carga horária de 14 horas diárias, com pausas apenas durante o almoço e nos intervalos de deslocamento entre uma escola e outra. Não havia tempo para a realização de qualquer atividade física. As sessões de fisioterapia foram realizadas mediante um atestado médico.

No quadro 1 pode-se observar, resumidamente, a avaliação física da voluntária.

INSPEÇÃO/PALPAÇÃO	Dor/EVA	Edema	Pontos de Gatilho	Amplitude de movimento
Ombro	10	Não	Sim	Reduzida (dor)
Coluna cervical	10	Não	Sim	Reduzida (dor)

**Quadro 1:** Avaliação física inicial.

Após a avaliação física, foi feita uma avaliação do setor de trabalho, bem como dos hábitos laborais da voluntária. Foi então constatado que a sala de aula, embora com uma boa infraestrutura, era um ambiente desconfortável para a professora. Segundo palavras da mesma :

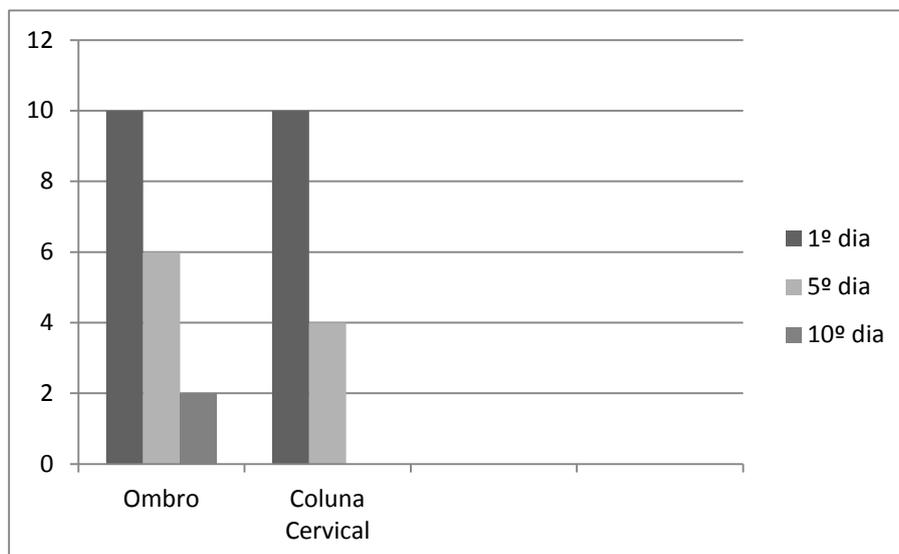
A sala tem uma cadeira que é alta, desproporcional ao birô. Não utilizo de giz, o quadro-negro tem altura regular mas, tenho que usá-lo a todo o tempo. E ficar com o braço elevado, me causa incômodo. Não ando muito na sala porque, dependendo das turmas, os espaços entre as cadeiras são apertados.

Diante da avaliação física, foi proposto um tratamento de reabilitação. Este se constituiu de analgesia, através da utilização de recursos eletrotermofototerapêuticos e massoterapia, bem como alongamentos passivos e ativos, e mobilização neural. Posteriormente, foi iniciada a cinesioterapia, visando o aumento da amplitude de movimento das articulações supracitadas, através de exercícios ativos com e sem carga. O ponto principal do tratamento foi a questão ergonômica, trabalhada através de orientações posturais e orientações para a modificação do ambiente de trabalho.

A professora foi orientada a remanejar a sala de aula, usando as carteiras em círculos, com o objetivo de facilitar o seu deslocamento, como também o acesso aos alunos. Após esta mudança, a própria voluntária decidiu modificar sua didática, de modo a utilizar o quadro-negro com menor frequência, fazendo maior uso dos recursos de mídia que a escola possuía. Quanto ao mobiliário, foram colocados pequenos apoios nos “pés” do birô, de modo a deixá-lo mais alto, compatível com a cadeira. Ao mesmo tempo, a voluntária foi orientada a manter a postura adequada diante do birô, com os pés apoiados no chão e costas apoiadas no encosto da cadeira. Além disso, foi orientada a realizar pausas frequentes e estratégicas durante sua jornada, a fim de realizar alongamentos e relaxamentos musculares, com os objetivos de reduzir a dor e prevenir novos traumas.

Ao final das 10 (dez) sessões de reabilitação, a voluntária apresentou melhora significativa do seu quadro algico e funcional. Queixava-se que as dores ainda estavam presentes, porém com menos intensidade. Através do gráfico abaixo, pode-se observar a evolução da dor da paciente.

**Gráfico 1:** Evolução do quadro algico



A dor no ombro passou de dez (considerada insuportável), na primeira sessão, para seis, na quinta sessão, chegando a dois (pouco incômoda), na última avaliação. Comportamento parecido aconteceu em relação à dor cervical, que chegou a zero, ou seja, a paciente referiu não sentir mais dores.

Quando questionada sobre a percepção que tinha a cerca de sua evolução, a paciente relatou: *“Acho que melhorei muito, mas para não sentir mais nada, teria que parar de trabalhar ou mudar de função. E isso eu não consigo. Só sei ser professora”*.

As LER/DORT são resultados do aumento da demanda e das jornadas de trabalho, da exigência de produtividade e qualidade (OLIVEIRA, 1998). Inserido neste aspecto, o professor é o profissional que mais corre risco de desenvolver patologias relacionadas ao trabalho. Isto é identificado principalmente através dos gestos, posturas e condições ergonômicas do professor, tais como: escrever no quadro negro por longos períodos, com elevação dos membros superiores numa altura acima da cabeça, digitar e escrever provas, corrigir trabalhos, etc. Tudo ocasiona um estresse mecânico na região articular do ombro, predispondo a lesões, muitas vezes incapacitantes, como as tendinites (DUTRA, et. al, 2004).

Estudos demonstram que os profissionais que trabalham nesta postura errônea, com os membros superiores elevados, possuem um risco 7,9 vezes maior para distúrbios musculoesqueléticos (SERAFIN, 1998). Dentro do contexto dessas lesões, as tendinites configuram-se como causas mais frequentes de dor no ombro, podendo acometer indivíduos de qualquer faixa etária, sendo potencializada com o envelhecimento e a ocupação laborativa (NOVE-JOSSERAND, 2005).

Doenças como as tendinites, podem ser incapacitantes. Dentre as sequelas destacam-se a perda da agilidade em movimentos dos membros superiores, incluindo a dificuldade em mantê-los elevados e dificuldade de manusear objetos, o que, por sua vez, podem deixar o professor incapacitado de desenvolver suas atividades laborais. Mas, apesar de tantas sequelas, o trabalhador por vezes deixa de procurar auxílio médico ou procura-o apenas quando a doença já está avançada. (AMAZARRAY, 2003).

Segundo Coelho (2010), a dor no ombro apresenta prevalência alta, estimada entre 15% a 25% nos pacientes que procuram clínicas ortopédicas e de fisioterapia. Neste contexto, observa-se que 44% dos pacientes que buscam o tratamento conservador, obtêm resultados positivos. Segundo o autor, o tratamento conservador consiste em fisioterapia, repouso, uso de anti-inflamatórios e eliminação das atividades causadoras da patologia de base. Estes pressupostos, corroboram este relato de caso, em que o tratamento proposto ao voluntário, consistiu basicamente do tratamento conservador.

Neste trabalho, identificou-se através da avaliação física da voluntária, além da dor do ombro, a dor cervical. Autores relatam que a dor cervical está, assim como a dor no ombro, intimamente ligada aos maus hábitos posturais do professor, como a flexão e extensão excessivas do pescoço, ou até mesmo, a manutenção dessas posturas estáticas, como durante os hábitos de escrever no quadro negro, ou corrigir trabalhos na posição sentada (MAENO, 2006). Estas posturas estáticas

mantidas, podem levar a um grau 0(zero) de contração muscular, fazendo surgir então as tensões musculares relacionadas ao trabalho, que podem ainda estar ligadas a fatores emocionais, como o estresse.

Ao tratamento da paciente em questão, atrelou-se ainda a necessidade de se inserir ações profiláticas, como as orientações posturais e ergonômicas. Segundo as Normas e Manuais Técnicos da Saúde do Trabalhador, publicadas em 2001 pelo Ministério da Saúde, a primeira ação preventiva para a redução dos sintomas das LER/DORT é a inserção de pausas durante a jornada de trabalho. Em concordância com este trabalho e segundo a Norma Regulamentadora 17 (NR17), que trata da ergonomia no ambiente de trabalho, os profissionais devem ter em seu ambiente de trabalho a possibilidade de movimentação, materiais eletrônicos e mobiliários posicionados de maneira a promover conforto e redução de danos e sobrecargas musculares.

A redução da dor da voluntária foi um importante resultado deste trabalho. A avaliação deste aspecto, feita através da EVA, demonstrou o sucesso do tratamento conservador, ao passo que, também identificou que sem o tratamento da causa da doença de base, os níveis de dor relatados pela paciente dificilmente chegariam a zero.

A dor é descrita pela Associação Internacional de Estudo da Dor, como uma experiência subjetiva desagradável, sensitiva e emocional, associada com lesão real ou potencial dos tecidos ou descrita em termos dessa lesão, sendo vivenciada por quase todas as pessoas, além de ser, geralmente, o motivo que as leva a procurar o sistema de saúde (CARVALHO, 1999).

Como a dor é um sintoma subjetivo, o professor e qualquer outro profissional portador de LER/DORT, pode ter este sintoma facilmente negligenciado pelas equipes de saúde, como ocorreu neste estudo, em que a voluntária sentiu dores por anos, sem nunca ter um diagnóstico que proporcionasse um tratamento eficaz. Muitos profissionais de saúde têm a crença de que o paciente pode simular esse sintoma para a obtenção de ganhos secundários (AUGUSTO, V.G., 2008). Esta colocação aparece no sentido de se negligenciar o fato de que o trabalho também se constitui dentro do processo de adoecimento (VERTHEIN, M.A.R, 2001). Assim, autores sugerem que o suporte social também seja considerado uma estratégia fundamental no enfrentamento da doença, e que, a falta desse suporte pode contribuir para uma reabilitação deficiente (VIANA,2005).

Apesar de trazer muito sofrimento, as LER/DORT acabam sendo negligenciadas e sendo incorporadas como algo comum ao processo de trabalho. O estigma por trás da doença, contribui para isso. Dentre as repercussões subjetivas desencadeadas pelas LER/DORT, estão a sensação de inutilidade e incapacidade para o trabalho, a insegurança de se adaptar a uma nova função, a vergonha e a solidão, disfarçada sob a invisibilidade da doença. O doente torna-se frágil, com a sensação de estar desamparado pela sociedade. Se para uma sociedade capitalista, estar doente significa ser improdutivo, o professor portador de LER/DORT torna-se exposto a um processo de exclusão (BARROS; GUIMARÃES, 1999).

Merlo (2011) sugere a inserção de tratamentos complementares à reabilitação e ao tratamento medicamentoso para o portador de LER/DORT. Dentre estes tratamentos está a abordagem em grupo, ou seja, atuar de maneira preventiva no ambiente de trabalho, com a inserção do profissional dentro do processo da doença e do trabalho, num ponto em que o portador possa aprender a usar o seu potencial na busca de recursos para construir estratégias de saúde, de modo a lidar de forma mais autônoma com a dor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a exposição deste relato de caso, pode-se observar o quanto o professor, em suas atividades laborais, está exposto às LER/DORT. Após a análise dos resultados, percebeu-se que as estas doenças, apesar de serem de causas e sintomas complexos, podem ter tratamento. O estigma carregado pelo portador e a negligência no diagnóstico apresentaram-se como os maiores impasses para a resolução destas doenças.

Pode-se concluir que todos os objetivos iniciais desta pesquisa foram atingidos, inclusive na colaboração, junto ao GPGFOP/CNPq/ UNIT para a construção do livro intitulado “QUALIDADE DE VIDA DOCENTE E QUALIDADE DA EDUCAÇÃO BÁSICA EM SERGIPE: entre Prometeu, Ulisses, Édipo e a Síndrome de Burnout.

Os autores sugerem a realização de pesquisas com amostras maiores, a fim de identificar, de maneira clara, as LER/DORT inseridas na atividade docente, com o objetivo de promover maiores discussões a cerca da saúde do professor.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMAZARRAT, R. M. **Trabalho e adoecimento no serviço público: LE/DORT e articulações com o modelo de gestão tecnoburocrático.** (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2003.
- AZEVÊDO, J. S. G. Globalização e Educação. In: PRETTO, Nelson de Lucca (Org.) **Globalização e Educação: mercado de trabalho, tecnologias de comunicação, educação a distância e sociedade planetária.** Ijuí: ed. UNIJUI, p.15-58, 1999.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília, 2001.
- CARVALHO, M. M. M. J. *Prefácio.* In: Carvalho, M. M. M. J. (Org.) (1999) **Dor: Um estudo multidisciplinar.** São Paulo: Summus, p. 7-8.
- COELHO, C.T. **Prevalência da síndrome do ombro doloroso (sod) e sua influência na Qualidade de vida em professores de uma instituição privada de nível Superior** na cidade de Lauro de Freitas, Bahia. Rev. Baiana saúde pública. v.34, 2010.
- DUTRA, D. , STECCA, E.J. Prevalência de algias nos ombros em professores de rede municipal de ensino fundamental de Umurama-PR no ano de 2004. **Arq. Ciência Saúde.** v. 9, n. 2, p. 79-84, 2005.

- GOMES, L. **Trabalho multifacetado de professores/as: a saúde entre limites** . 2002. dissertação ( mestrado). Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP, Rio de Janeiro, 2002
- LIBÂNEO, J.C. **Adeus Professor, Adeus Professora? Novas exigências educacionais e profissão docente**. 9 ed. São Paulo: Cortez; 2006.
- MAENO, M; SARLENO, V. **Lesões por Esforços Repetitivos (LER) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort) Dor relacionada Ao trabalho: Protocolos de atenção integral à Saúde do Trabalhador de Complexidade Diferenciada**. Ministério da Saúde, 2006.
- MANUAL DE APLICAÇÃO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº17. **Ministério do Trabalho**, Brasília, 2002.
- MAXEY, L.; MAGNUSSON, J. **Reabilitação Pós Cirúrgica para Pacientes Ortopédicos**. São Paulo: Manole, 2002.
- MELO, S.J. Avaliação de estresse e dor nos membros superiores em operadores de caixa de supermercado na cidade de João Pessoa: estudo de caso. In: **XXV Encontro Nacional de Engenharia de Produção**, Porto Alegre , 2005.
- MERLO, C.R., JAQUES, C.G., Trabalho de Grupo com Portadores de Ler/Dort: Relato de Experiência. **Rev. Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.14, p.253-258, 2001
- NOVE-JOSSERAND, L., WALCH, G. Effect of age on the natural history of the shoulder: a clinical and radiological study in the elderly. **Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot**. v. 91, p.508-14, 2005.
- OLIVEIRA, C.R. **Manual prático de LER: por esforços repetitivos**. Belo Horizonte: Health; 1998.
- PICCOLOTO, D.; SILVEIRA, E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas – RS. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, p.507-516, 2008.
- RIBEIRO, H.P. Lesões por esforços repetitivos (LER): uma doença emblemática. **Cad Saúde Pública**. v. 13, n. 2, 1997.
- SERAFIM, B.S.F., SANDHI, M.B. Algumas condições metodológicas sobre os estudos epidemiológicos das Leões por Esforço Repetitivo (LER). **Cad. Saúde Públ.**v.14, n.3, p.555-63, 1998.
- SOUZA, K.R., SANTOS, M.B.M. A trajetória do Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro (Sepe-RJ) na luta pela saúde no trabalho. **Cienc Saúde Coletiva** . v. 8, n 4, 2003.
- VERTHEIN, M.A.R., MINAYO-GOMEZ, C. As armadilhas e bases discursivas da neuropsiquiatria das LER. **Ciênc Saúde Coletiva**. v.6, n. 2, 2001.
- VIANA, S.O. **Trabalhadores com lesão por esforço repetitivo: explorando relações entre limitação funcional, enfrentamento e satisfação com a vida** (Dissertação). Belo Horizonte (MG): UFMG; 2005.