

LER/Dort em Foco: Riscos Ocupacionais, Prevenção e Vigilância em Saúde do Trabalhador

Entre 2022 e 2025, o Brasil registrou 42.695 notificações de LER/Dort. O Rio Grande do Sul destacou-se com o maior número de registros, totalizando 7.835 notificações. Neste mesmo período a capital do estado, Porto Alegre, registrou 149 notificações do agravo (Brasil, [s.d.]).

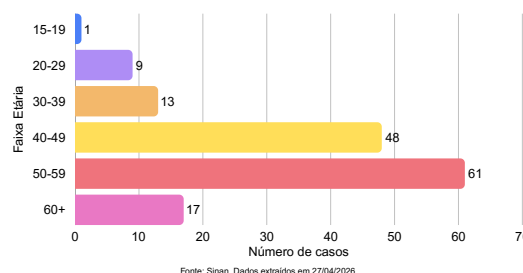
Panorama em Porto Alegre

Este boletim apresenta a análise do perfil epidemiológico das notificações de Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/Dort), registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), no município de Porto Alegre/RS, no período de 2022 a 2025.

O objetivo central é subsidiar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, contribuindo para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e para a qualificação das estratégias de prevenção e intervenção, com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho mais seguros e saudáveis.

Os dados evidenciam predominância de notificações de LER/Dort na faixa etária de 50 a 59 anos, que concentra o maior número de casos (61), representando 40,94% do total registrado no período de 2022 a 2025 em Porto Alegre. Em seguida, destacam-se os trabalhadores de 40 a 49 anos, configurando também um grupo expressivo de ocorrência.

Gráfico 1: Distribuição das notificações de LER/Dort no Sinan por faixa etária, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).

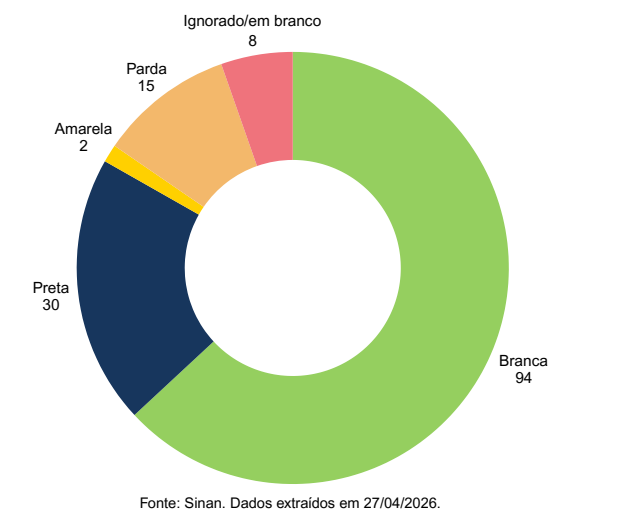


Esse padrão sugere maior incidência do agravo entre indivíduos em faixas etárias associadas a maior tempo de vida laboral e, conseqüentemente, maior exposição cumulativa aos fatores de risco ocupacionais. Observa-se, ainda, menor frequência de notificações entre pessoas trabalhadoras mais jovens, embora a ocorrência de casos em todas as faixas etárias indique que as LER/Dort podem afetar diferentes perfis etários e ocupacionais, reforçando seu caráter multifatorial e relacionado às condições de trabalho ao longo do tempo.

No que diz respeito à variável raça/cor das notificações da população trabalhadora, constata-se a predominância de indivíduos autodeclarados brancos (cerca de 63% dos casos). Seguem-se as pessoas autodeclaradas pretas e pardas, que totalizam 30%. Aquelas que se identificam como amarelas aparecem em menor proporção, com 1% dos registros, valor este inferior ao percentual de notificações classificadas como 'ignorado/em branco'.

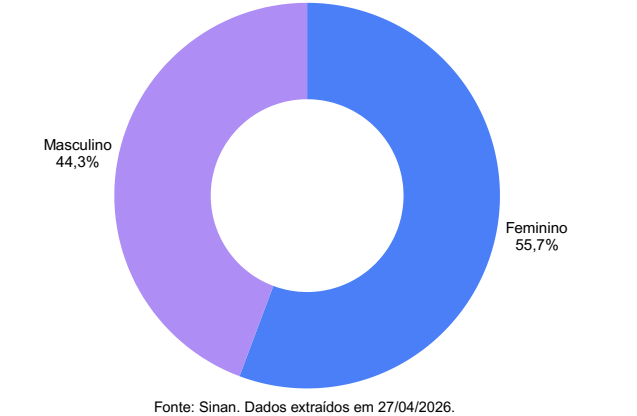
Essa distribuição pode estar relacionada tanto ao perfil demográfico da população trabalhadora do município quanto a possíveis desigualdades no acesso aos serviços de saúde, bem como na identificação, diagnóstico e notificação dos agravos relacionados ao trabalho, aspectos que podem influenciar a completude e a qualidade dos registros no sistema de vigilância epidemiológica.

Gráfico 2: Distribuição percentual das notificações de LER/Dort no Sinan por sexo, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).



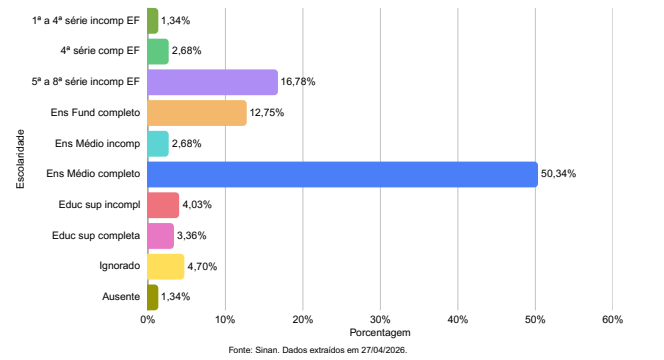
Ao analisarmos o perfil epidemiológico de LER/Dort em relação ao gênero, verificamos a predominância de notificações entre mulheres, que corresponderam a pouco mais de 55% dos casos, enquanto os homens representaram quase 45%. A maior frequência de adoecimento entre as trabalhadoras pode estar relacionada à elevada participação feminina em setores econômicos com maior histórico de notificações — especialmente o hospitalar, que apresentou o maior quantitativo de casos entre as Classificações Nacionais de Atividades Econômicas (CNAEs) analisadas.

Gráfico 4: Distribuição percentual das notificações de LER/Dort no Sinan por gênero, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).



O Gráfico 3 evidencia maior concentração de notificações de LER/Dort entre pessoas trabalhadoras com Ensino Médio completo, correspondendo a pouco mais de 50% dos casos notificados. Em seguida, destacam-se os indivíduos com 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental e aqueles com Ensino Fundamental completo. As demais categorias de escolaridade apresentaram frequências inferiores a 5%.

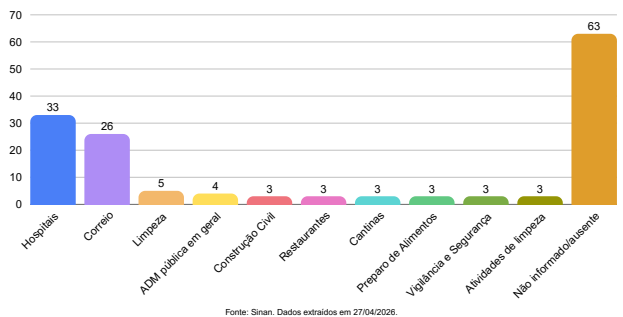
Gráfico 3: Distribuição percentual das notificações de LER/Dort no Sinan por escolaridade, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).



As atividades desenvolvidas nesses ambientes frequentemente envolvem movimentos repetitivos, sobrecarga física, manutenção de posturas inadequadas e elevada demanda psicológica. Além disso, aspectos relacionados à desigualdade de gênero no mercado de trabalho, incluindo a dupla jornada e a sobrecarga de tarefas laborais e domésticas, podem contribuir para a maior vulnerabilidade das mulheres ao desenvolvimento de LER/Dort.

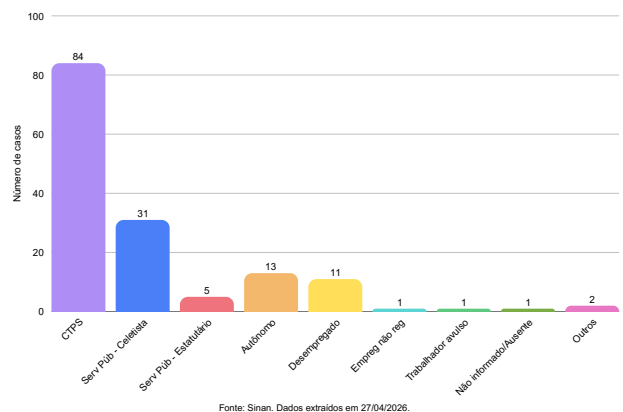
O Gráfico 5 aponta para uma maior concentração de notificações de LER/Dort nas atividades hospitalares e de correios, segundo as subclasses da CNAE. Destaca-se, ainda, o elevado número de registros classificados como “não informado/ausente” — cenário que expõe fragilidades no preenchimento das fichas e reforça a urgência na qualificação dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), essencial para aprimorar as análises epidemiológicas e subsidiar ações efetivas de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Gráfico 5: Distribuição das notificações de LER/Dort no Sinan por CNAE do empregador, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).



Em relação às notificações Sinan por situação no mercado de trabalho, representado no Gráfico 6, o maior grupo de notificação deste tipo de agravo é o de empregado registrado com carteira assinada, que representa pouco mais de 56% das notificações, seguido pelos servidores públicos celetistas, com quase 21% das notificações.

Gráfico 6: Distribuição das notificações de LER/Dort no Sinan por situação no mercado de trabalho, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).



O elevado índice de afastamentos para tratamento (Gráfico 7) expressa a gravidade do cenário e a estreita correlação entre o adoecimento físico e o sofrimento psíquico. Essa relação ganha força ao observar que pouco mais de 62% dos trabalhadores percebem o ambiente laboral como estressante, conforme apontado no Gráfico 8.

Gráfico 7: Distribuição percentual das notificações de LER/Dort no Sinan por afastamento para tratamento, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).

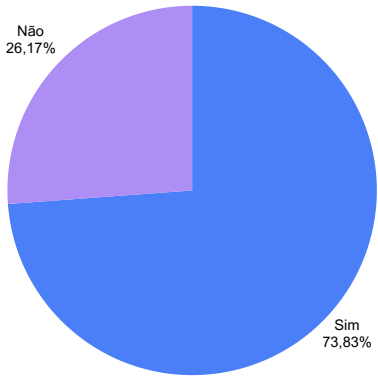
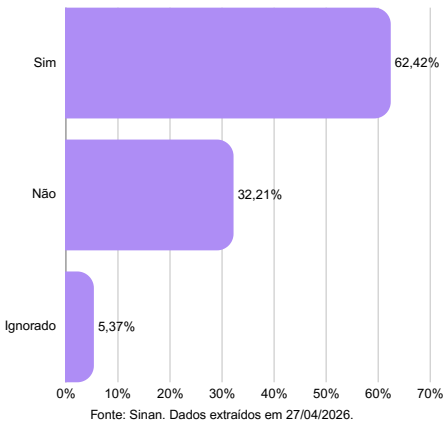


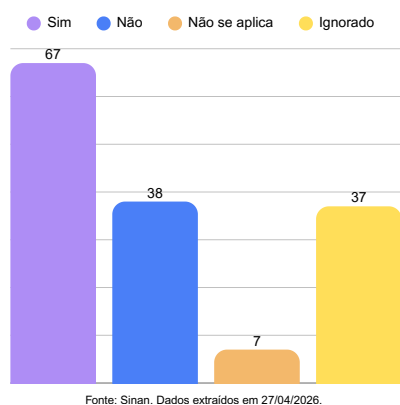
Gráfico 8: Distribuição percentual das notificações de LER/Dort no Sinan de trabalhadores residentes em Porto Alegre, segundo a percepção do ambiente de trabalho como estressante — 2022 a 2025 (N = 149).



As ocupações mais afetadas, como auxiliares de limpeza e técnicos de enfermagem, refletem ritmos de trabalho intensos e exigências biomecânicas críticas, enquanto as dificuldades na emissão da CAT sinalizam barreiras persistentes na formalização do nexos causal, o que compromete a garantia de direitos e a implementação de mudanças ergonômicas estruturais nas empresas.

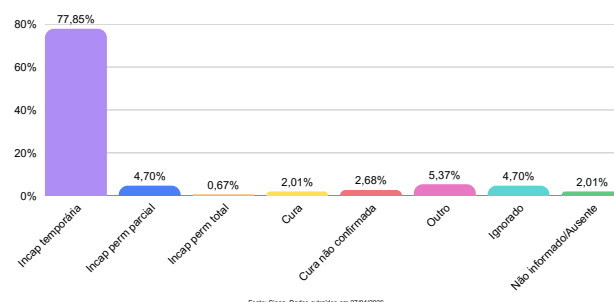
O Gráfico 9 apresenta o número de casos registrados entre 2022 e 2025 quanto à emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Observa-se predominância de casos com emissão da Comunicação. Os dados indicam que, embora a emissão da CAT tenha ocorrido na maior parte dos registros, ainda há quantidade expressiva de casos sem emissão e preenchimento ignorados. Esse cenário pode refletir fragilidades no preenchimento das notificações e limitações no processo de registro e monitoramento das informações.

Gráfico 9: Distribuição das notificações de LER/Dort no Sinan por emissão da CAT, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).



A evolução dos casos, representada no gráfico 10, reforça o caráter incapacitante do agravo: Quase 78% das notificações resultam em incapacidade temporária. Embora a taxa de cura confirmada seja de pouco mais de 2%, o monitoramento precoce é essencial para evitar que esses quadros evoluam para incapacidades permanentes, que já somam mais de 5% dos registros.

Gráfico 10: Distribuição percentual das notificações de LER/Dort no Sinan por evolução do caso, da população trabalhadora residente em Porto Alegre — 2022 a 2025 (N = 149).



O que são LER/Dort?

As LER/Dort são caracterizadas como síndromes clínicas complexas que acometem os sistemas musculoesquelético e nervoso periférico. Tais condições possuem uma relação intrínseca com a atividade laboral, podendo ser causadas, perpetuadas ou agravadas pelas condições de trabalho, atingindo transversalmente diversas categorias profissionais. Clinicamente, esses agravos se manifestam por um espectro variado de sintomas, que podem ocorrer de forma isolada ou concomitante, incluindo dor crônica, parestesia, edema, sensação de peso e fadiga muscular, além da perda progressiva de força e sensibilidade nos membros afetados (Brasil, 2012; 2022, 2024).

A síntese entre essas patologias e a responsabilidade das empresas reside no dever jurídico e ético do empregador de garantir um ambiente laboral seguro e adaptado às necessidades psicofisiológicas das pessoas trabalhadoras.

Da responsabilidade da empresa

A responsabilidade civil da empresa na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais fundamenta-se em princípios constitucionais, especialmente na dignidade da pessoa humana e na função social da empresa (Velloso; Duarte, 2025; Pessoa, 2025). Conforme a literatura especializada, o empregador é o principal responsável pela gestão dos riscos ocupacionais, cabendo-lhe (Velloso; Duarte, 2025; Pessoa, 2025):

- Adotar medidas de proteção: implementar medidas de proteção coletiva e individual, bem como assegurar o cumprimento das normas de segurança e higiene do trabalho (Brasil, 1991; Pessoa, 2025);
- Promover capacitação e fiscalização: realizar treinamentos periódicos, orientar os trabalhadores acerca dos riscos ocupacionais e fiscalizar o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (Pessoa, 2025);

Garantir adequação ergonômica: adaptar as condições de trabalho com o objetivo de minimizar fatores relacionados ao desenvolvimento de LER/Dort, sobretudo em setores caracterizados por elevada repetitividade, como a indústria (Pessoa, 2025; Rodrigues da Silva, 2023).

Além dessas medidas, cabe à empresa promover políticas de educação continuada, por meio de capacitações e treinamentos voltados à conscientização dos trabalhadores sobre riscos ocupacionais e práticas preventivas (Fernandes; Pereira, 2016; Jacinto; Tolfo, 2017).

Também é fundamental promover a segurança psicológica no ambiente laboral, incentivando o relato de desconfortos e sintomas relacionados ao trabalho, sem receio de retaliações, favorecendo intervenções preventivas e precoces (McCausland, 2023; Vazquez; Pianezzola; Hutz, 2022).

Vigilância e Notificação Transparente

A notificação adequada constitui elemento essencial tanto para a proteção jurídica da empresa quanto para a garantia dos direitos do trabalhador (Pessoa, 2025).

- Emissão Imediata da CAT: Em caso de diagnóstico ou suspeita de LER/Dort, a empresa deve emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) até o primeiro dia útil seguinte à ocorrência.
- Monitoramento de Grupos de Risco: Estabelecer uma vigilância ativa em ocupações identificadas como vulneráveis no Rio Grande do Sul, como técnicos de enfermagem e trabalhadores de linhas de produção (Brasil, 2025).

O Cerest e as LER/Dort

A Saúde do Trabalhador constitui um campo fundamental da Saúde Coletiva, destinado à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde daqueles submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. No Sistema Único de Saúde (SUS), essa atuação reconhece o trabalho como um determinante social central no processo saúde-doença (Brasil, 2017). Diferente de abordagens tradicionais, a compreensão contemporânea do adoecimento laboral rejeita explicações monocausais; o desgaste do trabalhador é fruto de uma interação complexa entre fatores físicos, químicos, biológicos e, predominantemente, a forma como os indivíduos vivenciam as relações e a organização do trabalho, incluindo seu estado psíquico e o ambiente organizacional (Bahia, 2014).

Nesse contexto, conforme reconhecido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), um ambiente de trabalho seguro e saudável é um princípio fundamental e um direito no trabalho, configurando-se como pilar essencial para a justiça social e o desenvolvimento sustentável (OIT, 2022). No Brasil, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) operacionaliza esse direito por meio de um "conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora" (Brasil, 2022).

De forma a fortalecer essa área no SUS, foi instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), por meio da Portaria nº 1.823/2012, com o objetivo de desenvolver ações de atenção integral com ênfase na vigilância (Brasil, 2012).

A PNSTT estabelece que a Visat deve ser realizada de forma contínua e sistemática, analisando os fatores determinantes dos agravos sob diversos aspectos: tecnológico, social, organizacional e epidemiológico. Mais do que registrar casos, a vigilância busca fornecer subsídios para intervenções que visem à eliminação ou o controle dos riscos nos processos produtivos (Brasil, 2017).

Para isso, a atuação deve ocorrer de forma integrada em toda a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renastt), desde a Atenção Primária até os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), que desempenham papel estratégico no apoio matricial e técnico aos demais pontos da rede (Brasil, [s.d.]).

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) atuam como eixos fundamentais, por meio de serviços especializados e articulados junto à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Eles desenvolvem ações de assistência especializada e vigilância em saúde do trabalhador, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade entre os trabalhadores(as), provenientes dos ambientes e processos de trabalho (Brasil, 2024).

Apesar de contemplar toda a população trabalhadora, a política prioriza grupos em situação de maior vulnerabilidade, como os trabalhadores informais e aqueles em atividades precárias. Entre as doenças e agravos relacionados ao trabalho que exigem monitoramento rigoroso, as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort) ganham destaque por sua alta prevalência e impacto na capacidade laboral (Brasil, [s.d.]).

Participação Ativa dos Trabalhadores

- A eficácia da prevenção está diretamente ligada à intersectorialidade e à participação ativa dos executores das tarefas (Pessoa, 2025).
- Comitês Consultivos: A criação de grupos internos para identificação de riscos ambientais permite que a solução ergonômica seja assertiva e baseada na realidade prática do "chão de fábrica" ou do escritório (Pessoa, 2025).

Saúde e Segurança Ocupacional: Marcos Regulatórios

O Ministério do Trabalho e Emprego estabelece as Normas Regulamentadoras (NRs), que constituem disposições complementares à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Essas normas têm como objetivo garantir condições adequadas de segurança e saúde no ambiente de trabalho, prevenindo acidentes e doenças ocupacionais, além de estabelecer direitos, deveres e responsabilidades para empregadores e trabalhadores (Brasil, 2023).

NR-1

A Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) constitui a base das demais Normas Regulamentadoras relacionadas à Segurança e Saúde no Trabalho (SST), estabelecendo disposições gerais, campo de aplicação, termos, definições, diretrizes e requisitos voltados ao gerenciamento de riscos ocupacionais e à implementação de medidas preventivas no ambiente laboral (Brasil, 2024).

Atualizada pela Portaria MTE nº 1.419/2024, a norma passará a vigorar a partir de maio de 2026. Suas principais diretrizes incluem:

- **Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO):** Exige que as empresas implementem um processo proativo de identificação, avaliação e controle de riscos.

- **Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR):** Ferramenta fundamental que deve conter, no mínimo, um inventário de riscos e um plano de ação.
- **Foco na Saúde Mental:** A partir de 25 de maio de 2026, o PGR deverá incluir obrigatoriamente os fatores de riscos psicossociais. Isso significa que situações como estresse excessivo, sobrecarga de trabalho, pressão constante por metas e assédio moral ou sexual deverão ser identificadas e mitigadas.
- **CIPA e Assédio:** A norma alterou o nome da CIPA para Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio, obrigando as empresas a criarem canais de denúncia anônimos e treinamentos anuais sobre violência e diversidade.

NR-17

A NR 17 visa adaptar as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, focando em conforto, segurança e saúde (Brasil, 2024).

- **Avaliação Ergonômica:** As organizações devem realizar avaliações preliminares e, quando necessário, a Análise Ergonômica do Trabalho (AET) para aprofundar a investigação de situações críticas.
- **Medidas Preventivas:** A norma estabelece critérios para o levantamento de cargas, dimensões de mobiliário e a necessidade de pausas para recuperação psicofisiológica.
- **Setores Específicos:** Possui anexos dedicados ao trabalho de operadores de checkout e teleatendimento, detalhando requisitos de mobiliário e organização do trabalho para esses setores.

Panorama epidemiológico

No período de 2022 a 2025, o Brasil registrou 42.695 notificações de LER/Dort. Entre as unidades federativas, o estado do Rio Grande do Sul destacou-se com o maior número de registros, totalizando 7.835 notificações. Neste mesmo período a capital do estado, Porto Alegre, registrou **149 notificações** do agravo (Brasil, [s.d.]).

Considerações Finais

A análise do perfil epidemiológico de LER/Dort em Porto Alegre (2022–2025) revela o forte impacto desse agravo na capacidade laboral, evidenciando que o adoecimento físico caminha lado a lado com o sofrimento psíquico. Essa estreita correlação ganha materialidade científica ao constatar que mais de 62% das pessoas afetadas percebiam o ambiente de trabalho como estressante, com nítida predominância de notificações entre as mulheres (55,7%) e forte concentração de casos nos setores hospitalar e de correios. Contudo, a real magnitude desse cenário enfrenta sérias barreiras devido ao elevado volume de campos "não informados/ausentes" e às fragilidades na emissão da CAT, o que torna a qualificação dos registros no Sinan uma premissa urgente para subsidiar ações efetivas e direcionadas de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Este panorama local dialoga diretamente com as diretrizes nacionais do Ministério da Saúde para o ano de 2026, em que a Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT) elegeu como prioridade a redução e a prevenção de mortes decorrentes de doenças e acidentes relacionados ao trabalho. A instituição do “Pacto pela Vida do Trabalhador e da Trabalhadora” e a mobilização nacional promovida pela Campanha “Abril Verde” reforçam a necessidade de a Renastt atuar de forma articulada e integrada. Sob essa ótica nacional, a vigilância ativa de agravos de alta prevalência e potencial cronicidade — como as LER/Dort — funciona como uma estratégia essencial de intervenção precoce nos territórios, agindo diretamente sobre os determinantes que fragilizam a saúde e a vida dos trabalhadores.

Portanto, as novas diretrizes da NR-1 surgem como ferramentas estratégicas e oportunas ao tornarem obrigatória a inclusão de riscos psicossociais no PGR e exigirem canais anônimos de denúncia contra o assédio na CIPA. A partir desses marcos regulatórios e do impulso gerado pelas agendas nacionais de proteção à vida, cabe ao Cerest Porto Alegre intensificar o apoio matricial e as ações intersetoriais de fiscalização e cuidado. Garantir ambientes ergonomicamente adaptados e psicologicamente seguros é um dever ético e legal das empresas, fundamental para que o município responda ao chamado nacional, pois cuidar do trabalhador e da trabalhadora é, indubitavelmente, cuidar do Brasil.

Referências

- BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm. Acesso em: 7 maio 2026.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Acidentes do trabalho no Brasil – 2016 a 2025. Brasília, DF: MTE, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/>. Acesso em: 13 maio 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renastt). Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renastt>. Acesso em: 13 maio 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS - Datasus. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/transferecia-de-arquivos>. Acesso em: 27/04/2026.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Normas Regulamentadoras – NR. Brasília, DF: MTE, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/>. Acesso em: 13 maio 2026.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 01 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Brasília, DF: MTE, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/>. Acesso em: 13 maio 2026.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 17 – Ergonomia. Brasília, DF: MTE, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/>. Acesso em: 13 maio 2026.
- FERNANDES, Cláudia; PEREIRA, Anabela. Exposição a fatores de risco psicossocial em contexto de trabalho: revisão sistemática. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 50, p. 24, 2016.
- JACINTO, Aline; TOLFO, Suzana da Rosa. Riscos psicossociais no trabalho: conceitos, variáveis e instrumentos de pesquisa. Perspectivas em Psicologia, Uberlândia, v. 21, n. 1, 2017.
- McCAUSLAND, T. Criando segurança psicológica no local de trabalho. Research-Technology Management, v. 66, n. 2, p. 56–58, 2023. DOI: 10.1080/08956308.2023.2164439.
- PESSOA, Laís Barboza; DISCONZI, Verônica Prado. Acidentes de trabalho e a responsabilidade civil: a prevenção e o dever de comunicação da empresa. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 19, p. e082498-e082498, 2025.
- SCHULTE, Paul A. et al. Occupational Safety and Health Staging Framework for Decent Work. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 19, n. 17, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph191710842>. Acesso em: 13 maio 2026.
- SINTROBLU. NR-1 atualizada: veja as mudanças na norma de segurança no trabalho para 2025. 2025. Disponível em: <https://sintroblu.com.br/noticias/nr-1-atualizada-veja-as-mudancas-na-norma-de-seguranca-no-trabalho-para-2025/>. Acesso em: 13 maio 2026.
- VAZQUEZ, Ana Claudia Souza; PIANEZOLLA, Mauricio; HUTZ, Claudio Simon. Avaliação de fatores psicossociais no trabalho: uma revisão sistemática. Estudos de Psicologia (Campinas), Campinas, v. 39, 2022.
- VELLOSO, Rodrigo Galvão Souto; DUARTE, Ícaro de Souza. Responsabilidade civil do empregador no acidente de trabalho in itinere. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 5, p. 6037–6050, 2025.

Expediente:

Secretário Municipal da Saúde: Fernando Ritter

Diretora da Diretoria de Vigilância em Saúde: Aline Vieira Medeiros

Diretora-Adjunta de Vigilância em Saúde: Juliana Dorigatti

Coordenador do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador: Diego da Silva Goularte

Membros da equipe do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador:

Alexandre Vargas Elisalde - Técnico de Enfermagem;

Camila Valer Pereira - Médica do Trabalho;

Carla Dipra Pereira - Enfermeira;

Claudine Cohen Elias - Psicóloga;

Deise Cardoso Nunes - Psicóloga;

Greiciane Jesus de Oliveira - Fisioterapeuta;

Jessica Cristina Gomes Cardoso - Recepcionista;

Mara Alexandra Francisco - Médica clínica;

Mario Cesar Jerônimo Kurz - Médico do Trabalho;

Maximiliano Morbene Ramos - Auxiliar de Enfermagem;

Natália Machado Nunes - Biomédica Residente/ESP RS;

Paula Fernandes Moretti - Médica Psiquiatra;

Priscila Mallmann Bordignon - Terapeuta Ocupacional;

Sandra Manjorit Calvetti Machado Gonçalves - Enfermeira;

Tânia Regina Oliveira Taborda - Estagiária Saúde Coletiva

Vania Regina Tomazel Caselani - Médica do Trabalho

Elaboração:

Elaboração Boletim Epidemiológico da Saúde do Trabalhador: LER/Dort:

Greiciane Jesus de Oliveira; Natália Machado Nunes.

Revisão: Diego Goularte e Greiciane Jesus de Oliveira.

Formatação: Natália Machado Nunes.



**prefeitura de
PORTO ALEGRE**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE