



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

Saúde do Trabalhador

Fabrício Augusto Menegon

Doutor em Saúde Pública – FSP/USP

Professor do Departamento de Saúde Pública - UFSC

1ª parte

Ampliando conceitos...

Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador
(MENDES & DIAS, 1991)

1. Em que contexto surgiu a Medicina do Trabalho?
2. Como se evoluiu para a ideia de Saúde Ocupacional?
3. E a Saúde do Trabalhador?

Saúde do Trabalhador

Definição

“[...] um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho [...]” (BRASIL, 1990).

Saúde do Trabalhador

Definição

“A Saúde do Trabalhador constitui uma área da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Tem como objetivos a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no SUS”.
(BRASIL, 2001).

Quem são os trabalhadores?

“Todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua inserção no mercado de trabalho, nos setores formais ou informais da economia. Estão incluídos neste grupo os indivíduos que trabalharam ou trabalham como empregados assalariados, trabalhadores domésticos, trabalhadores avulsos, trabalhadores agrícolas, autônomos, servidores públicos, trabalhadores cooperativados e empregadores – particularmente, os proprietários de micro e pequenas unidades de produção. São também considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas – habitualmente, em ajuda a membro da unidade domiciliar que tem uma atividade econômica, os aprendizes e estagiários e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego”
(BRASIL, 2001).

Doenças dos que trabalham

Do trabalho pesado --> à mecanização --> à automatização --> à rapidez “online”.

Mudanças no trabalho

Da escravidão --> às relações informais --> às relações formais = direitos --> à flexibilização das relações.

**Mudanças no perfil de adoecimento
e mortalidade relacionada ao trabalho**

Organização do trabalho

Ritmo de trabalho intenso

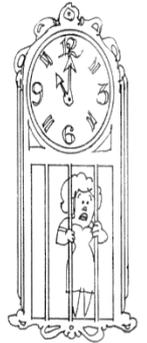
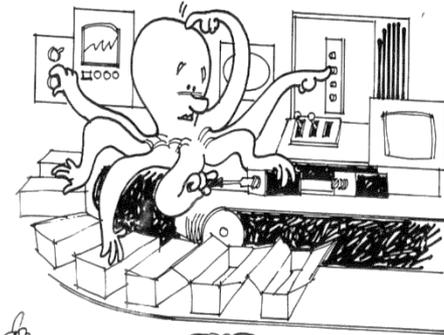
Aumento da quantidade de trabalho

Pressão para produtividade

Ausência de pausas

Atividades operacionais repetitivas

Padronização dos procedimentos



Organização do trabalho

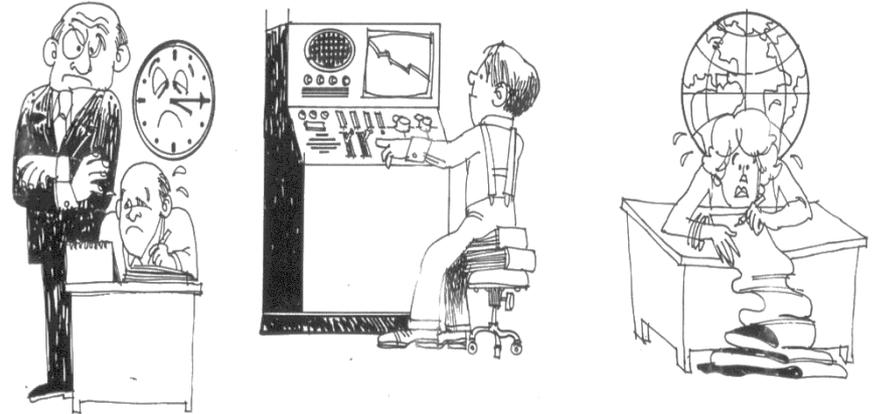
Jornadas prolongadas

Pressão de chefias

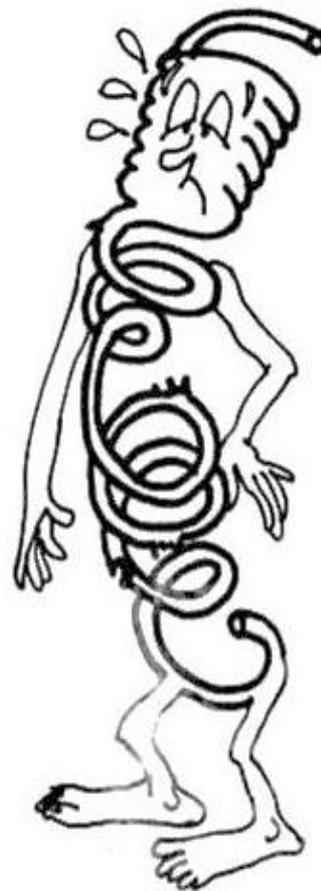
Desvalorização do trabalhador

Mobiliário e instrumentos
inadequados

Falta de flexibilidade e
autonomia



Organização do trabalho



Fadiga física e mental

Mercado e economia

- Poucos postos de trabalho de alta tecnologia. Predominam os de trabalho repetitivo, pesado, penoso... cada vez mais trabalho para menos gente (intensificação do trabalho).
- Indústria, comércio e serviços...
- Trabalho de rua: motoboys, vendedores, feirantes, ambulantes, camelôs, pesquisadores, guardas, ...
- Trabalho domiciliar e fatores de risco para as famílias, inclusive crianças.
- Trabalho rural em condições precárias.

Classificação das doenças segundo sua relação com o trabalho (Schilling, 1984)

I – Trabalho como causa necessária

Intoxicação por chumbo, pneumoconioses (silicose, asbestose)

II – Trabalho como fator contributivo, mas não necessário

Doenças cardiovasculares, doenças do aparelho locomotor, varizes

III – Trabalho como provocador de distúrbio latente ou agravador

Bronquite crônica, transtornos mentais, dermatite de contato alérgica

O campo da Saúde do Trabalhador

Contra-hegemonia das ideias: trabalhar sim adoecer não.

Adoecer e morrer no trabalho não é natural.

Enfoque no processo de trabalho e em toda a sua complexidade.
Não sobre o adoecimento estabelecido.

Saúde do trabalhador não é assunto só do setor Saúde. Deve ser objeto de política de Estado



2ª parte

L.E.R./D.O.R.T.

- As **L.E.R.** são Lesões por Esforços Repetitivos (definição mais antiga).
- As **D.O.R.T.** (conhecidas como doenças osteomusculares relacionados ao trabalho) são responsáveis pela alteração das estruturas osteomusculares – tendões, articulações, ossos, músculos e nervos.

L.E.R./D.O.R.T.

- Resultado dos desequilíbrios entre as exigências das tarefas por parte da organização e as capacidades motoras do trabalhador, dentro das suas possibilidades.

Exemplos...



Exemplos...



L.E.R./D.O.R.T.

tendinite, tenossinovite, sinovite, peritendinite, epicondilite, dedo em gatilho, cistos, síndrome do túnel do carpo, síndrome do túnel ulnar, outras síndromes, cervicalgia, síndrome miofascial, síndrome simpático reflexa, lombalgia e outros

Diagnóstico de L.E.R./D.O.R.T.

- Quem faz o diagnóstico?
 - O médico assistente;
 - O médico perito da Previdência Social (INSS);
 - O médico perito da justiça;
 - O médico de empresa.

Diagnóstico de L.E.R./D.O.R.T.

- O diagnóstico de LER/DORT é importante pois, por definição, evidencia-se sua etiologia.
- O diagnóstico bem firmado é condição para condutas corretas: terapêuticas, preventivas e demais encaminhamentos.

Diagnóstico de L.E.R./D.O.R.T.

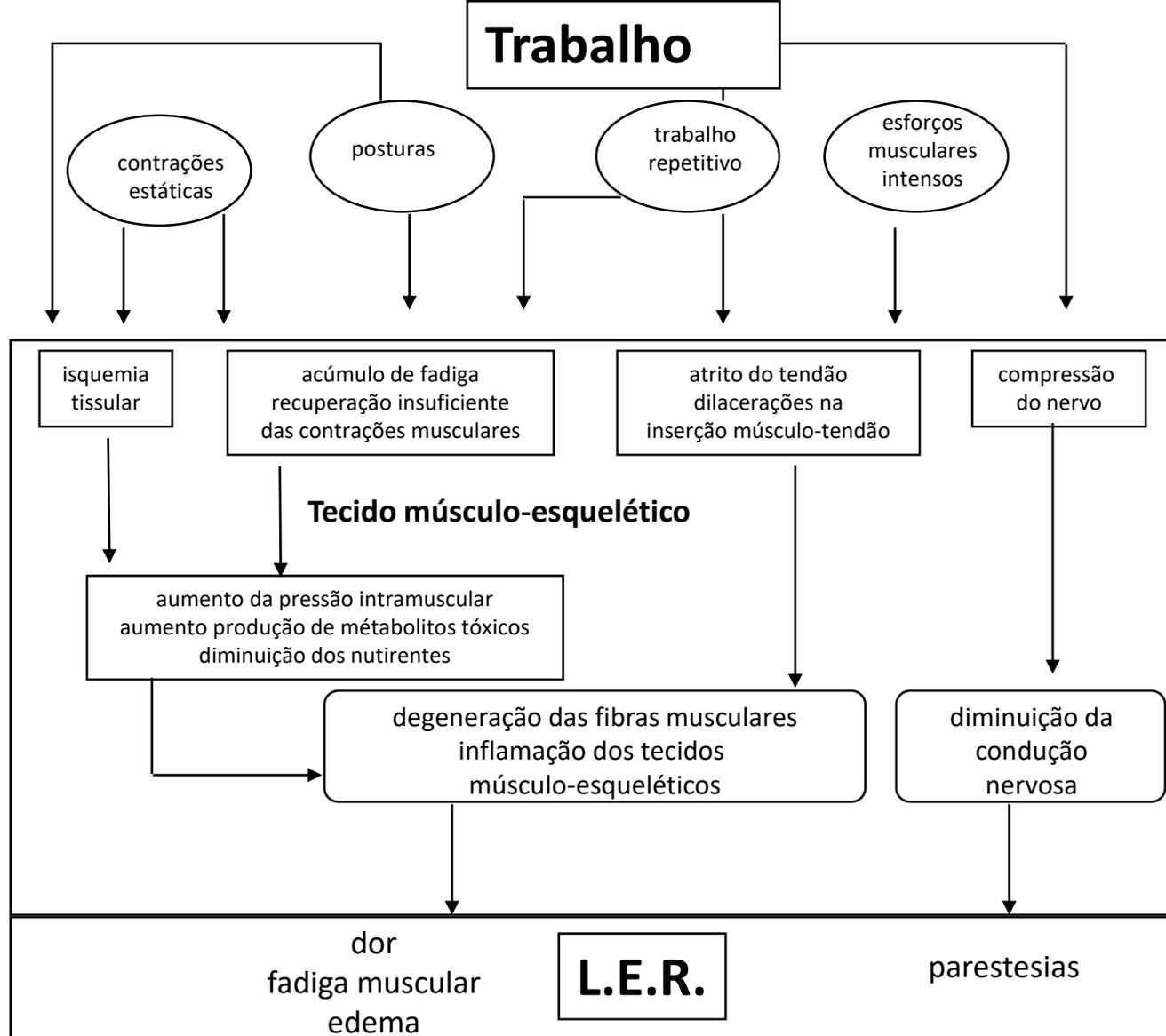
- História clínica – da moléstia atual, detalhada
- Pesquisa sobre os demais aparelhos
- Comportamentos a hábitos relevantes
- Antecedentes pessoais e familiares
- História ocupacional
- Exame físico detalhado
- Exames complementares, se necessários

Diagnóstico de L.E.R./D.O.R.T.

- Não resultam de lesões súbitas;
- Resultam de traumatismos de fraca intensidade e repetidos durante longos períodos sobre as estruturas musculoesqueléticas normais ou alteradas;
- Os sinais clínicos são variáveis. Em geral: dor associada de maneira mais ou menos pronunciada a um desconforto no curso da atividade profissional;
- Os gestos e movimentos causadores de lesão podem ser de atividades extra-profissionais.

DETERMINANTES





(Assunção, 1998)

Causas da L.E.R./D.O.R.T.

- Diminuição do aporte sanguíneo à região
 - Repetitividade e/ou força dos movimentos quanto na atividade estática das estruturas envolvidas
- Trauma ou microtrauma - formação de processos inflamatórios locais
- A LER/DORT se manifesta clinicamente por um sintoma subjetivo e peculiar a cada indivíduo que é a DOR

Sintomas de L.E.R./D.O.R.T.

- Desconforto, tensão, rigidez ou dor nas mãos, dedos, antebraços e cotovelos
- Mãos frias, dormência ou formigamento
- Redução da habilidade (destreza manual)
- Perda de força ou coordenação nas mãos
- Dor capaz de interromper o movimento

Fatores agravantes

- Falta de apoio de níveis superiores para uma atuação adequada
- Diagnóstico impreciso e acompanhamento inadequado durante o tratamento médico
- Readaptação ao trabalho deficiente
- Posto de trabalho inadequado

Prevenção das L.E.R/D.O.R.T.

- Organização do trabalho (ritmos, pausas, rodízios, divisão de tarefas, trabalho em grupo, etc.)
- Ergonomia
- Suporte social no trabalho
- Programas internos de saúde
- Monitoramento adequado dos indicadores de saúde e adoecimento
- Equipe de saúde atuante no contexto do trabalho

Prevenção das L.E.R/D.O.R.T.

- Incentivar o trabalhador a prestar atenção em sintomas e limitações e, mesmo que pequenas, orientá-lo a procurar assistência de um profissional de saúde
- Criar espaços de diálogo com a empresa nos casos onde houver necessidade de mudar as características do posto de trabalho

Prevenção das L.E.R/D.O.R.T.

- Reconhecimento do perfil produtivo do território (Onde se trabalha? Em que se trabalha?)
- Formação continuada da equipe de saúde – atendimento adequado ao trabalhador
- Atenção à saúde do trabalhador – tratamento e reabilitação
- Políticas de prevenção no território - evitar o adoecimento dos trabalhadores

Materiais de apoio

Ministério da Saúde do Brasil
Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil

DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

Manual de Procedimentos
para os Serviços de Saúde

Série A. Normas e Manuais Técnicos, n. 114
Brasília/DF – Brasil
2001

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Notificação de Acidentes do Trabalho Fatais, Graves e com Crianças e Adolescentes

Saúde do Trabalhador
Protocolos de Complexidade Diferenciada 2

Série A. Normas e Manuais Técnicos


Brasília – DF
2006

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Dor relacionada ao trabalho

Lesões por esforços
repetitivos (LER)
Distúrbios osteomusculares
relacionados ao trabalho (Dort)

10

SAÚDE DO TRABALHADOR


Brasília – DF
2012

PROTÓCOLOS DE
COMPLEXIDADE
DIFERENCIADA

Obrigado!

Fabrício Augusto Menegon

Contato: fabricio.menegon@ufsc.br

Perguntas e Respostas

Avalie a webpalestra de hoje:

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652>