RESUMOS

Resumo

BARREIRAS E FACILITADORES PARA INCLUSÃO LABORAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Clara Bocato[1] ; Stella Monteiro Azevedo[2], Nicole Maria Brandão Soares[2], Mariana Nicolau Militão[2]

[1] Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, São Paulo - Brasil
[2] Faminas-BH, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente: Ana Clara Bocato. E-mail: anaa_bocato@hotmail.com

Introdução: A inclusão de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no mercado de trabalho representa um desafio persistente, mesmo diante de avanços diagnósticos e maior visibilidade social. **Objetivo**: Identificar e analisar as principais barreiras e facilitadores para a inclusão laboral de adolescentes e adultos com TEA, considerando intervenções, experiências organizacionais e resultados vocacionais. **Metodologia**: Foi realizada revisão sistemática nas bases PubMed e BVS, seguindo as diretrizes do PRISMA, de estudos primários publicados nos últimos 10 anos. Foram considerados elegíveis ensaios clínicos, estudos observacionais e qualitativos. Após triagem e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 estudos compuseram a análise final. **Resultados**: Os estudos demonstraram que intervenções estruturadas (programas de habilidades sociais voltados ao trabalho, terapias cognitivas e modelos de emprego apoiado) favorecem a inserção de pessoas com TEA em empregos competitivos, com taxas de empregabilidade variando entre 45% e 56% após a intervenção. Realidade virtual e inteligência artificial também mostraram eficácia na preparação para entrevistas e na melhoria da comunicação social. Empresas com suporte organizacional estruturado relataram ganhos em desempenho, autonomia e bem-estar dos colaboradores. Entre as principais barreiras identificadas, destacaram-se a ausência de acompanhamento contínuo no ambiente de trabalho, dificuldades na comunicação social, exigência excessiva de autonomia e desigualdades de gênero. Estudos longitudinais indicaram que menos de 25% dos adultos com TEA conseguiram manter emprego ou estudo formal de maneira sustentada ao longo de 12 anos, evidenciando a fragilidade da permanência laboral nessa população. **Conclusão**: A inclusão laboral de pessoas com TEA requer mais do que intervenções pontuais. Estratégias personalizadas, ambientes de trabalho adaptados e suporte contínuo são fundamentais para garantir não apenas o acesso, mas a permanência qualificada no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Inclusão laboral. Intervenções vocacionais. Neurodiversidade. Transtorno do Espectro Autista.

Referências bibliográficas:

1. Scott M, Falkmer M, Kuzminski R, Falkmer T, Girdler S. Process evaluation of an autism-specific workplace tool for employers. Scand J Occup Ther. 2022 Nov;29(8):686-698.
2. Eack SM, Hogarty SS, Greenwald DP, Litschge MY, Porton SA, Mazefsky CA, et al. Cognitive enhancement therapy for adult autism spectrum disorder: Results of an 18- month randomized clinical trial. Autism Res. 2018 Mar;11(3):519-530.
3. Smith MJ, Sherwood K, Ross B, Smith JD, DaWalt L, Bishop L, Humm L, et al. Virtual interview training for autistic transition age youth: A randomized controlled feasibility and effectiveness trial. Autism. 2021 Aug;25(6):1536-1552.
4. Lee S, Kim S Y, Lee K, Sim S, Park H. Beyond individual support: Employment experiences of autistic Korean designers receiving strength-based organizational support. Autism. 29(7): 1883-1897.
5. Hill J, Copley J, Donovan S, Ashburner J, Taylor J, Bobir N. What supports do autistic adolescents and adults need? Perspectives of self- reporting autistic adults and caregivers. Aust Occup Ther J. 2024;71(6):981–997.
6. Ashworth M, Heasman B, Crane L, Remington A. Evaluating a new supported employment internship programme for autistic young adults without intellectual disability. Autism. 2024 Aug;28(8):1934-1946.
7. Espelöer J, Proft J, Kemmer P, Falter-Wagner CM, Vogeley K. What is specific about employment status, workplace experiences and requirements in individuals with autism in Germany? Autism Res. 2023;16(7):1389– 1402.
8. Peijen R, Bos MCM. Brief Report: The Benefits of an Employer-Based Work-Experience Program for Participants with ASD. J Autism Dev Disord. 2022; 52(2): 890–896.
9. Clarke EB, Sterrett K, Lord C. Work and well-being: Vocational activity trajectories in young adults with autism spectrum disorder. Autism Res. 2021 Dec; 14 (12): 2613-2624.

10. Gorenstein M, Giserman-Kiss I, Feldman E, Isenstein EL, Donelly L, Wang AT, et al. Brief Report: A Job-Based Social Skills Program (JOBSS) for Adults with Autism Spectrum Disorder: A Pilot Randomized Controlled Trial. J Autism Dev Disord. 2020; 50(12): 4527-4534.
11. Taylor JL, Smith DaWalt L, Marvin AR, Law JK, Lipkin P. Sex differences in employment and supports for adults with autism spectrum disorder. Autism. 2019 Oct;23(7):1711-1719.
12. Scott M, Falkmer M, Falkmer T, Girdler S. Evaluating the Effectiveness of an Autism-Specific Workplace Tool for Employers: A Randomised Controlled Trial. J Autism Dev Disord. 2018; 48(10): 3377–3392.
13. Baker- Ericzén MJ, Fitch MA, Kinnear M, Jenkins MM, Twamley EW, Smith L, et al. Development of the Supported Employment, Comprehensive Cognitive Enhancement, and Social Skills program for adults on the autism spectrum: Results of initial study. Autism. 2018 Jan;22(1):6-19.
14. Chan W, Smith LE, Hong J, Greenberg JS, Taylor JL, Mailick MR. Factors associated with sustained community employment among adults with autism and co-occurring intellectual disability. Autism. 2018 Oct;22(7):794-803.
15. Nicholas DB, Zwaigenbaum L, Zwicker J, Clarke ME, Lamsal R, Stoddart KP, et al. Evaluation of employment-support services for adults with autism spectrum disorder. Autism. 2018; 22(6), 693-702.
16. Taylor JL, Henninger NA, Mailick MR. Longitudinal patterns of employment and postsecondary education for adults with autism and average-range IQ. Autism. 2015 Oct;19(7):785-93.
17. Schall CM, Wehman P, Brooke V, Graham C, McDonough J, Brooke A, et al. Employment Interventions for Individuals with ASD: The Relative Efficacy of Supported Employment With or Without Prior Project SEARCH Training. J Autism Dev Disord. 2015; 45(12): 3990–4001.

Resumo

IMPACTO DA DEPRESSÃO NO RETORNO AO TRABALHO APÓS AFASTAMENTOS PROLONGADOS

Ana Clara Bocato[1], Jéssica Vancarla Rodrigues de Souza[2], Mariana Lima Vilela[3], Marco Fernandes Faria[4], Maiara Cristina Reis[5]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, São Paulo – Brasil
[2]Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil
[3]Faculdade de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas, Minas Gerais – Brasil
[4]Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil
[5]Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

Autor correspondente: Ana Clara Bocato - anaa_bocato@hotmail.com

Introdução: O retorno ao trabalho após afastamentos prolongados por depressão representa um desafio relevante em saúde ocupacional e saúde pública. A compreensão dos fatores que facilitam ou dificultam esse processo é fundamental para subsidiar intervenções mais eficazes. **Objetivo**: Analisar as evidências científicas sobre os principais fatores que impactam o retorno e a permanência no trabalho após afastamento prolongado por depressão. **Metodologia**: Foi realizada uma revisão sistemática seguindo PRISMA. As buscas foram conduzidas nas bases PubMed e BVS, de estudos primários publicados nos últimos dez anos. Foram selecionados estudos que abordaram trabalhadores afastados por depressão, com avaliação do retorno ao trabalho, intervenções, fatores associados ou percepção de profissionais e trabalhadores. Ao final, foram incluídos cinco estudos. **Resultados**: Fatores como maior escolaridade, ausência de sintomas ansiosos e expectativas mais positivas sobre a volta ao trabalho favoreceram uma reintegração eficaz, com 74% dos que retornaram mantendo-se ativos por mais de 30 dias. Foi atribuída maior importância à segurança financeira, tempo adequado para o retorno e apoio psicossocial. Empregadores relataram maior disponibilidade de intervenções do que a percebida pelos funcionários — evidenciando a necessidade de estratégias personalizadas e diálogo contínuo. Intervenções estruturadas e multimodais, como gestão de caso em saúde ocupacional, cuidado colaborativo e programas multiprofissionais, mostraram-se eficazes na redução dos sintomas depressivos, aumento da remissão e facilitação do retorno ao trabalho. Modelos de gestão de caso demonstraram ser viáveis e de baixo custo, apesar de dificuldades na adesão organizacional e na detecção precoce dos afastados. **Conclusão**: O retorno ao trabalho após depressão prolongada é favorecido por intervenções estruturadas, suporte psicossocial e ambientes inclusivos. Redução do estigma e segurança financeira são essenciais. Novos estudos devem focar em estratégias específicas e engajamento precoce.
Palavras-chave: Depressão. Equipe de Assistência ao Paciente. Readaptação ao Emprego.

Referências:
1. Parsons V, Juszczyk D, Gilworth G, Ntani G, McCrone P, Hatch S, et al. A case management occupational health model to facilitate earlier return to work of NHS staff with common mental health disorders: a feasibility study. Health Technol Assess. 2021 Feb;25(12):1-94.
2. van de Leur JC, Buhrman M, Åhs F, Rozental A, Jansen GB. Standardized multimodal intervention for stress-induced exhaustion disorder: an open trial in a clinical setting. BMC Psychiatry. 2020 Nov 5;20(1):526.
3. Björkelund C, Svenningsson I, Hange D, Udo C, Petersson EL, Ariai N, et al. Clinical effectiveness of care managers in collaborative care for patients with depression in Swedish primary health care: a pragmatic cluster randomized controlled trial. BMC Fam Pract. 2018 Feb 9;19(1):28.
4. Souza NVDO. Retorno ao trabalho após afastamento por transtornos mentais: um estudo com servidores públicos federais de uma universidade pública do Rio de Janeiro [tese de doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2017.
5. Ersel RP, Pauli R, Gaum PM, Lang J. Sustainable return to work after depression - A comparative study among occupational physicians and affected employees. Front Public Health. 2022 Oct 6;10:946396.

Resumo

IMPACTO DO TRABALHO EM TURNOS EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE E RISCO DE SÍNDROME METABÓLICA

Igor Costa Santos[1], Ana Júlia Siqueira Macedo[2], Amanda Casal de Castro[3], Gustavo Soares Gomes Barros Fonseca[4]

[1]Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Jataí, Jataí, Goiás – Brasil
[2]Faculdade de Medicina do Centro Universitário Facisa, Campina Grande, Paraíba – Brasil
[3]Faculdade de Medicina do Centro Universitário São Camilo, Garulhos, São Paulo – Brasil
[4]Faculdade de Medicina da Universidade Ceuma, *São Luís*, Maranhão – Brasil

Autor correspondente: Igor Costa Santos - igorcsantosmed@gmail.com

Introdução: O trabalho em turnos, especialmente o noturno, tem sido associado a alterações no metabolismo energético, distúrbios do sono e maior risco de doenças crônicas. Em profissionais da saúde, essa exposição é frequente e prolongada, podendo predispor à síndrome metabólica (SM), um importante marcador de risco cardiovascular. **Objetivo**: Avaliar a associação entre o trabalho em turnos, incluindo o noturno e rotativo, e a ocorrência de SM em profissionais da saúde. **Metodologia**: Foi realizada revisão sistemática da literatura, seguindo o protocolo PRISM, com base em estudos do PubMed, BVS e SciELO, entre 2015 e 2025. Foram incluídos estudos com dados clínicos e laboratoriais, que compararam trabalhadores em turno diurno fixo com aqueles expostos ao trabalho noturno fixo ou rotativo. Onze estudos foram incluídos. **Resultados**: Foi observado associação entre trabalho em turnos noturnos e maior prevalência de SM em profissionais da saúde. Os componentes mais frequentemente alterados foram circunferência abdominal, pressão arterial e glicemia de jejum. Em profissionais expostos à cronodisrupção, o risco de SM chegou a ser mais de 20 vezes maior após ajuste por idade, sexo e hábitos de vida. O tempo acumulado em turno noturno, medido pela razão entre anos de trabalho e idade, mostrou correlação direta com aumento de gordura visceral, colesterol total e LDL. Em alguns estudos, mesmo trabalhadores com IMC dentro da faixa de normalidade apresentaram resistência insulínica significativa. A elevação de leucócitos foi identificada como marcador inflamatório associado ao risco metabólico em trabalhadores de turno. Embora variáveis como qualidade do sono e estresse tenham sido avaliadas como mediadoras, os resultados foram divergentes e, em alguns casos, descartaram o efeito mediador do sono sobre o risco metabólico. **Conclusão**: O trabalho em turnos, especialmente noturno, está associado ao aumento do risco de SM em profissionais da saúde, o que justifica intervenções ocupacionais voltadas à prevenção e ao rastreio precoce.

Palavras-chave: Ritmo Circadiano. Pessoal de Saúde. Síndrome Metabólica. Jornada de Trabalho em Turnos.

Referências:

1. Korsiak J, Tranmer J, Day A, Aronson KJ. Sleep duration as a mediator between an alternating day and night shift work schedule and metabolic syndrome among female hospital employees. Occup Environ Med. 2018 Feb;75(2):132-138.
2. Abu Farha R, Alefishat E. Shift Work and the Risk of Cardiovascular Diseases and Metabolic Syndrome Among Jordanian Employees. Oman Med J. 2018 May;33(3):235-242.
3. Holanda NCP, de Castro Moreno CR, Marqueze EC. Metabolic syndrome components: Is there a difference according to exposure to night work? Chronobiol Int. 2018 Jun;35(6):801-810.
4. Lajoie P, Aronson KJ, Day A, Tranmer J. A cross-sectional study of shift work, sleep quality and cardiometabolic risk in female hospital employees. BMJ Open. 2015 Mar 10;5(3):e007327.
5. Niazi E, Saraei M, Aminian O, Izadi N. Frequency of metabolic syndrome and its associated factors in health care workers. Diabetes Metab Syndr. 2019 Jan-Feb;13(1):338-342.
6. Ritonja J, Aronson KJ, Day AG, Korsiak J, Tranmer J. Investigating Cortisol Production and Pattern as Mediators in the Relationship Between Shift Work and Cardiometabolic Risk. Can J Cardiol. 2018 May;34(5):683-689.
7. Chico-Barba G, Jiménez-Limas K, Sánchez-Jiménez B, Sámano R, Rodríguez-Ventura AL, Castillo-Pérez R, et al. Burnout and Metabolic Syndrome in Female Nurses: An Observational Study. Int J Environ Res Public Health. 2019 Jun 5;16(11):1993.
8. Dele-Ojo BF, Raimi TH, Fadare JO, Dada SA, Ajayi EA, Ajayi DD, et al. Association between metabolic syndrome and healthcare work status in Ekiti State, Nigeria. Pan Afr Med J. 2021 Aug 20;39:257.
9. Carpio Arias TV, Mogrovejo Arias DC, Nicolalde Cifuentes TM, Tapia Veloz EC, De Zeeuw CI, Vinueza Veloz MF. Sleep quality does not mediate the negative effects of chronodisruption on body composition and metabolic syndrome in healthcare workers in Ecuador. Diabetes Metab Syndr. 2021

Jan-Feb;15(1):397-402.
10. Chang WP, Lin YK. Relationship between rotating shift work and white blood cell count, white blood cell differential count, obesity, and metabolic syndrome of nurses. Chronobiol Int. 2022 Feb;39(2):159-168.
11. Moreno E, Martino MMF, Costa RF. Prevalência da síndrome metabólica em trabalhadores metalúrgicos de diferentes turnos. Acta Paul Enferm. 2015;28(4):388–94.

Resumo

MOVIMENTAÇÃO DE PACIENTES E RISCO DE LESÃO MUSCULOESQUELÉTICA EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Ana Clara Bocato[1], Larissa Pezato Bertolli[2], Emanuel Henrique Barros Dornelas[3], Marcel Nepomuceno de Oliveira[4], Vitória Zamecki Andrade Nepomuceno[5]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, São Paulo – Brasil
[2]Faculdade de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo – Brasil
[3]Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, Minas Gerais – Brasil
[4]Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais – Brasil
[5]Faculdade de Medicina da Universidade Nove de Julho, São Paulo, São Paulo – Brasil

Autor correspondente: Ana Clara Bocato - anaa_bocato@hotmail.com

Introdução: A movimentação manual de pacientes é uma das principais atividades desempenhadas por técnicos de enfermagem, frequentemente associada a sobrecarga física. Essa exposição contínua pode comprometer a saúde ocupacional e resultar em afastamentos prolongados, impactando tanto o trabalhador quanto o sistema de saúde. **Objetivo**: Investigar os impactos ergonômicos associados à movimentação de pacientes por técnicos de enfermagem, por meio da análise de dados epidemiológicos, identificando prevalência, fatores de risco e potenciais estratégias preventivas. **Metodologia**: Foi realizada análise de dados do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) 2023, com foco em afastamentos por causas musculoesqueléticas (CID M00–M99) na ocupação "técnico de enfermagem". Paralelamente, conduziu-se uma revisão sistemática da literatura seguindo as diretrizes PRISMA, incluindo cinco estudos que avaliaram prevalência de dor, fatores ergonômicos e intervenções preventivas. **Resultados**: Dados nacionais indicam que, apenas em 2022, foram registrados mais de 7 mil afastamentos por DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho) entre técnicos de enfermagem. A literatura aponta prevalência de dor lombar entre 54% e 83%, sendo as posturas inadequadas, manuseio de cargas e repetição de movimentos os principais fatores associados. A carga física é significativamente maior em tarefas como levantar ou deitar pacientes. Intervenções como programas de ergonomia participativa, uso de dispositivos de auxílio e redistribuição de tarefas demonstraram reduzir sintomas musculoesqueléticos e melhorar fatores psicossociais como apoio do supervisor e significado do trabalho. **Conclusão**: A elevada prevalência de DORT entre técnicos de enfermagem está fortemente ligada às demandas físicas da movimentação de pacientes. Estratégias preventivas com foco ergonômico e organizacional são fundamentais para promover ambientes de trabalho mais seguros e sustentáveis.

Palavras-chave: Ergonomia. Ferimentos e Lesões. Sistema musculoesquelético. Movimentação e Reposicionamento de Pacientes. Riscos Ocupacionais.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social – AEPS 2023. Brasília: MPS; 2024.
2. Chanchai W, Songkham W, Ketsomporn P, Sappakitchanchai P, Siriwong W, Robson MG. The Impact of an Ergonomics Intervention on Psychosocial Factors and Musculoskeletal Symptoms among Thai Hospital Orderlies. Int J Environ Res Public Health. 2016 May 3;13(5):464.
3. Ribeiro NF, Fernandes RC, Solla DJ, Santos Junior AC, Sena Junior AS. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem. Rev Bras Epidemiol. 2012 Jun;15(2):429-38.
4. Kgakge K, Chelule PK, Kahere M, Ginindza TG. Investigating the Risk of Patient Manual Handling Using the Movement and Assistance of Hospital Patients Method among Hospital Nurses in Botswana. Int J Environ Res Public Health. 2024 Mar 26;21(4):399.
5. Vinstrup J, Jakobsen MD, Nielsen AB, Andersen LL. Ergonomic challenges in healthcare: mapping physical load during patient transfers using electromyographic field measurements. Front Public Health. 2024 Nov 25;12:1459595.
6. Kim WJ, Jeong BY. Exposure Time to Work-Related Hazards and Factors Affecting Musculoskeletal Pain in Nurses. Appl Sci. 2024,14:2468.

Resumo

O DANO AUDITIVO E A VALORAÇÃO DE ACORDO COM A TABELA ABMLPM

Humberto Rodarte Castelar Brito[1], Ian Prata Nogueira[1], Luiz Henrique Diniz Miranda[1], Maria Clara Silva Rabello[1]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

Autor correspondente: Humberto Rodarte Castelar Brito - humberto_brito@cienciasmedicasmg.edu.br

Apresentação do Caso: Em 2024, a Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica (ABMLPM) divulgou a tabela para valoração de dano corporal. Trata-se do caso de um motorista que, em 2018, começou a notar alterações auditivas, com perda auditiva e relatos de terceiros de que estava "falando muito alto". Ele afirma ter realizado a audiometria, que identificou alteração e indicou a necessidade de aparelho auditivo. Devido ao alto custo, relata não ter condições de adquiri-lo. O examinado afirma ter sido demitido em 2018 enquanto trabalhava normalmente. Refere ter realizado exame demissional e ter sido considerado apto para o trabalho. **Discussão**: Relatar e analisar o dano auditivo segundo a Tabela Brasileira da ABMLPM. O dano corporal sofrido pelo paciente foi analisado segundo a nova Tabela da ABMLPM. **Comentários Finais**: A audiometria revelou perda auditiva média de 58 dB nas orelhas direita e esquerda. De acordo com a tabela ABMLPM para determinação da perda auditiva média, a convergência desses valores sugere déficit funcional de 20%. Na avaliação do dano da perda auditiva parcial, considerando o Índice Percentual de Reconhecimento de Fala, houve déficit funcional de 3%, pois o percentual de discriminação para monossílabos foi de 76% na orelha direita e 64% na orelha esquerda. Portanto, o percentual total de dano neste caso é de 23%. A Tabela ABMLPM é fundamental na avaliação do dano auditivo, pois sua aplicação auxilia na criação de uma classificação padronizada dos danos corporais. Ao fornecer uma base padrão com critérios específicos e definidos, facilita a tomada de decisão judicial precisa e consistente, de acordo com as normas vigentes. Além disso, a tabela serve como instrumento técnico médico pericial para valoração do dano seguindo os princípios de objetividade, transparência e equidade.

Palavras-chave: Perda Auditiva. Audiometria. Acidentes de Trabalho.

Referências:
1. Jozefran J. Tabela brasileira para apuracao do dano corporal. 1ª edição – São Paulo: Coerência, 2024.
2. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Brasília: MTE, 2020.
3. Lopes Filho OC, Campos CAH. Tratado de Otorrinolaringologia. 2. ed. São Paulo: Roca, 2011.
4. Oliveira APS. Perda auditiva induzida por ruído ou complicação da otite média crônica? Rev Bras Med Trab. 2016;14(3):290-3.

Resumo

RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR FRENTE AO ADOECIMENTO PSÍQUICO DO TRABALHADOR: RISCOS PSICOSSOCIAIS E DEVER DE PREVENÇÃO NO AMBIENTE CORPORATIVO

Marina Nascimento Gomes[1], Camila Furtado Leão[1], Hélio Lauar[1]

[1]Instituto Raul Soares, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

Autor correspondente: Marina Nascimento Gomes - marinagomes436@gmail.com

Introdução: O adoecimento psíquico relacionado ao trabalho tem se tornado um fenômeno crescente, impulsionado por fatores como sobrecarga, metas abusivas, assédio moral e insegurança no vínculo empregatício, ainda mais com o advento da norma regulamentadora número 1 atualizada (NR-1). A Constituição Federal e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) estabelecem o dever do empregador de zelar pela saúde física e mental do trabalhador. A responsabilidade civil pode ser configurada quando há nexo entre o ambiente laboral e o sofrimento psíquico. **Objetivo**: Analisar os riscos psicossociais presentes no ambiente corporativo e discutir a responsabilidade legal e ética do empregador diante de quadros psiquiátricos ocupacionais. **Metodologia**: Revisão narrativa da literatura nas bases de dados SciELO e PubMed, buscando artigos dos últimos cinco anos em inglês com os seguintes descritores: riscos psicossocais; adoecimento mental. **Resultados**: Fatores de risco psicossocial incluem pressão por produtividade, falta de reconhecimento, ambiguidade de papéis e más condições de liderança. Tais condições podem agravar transtornos psiquiátricos como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós- traumático. A omissão do empregador diante desses riscos pode configurar culpa ou dolo, ensejando reparação por dano moral e material.[4] Programas de prevenção, escuta ativa e promoção de saúde mental são medidas recomendadas. **Conclusão**: O dever de prevenção à saúde psíquica é responsabilidade intransferível do empregador. Além do aspecto legal, trata-se de uma exigência ética e estratégica, promovendo ambientes mais saudáveis, produtivos e sustentáveis. A atuação pericial psiquiátrica é essencial para o reconhecimento do nexo causal e a proteção dos direitos do trabalhador.
Palavras-chave: OHSAS 18000. Riscos Ocupacionais. Saúde Ocupacional. Transtornos Mentais.

Referências:
1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.
2. Brasil. Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1º de maio de 1943.
3. Dejours C. A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.
4. Gomez CM. Introdução - Campo da saúde do trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: Gomez CM, Machado JMH, Pena PGL. Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2011, p. 23-34.
5. Mendes R. Patologia do trabalho. 3. ed. São Paulo: Atheneu; 2013.
6. Narbona-Gálvez Á, Gómez-Salgado J, Ruiz-Frutos C, Ayuso-Murillo D, Fontán-Vinagre G, Fagundo-Rivera J, et al. Psychosocial Risks in Spanish Nursing: Relationship With Stability and Working Conditions. Int J Public Health. 2025 May 20;70:1608330.

Resumo

TENDÊNCIA DE NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO POR SEXO NO ESTADO DE MINAS GERAIS (2014–2023)

Adriano Paranhos Martins e Silva Segundo[1], Murilo Nascimento Bezerra[1]

[1]Faculdade de Medicina da Universidade do Estado do Para, Belém, Pará – Brasil

Autor correspondente: Adriano Paranhos Martins e Silvasegundo - aparanhoss@gmail.com

Introdução: Os transtornos mentais relacionados ao trabalho, como ansiedade, depressão e burnout, vêm se destacando na saúde pública. Em Minas Gerais, observou-se um aumento expressivo dessas notificações entre 2014 e 2023, destacando a importância de entender suas tendências temporais e determinantes regionais. **Objetivo**: Analisar a evolução das notificações ao longo do período, com foco nas desigualdades de gênero. **Metodologia**: Trata-se de estudo quantitativo e retrospectivo, com base em dados secundários do Sinan Net sobre notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho em Minas Gerais, de 2014 a 2023, segmentados por sexo. Os dados foram organizados em séries temporais e processados com Python. A análise estatística utilizou regressão linear para avaliar tendências ao longo dos anos, com modelos específicos para os dados totais, masculinos e femininos. **Resultados**: No total, foram registradas 3.596 notificações em Minas Gerais de 2014-2023. As mulheres representaram 64,5% dos casos, com um crescimento médio anual de 55 casos, em comparação a 28 entre os homens. Em todos os anos avaliados, as notificações femininas superaram as masculinas, com razão média de 1,81:1 e pico de 2,42:1 em 2023. Os anos de 2017 e 2022 apresentaram picos de registros, enquanto 2020 registrou queda, possivelmente associada à subnotificação durante a pandemia de COVID-19. A maior taxa de crescimento entre mulheres pode estar ligada à sua maior inserção em profissões de alto risco psicossocial, como saúde e educação **Conclusão**: Conclui-se que há uma tendência crescente de transtornos mentais relacionados ao trabalho em Minas Gerais, principalmente à população feminina, o que evidencia desigualdades de gênero e a necessidade de políticas públicas de prevenção com foco em grupos mais vulneráveis. O estudo recomenda, ainda, investigações futuras considerando variáveis como ocupação, idade e contexto socioeconômico, a fim de embasar ações mais eficazes.

Palavras-chave: Identidade de Gênero. Saúde Ocupacional. Trabalho. Transtornos Mentais.

Referências:

1. Guilland R, Klokner SGM, Knapik J, Crocce-Carlotto PA, Ródio-Trevisan KR, Zimath SC, et al. Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. Trab Educ Saúde. 2022;20:e00186169.
2. Altman DG. Practical Statistics for Medical Research. New York: Chapman and Hall; 1990.
3. Ministério da Saúde. Sistema de Informacao de Agravos de Notificação: Dados de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, Minas Gerais, 2014–2023. Brasília: SVSA. 2025.
4. Organização Mundial da Saúde. Mental Health at Work: Policy Brief. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022.
5. Python Software Foundation. Python Programming Language – Official Website. 2024.
6. Bailo DW, Oliveira ACG, Sauer VR, Marchi TQ, Cavalcante JFGR, Ritt AFM, et al. Impacto dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil: Uma Revisão de Dados e Perspectivas Epidemiológicas. Braz J Implantol Health Sci, 2024.6(8):4723–4733.
7. Silva NN, Rocha SV, Lessa RS, Lopes FQRS, Dos Santos CA. Common mental disorders among health workers: prevalence, co occurrence, and associated factors. Rev Bras Med Trab. 2025 Jan 7;22(4):e20241260.
8. Oliveira FF, Guimarães LAM, Carvalho AG, Faria MEL. Impactos da pandemia na saúde mental de trabalhadores de um centro universitário. Rev Laborativa. 2023;12(1):60-78.
9. Moser CM, Tietbohl-Santos B, Bassols AMS, Laskoski PB, Hauck S. Mitigating burnout and suicidal ideation in the Brazilian health care workforce: the role of workplace support during COVID-19. Rev Bras Med Trab. 2025 Jan 31;22(4):e20241290.
10. Santos Júnior CJ, Antunes JLF, Fischer FM. Como a pandemia de COVID-19 afetou a notificação de acidentes do trabalho em diferentes atividades econômicas e ocupações no Brasil? Um estudo ecológico usando o p-score. Rev Bras Saúde Ocup. 2024;49:e11.
11. World Health Organization. WHO guidelines on mental health at work. Genebra: World Health Organization; 2022.

Resumo

CERVICALGIA OCUPACIONAL EM TRABALHADORES ADMINISTRATIVOS: FATORES DE RISCO ERGONÔMICOS E IMPACTO FUNCIONAL

Laura Fernanda Lima Pizeta[1]; Gabriel Menezes de Souza[2], Gabriel Silveira de Paiva[3], Matheus de Freitas Villela[4]

[1] PUC-Minas, Betim, Minas Gerais – Brasil;
[2] Centro Universitário Governador Ozanam Coelho, Ubá, Minas Gerais - Brasil;
[3] Unifenas, Alfenas , Minas Gerais - Brasil;
[4] Universidade Integradas Pitagoras Afya, Montes Claros, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente: Laura Fernanda Lima Pizeta. E-mail: laurapizeta10@gmail.com

Introdução: A cervicalgia é uma queixa musculoesquelética frequente, relacionada ao uso prolongado de computadores, posturas inadequadas e falhas ergonômicas. Esse quadro compromete a produtividade, gera absenteísmo e impacta a funcionalidade. Diante de sua alta prevalência em ambientes de alta demanda cognitiva, é fundamental compreender os fatores ocupacionais envolvidos para orientar estratégias preventivas e terapêuticas eficazes. **Objetivo**: Avaliar os fatores ergonômicos associados à cervicalgia ocupacional em trabalhadores administrativos e seu impacto funcional nas atividades laborais e na qualidade de vida. **Metodologia**: Foi realizada uma revisão sistemática segundo os critérios PRISMA, com buscas nas bases PubMed, BVS e Scielo, de estudos dos últimos 10 anos. Foram incluídos estudos primários com adultos (>18 anos) que desempenham atividades administrativas com uso prolongado de computadores/telas. **Resultados**: Foram incluídos 12 estudos. A prevalência de dor cervical oscilou entre 35% e 65,2%. Fatores ergonômicos como ausência de pausas (presentes em até 60% dos casos), má regulagem da estação de trabalho e postura em flexão mantida foram os principais preditores. Estudos com eletromiografia revelaram maior tempo de ativação sustentada do trapézio e menor variabilidade muscular em trabalhadores com dor, com diferença média de até 30% na atividade eletromiográfica em relação aos assintomáticos. Em até 42% dos casos com cervicalgia, houve associação com disfunções temporomandibulares e maior incapacidade funcional. Intervenções com ergonomia ativa e exercícios cervicais específicos reduziram a dor em até 53% aos 3 meses e diminuíram o presenteísmo em 2-4 pontos percentuais. **Conclusão**: A cervicalgia ocupacional é comum entre trabalhadores administrativos e está ligada a fatores ergonômicos ajustáveis. Intervenções integradas com ergonomia, exercícios e promoção da saúde demonstram eficácia na redução da dor e melhora da produtividade, destacando a importância de políticas preventivas no ambiente de trabalho.
Palavras-chave: Cervicalgia ocupacional. Ergonomia no trabalho. Saúde ocupacional.

Referências bibliográficas:
1. Pereira M, Comans T, Sjøgaard G, Straker L, Melloh M, O'Leary S, et al. The impact of workplace ergonomics and neck-specific exercise versus ergonomics and health promotion interventions on office worker productivity: A cluster-randomized trial. Scand J Work Environ Health. 2019;45(1):42–52.
2. Johnston V, Chen X, Welch A, Sjøgaard G, Comans T, McStea M, et al. A cluster-randomized trial of workplace ergonomics and neck-specific exercise versus ergonomics and health promotion for office workers to manage neck pain – a secondary outcome analysis. BMC Musculoskelet Disord. 2021 Jan 12;22(1):68.
3. Aegerter AM, Deforth M, Volken T, Johnston V, Luomajoki H, Dressel H, et al. A Multi-component Intervention (NEXpro) Reduces Neck Pain-Related Work Productivity Loss: A Randomized Controlled Trial Among Swiss Office Workers. J Occup Rehabil. 2023 Jun;33(2):288-300.
4. Brunner B, Aegerter AM, Johnston V, Volken T, Deforth M, Sjøgaard G, et al. Cost-utility and cost-benefit analysis of a multi-component intervention (NEXpro) for neck-related symptoms in Swiss office workers. BMC Public Health. 2025 Jan 15;25(1):160.
5. Medeni İ, Medeni V, Yıldız ET, İlhan MN. Musculoskeletal pains, eye symptoms and associated factors among office workers: a cross-sectional study from Turkey. Int J Occup Saf Ergon. 2025 Mar;31(1):337–44.
6. Iram H, Kashif M, Sattar M, Bhatti ZM, Dustgir A, Mehdi Z. Ergonomic risk factors among computer office workers for complaints of arm, neck and shoulder and workstation evaluation. Work. 2022;73(1):321–326.
7. Aytutuldu GK, Birinci T, Tarakcı E. Musculoskeletal pain and its relation to individual and work-related factors: a cross-sectional study among Turkish office workers who work using computers. Int J Occup Saf Ergon. 2022 Jun;28(2): 790-797.
8. Çalık BB, Yağcı N, Öztop M, Çağlar D. Effects of risk factors related to computer use on musculoskeletal pain in office workers. Int J Occup Saf Ergon. 2022 Mar;28(1):269–274.

9. Kelson DM, Mathiassen SE, Srinivasan D. Trapezius muscle activity variation during computer work performed by individuals with and without neck–shoulder pain. Appl Ergon. 2019 Nov;81:102908.
10. Marker RJ, Balter JE, Nofsinger ML, Anton D, Fethke NB, Maluf KS. Upper trapezius muscle activity in healthy office workers: reliability and sensitivity of occupational exposure measures to differences in sex and hand dominance. Ergonomics. 2016 Feb;59(9):1205–1214.
11. Bragatto MM, Bevilaqua-Grossi D, Regalo SCH, Sousa JD, Chaves TC. Associations among temporomandibular disorders, chronic neck pain and neck pain disability in computer office workers: a pilot study. J Oral Rehabil. 2016 May;43(5):321–332.
12. Pinheiro CF, Santos MF, Chaves TC. Flexion-relaxation ratio in computer workers with and without chronic neck pain. J Electromyogr Kinesiol. 2016 Feb;26:8–17.

Resumo

CUSTO-BENEFÍCIO DA ESTOMATERAPIA EM LESÕES OCUPACIONAIS: ALTERNATIVA EFICAZ AO ENXERTO: UM ESTUDO DE CASO

Wellington Gonçalves de Castro[1] ; Brúnior Felipe Cruz Oliveira[1], Elton Luiz Costa[1]

[1]Faculdade de Medicina de Uberlândia - FAMEU, Araxá, Minas Gerais - Brasil;

Autor correspondente: Wellington G de Castro. E-mail: cicatrizamaisaraxa@outlook.com

Introdução: Os acidentes de trabalho geram prejuízos ao trabalhador e ao empregador. No contexto das lesões cutâneas, o afastamento pode ser prolongado. Diante disso, este estudo justifica-se pela importância de investigar alternativas terapêuticas que aceleram a cicatrização e reduzem o impacto socioeconômico do afastamento. **Objetivo**: O presente trabalho tem como objetivo analisar, por meio de um estudo de caso, o custo-benefício do uso de técnicas especializadas de tratamento de lesões cutâneas em comparação ao tratamento por enxerto. **Metodologia**: A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica, e um estudo de caso referente ao tratamento de uma lesão cutânea abrasiva decorrente de um acidente de trabalho. **Resultados**: De acordo com os dados, observou-se que o custo do procedimento especializado foi 48% inferior à média hospitalar prevista para o procedimento cirúrgico. O tempo de abstenção do paciente foi de 15 dias; entretanto, não houve afastamento durante a execução do protocolo da técnica curativa. No caso da intervenção cirúrgica de enxerto, o tempo de afastamento seria, em média, de 3 meses, devido à internação e ao processo de cicatrização, caso não houvesse rejeição. Cabe ressaltar que o paciente foi tratado em casa, não necessitando de internação. **Conclusão**: Com base no presente trabalho, conclui-se que a substituição da técnica cirúrgica de enxerto por técnicas especializadas em estomaterapia demonstrou ser uma alternativa eficaz, segura e economicamente viável. Observou-se que, além de um custo reduzido de tratamento, não houve afastamento do trabalhador, como ocorreria na técnica convencional de enxerto, estimado em 3 meses, evitando gasto com treinamento sem afetar a produção. Além disso, o paciente recebeu o tratamento em casa, não necessitando de internação ou visitas hospitalares. Em vista disso, tal substituição representa um avanço significativo na reabilitação de trabalhadores lesionados e na redução de um custo substancial ao empregador.

Palavras-chave: Acidente de Trabalho. Afastamento Laboral. Custo-Benefício. Estomaterapia. Lesão Cutânea Abrasiva.

Referências bibliográficas:

Bonato Ferreira AC, Maemi Nakashima de Almeida F. Uso de curativos transparentes como alternativa para prevenção de infecção em feridas cirúrgicas com maior custo-benefício: uma revisão integrativa. In: XIV Congresso Brasileiro de Estomaterapia; 2023; Natal (RN).

Chagas PF, Leme LNR, Souza NVDDO, Rafael RDMR. Análise econômica do tratamento de lesão de pele em uma clínica de estomaterapia no Rio de Janeiro. In: VI Simpósio Brasileiro de Estomaterapia Norte-Nordeste; 2022; Bahia (BA).

Pinto DCS, Monteiro Junior AA, Mota WM, Almeida PCC, Gómez DS, et al. Custo-efetividade do uso do curativo de colágeno e alginato no tratamento de áreas doadoras de enxerto de pele de espessura parcial. Revista Brasileira de Queimaduras. 2017; 16(2):62-67.

Pontes CRF, Armondes ESP, Silva NKC, Costa WA, Neves TV. Perfil das vítimas de queimaduras decorrentes de acidentes de trabalho em Palmas, Tocantins. Revista Cereus. 2022; 14(4): 37-48.

Pinheiro MM, Santos AMFF, Dantas DV, Silva FS, Silva NM, Queiroz JM. Queimaduras ocupacionais no Brasil: perfil a partir do Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho. Revista Enfermagem Atual In Derme. 2024.

Silva EM, Gomes FR, Lima HB. Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho no Amazonas. Revista Foco. 2025; 18(5): e8618.

Resumo

CYBERBULLYING NO AMBIENTE DE TRABALHO, DANO MORAL E NEXO OCUPACIONAL

Camila Furtado Leão[1]; Marina Nascimento Gomes[1], Helio Camila Lauar[1]

[1]Instituto Raul Soares, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente: Camila Furtado Leão. E-mail: med.camilaleao@gmail.com

Introdução: O cyberbullying (CB) combina anonimato, alcance e onipresença digitais, manifestando-se como atos repetidos e negativos mediados por tecnologia no trabalho. A vítima pode sofrer instabilidade ocupacional e adoecimento mental. Ademais, o assédio abrange condutas que geram constrangimento físico ou psicológico. No âmbito jurídico, o dano moral virtual ampara-se na Lei 10.406/20026, no Marco Civil da Internet 7 e na Lei 13.185/20158. Ainda há lacuna em revisões que integrem CB, dano moral e nexo ocupacional. **Objetivo**: Integrar evidências sobre cyberbullying no trabalho, dano moral virtual e nexo ocupacional. **Metodologia**: Realizou-se revisão narrativa nas bases SciELO e PubMed, de artigos dos últimos 5 anos em inglês e português com descritores: transtornos de estresse pós-traumático, dano moral, cyberbullying, saúde ocupacional, redes sociais e estresse ocupacional. A seleção e a análise foram independentes. **Resultados**: Entre 7 estudos, a prevalência de CB variou de 8% a 80%. No nível individual, as vítimas tiveram insônia, solidão, dores somáticas, medo, ansiedade e ideação suicida. Nas organizações, observaram-se aumento do absenteísmo, queda de moral e coesão, comprometimento da qualidade do serviço e perdas financeiras e de reputação. Medidas eficazes incluíram treinamentos em inteligência emocional e aconselhamento, políticas de tolerância zero e protocolos disciplinares integrados. Para a avaliação do dano moral foi considerado a natureza, gravidade, duração da ofensa e perfil da vítima, assim como repercussões biológicas, psíquicas e sociais que fundamentam o nexo causal. Por conseguinte, para o protocolo de nexo ocupacional sugere-se a identificação do caso, caracterização da exposição, análise temporal das ofensas e sintomas, exclusão de causas alternativas e recomendações. **Conclusão**: O CB no trabalho impõe consequências a indivíduos e organizações, demandando protocolos e políticas integradas de prevenção e reparação.
Palavras-chave: Cyberbullying. Dano moral. Estresse Ocupacional. Rede Social. Saúde ocupacional. Transtornos de Estresse Pós-Traumáticos.

Referências bibliográficas:
1- Ikeda T, Hori D, Sasaki H, Komase Y, Doki S, Takahashi T, et al. Prevalence, characteristics, and psychological outcomes of workplace cyberbullying during the COVID-19 pandemic in Japan: a cross-sectional online survey. BMC Public Health. 2022 May 31;22(1):1087.
2- Symons MM, Di Carlo H, Caboral-Stevens M. Workplace cyberbullying exposed: A concept analysis. Nurs Forum. 2021 Jan;56(1):141-150.
3- Farley S, Coyne I, Sprigg C, Axtell C, Subramanian G. Exploring the impact of workplace cyberbullying on trainee doctors. Med Educ. 2015 Apr;49(4):436-43.
4- Hori A, Sankai T, Miki A. [Association of psychological violence, harassment, and cyberbullying with depression and turnover intentions in female nurses]. Sangyo Eiseigaku Zasshi. 2024 Sep 25;66(5):181-191. Japanese. doi: 10.1539/sangyoeisei.2022- 037-E.
5- Bruginski MK. Assédio moral no trabalho: conceito, espécies e requisitos caracterizadores. Rev Eletrônica Trib Reg Trab Paraná. 2013;2(16):1-298. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/95627/2013_bruginski_marcia_assedio_moral.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6- Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União [Internet]. 2002 [citado 2025 jul 1]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm
7- Brasil. Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014. Marco Civil da Internet. Diário Oficial da União [Internet]. 2014 [citado 2025 jul 1]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm
8- Brasil. Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). Diário Oficial da União [Internet]. 2015 [citado 2025 jul 1]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13185.htm
9- Lee C, Boyd LD, LaSpina L, Vineyard J. Prevalence of Workplace Cyberbullying among Dental

Hygienists. J Dent Hyg. 2023 Apr;97(2):22-30.
10- Kumari R, Prasad RK, Davis D, Patil PB, Choudhury BK, Mulla M, et al. Prevalence and patterns of workplace cyberbullying among dental and medical undergraduate students. A cross-sectional study. J Educ Health Promot. 2024 Jul 11;13: 239.
11- Kim Y, Choi JS. Individual and organizational factors influencing workplace cyberbullying of nurses: A cross- sectional study. Nurs Health Sci. 2021 Sep;23(3):715-722.
12- Iftikhar M, Qureshi MI, Qayyum S, Fatima I, Sriyanto S, Indrianti Y, et al. Impact of Multifaceted Workplace Bullying on the Relationships between Technology Usage, Organisational Climate and Employee Physical and Emotional Health. Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 19;18(6):3207
13- Santos MCCL, Araujo M. Aspectos críticos e jurídicos do dano psíquico e a neurociência. Rev Fronteiras Interdisc Direito. 2019;1(2):67.

Resumo

DPOC OCUPACIONAL EM EXPOSTOS Á SÍLICA : UM ESTUDO OBSERVACIONAL DE SÉRIE

Luiz Felipe Guimarães Gualberto Moreira[1] ; Raphael Meireles Araujo[1], Raquel Miranda Carvalho[1], Yvis Morais Ferrari[1], Ana Paula Scalia Carneiro[1]

[1]Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente: Luiz Felipe Guimarães Gualberto Moreira. E-mail: luizf0304@gmail.com

Introdução: A inalação de agentes ocupacionais, há alguns anos, é reconhecida como causa de DPOC. A sílica é um dos mais importantes e frequentes no Brasil, mas apesar disso, ainda pouco estudada. **Objetivo**: Avaliar o perfil de portadores de DPOC em pacientes expostos à sílica atendidos em um ambulatório de pneumologia ocupacional. **Metodologia**: Estudo observacional de 893 expostos à sílica, atendidos entre 1985-2024. Foram analisados dados da primeira consulta de 1605 indivíduos sendo excluídos os casos de tuberculose, ativa ou sequela (n=186), de asma (n=86), e os com registro incompleto de espirometria (n=440). Foram analisadas as espirometrias pré-BD. Para o diagnóstico de distúrbio ventilatório obstrutivo utilizou-se o índice VEF1/CVF <0,70 e abaixo do limite inferior da normalidade (LIN). A silicose foi avaliada através dos resultados de radiografias padrão OIT. Foram realizadas análises comparativas, através do teste do qui-quadrado. O estudo foi aprovado pelo COEP da UFMG (0386.0.203000-09). **Resultados**: Os principais ramos ocupacionais foram: mineração (36%) e lapidação de pedras (22%). Mediana de idade: 47 anos; tempo de exposição: 15 anos; 97% homens. Tabagistas (ativos/ex) somaram 58%. A prevalência de silicose: 47%. A prevalência de DPOC, considerando-se o índice VEF1/CVF <0,70, foi de 24% (n=215) sendo 26.8% deles não tabagistas. Para o VEF1/CVF foi Conclusão: Embora o desenho e as análises do estudo não permitam concluir sobre a prevalência da DPOC em expostos à sílica em geral, os resultados sugerem que esta seja uma ocorrência importante. Considerando que a idade do grupo tende a ser mais baixa que aquela demonstrada pela literatura para DPOC tabágica, sugere-se que seja utilizado o LIN para estabelecer a presença de distúrbio obstrutivo neste tipo de pacientes, especialmente naqueles com menos de 40 anos de idade, e dessa forma realizar os diagnósticos e intervenções mais precoces.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Silicose.

Referencias:

1- Hnizdo E, Vallyathan V. Chronic obstructive pulmonary disease due to occupational exposure to silica dust: a review of epidemiological and pathological evidence. Occup Environ Med. 2003 Apr;60(4):237-43.

2- Terra Filho M, Santos UP. Silicosis. J Bras Pneumol. 2006;32 Suppl.2: S41-7.

3- Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. Report - Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease - GOLD. Acesso em: 20 ago 2025 Disponível em: <https://goldcopd.org/2025-gold-report/>.

Resumo

EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES ERGONÔMICAS E PROGRAMAS DE EXERCÍCIO NA PREVENÇÃO DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES OCUPACIONAIS

Igor Costa Santos[1]; Túlio Castro de Souza[2], Ana Elisa Alcântara Gomes[3], Natalia Alves da Silva Rei[2]

[1] Universidade Federam de Jataí – UFJ, Jataí, Goiás - Brasil;
[2] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Ipatinga, Minas Gerais - Brasil;
[3] Faculdades Unidas do Norte De Minas – FUNORTE, Goverandor. Valadares, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente: Igor Costa Santos. E-mail: igorcsantosmed@gmail.com

Introdução: Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) impactam diretamente a saúde do trabalhador e a produtividade. Estratégias como intervenções ergonômicas e programas de exercício têm sido adotadas na tentativa de reduzir sua prevalência e severidade. **Objetivo**: Avaliar a eficácia de intervenções ergonômicas e programas de exercício físico na prevenção ou redução de DORT em trabalhadores da indústria e setores correlatos, com foco em desfechos clínicos e funcionais. **Metodologia**: Revisão sistemática segundo PRISMA, a partir das bases PubMed, SciELO, BVS e Cochrane, entre 2015 e 2025. Incluíram-se estudos com adultos trabalhadores submetidos a intervenções ergonômicas ou exercícios físicos com avaliação clínica (dor, funcionalidade, absenteísmo ou capacidade laboral). Quatorze estudos foram incluídos. **Resultados**: Intervenções ergonômicas reduziram dor musculoesquelética em pescoço, ombros e coluna lombar, com impacto positivo em postura, percepção de sobrecarga e uso de práticas seguras. O Nordic Musculoskeletal Questionnaire apontou redução na frequência de sintomas, e programas com reeducação sobre equipamentos de auxílio evitaram agravamento da dor. Treinamentos participativos aumentaram a adesão a condutas preventivas e melhoraram o clima organizacional. Programas de exercício físico promoveram reduções significativas na dor (−1,1 a −2,0 na VAS), melhora funcional (DASH, Roland-Morris), ganho de força e flexibilidade, além de maior autoeficácia para o retorno ao trabalho. O Work Ability Index aumentou até 4,8 pontos, enquanto o NPDS-I indicou menor interferência da dor nas atividades laborais. Alguns estudos observaram tendência à redução de afastamentos, ainda que sem impacto consistente sobre variáveis psicossociais como insônia e ansiedade. **Conclusão**: Intervenções integradas ao ambiente de trabalho mostraram-se eficazes na prevenção e controle dos DORT, com ganhos clínicos, funcionais e organizacionais relevantes.

Palavras-chave: DORT. Ergonomia. Exercício físico. Saúde ocupacional.

Referências bibliográficas:

1. Hemati K, Darbandi Z, Kabir-Mokamelkhah E, Poursadeghiyan M, Ghasemi MS, Mohseni-Ezhiye M, et al. Ergonomic intervention to reduce musculoskeletal disorders among flour factory workers. Work. 2020; 67(3): 611-618.
2. Rasotto C, Bergamin M, Simonetti A, Maso S, Bartolucci GB, Ermolao A, et al. Tailored exercise program reduces symptoms of upper limb work-related musculoskeletal disorders in a group of metalworkers: a randomized controlled trial. Man Ther. 2015;20(1):56–62.
3. Habibi E, Soury S. The effect of three ergonomics interventions on body posture and musculoskeletal disorders among stuff of Isfahan Province Gas Company. J Educ Health Promot. 2015; 4: 65.
4. Aghilinejad M, Kabir-Mokamelkhah E, Labbafinejad Y, Bahrami-Ahmadi A, Hosseini HR. The role of ergonomic training interventions on decreasing neck and shoulders pain among workers of an Iranian automobile factory: a randomized trial study. Med J Islam Repub Iran. 2015 Mar 10;29:190.
5. Jakobsen MD, Sundstrup E, Brandt M, Jay K, Aagaard P, Andersen LL. Effect of workplace- versus home-based physical exercise on musculoskeletal pain among healthcare workers: a cluster randomized controlled trial. Scand J Work Environ Health. 2015 Mar;41(2):153–63.
6. Rasotto C, Bergamin M, Sieverdes JC, Gobbo S, Alberton CL, Neunhaeuserer D, et al. A Tailored Workplace Exercise Program for Women at Risk for Neck and Upper Limb Musculoskeletal Disorders: A Randomized Controlled Trial. J Occup Environ Med. 2015; 57(2): 178-183.
7. Muñoz-Poblete C, Bascour-Sandoval C, Inostroza-Quiroz J, Solano-López R, Soto-Rodríguez F. Effectiveness of workplace-based muscle resistance training exercise program in preventing musculoskeletal dysfunction of the upper limbs in manufacturing workers. J Occup Rehabil. 2019 ; 29(4) :810-821.
8. Korshøj M, Birk Jørgensen M, Lidegaard M, Mortensen OS, Krustrup P, Holtermann A, et al. Decrease in musculoskeletal pain after 4 and 12 months of an aerobic exercise intervention: a worksite RCT among cleaners. Scand J Public Health. 2017;46(8):846-853.

9. Han H-I, Choi H-S, Shin W-S. Effects of hamstring stretch with pelvic control on pain and work ability in standing workers. Jf Back Musculoskeletal Rehabil. 2016;29(4):865-871.
10. Andersen LN, Juul-Kristensen B, Roessler KK, Herborg LG, Søgaard TL, Søgaard k. Efficacy of 'Tailored Physical Activity' on reducing sickness absence among health care workers: a 3-months randomised controlled trial. Man Ther. 2015;20(5):666–71.
11. Hagiwara Y, Yabe Y, Yamada H, Watanabe T, Kanazawa K, Koide M, et al. Effects of a wearable type lumbosacral support for low back pain among hospital workers: A randomized controlled trial. J Occup Health. 2017 Mar 28;59(2):201-209.
12. Shojaei S, Tavafian SS, Jamshidi AR, Wagner J. A multidisciplinary workplace intervention for chronic low back pain among nursing assistants in Iran. Asian Spine J. 2017 Jun;11(3):419–26.
13. Iwakiri K, Sotoyama M, Takahashi M, Liu X, Koda S, Ichikawa K. Effectiveness of re-education based on appropriate care methods using welfare equipment on the prevention of low back pain among care workers: a 1.5 year follow-up study. Ind Health. 2018 Oct 3;56(5):419-426.
14. Risør BW, Casper SD, Andersen LL, Sørensen J. A multi-component patient-handling intervention improves attitudes and behaviors for safe patient handling and reduces aggression experienced by nursing staff: a controlled before-after study. Appl Ergon. 2017 Apr;60:74–82.

Resumo

ESCLEROSE MÚLTIPLA E DIREÇÃO VEICULAR PROFISSIONAL: POSSIBILIDADES E LIMITAÇÕES

Fernando Henrique de Assis[1]; Rafael Ribeiro de Assis[1], Amanda Carolina dos Santos[2], Gabriella Damares Sousa Silva[3]

[1] Departamento Estadual de Trânsito de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil;
[2] Hospital Risoleta Tolentino Neves, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil;
[3] PROJETARMED, Betim, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente: Fernando Henrique de Assis. E-mail: ferhassis@hotmail.com

Apresentação do Caso: Paciente DECS, sexo masculino, 41 anos, comparece em serviço credenciado ao Detran-MG em março de 2025, para renovação da sua Carteira Nacional de Habilitação, categoria AB, com atividade remunerada. Relata trabalhar como motorista de aplicativos na categoria AB. Utiliza motocicleta e carro próprios para o trabalho (trabalhador informal). Relatou utilizar medicação (faz uso de betainterferona). Não utiliza outras medicações. Sem outras comorbidades associadas e sem outros dados de relevância na anamnese. Exame físico sem alterações. Aprovado no exame psicotécnico para atividade remunerada. Foi solicitado relatório médico do neurologista assistente. **Discussão**: Retorna com relatório do neurologista: esclerose múltipla remitente recorrente desde 2023, acompanhamento regular, apenas um surto prévio da doença (parestesias no membro superior direito e Sinal de Lhermitte), com investigação prévia de outras causas e líquor com bandas oligoclonais. Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS) zero. Desde então sem surtos e sem evolução da doença. Apesar disso, em agosto de 2024 foi publicada pela Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (ABRAMET), diretriz robusta sobre esclerose múltipla e direção veicular, que afeta este paciente. Na diretriz, a ABRAMET apresenta os estudos científicos sobre o tema e por questões de segurança viária, o portador de esclerose múltipla só poderá dirigir veículos na categoria B, desde que possua condições médicas e com redução do prazo de validade. O paciente foi então, orientado sobre essa diretriz e a CNH foi renovada somente para a categoria B, não sendo possível a manutenção da categoria A. O prazo de validade foi reduzido de 10 anos para 2 anos, para que seja reavaliado em menor tempo. Foi possível manter a atividade remunerada, visto que o paciente foi aprovado no exame psicológico. **Comentários Finais**: O portador de esclerose múltipla só poderá ser habilitado na categoria B e poderá exercer atividade profissional, desde que seja aprovado no exame psicotécnico.

Palavras-chave: Esclerose múltipla. Direção veicular. Motorista. Profissional.

Referências bibliográficas:

Adura FE, et al. Avaliação de candidatos e condutores de veículos automotores com esclerose múltipla (EM). São Paulo: Associação Brasileira de Medicina do Tráfego (ABRAMET);2024. Disponível em: https://abramet.com.br/repo/public/commons/DIRETRIZ%20MEDICA%20-Esclerose%20Multipla.pdf. Acesso em: 15 jun 2025.

Resumo

EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A TELAS E RISCO DE SÍNDROME DO OLHO SECO EM TRABALHADORES ADMINISTRATIVOS

Maria Tereza Lousada Grossi[1], Gabriel Silveira de Paiva[2], Nathalia Sbampato Mol Bessa[3], Heitor Augusto Araujo da Mata[4]

[1]Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Betim, Minas Gerais – Brasil
[2]Faculdade de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas, Minas Gerais – Brasil
[3]Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil
[4]Faculdade de Medicina do Centro Universitário Funorte, Montes Claros, Minas Gerais – Brasil

Autor correspondente: Maria Tereza Lousada Grossi - maymaite23@gmail.com

Introdução: A síndrome do olho seco (SOS) é uma condição multifatorial da superfície ocular, marcada por desconforto, instabilidade do filme lacrimal e inflamação. O uso prolongado de telas, comum entre trabalhadores administrativos, é um fator de risco emergente, associado à redução do piscar, instabilidade lacrimal e maior evaporação, com impacto na saúde ocular e produtividade. **Objetivo**: Avaliar a associação entre a exposição ocupacional a telas (VDTs) e o desenvolvimento de síndrome do olho seco em trabalhadores administrativos. **Metodologia**: Revisão sistemática conduzida conforme o protocolo PRISMA. Foram incluídos estudos primários, observacionais ou de intervenção, com trabalhadores administrativos adultos expostos a telas e avaliação clínica e/ou subjetiva de SOS. Oito estudos foram selecionados para leitura integral e extração dos dados. **Resultados**: A prevalência de SOS entre trabalhadores administrativos variou de 11,6% a 61,4%, dependendo dos critérios diagnósticos utilizados. A instabilidade do filme lacrimal, especialmente tempo de ruptura (TBUT ≤5s), foi o achado clínico mais recorrente. Os principais fatores associados à SOS foram tempo diário de exposição a VDTs, carga horária acumulada, baixa concentração de mucina MUC5AC nas lágrimas e presença de sintomas oculares como ardência, sensação de corpo estranho e fadiga visual. Dois ensaios clínicos demonstraram que intervenções comportamentais (exercício físico e modificação do estilo de vida) foram eficazes na redução dos sintomas subjetivos de SOS. Além disso, a SOS teve impacto significativo na produtividade laboral, especialmente nos casos moderados a graves. O uso de terapias mucinérgicas também se mostrou eficaz na melhora dos parâmetros clínicos da doença. **Conclusão**: A exposição a telas está associada ao desenvolvimento da síndrome do olho seco, com impactos clínicos e funcionais. O rastreamento precoce, medidas preventivas no ambiente de trabalho e intervenções terapêuticas específicas são fundamentais para o manejo em trabalhadores expostos.

Palavras-chave: Tempo de Tela. Saúde Ocupacional. Síndromes do Olho Seco.

Referências:

1. Sano K, Kawashima M, Takechi S, Mimura M, Tsubota K. Exercise program improved subjective dry eye symptoms for office workers. Clin Ophthalmol. 2018 Feb 9;12:307-311.
2. Yamanishi R, Uchino M, Kawashima M, Uchino Y, Yokoi N, Tsubota K. Characteristics of Individuals with Dry Eye Symptoms Without Clinical Diagnosis: Analysis of a Web-Based Survey. J Clin Med. 2019 May 21;8(5):721.
3. Kawashima M, Yamatsuji M, Yokoi N, Fukui M, Ichihashi Y, Kato H, et al. Screening of dry eye disease in visual display terminal workers during occupational health examinations: The Moriguchi study. J Occup Health. 2015;57(3):253-8.
4. Binyousef FH, Alruwaili SA, Altammami AF, Alharbi AA, Alrakaf FA, Almazrou AA. Impact of Dry Eye Disease on Work Productivity Among Saudi Workers in Saudi Arabia. Clin Ophthalmol. 2021 Jun 24;15:2675-2681.
5. Kawashima M, Sano K, Takechi S, Tsubota K. Impact of lifestyle intervention on dry eye disease in office workers: a randomized controlled trial. J Occup Health. 2018 Jul 25;60(4):281-288.
6. Abubaker SK, Samaana SB, Saidi QN, Qaddumi JAS, Abualhasan H, Abusalha SI. Prevalence of dry eye disease among indoor and outdoor workers and the impact on work productivity in the West Bank of Palestine in 2024: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2025 May 3;25(1):1642.
7. Shimazaki J, Seika D, Saga M, Fukagawa K, Sakata M, Iwasaki M, et al. A Prospective, Randomized Trial of Two Mucin Secretogogues for the Treatment of Dry Eye Syndrome in Office Workers. Sci Rep. 2017 Nov 9;7(1):15210.
8. Uchino Y, Uchino M, Yokoi N, Dogru M, Kawashima M, Okada N, et al. Alteration of tear mucin 5AC in office workers using visual display terminals: The Osaka Study. JAMA Ophthalmol. 2014 Aug;132(8):985-92.

Resumo

FRAQUEZA MUSCULAR PROGRESSIVA EM TRABALHADOR OPERACIONAL: A RELEVÂNCIA DO OLHAR CLÍNICO OCUPACIONAL

Gabriela Baeta Barbosa Leite[1] , Yara Vieira Lemos[1]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

Autor correspondente: Gabriela Baeta Barbosa Leite - gabrielabaetabl@gmail.com

Apresentação do Caso: Apresentação do caso Motorista de caminhão, 47 anos, diabético, encaminhado ao serviço de Medicina do Trabalho, por fraqueza muscular progressiva que impactava na sua função. Uma eletroneuromiografia (ENMG) prévia sugeria polineuropatia diabética. O exame clínico ocupacional evidenciou marcha claudicante, ''pé caído'', atrofia e redução de força nos quatro membros, justificando restrições laborais. Diante da gravidade e da ausência de diagnóstico definitivo, solicitou-se avaliação especializada. Nova ENMG associada à análise do líquido cefalorraquidiano confirmou polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica (CIDP); iniciou-se tratamento com imunoglobulina. **Discussão**: Discussão A CIDP se constitui como neuropatia autoimune rara, com incidência de 1/100.000 habitantes, mais frequente em diabéticos. Potencialmente incapacitante se não diagnosticada precocemente. Este caso destaca a importância da atuação do Médico do Trabalho em ampla avaliação clínica, ultrapassando uma função restrita de análise da aptidão laborativa do trabalhador. Como médico, deverá atuar atento aos princípios bioéticos da Medicina em benefício da saúde do ser humano com zelo e com o melhor de sua capacidade profissional. Compete ao Médico do Trabalho atuar como agente de vigilância à saúde do trabalhador, identificando sinais de alerta e articulando cuidados integrais, não se restringindo ao encaminhamento para benefício previdenciário. **Comentários Finais**: Conclusão Este caso reafirma a responsabilidade ampliada da atuação profissional do Médico do Trabalho que, embora especialista na atenção ao trabalhador, não deve olvidar de sua atuação como profissional da Medicina, enxergando este trabalhador de forma integral, buscando estabelecer diagnósticos precoces, propiciar o tratamento indicado e atuar na perspectiva de reinserção digna do paciente ao trabalho. A prática da Saúde Ocupacional de forma vigilante amplia o alcance da Medicina do Trabalho na assistência à saúde do ser humano e da coletividade.
Palavras-chave: Medicina do Trabalho. Debilidade Muscular. Saúde Holística. Aptidão.

Referências:
1. Rajabally YA, Peric S, Cobeljic M, Afzal S, Bozovic I, Palibrk A, Basta I. Chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy associated with diabetes: a European multicentre comparative reappraisal. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2020 Oct;91(10):1100-1104.
2. Querol L, Crabtree M, Herepath M, Priedane E, Viejo Viejo I, Agush S, Sommerer P. Systematic literature review of burden of illness in chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy (CIDP). J Neurol. 2021 Oct;268(10):3706-3716.
3. Min YG, Jeon J, Kim SM, Hong YH, Englezou C, Sung JJ, et al. Determinants of long-term disability in chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy: A multicenter Korea/UK study of 144 patients. Eur J Neurol. 2025 Jan;32(1):e16575.
4. Eftimov F, Lucke IM, Querol LA, Rajabally YA, Verhamme C. Diagnostic challenges in chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy. Brain. 2020 Dec 5;143(11):3214-3224.
5. Brasil. Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 24 de julho de 1991.
6. Brasil. Instrução Normativa nº 31 de 10 de setembro de 2008. Estabelece critérios e procedimentos para a concessão de benefícios previdenciários decorrentes de acidentes de trabalho. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 10 de setembro de 2008.
7. Brasil. Portaria nº 1.339/GM de 18 de novembro de 1999. Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 18 de novembro de 1999.
8. Brasil. Lei nº 13.103 de 2 de março de 2015. Dispõe sobre o exercício da profissão de motorista. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2 de março de 2015.