

Reporte de revistas electrónicas

Edición n° 70

Para visualizar los contenidos hacer click en el [texto azul subrayado](#).

Contenido

- [Ciência & Saúde Coletiva](#)
- [Erga-Noticias](#)
- [Gaceta Sanitaria](#)
- [Labor\(e\)al](#)
- [Medicina y Seguridad del Trabajo](#)
- [porExperiencia](#)
- [Revista Brasileira de Saúde Ocupacional](#)
- [Seguridad y Medio Ambiente](#)

EJEMPLAR: Vol.18 no.7 Rio de Janeiro jul. 2013

IDIOMA: português / inglês

CONTENIDO DESTACADO:

[QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, SC, BRASIL.](#)

Este estudo investigou a percepção de qualidade de vida e a contribuição dos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente para a qualidade de vida geral de professores de educação básica do município de Florianópolis (SC). A amostra foi formada por 349 professores das redes estadual e municipal de ensino que responderam a um questionário com dados sociodemográficos e ao Whoqol-bref. A média de qualidade de vida geral foi de 63,75 pontos. O domínio meio ambiente apresentou menor escore médio (53,93 pontos) e o domínio relações sociais o maior (73,1 pontos). Os domínios meio ambiente e físico apresentaram maior associação com a qualidade de vida geral. Os professores da rede estadual de ensino apresentaram menores escores de qualidade de vida geral ($p = 0,001$), os quais estiveram correlacionados com maior tempo de magistério ($p = 0,008$) e maior carga de trabalho semanal ($p = 0,013$). Redução da carga horária, programas de promoção da saúde no decorrer da carreira e medidas ergonômicas no ambiente escolar são necessárias. *Palavras-chave:* Qualidade de vida; Saúde do trabalhador; Condições de trabalho; Educação; Saúde escolar.

[OCCUPATIONAL STRESS AND SELF-PERCEIVED ORAL HEALTH IN BRAZILIAN ADULTS: A PRO-SAUDE STUDY.](#)

The scope of this study is to investigate the association between occupational stress and self-perception of oral health. Data were obtained through a self-administered questionnaire filled out in a Pró-Saúde Study by 3253 administrative technical staff from Rio de Janeiro's State University. Occupational stress was measured by means of a questionnaire elaborated in 1970 by Karasek, duly shortened by Thorell in 1988. Ordinal logistic regression was used for data analysis, subsequently adjusted for three blocks of variables. Workers exposed to high occupational demands and little occupational control and to passive work had higher chances of self-perception of worse oral health, when compared with those exposed to low occupational demands, there being no association observed in those exposed to active work. However, in the multiple regression model the following estimates were reduced in magnitude and lost statistical significance, namely high occupational demands and passive work. Workers exposed to high occupational demands revealed worse self-reported oral health, which seems to be partly explained by health behavior patterns, the presence of oral health problems and seeking dental services at longer intervals than once per year. *Palavras-chave:* Occupational stress; Self-perception of oral health; High occupational demands; Passive work; Oral health.

[ASPECTOS DE VIDA, TRABALHO E SAÚDE DE TRABALHADORES DO SETOR DE ROCHAS ORNAMENTAIS.](#)

O processo saúde-doença é determinado socialmente, sendo o trabalho um fator que influencia fortemente o perfil de morbimortalidade. O objetivo deste artigo é estudar a relação entre as condições de trabalho e saúde referidas por trabalhadores da indústria de rochas ornamentais, moradores de um

distrito de Cachoeiro de Itapemirim (ES). Estudio epidemiológico, transversal, con coleta de dados realizada através de questionário aplicado a 187 trabalhadores em seus domicílios. A análise utilizou métodos estatísticos descritivos e analíticos. Grande percentual de trabalhadores referiu morbidade aguda (45,5%) e crônica (44,9%), percebida por eles como relacionada ao trabalho (56,5% e 51,2%, respectivamente). Apesar da maior percepção dos riscos de insalubridade ambiental por parte dos trabalhadores, os que referiram morbidade relacionaram principalmente os aspectos ergonômicos do trabalho ao principal grupo de transtornos apresentados, os osteomusculares. O elevado percentual de morbidade é resultado da inserção desses indivíduos em um processo de trabalho onde as condições e a organização do trabalho geram desgaste físico e mental, sendo determinada pela divisão social do trabalho no setor. *Palavras-chave:* Saúde do trabalhador; Rochas ornamentais; Morbidade referida.





[Erga-Noticias](#)

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
(España)

EJEMPLAR: No. 129, Tercero de 2013

IDIOMA: español

CONTENIDO:

EDITORIAL. *Volver al trabajo.*

INFORMACIÓN:

- Celebración del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- Seguridad vial laboral.
- Galardones europeos a las buenas prácticas.
- XI Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales.
- Novedades en la página web del INSHT.
- Condiciones de trabajo de las pescaderas.
- Estudio sobre los manuales de instrucciones de las máquinas.
- **BREVES:** Convocado el premio Ignasi Fina de Salud Laboral. Documentación de interés relacionada con la salud laboral. Página web en español del NIOSH. Últimos documentos del Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo.

NOVEDADES EDITORIALES

OPINIÓN: Susana Ramón (*InPuls Art Coaching*). Prevención de los trastornos musculoesqueléticos. Educación y eficiencia gestual preventiva (Método Feldenkrais): recurso y aplicación a posturas básicas en el trabajo.

NOTAS PRÁCTICAS: *Protección solar para actividades al aire libre*

[Texto Completo](#)





[Gaceta Sanitaria](#)

Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)

EJEMPLAR: vol.27 no.3 Barcelona mayo-junio 2013

IDIOMA: español

CONTENIDO DESTACADO:

CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL MEDIO LABORAL EN ESPAÑA.

Objetivo: Describir los patrones de consumo de alcohol y otras drogas en la población activa, por sexo, en España. **Métodos:** De la Encuesta Domiciliaria de Alcohol y Drogas en España de 2007 se seleccionaron 15.082 personas activas, y se calculó la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol (>50g para los hombres y 30g para las mujeres), hipnosedantes diarios, cannabis en los últimos 30 días y otras drogas ilegales en los últimos 12 meses, según situación laboral, actividad económica y categoría laboral. Se estimaron los odds ratio (OR) y los intervalos de confianza del 95% (IC95%) mediante regresiones logísticas. **Resultados:** El 3,4% tenía un consumo de alto riesgo de alcohol, el 2,3% consumía a diario hipnosedantes, el 7,9% había consumido cannabis en los últimos 30 días y el 11,9% alguna otra droga ilegal en los últimos 12 meses. Excepto para los hipnosedantes, las prevalencias eran mayores en los hombres. El consumo de hipnosedantes (OR = 1,68; IC95%: 1,04-2,73), cannabis y otras drogas ilegales fue superior en los hombres desempleados, mientras que sólo el de hipnosedantes fue mayor en las mujeres desempleadas (OR = 1,70; IC95%: 1,23-2,34). Para los hombres, en hostelería, actividades primarias y construcción se observó un mayor consumo de riesgo de alcohol respecto a la industria, con unas OR de 1,63 (IC95%: 1,11-2,38), 1,52 (IC95%: 1,04-2,20) y 1,50 (IC95%: 1,10-2,04), respectivamente. Para las mujeres se observó, en hostelería, un mayor consumo de cannabis con una OR de 2,34 (IC95%: 1,28-4,27), y de otras sustancias ilegales con una OR de 2,85 (IC95%: 1,71-4,76), respecto a la industria; estas últimas también estaban aumentadas para comercio, transportes y administración. **Conclusiones:** Los resultados pueden servir de referencia para empresas que deseen poner en marcha programas preventivos y para, en futuros estudios, evaluar el impacto de las actividades preventivas adoptadas.

Palabras llave: Alcohol; Drogas de abuso; Salud laboral; Prevención.





EJEMPLAR: Volumen IX :: No.1 :: 2013

IDIOMA: español y portugués

CONTENIDO:

[EDITORIAL](#) / Marianne Lacomblez

Investigación Empírica

[MINERÍA EN CIUDAD DEL GRANITO DE LA ALDEA DEL VILA PAVÃO/ES: COMPRENDER EL TRABAJO PIENSA PARA LA FORMACIÓN](#) / Daniel Handan Triginelli

& Daisy Moreira Cunha. El documento presenta los resultados de la investigación de las relaciones y condiciones de trabajo en la extracción de granito en el término municipal de Vila Peacock - ES: trabajo entendimiento a pensar en la formación, cuyo objetivo fue comprender las relaciones / condiciones de trabajo en el sector minero revelando aspectos de la formación de los trabajadores en las canteras de granito. La investigación cualitativa se realizó con base en la revisión de la literatura y la observación documental de puestos de trabajo en diferentes empresas y entrevistas semi-estructuradas con los trabajadores del sector en el norte de Espírito Santo / Brasil. Los resultados indican la importancia estratégica de la actividad laboral de los mineros en el desarrollo del sector de la minería en la región. El esfuerzo por entender las relaciones / Condiciones de trabajo en el sector estudiado, nos dio a conocer el proceso de extracción, la formación en cursos de formación y otros aspectos de los mineros humanos. *Palabras-clave:* extracción de granito, las relaciones laborales, condiciones de trabajo, la capacitación laboral.

[LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA INDUSTRIA FORESTAL URUGUAYA](#) / Francisco Pucci, Soledad Nión & Fiorella Ciapessoni. Este trabajo se propone analizar las políticas de gestión del riesgo en tres empresas forestales uruguayas de madera y pasta de papel, de alta dotación de capital y tecnologías modernas, cuyos procesos de gestión se modernizaron, pero que mantienen las modalidades de producción y de contratación tradicionales en el medio rural uruguayo. Las conclusiones son que la tercerización de los procesos de trabajo y la contratación por productividad, reproducen condiciones de trabajo en las cuales descentralización de responsabilidades, la carga física de la jornada y la competencia por lograr los rendimientos exigidos, establecen fuertes contradicciones con las modernas políticas de gestión del riesgo implementadas. *Palabras-clave:* Gestión riesgo, industria forestal, Uruguay.

[UN ENFOQUE DIACRÓNICO DE LOS TME: USO DE DATOS CUANTITATIVOS EN UNA GRAN EMPRESA](#) / Céline Mardon, Willy Buchmann & Serge Volkoff. Este artículo

está basado en la parte cuantitativa de una investigación en ergonomía cuyo objetivo es comprender cómo evoluciones del trabajo favorecieron o limitaron la sobrevenida y la persistencia de trastornos musculoesqueléticos (TME) entre operadores de un grupo industrial aeronáutico, con un enfoque diacrónico de los hechos estudiados. Un observatorio, fundado en la recopilación de datos cuantitativos sobre los operadores (dispositivo Everest), permite relacionar los factores de riesgo TME pasados y actuales de estos operadores con su salud osteoarticular. A partir de eso se exploran los mecanismos de regulación, de desgaste y

de selección eventualmente en acción. Para estos dos últimos, el análisis se basa en el estudio de “secuencias de esfuerzo” y de “acumulación de esfuerzo”, el “esfuerzo” siendo definido a partir de una combinación de cuestiones sobre las exigencias físicas, la presión temporal y las posibilidades de elegir la manera de proceder en el trabajo. *Palabras-clave:* trastornos musculoesqueléticos, dispositivo Evrest, regulación, desgaste, selección.

Resúmenes De Tesis

[MODALIDADES DE GESTIÓN DE LA ESFERA TEMPORAL EN LA CONDUCCIÓN DE PROCESOS MÚLTIPLES EN SITUACIÓN DINÁMICA: UNA INVESTIGACIÓN EN EMPRESAS HORTÍCOLAS](#) / Valérie Zara-Meylan.

Desea Usted Repetir...?

[SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO Y DE LA SALUD: EVREST, UN DISPOSITIVO COMÚN PARA USOS DIVERSIFICADOS](#) / Anne Françoise Molinié & Ariane Leroyer. El dispositivo EVREST (Evoluciones y Relaciones en Salud en el Trabajo) es un sistema de monitoreo, que año tras año recolecta datos, mediante un cuestionario elaborado con la colaboración de médicos laborales e investigadores, para poder analizar y seguir diferentes aspectos del trabajo y de la salud de los asalariados. Su objetivo es constituir una base de datos nacional, sobre una muestra de asalariados, para realizar trabajos de carácter científico; pero también para permitir que cada médico (o grupo de médicos que coordinarían su trabajo) haga uso de Evrest más allá de la muestra nacional en función de sus propias preocupaciones. Su construcción se inscribe dentro de un proceso dirigido a hacer compatibles las exigencias propias de cada uno de estos dos “mundos” profesionales. Implicó el crear y compartir “objetos”, de una forma que fuera satisfactoria para todos los involucrados. También significó la elaboración progresiva de nuevas formas de coordinación y de intercambios. *Palabras-clave:* salud laboral, condiciones de trabajo, seguimiento longitudinal, médicos laborales, pluridisciplinariedad, objeto fronterizo.

Textos Históricos

[LA IMAGEN OPERATIVA DE DIMITRI OSHANIN EN CONTEXTO: INTRODUCCIÓN A LOS TEXTOS DE D. OSHANIN Y DE C. TEIGER](#) / Annie Weill-Fassina.

[ROL DE LA IMAGEN OPERATIVA EN LA CAPTACIÓN DEL CONTENIDO INFORMACIONAL DE LAS SEÑALES](#) / Dimitri Ochanine.

[PRESENTACIÓN ESQUEMÁTICA DEL CONCEPTO DE REPRESENTACIÓN EN ERGONOMÍA](#) / Catherine Teiger.

El Diccionario

[CARGA MENTAL](#) / Carlos Díaz Canepa

[DIALOGISMO](#) / Daniel Faïta





[Medicina y Seguridad del Trabajo](#)

Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III (España)

EJEMPLAR: N° 231, abril-junio 2013

IDIOMA: español

CONTENIDO:

EDITORIAL

UNA PERSPECTIVA INTERNACIONAL SOBRE LA FORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. El presente artículo tiene el propósito de explorar algunos de los retos más importantes de la formación en la seguridad y salud en el trabajo de los diferentes grupos interesados, así como para presentar los lineamientos de la Organización Internacional del Trabajo en esta materia. *Palabras clave:* formación, OIT, seguridad, salud, trabajo.

ESPECIAL

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN MÉDICOS. Se sabe que la tasa de suicidio en médicos es mayor que en la población general. La salud de los médicos ha recibido escasa atención de sus colegas, a pesar de la considerable y creciente evidencia de que la morbilidad es alta en la profesión. Cuidar de otras personas genera estrés en los cuidadores. El estrés por la incertidumbre clínica y el temor al fracaso son rasgos importantes de la cultura médica. La paradoja es que el cuidado de los pacientes genera estrés pero es también la fuente de gratificación más importante del médico. Se sabe que aquellos que cuidan de los demás a menudo tienen grandes dificultades para buscar y recibir ayuda para ellos mismos. Las tasas de suicidio de los médicos en Estados Unidos, Inglaterra y otros países son más altas que las de la población general y las de otras profesiones. La tasa de suicidio de los médicos es ligeramente mayor que la de la población general, mientras que la de las médicas es claramente superior. Esta tendencia es más pronunciada entre psiquiatras y anestesiólogos. Los médicos tienen unas necesidades asistenciales específicas por sufrir elevados niveles de alcoholismo, dependencia de drogas, rupturas matrimoniales, enfermedad mental y suicidio. La automedicación es muy frecuente entre los médicos, en especial con hipnóticos, antidepresivos y analgésicos opiáceos. Muchas de estas dificultades están relacionadas con el estrés, elevada responsabilidad y tiempo insuficiente para trabajar y vivir conciliando las demandas laborales y familiares. Muchos médicos tienen grandes dificultades para discutir sus problemas con los colegas y se tratan a ellos mismos, de forma notablemente peligrosa. El fácil acceso de los médicos a las drogas implica que el abuso de drogas sea un riesgo ocupacional potencial de hombres y mujeres. *Palabras clave:* La salud de los médicos, organización del trabajo, médicos, depresión, adicciones, riesgo de suicidio.

ORIGINALES

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y SOCIOLABORALES DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS AL TÉRMINO DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIA COMÚN.

Introducción: La patología psiquiátrica es la principal causa de pérdida de calidad de vida y presenta unos altísimos costes, personales y económicos. Pese a ello, existen pocos datos sobre las características de los pacientes psiquiátricos con incapacidad laboral y sus características clínicas. Por ello nos proponemos describir estas

características en los pacientes con más de 12 meses de incapacidad temporal e investigar factores que puedan estar ligados a cronicidad o disfunción. *Material y métodos:* Sobre el total de pacientes derivados por el INSS para evaluación psiquiátrica, se excluyeron aquellos que no se encontraran en Incapacidad Temporal o que llevaran menos de 12 meses, conformando una muestra de 97 pacientes. Se registraron las principales características sociolaborales y clínicas, diagnóstico según criterios DSM-IV-TR, se aplicaron escalas de funcionalidad e intensidad sintomatológica como EEAG, MADRS y WHODAS O. *Resultados:* La distribución por sexos fue homogénea, con una edad media de 47 años, vive en pareja el 51,5%, normalmente refieren una vivencia de apoyo social moderado y 1/3 no ha superado estudios primarios. El 78,4% presenta antecedentes físicos importantes, fuma 50,5%, 59% tiene antecedentes familiares psiquiátricos, que tienden a asociarse a baja funcionalidad y tratamientos más prolongados. La concordancia diagnóstica es del 71,1%, los trastornos afectivos son el grupo diagnóstico más frecuente. El trastorno adaptativo es el diagnóstico más frecuente en el grupo al que no se le encuentra limitación funcional y se asocia a menos tiempo en tratamiento y a menos intensidad sintomatológica. Las escalas utilizadas correlacionan entre sí, distinguiendo EEAG y WHODAS O a los trastornos adaptativos y a los cuadros no incapacitados, mientras que MADRS señala a los trastornos afectivos. Tras la evaluación, al 46,39% no se le propone incapacidad, al 11,34% se le solicita prórroga, al 29,90% incapacidad permanente para su trabajo, y al 12,37% incapacidad permanente para cualquier trabajo. Los pacientes a los que se les recomendó incapacidad permanente presentaban asociación a bajo apoyo social, tiempo prolongado en seguimiento psiquiátrico, antecedentes familiares psiquiátricos y diagnóstico distinto a trastorno adaptativo. *Conclusiones:* La evaluación funcional de pacientes psiquiátricos tras 12 meses de incapacidad temporal detecta ausencia de incapacidad en el 46,39%, generalmente ligado al trastorno adaptativo. Las escalas psicométricas son capaces de señalar discapacidad. Se han detectado marcadores de gravedad y disfunción como son la vivencia de apoyo social, la ausencia de pareja, el tiempo en seguimiento psiquiátrico, los antecedentes familiares psiquiátricos y las escalas psicométricas. Existe una alta comorbilidad física y un tabaquismo preocupante en los pacientes psiquiátricos. Son necesarios estudios similares que puedan confirmar o perfilar los datos aquí presentados. *Palabras clave:* Incapacidad temporal de causa psiquiátrica, evaluación funcional psiquiátrica, incapacidad temporal de larga duración, apoyo social.

ENSAYO DE CAMPO DE UN PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE CASOS DE ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL. Los datos de la Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas pone de manifiesto una escasa práctica en la investigación de casos de enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo. En este contexto se desarrolla este proyecto dirigido al desarrollo y ensayo de un procedimiento de investigación de casos de enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo, que permita orientar, armonizar y sistematizar la recogida de información en el transcurso de la investigación de este tipo de casos. En una primera fase un grupo investigadores del Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo y de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III desarrollaron un procedimiento de investigación de

casos de enfermedades laborales (profesionales o relacionadas con el trabajo), que se sometió mediante un taller al consenso con un grupo de expertos procedentes de distintos grupos de interés: Sindicatos, Servicios de Prevención Propios y Ajenos, Mutuas, Inspección de Trabajo, órganos técnicos de las CCAA, Sociedades de Medicina del Trabajo y Organismos Públicos de Investigación y Universidad. El procedimiento resultante se ensayó en 21 casos incidentes de enfermedades laborales, se evaluaron un total de 26 indicadores en tres dimensiones: necesidad, aplicabilidad y valoración general, medidos por una escala tipo Likert, evaluando el grado de acuerdo entre aplicadores mediante el procedimiento de estandarización del Instrumento AGREE. Los resultados ponen de manifiesto en 19 indicadores un grado de consenso superior al 80% y en 10 un grado de consenso superior al 90%, no existiendo disenso en ningunos de los indicadores analizados, lo que permite concluir que el procedimiento ensayado cubre las necesidades de información en la investigación de casos de enfermedades laborales. *Palabras Clave:* Enfermedades profesionales, investigación, procedimiento.

VIOLENCIA CONTRA TRABAJADORES SANITARIOS EN UN HOSPITAL DE ANDALUCÍA, ¿POR QUÉ HAY AGRESIONES NO REGISTRADAS? *Introducción:* Las agresiones en el trabajo son un problema en auge en profesiones de atención al público, siendo la profesión sanitaria una de las más afectadas. Existe una importante infradeclaración de agresiones. *Objetivos:* Conocer el nivel de infradeclaración y analizar sus motivos. Comparar grupos de trabajadores declarantes y no declarantes. *Metodología:* Se trata de un estudio observacional, descriptivo, realizado en un hospital de segundo nivel, en 2011. Se ha elaborado una encuesta previamente pilotada, aplicándola a los profesionales de los servicios con mayor registro de agresiones. *Resultados:* Del total de encuestas obtenidas (250), se encontraron 102 agresiones, 69 casos no habían sido registrados (67.6%), la mayoría verbales. Los principales motivos para no declarar las agresiones fueron: creer que el registro es inútil 32.8%, o considerar normal las agresiones 25.4%. Perfil del profesional agredido: mujer, 37 años, enfermera del área de urgencias del turno de mañana. Perfil del agresor: paciente o su familiar, varón, 42.5 años. Los trabajadores que más notificaron las agresiones fueron quienes realizaban trabajo a turnos (61.2%) y los solteros (69.6%). *Conclusiones:* En muchas ocasiones los trabajadores sanitarios minimizan los episodios violentos, por ello es necesario formarlos en la importancia del registro de agresiones de cualquier tipo. *Palabras clave:* violencia laboral, personal sanitario, subregistro.

REVISIONES

EL ESTRÉS EN PERSONAL SANITARIO HOSPITALARIO; ESTADO ACTUAL. *Introducción:* Los riesgos psicosociales y en particular el estrés se han convertido en uno de los principales problemas para la salud y la seguridad laboral. Se ha realizado una revisión de la literatura científica actual sobre el estrés debido a su importancia como riesgo emergente, y la repercusión de este problema en la productividad y el deterioro de la calidad de vida en el personal sanitario que desarrolla su actividad profesional en medio hospitalario, así como intentar identificar los principales métodos de evaluación del estrés actualmente utilizados. *Objetivos:* Conocer el estado actual del estrés en el personal hospitalario e identificar los principales métodos de evaluación. *Metodología:* Se realizó una búsqueda bibliográfica

exploratoria utilizando las bases de datos Medline, Embase, Scirus, Wok, Psicoinfo, OSH update, Cisdoc, IBECS y LILACS, así como en repositorios como Dialnet, SciELO y Google académico. El periodo de estudio de la bibliografía publicada fue el comprendido entre el año 2009 y 2012 realizándose la última búsqueda el 10 de diciembre de 2012. *Resultados:* Los niveles de estrés encontrados en los artículos revisados fueron moderados-altos, con diferencias entre las distintas áreas y especialidades. Factores individuales tanto objetivos como subjetivos parecen influir en los grados de estrés. Existe diversidad de métodos utilizados para la evaluación del estrés, la mayoría tienen un nivel de fiabilidad elevado. La producción bibliográfica encontrada es mayor en Asia y Europa. *Conclusiones:* Los niveles de estrés son elevados en el personal sanitario del hospital, sobre todo en algunas áreas y especialidades, existen una serie de moderadores del grado de estrés como los factores individuales y el ambiente físico y no existe un consenso internacional en el método utilizado para su evaluación. *Palabras Clave:* Estrés; Estrés psicológico; Personal del hospital; Evaluación; Estrés ocupacional.

DAÑOS PARA LA SALUD TRAS EXPOSICIÓN LABORAL A NANOPARTÍCULAS.

Introducción: La exposición a nanopartículas ha aumentado en los últimos años de forma significativa debido a su utilización en muchos sectores industriales y en el ámbito doméstico. Se prevé que el empleo en la industria de la nanotecnología aumente hasta alcanzar los 10 millones de puestos de trabajo en el mundo. A pesar del número creciente de industrias y trabajadores dentro del sector, todavía no existen muchos estudios que aborden aspectos toxicológicos, la vigilancia de la salud y la higiene industrial en el sector de la nanotecnología. *Objetivo:* Revisar la literatura científica reciente buscando evidencias sobre posibles efectos tóxicos y daños sobre la salud tras exposición laboral a nanopartículas. *Metodología:* Se realizaron búsquedas bibliográficas en las siguientes bases de datos bibliográficas: MEDLINE (PUBMED), OSH UPDATE, IBECS, LILACS, SCIELO y CISDOC. Se revisó la literatura científica en busca de posibles efectos en la salud de la exposición a las nanopartículas. *Resultados:* Se incluyeron en el estudio un total de 11 artículos científicos que cumplieran los requisitos y analizaban los efectos de la toxicidad tras exposición a nanopartículas en poblaciones humanas, 4 sobre toxicidad respiratoria, 2 dermatológica, 3 de ambas exposiciones en la misma muestra y 2 estudios emulando en laboratorio exposiciones a partículas ultrafinas en ambiente laboral. *Conclusiones:* Aunque no existe mucha literatura científica que estudie este tipo de relación y se hace necesario promover más estudios que profundicen sobre la materia, los trabajos existentes apuntan a que puede existir alguna relación entre la exposición a nanopartículas y problemas de toxicidad respiratoria y/o dermatológica. *Palabras claves:* Nanoparticles, Nanotechnology, Occupational Health, Occupational Disease, Riesgos Laborales, Nanocomposite, Nanoclay, Nanospheres, Fullerenes, Carbon Nanotubes.

[Número completo](#)





[PorExperiencia](#)

ISTAS, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (España)

EJEMPLAR: N° 61, julio 2013

IDIOMA: español

CONTENIDO:

TABLÓN. Chile adopta el ISTAS 21 en el protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo. La Comisión Europea lanza una consulta sobre cómo debería ser la Estrategia Europea de Salud Laboral. Los daños del trabajo sobre la salud laboral en las estadísticas oficiales.

Condiciones de trabajo:

[“EN BANGLADESH, EL PROBLEMA DE FONDO SON TODAS LAS LIMITACIONES A LA LIBERTAD SINDICAL”](#): Entrevista a Isidor Boix. Las cifras del accidente del Rana Plaza en Bangladesh son escalofriantes: 1.129 muertos y más de 2.000 heridos graves. No es un caso aislado: en los últimos cinco años los fallecidos por incendios y derrumbes de fábricas en Bangladesh son casi 2.000. La amplia reacción de la opinión pública mundial ha hecho posible la firma de un acuerdo con el sindicalismo global, IndustriALL Global Union, por parte de 40 multinacionales para la puesta en marcha de un sistema de inspección para controlar los incendios y la seguridad de los edificios. Analiza el fondo del problema Isidor Boix, un histórico dirigente de FITEQA-CCOO, coordinador de IndustriALL Global Union para la aplicación del Acuerdo Marco Internacional con Inditex.

[EN AZSA FALLÓ ESTREPITOSAMENTE LA PREVENCIÓN](#): Sobreexposición a mercurio de 50 trabajadores. La Inspección de Trabajo ha decidido plantear una sanción de medio millón de euros a Asturiana de Zinc (AZSA) por el accidente que provocó la intoxicación por mercurio a 50 trabajadores de la subcontrata Ingeniería y Montajes del Norte (IMSA) mientras hacían trabajos para sustituir los tubos de refrigeración de la planta de Asturiana 4. La propuesta de la Inspección de Trabajo también incluye una sanción a IMSA de 160.000 euros y la obligación de pagar un recargo del 50% a los afectados desde su baja laboral hasta el día en que recibieron el alta.

Opinión

[AVANCES EN LA LEGISLACIÓN SOBRE DISRUPTORES ENDOCRINOS](#). El pasado 14 de abril, el pleno del Parlamento Europeo aprobó una resolución para reducir la exposición a algunas sustancias químicas, entre las que están los disruptores endocrinos. Los parlamentarios consideran que deben tomarse medidas urgentes para proteger la salud de los ciudadanos, especialmente de los grupos más vulnerables.

Dossier: Mutuas, ¿cuál es el debate?

[“EL TRABAJADOR SE ENCONTRARÁ CON QUE LE HAN DADO EL ALTA Y TENDRÁ QUE ACUDIR A LOS JUZGADOS”](#). Entrevista a Aurelio Duque. En el año 2000, en una entrevista en porExperiencia, Aurelio Duque denunciaba un sigiloso proceso que ponía en manos privadas la salud de los trabajadores aumentando las competencias de las mutuas: “Mucho nos tememos que el siguiente paso sea facultar a las mutuas para dar el alta sanitaria, con lo que se cerrará el círculo y los trabajadores saldrán definitivamente del sistema sanitario público”, afirmó hace trece años. Hoy hemos vuelto a hablar con él porque esa es una de las actuales pretensiones del gobierno.

[“VETE A TU MÉDICO DE CABECERA QUE ESTO PUEDE IR A MÁS”](#): Testimonios sobre cómo las mutuas se quitan de encima los casos difíciles (y también los fáciles). Esa fue la frase que escuchó Pepe, de boca del médico de la mutua, frente a una recaída a los tres años de haber sido operado por un accidente laboral de una hernia discal en las cervicales. El suyo es un caso más entre las muchas historias dolorosas: trabajadores y trabajadoras desesperados por que ni reciben la atención médica adecuada por parte de las mutuas ni las prestaciones a las que tienen derecho.

[LA DIMENSIÓN ECONÓMICA DE LAS MUTUAS](#). ¿Qué volumen de recursos públicos mueven las mutuas?, ¿cuál es su situación económica y financiera?, ¿existe alguna relación entre la dinámica económica y financiera de las mutuas y su praxis en materia de salud laboral? Las dos primeras preguntas vamos a contestarlas; respecto a la última de ellas, simplemente intentaremos resaltar algunos parámetros que puedan ofrecernos indicios de esta relación.

[LOS TRABAJADORES HAN DE PARTICIPAR EN LA SELECCIÓN DE LA MUTUA](#). Desde 2001 se plantea de forma recurrente la necesidad de una reforma del régimen que regula la actuación de las mutuas. Ahora, el Partido Popular anuncia un nuevo marco normativo de mutuas en el tiempo máximo de un año. Los plazos, como es costumbre en el gobierno actual, se han incumplido con creces. Ya estamos en julio de 2013 y aún no se ha convocado a los agentes sociales para dialogar sobre este tema.

Acción sindical

[CUANDO LA VIGILANCIA DE LA SALUD SE CONVIERTE EN UNA TRAMPA](#). En los últimos años cualquier instrumento es válido para subyugar y arrebatar los derechos más elementales a los trabajadores y trabajadoras, y así, una herramienta para cuidar y proteger la salud, como es la vigilancia de la salud, puede llegar a ser pervertida y utilizada como mecanismo para el despido.

[ERGONOMÍA PARTICIPATIVA EN ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD](#). A lo largo de 2012, la Federación de Enseñanza de CCOO ha desarrollado distintas experiencias de ergonomía participativa en centros de atención a personas con discapacidad con la financiación de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales. En este artículo presentamos la experiencia en dos de ellos.

Debate

[¿POR QUÉ UNA ESTRATEGIA ESPAÑOLA EN PREVENCIÓN PARA 2013-2020?](#). Para CCOO, la mejora de las condiciones de trabajo sigue siendo un objetivo prioritario, por ello, y frente al riesgo de que la crisis acabe con la prevención en nuestro país, es absolutamente imprescindible conseguir un marco de actuación exigente en cuanto a la protección de las personas trabajadoras. Es necesario consolidar los avances, que han sido muchos, en prevención de riesgos laborales impulsando políticas que permitan seguir defendiendo el derecho a la salud de los trabajadores y trabajadoras.

[Recursos.](#)

[porEvidencia](#)

[Contraportada](#). Esperanza y vida de trabajo.



REVISTA BRASILEIRA DE **RBSO SAÚDE** [Revista Brasileira de Saúde Ocupacional](#)
OCUPACIONAL Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina
do Trabalho - FUNDACENTRO

EJEMPLAR: Vol.38 no.127 São Paulo jan./jun. 2013

IDIOMA: português

CONTENIDO:

Editoriais

[SOBRE A "ACEITABILIDADE SOCIAL" DOS ACIDENTES DO TRABALHO E O INACEITÁVEL CONCEITO DE ATO INSEGURO.](#)

[RESULTADO DA PARCERIA ENTRE A RBSO E O GT SAÚDE DO TRABALHADOR DA ABRASCO.](#)

Dossiê temático: Atenção integral em saúde do trabalhador: desafios e perspectivas de uma política pública – I

Debate

[SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS: DESAFIOS PARA UMA POLÍTICA PÚBLICA.](#) O texto debate a situação da atenção integral em Saúde do Trabalhador no Brasil. Os avanços e as contradições das políticas públicas no campo são analisados a partir do contexto de crescimento econômico brasileiro, que ocorre em detrimento das políticas sociais, da insuficiente ação do Estado no âmbito da prevenção e, por fim, dos desafios colocados aos serviços pela recém-publicada Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Pretende-se assim fomentar a discussão, o entendimento, a implementação e o avanço das ações em Saúde do Trabalhador, que deveriam estar no centro das políticas públicas. *Palavras-chave:* saúde do trabalhador; Política Nacional de Saúde do Trabalhador; integralidade; vigilância em saúde do trabalhador; prevenção.

Debatedores

- [Avanços e entraves na implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador](#)
- [Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador no Brasil: oportunidades e desafios](#)
- [Resposta dos autores](#)

Artigos

[CONTRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO \(PNSST\). RESUMO.](#)

INTRODUÇÃO: o texto descreve a contribuição do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção integral à saúde dos trabalhadores de acordo com a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, considerando a organização das Redes de Atenção e o papel de coordenação atribuído à Atenção Primária em Saúde (APS). **MÉTODO:** realizaram-se revisão bibliográfica e análise de documentos normativos para identificar ações de atenção aos trabalhadores a serem desenvolvidas pelas equipes da APS. **RESULTADOS:** as ações foram organizadas em seis grupos: a) diagnóstico situacional, incluindo a identificação das atividades produtivas; b) caracterização do perfil demográfico e epidemiológico dos trabalhadores; c) planejamento das ações com priorização de intervenções sobre problemas de saúde de maior frequência, risco e vulnerabilidade; d) assistência ao trabalhador vítima de acidente ou doença relacionada ao trabalho; e) ações educativas e de promoção da saúde; f) ações caracterizadas como de Vigilância em Saúde do

Trabalhador. Discute-se as potencialidades e limitações da APS para desenvolver as ações e recomenda-se o fomento da educação permanente e o matriciamento das ações pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e outras instâncias do SUS. *Palavras-chave:* política pública de saúde; saúde do trabalhador; atenção primária em saúde; política de segurança e saúde no trabalho.

[OS DESAFIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS: O CASO DA REGIÃO DE FRANCA -SP](#) – O artigo oferece subsídios teórico-práticos para a análise da Atenção à Saúde do Trabalhador desenvolvida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de um lócus determinado, a região de Franca, interior do Estado de São Paulo, busca-se identificar os desafios da implantação da política de saúde do trabalhador frente às especificidades da relação trabalho e saúde na agroindústria canvieira. Toma como referência entrevistas coletivas realizadas com trabalhadores da saúde, especificamente os fiscais sanitários e os interlocutores em saúde do trabalhador. Como resultado, verifica-se a necessidade de maior preparação técnica para os profissionais desenvolverem as ações de saúde do trabalhador e maior integração entre os serviços, sobretudo no que diz respeito às notificações dos agravos e às ações de vigilância em Saúde do Trabalhador. *Palavras-chave:* saúde pública; saúde do trabalhador; vigilância em saúde; notificação compulsória; trabalho rural.

[POR UMA POLÍTICA PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR NÃO ASSALARIADO: O CASO DOS PESCADORES ARTESANAIS E DAS MARISQUEIRAS](#). O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil não tem garantido o direito universal à saúde do trabalhador das categorias não assalariadas que não dispõem de proteção empregatícia ou suporte institucional típicos do mercado formal de trabalho. O presente estudo teve o objetivo de analisar os riscos e os agravos relacionados ao trabalho de pescadores e marisqueiras artesanais para contribuir com a construção de uma política de saúde do trabalhador não assalariado. Trata-se de um estudo de caso com metodologia qualitativa e abordagens etnográfica, ergonômica e de vigilância em saúde. O estudo foi realizado em comunidades de pescadores artesanais e marisqueiras, durante o período de 2005 a 2010. Os resultados evidenciaram: sobrecarga ergonômica condicionada por exposição a riscos variados; precárias condições de vida; invisibilidade dos acidentes e das doenças do trabalho, como lesões por esforço repetitivo; inexistência de ações de prevenção e de assistência à saúde; e a importância dos saberes tradicionais na organização do trabalho na pesca artesanal. O SUS e a Rede Nacional de Saúde do Trabalhador poderiam assegurar ações de vigilância em saúde do trabalhador, realização de exames médicos ocupacionais e melhoria do reconhecimento das doenças do trabalho, garantindo a inclusão do direito à saúde do trabalhador às categorias artesanais e não assalariadas. *Palavras-chave:* saúde do trabalhador; pescador artesanal; marisqueiras; trabalhador autônomo.

[COMPREENDER O TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA DESENVOLVER AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR: O CASO DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE](#). *Resumo.* **INTRODUÇÃO:** a integralidade da atenção em Saúde do Trabalhador (ST) exige a expansão das ações para a Atenção Primária em Saúde (APS). Nesse sentido, compreender o trabalho na APS e suas possibilidades torna-se necessário para subsidiar os planos e as ações em ST com vistas à integralidade.

[COMPREENDER O TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA DESENVOLVER AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR: O CASO DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE](#). *Resumo.* **INTRODUÇÃO:** a integralidade da atenção em Saúde do Trabalhador (ST) exige a expansão das ações para a Atenção Primária em Saúde (APS). Nesse sentido, compreender o trabalho na APS e suas possibilidades torna-se necessário para subsidiar os planos e as ações em ST com vistas à integralidade.

[COMPREENDER O TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA DESENVOLVER AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR: O CASO DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE](#). *Resumo.* **INTRODUÇÃO:** a integralidade da atenção em Saúde do Trabalhador (ST) exige a expansão das ações para a Atenção Primária em Saúde (APS). Nesse sentido, compreender o trabalho na APS e suas possibilidades torna-se necessário para subsidiar os planos e as ações em ST com vistas à integralidade.

[COMPREENDER O TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA DESENVOLVER AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR: O CASO DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE](#). *Resumo.* **INTRODUÇÃO:** a integralidade da atenção em Saúde do Trabalhador (ST) exige a expansão das ações para a Atenção Primária em Saúde (APS). Nesse sentido, compreender o trabalho na APS e suas possibilidades torna-se necessário para subsidiar os planos e as ações em ST com vistas à integralidade.

OBJETIVO: apresentar a percepção de trabalhadores da APS, de município de médio porte do estado de São Paulo, quanto ao desenvolvimento das ações de ST em suas unidades de saúde. **METODOLOGIA:** foi utilizado questionário autoaplicável com 20 perguntas desenvolvido pela pesquisadora. Utilizou-se análise descritiva das perguntas fechadas e de conteúdo das perguntas abertas. **RESULTADOS:** 45% do total de profissionais respondeu, abrangendo todas as unidades de saúde do município e todas as categorias que compõem as equipes de APS. As respostas sugerem que os profissionais levam em consideração o trabalho dos usuários nos seus atendimentos e que algumas ações do campo da ST são desenvolvidas nas unidades de saúde. Os respondentes também apontam que suas dificuldades para a realização dessas ações se relacionam muito mais a aspectos da organização e gestão do sistema do que a especificidades da área de ST. **CONCLUSÃO:** O estudo aponta que a condição de trabalho do trabalhador da saúde é uma importante questão para a implementação de ações de Saúde do Trabalhador na APS. **Palavras-chave:** atenção primária à saúde; saúde do trabalhador; integralidade da atenção em saúde; profissionais de saúde.

[POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR: REVISITANDO O CASO DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DE CAMPINAS.](#) *Resumo.*

INTRODUÇÃO: O Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (Cerest) de Campinas nasceu em 1986 como demanda sindical. **OBJETIVO:** Este artigo analisou a trajetória do Cerest-Campinas, cotejando desafios identificados em estudo de 2001 com a realidade de 2012. **MÉTODOS:** utilizou-se análise secundária, comparando-se os dados de 2001 com o momento atual. Em caderno de campo registraram-se reflexões e depoimentos de profissionais para análise de conteúdo. **RESULTADOS:** Embora a vigilância apresente limitações estruturais relacionadas à marginalização da política de Saúde do Trabalhador, houve avanços na assistência. No entanto, os óbices verificados em 2001 se agravaram atualmente. Dificuldades na gestão e no financiamento, aliadas a problemas e mudanças na administração municipal, geraram uma crise que, em 2011, ensejou o movimento "Em defesa do Cerest". Chamou a atenção, igualmente ao estudo anterior, o grau de envolvimento da equipe que, não obstante os impasses, segue enfrentando os problemas. **CONCLUSÃO:** O Cerest sobrevive no seio de contradições e grandes desafios permanecem. A ameaça de fechamento reacendeu o compromisso dos sujeitos historicamente envolvidos (profissionais e sindicatos), sugerindo possibilidades que, a depender do rearranjo de forças político-institucionais, podem colaborar na consolidação da política de Saúde do Trabalhador nos planos local e nacional. **Palavras-chave:** saúde do trabalhador; serviços de saúde do trabalhador; política de saúde; Sistema Único de Saúde.

Ensaio

[VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – RUMOS E INCERTEZAS.](#) No contexto atual do mundo do trabalho, é fundamental que a Vigilância em Saúde do Trabalhador possa, por meio de mecanismos de investigação, análise e intervenção sobre os processos, os ambientes, as organizações e as relações de trabalho, promover a saúde dos trabalhadores e a prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho. O objetivo deste ensaio é refletir sobre o processo de Vigilância em Saúde do Trabalhador com ênfase no município de São Paulo. Com

base em revisão bibliográfica e documental, abordamos o fluxo e os impedimentos das ações atuais nessa área, no contexto do Sistema Único de Saúde, enfocando a distância entre conhecimento teórico, sua apreensão e sua aplicação. Iniciamos por uma retrospectiva histórica e conceitual do campo da Saúde do Trabalhador. Na sequência, fazemos uma reflexão sobre as políticas de governo para Vigilância em Saúde do Trabalhador e sobre os conceitos de Vigilância em Saúde e Vigilância em Saúde do Trabalhador. Complementando a reflexão, a Vigilância em Saúde do Trabalhador é analisada a partir da perspectiva de diferentes autores. Concluímos que é preciso requalificar a estrutura organizacional da saúde pública no Brasil, incluindo indicadores qualitativos de avaliação do impacto das ações e contemplando os diferentes processos de trabalho e a diversidade de necessidades de cada serviço voltado à ST no âmbito do SUS. *Palavras-chave:* saúde do trabalhador; vigilância em saúde do trabalhador; política de saúde; serviços de saúde do trabalhador; programas nacionais de saúde.

[NAS TRILHAS DAS CADEIAS PRODUTIVAS: REFLEXÕES SOBRE UMA POLÍTICA INTEGRADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, TRABALHO E AMBIENTE.](#)

O objetivo deste ensaio é apresentar e discutir subsídios teóricos e práticos para uma política de vigilância em saúde, trabalho e ambiente sobre as cadeias produtivas. A partir das teorias ligadas à noção de complexidade e ao pensamento sistêmico em saúde coletiva, é discutida uma política integradora em alguns princípios: intrasetorialidade (integração das vigilâncias do SUS); intersetorialidade (articulação dos setores governamentais - previdência, meio ambiente, trabalho, agricultura, desenvolvimento, indústria e comércio exterior, entre outros - e setores não governamentais); controle social (incorporação dos saberes de atores e grupos da sociedade civil, comunidade local, trabalhadores, população e movimento social em geral); e transdisciplinaridade (diálogo de diversas disciplinas do campo científico e outros saberes). Estes princípios são potencialmente capazes de nortear uma vigilância integradora sobre os elos componentes de uma cadeia, principalmente considerando suas repercussões socioambientais nos elos de extração, transporte, produção, distribuição, consumo e descarte. Eleger as cadeias produtivas como meio de conexão de ações, serviços e estruturas do Estado com a sociedade é uma alternativa para possibilitar práticas de intervenção integradas sobre a complexa relação saúde, trabalho e ambiente, superando o modelo fragmentado e pontual. *Palavras-chave:* produção de produtos; vigilância da população; vigilância sanitária de ambientes; vigilância em saúde do trabalhador.

Revisão

[FACILITADORES E BARREIRAS DE RETORNO AO TRABALHO DE TRABALHADORES ACOMETIDOS POR LER/DORT.](#)

Resumo. **INTRODUÇÃO:** As Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) causam afastamento do trabalho de uma grande parcela de trabalhadores. **OBJETIVO:** Entender e sistematizar de que forma os fatores relacionados ao retorno ao trabalho (RT) de trabalhadores acometidos por LER/DORT são descritos na literatura como facilitadores ou barreiras. **MÉTODOS:** Revisão crítica de literatura do período de janeiro de 2005 a outubro de 2010 disponível nas bases Lilacs, MedLine e SciELO. As informações foram sistematizadas em três categorias de fatores que influenciam o RT e como facilitadores ou barreiras - de ordem pessoal, de ordem

organizacional e relacionadas às características dos serviços, sistemas e políticas. **RESULTADOS:** Dos 633 artigos inicialmente levantados, 21 atenderam aos critérios de inclusão. Fatores identificados como mais relevantes: de ordem pessoal - dor, fatores psicossociais, afastamento do trabalho; organizacionais - modificações nos postos de trabalho, demanda psicológica do trabalho, apoio organizacional, apoio de colegas e da chefia; relacionados aos serviços, sistemas e políticas - programa de retorno ao trabalho, tempo de afastamento e serviços de apoio. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou que o RT é um processo complexo, que demanda políticas intersectoriais, cooperação técnica e pactuação de metas entre os atores envolvidos no processo. **Palavras-chave:** LER/DORT; transtornos traumáticos cumulativos; doenças profissionais; retorno ao trabalho; trabalhadores.

Relatos de experiência

[A EXPERIÊNCIA DO OBSERVATÓRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR \(OBSERVATORIOST\) NO BRASIL.](#) Antecedentes históricos apontam a mobilização sindical e de pesquisadores para criar um Observatório de Saúde do Trabalhador (OST) que permitisse oferecer informações com credibilidade e subsidiar a defesa da saúde. Este trabalho teve o objetivo de rever e analisar os antecedentes internacionais e brasileiros da mobilização de sindicatos, centros de estudos sindicais e intersindicais e pesquisadores de instituições do setor que criaram um observatório presencial e virtual para comunicação e repositório de informações científicas. Foram utilizados métodos de intervenção e observação participantes e levantamento documental. O relato parte de iniciativas de superação das políticas neoliberais. Tais iniciativas impulsionaram a criação do Observatorios em 2010 e o mantiveram ativo até 2013 compilando documentos, relatos de imprensa e agendas sindicais. O observatório foi conduzido em cogestão com seis centrais sindicais por meio do Comitê Editorial das centrais que respeitou a diversidade e a autonomia dos atores envolvidos. A coordenação rotativa do portal pelo comitê evidenciou a maturidade política e sua articulação. Os principais desafios postos para a continuação da iniciativa foram de integrar e formar pesquisadores e profissionais comprometidos organicamente com os trabalhadores na luta pela defesa da vida e saúde. **Palavras-chave:** observatórios de ciência e tecnologia; saúde do trabalhador; sindicatos; redes de informação em saúde do trabalhador; políticas públicas de saúde.

[SAÚDE OCUPACIONAL NA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO DE NOVA YORK: UM AMBULATÓRIO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS COM FINANCIAMENTO PÚBLICO 25 ANOS DEPOIS.](#) Para tratar o problema do sub-reconhecimento de agravos relacionados ao trabalho, em 1987, o estado de Nova York utilizou financiamentos públicos para criar uma rede de ambulatórios de saúde ocupacional, que continua sendo o único projeto de seu tipo nos Estados Unidos. Sua missão é o diagnóstico, o tratamento e a prevenção de doenças ocupacionais. O financiamento público foi necessário para sustentá-la e permitir que funcionasse de forma independente e universalmente acessível. Este artigo relata as experiências dos Ambulatórios de Saúde Ocupacional (*Occupational Health Clinical Centers - OHCC*) ao longo dos últimos 25 anos. Cada serviço é parte da rede e atende grande parte da região central do estado de Nova York. Durante este período, os ambulatórios construíram uma experiente equipe multidisciplinar e um programa multifacetado, que inclui

atividades clínicas, ações de capacitação e educação, assessoria técnica e pesquisa. Alcançaram considerável sucesso em estabelecer-se como um recurso para os trabalhadores acidentados na região e como defensores, do ponto de vista clínico, de trabalhadores acidentados nos seus locais de trabalho e junto ao sistema de compensação. Como os OHCCs se movem em direção à nova fase, desafios consideráveis permanecem, especialmente na identificação e no acesso de trabalhadores submetidos a situações de alto risco com pouco alcance aos serviços de saúde. *Palavras-chave:* ambulatório de saúde ocupacional; saúde do trabalhador; medicina do trabalho; serviços de saúde ocupacional; disparidades em saúde ocupacional.





[Seguridad y Medio Ambiente](#)

Fundación MAPFRE

EJEMPLAR: Año 33 – N° 130 – Segundo Trimestre 2013

IDIOMA: español

CONTENIDO DESTACADO:

[SEGURIDAD BASADA EN CONDUCTAS MEDIANTE LIDERAZGO EN SEGURIDAD](#). La prevención de riesgos laborales actúa sobre los factores del entorno laboral con objeto de mejorar las condiciones de seguridad y disminuir los accidentes y las enfermedades profesionales. Para el autor de este artículo, los sistemas de seguridad basados en conductas (BBS), esto es, la actuación sobre la motivación del individuo a través del liderazgo en seguridad, es la estrategia más eficaz para reducir la siniestrabilidad laboral.

[DAÑO AL SISTEMA NERVIOSO INDUCIDO POR NANOPARTÍCULAS](#): *toxicidad celular inducida por nanopartículas de óxidos metálicos en células neuronales humana*. Las nanopartículas (NP) de óxidos metálicos, como el dióxido de titanio (TiO₂) y el óxido de zinc (ZnO), se utilizan en una gran variedad de aplicaciones industriales y médicas, incluyendo materiales de alta tecnología, plásticos, pinturas, implantes ortopédicos artificiales, derivados de papel, cosméticos y protectores solares. Los estudios sobre los efectos de estas NP en el sistema nervioso son muy escasos. El objetivo de este trabajo consiste en caracterizar tres NP de óxidos metálicos (una de ZnO y dos de TiO₂) y evaluar sus posibles efectos sobre las células neuronales SHSY5Y de neuroblastoma humano, tratadas con diferentes concentraciones y durante diversos tiempos de exposición. Los resultados mostraron que el comportamiento de los dos tipos de NP de TiO₂ es comparable, pese a su diferente composición cristalina. Este trabajo contribuye a incrementar el conocimiento acerca del impacto de las NP de óxidos metálicos sobre la salud humana en general y sobre el sistema nervioso de forma más específica.

