



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador
Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador
Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

ANO 03 N° 44

BOLETIM INFORMATIVO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Caros Leitores!

Fábio Péclat dos Santos e Hamilton José Amorim Rezende, da Coordenação Estadual de Promoção da Saúde, da Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado de Goiás, discorreram sobre a masculinidade saudável, tema atual e relevante para a sociedade.

A sensibilidade dos autores ao tema abre o texto com uma belíssima estrofe do poema de Lucas Alves Amaral descrevendo que o homem necessita de espaço de escuta e sensibilização para dialogar sobre seus sentimentos.

Com expertise, descrevem o conceito padrão de masculinidade como comportamento que se justifica pelo fato de pertencer ao sexo masculino, dando sequência ao instituído na sociedade. Já a “masculinidade saudável”, configura-se em significados e práticas que rompem com esse modelo normativo de masculinidade.

André Granato de Araújo, da Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador, contextualizou a Hipertensão Arterial de maneira clara e objetiva, deixando evidente que esta doença crônica, não transmissível, possui causas multifatoriais e pode levar a problemas cardiovasculares fatais.

Esclarece que, em muitos casos, ela é despercebida, por ser assintomática, o que pode levar ao diagnóstico tardio. Assim, se faz importante o estabelecimento de estratégias para conscientizar a população sobre a relevância da prevenção e tratamento deste importante agravo.

Conselho Editorial

TEXTO 1

O QUE É A MASCULINIDADE SAUDÁVEL?

Fábio Péclat dos Santos - Técnico Promoção de Saúde
Hamilton José Amorim Rezende – Coordenador Promoção de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Secretaria de Estado da Saúde

“os homens precisam de espaços de escuta e sensibilização para identificarem seus sentimentos, suas necessidades e conseguir dialogar sobre isso, sabendo fazer pedidos”

Lucas Alves Amaral, Doutor em Ciência Política

Inicialmente, é preciso trazer o conceito da própria masculinidade, para, posteriormente, entender o que é masculinidade saudável. A masculinidade é constituída socialmente e determinada por fatores impostos por tradições e saberes. Podemos então dizer que, trata-se de padrões culturais sobre a forma de ser e expressar-se como homens na sociedade, conforme afirma Dr. Lucas Alves Amaral, professor do Centro Universitário de Brasília, cientista político que estuda as interfaces entre ciências sociais, psicologia e direitos humanos sobre gênero, violência e masculinidades.

A masculinidade é comportamental, são papéis e fatores socialmente e biologicamente definidos por suas características que se justificariam pelo fato de pertencerem ao sexo masculino seguindo o padrão dominante por meio da repetição de gestos, atitudes e falas direcionadas desde que nascemos.

Mas existem homens que são diferentes dos outros? Existem homens que não seguem as regras da masculinidade “convencional”?

A resposta é SIM. É dar liberdade para que homens deixem de cumprir os comportamentos pré-determinados para homens. Condutas essas, consideradas masculinas, que sejam discriminatórias ou que reproduzam um padrão de masculinidade que restringe a possibilidade dos homens se comportarem de forma mais livre, sem sofrerem “pré-conceitos”. É transgredir uma pressão social intensa que se coloca sobre os homens que devem ser *homens de verdade*.

Afinal... rosa é para meninas e azul é para meninos?

Por que os homens têm que mostrar coragem e força enquanto as mulheres, fragilidade e dependência?

Todo homem nasce forte e corajoso?

“homem que é homem não chora”; “o homem deve dar a última palavra a qualquer custo”; “o homem nunca deve demonstrar medos e inseguranças”; “o homem não deve tolerar o questionamento de sua autoridade”; “o homem é o chefe da família”; “o homem deve controlar os rendimentos da casa”; “homem deve demonstrar dureza e ter pulso firme”

Segundo o Dr. Lucas Amaral, esses discursos, significados e ações constroem o que chamamos de *masculinidade hegemônica*, um modelo de masculinidade que se tornou geral e normativa na nossa sociedade contemporânea e, esse modelo não é fixo no tempo e em diferentes localidades. Mas no mundo contemporâneo ele permeia nosso imaginário sobre o que é ser homem. Continua afirmando que, uma *masculinidade saudável*, seria um conjunto de discursos, significados e práticas que rompe com esse modelo normativo de masculinidade, partindo do pressuposto de que o cuidado é uma dimensão ética universal.



“*Não existe, portanto, um tipo ideal de masculinidade saudável*”, segundo Lucas Amaral, deve-se considerar a *pluralidade de masculinidades* e suas condições específicas. Precisa-se reconhecer as diferenças entre diferentes lugares que os homens ocupam em nossa sociedade. Entender que um homem morador de rua tem condições distintas de cuidado do que um homem de classe média alta, por exemplo, é fundamental para que possamos tornar esta "masculinidade saudável" viável para os homens contemporâneos.

Por fim, se homem não se dispõe a ser e/ou se apresentar como “o homem dos 3 Ps”: Provedor, Produtor e Protetor, mencionado pelo autor, a pressão por exercerem papéis exigidos adicionado ao fato de não cuidarem de si, os colocam diante de grandes riscos a saúde física e mental.

Assim o autor nos convida a ensinarmos aos homens e, aprendermos como homens, a pedir ajuda e não ter medo de expressar os seus afetos pautando a possibilidade de construção de masculinidades saudáveis.

Partindo da compreensão do conceito de masculinidades saudáveis, a Coordenação de Promoção da Saúde promove ações intra e intersetoriais, indispensáveis, para colocar em pauta assuntos relacionados à saúde dos homens junto ao Programa Saúde na Escola, Academia da Saúde e em campanhas educativas, como estímulos a adoção de práticas saudáveis, atividades físicas regulares, alimentação balanceada e uso moderado de bebidas alcoólicas, dentre outras.

A propósito... nós sugerimos a criação de Grupos de Homens com a finalidade de dialogarmos sobre essa temática. O que acham da ideia?

Bibliografia

AMARAL, Lucas. **Espaços de escuta podem auxiliar homens na busca de uma masculinidade mais saudável.** [Entrevista concedida a] Kharen Stecca. Jornal UFG. Em 20/11/20 14:50. Atualizada em 23/11/20 12:13. Disponível em: <https://jornal.ufg.br/n/136109-espacos-de-escuta-podem-auxiliar-homens-na-busca-de-uma-masculinidade-mais-saudavel#:~:text=Uma%20masculinidade%20saud%C3%A1vel%2C%20ao%20meu,masculinidades%20e%20suas%20condi%C3%A7%C3%B5es%20espec%C3%ADficas>. Acesso em: 24 abr 2024.

CANTINHO

ANDANÇA

Vim, tanta areia andei
Da lua cheia eu sei
Uma saudade imensa

Vagando em verso eu vim
Vestido de cetim
Na mão direita, rosas
Vou levar

Olha a lua mansa se derramar (me leva amor)
Ao luar descansa meu caminhar (amor)
Meu olhar em festa se fez feliz (me leva amor)
Lembrando a seresta que um dia eu fiz
(Por onde for quero ser seu par)

Já me fiz a guerra por não saber (me leva amor)
Que esta terra encerra meu bem-querer (amor)
E jamais termina meu caminhar (me leva amor)
Só o amor me ensina onde vou chegar
(Por onde for quero ser seu par)

Rodei de roda, andei
Dança da moda, eu sei
Cansei de ser sozinha

Verso encantado, usei
Meu namorado é rei
Nas lendas do caminho
Onde andei

No passo da estrada só faço andar (me leva amor)
Tenho o meu amado a me acompanhar (amor)
Vim de longe léguas cantando eu vim (me leva amor)
Vou, não faço tréguas sou mesmo assim
(Por onde for quero ser seu par)

Edmundo Souto, Danilo Caymmi e Paulinho Tapajós (1968)

Figura 1. Casal de mãos dadas .



Fonte: Getty Imagens, 2024.

TEXTO 2

DIA DE COMBATE A HIPERTENSÃO NO CONTEXTO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

André Granato de Araújo

Médico - Pós-Graduação em Medicina do Trabalho

Superintendência de Vigilância em Saúde

Gerência Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador

O Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, 26 de abril, foi instituído pela Lei nº 10.439/2002, com o objetivo de conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico preventivo e do tratamento da doença (Brasil, 2002).

A Hipertensão Arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível, multifatorial, podendo levar a desfechos cardiovasculares fatais ou não fatais e impactar significativamente nos custos de saúde e socioeconômicos do país (Barroso *et al.*, 2021).

A HA geralmente é assintomática, muitas vezes despercebida, o que muitas vezes leva a um diagnóstico tardio, tendo em vista que sinais clínicos ou laboratoriais podem aparecer somente após o desenvolvimento de alterações estruturais e/ ou funcionais em órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos). Esta situação contribui para uma baixa adesão ao tratamento. Percebemos assim, a importância de estabelecer estratégias para conscientizar a população sobre a relevância da prevenção e tratamento deste importante agravo.

O indivíduo, para ser classificado com hipertenso, precisa apresentar níveis aumentados e sustentados de pressão arterial: pressão arterial sistólica – PAS maior ou igual a 140 mmHg e/ou a pressão arterial diastólica - PAD maior ou igual a 90 mmHg, em, pelo menos, duas ocasiões diferentes, aferidas pela técnica correta e na ausência do uso de medicação anti-hipertensiva. Entretanto, indivíduos com pressão arterial entre 85-89 mmHg de PAD e 130-139 mmHg de PAS, podem ser considerados como pré-hipertensos e devem ser também acompanhados (Barroso *et al.*, 2021).

Os dados de prevalência da hipertensão arterial em adultos no país (acima de 18 anos de idade) tendem a variar de acordo com a metodologia e a casuística utilizadas, variando entre 21,4% a 32,3%. Detectou-se que a prevalência de HA foi maior entre homens, além de aumentar com a idade, chegando a 71,7% para os indivíduos acima de 70 anos (Barroso *et al.* 2021).

A taxa de mortalidade por hipertensão arterial no Brasil atingiu o maior valor dos últimos dez anos, com a ocorrência de 18,7 óbitos por 100 mil habitantes em 2021 segundo dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) para o ano de 2021 (Brasil, 2023).

O risco para o desenvolvimento de HA inclui fatores modificáveis: sedentarismo, obesidade, consumo excessivo de sódio, abuso de álcool, tabagismo, além da correlação com Apneia Obstrutiva do Sono, algumas medicações e uso de drogas ilícitas e fatores não modificáveis como os de origem genética e o aumento da idade.

Atenção:

Os pacientes hipertensos devem ser orientados à adoção de hábitos de vida saudáveis:

- A prática de atividade física regular
- A mudança de hábitos alimentares, com menor consumo de sódio e gorduras, o controle do peso e do estresse;
- A não utilização do fumo e a moderação no consumo de álcool;

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece gratuitamente medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde pelo Programa Farmácia Popular.

Com relação aos fatores associados ao desenvolvimento dessa patologia, tem-se discutido na literatura a exposição a fatores ocupacionais como um risco independente daqueles já citados para o desenvolvimento de hipertensão.

Segundo Andrade e Fernandes (2016), alguns estudos apontam o ruído, o trabalho em turnos e a exposição a alguns agentes químicos como associados ao aumento dos níveis pressóricos. Outros artigos relacionam o estresse no ambiente de trabalho como um fator biopsicossocial associado à hipertensão.

Novaes Neto *et al.* (2020), citam que longas jornadas, múltiplos empregos e trabalho em turnos, além de estresse e ansiedade, podem dificultar o estabelecimento de hábitos de vida saudáveis. Verificou-se a associação entre o trabalho passivo (baixo controle sobre o próprio trabalho e baixa demanda) e a ocorrência de hipertensão arterial.

Na lista de doenças relacionadas ao trabalho, atualizada pela Portaria GM/MS nº1.999 de 27 de novembro de 2023, a Hipertensão Arterial pode estar associada aos seguintes agentes ou fatores de risco: **exposição a chumbo e seus compostos tóxicos, exposição a níveis de pressão sonora elevados no trabalho, os fatores psicossociais relacionados a gestão organizacional e/ou contexto da organização do trabalho e/ou característica das relações sociais no trabalho e/ou conteúdo das tarefas e/ou condição do ambiente de trabalho; e/ou jornada e/ou violência e assédio moral/sexual no trabalho e/ou discriminação no trabalho e/ou risco de morte e trauma no trabalho e desemprego** (Brasil, 2023).

Políticas públicas que envolvam vigilância em saúde, promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento e reabilitação são fundamentais no controle das doenças, como a hipertensão arterial.

Destaca-se a importância da identificação e modificação dos fatores de risco relacionados ao trabalho, bem como realização de medidas de prevenção e controle nos ambientes de trabalho a fim de reduzir a exposição do trabalhador a estes fatores. Neste contexto, a vigilância dos ambientes e processos de trabalho, através das ações em saúde do trabalhador, ocupa posição relevante na medida em que observa os fatores de risco, assim como os fatores ocupacionais para o desenvolvimento da hipertensão arterial, além de propor medidas para proteção e prevenção deste agravo.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, R.C.V., FERNANDES R.C.P. **Hipertensão arterial e trabalho: fatores de risco.** Rev. Bras Med. Trab. 2016;14(3): 252-61.

BARROSO, et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020.** Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658.

BRASIL. **Dia Mundial da Hipertensão- Taxa de mortalidade por hipertensão arterial atinge maior valor dos últimos dez anos.** Publicado em: 17/05/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/taxa-de-mortalidade-por-hipertensao-arterial-atinge-maior-valor-dos-ultimos-dez-anos#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Pesquisa,m%C3%A9dico%20de%20hipertens%C3%A3o%20arterial%20foi.> Acesso em: 18 de abr. de 2024.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023.** Disponível em: [https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.999-de-27-de-novembro-de-2023-526629116.](https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.999-de-27-de-novembro-de-2023-526629116) Acesso em: 22 de abr. de 2024.

BRASIL, **Lei Nº 10.439, de 30 de Abril de 2002,** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110439.htm Acesso em: 24 de abr. de 2024.

NOVAES *et al.* **Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus entre trabalhadores da saúde: associação com hábitos de vida e estressores ocupacionais.** Revista Brasileira Saúde Ocupacional, 2020;45:e28.

DESTAQUES



No dia 08 de abril de 2024, a GVAST (Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador) recebeu a visita da FETICON (Federação dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção e Mobiliário do Estado de Goiás) e do SINTRACON (Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção e do Mobiliário de Goiânia).



No dia 10 de abril de 2024, Douglas Oliveira Carmo Lima e Lucas Calmon dos Santos, da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador – CGSAT, do Ministério da Saúde capacitaram a equipe da Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador em Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT, com foco no setor de mineração.



No dia 12 de abril de 2024, a equipe da Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVSAT) participou da “Capacitação sobre o Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN NET”, no Laboratório de Informática da Faculdade Estácio de Sá. A referida capacitação foi ministrada pelo Coordenador do SINAN e outros Sistemas de Informação em Saúde (Daniel Batista) e foi um importante momento para o aperfeiçoamento da equipe sobre a temática.

DATAS ESPECIAIS

ABRIL VERDE

02 a 07 – Semana da Saúde no Brasil. Data instituída pela Portaria de Consolidação MS nº 1/2017, art. 527

07 – Dia Mundial da Saúde

24 a 30 – Semana Mundial da Imunização

26 – Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial. Data instituída pela Lei nº 10.439/2002

28 – Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho

28 – Dia Nacional em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho. Data instituída pela Lei nº 11.121/2005

CONTATOS

Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador – CVSAT

Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST

Edifício César Sebba Avenida 136, S/N – St. Sul, Goiânia – GO CEP: 74093-250

Fone: (062) 3201-3598

Email

cvsat.suvisa@gmail.com

cerestestadualgoias@gmail.com

GLOSSÁRIO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Acidentes de trabalho graves

Categoria: Acidentes e Violência

Acidentes com trabalhador menor de 18 anos independentemente da gravidade; acidente ocular; fratura fechada; fratura aberta ou exposta; fratura múltipla; traumatismo cranioencefálico; traumatismo de nervos e medula espinal; eletrocussão; asfixia traumática ou estrangulamento; politraumatismo; afogamento; traumatismo de tórax/abdome/bacia, com lesão; ferimento com menção de lesão visceral ou de músculo ou de tendão; amputação traumática; lesão por esmagamento; queimadura de terceiro grau; traumatismo de nervos e da medula espinal e intoxicações agudas (Brasil, 2004).



Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Superintendência de Vigilância em Saúde

Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador

Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

Superintendente

Flúvia Pereira Amorim da Silva

Gerente

Edna Maria Covem

Coordenadoras

Nádia Maria Alcanfôr Ximenes
Daniella Rodrigues Lopes Xavier

Conselho Editorial

Ana Flávia Coutinho
Francislee A. de Araújo Souza
Virgínia Célia de Barros Oliveira
Leonardo Gonçalves Hayne

Layout

Virgínia Célia de Barros Oliveira

Equipe Técnica

Albertino Dias Lira
Ana Cláudia F. B. Moreira
Alberto Seltz
Aldenora Gomes de Oliveira Novais
Alderina Coelho dos Santos
André Granato de Araújo
Andréia Soares da Silveira
Elise Alves dos Santos
Fernanda Cristina M. de Oliveira
Jorcirene Alcântara de Almeida
Juliana Batista de Noronha
Kátia Martins Soares
Keila Nunes
Leonardo Gonçalves Hayne
Lucimeira Aparecida da Costa
Lucinéia de Bessa Libério
Luzineide Lopes de Oliveira
Maria das Neves M. Yano Lima
Paulo Cesar Guadelup Silva
Paulo César R. Gomes Júnior
Tanimar Pereira Coelho Marinho
Vanessa Araújo Domingos
Wellington Pinheiro de Sá