

QUAL O OBJECTIVO DA VACINAÇÃO?



As **vacinas** são o meio mais eficaz e seguro de protecção contra certas doenças, sendo compostas por substâncias que ao serem introduzidas no organismo suscitam uma reacção do **sistema imunitário** semelhante à que ocorreria no caso de uma infecção por determinado agente patogénico, desencadeando a produção de anticorpos que acabam por tornar o organismo imune (ou mais resistente) a esse agente e às doenças por ele provocadas.

Não basta vacinar-se uma vez para ficar devidamente protegido. Em geral, é preciso receber várias doses da mesma vacina, ou então doses de reforço (nalguns casos durante toda a vida), para que esta seja eficaz. A vacinação, além da protecção pessoal, traz também benefícios para toda a comunidade, pois quando a maior parte da população está vacinada interrompe-se a transmissão da doença.

PROGRAMA NACIONAL DE VACINAÇÃO

O **Programa Nacional de Vacinação (PNV)** entrou em vigor em 1965 e integra as vacinas consideradas mais importantes para defender a saúde da população portuguesa. É da responsabilidade do Ministério da Saúde e tem a particularidade de ser um programa universal e gratuito que abrange todas as pessoas do país. As vacinas incluídas no PNV são muito importantes para a Saúde Pública e permitem combater as seguintes doenças:

Programa Nacional de Vacinação, esquema recomendado

Vacinas contra	Idades										
	0, Nascimento	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	15 meses	18 meses	5-6 anos	10-13 anos	Toda a vida 10/10 anos
Tuberculose	BCG										
Poliomielite		VIP 1		VIP 2		VIP 3			VIP 4		
Difteria-Tétano-Pertussis		DTPa 1		DTPa 2		DTPa 3		DTPa 4	DTPa 5	Td	Td
Infecções por <i>Haemophilus influenzae b</i>		Hib 1		Hib 2		Hib 3		Hib 4			
Hepatite B	VHB 1	VHB 2				VHB 3				VHB (a) 1,2,3	
Sarampo Parotidite Rubéola							VASPR 1		VASPR 2		
Doença Meningocócica C			MenC 1		MenC 2		MenC 3				
Infecções por Virus do Papiloma Humano											HPV 1,2,3,4

(a) VHB: aplicável apenas aos nascidos <1999, não vacinados, segundo o esquema 0,1 e 6 meses.



IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Os profissionais de saúde estão expostos a diversos agentes biológicos nas suas actividades diárias, pelo que a protecção adquirida pela vacinação e a monitorização do estado vacinal é essencial.

Cabe ao empregador (*art.º 13, Decreto-Lei n.º 84/97 de 16 de Abril*) assegurar, através dos Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho / Serviço de Saúde Ocupacional:

- A vacinação gratuita dos trabalhadores, quando existam vacinas eficazes contra agentes biológicos a que os trabalhadores estão ou podem estar expostos no local de trabalho;
- A informação dos trabalhadores sobre as vantagens da prevenção do risco profissional através da vacinação incluindo as potencialidades e os eventuais inconvenientes da mesma.

Mesmo quando se cumprem todas as medidas que fornecem uma protecção significativa contra a transmissão de agentes infecciosos, existem acidentes que não podem ser totalmente evitados, pelo que a vacinação dos profissionais de saúde representa claramente um requisito essencial e indispensável para a segurança e saúde do trabalhador.

Actualmente as vacinas contra a hepatite B, tétano/difteria e gripe são as que revestem maior importância para os profissionais de saúde, pelo nível elevado de protecção, individual e de grupo, que asseguram. A administração destas vacinas deve ser efectuada nos serviços de saúde da rede do Ministério da Saúde (ou outros serviços com os quais sejam celebrados protocolos), sem encargos para os trabalhadores e no horário normal de serviço.

No programa criado pela *Equipa de Saúde Ocupacional do Centro Regional de Saúde Pública de Lisboa e Vale do Tejo*, de acordo com a actividade desempenhada, identificam-se os profissionais

de saúde que pertencem a grupos alvo mais susceptíveis, ou de maior risco, aos quais é essencial administrar os diversos tipos de vacinas:

- **Vacinação contra o tétano e difteria (Td):** Todos os profissionais de saúde.
- **Vacinação contra a hepatite B (VHB):** Profissionais de saúde (do Ministério da Saúde), excluindo os que têm tarefas exclusivamente administrativas.
- **Vacinação contra a gripe sazonal:** Trabalhadores dos serviços de saúde, em risco de contrair gripe decorrente da sua actividade profissional por contacto próximo com os utentes/doentes (critério geral não absoluto: distância entre o utente e o profissional inferior a 1 metro).

PERGUNTAS E RESPOSTAS REFERENTES À VACINAÇÃO

Qualquer pessoa pode vacinar-se?

Na generalidade sim, mas há situações que exigem precauções e, em certos casos, podem até existir contra-indicações em relação a certas vacinas. Antes de fazer qualquer vacina deve consultar o seu médico assistente, sobretudo em caso de doença grave, gravidez, tratamento com corticosteróides, tratamento com radiações.

As vacinas têm efeitos secundários?

Apesar de seguras, as vacinas podem provocar algumas reacções adversas, mas estas são normalmente de curta duração. As mais frequentes são inchaço, dor e vermelhidão no local da injeção, febre e mal-estar geral.



Quando devo vacinar-me?

A melhor forma de ficar protegido contra determinadas doenças é cumprir o calendário de vacinação recomendado pelo Programa Nacional de Vacinação (PNV). As crianças são as principais destinatárias, mas também abrange os adultos.

Onde posso vacinar-me?

Nos centros de saúde, hospitais e outros serviços de saúde devidamente autorizados.

O que é preciso para me vacinar?

Basta dirigir-se ao centro de saúde da sua área de residência e levar consigo o Boletim de Vacinas. Se por qualquer motivo (férias prolongadas, por exemplo) não puder recorrer ao seu centro de saúde, dirija-se aquele que está mais próximo do local onde estiver.

Quanto custam as vacinas?

As vacinas que fazem parte do Programa Nacional de Vacinação (PNV) são gratuitas.

Existem outras vacinas para além das que constam do PNV?

Sim. Consulte o seu médico assistente para uma avaliação da situação clínica e da necessidade efectiva de vacinação extra.

Em que situações é recomendada a vacina contra a gripe sazonal?

A vacina contra a gripe é recomendada para as pessoas que integram grupos da população mais vulneráveis ou de maior risco, tais como:

- Pessoas com idade igual ou superior a 65 anos;
- Doentes crónicos e imunodeprimidos, com mais de 6 meses de idade;
- Grávidas com tempo de gestação superior a 12 semanas;
- Profissionais de saúde e outros prestadores de cuidados (lares de idosos, designadamente).
- Este ano, a Direcção Geral de Saúde recomenda que a vacina da gripe seja tomada também pelas pessoas entre os 60 e os 64 anos, um grupo que não é considerado normalmente como população alvo.

Onde se pode adquirir a vacina contra a gripe sazonal?

A vacina da gripe está disponível de duas formas: nas farmácias de oficina mediante receita médica e nos centros de saúde para os grupos mais desfavorecidos a quem esteja indicada a vacina.

As receitas médicas emitidas a partir de 1 de Agosto de 2011, nas quais seja prescrita exclusivamente a vacina contra a gripe para a época gripal 2011/2012, são válidas até 31 de Dezembro do corrente ano.



Elisabete Afonso (TSST)

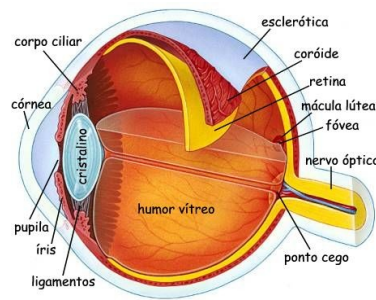
FADIGA VISUAL RELACIONADA COM O TRABALHO: UM CONSTRANGIMENTO CADA VEZ MAIS FREQUENTE



Cerca de metade da informação recebida pelo homem é veiculada através da visão. Com a informatização dos ambientes de trabalho, a **fadiga visual** transformou-se no constrangimento com maior prevalência nos meios empresariais, dada a necessidade dos profissionais passarem mais de metade do seu tempo de trabalho em frente a um ecrã de visualização. Assim sendo, cabe às entidades empregadoras garantir condições que promovam a "saúde visual" dos seus trabalhadores.

A VISÃO HUMANA

O olho humano é o órgão receptor da **visão**, cujo mecanismo pode ser resumido da seguinte forma: quando olhamos na direcção de algum objecto, a imagem atravessa primeiramente a *córnea* (película transparente que protege o olho), em direcção à *íris* (regula a quantidade de luz recebida por meio de uma abertura chamada pupila). Passada a *pupila*, a imagem chega a uma lente, o *crystalino*, e é focada sobre a *retina*. Na retina, mais de cem milhões de células fotorreceptoras transformam as ondas luminosas em impulsos electroquímicos, que são decodificados pelo cérebro.



A visão humana tende a acomodar-se a qualquer estímulo luminoso. No caso desse estímulo não ser adequado (iluminação inadequada para a tarefa a ser desempenhada, deficiente postura de trabalho, inexistência de contraste entre partes de objectos ou máquinas, etc.), a visão cria defesas para exercer essa adaptação. Este processo designa-se por **acomodação** e é feito através da focagem do cristalino.

INFLUÊNCIA DA ILUMINAÇÃO DOS LOCAIS DE TRABALHO NA VISÃO

Normalmente, as questões relacionadas com os níveis de iluminação são minimizadas e postas de parte, dada a capacidade de adaptação da visão humana a condições adversas. Contudo, uma iluminação deficiente, além de provocar *atrasos na execução das tarefas*, poderá induzir *elevados níveis de stress, dores de cabeça, fadiga física e nervosa*, etc., levando mesmo a um *aumento no absentismo*.



Para cada tipo de trabalho existe um intervalo de iluminação adequado, ou seja aquele em que se minimiza a fadiga visual e maximiza a eficiência, tanto em termos de quantidade como de qualidade. Este valor óptimo pode ser atingido com diferentes níveis de iluminação, dependendo dos níveis de reflexão do objecto, do seu tamanho e do ambiente que o rodeia.

Uma **iluminação correcta** deve ter, para além de uma intensidade adequada, uma distribuição homogénea no ambiente de trabalho, afim de se evitar reflexos e contrastes nocivos para o trabalhador. Por outro lado, uma **iluminação inadequada** é causa directa de uma série de perturbações no aparelho visual, tais como *fadiga*, *diminuição da acuidade visual* e *síndrome do olho seco a longo prazo*. Pode ainda provocar *cefaleias* (dores de cabeça), *sonolência*, *diminuição da atenção* e *irritabilidade a curto e médio prazo*, levando ao *aumento do risco de acidentes*.

A VISÃO E O TRABALHO COM COMPUTADOR

Trabalhar em frente a um ecrã de visualização é uma prática cada vez mais habitual no mundo laboral, implicando que os olhos foquem um visor durante períodos prolongados e ininterruptos de tempo. Após 2 horas de trabalho consecutivo ao computador, começam a surgir vários sintomas, entre os quais se incluem:

- Irritação ocular;
- Olhos vermelhos;
- Comichão;
- Sensação de olhos secos;
- Fadiga;
- Sensibilidade á luz;
- Sensação de pálpebras pesadas;
- Dificuldade em focar as imagens.

Estes sintomas podem ainda ser agravados por condições inadequadas, nomeadamente a nível do layout, iluminação, ambiente térmico e organização do trabalho.

Curiosidade: As imagens do monitor são formadas por "pixels", minúsculos pontos nos quais os nossos olhos não conseguem manter o foco, necessitando "focar e refocar" continuamente. Isto provoca o stress dos músculos oculares, resultando nos sintomas já descritos.

COMO PREVENIR A FADIGA VISUAL NOS LOCAIS DE TRABALHO?

- Colocar o monitor ao nível e à distância dos olhos do utilizador que promova maior conforto, sendo a distância mínima de 40 cm.
- Assegurar níveis de iluminação adequados às tarefas a realizar, tendo em conta os tipos de lâmpadas, as armaduras e a cor de luz, sendo preferível do ponto de vista de conforto, obter espectros próximos da luz solar (luz branca).
- Orientar os postos de trabalho de maneira a que as janelas e as lâmpadas estejam localizadas lateralmente, com o objectivo de evitar situações de encandeamento (utilizador posicionado de frente para as fontes de iluminação) ou reflexo (utilizador de costas para as fontes de iluminação).
- De modo a proporcionar um melhor ambiente luminoso, pintar as paredes de cores neutras e os tectos de branco. Usar cores neutras para o pavimento com um baixo nível de reflectância.

- Consultar regularmente um especialista da visão.
- Garantir que os óculos ou lentes de contacto possuem a graduação adequada ao tipo de problema visual que apresenta.
- Profissionais com óculos devem usar sempre lentes anti-reflexo, com o objectivo de anular, quase na totalidade, os reflexos nas mesmas.
- Promover o piscar voluntário dos olhos no decorrer da utilização dos equipamentos dotados de visor, para evitar a sua secura.
- Efectuar várias pausas durante o dia, fechando os olhos por breves momentos, dando oportunidade aos olhos de não focar e deste modo relaxar.



Elisabete Afonso (TSST)

SAIBA O QUE É A DOENÇA DE ALZHEIMER



No passado dia **21 de Setembro** assinalou-se o **dia mundial da Doença de Alzheimer**. De acordo com dados da *Alzheimer Europe*, cerca de 70% das pessoas com demência padecem de Alzheimer. Em Portugal, não existem dados conclusivos sobre a prevalência desta doença, mas estima-se que existam cerca de 60 000 pessoas afectadas.

A **Doença de Alzheimer** é um tipo de demência que provoca uma deterioração global, progressiva e irreversível de diversas funções cognitivas (memória, atenção, concentração, linguagem, pensamento, entre outras). Esta deterioração tem como consequências alterações no comportamento, na personalidade e na capacidade funcional da pessoa, dificultando a realização das suas actividades de vida diária. A estimativa de vida para os pacientes situa-se entre os 2 e os 15 anos.

FACTORES DE RISCO

- Idade: afecta as pessoas com mais de 50 anos.



- Tensão arterial alta, colesterol elevado e homocisteína (proteína que, quando em excesso no sangue, provoca o aumento do risco de coágulos e entupimento das artérias, e contribui para a formação de depósitos de gordura nas paredes dos vasos sanguíneos).
- Baixos níveis de estímulo intelectual, actividade social e exercício físico.
- Obesidade e diabetes.
- Graves ou repetidas lesões cerebrais.

SINAIS E SINTOMAS

Os sintomas da **doença de Alzheimer** são frequentemente confundidos com sinais normais de envelhecimento. O diagnóstico deve ser realizado pelo médico especialista (Neurologista ou Psiquiatra) através de um processo de exclusão de outras causas que possam ser responsáveis pelos sinais e sintomas apresentados.

Perda de Memória: esquecimento de informações recentes; esquecimento de datas importantes ou eventos; repetição consecutiva da mesma frase; utilização de auxiliares de memória (por exemplo, notas, lembretes ou dispositivos electrónicos) ou mesmo membros da família para as coisas que habitualmente se lembrava por si mesmo.

Dificuldade em planear ou resolver problemas: diminuição nas capacidades de desenvolver e seguir um plano de trabalho ou trabalhar com números; dificuldade em seguir uma receita familiar ou gerir as contas mensais; dificuldades de concentração; levar muito mais tempo para fazer coisas que habitualmente faziam de forma mais rápida.

Dificuldade em executar tarefas familiares: dificuldades em conduzir até um local conhecido, gerir um orçamento de trabalho ou em lembrar as regras do jogo favorito; incapacidade na preparação de qualquer parte de uma refeição, ou esquecimento de que já comeu.

Perda da noção de tempo e desorientação: perda na noção de datas, estações do ano e da passagem do tempo; dificuldades em entender alguma coisa que não esteja a acontecer naquele preciso momento; esquecer do local onde está ou como chegou até lá.

Dificuldade em perceber imagens visuais e relações especiais: dificuldades de leitura, dificuldades em calcular distâncias e determinar uma cor ou o contraste; passar por um espelho e achar que é outra pessoa, não reconhecendo a sua imagem reflectida.

Problemas de linguagem: dificuldades em acompanhar ou inserir-se numa conversa; parar a meio da conversa e não saber como continuar ou repetir várias vezes a mesma coisa; dificuldades em encontrar palavras adequadas para se expressar ou dar nomes errados às coisas.

Trocar o lugar das coisas: colocar as coisas em lugares desadequados; perder os objectos e não ser capaz de voltar atrás no tempo para se lembrar de quando ou onde o usou.

Discernimento fraco ou diminuído: alterações na capacidade de julgamento ou tomada de decisão, não sendo capaz de perceber quando está claramente a ser enganado e ceder a pedidos de dinheiro; vestir-se desadequadamente ou mesmo não ir logo ao médico quando tem uma infecção, pois não reconhece a infecção como algo problemático.



Afastamento do trabalho e da vida social: abandonar os seus hobbies, actividades sociais, projectos de trabalho ou desportos favoritos; começar a demonstrar dificuldade em assistir a um jogo do seu clube até ao fim; esquecer-se de acabar alguma actividade que começou.

Alterações de humor e personalidade: torna-se confuso, desconfiado, deprimido, com medo ou ansioso. Pode começar a irritar-se com facilidade em casa, no trabalho, com os amigos ou em locais onde se sinta fora da sua zona de conforto. Alguém com a Doença de Alzheimer pode apresentar súbitas alterações de humor – da serenidade ao choro ou à angústia – sem que haja qualquer razão para tal facto.

À medida que a doença evolui, os indivíduos tornam-se cada vez mais dependentes de terceiros, iniciam-se as dificuldades de locomoção, a comunicação inviabiliza-se e passam a necessitar de cuidados e supervisão permanente, até mesmo para as actividades elementares do quotidiano como alimentação, higiene, vestuário, etc..

ALGUNS CUIDADOS QUE AJUDAM A PREVENIR A DOENÇA

1. Tente memorizar os números de telefone da sua família e melhores amigos, para evitar a consulta da agenda sempre que necessite de os contactar. Irá verificar que a sua capacidade de armazenamento de dados melhora de dia para dia.

2. Voltar à escola após a reforma pode ser uma excelente terapia para lutar contra a perda de memória.

3. No final do dia, quando se deitar, tente lembrar-se do que fez durante todo o dia. Faça uma avaliação dos aspectos positivos do dia. Assim, consegue não só o exercício do intelecto, mas também começar a ser mais optimista.

4. Existem alguns jogos excelentes para estimular a actividade da memória. Os jogos são ideais para jogar em pares ou em grupos, por exemplo, cartas, dominó ou xadrez. No entanto, existem actividades simples das quais você pode desfrutar sozinho, por exemplo, fazer palavras cruzadas ou jogos "quebra-cabeças".

5. Ler um livro é também uma forma altamente recomendada para cuidar da saúde da sua memória, mas também é uma excelente forma de combater o tédio.



Actualmente, é possível, através de um teste sanguíneo, detectar a possibilidade de uma pessoa vir a sofrer de Alzheimer. Este teste analisa os níveis de duas proteínas presentes no líquido céfalo-raquidiano, e o resultado pode ser positivo mesmo até cinco anos antes de a doença surgir. Para a sua realização, é necessária indicação médica, o que acontece geralmente depois dos 60 anos, ou no caso de existirem mais doentes de Alzheimer na família. O teste tem uma fiabilidade de 85% e, em Portugal, é realizado no Instituto de Medicina Molecular, em Lisboa.

DOENÇA DO LEGIONÁRIO: O QUE É E COMO PREVENIR?



A **Doença do Legionário** é uma forma de pneumonia causada por bactérias da espécie *Legionella*, sendo habitualmente contraída pela inalação de minúsculas gotículas de água (aerossóis), contaminadas por estas bactérias. Contudo, a maior parte dos indivíduos expostos à *Legionella* não adoecem e não foi documentada a transmissão de pessoa para pessoa.

Esta patologia pode afectar não só o **público em geral** (ex: viajantes que pernoitam em hotéis) mas também **trabalhadores**, tais como: técnicos de manutenção de aparelhos de ar condicionado ou sistemas de abastecimento de água; dentistas; soldadores; trabalhadores em instalações de lavagem de viaturas; mineiros; profissionais de saúde; trabalhadores em estações industriais de tratamento de águas residuais; etc.

FACTORES DE RISCO

A bactéria *Legionella* encontra-se nos **ambientes aquáticos naturais**, tais como lagos e rios. No entanto, pode colonizar os **sistemas artificiais de abastecimento de água**, desde que encontre as condições favoráveis à sua multiplicação. Vários estudos realizados indicam que o agente da infecção encontra-se preferencialmente na *água quente sanitária* (chuveiros, banheiras, jacuzzis), nos *sistemas de ar condicionado*, nos *aparelhos de aerossóis* ou nas *fontes decorativas*.

Condições para o crescimento da *Legionella*:

- Temperatura da água entre 20°C e 45°C;
- Estagnação ou renovação reduzida da água;
- Elevada concentração microbiana, incluindo algas, amebas, lodo e outras bactérias;
- Presença de calcário, sedimentos, lama, ferrugem ou outro material orgânico;
- Materiais de canalização degradados, como peças de borracha, que podem fornecer nutrientes para aumentar o crescimento bacteriano.

Factores de risco para a exposição à *Legionella*:


- Sistemas de água que incorporam uma torre de arrefecimento;
- Sistemas de água que incorporam um condensador evaporativo;
- Sistemas de água quente e fria;
- Banheiras de hidromassagem, jacuzzis e banheiras de spas;
- Humidificadores e sistemas de nebulização de água;
- Tubos de água para cadeiras de dentista;

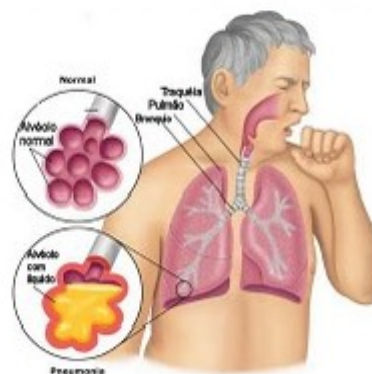
- Tanques de arejamento em estações biológicas de tratamento e estações industriais de tratamento de águas residuais;
- Máquinas de limpeza com água a alta pressão;
- Outras estações e sistemas que contêm água com probabilidade de exceder 20°C de temperatura e que podem libertar vapor de água ou aerossóis.

O risco de contracção da **Doença do Legionário** é também influenciado pelas características individuais do hospedeiro, tais como:

- Idade superior a 45 anos;
- Hábitos tabágicos e alcoólicos;
- Doença respiratória ou renal crónica;
- Diabetes;
- Transplantação cardíaca e renal; etc.

SINTOMAS ASSOCIADOS À DOENÇA DO LEGIONÁRIO

- Rigidez e dor muscular;
-  Dor nas articulações;
- Cansaço físico;
- Desconforto generalizado, inquietude ou mal-estar;
- Dores de cabeça;
- Febre;
- Calafrios e tremores;
- Tosse sem expectoração;
- Tosse com sangue;
- Falta de ar;
- Dor torácica;
- Falta de apetite;
- Diarreia.



PREVENÇÃO E CONTROLO DOS RISCOS DE *LEGIONELLA*

A estratégia principal de **prevenção da Doença do Legionário** consiste em evitar o desenvolvimento de condições que favoreçam a multiplicação de bactérias *Legionella*, tais como:

- Colocar as entradas de ar novo longe de torres de arrefecimento de sistemas de condicionamento de ar;
- Evitar zonas de estagnação no sistema de distribuição de água quente e fria;
- Estabelecer protocolos de manutenção e desinfecção periódicas dos equipamentos que possam favorecer a multiplicação destas bactérias.
- Nos sistemas de distribuição de água, particularmente em grandes edifícios, e sobretudo nos que por razões de planeamento interno, encerram parcial ou totalmente em determinados períodos, a temperatura deve manter-se entre valores que dificultem a multiplicação destes microrganismos (água quente superior a 50°C e água fria inferior a 20°C).



- Uso de máscaras apropriadas pelos trabalhadores que lidam com estas instalações e/ou que são responsáveis pela sua manutenção.

A prevenção da contaminação dos sistemas de água não é apenas um dever dos serviços de saúde pública, devendo ser preocupação de todas as entidades responsáveis por instalações e equipamentos de utilização pública e/ou profissional.

Elisabete Afonso (TSST)

FICHA TÉCNICA:

Gestão de Conteúdos e Redacção | Elisabete Afonso
Colaboração | Funcionários do Grupo 4Work
Concepção Gráfica | Ricardo Trindade
Edição | Departamento Formação
Periodicidade | Mensal

GRUPO 4 WORK

R. Tenente Espanca, nº 34 – 3º | 1050-223 Lisboa
Telef. (+351) 21 353 00 03 | Fax: (+351) 21 356 22 66
Home Page: www.4work.pt | E-mail: formacao@4work.pt