

ENCONTRO MÉDICO JURÍDICO

I WORKSHOP TEMÁTICO INMLCF, I.P. & SPOT

II ENCONTRO DO GRUPO DE ESTUDO MÉDICO LEGAL DA SPO



"A LOMBALGIA E O CONFLITO MÉDICO-LEGAL"

18 de Abril de 2015

BH - Foz - PORTO

O Papel do Médico do Trabalho nos Acidentes de Trabalho

Readaptação e reconversão profissional: realidade ou utopia?



ISABEL ANTUNES



**Quem nunca teve dores
nas costas que atire a
primeira pedra.**



LOMBALGIAS

Segundo a OMS, **80%** da população adulta vai sofrer de uma crise de lombalgia ao longo da sua vida. Destas, **90%** são idiopáticas e o prognóstico é bom.

Responsáveis por 6% dos custos directos associados a morbilidade, por 15% do absentismo por doença e por 18% das reformas antecipadas



LOMBALGIA – CUSTOS NA UNIÃO EUROPEIA

- Na UE as doenças músculo-esqueléticas (DME)
 - Afectam 100.000.000 pessoas
 - Constituem a maior causa de absentismo
 - São responsáveis por 49% das ausências ao trabalho e por 60% das IPPs
 - **As lombalgias são as DME dominantes**
 - O impacto socio-económico das DME na EU é de 240 biliões de euros
-



LOMBALGIA – CUSTOS EM PORTUGAL

- **Portugal**

- Valor (sub) estimado de **2000M€** ano (cuidados de saúde; absentismo e perda de produtividade) – *José Castro Lopes - FMP*



LOMBALGIA

A MAIOR INCIDÊNCIA É ENTRE OS 20 E 50 ANOS DE IDADE, PERÍODO MAIS ACTIVO E PRODUTIVO DAS PESSOAS, NO AUGE DAS SUAS CARREIRAS O QUE CONSTITUI UM SÉRIO PROBLEMA ECONÓMICO E SOCIAL



LOMBALGIA – CHUC

	AT Total	AT sem riscos biológicos	AT com lombalgias
2013	408	212 (51,96%)	83 (39,1%)
2014	431	253 (58,7%)	79 (31,3%)



LOMBALGIA – CHUC

	Enfermeiros	AO	Médicos	Outros
2013	34	40	-	9
2014	35	36	4	4



LOMBALGIA por AT– Serviços mais afetados

2013

- Medicina Interna
- Cirurgia Geral
- Cardiologia
- Ortopedia

2014

- Medicina Interna
 - Cardiologia
 - Ortopedia
-



ACIDENTES DE TRABALHO E LOMBALGIA

- Nexo de causalidade
 - Tratamento e a sua efectividade
 - Recuperação e a cura clínica
 - **Readaptação ao trabalho**
 - **O Papel do Serviço de Medicina de Trabalho**
 - As Sequelas e as recidivas/recaídas
-



LOMBALGIA –nexo de causalidade

- Quais as causas?
 - acidente?
 - doença profissional?
 - doença natural?
 - Quais os factores que estão na sua génese?
 - Quais os factores que agravam?
 - É uma inevitabilidade do ser humano?
 - É uma inevitabilidade do mundo desenvolvido?
-



ACIDENTES DE TRABALHO E LOMBALGIA

- Nexo de causalidade
 - Tratamento e a sua efectividade
 - Recuperação e a cura clínica
 - **Readaptação ao trabalho (ITP e IPP)**
 - **O Papel do Serviço de Medicina de Trabalho**
 - As Sequelas e as recidivas/recaídas
-




LOMBALGIA – FATORES DE RISCO

- **Ocupacionais**
 - **Idade (aumenta com idade até 65A)**
 - **Abuso de Álcool e Drogas**
 - **Antecedentes Familiares e Congénitos**
 - **Género (n consensual)**
 - **Obesidade (especialmente mulheres)**
 - **Gravidez**
 - **Má postura/alinhamento (stress local)**
 - **Traumatismo/Cirurgia lombar anterior**
 - **Factores psicológicos, sociais/espirituais**
 - **Tabagismo (1,5 a 2,5 x; défice O2 discos)**
 - **Desportos (“radicais” e de contacto)**
 - **Sedentarismo**
-

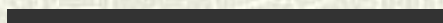
LMERT - EPIDEMIOLOGIA


Número crescente de trabalhadores afectados:

- Aumento da mecanização e automatização**
 - Envelhecimento da população**
 - Alteração dos hábitos de vida**
-



Readaptação Funcional / Restrição de Função é a atribuição de atividades compatíveis com a capacidade física ou psíquica do trabalhador, que dependerá sempre de exame médico-pericial e da Medicina do Trabalho.





A Avaliação do potencial de trabalho, com vista à definição da real capacidade de regresso ao trabalho. Consiste na análise global dos seguintes aspectos: perdas funcionais; funções que se mantiveram conservadas; potencialidades e prognósticos para o retorno ao trabalho; aptidões; potencial para aprendizagem; experiências profissionais; nível de escolaridade; faixa etária e mercado de trabalho

Médico do trabalho

- # Apto
 - # Apto condicionalmente
 - # Inapto temporariamente
 - # Inapto definitivamente
-

Para tomar a decisão devemos colocar-nos duas
interrogações:

As competências do trabalhador são adequadas aos
requisitos da função?



EXAMES MÉDICOS

Adequação + Compatibilidade = APTO

aqui não restam dúvidas quanto á decisão final

**Adequação + Incompatibilidade = APTO
CONDICIONALMENTE**

Existem medidas preventivas eficazes para controlo do risco?

Se a resposta for **sim** podemos equacionar uma situação de **APTO CONDICIONAL**, expressando qual a condição a respeitar para que se verifique a aptidão do trabalhador

EXAMES MÉDICOS

**Adequação + Incompatibilidade = INAPTO
TEMPORARIAMENTE**

nesta situação temos uma vulnerabilidade do trabalhador que é inconciliável com os riscos a que a profissão o expõe, o que nos deve levar a colocar as seguintes questões:

O problema de saúde é passível de solução médica?

Se a resposta for **sim** podemos equacionar uma situação de **Inapto Temporariamente**, até que se verifique a resolução do problema

EXAMES MÉDICOS

O problema de saúde é passível de solução médica?

Existem medidas preventivas eficazes para controlo do risco?

Se ambas as respostas forem **negativas** devemos considerar a situação de **INAPTO DEFINITIVAMENTE**, e conforme a prescrição legal indicar quais os trabalhos que a sua situação permite desempenhar na organização.

Inadequação + Incompatibilidade = INAPTO DEFINITIVAMENTE

esta é uma situação onde o **INAPTO DEFINITIVAMENTE** pode não oferecer dúvidas, mas onde devem ser esgotadas todas as hipóteses de solução médica e de controlo de risco até se afirmar a inaptidão, indicando quais os trabalhos que a sua situação permite desempenhar

Aptidão condicionada

Estimular e sensibilizar as chefias e profissionais sobre o Programa de Readaptação/Restrição de Função e Reabilitação Profissional.

Sensibilizar os gestores para a questão da saúde profissional, inclusive Readaptação Funcional e Reabilitação Profissional;

Acolher e mediar conflitos interpessoais e administrativo que possam surgir no processo de readaptação/restrrição de função ou reabilitação;

Limites legais para Carga Unitária Máxima

- 30kg em tarefas ocasionais
- 20kg em tarefas frequentes
- 10kg se for grávida puérpera ou lactante

Necessidade de mudança

- **Atitude face à sinistralidade laboral**

Melhor prevenir que reparar

- **Atitude de todos os intervenientes**

Sinergias de esforços

O “inimigo” é a sinistralidade

Reparar rápido, bem e reintegrar melhor


- **Cultura**

Dos empregadores

Dos trabalhadores

Das seguradoras

Dos prestadores clínicos



"... não somos responsáveis apenas pelo que fazemos mas também pelo que deixamos de fazer "

Molière
