

ATUALIDADE DAS POLÍTICAS DA SAÚDE DOS TRABALHADORES

1. Introdução

O Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC): 2º ciclo 2013-2017 da Direcção Geral da Saúde (DGS) entra no seu último ano de execução pelo que importa refletir não só sobre o seu desenvolvimento mas também sobre a sua importância e impacto na melhoria da saúde dos trabalhadores.

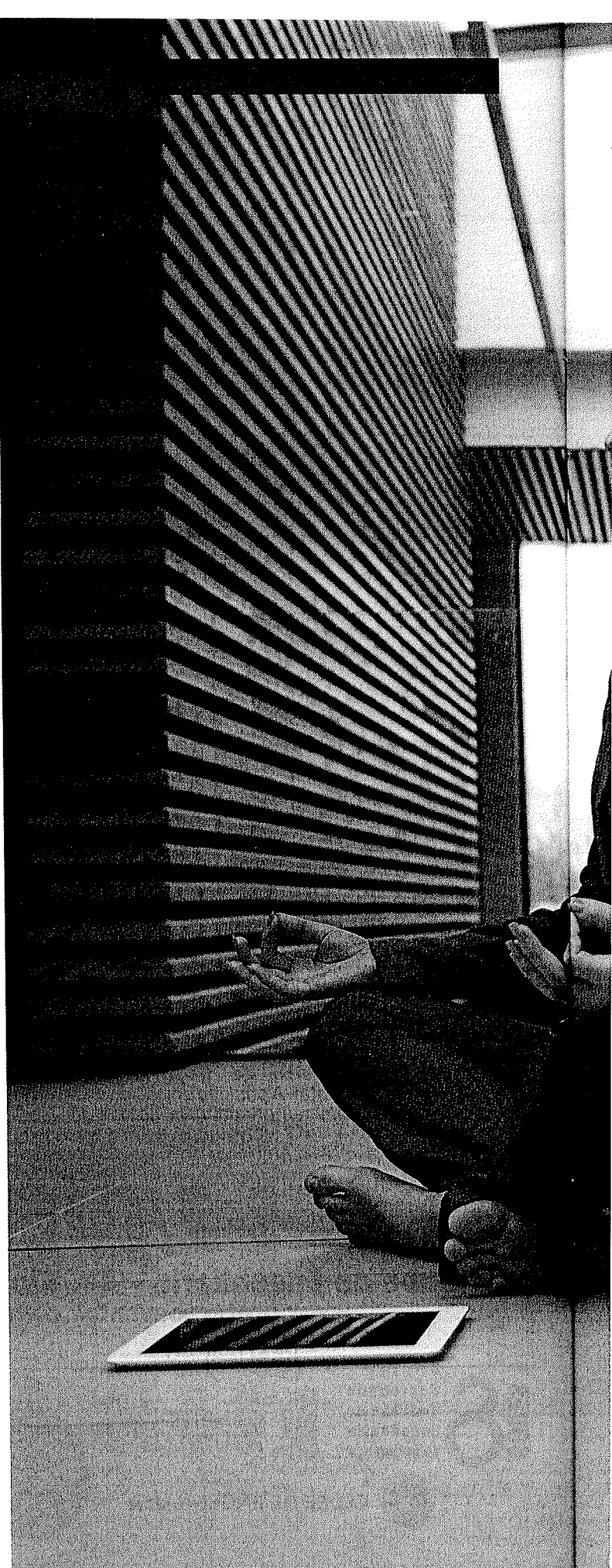
A construção e aprovação do PNSOC 2013-2017 foi um trabalho aprofundado de diagnóstico cooperativo sobre a realidade nacional tendo em conta os dados disponíveis. A abertura à participação dos diversos agentes e intervenientes no mundo da saúde dos trabalhadores no local de trabalho garantiu à partida uma significativa coerência e rigor nos objetivos e metas a alcançar.

No último ano da vigência deste programa podemos afirmar que no essencial os objetivos e as metas estabelecidas foram alcançados num contexto de austeridade e de recessão económica, acompanhado de grandes variações das condições de trabalho, de precaridade e de envelhecimento da população ativa.

O direito de todos os trabalhadores a um ambiente de trabalho saudável constitucional e legalmente estabelecido tornou-se numa bandeira socialmente mais visível apesar dos constrangimentos financeiros. Os benefícios da manutenção de elevados padrões de saúde e segurança do trabalho nas empresas foram fortemente enfatizados ao longo de todo o programa. Os referenciais de partida, enquadramentos do PNOOC foram o Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (PNS, 2012), a Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde do Trabalho 2008-2012 e a Lei nº 102/2009 de 10 de Setembro. A nível internacional os contributos teóricos e práticos das organizações como a OMS (*Global Plan of Action on Workers' health 2008-2017*), a OIT (*ILO's Plan of Action for 2010-2016*) e UE (*Estratégia Comunitária para a Saúde e a Segurança no Trabalho 2007-2012*) constituíram-se suportes orientadores para as políticas e práticas nacionais.

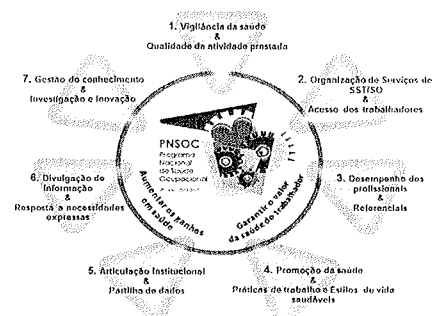
2. Objetivos do PNSOC

Os princípios estratégicos do 2º ciclo do PNSOC visaram reforçar a capacidade organizativa de planeamento, de intervenção e boa prática da estrutura de saúde pública do



Ministério da Saúde e dos Serviços de Saúde do Trabalho internos e dos serviços de saúde externos empresariais. A nossa ação centrou-se na Prevenção dos riscos profissionais; na Proteção da Saúde e bem-estar dos trabalhadores; na Promoção de Ambientes de Trabalho Saudáveis e no Desenvolvimento de serviços de Saúde Ocupacional. Os objetivos gerais de aumentar os ganhos em saúde no local de trabalho e de valorizar a saúde dos produtores junto dos empregadores e da sociedade foram desenvolvidos em sete objetivos específicos (vidé figura 1).

FIG. 1 - Objetivos gerais e específicos do Programa Nacional de Saúde Ocupacional: 2.º Ciclo – 2013/2017 (DGS, 2013)



2.1 Vigilância da saúde

O objetivo específico de aprofundar a vigilância da saúde dos trabalhadores tendo em vista prevenir de forma efetiva os riscos profissionais constitui-se na área central de ação visto que as insuficiências de qualidade dos cuidados prestados continuam a ser mais que evidentes.

A avaliação da aptidão para o trabalho continua a constituir a pedra de toque das boas práticas de medicina do trabalho. Na generalidade das situações continuamos a encontrar, a denunciar e a intervir nos serviços que se limitam a fazer exames ditos médicos ou de saúde que nada têm a ver com aos objetivos da defesa da saúde dos trabalhadores. A mudança da Ficha de Aptidão foi uma boa ocasião para tentar alterar o paradigma dos exames médicos rotineiros e inespecíficos, questionando a necessidade de avaliação do binómio homem/trabalho no contexto de trabalho. A nova ficha de aptidão exige que a decisão de aptidão tenha em conta a avaliação do posto de trabalho e que dessa decisão saia, eventualmente, recomendação de aprofundamento da avaliação da situação de risco profissional ou mesmo reco-

mendações de ações corretivas coletivas e individuais.

A fim de orientar a boa prática de saúde do trabalho foram elaborados e divulgados documentos técnicos e de política sobre temas diversos desde a vigilância da tuberculose nos profissionais de saúde, a vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a radiação ionizante, a vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a fatores de risco biológicos. Em desenvolvimento estão igualmente documentos de referência sobre a exposição profissional a químicos cancerígenos, mutagénicos e tóxicos para a reprodução, sobre fatores de risco psicossociais relacionados com o trabalho e sobre vacinação em meio laboral. A campanha de promoção da participação das doenças profissionais e os materiais produzidos constituíram uma atualidade muito bem recebida pela comunidade profissional da saúde do trabalho. Importa agora garantir a continuidade da ação com melhoria radical e agilização informática do percurso da participação à certificação das doenças profissionais.

A intervenção dos serviços públicos na investigação epidemiológica dos casos confirmados de doença profissional terá de ser mais valorizada e assumir consequências na mudança da boa prática da saúde do trabalho nas empresas e estabelecimentos.

2.2 Organização de serviços de SST/SO

A organização de serviços "comerciais" prestadores de cuidados de saúde do trabalho, chamados serviços externos, tem assumido uma centralidade de controlo multifacetado, muito difícil. No entanto o registo administrativo e as exigências formais qualificantes têm sido desenvolvidos de forma continuada. Hoje o conjunto de empresas autorizadas estabilizou em cerca de 400. Um conjunto vasto de referenciais e orientações para ação tem sido publicadas com especial atenção para o manual de procedimentos, modelos de contrato com as empresas clientes e resposta a perguntas frequentes.

A avaliação e a qualificação da organização da saúde ocupacional em grandes setores como os serviços de cuidados primários de saúde, os hospitais e as autarquias têm sido feitos com o objeto de reforçar a mudança e elevar

a qualidade e a efetividade dos serviços prestados e dos resultados em saúde alcançados.

A questão de atualidade dos cuidados primários de saúde do trabalho da responsabilidade do SNS teve um significativo avanço formal com a publicação de informações e explicitações de fundamentação técnico científico de suporte à legislação publicada nomeadamente da Portaria nº 112/2014 de 23 de maio. Dificuldades de participação dos parceiros e a grande incompreensão sobre os objetivos a alcançar determinaram a suspensão desta iniciativa organizativa. Está em funcionamento um grupo do Ministério da saúde que tem como objetivo, entre outros, refletir sobre este nível de cuidados para os trabalhadores independentes e das micro empresas.

2.3 Recursos humanos em SO

A valorização e o reforço dos recursos humanos em Saúde do Trabalho continua a ser uma prioridade com grande atualidade. No caso dos enfermeiros do trabalho o seu registo em regime transitório ou a sua habilitação segundo critérios estabelecidos em parceria com a Ordem dos Enfermeiros está em desenvolvimento e com grande adesão. Preste a terminar o prazo inicial de registo dos enfermeiros habilitados em enfermagem do trabalho podemos contar com cerca de cento e oitenta enfermeiros com experiência e conhecimento relevante na área. A habilitação em enfermagem do trabalho por via de formação superior está em curso e já existem dezasseis cursos de enfermagem do trabalho publicitados no *microsite* de Saúde Ocupacional da DGS.

No que refere ao desenvolvimento das atividades de Medicina do Trabalho foram promovidos encontros com os responsáveis dos Cursos de Medicina do Trabalho (MT) e a Direção do Colégio de Medicina do Trabalho da Ordem dos Médicos e não foi possível, até à data, dar continuidade aos procedimentos instituídos pela DGS quanto à autorização transitória para o exercício de Medicina do Trabalho dos discentes dos cursos de Medicina do Trabalho ou internos do internato complementar de Medicina do Trabalho.

A posição assumida pela Ordem dos Médicos, recebida a 22 de Abril de 2016, que comunica à DGS o fim intempestivo do Plano Transitório de Formação restrin-

giu o acesso à especialidade de Medicina do Trabalho a um nível tal que vai inviabilizar o desenvolvimento correto desta área médica criando dificuldades graves ao desenvolvimento do Programa Nacional de Saúde Ocupacional por falta flagrante de profissionais qualificados. São necessários pelo menos 2000 médicos qualificados para exercer Medicina do Trabalho a tempo inteiro e segundo uma estimativa simples: médicos especialistas, mais médicos habilitados com um curso de MT antes do ano 2000 e as autorizações transitórias serão cerca de 1250 a 1500 médicos habilitados. É do conhecimento geral que um número próximo de metade dos referidos médicos exerce a tempo parcial ou não exerce, logo a falta de profissionais de MT é gritante.

A MT não é uma especialidade hospitalar e muito menos da administração pública que no seu conjunto representam menos de 10% da população ativa. Esta particularidade não foi tida em conta. Precisamos de responder às necessidades de Saúde Ocupacional dos 4 milhões de trabalhadores do setor privado.

Os cursos de medicina do trabalho foram durante mais de 50 anos o esteio da formação de qualidade dos Médicos do Trabalho e, nesta fase de transição, ainda continuam a ser chamados a contribuir para a formação dos Médicos do Trabalho. Com a restrição brutal e infundada do acesso à especialidade esta tenderá rapidamente ao seu definhamento e inviabilizará os cursos de Medicina do Trabalho, única forma organizada de formação teórico-prática.

Esperamos que o bom senso impere e que a Direção da Ordem dos Médicos tome em linha de conta as necessidades reais de médicos do trabalho, responda às expectativas dos mais de 100 atuais alunos dos cursos de medicina do trabalho e corresponda à posição da Administração de equacionar o futuro da especialidade de acordo com as necessidades do país.

2.4 Promoção da saúde no local de trabalho

No que refere à dinamização e Promoção da Saúde no Local de Trabalho os desenvolvimentos no terreno estão longe de corresponder às necessidades reais. Com exceção das orientações de boas práticas na gestão do risco de consumo abusivo do álcool e de substâncias

psicoativas a maioria das intervenções centram-se na promoção de estilos de vida saudável. A nutrição e trabalho, a saúde mental no âmbito dos fatores de risco psicossociais no local de trabalho são áreas de desenvolvimento com perspectivas de futuro.

3. Consideração final

Globalmente a dinâmica da saúde dos trabalhadores conta um já significativo património de conhecimento escrito em termos de experiências positivas, publicações qualificadas e referenciais de saúde ocupacional. A divulgação na *internet* é hoje bem mais ampla que no passado e conta, entre outras fontes, com o *microsite* de Saúde Ocupacional da DGS. As fontes estatísticas continuam débeis no entanto a valorização da informação retirada do Anexo D do Relatório Único permite aprofundar o conhecimento da realidade dos serviços de Saúde e Segurança do Trabalho. Estudos recentes como *Trabalho e Saúde em Portugal 2016*, publicado pelo Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto mostram que é possível conhecer mais aprofundadamente a realidade nacional.

O Encontro Nacional de Saúde Ocupacional realizado no passado 17 de Novembro traduziu-se num ponto alto de afirmação da atualidade das políticas de Saúde Ocupacional dos e para os trabalhadores. Pela adesão, mais de 500 participantes, e pela qualidade e diversidade das conferências e dos conferencistas bem como pelos pósteres apresentados podemos afirmar que existe grande atratividade e potencialidade de progresso dos conhecimentos em Saúde Ocupacional.

Cabe aos atores do mundo do trabalho e ao poder político dar corpo à mudança que as atuais condições políticas e sociais permitem e recomendam.

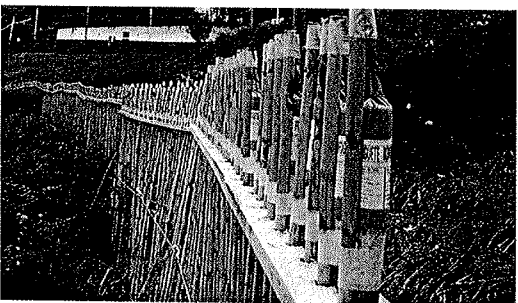
Carlos Silva Santos

Prof. Associado Convidado da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa



PONTO DE VISTA

A integração do BIM na gestão da prevenção na construção
pág. 07



ÂNGULO RETO

Pirotécnicas e outros temas explosivos
pág. 09

DOSSIER

Atualidade das políticas da saúde dos trabalhadores
pág. 18

ESTUDO

Segurança na Construção Civil
pág. 21



revistaseguranca.com

