

A Medicina do Trabalho no mundo contemporâneo: o perfil dos médicos do trabalho, desafios e competências

Profile of occupational physicians, challenges, and competencies

Sergio Roberto de Lucca¹, Carlos Roberto Campos²

No Brasil, os Serviços de Medicina do Trabalho foram regulamentados pela Portaria nº 3.237 de 27 de junho de 1972. Desde então, os cursos de especialização em Medicina do Trabalho, segundo registros do Ministério do Trabalho e Emprego, formaram mais de 30.000 médicos do trabalho. O mercado de trabalho deste profissional é amplo, possibilitando as mais variadas inserções, como médicos assistentes, coordenadores, consultores, peritos ou auditores, com atuação em serviços médicos de empresas públicas ou privadas, sindicatos, Ministérios do Trabalho e Emprego e da Saúde, Previdência Social, Ministério Público, dentre outras.

Nos últimos 30 anos, o mundo do trabalho sofreu transformações significativas. O setor industrial perdeu gradativamente a sua força empregadora para os setores de serviços e comércio, ao mesmo tempo em que a introdução de novas tecnologias e a globalização da economia transformaram os processos produtivos, a organização do trabalho e os modelos de gestão dos trabalha-

dores. Estas transformações provocaram mudanças no perfil de adoecimento dos trabalhadores.

Os acidentes de trabalho típicos e doenças profissionais diminuíram proporcionalmente¹, em relação ao número de trabalhadores segurados, enquanto que as doenças do trabalho aumentaram de maneira vertiginosa. Desde os anos 80, as lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) destacam-se entre as causas de afastamento entre os trabalhadores segurados pelo MPAS. Estas afecções relacionadas ao trabalho, passaram a atingir os trabalhadores de todos os setores, em particular nos ramos de atividade da metalurgia, frigoríficos, bancos, telemarketing e comércio (supermercados). Já nos anos 90, observa-se o crescimento acentuado dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho entre as principais causas de afastamento do trabalho, acometendo indistintamente os trabalhadores de todos os setores produtivos de maneira tão globalizada como a própria economia².

Recebido: 13/01/2011 – Aceito: 10/06/2011

Trabalho realizado na Área de Saúde do Trabalhador da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – Campinas (SP), Brasil.

¹Professor Assistente, Doutor e Coordenador da Área de Saúde do Trabalhador da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – Campinas (SP), Brasil.

²Especialista em Medicina do Trabalho e Ergonomia; Diretor técnico do Instituto de Ergonomia (IERGO) – Goiânia (GO), Brasil.

Fonte de financiamento: não há.

Endereço para correspondência: Sergio Roberto de Lucca – Área de Saúde do Trabalhador da UNICAMP – Rua Vital Brasil, 100 – Cidade Universitária – CEP: 13083-970 – Campinas – SP – Brasil – E-mail: slucca@fcm.unicamp.br.

Com o advento das “epidemias” de LER/DORT e transtornos mentais relacionados ao trabalho, o modelo e instrumentos utilizados pela Saúde Ocupacional, alicerçados na toxicologia e na higiene ocupacional, com ênfase no monitoramento e controle dos fatores de riscos químicos, físicos e mecânicos, revelaram-se insuficientes para dar conta dos fatores de riscos ergonômicos, em especial os relacionados as organização e gestão do trabalho e dos fatores psicossociais. Além disso, as mudanças no consumo e hábitos de vida contribuem para o crescimento das doenças cardiovasculares e crônico-degenerativas, que também devem ser incluídas ao perfil de morbidade dos trabalhadores³⁻⁵.

Neste contexto, no XIV Congresso da Associação Nacional da Medicina do Trabalho (ANAMT) realizado de 15 a 21 de maio de 2010, procurou-se identificar o perfil e expectativas dos médicos do trabalho presentes no evento. Com este objetivo, foi inserido nas pastas de todos os participantes um questionário cujo conteúdo incluiu os seguintes itens: idade, formação, especialização, tipo de inserção e vínculo empregatício, e aspectos positivos e negativos da prática da especialidade Medicina do Trabalho.

Esta pesquisa teve um desenho metodológico semelhante à desenvolvida em 1991, durante o VII Congresso da ANAMT, realizado em Campos do Jordão (SP)⁶. Foram devolvidos 353 questionários, correspondendo a 17,6% dos participantes. O número de devolutivas foi considerado baixo e os resultados não poderão ser generalizados para o universo dos médicos do trabalho do país, uma vez que os sujeitos da pesquisa restringiram-se aos participantes do XIV Congresso.

A distribuição da faixa etária dos participantes da pesquisa variou entre 23 e 78 anos, com idade média de 48 anos e mediana em 47 anos. Em relação ao perfil realizado em 1991 (idade média de 38,8 anos), houve um envelhecimento dos profissionais, o que pode significar maior experiência na prática da Medicina do Trabalho, mas também pode implicar em desatualização; 37,4% dos profissionais concluíram o curso de Medicina do Trabalho há mais de 20 anos.

Os médicos do trabalho, participantes da pesquisa, possuem uma atuação diversificada com relação ao tipo de inserção no mercado de trabalho e vínculo empregatício. A maioria dos profissionais ainda exerce

outra especialidade médica e 47% dos médicos do trabalho são autônomos, sem vínculo trabalhista.

Com relação à prática da Medicina do Trabalho, 42,3% da população pesquisada exerce a especialidade como atividade principal (30/40 horas por semana), enquanto que 18,2% se ocupam prioritariamente de outra especialidade médica. Estes dados apontam para a importância que boa parte dos profissionais confere à Medicina do Trabalho, e que o seu exercício, como segunda especialidade, apresenta tendência ao declínio, quando comparada a pesquisa realizada em Campos de Jordão⁶.

Desde a gestão 2001/2004, a ANAMT vem estimulando os médicos do trabalho a realizarem a prova de título de especialista em Medicina do Trabalho. Esta estratégia tem como pano de fundo o incentivo e a valorização da especialidade profissional. Nos últimos 10 anos, mais de 600 profissionais obtiveram o título da especialidade. Outro aspecto de relevante importância foi o reconhecimento da Medicina do Trabalho como especialidade médica, pela Associação Médica Brasileira (AMB).

O reconhecimento da Medicina do Trabalho como especialidade médica, em 2002, levou a ANAMT a orientar a ampliação do treinamento em medicina do trabalho, através dos cursos de especialização, que passou para 3840 horas, sendo 1920 horas fornecidas pela Instituição de Ensino e o restante complementado pela prática supervisionada.

De fato, as novas exigências possibilitam uma melhor formação do médico do trabalho e uma tendência do profissional em escolher a Medicina do Trabalho como especialidade principal. Além disso, a Residência Médica em Medicina do Trabalho, com carga horária equivalente aos cursos de especialização, configura-se como opção cada vez mais concorrida.

Evidenciou-se a importância dos congressos da ANAMT como forma de atualização dos profissionais (53,5% referiram ter realizado “cursos pré-congressos” durante o evento). Também observou-se, a elevada participação de especialistas em Medicina do Trabalho (34,5%) e médicos com Residência em Medicina do Trabalho (22%).

Com relação à satisfação profissional, os médicos do trabalho, em sua maioria (77,1%), disseram-se satisfeitos com a escolha profissional e citam como principais aspectos positivos a atuação na prevenção de doenças

e acidentes do trabalho, carga horária definida com conseqüente qualidade de vida, a boa remuneração e o mercado de trabalho.

Entretanto, 22,9% dos participantes da pesquisa responderam que estavam pouco satisfeitos ou insatisfeitos com o exercício da Medicina do Trabalho e apontaram como principais reveses a complexidade dos aspectos políticos e institucionais, o baixo salário e a imagem negativa e pouco valorizada do médico do trabalho.

A grande maioria dos profissionais deste estudo (83,7%) relatou que o conteúdo do Congresso atendeu suas expectativas e destacaram os temas de interesse nas atividades de mesas redondas, palestras e cursos. Observa-se ainda que os temas de interesse relacionaram-se aos fatores ergonômicos, em especial organizacionais, psicossociais, nexos com o trabalho (perícia médica e nexo técnico epidemiológico previdenciário – NTEP) e inclusão e reabilitação, tendo em vista as atuações do Ministério Público e do Ministério do Trabalho e Emprego com relação ao cumprimento da Lei de Cotas pelas empresas.

Os médicos do trabalho devem considerar a multiplicidade de fatores envolvidos na determinação das doenças e em especial daquelas desencadeadas ou agravadas pelas condições em que o trabalho é realizado. Neste sentido, é de fundamental importância valorizar a percepção dos pacientes sobre seu trabalho e os fatores de risco potencialmente causadores de doença que, em alguns casos, são de natureza química, ergonômica, relacionados às formas de organização e gestão do trabalho ou mesmo da ausência de trabalho e, em muitos casos, decorrem de uma ação sinérgica desses fatores.

Na maioria dos casos, os agravos relacionados ao trabalho não são provocados pela exposição unicamente aos fatores presentes no trabalho, sendo fundamental o reconhecimento do papel e da importância do trabalho na etiologia de doenças crônicas e, o reconhecimento da natureza multifatorial destas doenças. Portanto, o grande desafio consiste na correta associação da doença com o trabalho que raramente se decorrerá da utilização exclusiva de determinado teste ou procedimento laboratorial, exigindo a busca de outras fontes de informação e, fundamentalmente de uma abrangente e apropriada coleta da história do paciente.

Os médicos do trabalho e demais profissionais de saúde dos serviços públicos ou privados dos serviços e

programas de saúde dos trabalhadores, em sua maioria assalariados, também são refém do processo de sofrimento e adoecimento⁷. Os médicos do trabalho, além das competências requeridas para o exercício da profissão e publicadas pela ANAMT em 2003⁸ necessitam de um processo permanente e continuado de formação e de desenvolvimento.

No mundo contemporâneo, as pessoas necessitam do trabalho como fonte de subsistência, de prazer e satisfação pessoal, uma vez que o trabalho é estruturante na vida das pessoas e na própria sociedade. O trabalhador, pessoa que vive do trabalho decente⁹ ou indecente, formal ou informal, precarizado ou não, que mantém suas crenças, valores, idéias e sonhos, precisa ser ouvido e respeitado.

O médico do trabalho deve aprimorar a sua capacidade de escuta com relação à subjetividade dos trabalhadores, respeitando suas crenças e valores. Todo Serviço de Saúde do Trabalhador deveria, reservados os preceitos éticos da profissão, ser o espaço da palavra.

Afinal, o conhecimento da finalidade do que se faz e se produz, o exercício da criatividade individual e o reconhecimento dos pares e da sociedade por aquilo que se faz, eleva a auto-estima, o prazer e é este valor subjetivo do trabalho que mantém a saúde mental dos trabalhadores em equilíbrio nos ambientes de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Lucca SR, Mendes R. Epidemiologia dos acidentes de trabalho fatais em área metropolitana da região sudeste do Brasil, 1979-1989. *Rev. Saúde Pública.* 1993; 27 (3):168-76.
2. Acompanhamento mensal dos benefícios auxílios-doença acidentários concedidos, segundo os códigos da CID-10 – Janeiro a Novembro de 2009 [homepage on the Internet]. Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social; [cited 2011 Jun 05]. Available from: http://www.mps.gov.br/arquivos/office/4_100111-115548-051.pdf.
3. Mendes R, Dias EC. Da Medicina do Trabalho à saúde do trabalhador. *Rev. Saúde Pública.* 1991; 25(5): 341-9.
4. Lacaz FAC. O campo da saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Cad. Saúde Pública.* 2007; 23 (4):757-66.
5. Seligman-Silva E, Bernardo MH, Maeno M, Kato M. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. *Rev Bras Saúde Ocupacional.* 2010; 35 (122):187-91.
6. Gomes JR, Santino E. Perfil do médico do trabalho que assistiu ao VII Congresso da ANAMT. *Rev Bras Saúde Ocupacional.* 1993; 21 (77):91-103.
7. Dias EC, Hoefel MGL. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005; 10 (4):817-27..
8. Dias EC. Competências requeridas para o exercício da Medicina do Trabalho: uma contribuição ao processo de formação e educação continuada. Belo Horizonte: CEAMT-ANAMT; 2003.
9. Organização Internacional do Trabalho. Trabalho decente [homepage on the Internet]. [cited 2011 Aug 01]. Available from: www.oit.org.br/topic/decent_work/trab_decente_2.php.