

**Trabalho 84****O AMBULATÓRIO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E INTERFACE COM A PERÍCIA MÉDICA**

SANTIAGO, Márcio Prince*, RIOS, Ricardo Augusto Afonso**, CRUZ, Camila Rodrigues Bressane***, MORRONE, Luiz Carlos****

* Médico residente do primeiro ano. Hospital do Servidor Público Estadual HSPE-FMO/IAMSPE. marcioprince@hotmail.com.

**Médico residente do segundo ano. Hospital do Servidor Público Estadual HSPE-FMO/IAMSPE. riaurios@uol.com.br.

***Médica do Trabalho. Especialista em Medicina do Trabalho pela ANAMT. Preceptora do Programa de Residência Médica do Hospital do Servidor Público Estadual HSPE-FMO/IAMSPE. camila.cruz@iamspe.sp.gov.br.

**** Médico do Trabalho. Especialista em Medicina do Trabalho pela ANAMT. Colaborador do Programa de Residência Médica do Hospital do Servidor Público Estadual HSPE-FMO/IAMSPE. Coordenador do Curso de Especialização em Medicina do Trabalho da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. morronelc@uol.com.br

1- INTRODUÇÃO

CUNHA, 2005 descreveu o processo de criação do Programa de Residência Médica em Medicina do Trabalho, gerando a necessidade do Hospital do Servidor Público Estadual criar o Ambulatório de Doenças Ocupacionais.

No ambulatório do HSPE são atendidos pacientes encaminhados de outras especialidades como, por exemplo, ortopedia, fisioterapia, otorrinolaringologia e dermatologia. Todos os pacientes são servidores públicos do Estado ou dependentes de servidores.

O ambulatório do HSPE funciona às terças – feiras no período da tarde, sendo os atendimentos realizados pelos médicos residentes do primeiro e segundo ano. Durante a consulta, realiza-se anamnese abrangendo o histórico ocupacional dos pacientes e exame físico e avaliação de exames complementares, com o objetivo de avaliar o paciente do ponto de vista ocupacional e definir a melhor conduta. Todos os casos são discutidos entre os residentes e a preceptora do Programa de Residência sendo determinada a conduta a ser tomada do ponto de vista ocupacional.

Quando necessário, são realizadas visitas ao local de trabalho para se confirmar onexo causal presumível de uma doença gerada ou agravada pelas condições de



Trabalho 84

trabalho. Nestas visitas, são analisados os postos de trabalho e os riscos ocupacionais, a fim de sugerir readaptação funcional, nexos causais, propor melhorias e orientações que constam em um relatório elaborado após cada visita e entregue ao empregador, ao empregado e anexado ao prontuário médico.

Desta forma o ambulatório serve como instrumento fundamental para o ensino médico, submetendo os médicos residentes ao raciocínio clínico, visão crítica frente um posto de trabalho, permitindo assim prevenção e promoção à saúde do trabalhador.

No decorrer dos anos de funcionamento do ambulatório ocorreu um aumento expressivo do número de casos atendidos, sobretudo pelo maior divulgação do ambulatório entre as especialidades do hospital e maior esclarecimento dos médicos assistente sobre o papel do médico do trabalho e do ambulatório no manejo clínico dos casos. O ambulatório desenvolveu ainda parceria com o Departamento de Perícias Médicas do Estado (DPME), órgão responsável pela realização de perícias administrativas dos funcionários do Estado, a fim de obter melhor conduta e seguimento dos pacientes.

2- OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de Doenças Ocupacionais do Hospital do Servidor Público Estadual, no período de fevereiro de 2010 a dezembro 2012, demonstrando a evolução dos casos atendidos do ponto de vista clínico e ocupacional.

**Trabalho 84****3- MATERIAL E MÉTODOS**

Foi realizada a revisão dos prontuários dos pacientes atendidos no período de fevereiro de 2010 a dezembro de 2012 para coleta de informações.

Os dados foram submetidos à análise qualitativa e quantitativa das informações coletadas para descrição da amostra.

As ocupações dos pacientes foram classificadas segundo os códigos da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO 2002. As doenças foram classificadas pelo código da Classificação Internacional de Doenças – CID 10.

A título de exemplificação será descrito um caso atendido, submetido a vistoria do local de trabalho e encaminhado para perícia médica do DPME.

4- RESULTADOS

Foram atendidos 91 pacientes incluindo casos novos e retornos no período de fevereiro de 2010 a dezembro de 2012, sendo a maioria do sexo feminino (74,7%), na faixa etária de 40 a 49 anos (44,1%) e sexo masculino (25,3%), na faixa etária de 40 a 49 (34,7%) e 50 a 59 anos (34,7 %). Com relação à ocupação, houve predomínio de professores (65,9%), seguidos de agente de serviço escolar (14,5%). Quanto aos diagnósticos dos pacientes atendidos segundo capítulo da CID 10, os dados revelaram que as doenças do aparelho osteomuscular foram as mais frequentes, correspondendo a 43,1%, seguido de disfonia correspondendo a 22,1% dos atendimentos.

Com relação à conduta adotada, a maioria dos pacientes atendidos no Ambulatório de Doenças Ocupacionais do Hospital do Servidor Público Estadual foi encaminhada ao DPME para readaptação funcional (29,8%), 19 pacientes (16,7%) já estavam readaptados e foram encaminhados para renovação da readaptação. É possível ainda observar que grande parte dos pacientes são encaminhados ao DPME com pedido de afastamento temporário (30,6%) para



Trabalho 84

tratamento médico, inclusive alguns daqueles que foram encaminhados para readaptação funcional.

Contudo alguns pacientes que foram encaminhados ao Ambulatório de Doenças Ocupacionais não tinham diagnóstico estabelecido, com isso os mesmos foram encaminhados para outras especialidades (15%) para investigação diagnóstica e conduta.

Em relação aos resultados dos 34 servidores que foram encaminhados ao DPME com sugestão a readaptação: 58,8% aguardam a perícia de readaptação, 8,8% obtiverem perícia favorável no período fevereiro de 2010 a dezembro de 2012 e não houve perícia desfavorável a readaptação.

O tempo de espera para uma perícia de capacidade laborativa é variável, pois muitas intercorrências podem ocorrer durante o processo de readaptação, como demanda a ser atendida pelo DPME, pacientes que agendam perícia e não comparecem, entre outros.

Segundo a amostra analisada pelo Ambulatório de Doenças Ocupacionais foi constatado que o período que os servidores aguardaram para a readaptação variou de 6 meses até 30 meses.

5- CONCLUSÃO

Os estágios realizados pelo médico residente do primeiro ano em outras especialidades do hospital tem se mostrado uma forma eficaz de divulgação do Ambulatório de Doenças Ocupacionais, o que pode justificar o aumento do numero de pacientes a cada ano.

A maioria dos pacientes atendidos no Ambulatório de Doenças Ocupacionais é do sexo feminino (74.7%), predominando a idade entre 40 e 49 anos (41.8%).



Trabalho 84

Os pacientes provenientes da Secretaria da Educação representam 65,9% da amostra de pacientes atendidos no Ambulatório de Doenças Ocupacionais, podendo ser justificado pelo fato de que a Secretaria da Educação representa o maior contingente de funcionários.

Distúrbios osteomusculares (43,1%) e a disfonia (22,1%) perfazem a maioria dos diagnósticos apresentados pelos pacientes atendidos.

Dos 91 pacientes atendidos no Ambulatório de Doenças Ocupacionais, 34 foi encaminhado ao DPME, o que corresponde a 29,8%. Destes 16,7% obtiveram a manutenção da readaptação e 30,6% necessitaram de afastamento temporário para tratamento médico.

O Ambulatório de Doenças Ocupacionais contribui com o DPME encaminhando os pacientes com relatórios informando diagnóstico e exames complementares se realizados, tratamento com tempo estimado de duração, prognóstico e opinião sobre capacidade laborativa, já que detém conhecimento do local de trabalho e da atividade laborativa destes servidores, além de contribuir de forma fundamental na formação do residente em Medicina do Trabalho.

6- CASO CLÍNICO

Identificação: S.M.M, 53 anos, merendeira em Escola Estadual desde 1988

QD: Falta de ar aos esforços há 2 anos.

HPMA: Refere cansaço e dispnéia aos moderados esforços como erguer peso, subir escada e caminhar por mais de 10 minutos há 2 anos, tendo diagnóstico de doença isquêmica crônica, em seguimento na Cardiologia, já tendo sido submetida a revascularização miocárdica em 2009. Encaminhada ao Ambulatório de



Trabalho 84

Doenças Ocupacionais do HSPE em 12/03/2011 pela Cardiologia com o objetivo de verificar a possibilidade de a mesma continuar a exercer as atividades laborais.

Histórico ocupacional: Trabalha em escola com 780 alunos, no horário das 7 às 18 horas, com 1 hora de almoço. Sua função consiste em separar e preparar alimentos acondicionados em caixas que pesam de 6 a 18 KG, servir os alunos e por fim lavar os utensílios e a cozinha, exigindo esforço físico.

AP: Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes Mellitus, Insuficiência coronariana, Insuficiência cardíaca e Dislipidemia.

Cirurgia de revascularização miocárdica em 2009, sendo afastada por 7 meses

Medicação em uso: glibenclamida 5 mg, AAS 100 mg, losartan 50 mg, metformina 2.550 mg, sinvastatina 20 mg, carvedilol 25 mg, hidroclorotiazida 25 mg, espironolactona 25 mg, monocordil 60 mg e insulina NPH 10 unidades pela manhã.

Exame Físico: BEG, CHAAA, PA: 140x94 mm Hg. FC: 84 bpm. FR: 20 irpm. ACV: BRNF 2T SS. AP: MV difuso, sem RA. ABD: fisiológico. MMII: edema (++/4+).

Ecocardiograma **data**: comprometimento miocárdico segmentar moderado do ventrículo esquerdo, insuficiência mitral discreta, hipertrofia concêntrica moderada do ventrículo esquerdo. Fração de ejeção : 42%.

ECG: alterações difusas de repolarização.

RX de tórax: aumento difuso da área cardíaca.

Conduta: Optou-se por realizar vistoria ao local de trabalho a fim de analisar as atividades desempenhadas pela servidora. A vistoria revelou que a servidora desempenha atividades passíveis de desencadeamento da sintomatologia referida, como por exemplo levantamento de painéis pesados , subida de escadas freqüentes, carregamento de caixas de alimentos , incompatíveis com o quadro clínico e ecocardiográfico da servidora. Desta forma, foi sugerida



Trabalho 84

readaptação funcional para atividade que não exija esforços físicos . No momento aguardando perícia de readaptação funcional.

REFERÊNCIAS:

Apostila da disciplina de introdução à medicina do trabalho do curso de especialização em Medicina do Trabalho. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2012.

Borguetti, F. C., Coelho, G. M., Cruz, C. R. B., Morrone, L. C. *DOENÇAS OCUPACIONAIS ENTRE SERVIDORES PÚBLICOS EM SÃO PAULO*. 2009

Arruda, L. M., Hayashide, J. M., Oliveira, O. A. C. *AS DOENÇAS OCUPACIONAIS ATENDIDAS PELO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM MEDICINA DO TRABALHO DA SANTA CASA DE SP*. 2010

Hayashide, J. M., Arruda, L. M., Oliveira, O. A. C. *PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DO TRABALHO EM DOIS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS DE SÃO PAULO – SANTA CASA E HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL*

CID 10 – Classificação estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à saúde (10ª edição). Organização Mundial de Saúde. Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças, em português. São Paulo: EDUSP, volume 1, 1994

Ministério do Trabalho e Emprego: Classificação Brasileira de Ocupação – CBO

Disponível em : <http://www.previdenciasocial.gov.br/>

Disponível em: www.mtecbo.gov.br