



COSTSA/PRAd/Unesp

Caderno de Resumos do I Congresso de Saúde e Segurança do Trabalhador e Sustentabilidade Ambiental Parte II – Perícia Médica Administrativa

ORGANIZADORES

Maria Luiza Gava Schmidt — Presidente da Comissão Científica do I
CONCOSTSA

Walnei Fernandes Barbosa — Presidente do I CONCOSTSA

COLABORADORES

Membros da Comissão Científica

Maria Luiza Gava Schmidt — COSTSA — Presidente da Comissão

Janaína Conrado Lyra da Fonseca — COSTSA

José Manoel Bertolote — COSTSA

José Salvador Lepera — COSTSA

Maria Candida Soares Del-Masso — Faculdade de Ciências e Filosofia —
UNESP — Câmpus de Marília

Marcos Ricardo Datti Micheletto — COSTSA

Pareceristas *ad hoc*: Docentes do Departamento de Psicologia Experimental e do Trabalho — Faculdade de Ciências e Letras — UNESP — Câmpus de Assis

Ana Maria Rodrigues de Carvalho

Francisco Hashimoto

Carina Alexandra Rondini

Matheus Fernandes de Castro

Cláudio Edward dos Reis

Jair Izaías Kappann

SUMÁRIO

REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DA EDUCAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO APÓS INSTITUIÇÃO DO PROGRAMA DE JUNTA MÉDICA PERÍCIA

Daniele Pimentel Maciel; Tomas Navarro-Rodriguez; Leika Garcia Sumi; Paula Carolina Campoazan Dória; Juliana Taemi Miyasaki; Walnei Fernandes Barbosa 41

COMPILAÇÃO DE DADOS DE ÓBITOS RELACIONADOS A ACIDENTES DE TRABALHO: GRAVE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Antonio Lucas de Lima; Carmen Silvia Molleis Galego Miziara; Thiago Victa Reixeira; Fabiana Iglesias de Carvalho; Ivan Sieb Miziara 42

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE UM SISTEMA DE REGISTRO INFORMATIZADO DE RESULTADOS DE PERÍCIAS MÉDICAS PSIQUIÁTRICAS DOS SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA PAULISTA

José Manoel Bertolote; Juliana de Almeida Prado; Ana Carolina Esteca; Fabiana Travaglini Silva; Melissa Chagas Assunção; Walnei Fernandes Barbosa..... 42

AVALIAÇÃO DAS TAXAS DE LICENÇAS MÉDICAS CONCEDIDAS POR TRANSTORNOS MENTAIS AOS SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA PAULISTA

José Manoel Bertolote; Juliana de Almeida Prado; Ana Carolina Esteca; Fabiana Travaglini Silva; Melissa Chagas Assunção; Walnei Fernandes Barbosa 43

QUAL A REAL RELAÇÃO DE CONCORDÂNCIA DO MÉDICO ASSISTENTE E O LAUDO CONCLUSIVO DO MÉDICO PERITO DO SERVIDOR DA EDUCAÇÃO NA CAPITAL E INTERIOR DE SÃO PAULO

Daniele Pimentel Maciel; Tomas Navarro-Rodriguez; Eduardo de Sá Thiago Martins; Marcelo Monteiro Sad Pereira; Juliana Taemi Miyasaki; Walnei Fernandes Barbosa 44

A INTERFACE DO SERVIÇO SOCIAL E A PERÍCIA MÉDICA ADMINISTRATIVA: A VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE EFETIVAÇÃO DE DIREITOS DE SERVIDORES EM AFASTAMENTO MÉDICO

Miriam Malacize Fantazia; Marisa Lorençon 44

CONDIÇÕES NORTEADORAS PARA CARACTERIZAÇÃO DE INCAPACIDADE LABORATIVA POR EPILEPSIA

Ludmila Candida de Braga; Victor Alexandre Percinio Gianvecchio 45

ESTABELECIMENTO DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE TRABALHO E ADOECIMENTO MENTAL: EXPERIÊNCIA DA COMISSÃO COSTSA

Juliana de Almeida Prado; Fabiana Travaglini de Abreu Silva; José Manoel Bertolote; Maria Luisa B. Toledo; Maria Luiza Gava Schmidt; Vânia de Lourdes Arcos; Walnei Fernandes Barbosa 46

SCHMIDT, M. L.; BARBOSA, F. W. *Caderno de Resumos do I Congresso de Saúde e Segurança do Trabalhador e Sustentabilidade Ambiental. COSTSA/PRAd/Reitoria/UNESP — Parte II. R. Laborativa. v. 3, (Supl. 1), p. 38-49, dez./2014. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.*

O ESTADO DA ARTE DAS PERÍCIAS PSICOLÓGICAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA JUSTIÇA DO TRABALHO

Bruno Chapadeiro; José Roberto Montes Heloani 47

CAPACIDADE LABORATIVA E EPILEPSIA

Carmen Silvia Galego Molleis Miziara, Jéssica Lopes de Souza, Fabiana Iglesias de Carvalho, Thiago Victa Teixeira; Ivan Dieb Miziara 48

Parte II

Área: Perícia Médica Administrativa

Título: Redução do Absenteísmo dos Servidores Públicos da Educação do Estado de São Paulo após Instituição do Programa de Junta Médica

Autor(es): Daniele Pimentel Maciel; Tomas Navarro-Rodriguez; Leika Garcia Sumi; Paula Carolina Camposan Dória; Juliana Taemi Miyasaki; Walnei Fernandes Barbosa

Instituição: Central de Perícias Médicas — SEE

Modalidade: PESQ.

Sessão: Comunicação Oral

Resumo: Introdução: O absenteísmo é um desafio para as organizações em decorrência da perda de produtividade, o que acarreta impacto financeiro com aumento dos custos diretos e indiretos. O absenteísmo por licença médica é definido como ausência do trabalhador ao serviço secundário à doença. Entretanto, a causa desse absenteísmo é multifatorial, envolvendo além do adoecimento em si, condições socioeconômicas, fatores interpessoais como idade e sexo, condições relacionados ao ambiente de trabalho e fatores psicossociais. Com intuito de redução do absenteísmo entre os servidores da educação do Estado de São Paulo foi instituído novo Programa de Perícias Médicas. **Objetivo:** Avaliar o impacto na taxa de absenteísmo após instituição da Junta Médica Pericial do novo programa de Perícias Médicas da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo (SEE). **Método:** O novo Programa de Perícias Médicas da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo é composto por perícias médicas e juntas médicas. Esse programa se baseou em cinco tópicos (agilidade, qualidade, regionalização, gestão de pessoas e mapeamento dos agravos de saúde). Todos os servidores com afastamento prolongado (superior a 180 dias) foram encaminhados para avaliação por junta médica composta obrigatoriamente por médico especialista na área que gerou afastamento e dois outros médicos peritos de outras especialidades. Após avaliação pela Junta Médica Pericial, o servidor é encaminhado para manutenção do afastamento, retorno ao trabalho, readaptação ou aposentadoria. O laudo conclusivo da Junta Médica Pericial é encaminhado ao Supervisor e posteriormente ao Coordenador Médico do Programa de Perícias Médicas para validação do Parecer Final com respectiva publicação em Diário Oficial. **Resultados e Discussões:** No período de agosto de 2013 a março de 2014 foram realizadas 1.695 juntas médicas. Os resultados foram: retorno ao trabalho na atividade habitual em 46,8%; readaptação em 27,6%; aposentadoria em 14,1% e manutenção do afastamento de suas atividades laborais em 11,5%. Dessa forma, 74,4% das juntas médicas realizadas concluíram pela reinserção do trabalhador ao seu ambiente de trabalho na mesma atividade ou em atividade readaptada. **Considerações Finais:** A junta médica composta por especialistas de diferentes áreas permite abordagem integral da saúde do trabalhador, favorecendo espaço para a discussão técnica e avaliação mais criteriosa da capacidade laborativa dos trabalhadores. Houve redução do absenteísmo dos servidores após avaliação por Junta Médica Pericial decorrente do início de Novo Programa de Perícias Médicas diminuindo o impacto financeiro e a reinserção do servidor no seu trabalho original. **Financiamento/Fomento:** Não houve.

Título: Compilação de Óbitos Dados Relacionados a Acidentes de Trabalho: Grave Problema de Saúde Pública

Autor(es): Antonio Lucas de Lima; Carmem Silvia Molleis Galego Miziara; Thiago Victa Teixeira; Fabiana Iglesias de Carvalho; Ivan Sieb Miziara

Instituição: Faculdade de Medicina do ABC

SCHMIDT, M. L.; BARBOSA, F. W. *Caderno de Resumos do I Congresso de Saúde e Segurança do Trabalhador e Sustentabilidade Ambiental*. COSTSA/PRA/Reitoria/UNESP — Parte II. R. Laborativa. v. 3, (Supl. 1), p. 38-49, dez./2014. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.

Modalidade: PESQ.

Sessão: Comunicação Oral

Resumo: Introdução: Segundo o Tribunal Superior do Trabalho - art. 19 da Lei nº 8.213/91, "acidente de trabalho (AT) é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho". Nessa categoria estão incluídos os acidentes ocorridos em trânsito, ou seja, no percurso de ida ou retorno do trabalho, excetuando-se desvios, são considerados AT Entretanto, nos levantamentos estatísticos de acidentes de trabalho vários vieses são observados. Um dos principais problemas é a subnotificação dos mesmos, ou seja, muitos acidentes não são comunicados. Outro fator contribuinte para a subnotificação é o trabalho informal. Contudo, ter um número relativo sobre as ocorrências auxiliam na elaboração de medidas preventivas e leis, visando a diminuição dessa grave estatística, portanto, é um tema de interesse Público. **Objetivo** desse estudo foi o de apresentar os dados obtidos em site oficial do Ministério da Saúde sobre a mortalidade de trabalhadores jovens relacionada ao trabalho. **Método:** foi realizado um estudo descritivo através de levantamento de dados pelo Datasus (Tabnet) referente a óbito em consequência de AT, no período de 2008 a 2012. Foram analisados os casos envolvendo trabalhadores de ambos os sexos, na faixa etária de 20 a 59 anos nas cinco regiões brasileiras. **Resultados:** No período analisado foram registrados 14.854 mortes em decorrência de AT, sendo que a vasta maioria acometeu homens. Em número bruto a região Sudeste apresentou os maiores valores, porém estatisticamente as outras regiões mostraram frequências maiores nas causas de mortes mais incidentes associadas a AT. A região Sul superou as demais em mortes de pedestres (12,8%), ciclistas (4%), motociclistas (22,9%) e quedas (36,85). A região nordeste liderou em acidentes causados por automóveis (28,7%) e por corrente elétrica, radiação ou temperatura (30,41%). A região centro-oeste liderou nas mortes por acidentes envolvendo transportes pesados (22,36%). A região norte foi responsável pela maioria (33,3%) das mortes causados por força mecânica. No mesmo período (2008 a 2012) foram notificadas 63.375 mortes na faixa etária analisada (20 a 59 anos) e a porcentagem de mortes por AT representou 23,4% desse total (Norte 8.589; Nordeste 17.513; Sudeste 18.897; Sul 13.225 e Centro-Oeste 5.151). **Considerações Finais:** Se os dados contidos no banco de dados oficial forem reais, estamos diante de uma questão de grave problema de saúde pública. **Financiamento/Fomento:** Não houve.

Título: Avaliação do Desempenho de um Sistema de Registro Informatizado de Resultados de Perícias Médicas dos Servidores de uma Universidade Pública Paulista

Autor(es): José Manoel Bertolote; Juliana de Almeida Prado; Ana Carolina Esteca; Fabiana Travaglini Silva; Melissa Chagas Assunção; Walnei Fernandes Barbosa

Instituição: COSTSA — PRAd — UNESP

Modalidade: PESQ.

Sessão: Comunicação Oral

Resumo: Introdução: Em 2009 foi introduzido, em caráter experimental, pelo precursor da COSTSA, um sistema de registro informatizado (SOC) para os relatórios dos resultados e conclusões das perícias e juntas médicas realizadas com os servidores estatutários e efetivos da UNESP. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar perícias psiquiátricas realizadas nos servidores estatutários e efetivos de uma universidade pública de São Paulo durante 2010, a partir das informações armazenadas no SOC. **Metodologia:** Foram extraídos do SOC todos os registros de diagnóstico de transtorno mental, correspondentes ao código F (Capítulo 5 da CID-10), de servidores que gozaram ao menos cinco dias de licença saúde por Transtornos Mentais durante o período 01.01 a

31.12 de 2010. As licenças saúde de períodos inferiores a 5 dias estão dispensadas da perícia médica e, por isto, não foram incluídas neste estudo. **Resultados:** A amostra foi composta por 343 servidores (197 mulheres (57%) e 146 homens (42%). Os transtornos do humor foram responsáveis pela maioria dos afastamentos entre as mulheres (87% dos casos), seguidos pelos transtornos de ansiedade (11%). Entre os homens, os transtornos do humor estiveram presente em 70% das licenças, seguido pelo transtorno de ansiedade (16%) e pelos transtornos secundários ao uso de substâncias psicoativas (11%). A análise epidemiológica revelou taxas mais elevadas para mulheres do que para homens e a grande diversidade de taxas entre os diversos campi dessa universidade, desde 0 até 13,63% para mulheres e 11,7% para homens, em um dado câmpus. A unidade com atividades consideradas como expostas altos níveis de tensão e ansiedade, frequentes causas de adoecimento por transtornos mentais, encontrou-se em 5º lugar e 3º lugar, respectivamente para homens e mulheres, as passo que as unidades com as mais altas taxas de afastamento foram unidades predominantemente administrativas. Isso indica que, além fatores de risco associados a ocupações específicas, outros fatores, ligados à organização do trabalho, devem estar atuando para resultar nessa discrepância das taxas de afastamento por diagnóstico psiquiátrico entre os diversos campi dessa universidade. **Considerações Finais:** A análise dos dados e comentários acima indica que o SOC é um instrumento poderoso e rico de potencialidades para a identificação e para a geolocalização de problemas de saúde do trabalhador num ambiente tão diverso quanto o de uma universidade com unidades espalhadas por todo o estado. Informações como estas são imprescindíveis para a formulação de programas de promoção da saúde e de prevenção de doenças entre os trabalhadores. **Financiamento:** Este estudo foi financiado em parte pela Fundunesp, Projeto 1802/2010.

Título: Avaliação das Taxas de Licenças Médicas Concedidas por Transtornos Mentais aos Servidores de uma Universidade Pública Paulista

Autor(es): José Manoel Bertolote; Juliana de Almeida Prado; Ana Carolina Esteca; Fabiana Travaglini Silva; Melissa Chagas Assunção; Walnei Fernandes Barbosa

Instituição: COSTSA — PRAd — UNESP

Modalidade: PESQ.

Sessão: Comunicação Oral

Resumo: Introdução: A partir da introdução de um sistema de registro informatizado (SOC) para os relatórios das perícias e juntas médicas realizadas com os servidores de uma universidade pública paulista, tornou-se possível proceder a diversas análises epidemiológicas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar as frequências e as taxas (porcentagens) dos afastamentos decorrentes de perícias psiquiátricas realizadas nos servidores estatutários e efetivos da referida universidade em 2011, por campus e por sexo. **Metodologia:** Foram extraídos do SOC todos os registros de diagnóstico de transtorno mental, correspondentes ao código F (Capítulo 5 da CID-10), de servidores que gozaram ao menos cinco dias de licença saúde por Transtornos Mentais durante o período 01.01 a 31.12 de 2011. As licenças saúde de períodos inferiores a cinco dias estão dispensadas da perícia médica e, por isto, não foram incluídas neste estudo.

Resultados e Discussão: A amostra foi composta por 364 afastamentos (231 de mulheres (63,5%) e 133 de homens (36,5)). A categoria funcional com o maior número de afastamentos foi a área da administrativa (48%), seguida pela área da saúde (35%), da educação (13%) e, finalmente, pelos docentes (4%). A distribuição das taxas de afastamento por campus mostrou uma dispersão entre 0% e 13,60%, com uma média de 4,02% para as mulheres (de 0% a 13,79%) e 2,75% para os homens (de 0% a 9,57%). Devido à diversidade da distribuição geográfica e da natureza do trabalho predominante em cada um dos câmpus, dessa universidade, tudo leva a crer que, além de fatores de risco associados a ocupações específicas, outros fatores, ligados à

organização do trabalho devem estar atuando nessa discrepância das taxas de afastamento por diagnóstico psiquiátrico pelos diversos câmpus. O acompanhamento evolutivo desses afastamentos, ao modo de um modelo de Vigilância Sanitária, permite a identificação precoce de desvios importantes, o que facilita a adoção de intervenções e medidas corretivas antes que o problema se agrave. **Financiamento:** Este estudo foi financiado em parte pela Fundunesp, Projeto 1802/2010.

Título: Qual a Real Relação de Concordância do Médico Assistente ao Laudo Conclusivo do Médico Perito do Servidor da Educação na Capital e Interior de São Paulo

Autor(es): Daniele Pimentel Maciel; Tomas Navarro Rodriguez; Eduardo de Sá Thiago Martins; Marcelo Monteiro Sad Pereira; Juliana Taemi Miyasaki; Walnei Fernandes Barbosa

Instituição: Central de Perícias da SEE

Modalidade: PESQ.

Sessão: Pôster

Resumo: Introdução: A Perícia Médica administrativa consiste na avaliação médica realizada com o objetivo de validar questões administrativas dos servidores públicos referentes à concessão de benefícios por incapacidade, como licenças médicas e aposentadorias. Diante disso, é comum a ocorrência de conflitos gerados por discordâncias entre as avaliações dos médicos assistentes e dos médicos peritos.

Objetivo: Avaliar a concordância entre o laudo emitido pelo médico assistente e a conclusão da perícia médica nas duas grandes regiões do estado de São Paulo (capital e interior). **Método:** Analisar e avaliar o grau de concordância entre o atestado emitido pelo médico assistente e o resultado da perícia médica após a instituição do novo Programa de Perícias Médicas da SEE, no período julho de 2013 até março de 2014. O novo Programa de Perícias Médicas se baseou em cinco tópicos (agilidade, qualidade, regionalização, gestão de pessoas e mapeamento dos agravos de saúde). Todos os médicos peritos do atual programa possuem residência médica em alguma área médica. O desfecho considerado foi com relação à concordância ou não da existência da incapacidade laboral sugerida pelo médico assistente em se atestado após a avaliação pericial. Não foi avaliada a concordância ou não com relação ao número de dias sugeridos para afastamento. **Resultados e Discussões:** Durante o período de estudo foram realizadas 49.238 perícias. Destas a correlação do laudo do médico assistente do servidor e do médico perito foram: 1) na capital favorável 65,88%, contrários em 24,54% e não compareceram em 9,58% das perícias realizadas; 2) no interior favorável em 77,77%, contrário em 17,41% e não compareceram em 4,79% das perícias realizadas. Apesar de a concordância ter sido maior no interior (77,77% x 65,88%) com diferença de 11,89%, ela foi mais exuberante no quesito contrário (24,54% x 17,41%) com diferença de 7,13%. Observamos que os laudos dos médicos peritos na capital apresentam maior discordância do laudo do médico assistente do servidor chegando a cerca de ¼ dos casos. **Considerações Finais:** Houve desde a instituição do novo Programa de Perícias Médicas a comprovação de que o médico perito da capital do Estado de São Paulo possui maior discordância à indicação de incapacidade pelo médico assistente do servidor enquanto que o interior apresenta índices com menor número de licenças negadas. **Financiamento/Fomento:** Não houve.

Título: Interface do Serviço Social e a Perícia Médica Administrativa: a Visita Domiciliar como Instrumento de Efetivação de Direitos de Servidores em Afastamento Médico

Autor(es): Miriam Malacize Fantazia; Marisa Lorençon

Instituição: Seção Técnica de Saúde da Administração Geral da UNESP — Câmpus de Botucatu

Modalidade: RE

Sessão: Pôster

Resumo: Introdução: Apreender a saúde do trabalhador para além do momento do afastamento do trabalho e envolvê-los como sujeitos de direitos contemplados pelo conceito ampliado de saúde são de responsabilidade dos profissionais da área de saúde do trabalhador. Portanto, o envolvimento dos trabalhadores afastados com a rede socioassistencial e com a própria instituição é uma prática desejada na interface de atuação do serviço social em conjunto com a perícia médica administrativa. **Objetivo:** Viabilizar informações sobre direitos e serviços necessários ao tratamento e reabilitação, existente no município e região a servidores públicos afastados do trabalho por motivo de doença, bem como estimular sentimentos de pertencimento em relação à instituição e acolhimento de sua condição de saúde. **Método:** São pré-requisitos para intervenção: ser servidor no regime autárquico em universidade estadual do interior paulista; estar afastado do trabalho a mais de 90 dias; passar por atendimento médico pericial na Seção Técnica de Saúde – Administração Geral da UNESP de Botucatu e aceitar a intervenção. Os dados dos servidores são disponibilizados por meio de um sistema via web que armazena os registros periciais dos mesmos. Primeiramente, recebemos da perícia médica a indicação dos servidores que podem ser privilegiados com a intervenção, identificados por meio da consulta médica pericial. Posteriormente, é realizado pelo serviço social um contato telefônico, quando o atendimento é oferecido. Quando o servidor aceita a intervenção, realiza-se o agendamento. Antes da realização do atendimento domiciliar por meio da visita domiciliar, são analisados os dados de acompanhamento médico e psicossociais associados no adoecimento. No momento da ação, por meio de visita domiciliar, verifica-se a evolução do caso e as necessidades relatadas pelo servidor e seus familiares e quando necessário, realiza-se o encaminhamento para os equipamentos sociais existentes. **Resultados e Discussões:** Em 2012 foram realizadas em média 60 visitas domiciliares, sendo possível observar receptividade por parte dos trabalhadores, que demonstraram motivação em relação à intervenção, sentindo-se acolhidos e reconhecidos como cidadãos. **Considerações Finais:** A ação oportunizou junto aos servidores sentimentos de pertencimento e acolhimento pela instituição, além de ser tornar espaço de identificação de demandas concretas necessárias ao reestabelecimento das condições de saúde e sociais do mesmo e sua família, em uma perspectiva de efetivação de direitos.

Título: Condições Norteadoras para Caracterização de Incapacidade Laborativa por Epilepsia

Autor(es): Ludmila Candida de Braga; Victor Alexandre Percinio Gianvecchio

Instituição: COSTSA – PRAd – UNESP

Modalidade: RE

Sessão: Pôster

Resumo: Introdução: A epilepsia é problema de Saúde Pública e importante causa de incapacidade laborativa no Brasil e no mundo, sendo condição de interesse no contexto médico-pericial. **Objetivo:** Descrever condições norteadoras para caracterização de incapacidade laborativa por epilepsia. **Método:** Revisão de literatura. **Resultados e Discussões:** O diagnóstico de epilepsia por si só não é sinônimo de incapacidade. Grande parte dos casos tem bom prognóstico com controle do quadro e preservação da capacidade laborativa. Entretanto, incapacidade laborativa pode advir dessa condição e, em geral, relaciona-se às suas repercussões somáticas ou psíquicas, comorbidades psiquiátricas, efeitos colaterais das drogas antiepilépticas e quando se verifica risco à saúde do trabalhador e/ou a terceiros. São fatores que favorecem a presença de incapacidade: crises frequentes, crises com perda de consciência, crises de início súbito, crises sem fatores desencadeantes, crises em vigília, não adesão ao tratamento,

alcoolismo ou uso de outras drogas, epilepsia de causas estruturais, metabólicas ou desconhecidas, epilepsia refratária a tratamento. Outros aspectos podem sinalizar gravidade da doença, mas sua utilização na avaliação pericial deve ser relativizada: acompanhamento em serviço de referência, inclusão em programas de dispensação de medicamentos especiais, realização de exames complementares diferenciados, indicação de avaliação neuropsicológica, politerapia em altas doses, interações frequentes, eletroencefalograma persistentemente alterado, indicação de tratamento cirúrgico. Todos os medicamentos analisados nesta revisão podem desencadear efeitos potencialmente incapacitantes, com destaque para os relativos às funções cognitivas e comportamentais. Os resultados de exames complementares devem ser analisados à luz da clínica do periciando, e não há achados ou resultados específicos que sejam sinônimo de incapacidade laborativa. Os autores tendem a caracterizar incompatibilidade entre algumas ocupações ou situações específicas no trabalho e epilepsia, mesmo quando está se encontra controlada. São elas: profissões que envolvam atividades com riscos para si e para terceiros, tais quais piloto de avião, maquinista de trem, bombeiros, policiais, operadores de instrumentos e máquinas perigosas, vigias solitários, instrutor de natação e salva-vidas, babás, profissionais de enfermagem, cirurgiões, motoristas profissionais, militares, pessoas responsáveis por prestar cuidados a indivíduos vulneráveis, trabalho em altura ou com uso de escadas, próximo de água, com exposição a alta voltagem e circuitos elétricos abertos, próximo ou sobre veículos em movimento, subterrâneo, em contato com fogo, fornos e fogões. **Considerações Finais:** Existem pontos norteadores para caracterização da incapacidade laborativa por epilepsia. Preparo técnico, avaliação individualizada, atenta e detalhada pelo perito favorecem a produção de prova técnica fortemente sustentada por conhecimento científico, alcançando-se assim o objetivo da perícia médica que é se fazer justiça.

Título: Estabelecimento de Nexos de Causalidade entre Trabalho e Adoecimento Mental: Experiência da Comissão COSTSA

Autor(es): Juliana de Almeida Prado; Fabiana Travaglini de Abreu Silva; José Manoel Bertolote; Maria Luisa B. Toledo; Maria Luiza Gava Schmidt; Vânia de Lourdes Arcos; Walnei Fernandes Barbosa

Instituição: COSTSA — PRAd — UNESP

Modalidade: RE

Sessão: Pôster

Resumo: Introdução: Os transtornos mentais (TM) são condições prevalentes e, em território nacional, estão entre as três principais causas de afastamento do trabalho. Na UNESP, estudo realizado recentemente apontou que os TM ocupam a segunda posição deste ranking, direcionando para eles um foco de atenção institucional. O estabelecimento da relação causal entre o trabalho e os agravos à saúde mental é um tema de grande relevância. Diante disso, a Coordenadoria de Saúde e Segurança do Trabalhador e Sustentabilidade Ambiental — COSTSA, órgão da Pró-Reitoria de Administração da Unesp, constituiu a Comissão de Avaliação de Nexos Causais em Saúde Mental. Composta por profissionais de diferentes áreas do conhecimento com o compromisso de investigar as associações entre o trabalho e o adoecimento mental dos servidores. Esta comissão atua desde o segundo semestre de 2011. Dada a escassez de instrumentos de avaliação de nexos na literatura científica, a comissão elaborou e implantou um protocolo de investigação de modo a assegurar os cuidados técnicos, éticos e legais. **Objetivo:** Este relato de experiência visa apresentar a experiência da Comissão de Nexos em Saúde Mental da COSTSA, bem como seus avanços e desafios. **Método:** A análise dos processos segue uma sequência de procedimentos que visam observar a existência de associação entre o trabalho e a doença mental. Dentre os quais estão: diagnóstico nosológico, histórias clínicas e ocupacionais, entrevistas com o

trabalhador, testemunhas, chefia e colegas de trabalho, pessoas citadas no processo, visita ao local de trabalho, estudo de sua organização, levantamento da avaliação de desempenho, outras fontes identificadas pela comissão como relevantes. **Resultados e Discussão:** Durante o período de setembro de 2011 a julho de 2014, a comissão avaliou 25 processos de solicitação denexo causal em saúde mental. O diagnóstico nosológico foi identificado em 100% dos casos e houve reconhecimento da relação trabalho-doença em 54%. Destes, as doenças mentais diagnosticadas foram depressão unipolar (38%) e reação de ajustamento (62%). Os fatores de risco ocupacional que prevaleceram nos casos onde houve estabelecimento do nexo entre adoecimento e o trabalho foram sobretudo relacionados a organização do trabalho. **Considerações Finais:** Constatar que os transtornos mentais e do comportamento podem ter relação com o trabalho é uma tarefa que implica uma complexidade de fatores. Esperamos que nossas experiências possam contribuir para o campo científico alicerçando as fundamentações teóricas que embasarão as discussões acerca destas situações.

Título: O Estado da Arte das Perícias Psicológicas em Saúde do Trabalhador no Âmbito da Justiça do Trabalho

Autor(es): Bruno Chapadeiro; José Roberto Montes Heloani

Instituição: UNICAMP

Modalidade: PESQ.

Sessão: Pôster

Resumo: Introdução: Busca-se com esse estudo explicitar como vem sendo elaborados os laudos periciais referentes à saúde do trabalhador atualmente. Parte-se de indagações sobre como estão sendo formulados tais laudos periciais? A que aspectos eles vem dando destaque ou prioridade? Quais as etapas e métodos que tem sido utilizadas? **Objetivos:** Nosso objetivo é relatar, descrever e analisar criticamente de forma qualitativa como vem se apresentando os laudos periciais estudados, apontando suas qualidades e carências. **Métodos:** A pesquisa encontra-se em fase inicial utilizando-se de processos que possuam decisão monocrática, alvos de recurso e que se encontram em processo de "andamento". Em posse dos documentos necessários para a pesquisa, procede-se na leitura e formulação das categorias que serão formuladas a posteriori e não a priori. Deste modo, nenhuma das categorias irá apresentar incidência nula. Após a formulação das categorias verificar-se-á a incidência de cada categoria na amostra de laudos selecionada, indicando-se os resultados em termos percentuais. Ao final das categorias formuladas, pretende-se selecionar aquelas consideradas de maior relevância social para que se proceda o seguinte cruzamento de informações: literatura, categoria e incidência percentual da categoria na amostragem de laudos. **Resultados e discussões:** Os resultados parciais nos mostram a não padronização dos laudos periciais nos processos estudados que tem impacto no problema ainda crônico dos peritos judiciais que apresentam dificuldades tecno-científicas em se estabelecer o possível nexo causal existente entre trabalho-adoecimento. Para análise dos dados categorizados descritos na metodologia será considerado o Código Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) da empresa à qual vincula-se ou vinculava-se o trabalhador, o discurso do perito e assistentes técnicos e a doença ou acidente relatados no litígio por meio da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças). **Considerações Finais:** O movimento socialista não elabora "uma nova filosofia do direito", isto é, que não pode existir um "direito socialista", e que o direito burguês perdura na fase da transição socialista até que se extinga a forma valor. Só quando a natureza das relações de produção e o caráter das forças produtivas capitalistas forem revolucionarizados, e as formas mercantis extintas, só então será possível, ultrapassar o estreito horizonte do direito burguês e conhecer, por fim, a liberdade real jamais experimentada, a liberdade comunista. Qualquer que

seja a acolhida que essa "passagem decisiva" venha a encontrar, em todo o caso cremos poder assegurar que os trabalhadores do presente e do futuro ainda não dispensam ou renunciam à tentativa de disputar, no âmbito do direito burguês, o produto integral de seu trabalho e sua saúde como direito inalienável em qualquer contexto produtivo. Assim, o presente trabalho resultará em seu horizonte a visão de evidenciar as dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores brasileiros na obtenção do nexos causal entre seus problemas de saúde e suas condições de trabalho, de forma, que tais dificuldades podem ser redobradas quando a queixa refere-se à saúde mental.

Título: Capacidade Laborativa e Epilepsia

Autor(es): Carmen Silvia Galego Molleis Miziara, Jéssica Lopes de Souza, Fabiana Iglesias de Carvalho, Thiago Victa Teixeira; Ivan Dieb Miziara

Instituição:

Modalidade: PESQ.

Sessão: Pôster

Resumo: Introdução: Epilepsia é uma das causas mais comuns de transtorno cerebral, afetando 50 milhões de pessoas em todo o mundo e representa importante ônus pessoal e social. A imprevisibilidade das crises epilépticas e as reações adversas aos fármacos antiepiléticos são barreiras encontradas pelos trabalhadores com essa doença no momento de serem inseridos do mercado de trabalho. Dados de literatura mostram que a taxa de desemprego (duas vezes que a da população geral¹ e de subemprego envolvendo pessoas com epilepsia excede a da população geral^{2,3} e que esses trabalhadores têm dificuldade em manter regularmente o emprego⁴. Por essas razões 50% dos trabalhadores omitem a sua doença para conseguirem o emprego¹. O desconhecimento dos empregadores sobre a doença, associado às questões de estigma e preconceito também geram atitudes equivocadas e prejudiciais em relação ao trabalhador com epilepsia. Dados de literatura não confirmam o maior risco de acidentes de trabalho envolvendo esse grupo de pessoas⁵. O **objetivo** desse estudo foi o de descrever a porcentagem de benefícios previdenciários concedidos em decorrência de epilepsia em relação ao total de benefícios. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, através de dados obtidos no site do Ministério da Previdência Social — <http://www.previdencia.gov.br/estatisticas/> — no período de 2006 a 2013. Foram avaliados os benefícios auxílio doença e auxílios doença acidentários concedidos pela codificação G40 da Classificação Internacional das Doenças – décima revisão (CID 10). Os resultados foram comparados com o total de benefícios concedidos e extraídas as porcentagens. **Resultados:** Em todos os anos analisados a porcentagem de benefícios auxílio doença concedidos não ultrapassou a 1% do total, variando de 0,29% a 0,80% e de benefícios auxílio doença acidentário não ultrapassou a 0,05%, variando de 0,023% a 0,049%. **Discussão:** os dados obtidos nesse estudo mostram que nos últimos oito anos a taxa de concessão de benefícios pela CID 10 G40 (epilepsia), incluindo os benefícios acidentários, foi baixa em relação às outras doenças. Por se tratar de uma doença com alta prevalência no mundo, não sendo diferente no Brasil onde é estimado que 1,8 milhão de brasileiro tem epilepsia ativa⁶, os baixos valores percentuais obtidos nesse estudo podem significar que os conceitos de que a epilepsia é doença incapacitante e com maior risco de acidente não deve proceder. A simples presença da doença epilepsia não torna o trabalhador incapaz ou inapto. A literatura médica descreve que, aproximadamente, 35% da população epiléptica sofre algum tipo de limitação laboral pela epilepsia ou pelo estigma, sendo esse segundo muito mais proeminente que o primeiro⁷. Obviamente, algumas condições devem ser analisadas: os riscos decorrentes da própria doença (Escala de risco ocupacional⁸) e os riscos decorrentes das atividades laborais (proximidade com fogo ou água, confinamento, trabalho em altura; manipulação de maquinário etc.). **Considerações Finais:** os principais pontos que devem ser

esclarecidos são: a relação entre a epilepsia e a limitação na prática laboral; a visão estereotipada do empregador de que a epilepsia está ligada ao maior risco de acidente de trabalho e à incapacidade laboral; e o desconhecimento do médico do perito quanto à doença.

BIBLIOGRAFIA

SO, E. L.; PENRY, J. K. Epilepsy in Adults. *Annals of Neurology*, v. 9, p. 3-16, 1981.

BISHOP, M. Barriers to employment among people with epilepsy: report of a focus group. *Journal Vocational Rehabilitations*, v. 17, p. 281-286, 2002.

THORBECKE, R.; FRASER, R. T. The range of needs and services in vocational rehabilitation. In: Engel, J. Jr.; Pedley, T. A., Ed(s). *Epilepsy: a comprehensive textbook*. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997. p. 2211-2225.

SMEETS, V. M. J.; VAN LIEROP B. A. G.; VANHOUTVIN, A. P. ALDENKAMP A. P.; NIJHUIS, F. N. J. Epilepsy and employment: Literature review. *Epilepsy Behav*, v. 10, p. 354-362, 2007

CORNAGGIA, C. M.; BEGHI, M.; MOLTRASIO, L.; BEGHI, E. Accidents at work among people with epilepsy. Results of a European prospective cohort study. *Seizure*, v. 15, n.5, p. 313-319, 2006.

GALLUCCI NETO, J.; MARCHETTI, R. L. Aspectos epidemiológicos e relevância dos transtornos mentais associados à epilepsia *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 27, n. 4, p: 323-328, 2005.

MCLIN, W. M.; DE BOER, H. M. Public perceptions about epilepsy. *Epilepsia*, v.3 6, p. 957-959, 1995.

JANZ, D. How does one assess the severity of epilepsy? In: Trimble MR ed. *Chronic epilepsy: its prognosis and management*. New York: John Wiley; 1989, p. 21-36.

FISCHER RS et al. Epileptic seizures and epilepsy: definitions proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). *Epilepsia*. 2005; 46 (4): 470-472.

MIZIARA CSMG et al. Epilepsia e trabalho: quando a epilepsia deve ser considerada incapacitante? *Saúde, Ética & Justiça*. 2011; 16 (2): 103-10

Organização Mundial da Saúde. *Classificação de Transtornos Mentais e de comportamento da CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

SCHMIDT, M. L.; BARBOSA, F. W. *Caderno de Resumos do I Congresso de Saúde e Segurança do Trabalhador e Sustentabilidade Ambiental*. COSTSA/PRAd/Reitoria/UNESP — Parte II. R. Laborativa. v. 3, (Supl. 1), p. 38-49, dez./2014. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.