

PORTUGAL APTO

Da incapacidade à capacidade

ENCONTRAR NOVAS RESPOSTAS PARA UM DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE SOCIAL - AS DOENÇAS REUMÁTICAS E DOENÇAS MÚSCULO-ESQUELÉTICAS RELACIONADAS COM O TRABALHO - É UM DOS OBJETIVOS DESTA PROJETO CUJA PLATAFORMA, DISPONÍVEL EM WWW.PORTUGALAPTO.PT, FOI APRESENTADA NO DIA 13 DE DEZEMBRO. AUGUSTO FAUSTINO, COORDENADOR DO PROJETO, REVELA QUAIS VÃO SER OS PRÓXIMOS PASSOS

+

A plataforma do Portugal Apto já está lançada. O que se segue?

Efetivamente já temos concluída esta primeira fase da instalação do projeto em Portugal, da criação de uma primeira plataforma mais de racionalização e tentativa de compreensão da realidade portuguesa em termos epidemiológicos e da compreensão dos determinantes da relação das doenças reumáticas (DR) com o trabalho, e lançadas as bases para os próximos passos. E os próximos passos passam basicamente por duas vertentes. Uma primeira vertente passa pelo estabelecimento e início de um estudo clínico que vamos fazer, e que é um projeto ligado ao projeto internacional do Fit4Work na Europa, que é o Early Intervention Clinic (Intervenção clínica precoce). Este estudo pretende, basicamente, identificar doentes ou pessoas com DR que ficam incapacitadas para o trabalho de uma forma aguda, ou seja, pessoas que estavam a trabalhar e que ficaram de baixa devido à sua DR. Esperamos que os nossos colegas de medicina geral e familiar nos referenciem esses doentes.

Depois vamos fazer uma avaliação global e uma caracterização desses doentes em termos pessoais, sociais e profissionais, e dividi-los em dois grupos: um grupo onde não vamos fazer nenhuma intervenção, que vai ficar a fazer o que normalmente se faz nestas situações, e depois um grupo de intervenção, onde vamos tentar fazer um conjunto de intervenções que pretendem modificar a relação destes doentes com incapacidade com o seu trabalho. É uma intervenção clínica, uma intervenção de compreensão da DR e da incapacidade, e que tem uma componente de reabilitação. Depois, no final, vamos comparar os resultados destes dois grupos, sobretudo em termos de produtividade, dias de baixa, e até de alguns doentes que possam evoluir para reforma antecipada.

O estudo vai ter uma duração de seis meses de intervenção ativa e depois seis meses de *follow-up*, já sem intervenção ativa.



AUGUSTO FAUSTINO
Coordenador do projecto Portugal Apto

E a segunda vertente?

Em termos internacionais o Fit4Work tem três vetores essenciais de intervenção: intervenção clínica, um vetor de intervenção que tenta encontrar todos os dados que permitam gerar evidências em termos da economia da saúde relacionadas com as DR e com o trabalho, e depois uma vertente política de tentativa de consciencialização das várias entidades relacionadas com esta realidade. Ora o nosso segundo vetor é um misto de intervenção económica e política, ao qual nós chamamos de segunda fase de plataforma Portugal Apto para o trabalho.

É uma plataforma mais abrangente onde vamos juntar todos os elementos desta realidade das DR, do impacto no trabalho e dos custos desta realidade e tentarmos identificar o que é que se pode alterar neste percurso que temos atualmente - que passa por uma pessoa com DR ficar doente e incapaz para o trabalho - para tornar a vida das pessoas mais fácil, com mais produtividade, uma relação mais saudável com



O QUE É O PORTUGAL APTO?

Portugal Apto.PT - Portugal Apto para o Trabalho - é um novo projeto de intervenção social que tem como assinatura "Doenças Reumáticas: Produtividade, Empregabilidade e Saúde Social", uma plataforma em *think tank* que agrega várias áreas da sociedade e que pretende dar resposta a um dos principais problemas de saúde pública e saúde social do nosso país.

Luis Miranda, coordenador do projeto, explica que "é uma forma de uma verdadeira sociedade civil intervir numa área em que, caso não se faça nada, o futuro estará claramente comprometido. Em vez de deixarmos apenas aos políticos ou a instituições estatais o papel de pensar resolver as questões, é tentar ir mais além e não excluindo ninguém, antes pelo contrário incluindo todos. Tentar definir o problema, equacionar o rumo atual e encontrar alternativas".

E acrescenta: "O objetivo é as soluções e não apenas o listar de problemas. É tempo da sociedade portuguesa deixar de ser apenas um grande aglomerado de problemas e de queixosos mas sim passar a dar soluções alternativas para muitos dos problemas que todos sofremos. Se nalguns casos não existem soluções, noutros essas soluções podem ser propostas a quem decide e assim serão obrigados a agir, quer utilizando essas soluções ou arranjando outras alternativas".

O Portugal APTO está inserido num projeto mais abrangente, o Fit4Work Europe, um conjunto de plataformas, como a Portugal Apto.pt, cujo objetivo é devolver e integrar os doentes reumáticos numa plena cidadania com a valorização do trabalho como fundamental como base dessa mesma cidadania. Um dos lemas do projeto Fit4Work é "work is good for health".

o trabalho, e que não evoluam para reformas antecipadas e incapacidades de longa duração.

Aqui vamos ter, além das pessoas que já estão na plataforma, médicos de outras áreas, como a medicina geral e familiar, outras áreas do saber como ergonomia, fisioterapia, pessoas da economia da saúde, da epidemiologia, as associações de doentes, os sindicatos, os trabalhadores, as plataformas profissionais, e também o espaço político, nomeadamente as pessoas que estão envolvidas com as áreas da saúde, do trabalho e da segurança social.

Que tipo de questões práticas é que vão estar em cima da mesa?

A questão, na verdade, é muito simples: em que é que nós podemos mudar a atual situação da

relação dos doentes reumáticos com o trabalho na perspectiva de melhorar a qualidade de vida e a capacidade funcional dos doentes e reduzir a incapacidade de longa duração ou definitiva? O que podemos mudar em termos de legislação, de intervenção clínica, de reabilitação para termos um *end point* diferente do que temos atualmente? A operacionalização das conclusões é que vai ser seguramente complexa. Tudo o que existe em termos da relação das DR com o trabalho é centrado na incapacidade e o que internacionalmente se pretende fazer, e nós aqui também, é centrar sempre a intervenção na preservação e valorização da capacidade remanescente. Não pôr o acento tónico num evento negativo, mas sim num positivo que se possa potenciar e melhorar.

AS DOENÇAS REUMÁTICAS

São doenças que afetam o aparelho locomotor (ou sistema musculoesquelético) nos seus vários componentes: ossos, músculos, articulações, partes moles envolventes, nervos e vasos, de qualquer etiologia (degenerativa, infecciosa ou pós-infecciosa, neoplásica, autoimune, inflamatória, etabólica, etc.), dos síndromes dolorosos regionais ou difusos, orgânicos ou funcionais que envolvam este aparelho (onde se inclui a patologia raquidiana) e das manifestações musculoesqueléticas das doenças sistémicas, fazendo uso de conhecimentos nas áreas da medicina, imunologia, ortopedia, neurologia, psiquiatria, reabilitação e terapia da dor. Luís Miranda explica que, "de forma mais comum, temos de ter a noção clara que existem mais de cem doenças reumáticas e que o reumático ou o reumatismo não existe mas que existe sim um conjunto alargado de doenças todas elas envolvendo articulações, músculos, tendões etc. A forma como na sociedade se identifica estas doenças reflete muitas das vezes a pouca importância atribuída erradamente ao conjunto destas doenças". São doenças muito diversas na sua forma de aparecimento e, ao contrário do que se julga, podem atingir pessoas em qualquer fase da sua vida desde crianças com poucos meses aos idosos. "Como as doenças reumáticas mais prevalentes como a osteoartrite (artrose), osteoporose ou a lombalgia (dor na coluna lombar) atingirem pessoas com idade mais avançada existe uma noção que estas doenças são doenças "de velhos" e que, portanto, "não se pode fazer nada" e que se "tem de aguentar as dores" o que sabemos que é uma imagem que levará anos a desmistificar", afirma. A maior parte das doenças reumáticas, quando diagnósticas precocemente, são passíveis de intervenção. "É possível alterar esse fatalismo de dor, doença, deformação e incapacidade", conclui.



LUÍS MIRANDA
Reumatologista e Coordenador
do Portugal Apto



QUESTIONÁRIO ONLINE

A plataforma PortugalApto levou a cabo um questionário online dirigido a 500 indivíduos, de norte a sul, trabalhadores e com doenças reumáticas.

AMOSTRA

- › 9,4% - 18-24 anos
- › 35% - 25-44 anos
- › 32,4% - 45-64 anos
- › 53% - Feminino
- › 47% - Masculino
- › 2,5% - Trabalha há mais de 40 anos
- › 27,5% - 11 a 20 anos de trabalho
- › 18,7% - 21 a 30 anos de trabalho

PRINCIPAIS DOENÇAS REUMÁTICAS AUTO-REPORTADAS:

- › 22,1% - Lombalgia
- › 20,6% - Dor na coluna cervical
- › 13,8% - Tendinite de punho ou mão

PRODUTIVIDADE:

- › 57,7% - Sentiram ser afetados na produtividade pela DR
- › Destes, 43,5% viram a produtividade afetada em mais de 50%

PERDA DE HORAS DE TRABALHO NA ÚLTIMA SEMANA DEVIDO À DR:

- › 15,3% - Perderam horas de trabalho
- › 60% - Entre 1 a 8 horas
- › 20% - Entre 20 a 40 horas

FORA DO TRABALHO:

- › 85,9% - Sofreram limitações fora do trabalho
- › 41,8% - Com limitações superiores a 50% nas suas atividades não laborais pela DR

Luís Miranda, reumatologista e coordenador do Portugal Apto, explica que, com este inquérito, se constatou que, globalmente, o impacto destas doenças não é só o impacto inicial que se pensava, nomeadamente das baixas e das reformas, até porque isso já se sabia ser muito elevado. "É um impacto escondido, relativo à produtividade e à forma como as pessoas gerem a sua doença entre o trabalho e a actividade de casa. As pessoas estão a trabalhar com pior qualidade e menor produtividade e por outro lado, quando chegam a casa, não têm a capacidade para fazer algumas das tarefas que normalmente são feitas. Porque? Porque gastaram o seu potencial e os seus recursos para tentarem trabalhar o melhor possível", explica. Subjacente a estes resultados está um conceito fundamental que é o conceito de presentismo, ou seja, "as pessoas não faltando efetivamente ao trabalho, não têm a mesma capacidade para efetuar as suas funções, tendo menos produtividade e menos capacidade de resposta. Queremos arranjar soluções para que estas pessoas sejam intervenções, ou seja, para que as primeiras queixas possam ser feitas intervenções no local de trabalho, intervenções no trabalhador, tenham a medicação ajustada e adequada e sejam seguidas por um reumatologista, sejam estas doenças provocadas ou agravadas pelo trabalho", acrescenta. "Não podemos continuar a deixar estas pessoas debaixo do tapete, com baixas atrás de baixas até à reforma", conclui. Este inquérito é um trabalho inicial, que vai ser continuado com a participação de um maior número de pessoas, através do site da plataforma www.portugalapto.pt