

[CENBRAP EM FOCO]

VOL.2 Nº1
JANEIRO 2019

Revista

A CLASSE MÉDICA

está entre as mais afetadas pelo
Burnout
P. 04

LANÇAMENTO

Professores do Cenrap lançam
livro sobre a Síndrome do
Esgotamento Profissional
P. 08

A "NOVA NR-4"

e a Medicina do Trabalho como
verdadeira especialidade médica
P.11

ACONTECEU EM SÃO PAULO

I CBPO - Congresso Brasileiro de
Psiquiatria Ocupacional
P.18

75,3 MIL TRABALHADORES

brasileiros foram afastados
por depressão
P.24



LUIZ FELIPE PONDÉ
fará conferência de abertura
do V Congresso Brasileiro de
Medicina do Trabalho e Perícias
Médicas
P.29

*A classe médica está entre
as mais afetadas pelo*

BURNOUT

[CENBRAP EM FOCO]

Revista

VOL. 2 N°1
JANEIRO 2019

CENBRAP EM FOCO

Revista periódica com foco em educação médica continuada.

DIRETOR:

Marcos Henrique Mendanha

EDITOR EXECUTIVO E MARKETING:

Felipe Guimarães

REVISÃO:

Fernando Silva Tiago

FOTOGRAFIA:

Kamila Ferreira

EDITOR DE ARTE:

Kamila Ferreira

ATENDIMENTO AO LEITOR:

Márcia Barros

Mayara Miura

CONTROLE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO:

Gesteg Serviços

Solucionne Serviços

DISTRIBUIÇÃO:

Delta Serviços e Soluções

CONTATOS:

Rua T-36, n. 3.182, Ed. Aquarius Center, Sala 1003

Setor Bueno - Goiânia/GO

CEP 74.223-052

Fone: 0300-313-1538

PARA ANUNCIAR:

Fone: 0300-313-1538

TIRAGEM DESTA EDIÇÃO

5.000 exemplares

IMPRESSÃO:

Gráfica Ipanema

EDITORIAL

O foco está nos transtornos mentais

Nessa edição da *Revista Cenrap em Foco* nos debruçaremos sobre um tema instigante e atual: os transtornos mentais. Considerada o “mal do século”, a depressão já é uma das principais causas de consultas médicas em todo o mundo. No Brasil, dados do INSS mostram que milhares de trabalhadores perdem sua capacidade laboral todos os anos devido a doença.

A Síndrome de Burn-Out, por sua vez, é formada por um conjunto de sintomas associados ao trabalho e ao desgaste que ele gera.

Muitos estudiosos têm se dedicado a responder a seguinte questão: seria depressão a mesma coisa que a Síndrome de Burn-Out, já que alguns sintomas são compartilhados? O que diferencia uma entidade da outra? Esse foi um dos tópicos do livro “Desvendando o Burn-Out – Uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional”, lançado pela Editora LTr e escrito pelos professores do Cenrap: Marcos Henrique Mendanha, Pablo Bernardes e Pedro Shiozawa. A obra foi lançada durante o I Congresso Brasileiro de Psiquiatria Ocupacional, que aconteceu em agosto passado em São Paulo, e a *Revista Cenrap em Foco* esteve lá te conta como foi!

Nessa edição mostraremos que a classe médica é uma das mais afetadas pela Síndrome de Burn-Out.

E também, um relato emocionante de um aluno do Cenrap que, em virtude de um caso de depressão na família, optou por cursar a Pós-Graduação em Psiquiatria e acabou mudando os rumos da própria vida.

Na Medicina do Trabalho, 2019 começa com uma importante mudança. A chamada “nova NR-4” mudou o conceito de “Médico do Trabalho”. Nessa edição, te contaremos o que esperar à partir dessa alteração.

Desejamos uma agradável e inspiradora leitura a todos.

[Equipe de Redação – Cenrap em Foco]

04

A classe Médica

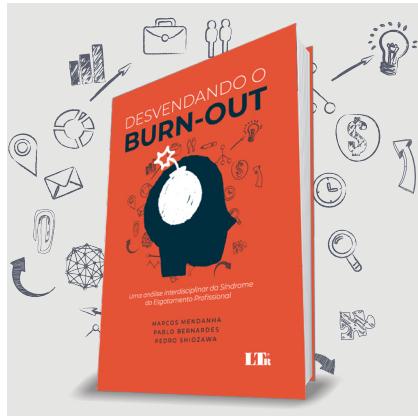
está entre as mais afetadas pelo Burnout



08

**Desvendando o
Burn-Out:**

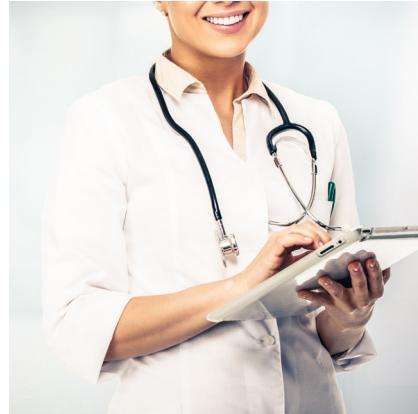
Uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional



11

A “nova NR-4”

e a Medicina do Trabalho como verdadeira especialidade médica



18

I CBPO

I Congresso Brasileiro de
Psiquiatria Ocupacional



22

**“Sem querer, me tornei
uma referência em
Psiquiatria”**

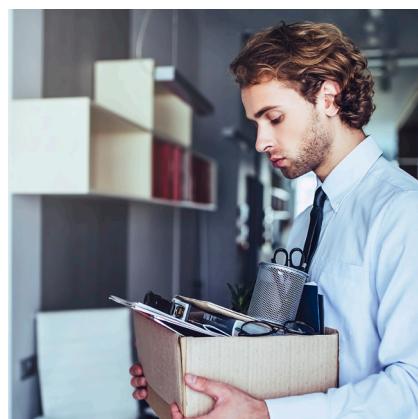
relata médico pós-graduado
pelo Cenrap



24

**75,3 mil trabalhadores
brasileiros**

foram afastados por depressão



A classe médica está entre as mais afetadas pelo Burnout

A expressão “síndrome de burnout” foi cunhada pelo psicanalista americano Herbert Freudenberger em 1974. O nome deriva da locução verbal inglesa to burn out – queimar por completo, consumir-se. As pessoas apresentavam um processo gradual de desgaste do humor e/ou desmotivação, com sintomas físicos e psíquicos, como um “estado de exaustão”, em resposta ao estresse emocional crônico causado por atividades no trabalho que envolviam um alto grau de contato com outras pessoas (Freudenberger, 1974).

Em 1986, a psicóloga Christina Maslach estudou a despersonalização de como os profissionais da saúde misturam a compaixão com o distanciamento emocional e evitam o envolvimento com a enfermidade ou patologia que o paciente apresenta, utilizando a “desumanização em defesa própria”, isto é, o processo de proteger a si mesmo contra situações estressoras, de forma despersonalizada.

A síndrome de burnout é composta por três dimensões (Maslach et al., 2001):

Esgotamento emocional ou exaustão



Tensão básica com sensações de sobre-esforço e de não poder dar mais de si em termos afetivos, que se produz como consequência das contínuas interações que o profissional deve manter com as pessoas e seus colegas de trabalho. O profissional sente a energia e os recursos emocionais de que dispõe se exaurirem como resultado do intenso contato diário com os problemas de outras pessoas.

Despersonalização ou cinismo



Desenvolvimento de sentimentos negativos e de atitudes cínicas em relação às pessoas para quem o profissional presta serviços. Há ausência de sensibilidade, manifestada como endurecimento afetivo, e “coisificação” das relações interpessoais, excessivo distanciamento das pessoas, silêncio, atitudes depreciativas e tentativas de culpar os outros pela própria frustração.

Baixa realização pessoal ou ineficácia



Representa a avaliação que o indivíduo realiza de seu desempenho ocupacional e pessoal, e é refletida por perda de confiança nas suas próprias realizações, com autoconceito negativo. A pessoa com essa síndrome mostra dúvidas em suas próprias capacidades, nervosismo e fadiga, dificuldade de se concentrar em tarefas, preocupação excessiva com trivialidades, tende a imaginar cenas negativas, perturbadoras ou assustadoras, e apresenta depressão (Martin et al., 2009).

Burnout como um fenômeno provavelmente existiu em todos os tempos e em todas as culturas. Os interessados em literatura encontrarão no Antigo Testamento descrições do que hoje chamamos de burnout remontando às tarefas de Moisés (*Êxodo 18:17-18*) e ao “cansaço de Elias” (*1 Reis 19:4-9*). Entretanto, o trabalho é parte integrante da vida da maioria das pessoas. Muitas vezes, ele desempenha papel central na vida do indivíduo, contribui para a sua maneira de ser, atribui-lhe uma identidade e o torna útil dentro de seu contexto familiar e social (Meleiro, 2002). Por meio do trabalho, a pessoa adquire independência econômica, além de reconhecimento. Ele promove o desenvolvimento social e exerce papel fundamental na formação, na aquisição de conhecimentos e nas habilidades motoras e afetivas relativas à profissão.

“A profissão determina grande parte de nossas vidas. Quando é satisfatório, o trabalho proporciona prazer, alegria e, sobretudo, saúde.”

A profissão determina grande parte de nossas vidas. Quando é satisfatório, o trabalho proporciona prazer, alegria e, sobretudo, saúde. Trata-se de um investimento afetivo. Ele também é a fonte de garantia de subsistência e de posição social para a maioria das pessoas. Muitas vezes, somos conhecidos por pertencermos a uma categoria laboral. As profissões são sempre louváveis e merecem respeito e consideração pela missão daqueles que as exercem, transmitindo seu conhecimento e dedicando seu tempo na realização das tarefas (Meleiro, 2015).

Quando é desprovido de significado, o trabalho não é reconhecido ou é fonte de ameaças à integridade física e/ou psíquica do trabalhador, o que acaba por

infligir-lhe sofrimento (Meleiro, 2002). A falta de apoio dos superiores e dos colegas gera situações nas quais as emoções negativas se acumulam e causam várias perturbações mentais e psicossomáticas, além da perda de confiança, de motivação para o trabalho e de autoestima. Isso é parcialmente confirmado no estudo de Pranjic e Males-Bilic (2014).

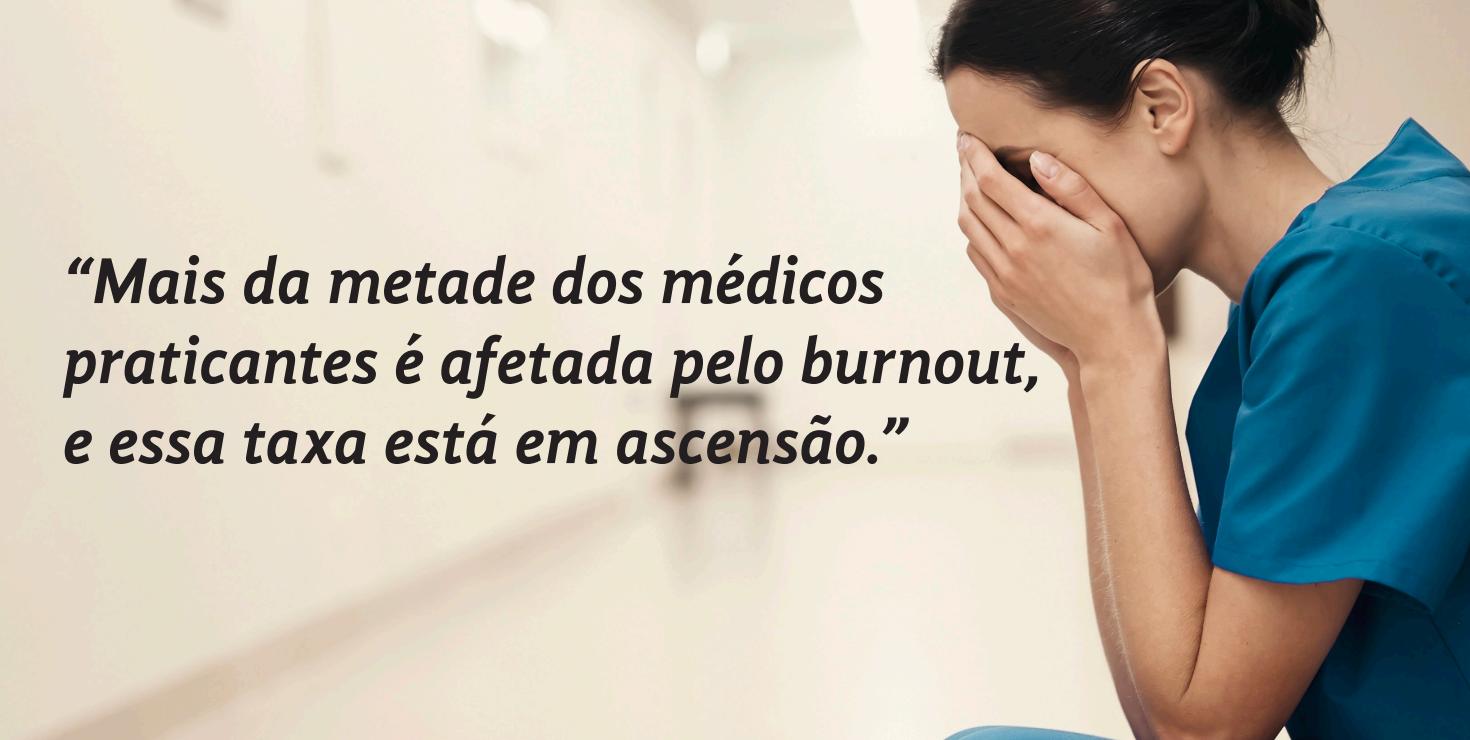
Entre esses sintomas do burnout destacam-se insônia, tensão, frustração, fadiga, dificuldade em tomar decisões, ineficiência no trabalho, diminuição da qualidade do trabalho, queda da imunidade, diminuição da libido, alteração de apetite, esquecimento, dificuldade de concentração, insatisfação e diminuição da motivação para o trabalho.

A associação entre o burnout e a doença coronariana foi observada, inicialmente, nos próprios médicos, em 1910, pelo médico William Osler. A raiva em médicos foi discutida como produto secundário ao estresse, e a primeira observação foi feita por Osler, na Universidade de Medicina da Pensilvânia (Richlin e Sholl, 1992). Ele alertou, naquela oportunidade, para a necessidade de frieza e presença de espírito em todas as situações. Introduziu o termo *acquanimus* como significado de calma e equilíbrio.

O que é preocupante é que a classe médica está entre as mais afetadas pelo burnout. O profissional médico que zela pelo bem-estar e pela saúde da população acaba por sacrificar a sua própria vida em decorrência dos danos ocupacionais. O desprendimento emocional e a negação de sua vulnerabilidade pessoal são incentivados pela escola médica, o que leva à distorção na dinâmica médico–paciente. Essa distorção favorece o surgimento de ansiedade ou depressão no próprio médico (Meleiro, 2015).

Em 2016, o editorial “Suicide among health-care workers: time to act” da revista *The Lancet* apontou que o burnout no médico, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e sentimento de realização pessoal reduzida, atingiu proporções epidêmicas no Reino Unido. Implicações de burnout são graves, não só para os pacientes, que podem sofrer com erros médicos evitáveis que se tornam cada vez mais inevitáveis, mas também para o bem-estar mental dos profissionais de saúde, que padecem de aumento no esgotamento associado à ideação suicida. É alarmante a taxa de transtornos depressivos entre profissionais da saúde, principalmente médicos, em comparação com a população em geral (*The Lancet*, 2016).





“Mais da metade dos médicos praticantes é afetada pelo burnout, e essa taxa está em ascensão.”

Mais da metade dos médicos praticantes é afetada pelo burnout, e essa taxa está em ascensão (Shanafelt et al., 2015). Quando o burnout foi visto como uma crise de bem-estar – afetando a vida pessoal dos médicos e a satisfação no trabalho –, obteve pouca simpatia pública e poderia ter sido descartado como o lamento de uma classe privilegiada. Entretanto, estudos sugerem que essa síndrome afeta negativamente a eficácia e a disponibilidade dos médicos, bem como a segurança do paciente. Por isso, a classe médica, as organizações de saúde e o público estão preocupados justificadamente com a qualidade nos cuidados de saúde e com a saúde do próprio médico, em diversos países, incluindo o Brasil.

Outro artigo da Lancet (Epstein e Privitera, 2016) identificou algumas estratégias que envolvem intervenções centradas no indivíduo e nas organizações de saúde (hospitais, ambulatórios, clínicas etc.) e que têm reduzido significativamente o burnout entre os médicos. Entretanto, são necessárias mais investigações para se fortalecer esse primeiro corpo de evidências, para esclarecer abordagens eficazes em todos os cenários e para avaliar os resultados em longo prazo, globalmente.

A posição da Mayo Clinic, nos EUA, é não se tornar complacente nem permitir que a saúde dos médicos se deteriore por contingências da agenda política, e

sim garantir que a saúde e a resiliência da força de trabalho desses profissionais sejam as maiores prioridades em todos os países (Shanafelt et al., 2015).

No passado, quem era médico e detinha o título de “doutor” obtinha prestígio e, de quebra, bons salários. Atualmente, essa profissão, uma das mais tradicionais do mundo, continua sendo valorizada e é, dentre todas no Brasil, a que possui condições mais favoráveis para um futuro profissional quando são considerados: salário, jornada de trabalho, facilidade de conseguir emprego e cobertura da previdência (IPEA, 2013). Entretanto, apesar da boa empregabilidade na área e de o curso de Medicina ainda ser um dos mais concorridos nos vestibulares, “nem tudo são flores” para os médicos brasileiros.

Ser médico é dignificado e exige sacrifícios. Receber da população o reconhecimento por seu labor, mas também sofrer a cobrança para nunca errar, são apenas dois lados do mesmo desígnio. Anos a fio de estudos e o ideal de cumprir a vocação de amenizar a dor e promover o bem-estar reforçam o desejo de ser médico. Não obstante, os médicos são pessoas comuns, como quaisquer outros profissionais, e precisam atender às exigências mesmo sem condições de trabalho dignas ou em troca de míseros salários obtidos em múltiplas atividades, incluindo os plantões.



“O desgaste profissional do médico também se reflete na sua vida pessoal, provavelmente em maior medida do que em outros ofícios.”

Esses profissionais reclamam também da sua precária condição de saúde e, nas conversas informais, denunciam o pleno esgotamento e o limite das suas capacidades de suportar a dor, não somente física, mas emocional, além da perda, em sentido amplo, de prestígio, status e confiança (Meleiro, 2015). O desgaste profissional do médico também se reflete na sua vida pessoal, provavelmente em maior medida do que em outros ofícios. O trabalho do médico afeta suas relações interpessoais devido à falta de tempo, aos estressores acadêmicos, à sobrecarga de trabalho, à fadiga e à privação de sono. A vulnerabilidade às crises pessoais o leva a sentimentos de solidão, depressão, ansiedade, insônia, consumo abusivo de álcool ou drogas psicoativas, assim como outras manifestações físicas. Por certo, os fatores psicossociais e a saúde física mantêm forte relação entre si; as doenças, a incapacidade e mesmo a morte podem ser desencadeadas em detrimento de hábitos não saudáveis, como tabagismo, alimentação inadequada, alcoolismo e uso de outras drogas. A profissão médica parece mesmo implicar um conjunto “natural” de estressores, com os quais se começa a conviver já como acadêmico (Meleiro, 2015).

Devido às movimentações que exige das políticas de saúde e às implicações socioeconômicas, o problema da síndrome de burnout deve ser abraçado e trabalhado também pelos médicos, inclusive pelos psiquiatras, como desafio científico, diagnóstico e terapêutico (Brekalo-Lazarevic et al., 2010). O conhecimento atual mostra que a síndrome de burnout é uma precursora ou um fator de risco para a doença depressiva (Elinson et al., 2004).

Frente aos desafios e à complexidade da questão sobre o burnout, indagamos: quais as consequências do trabalho do médico ao longo de sua vida? Infelizmente há escassa literatura sobre o assunto, além da ausência de preocupação, estratégias e planejamento de redução de danos à saúde física e mental do médico, o que, naturalmente, traz prejuízos para a população geral, quando esta necessita de cuidados, sejam preventivos ou curativos.

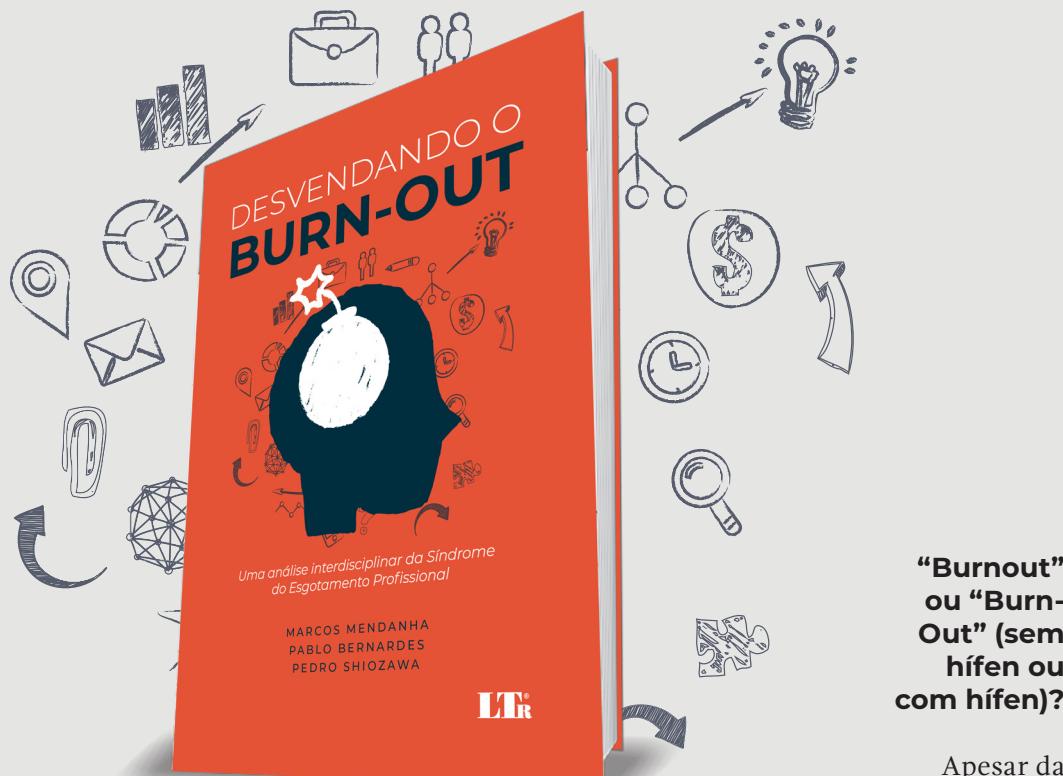
Nossa classe deve tornar-se mais sensível às dificuldades em tratar um médico com burnout e mais apta a reconhecer o “pedido de ajuda” de um colega ou de si mesmo, sem, contudo, deixar de zelar pelos interesses do público. A morte precoce de um médico é um desperdício de recurso humano.

Autor
GenMedicina

Fonte
SaudeOcupacional.org

Desvendando o Burn-Out: Uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional

Foi lançado pela Editora LTr, durante o I Congresso Brasileiro de Psiquiatria Ocupacional (I CBPO), o livro “**Desvendando o Burn-Out - Uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional**”. O lançamento contou com a presença dos três autores e momento para dedicatórias. O I CBPO é um evento realizado pelo Cenrap, em parceria com o Medtv e SaudeOcupacional.org. Todos os autores são professores do Cenrap.



“Burnout” ou “Burn-Out” (sem hífen ou com hífen)?

Apesar da literatura majoritária usar o termo “burnout” (sem hífen), nesta obra os autores optaram por “burn-out” (com hífen) já em obediência à nova CID-11, que entrará em vigor em 2022.

Onde comprar

ltreditora.com.br

CONTEÚDO

Além da revisão teórica e últimos estudos, o livro traz vários casos clínicos e uma pesquisa inédita feita em 48 processos judiciais que chegaram ao TST envolvendo a Síndrome de Burn-Out, mostrando suas repercussões (tipos de empresas mais processadas, região do país onde mais existem processos sobre Burn-Out, valor médio das indenizações por danos morais, etc.).



Quem são os autores?



MARCOS MENDANHA



PABLO BERNARDES



PEDRO SHIOZAWA

Médico do Trabalho, Especialista em Medicina Legal e Perícias Médicas. Advogado especialista em Direito e Processo do Trabalho. Perito Judicial / Assistente Técnico junto ao TRT-GO e TRF-GO. Diretor Técnico da ASMETRO – Assessoria em Segurança e Medicina do Trabalho Ltda. Autor do livro “Medicina do Trabalho e Perícias Médicas – Aspectos Práticos e Polêmicos” (Editora LTr). Coordenador do Congresso Brasileiro de Medicina do Trabalho e Perícias Médicas, e do Congresso Brasileiro de Psiquiatria Ocupacional. Associado da ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria). Coordenador do CENBRAP – Centro Brasileiro de Pós-Graduações e professor do curso de Pós em Medicina do Trabalho da instituição. Colunista da Revista PROTEÇÃO.

Médico do Trabalho (ANAMT/AMB), Perito Judicial / Assistente Técnico (TRT-GO), Professor de Pós-Graduação em Medicina do Trabalho e Perícias Médicas (CENBRAP, CEEN-PUC/GO), Médico Coordenador do PCMSO da empresa HP Transportes e das clínicas ASMETRO e CLISMED, Pós-Graduando em Psiquiatria (CENBRAP), Membro Titular da ANAMT (Associação Nacional de Medicina do Trabalho), Membro Titular da APEJUST-GO (Associação dos Peritos na Justiça do Trabalho – 18ª Região), Associado da ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria). Professor da Pós em Medicina do Trabalho do Cenrap.

Doutor em Psiquiatria pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo/SP (FCMSCSP). Especialista em Pesquisa Clínica Aplicada pela Harvard Medical School. Membro da Behavioral and Brain Science Society (Cambridge). Professor do Departamento de Psiquiatria e Membro Titular da Comissão Científica da FCMSCSP. Professor da Pós em Psiquiatria do Cenrap.



PREPARATÓRIO PRESENCIAL ***PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA***



Curso presencial



**Preparatório para
Prova de Título
em Psiquiatria**

Conteúdo Programático

- **"O que eu preciso saber?"** Highlights dos temas teóricos mais relevantes.
- **"Questões mais quentes"** Revisão de questões mais cobradas nos últimos anos.
- **"Gabaritando o exame psíquico"** Padronização da entrevista para a prova prática.
- **"Como eu trato"** Revisão das principais modalidades de tratamento na prova teórico-prática.
- **"Treinamento de entrevista/anamnese"** Discussão de casos clínicos.

Professor

DR. PEDRO SHIOZAWA
Doutor em Psiquiatria pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo/SP (FCMSCSP). Especialista em Pesquisa Clínica Aplicada pela Harvard Medical School. Membro da Behavioral and Brain Science Society (Cambridge). Professor do Departamento de Psiquiatria e Membro Titular da Comissão Científica da FCMSCSP.



Local: cidade de realização da prova.



Data: um dia antes da prova de título.
Horário: 8h às 18h.



Médicos candidatos às provas futuras de obtenção de Título de Especialista em Psiquiatria (ABP/AMB) e em educação continuada na Psiquiatria.

Curso presencial



**Preparatório para
Prova de Título em
Med. do Trabalho**

Conteúdo Programático

- Tópicos avançados: CAT, Acidentes de Trabalho, Prontuário Médico, Insalubridade à luz da reforma trabalhista.
- Sistemas de Gestão em SST (incluindo a ISO 45001/2018).
- Convenções da OIT / CLT / NRs.
- Doenças Relacionadas ao Trabalho (agentes de risco: físicos, químicos e biológicos).
- Ergonomia e LER/DORT.
- Riscos biológicos e NR-32.
- Estudo avançado do PPRA (NR-9) e PCMSO (NR-7).
- Entre outros (acesse o site e veja a programação).

Professores

DR. MARCOS MENDANHA
Médico do Trabalho, Especialista em Medicina Legal e Perícias Médicas. Advogado especialista em Direito e Processo do Trabalho. Autor do livro "Medicina do Trabalho e Perícias Médicas" (Editora LTr).

DR. PABLO BERNARDES

Médico do Trabalho - HP Transportes e ASMETRO. Perito Judicial e Assistente Técnico (TRT-GO), Professor de Pós-Graduação em Medicina do Trabalho e Perícias Médicas.



Local: cidade de realização da prova



Data: dois dias antes da prova de título.
Carga horária: 16 horas (08 horas por dia)



Médicos candidatos às provas futuras de obtenção de Título de Especialista em Medicina do Trabalho (ANAMT/AMB). Médicos do Trabalho interessados em educação continuada.

PARA MAIS INFORMAÇÕES, FALE CONOSCO



E-mail
contato@cenrap.com.br



Telefone
0300-313-1538



Whatsapp
11 9 4478-6755



A “nova NR-4” e a Medicina do Trabalho como verdadeira especialidade médica

Em 2018, a “nova NR-4” pretende colocar a Medicina do Trabalho sob responsabilidade integral do Conselho Federal de Medicina (CFM) e suas regulamentações. Assim, a Medicina do Trabalho deverá receber o mesmo tratamento dado as outras 54 especialidades médicas.

Leia o texto abaixo e entenda todas as repercussões disso.



REGULAMENTAÇÃO DO MINISTÉRIO DO TRABALHO (MTb)

Até 2018, o MTb define “Médico do Trabalho” como sendo o “médico portador de certificado de conclusão de curso de especialização

em Medicina do Trabalho, em nível de pós-graduação, ou portador de certificado de residência médica em área de concentração em saúde do trabalhador ou denominação equivalente, reconhecida pela Comissão Nacional de

Residência Médica, do Ministério da Educação, ambos ministrados por universidade ou faculdade que mantenha curso de graduação em medicina” (texto da “antiga NR-4”). Assim, até 2018, esses são os requisitos exigidos pelos Auditores Fiscais do Trabalho (AFTs) com relação aos médicos que exercem atividades de Medicina do Trabalho em todas as empresas.

À partir de dezembro de 2018, valerá o texto da “nova NR-4” (“nova Norma Regulamentadora n. 4”) em seu item 4.4.1:

4.4.1. Os profissionais integrantes do SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho) devem possuir formação e registro profissional em conformidade com o disposto na regulamentação da profissão e nos instrumentos normativos emitidos pelo respectivo Conselho Profissional, quando existente.

Esse texto foi trazido pela Portaria MTb (Ministério do Trabalho) n. 590, de 28 de abril de 2014. Para os Médicos do Trabalho, no entanto, ele só entrará em vigor em 25 de dezembro de 2018, por força da Portaria MTb n. 2018/2014.

Por que o MTb mudou o texto da “antiga NR-4”? O MTb entendeu que os conselhos profissionais seriam os entes mais capacitados e

com autoridade para conferir os qualificativos dos profissionais que integram os SESMTs. Falando especificamente da Medicina do Trabalho, o MTb entendeu então que o CFM (Conselho Federal de Medicina) estaria mais preparado para conferir os qualificativos dos médicos que exercem a Medicina do Trabalho do que ele próprio, o MTb.

Assim, a partir de 25 de dezembro de 2018, salvo novas alterações legais/normativas, valerá o texto da “nova NR-4”, ou seja, o Médico do Trabalho somente poderá atuar nos SESMTs se estiver em conformidade com disposto na regulamentação da profissão e nos instrumentos normativos emitidos pelo CFM.

REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO MÉDICA E INSTRUMENTOS NORMATIVOS DO CFM (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA)

O que significa “estar em conformidade com disposto na regulamentação da profissão e nos instrumentos normativos emitidos pelo CFM”? Significa que todos os médicos podem exercer a Medicina do Trabalho. Todos! É o que nos ensina vários instrumentos normativos emitidos pelo CFM. Cito alguns. Vejamos:

Parecer CFM n. 08/1996: “Nenhum especialista possui exclusividade na realização de qualquer ato médico. O título de especialista é apenas um presuntivo de ‘plus’ de conhecimento em uma determinada área da ciência médica”.

Parecer CFM n. 17/2004: “Os Conselhos Regionais de Medicina não exigem que um médico seja especialista para trabalhar em qualquer ramo da Medicina,

podendo exercê-la em sua plenitude nas mais diversas áreas, desde que se responsabilize por seus atos (...).” Parecer CFM n. 09/2016: “O médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) da jurisdição na qual atua está apto a exercer a profissão em toda sua plenitude, sendo impedido apenas de anunciar especialidade sem o registro do respectivo título no CRM.”

Todos esses pareceres se apoiam na Lei n. 3.268/1957 (regulamentação da profissão médica), que assim coloca em seu art. 17:

Art . 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.”

Assim, pelas regras legais e entendimentos já consolidados pelo CFM, qualquer médico pode exercer a Medicina do Trabalho em sua plenitude (coordenando SESMTs e PCMSOs, assinando ASOs, LTCATs, etc.). No entanto, para que se anuncie como “especialista”, ou seja, para efeito de publicidade médica, “especialista em Medicina do Trabalho” ou “Médico do Trabalho” é o médico possuidor do RQE (Registro de Qualificação de Especialista) em Medicina do Trabalho. Atualmente e de forma resumida, o RQE somente é concedido para aqueles profissionais médicos que tenham sido aprovados na prova de título de especialista, ou tenham concluído a residência médica na respectiva área, como nos ensina a Resolução CFM n. 1.634/2002 combinada com as Resoluções





CFM n. 1.799/2006 e 1974/2011. É exatamente com o mesmo raciocínio que o CFM trata todas as outras especialidades médicas.

Exemplificando: não há necessidade do médico ser um cardiologista para prescrever um anti-hipertensivo; ou de ser um psiquiatra para prescrever um antidepressivo. O exercício dessas especialidades é permitido, legalmente e eticamente, para todos os médicos, em todas as áreas. Mas para anunciar-se como cardiologista, ou psiquiatra, por exemplo, aí sim há necessidade do médico ter o título de especialista ou residência médica na respectiva área.

Frisamos: para o CFM, a análise é idêntica, seja dentro da Cardiologia, da Psiquiatria, da Medicina do Trabalho, e em qualquer uma das 55 especialidades médicas reconhecidas.

JUNTANDO AS DUAS REGULAMENTAÇÕES (MTb e CFM)

Para que haja segurança jurídica e ética, tanto a regulamentação do MTb quanto a do CFM devem ser respeitadas e avaliadas em conjunto. Mas antes, essas legislações precisam “falar a mesma língua”, sob pena de uma confrontar com a outra. Hoje, esse cenário de confronto existe, como veremos à seguir.

Como já mencionado, o objetivo do MTb com a “nova NR-4” é que, em 25/12/2018, o CFM assuma completamente a responsabilidade pelo exercício da Medicina do Trabalho. Mas ainda há um problema a ser enfrentado para que essa entrega de responsabilidade ao CFM seja plena e sem conflitos! Vejamos. Assim coloca o item 4.4 da mesma NR-4 do MTb:

4.4. Os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) devem ser compostos por Médico do Trabalho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Técnico de Segurança do Trabalho, Enfermeiro do Trabalho e Auxiliar ou Técnico em Enfermagem do Trabalho, obedecido o Quadro II desta NR. (Obs.: o vigente Quadro II da NR-4, assim como outros tantos itens da NR-4, foram editados pelo MTb na décadas de 80 e 90, época em que a Medicina do Trabalho sequer era reconhecida como especialidade médica pelo CFM, algo que ocorreu apenas em 2002 – grifo nosso.)

Percebemos que o item 4.4 da NR-4, redigido pelo MTb em 2014 e que não será modificado em 2018 (salvo novas normativas), exige que o SESMT seja composto por “Médico do Trabalho”. E para o CFM,

“Médico do Trabalho” é aquele que possui o RQE (Registro de Qualificação de Especialista) em Medicina do Trabalho. Atualmente e de forma resumida, o RQE somente é concedido para aqueles profissionais médicos que tenham sido aprovados na prova de título de especialista, ou tenham concluído a residência médica na respectiva área.

Onde está o problema? Está no fato de, à partir de 25/12/2018, o MTb e seus auditores só permitirem atuar em SESMTs e na coordenação de PCMSOs, os médicos com RQE em Medicina do Trabalho (salvo nas localidades que inexistam Médicos do Trabalho, nos termos do item 7.3.1, alínea “e” da NR-7).

Por que isso é um problema? Pois o MTb exigirá dos médicos algo que nem o CFM exige. Sim! Nem a Lei n. 3.268/1957 e nem o CFM exigem o RQE para o exercício de qualquer especialidade médica (o que inclui a Medicina do Trabalho). Nunca exigiram! Como vimos, pelas regras da Lei 3.268/1957 e entendimentos já consolidados pelo CFM, qualquer médico pode exercer a Medicina do Trabalho em sua plenitude (coordenando SESMTs e PCMSOs, assinando ASOs, LTCATs, etc.). Veja quadro explicativo abaixo.

Lei 3.268/1957 – Regulamentação da Medicina	Portaria MTb n. 590/2014 - item 4.4 da NR-4 + Portaria MTb n. 2018/2014 - “Nova NR-4”
O art. 17 dessa lei exige apenas a inscrição no CRM para o exercício médico em qualquer especialidade. Não se exige residência médica ou título de especialista.	Mediante essas portarias, à partir de 25/12/2018, o MTb exigirá RQE (registro de qualificação de especialista) em Medicina do Trabalho para todo médico que for coordenar um SESMT. Isso colide com o art. 17 da Lei 3.268/1957. <i>Obs.: Hoje, o RQE é obtido apenas, ou via conclusão de residência em Medicina do Trabalho, ou via aprovação na prova de título de especialista.</i>
Hierarquia legal: superior	Hierarquia legal: inferior
A Lei 3.268/1957 só pode ser alterada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República.	A alteração de uma portaria é mais simples, e é feita pela CTPP (Comissão Tripartite Paritária Permanente) do Ministério do Trabalho.
Validade nacional.	Validade nacional.

Ou seja, paradoxalmente, o MTb pretende que o CFM cuide completamente do exercício da Medicina do Trabalho, ao mesmo tempo que deixa inalterado o item 4.4 da NR-4, que coloca uma exigência que o próprio CFM não faz.

Infelizmente, é provável que essa discussão, provocada por alguns médicos, desague no Judiciário. Serão os magistrados que decidirão quem deve prevalecer, se o art. 17 da Lei 3.268/1957, ou se será o item 4.4 da NR-4.

Alguém dirá: “Marcos, mas o texto da NR-4 (que exige ser “Médico do Trabalho” para coordenar o SESMT) está colidindo com o art. 17 da Lei 3.268/1957 há décadas. Por que essas normas gerariam discussões judiciais somente agora?” Resposta simples: devido ao mercado.

Explico: o conceito de “Médico do Trabalho” da “antiga NR-4” é mais alargado do que o da “nova NR-4”. De forma resumida, na visão do MTb, até dezembro de 2018 o “Médico do Trabalho” é aquele que tem pós-graduação em Medicina do Trabalho. Mas dia 25/12/2018 o conceito de “Médico do Trabalho” do MTb se iguala ao conceito do CFM. Ou seja, à partir de então, só serão considerados “Médicos do Trabalho” aqueles médicos que possuam o RQE .

Isso implica dizer que muitos que hoje são considerados “Médicos do Trabalho” pelo MTb, no final de 2018 poderão não ser mais. E poderão até perder seus empregos, em casos extremos. É esse cenário de incerteza que poderá gerar processos judiciais, movidos por esses médicos, pedindo a prevalência do art. 17 da Lei 3.268/1957 sobre o item 4.4 da NR-4.

Já palpitando sobre isso, conforme regras basilares do Direito Administrativo, a lei tem hierarquia superior quando comparada com uma NR. Portanto, não vislumbro outra hipótese que não seja a prevalência da lei em detrimento à NR, em casos de possíveis lides processuais sobre o tema.

Como conciliar as normativas do MTb e do CFM?

A resposta é bem óbvia: ou o MTb adequa as NRs ao art. 17 da Lei 3.268/1957 (o caminho mais lógico!), ou o Congresso Nacional adequa o art. 17 da Lei

3.268/1957 às NRs (o caminho mais ilógico e improvável).

E como seria essa adequação? Devem haver outras possibilidades. Uma delas é a seguinte: em todas as NRs, onde houver o termo “Médico do Trabalho”, que ele seja substituído por “**Médico (preferencialmente especialista em Medicina do Trabalho)**”. Exemplos:

NR-4, Item 4.4. Os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) devem ser compostos por **Médico (preferencialmente especialista em Medicina do Trabalho)**, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Técnico de Segurança do Trabalho, Enfermeiro do Trabalho e Auxiliar ou Técnico em Enfermagem do Trabalho, obedecido o Quadro II desta NR.

NR-7, item 7.3.1. Compete ao empregador:

- c) indicar, dentre os médicos dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT, da empresa, um coordenador responsável pela execução do PCMSO;
- d) no caso de a empresa estar desobrigada de manter **Médico (preferencialmente especialista em Medicina do Trabalho)**, de acordo com a NR-4, deverá o empregador indicar **Médico (preferencialmente especialista em Medicina do Trabalho)**, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO.

Dessa forma, tanto o MTb quanto o CFM estariam dando o mesmo recado: qualquer médico pode exercer a Medicina do Trabalho em sua plenitude (coordenando SESMTs e PCMSOs, assinando ASOs, LTCATs, etc.). No entanto, para que se anunciem como “especialistas”, ou seja, para efeito de publicidade médica, “especialista em Medicina do Trabalho” ou “Médico do Trabalho” é o médico possuidor do RQE.

Assim haveria conformidade da NR-4 (e demais NRs) com aquilo que é disposto na regulamentação da profissão médica e nos instrumentos normativos emitidos pelo CFM (como determina literalmente a “nova NR-4”). É assim que a Lei 3.268/1957 e diversos pareceres do CFM afirmam que tem que ser. É assim que o CFM trata as outras 54 especialidades médicas. É assim que se cumpriria a verdadeira intenção do MTb ao editar a “nova NR-4”: dar ao CFM o completo controle e normatização do exercício da Medicina do Trabalho.

MEDICINA DO TRABALHO FUNCIONANDO COMO OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

Como consequência natural do tratamento da Medicina do Trabalho como verdadeira especialidade médica, reconhecida e regulamentada exclusivamente pelo CFM, uma empresa poderia optar como quisesse na escolha de qualquer médico que a auxiliasse no cumprimento das legislações inerentes à saúde e segurança no trabalho (coordenação do SESMT e do PCMSO, emissão de ASOs, etc.), da mesma forma como um paciente pode escolher o seu médico assistente de forma livre (não havendo necessidade desse profissional ter o RQE e ser especialista). E assim como os pacientes escolhem os melhores profissionais possíveis para lhes auxiliar (preferindo normalmente os especialistas), as empresas, em tese, fariam assim também.

Nesse particular, consideramos oportuno fazer uma análise comparativa com outras especialidades. Apesar do exercício médico ser livre, em sua plenitude, para todas as especialidades, para todos os médicos registrados em seus respectivos CRMs, a Medicina do Trabalho não é uma especialidade fácil... como não é a Cardiologia, a Pediatria, etc. E assim como os bons especialistas em Pediatria, Cardiologia, etc. se destacam, os bons especialistas em Medicina do Trabalho continuarão se destacando e sendo referendados, sobretudo em tempos de e-Social.

Talvez todas essas consequências não tenham sido previstas por muitos que lutaram pela redação da “nova NR-4”. No entanto, o novo texto traz em si implicações que devem ser assumidas em sua totalidade. Não soa bem defender que a Medicina do Trabalho seja regulada exclusivamente pelo CFM apenas quando isso parecer conveniente.

Que a “nova NR-4” não venha no sentido de excluir profissionais do mercado de trabalho. Ao contrário, que venha de encontro a um maior acolhimento do trabalhador.

Autor

Marcos Henrique Mendanha

Fonte

Cenbrap



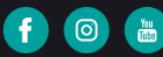
V
CBM
TPM
2019·SP

2019

V Congresso Brasileiro de Medicina do Trabalho e Perícias Médicas

À exemplo dos anos anteriores, abordaremos temas interdisciplinares e atuais, priorizando a liberdade de ideias e as mais diversas e respeitadas opiniões.

• **Marcos Henrique Mendanha**
Coordenador Geral



#CBMTPM

CONFIRMADO!

LUIZ FELIPE PONDÉ

FILÓSOFO E ESCRITOR

Conferência de abertura
ÉTICA NO MUNDO DO TRABALHO

INSCREVA-SE AGORA

congressomedicina.com.br

I Congresso Brasileiro de Psiquiatria Ocupacional

O Cenrap juntamente com o portal de notícias Saúde Ocupacional e com a plataforma de streaming MedTV, realizou nos dias 17 e 18 de agosto o primeiro **Congresso Brasileiro de Psiquiatria Ocupacional (CBPO)** em São Paulo/SP, no Centro de Convenções Rebouças.



Com o objetivo de discutir a Saúde Mental do trabalhador no Brasil, o evento alcançou números expressivos logo em sua primeira edição, esgotando as vagas para congressistas e contando com palestrantes de renome no âmbito nacional e internacional.

Contando com cerca de 600 expectadores, o I CBPO teve início com a Conferência de Abertura realizada pelo Professor Leandro Karnal, um dos mais conceituados palestrantes brasileiros da atualidade, fazendo um paralelo entre ‘Conhecimento, trabalho e tempo no mundo contemporâneo’.

Dando sequência às palestras, o evento contou ainda com o atual Diretor da Divisão Médica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, Dr. Edson Hirata, e com os professores do Cenrap Dr. Daniel Cordeiro e Dr. Pedro Shiozawa.

Encerrando a primeira manhã, o CBPO teve a honra de contar com o Dr. Wagner Gattaz, Presidente do Conselho Diretor do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP, abordando o tema ‘Como implantar um efetivo programa de saúde mental corporativo, a experiência modelo do Hospital Sírio Libanês’. Uma verdadeira aula!

No período vespertino nomes como os Drs. Álvaro Merlo, Luiz Rigonatti, Alessandra Diehl, Ricardo Hegele, Pedro Shiozawa e Marcos Mendenha abordaram temas como a ‘Esquizofrenia x Capacidade Laboral’, Redes Sociais x saúde mental, inaptidão laboral e outros transtornos mentais. Para fechar o dia tivemos o Happy Hour Book com o lançamento dos livros “Limbo Trabalhista - O Sinistro Laboral entre o SES-MT, INSS e a Justiça do Trabalho” do Dr. Lenz Cabral e “Desvendando o Burn-Out - Uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional”

dos Doutores Marcos Mendanha, Pablo Bernardes e Pedro Shiozawa. Entre um autógrafo e outro, os autores tiraram fotos e conversaram com os congressistas que ali estavam aguardando.

Abrindo o segundo dia de palestras, subiu no palco do CBPO o Dr. Octávio Oliveira, que nos mostrou como o Médico do Trabalho deve manejar os transtornos mentais relacionados ao trabalho. Na sequência quem falou foi o Dr. Sérgio Augusto, Médico do Trabalho pela USP, seguido pelos doutores Opitz Neto, Débora Glina, Pedro Shiozawa e encerrando a manhã, Dr. Eduardo Arantes.

Chegando ao último período de evento, temas polêmicos como os afastamentos pelo INSS, assédio moral x dano psíquico, escalas psiquiátricas de gravidade e a diferença de diagnóstico entre psiquiatra, médico do trabalho e perito, foram abordados deixando a platéia atenta a todos os detalhes até o último minuto, encerrando de forma brilhante o I CBPO.



Como organização, deixamos aqui o nosso muito obrigado a todos os congressistas e palestrantes presentes que confiaram no Cenbrap e marcaram o CBPO no calendário de eventos médicos no Brasil.





Medtv

Educação médica
aonde você for.

O Medtv é a mais nova plataforma streaming com **conteúdo exclusivo** relacionado a área médica. Tenha **todas as edições** do Congresso Brasileiro de Psiquiatria Ocupacional, Congresso de Medicina do Trabalho

e Perícias Médicas, simpósios, palestras, cursos, workshops e muito mais. O melhor do conteúdo especializado para a sua educação continuada sem sair de casa.

www.medtv.com.br



Aperte o play
e assista onde
e quando quiser



COMO FUNCIONA?

1 Acesse o site
www.medtv.com.br

2 Faça sua assinatura
usando o seu cartão
de crédito

3 Pronto! Aproveite todo o
conteúdo exclusivo do
Medtv

ASSINE JÁ

Apenas R\$19,90 por mês

Curso presencial Estimulação Magnética Transcraniana

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- Histórico e Mecanismos de Ação da Estimulação Magnética Transcraniana (EMTr).
- Uso da Estimulação Magnética Transcraniana na Depressão.
- Treinamento do uso da Técnica de Estimulação Magnética Transcraniana:
 - (a) identificação e demarcação dos pontos de referência;
 - (b) identificação do Cortex Motor com uso da EMTr de pulso simples;
 - (c) identificação do Limiar Motor;
 - (d) identificação do Cortex Dorsolateral Pré-Frontal Esquerdo e Direito.
- Entre outros.



PROFESSOR
Dr. Pedro Shiozawa
Médico Psiquiatra.
Doutor pela Santa Casa de São Paulo.

📍 São Paulo/SP

🕒 Carga horária: **8h**

INSCREVA-SE AGORA cenrap.com.br

 **CENRAP**

APOIO

CASADA TECNOLOGIA MÉDICA

“Sem querer, me tornei uma referência em Psiquiatria”, relata médico pós-graduado pelo Cenrap

Dr. P.R.V mora há 32 anos no interior de Minas Gerais. “Me formei em medicina em Belo Horizonte, em 1984. Já tinha dois filhos nessa época, por isso optei em ir para o interior e já começar a trabalhar após a formatura”, afirma.

No interior de MG, P.R.V. fez de tudo: atendeu pacientes das mais variadas idades, da pediatria à geriatria. Fez inúmeros partos, suturas, reduções ósseas pós-fraturas, retirou milhares de apêndices e vesículas. “No interior é assim, até hoje tem poucos especialistas. A gente acaba fazendo de tudo um pouco”, conta com orgulho.

Em 2011, no entanto, algo inesperado acometeu sua esposa: após começar a se isolar, ficar mais entristecida e sem energia, ela foi diagnosticada com depressão. “Percebi que ela estava cada dia pior, triste, desanimada e isolada. Não queria nem levantar e chegou a ficar três dias sem querer comer, e sem tomar banho. Nada a fazia melhor. Apesar de médico ‘faz tudo’, me senti impotente nessa época”, confessa.

Ainda em 2011, P.R.V. levou sua esposa a um psiquiatra, em Belo Horizonte. Com seis semanas de tratamento medicamentoso, os sintomas depressivos diminuíram sensivelmente. O próprio psiquiatra incentivou P.R.V. a estudar mais sobre Psiquiatria, especialmente sobre depressão, já que esse conhecimento o ajudaria a cuidar melhor da esposa. “Ela melhorou



“Me tornei uma referência.”

uns 80% em seis semanas. Fiquei encantado com aquilo e quis entender mais sobre Psiquiatria. Quando eu formei, parece que não haviam tantos casos psiquiátricos assim. Ter um caso dentro da minha casa, com a minha esposa, me obrigou a estudar de novo, e isso foi ótimo pra mim”, diz P.R.V.

Em 2012, P.R.V. iniciou a Pós-Graduação em Psiquiatria do Cenrap. “Vi que a Psiquiatria estava mais presente na minha vida do que eu imaginava. E não era só pelo problema da minha esposa. Comecei a entender e avaliar melhor vários pacientes, levar e discutir casos com os professores da Pós, enfim, abri minha cabeça pra um novo mundo”, exclama.

De tanto expressar a afinidade pela Psiquiatria, alguns casos específicos da área começaram a chegar em seu consultório particular. “Foi muito natural. Eu gastava muito tempo ouvindo cada paciente pra estudar e discutir com os professores do curso depois. Fui atendendo um e outro e, quando vi, a maior parte das

minhas consultas já eram de pacientes psiquiátricos. Colegas de cidades próximas começaram a encaminhar pacientes pra mim. Sem querer, me tornei uma referência em Psiquiatria e, hoje, 90% dos meus pacientes são psiquiátricos”, afirma.

Como já são mais de 6 anos de prática na Psiquiatria, P.R.V. já possui as credenciais que o habilitam a realizar a prova de título de especialista. “Se há a possibilidade prevista no edital, por que não tentar e sonhar com o fato de poder me tornar um especialista em Psiquiatria?”, indaga com ar esperançoso.

P.R.V pretende realizar a prova de título de especialista em Psiquiatria ainda este ano. “Já estou fazendo o curso preparatório online do Cenrap, quero ir pra passar”, afirma empolgado.

Autor
Cenrap

Fonte
Cenrap

CURSOS EAD



Transtornos de Personalidade

CONTEÚDO

- Conceito de Personalidade;
- Temperamento x Caráter;
- Transtornos de Personalidade;

PROFESSOR

Dr. **Pedro** Shiozawa (SP)
Doutor em Psiquiatria
pela Santa Casa/SP.



Exame Psíquico

CONTEÚDO

- O estudo e a caracterização, voltado para o Exame Psíquico;
- Revisão mediante apresentação de casos clínicos;
- Modelos descritivos de Exames Psíquicos.

PROFESSOR

Dr. **Pedro** Shiozawa (SP)
Doutor em Psiquiatria
pela Santa Casa/SP.



Transtornos Mentais e Trabalho

CONTEÚDO

- Trabalho e Adoecimento Psíquico;
- Transtorno de Personalidade;
- Burnout x Depressão e Estresse;
- Entre outros.

PROFESSOR

Dr. **Pedro** Shiozawa (SP)
Especialista em Psiquiatria
pela Santa Casa/SP.



Tenha acesso aos cursos onde e quando quiser!

Todo conteúdo é disponibilizado no formato de vídeo-aula

Acesse já

cenrap.com.br

75,3 mil trabalhadores brasileros foram afastados por depressão em 2016



Os casos de transtornos psiquiátricos e doenças mentais no ambiente de trabalho estão crescendo no Brasil. É o que revela a Previdência Social, que registrou em 2016 o afastamento de 75,3 mil trabalhadores em razão de quadros depressivos, com direito a recebimento de auxílio-doença, o que representa 37,8% de todas as licenças médicas motivadas por transtornos mentais e comportamentais no mesmo ano.

Segundo especialistas, o ambiente de trabalho pode acarretar uma série de problemas de saúde para os funcionários de empresas públicas e privadas. A Organização Mundial de Saúde (OMS) revela que até 2020 a depressão será a doença mais incapacitante do mundo. A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) estima que entre 20% e 25% da população tiveram, têm ou terão um quadro de depressão em algum momento da vida.

A advogada Érica Coutinho, especialista em Direito do Trabalho do escritório Roberto Caldas, Mauro Menezes & Advogados, explica que dificuldades geradas no meio ambiente do trabalho provocam uma série de problemas como estresse, ansiedade, transtornos bipolares, síndrome de Burnout – caracterizada por estresse profissional, exaustão emocional e tensão exorbitante gerada pelo excesso de trabalho – esquizofrenia e transtornos mentais relacionados ao

consumo de álcool e cocaína, entre outros males. Em 2016, foram registrados mais de 199 mil casos de pessoas que se ausentaram das empresas públicas e privadas por sofrerem dessas enfermidades. Esse número supera o total registrado em 2015, que foi de 170,8 mil casos de afastamentos, segundo a Previdência Social.

“As origens da depressão relacionadas ao ambiente do trabalho, embora possam ser múltiplas, têm alguns caminhos conhecidos: cobrança de metas excessivas e/ou inatingíveis; episódios de assédio moral; incentivo exacerbado à competitividade entre trabalhadores; necessidade de cumprimento de jornadas extenuantes; ausência completa de sentido nas atividades laborais; ameaças constantes de demissão; utilização massificada de ideias corporativas etc”, alerta a advogada.

Para a especialista, tais situações colocam o funcionário em constante frustração e funcionam como verdadeiros gatilhos para o desenvolvimento da doença.

Para identificar se está prestes a ingressar num quadro semelhante, o trabalhador deve ficar atento a algumas situações. Os especialistas indicam que falta de motivação, mudanças de humor, tristeza, transtornos



neuróticos, alterações do sono e o uso de substâncias psicoativas, como o álcool e drogas, estão entre as principais características destas doenças que causam incapacidade para o trabalho no Brasil.

“Esses sintomas são responsáveis pela depressão e síndromes, como a do pânico, doenças que afetam profundamente a qualidade de vida do trabalhador”, afirma o doutor em Direito do Trabalho e professor da pós-graduação PUC-SP Ricardo Pereira de Freitas Guimarães.

O professor afirma que se tornou cada vez mais comum o afastamento do trabalhador em razão de quadros depressivos e síndromes provocados pelo estresse e exaustão, como a do pânico e a de Burnout.

“Apesar do crescimento de casos de depressão no ambiente do trabalho, o trabalhador só será afastado se conseguir comprovar a causa ou concausa ligada ao ambiente do trabalho.

Ou seja, ele deve reunir provas e laudos médicos que comprovem que o quadro depressivo está diretamente ligado ao trabalho e não a fatores externos, como problemas familiares, traumas pessoais, entre outros”, pontua.

Identificando o problema

Para identificar se está prestes a ingressar num quadro semelhante, o trabalhador deve ficar atento a algumas situações. Os especialistas indicam que falta de motivação, mudanças de humor, tristeza, transtornos neuróticos, alterações do sono e o uso de substâncias psicoativas, como o álcool e drogas, estão entre as principais características destas doenças que causam incapacidade para o trabalho no Brasil.

Autor
Granadeiro
Guimarães

Fonte
SaudeOcupacional.org



Transtornos Mentais no Trabalho:

Identificação, Prevenção e
Gerenciamento

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Identificando as doenças psiquiátricas;
2. Características das principais doenças/síndromes;
3. Absenteísmo/Presenteísmo;
4. Direito do Trabalho x Transtornos Mentais.

CARGA HORÁRIA

08 horas (o curso é ministrado em um dia).

Gerenciando o retorno dos trabalhadores afastados

por longos períodos após “operação
pente-fino” do INSS

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Os números da “operação pente-fino” do INSS e a
cessação do BILDs;
2. Diferenciando as atribuições da Perícia Médica do
INSS e da Medicina do Trabalho na empresa;
3. Readaptação;
4. Entre outros.

CARGA HORÁRIA

04 horas (o curso é ministrado no decorrer de um
único período).



Leve um de nossos
cursos/palestras/treinamentos
para sua cidade/empresa
e **surpreenda** seu público!

Dr.

Marcos Mendanha
MÉDICO E ADVOGADO

Médico do Trabalho, Especialista em Medicina Legal e Perícias Médicas. Advogado especialista em Direito e Processo do Trabalho. Perito Judicial/Assistente Técnico junto ao TRT-GO e TRF-GO. Autor do livro “Medicina do Trabalho e Perícias Médicas – Aspectos Práticos e Polêmicos” (Editora LTr). Membro da Câmara Técnica de Direito Médico do CRM-GO. Mantenedor do site www.saudeocupacional.org. Coordenador Geral do CENBRAP – Centro Brasileiro de Pós-Graduações.

Dr.

Pedro Shiozawa
PSIQUIATRA

Médico pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Especialista em Psiquiatria. Doutor em Psiquiatria pela FCMSCSP. Especialista em Pesquisa Clínica Aplicada pela Harvard Medical School. Coordenador no Laboratório de Neuromodulação Clínica da Santa Casa de São Paulo.

Professores do Cenrap têm livro referenciado no Edital da prova de Título de Especialista em Psiquiatria 2018

A última prova de título de especialista em Psiquiatria aconteceu no dia 17 de outubro de 2018, em Brasília. Para o nosso orgulho, o edital 2018 trouxe em sua bibliografia um livro escrito por dois professores do Cenrap: Alessandra Diehl e Daniel Cordeiro. Trata-se do livro “Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas” (Artmed, 2011). Parabéns, Professores!



Dra. Alessandra Diehl (SP)

A Dra. Alessandra Diehl (SP) é Médica Psiquiatra e Educadora Sexual (UNISAL). Possui Diploma em Saúde Sexual e Reprodutiva pela Geneve Foundation. Especialista em Dependência Química pela Escola Paulista de Medicina (UNIFESP). Especialista em Sexualidade Humana pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Ciências pelo Departamento de Psiquiatria da UNIFESP. Doutoranda do Departamento de Psiquiatria da UNIFESP. Pertence ao Grupo de Estudos em Sexualidade (GESEX) da UNIFESP e do corpo clínico da Fundação Espírita Américo Bairral.



Dr. Daniel Cordeiro (SP)

O Dr. Daniel Cordeiro (SP) é Médico especialista em Psiquiatria (ABP/AMB), Especialista em Dependência Química pela Escola Paulista de Medicina (UNIFESP), Mestre em Psiquiatria pela Universidade de Londres / Inglaterra, Doutorando pela UNIFESP, Ex-Coordenador do Pronto Socorro Psiquiátrico da Santa Casa de São Paulo/SP, Organizador do livro “Emergências Psiquiátricas” (Ed. Rocca, 2006).

Nome

Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas.

Autores

Dra. Alessandra Diehl e Dr. Daniel Cordeiro.



Psiquiatria para Médicos do Trabalho e Peritos

Curso presencial



Exclusivo para
médicos(as)



Carga horária:
72h

Professores



Dr. Eduardo Aratangy
Supervisor do Instituto de
Psiquiatria do HC-USP



Dra. Hilda Morana
Doutora em Psiquiatria
pela USP



Dr. Marcos Mendanha
Médico do Trabalho
e Advogado



Dr. Pedro Shiozawa
Doutor em Psiquiatria pela
Faculdade de Ciências Médicas
da Santa Casa/SP



Local:
São Paulo/SP
Recife/PE

Conteúdo programático

■ Psicopatologia e Psicofarmacologia básicos

- Consciência;
- Atenção;
- Orientação;
- Memória;
- Inteligência;
- Linguagem;
- Afetividade;
- Vontade;
- Psicomotricidade;
- Personalidade;
- Sensopercepção;
- Pensamento;
- Juízo da realidade;
- Vivência do eu;
- Principais classes de medicamentos usados em Psiquiatria.

■ Transtornos Mentais x Trabalho I, II e III

- Reação grave ao stress e transtorno de ajustamento:
- Transtornos depressivos (episódios depressivos x transtornos depressivos propriamente ditos);
- Transtornos de ansiedade (Fobias, Transtorno de Ansiedade Social, Transtorno de Pânico/Agorafobia, Transtorno de Ansiedade Generalizada):
- Transtorno Obsessivo-Compulsivo;
- Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e drogas:
- É possível valorar o sofrimento psíquico em cada uma das doenças acima através de escalas (ex.: Escala de Hamilton para avaliação da Depressão)?

■ Síndrome de Burnout

- Tópicos avançados:
- A importância do prognóstico psiquiátrico (com e sem tratamento adequado) na gestão do absenteísmo ("em quanto tempo os mais atualizados guidelines esperam melhora clínica para retorno às atividades laborais?")

O Médico do Trabalho como auxiliar do Psiquiatra (e do paciente) na melhoria da adesão medicamentosa e do prognóstico do trabalhador.

A complexa avaliação dos nexos (con)causais entre os transtornos psiquiátricos (ex.: esquizofrenia, depressão, transtornos de ansiedade) e o trabalho.

A readaptação/reabilitação como pilar do tratamento psiquiátrico em doentes graves: como mensurar os riscos e conciliar segurança?

O difícil manejo (clínico e laboral) dos Transtornos de Personalidade.

Questões éticas e práticas na relação do Psiquiatra com o Médico do Trabalho; e do Psiquiatra com os Peritos.

■ Psiquiatria Forense e Pericial

- Casos Clínicos Interpretados - Prof. Pedro Shiozawa (SP): com o auxílio de atores profissionais, vários casos clínicos serão atendidos pelos alunos, com a mediação do professor-tutor e posterior discussão sobre diagnóstico, tratamento, prognóstico, avaliação da capacidade laborativa e suas repercussões na Medicina do Trabalho e Perícias.

Obs.: listagem de professores e relação professor/disciplina sujeita a alterações.



Mais informações

CENBRAP

0300-313-1538

Whatsapp: 11 9 4478-6755

E-mail: contato@cenrap.com.br

www.cenrap.com.br

curso presencial | 2019

Imersão Prática EM PSIQUIATRIA



curso presencial | 2019

Imersão Prática EM MEDICINA DO TRABALHO



INSCREVA-SE AGORA

www.cenrap.com.br

0300 313 1538

PREPARATÓRIOS PARA
PROVA DE TÍTULO

CURSOS ONLINE

Preparatórios para
Prova de Título

- › Psiquiatria
- › Medicina do Trabalho
- › Endocrinologia

EM BREVE

- › Cardiologia
- › Pediatria



INSCREVA-SE AGORA

www.cenrap.com.br

0300 313 1538



NOVIDADE
Pós-Graduação **em Nutrologia**

Conheça!



Conhecimento além
do consultório

Informações e matrículas

www.cenrap.com.br
0300 313 1538



PÓS GRADUAÇÃO MÉDICA



Psiquiatria

Disciplinas

- Transtornos do Humor e Ansiedade.
- Psicopatologia e Psicofarmacologia.
- Dependência Química.
- Esquizofrenia e Transtornos Psicóticos.
- Psiquiatria Forense e Pericial.
- Entre outras.



Medicina do Trabalho

Disciplinas

- Doenças Ocupacionais.
- Perícias Médicas na Justiça do Trabalho.
- Planejamento e Adm. do PCMSO.
- Toxicologia Ocupacional
- Tópicos Avançados em Insalubridade / Periculosidade.
- Avaliações de Provas de Título.
- Entre outras.



Endocrinologia

Disciplinas

- Síndrome Metabólica e Obesidade.
- Fisiologia e Doenças Tiroidianas.
- Doenças do Sistema Reprodutivo Feminino e Masculino.
- Menopausa e Terapia de Reposição Estrogênica.
- Entre outras.



Perícias Médicas

Disciplinas

- Perícia Médica na Justiça do Trabalho.
- Psiquiatria Forense.
- Perícia Médica Securitária.
- Perícia Médica Judicial em casos que envolvam condutas de outros médicos.
- Aspectos práticos da elaboração de laudos periciais e pareceres técnicos.
- Entre outras.



Pediatria

Disciplinas

- Urgências e Emergências.
- Infectologia Pediátrica.
- Cardiologia Pediátrica.
- Endocrinologia Pediátrica.
- Hematologia e principais tumores na Pediatria.
- Alergia e Imunologia Pediátrica.
- Entre outras.



Nutrologia

Disciplinas

- Nutrologia Funcional.
- Esteroides Anabolizadores: Prós e Contras.
- Gorduras, Carboidratos, Proteínas, Vitaminas e Minerais.
- Elaboração de Plano Alimentar para Doenças Específicas.
- Entre outras.

VANTAGENS EXCLUSIVAS



COMPROMISSO CENBRAP

Matricule-se para a primeira aula e continue apenas se gostar.



AULAS 100% PRESENCIAIS

Aulas presenciais em 1 final de semana por mês.



PROFESSORES RENOMADOS

Acesse nosso site e surpreenda-se com a nossa renomada equipe de professores.

INSCREVA-SE JÁ

www.cenrap.com.br

PARA MAIS INFORMAÇÕES, FALE CONOSCO

