

CARTA DE BRASÍLIA

Coalizão Nacional para o Enfrentamento das Doenças Musculoesqueléticas (DMEs) no Brasil

A **CARTA DE BRASÍLIA** é um documento **CON**struído na Conferência de Abertura do Movimento **Fit For Work** no Brasil, realizada em Brasília-DF, em 17 de março de 2015. Trata-se de uma Carta de Intenções que visa contribuir com a formulação e implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e que reduzam os impactos negativos das Doenças Musculoesqueléticas (DMEs) na saúde da população, na produtividade das empresas e no desenvolvimento socioeconômico do País.

As DMEs - doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo conforme o CID-10 Capítulo XIII, tais como artrites, artroses, artrite reumatóide, dorsopatias, fibromialgia, e outras - trazem um impacto econômico importante para a sociedade, governo, empresas, e principalmente, para a qualidade de vida dos indivíduos e seus familiares.

Os Impactos das DMEs no Brasil

No Brasil, além dos custos diretos com a atenção à saúde advindos das DMEs para o governo e sociedade, é importante considerar os custos indiretos relacionados às questões previdenciárias, trabalhistas e tributárias, como a elevação do Fator Acidentário de Prevenção (FAP), que resulta em elevados custos para as empresas. Em 2012, o Ministério da Previdência Social concedeu 2.158.346 auxílios-doença. Entre estes, 402.970 foram relacionados às DMEs, representando 18,7% do total de benefícios concedidos e um custo de mais de 406 milhões de reais para a Previdência Social, sem mencionar o significativo impacto social e econômico para estes indivíduos, suas famílias e a sociedade brasileira. De acordo com o Anuário Estatístico da Previdência Social de 2012, as DMEs constituem a principal causa de aposentadoria por invalidez com 380.222 casos, representando 26,4% do total de casos e um custo adicional de R\$ 405 Milhões para a Previdência Social.

Preferencialmente, espera-se que haja um alinhamento das estruturas de atendimento existentes nos sistemas de saúde com as necessidades das pessoas com DMEs. Neste contexto, é importante aumentar a resolutividade da rede básica de atenção para o controle adequado dos fatores de risco, objetivando o diagnóstico precoce das DMEs, diminuindo o número de internações, exames e consultas. A intervenção precoce para o diagnóstico e tratamento das doenças e suas comorbidades são essenciais para melhorar o prognóstico dos indivíduos.

Neste contexto, as entidades signatárias deste documento e participantes do movimento Fit For Work

Brasil defendem que as abordagens das DMEs devem ter como referencial os seguintes pressupostos:

O trabalho seguro e saudável é benéfico para os indivíduos e para a sociedade;

- a. A abordagem adequada das DMEs, a manutenção da capacidade para o trabalho e a inclusão para o trabalho impactam favoravelmente a economia;
- b. A manutenção da capacidade para o trabalho e a inclusão para o trabalho devem ser resultados a serem obtidos nos cuidados às pessoas com DMEs.

Com base nisto, os representantes do **Fit For Work** no Brasil propõem:

1. Elaborar uma agenda para estimular a criação de um programa nacional de políticas públicas com foco na prevenção, promoção da saúde, diagnóstico e tratamento precoce, reabilitação funcional e readaptação ocupacional das pessoas com DMEs.
2. Apoiar e promover programas de educação em saúde para a população em geral, com o objetivo de evidenciar a importância do diagnóstico precoce das DMEs, esclarecer os diferentes tipos e formas de prevenção,
3. Estimular a melhoria da infraestrutura do sistema público de saúde, incluindo meios de apoio, capacitação e aprimoramento dos recursos humanos na área, permitindo que os serviços de saúde possam realizar atendimento geral, atendimentos especializados, atendimento de reabilitação, orientação e encaminhamento para cirurgia, orientação de benefícios previdenciários, reintegração social, readaptação ao trabalho, e ações educativas preventivas.
4. Valorizar a (re)inserção das pessoas com DMEs na sociedade e no trabalho, por meio da reabilitação funcional, readaptação ocupacional e reintegração ao mercado de trabalho.
5. Promover a (re)inserção ocupacional e laboral das pessoas com DMEs como parte integrante da condição de saúde e bem estar.
6. Apoiar a realização de estudos e a geração de documentos baseados em evidências sobre o impacto das DMEs na atividade de trabalho e na sociedade como um todo, propiciando o estabelecimento de prioridades, desenvolvimento de políticas e de planos de cuidado custo-efetivos.

Brasília, 17 de março de 2015.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE
MEDICINA DO TRABALHO

