

ADAPTAÇÃO INDIVIDUALIZADA DO POSTO DE TRABALHO EM CASOS CLÍNICOS COMPLEXOS: UM ESTUDO NA MEDICINA DO TRABALHO

INDIVIDUALIZED WORKPLACE ADAPTATION IN COMPLEX CLINICAL CASES: A STUDY IN OCCUPATIONAL MEDICINE

Filipa Costa¹, Bárbara Oliveira e Silva², Joana Peixoto³, Pedro Matos⁴, Sílvia Oliveira⁵

¹Serviço de Medicina do Trabalho Unidade Local de Saúde do Alto Ave; filipacosta_101@hotmail.com

²Serviço de Medicina do Trabalho; Unidade Local de Saúde do Alto Ave; bsos1996@gmail.com

³Serviço de Medicina do Trabalho Unidade Local de Saúde do Alto Ave; joana.ff.peixoto@gmail.com

⁴Serviço de Medicina do Trabalho Unidade Local de Saúde do Alto Ave; pedromiguelmatos@ulsaave.min-saude.pt

⁵Serviço de Medicina do Trabalho Unidade Local de Saúde do Alto Ave; silviasousaoliveira@ulsaave.min-saude.pt

Resumo

Introdução: A Medicina do Trabalho desempenha um papel essencial na promoção da saúde ocupacional, especialmente em trabalhadores com condições clínicas complexas. Adaptações laborais individualizadas são fundamentais para garantir a funcionalidade e a qualidade de vida dos mesmos. **Objetivo:** Ilustrar a relevância das adaptações laborais personalizadas para a funcionalidade e saúde física e psicológica de trabalhadores com quadros clínicos complexos, através da análise de um caso clínico. **Métodos:** Foi avaliado o caso de uma médica fisiatra de 41 anos com múltiplos antecedentes clínicos, incluindo amputações e doenças autoimunes. Foram adotadas medidas adaptativas com base no quadro clínico e exigências laborais, com vista na redução da sobrecarga física e na promoção do bem-estar da trabalhadora. **Discussão:** As adaptações implementadas, como evicção da marcha ou ortostatismo prolongados, redução da jornada laboral, pausas programadas e dias alternados de trabalho, mitigaram as limitações funcionais e psicológicas. Estas beneficiaram tanto a trabalhadora quanto a organização, destacando a importância de estratégias holísticas em casos complexos. **Conclusões:** A intervenção individualizada em Medicina do Trabalho promove a inclusão, funcionalidade e qualidade de vida. Além disso, ambientes laborais adaptados favorecem tanto os trabalhadores como a organização, reforçando a importância de políticas inclusivas.

Palavras-chave: Medicina do Trabalho, Aptidão Condicionada, Adaptação Laboral, Limitações.

Abstract

Introduction: Occupational Medicine plays a crucial role in promoting occupational health, particularly for workers with complex clinical conditions. Individualized workplace adaptations are essential to ensure functionality and quality of life for such workers. **Objective:** To illustrate the importance of personalized workplace adaptations for the functionality, physical and psychological health of workers with complex clinical conditions, through the analysis of a clinical case. **Methods:** The case of a 41-year-old physiatrist with multiple health conditions, including amputations and autoimmune diseases, was evaluated. Adaptive measures were implemented based on her clinical condition and job requirements, aiming to reduce physical strain and promote her well-being. **Discussion:** The implemented adaptations, such as avoidance of prolonged walking or standing, reduced working hours, scheduled breaks, and alternating workdays, mitigated functional and psychological limitations. These measures benefited both the worker and the organization, emphasizing the value of holistic strategies in complex cases. **Conclusions:** Individualized interventions in Occupational Medicine promote inclusion, functionality, and quality of life. Furthermore, adapted work environments benefit not only workers but also organizations, reinforcing the importance of inclusive policies.

Keywords: Occupational Medicine, Fitness for Work, Workplace Adaptation, Limitations.

Introdução

O Médico do Trabalho desempenha um papel central na promoção da saúde e bem-estar dos trabalhadores, assumindo responsabilidades que vão além da vigilância médica e da prevenção das doenças profissionais. Entre as suas funções, destaca-se a adaptação das condições laborais às necessidades individuais dos trabalhadores (Colin *et al.*, 2024).

O desafio torna-se maior nos casos de trabalhadores com quadros clínicos complexos. Doenças crônicas, como doenças autoimunes ou sequelas físicas graves podem representar barreiras significativas à atividade laboral, comprometendo a capacidade funcional do trabalhador (Op den Kamp et al., 2024). Estas situações exigem uma abordagem holística e personalizada, que considere o impacto da situação clínica na funcionalidade e no desempenho das tarefas laborais, mas também na saúde mental, qualidade de vida e integração social do indivíduo (Macdonald and Oakman, 2015).

A adaptação individualizada do posto de trabalho, fundamentada no conhecimento detalhado das tarefas desempenhadas e dos riscos ocupacionais a que o trabalhador está exposto, é uma ferramenta poderosa na promoção da saúde ocupacional. Esta abordagem permite mitigar riscos, prevenir o agravamento de condições pré-existentes e garantir a continuidade da atividade profissional de forma sustentável. Desta forma, estas medidas trazem benefícios não só para os trabalhadores, mas também para as organizações (Tarro et al., 2020). Este artigo pretende ilustrar a importância da Medicina do Trabalho na gestão de casos de elevada complexidade, destacando o impacto das adaptações laborais na saúde física e psicológica do trabalhador, bem como na sua funcionalidade e qualidade de vida (Sonntag et al., 2023). Através da análise de um caso clínico real, serão exploradas estratégias específicas para mitigar as limitações funcionais de uma trabalhadora com múltiplos antecedentes clínicos, sublinhando a relevância de intervenções individualizadas, centradas no trabalhador e fundamentadas na evidência científica.

Caso Clínico

O caso clínico apresentado refere-se a uma mulher de 41 anos, médica fisiatra num hospital terciário situado a cerca de 50 quilómetros da sua área de residência. Exercia funções há dez anos, cumprindo um horário fixo diurno de 40 horas semanais. As suas tarefas consistiam essencialmente em atividade assistencial em consulta externa onde atendia, em média, cerca de 20 doentes por dia, e no acompanhamento de doentes internados, realizando visitas diárias a aproximadamente 10 pacientes distribuídos por diferentes serviços e pisos do hospital. Além disso, supervisionava programas de reabilitação, garantindo a correta implementação dos planos terapêuticos prescritos, e executava técnicas terapêuticas específicas na consulta externa de técnicas.

Foi avaliada em exame de saúde periódico, apresentando limitações funcionais que interferiam tanto nas atividades de vida diária quanto no desempenho das tarefas laborais.

Em abril de 2006, sofreu uma Meningite Meningocócica complicada com Púrpura Fulminante, resultando em amputação transmetatarsica bilateral, com cicatrização por segunda intenção e posterior realização de enxertos cutâneos. Além disso, houve amputação da falange distal do 4º dedo e das falanges intermédias dos 2º e 3º dedos da mão esquerda, além da falange intermédia do 4º dedo da mão direita. Posteriormente, em 2008, foi diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistémico, associado às Síndromes de Raynaud e de Sjögren. Associadamente, apresentava Síndrome de fadiga crónica. Mantinha seguimento em consulta externa de Medicina Física e de Reabilitação e de Reumatologia.

À data do exame, apresentava dor crónica incapacitante, predominantemente na região dos metatarsianos, exacerbada pelo ortostatismo prolongado e pela marcha, especialmente em pisos irregulares. A marcha prolongada (superior a 500 metros) frequentemente resultava em ulcerações nas áreas enxertadas, que obrigavam a repouso e cuidados diários de penso. Utilizava palmilhas pré-fabricadas em silicone, revestidas em tecido, e calçado adaptado com antepés largos e encontrava-se medicada com sulfato de hidroxicloroquina 400mg/dia, pentoxifilina 400 mg 2x/dia, paracetamol/tramadol 325 mg/37.5 mg e anti-inflamatório não esteróide em SOS.

Ao exame objetivo, observaram-se cotos friáveis e pouco almofadados, com proeminências ósseas dolorosas à palpação. Identificaram-se múltiplas cicatrizes, resultado de úlceras de fricção prévias, sobretudo ao nível do primeiro metatarsiano esquerdo. Na face plantar, destacavam-se áreas de hiperqueratose associadas a dor moderada ao toque e com o membro em carga. Além disso, verificou-se a presença de hiperestesia em toda a região anterior do antepé, especialmente nas zonas enxertadas.

Em termos funcionais, apresentava uma autonomia modificada para as atividades de vida diária e para a atividade profissional, significativamente impactada pela dor e fadiga crônicas e pelos episódios recorrentes de ulceração. As exigências inerentes às suas funções, que incluíam a manutenção prolongada da posição ortostática durante a realização de procedimentos terapêuticos e consultas, bem como deslocamentos frequentes entre diferentes serviços hospitalares para visitas a doentes internados, resultavam numa sobrecarga física e mental considerável. O elevado número de consultas diárias intensificava esta sobrecarga, contribuindo para a exacerbação da dor e da fadiga crônicas.

Tendo em conta o quadro clínico da trabalhadora, foi determinada a aptidão condicionada, com a implementação das seguintes adaptações: evicção de atividades que envolvessem marcha ou ortostatismo prolongados, ajustes na carga de trabalho, com redução do número de consultas diárias e de visitas diárias a doentes internados, aumento no número e duração das pausas programadas, redução do horário laboral para metade do tempo habitual, introdução de dias intercalados de trabalho e descanso. Foi também reduzida a periodicidade da vigilância clínica pelo Médico do Trabalho.

Discussão

A trabalhadora em questão apresentava um quadro clínico complexo, marcado por sequelas significativas de uma Meningite Meningocócica complicada com Púrpura Fulminante, associadas a amputações múltiplas, bem como diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistémico, Síndrome de Raynaud, Síndrome de Sjögren e Síndrome de fadiga crônica. Estas condições, em conjunto, acarretavam limitações funcionais importantes, especialmente em relação à tolerância ao ortostatismo e marcha e à gestão da dor e fadiga crônicas.

As amputações transmetatársicas, associadas às cicatrizes de enxertos, resultaram em cotos friáveis e áreas de hiperqueratose, com risco elevado de ulceração. Estudos indicam que o atrito, a pressão mecânica e a humidade podem agravar a condição da pele dos cotos em amputados (Meulenbelt *et al.*, 2007), o que pode aumentar o risco de ulceração e agravar a dor crônica. Adicionalmente, as condições autoimunes da trabalhadora contribuem para o comprometimento da vascularização e da perfusão das extremidades, exacerbando o risco de ulcerações e retardando a cicatrização tecidual (Ambler e Kaplan, 2024; Ture *et al.*, 2024; Souza *et al.*, 2003). Estas evidências suportaram a decisão de limitar atividades que implicassem marcha ou ortostatismo prolongado nesta trabalhadora, de forma a promover a cicatrização adequada das áreas afetadas e prevenir a deterioração óssea e complicações adicionais (Michael e David, 1994). Foram também implementados ajustes na carga de trabalho, incluindo a redução do número de consultas diárias para um máximo de 15 e a limitação das visitas a doentes internados a um máximo de 5 por dia. Além disso, foi aumentado o número e a duração das pausas durante o trabalho, estabelecendo-se intervalos programados de 10 minutos a cada 60 minutos de atividade. Estas medidas tiveram como objetivo reduzir o risco de agravamento das lesões e minimizar o desgaste físico e mental, permitindo uma gestão mais eficiente da fadiga e dor crônicas.

Outras medidas foram adotadas para promover a saúde e o bem-estar da trabalhadora. A redução do horário laboral foi essencial para mitigar a sobrecarga física e mental associada às exigências do trabalho e ao deslocamento diário de 50 quilómetros até ao local de trabalho. Essa medida procurou não só diminuir a frequência de deslocamentos, como proporcionar mais tempo para recuperação física e mental (National Guideline Centre (UK), 2021). A introdução de dias intercalados de trabalho e descanso foi uma estratégia relevante para garantir uma recuperação adequada, ajudando a equilibrar as exigências físicas e emocionais e promovendo um desempenho sustentável ao longo do tempo (National Guideline Centre (UK), 2021; Anand e Sevak, 2017).

Estas adaptações tiveram um impacto positivo não só na funcionalidade física, mas também no bem-estar psicológico da trabalhadora, que, em exame de saúde posterior, referiu melhoria das queixas algícas e da fadiga. Sentir-se valorizada e respeitada dentro das suas limitações é fundamental para mitigar os impactos psicológicos frequentemente associados a condições crônicas, como ansiedade ou depressão, e para preservar a autoestima da colaboradora. A preservação da funcionalidade e promoção da autonomia são fatores críticos na qualidade de vida de trabalhadores com condições crônicas (Zafar *et al.*, 2019; Sonnentag *et al.*, 2023; Op den Kamp *et al.*, 2024).

A articulação entre o Médico do Trabalho e outras especialidades, como a Reumatologia e a Medicina Física e de Reabilitação, desempenhou um papel fundamental na abordagem deste caso. Esta colaboração multidisciplinar possibilitou o desenvolvimento de uma estratégia holística, baseada no acompanhamento contínuo (Burger e Marinček, 2007). A vigilância periódica pelo Médico do Trabalho é também imprescindível para monitorizar a evolução clínica e assegurar que as medidas implementadas se mantêm adequadas às necessidades da trabalhadora.

Além das medidas adotadas, é relevante considerar outras adaptações, como a adequação das condições de trabalho e introdução de equipamentos ergonômicos para proporcionar maior conforto e segurança e reduzir o esforço físico (Kumar e Bezawada, 2019). A possibilidade de horários flexíveis também poderia ser considerada para atender às necessidades da trabalhadora (Green *et al.*, 2021).

Este caso destaca a relevância das intervenções personalizadas e multifacetadas na Medicina do Trabalho, que vão além da simples gestão das condições laborais, impactando diretamente a qualidade de vida e o bem-estar global do trabalhador. A interação entre as adaptações laborais e a saúde física e psicológica da trabalhadora ilustra como a implementação de medidas adequadas pode contribuir para a recuperação funcional e promoção de um ambiente de trabalho inclusivo e sustentável (Macdonald e Oakman, 2015; Shiri *et al.*, 2020). Além dos benefícios para o trabalhador, tais medidas favorecem a instituição, ao promoverem um aumento da produtividade e uma redução do absenteísmo e presenteísmo (Tarro *et al.*, 2020).

O caso sublinha, ainda, a necessidade de políticas públicas e empresariais que promovam a inclusão de trabalhadores com limitações, equilibrando os interesses organizacionais e o bem-estar dos colaboradores, o que tem um impacto positivo para toda a sociedade (Harter *et al.*, 2003).

Conclusões

A intervenção em Medicina do Trabalho, fundamentada no conhecimento da história clínica e das condições profissionais do trabalhador, deve centrar-se na vigilância da saúde, na proteção contra riscos ocupacionais e na adaptação das tarefas às suas limitações, condicionalismos e capacidade funcional. As medidas adaptativas não só apoiam a recuperação física e funcional, como também contribuem para o equilíbrio psicossocial e para a melhoria da qualidade de vida, tanto no âmbito laboral quanto pessoal. Adicionalmente, o trabalho, quando ajustado às necessidades individuais, pode atuar como um elemento terapêutico, reforçando a autoestima, a integração social e o sentido de propósito do trabalhador. Assim, criar ambientes laborais inclusivos não é apenas uma responsabilidade ética, mas também uma estratégia que beneficia a organização e a sociedade como um todo.

Referências

- Ambler, W. G., & Kaplan, M. J. (2024). Vascular damage in systemic lupus erythematosus. *Nature Reviews Nephrology*, 20(4), 251–265. <https://doi.org/10.1038/s41581-023-00797-8>
- Anand, P., & Sevak, P. (2017). The role of workplace accommodations in the employment of people with disabilities. (2017). *IZA Journal of Labor Policy*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s40173-017-0090-4>
- Burger, H., & Marinček, C. (2007). Return to work after lower limb amputation. *Disability and Rehabilitation*, 29(17), 1323–1329. <https://doi.org/10.1080/09638280701320797>
- Colin, J., Elias, L., Muller, M., Poncin, M., & Rusu, D. (2024). Rôle de la Médecine du travail dans la prévention des maladies et des accidents [Role of the occupational medicine in the prevention of diseases and accidents]. *Revue Médicale de Liège*, 79(5-6), 285–290. <https://doi.org/10.3821/rum.79.5-6.285>
- Green, S., Jones, P., & Smith, A. (2021). The role of workplace accommodations in improving productivity and reducing absenteeism in workers with chronic illnesses. *Journal of Occupational Medicine*, 63(1), 41–47. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001908>
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Keyes, C. L. M. (2003). Well-being in the workplace and its relationship to business outcomes: A review of the Gallup studies. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 205–224). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10594-009>

- Kumar, G. R., & Bezawada, S. T. (2019). The impact of ergonomics on employees' productivity in the architectural workplaces. (2019). *International Journal of Engineering and Advanced Technology*, 8(5c), 1122–1132. <https://doi.org/10.35940/ijeat.E1157.0585C19>
- Macdonald, W., & Oakman, J. (2015). Requirements for more effective prevention of work-related musculoskeletal disorders. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 16, 293. <https://doi.org/10.1186/s12891-015-0750-8>
- Meulenbelt, H. E., Geertzen, J. H., Dijkstra, P. U., & Jonkman, M. F. (2007). Skin problems in lower limb amputees: An overview by case reports. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 21(2), 147–155. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3083.2006.01936.x>
- Michael, J. M., & David, R. S. (1994). Rehabilitation factors following transmetatarsal amputation. *Physical Therapy*, 74(11), 1027–1033. <https://doi.org/10.1093/ptj/74.11.1027>
- National Guideline Centre (UK). (2021). Information, education and support for people with ME/CFS and their families and carers: Myalgic encephalomyelitis (or encephalopathy) / chronic fatigue syndrome: Diagnosis and management: Evidence review A. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK579527/>
- Op den Kamp, E. M., Bakker, A. B., Tims, M., Demerouti, E., & de Wijs, J. J. (2024). Working with a chronic health condition: The implications of proactive vitality management for occupational health and performance. *Journal of Occupational Health Psychology*. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2024.103987>
- Shiri, R., Nikunlaakso, R., & Laitinen, J. (2023). Effectiveness of workplace interventions to improve health and well-being of health and social service workers: A narrative review of randomised controlled trials. *Healthcare*, 11(12), 1792. <https://doi.org/10.3390/healthcare11121792>
- Sonnentag, S., Tay, L., & Neshor Shoshan, H. (2023). A review on health and well-being at work: More than stressors and strains. (2023). *Personnel Psychology*, 76(6). <https://doi.org/10.1111/peps.12572>
- Souza, S. C. M., Kuruma, K. A. M., Andrade, D. C. O., Azevedo, P. M., Figueiredo, C. P., Borba, E. F., Gonçalves, C. R., & Borges, C. T. L. (2003). Síndrome de Sjögren primária com vasculite cutânea manifestada por úlceras em membro inferior [Primary Sjögren's syndrome with cutaneous vasculitis manifested as leg ulcerations]. *Revista Brasileira de Reumatologia*.
- Tarro, L., Llauradó, E., Ulldemolins, G., Hermoso, P., & Solà, R. (2020). Effectiveness of workplace interventions for improving absenteeism, productivity, and work ability of employees: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1901. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061901>
- Ture, H. Y., Lee, N. Y., Kim, N. R., & Nam, E. J. (2024). Raynaud's phenomenon: A current update on pathogenesis, diagnostic workup, and treatment. *Vascular Specialist International*, 40, 26. <https://doi.org/10.5758/vsi.240047>
- Zafar, N., Rotenberg, M., & Rudnick, A. (2019). A systematic review of work accommodations for people with mental disorders. *Work*, 64(3), 461–475. <https://doi.org/10.3233/WOR-193008>