

DPRP

Departamento de Proteção contra os Riscos Profissionais



**Instituto da Segurança Social,
I.P.**

Autor: *Pedro Machado*

Natureza, Missão e Âmbito

- ▶ O Departamento de Protecção contra os Riscos Profissionais constitui uma unidade orgânica central (depart. operacional) do Instituto da Segurança Social, IP, conforme os respetivos Estatutos – Portaria n.º 135/2012 de 8 de maio.
- ▶ Tem como missão a responsabilidade pela gestão do tratamento, reparação e recuperação de doenças ou incapacidades emergentes de riscos profissionais.
- ▶ O âmbito de actuação do departamento abrange todo o território nacional.

Competências do DPRP

Portaria n.º 135/2012 de 8 de maio

- ▶ Avaliar e fixar as incapacidades das lesões, perturbações funcionais ou doenças emergentes de riscos profissionais;
- ▶ Assegurar a prestação de cuidados médicos e medicamentosos necessários ao tratamento de doenças ou incapacidades resultantes de riscos profissionais;
- ▶ Propor o pagamento de indemnizações por incapacidade temporária e pensões por incapacidade permanente;

Competências do DPRP

Portaria n.º 135/2012 de 8 de maio

- ▶ Propor a concessão de prestações por morte aos familiares dos beneficiários com doença profissional;
- ▶ Propor a compensação dos restantes danos emergentes de riscos profissionais (*prestações em espécie*);
- ▶ Promover a recuperação clínica e a reclassificação profissional dos beneficiários com doença profissional;

Competências do DPRP

Portaria n.º 135/2012 de 8 de maio

- ▶ Promover a colocação dos trabalhadores reabilitados em ocupações compatíveis com o seu estado físico e a sua capacidade de trabalho;
- ▶ Assegurar a atribuição das prestações devidas por aplicação dos regulamentos comunitários e convenções internacionais aos trabalhadores migrantes vítimas de acidente de trabalho e de doenças profissionais;

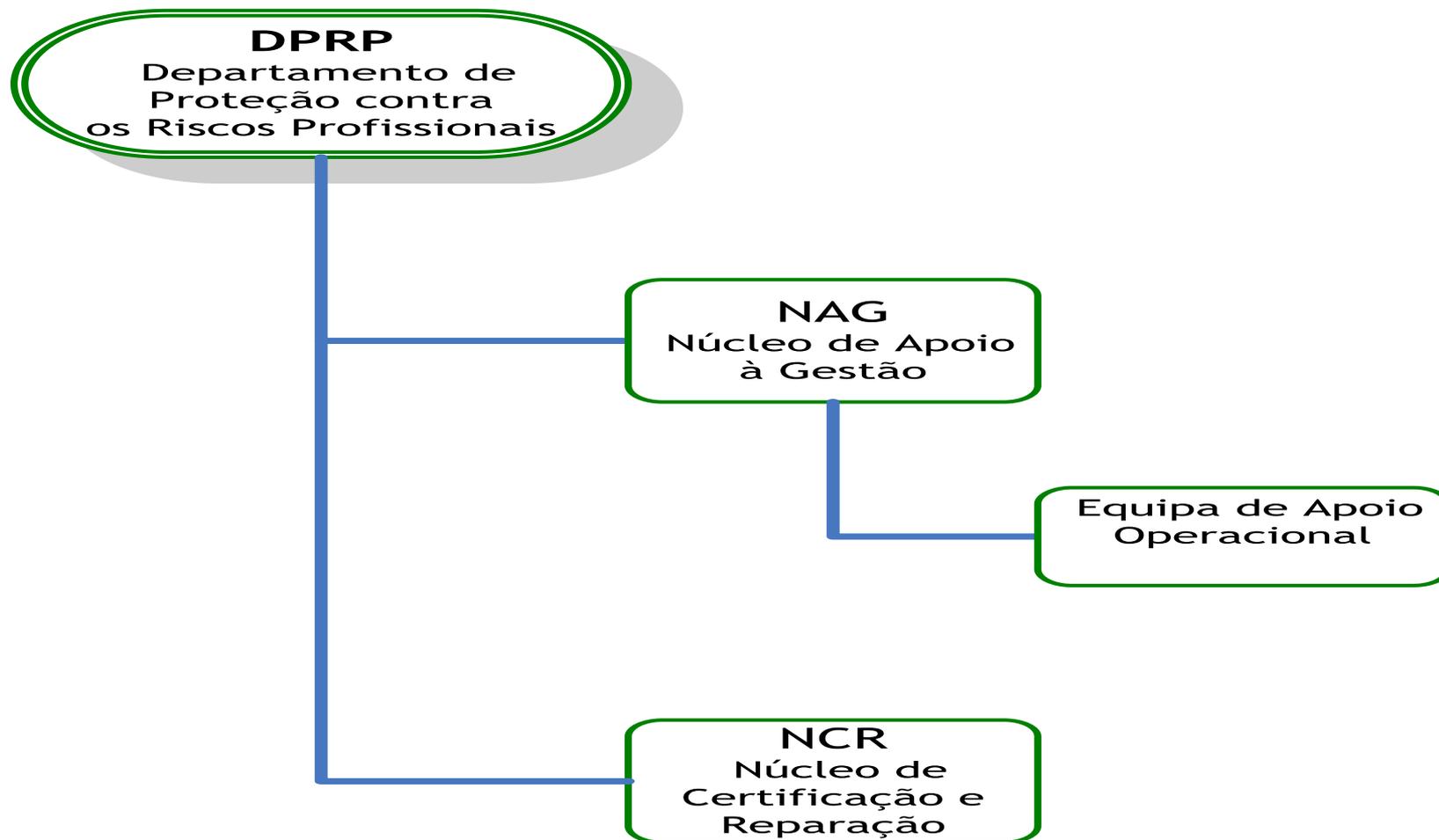
Competências do DPRP

Portaria n.º 135/2012 de 8 de maio

- ▶ Participar na interpretação e atualização da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais (TNI) e da Lista das Doenças Profissionais (LDP);
- ▶ Participar, na sua área de intervenção, na negociação de convenções e de acordos internacionais.

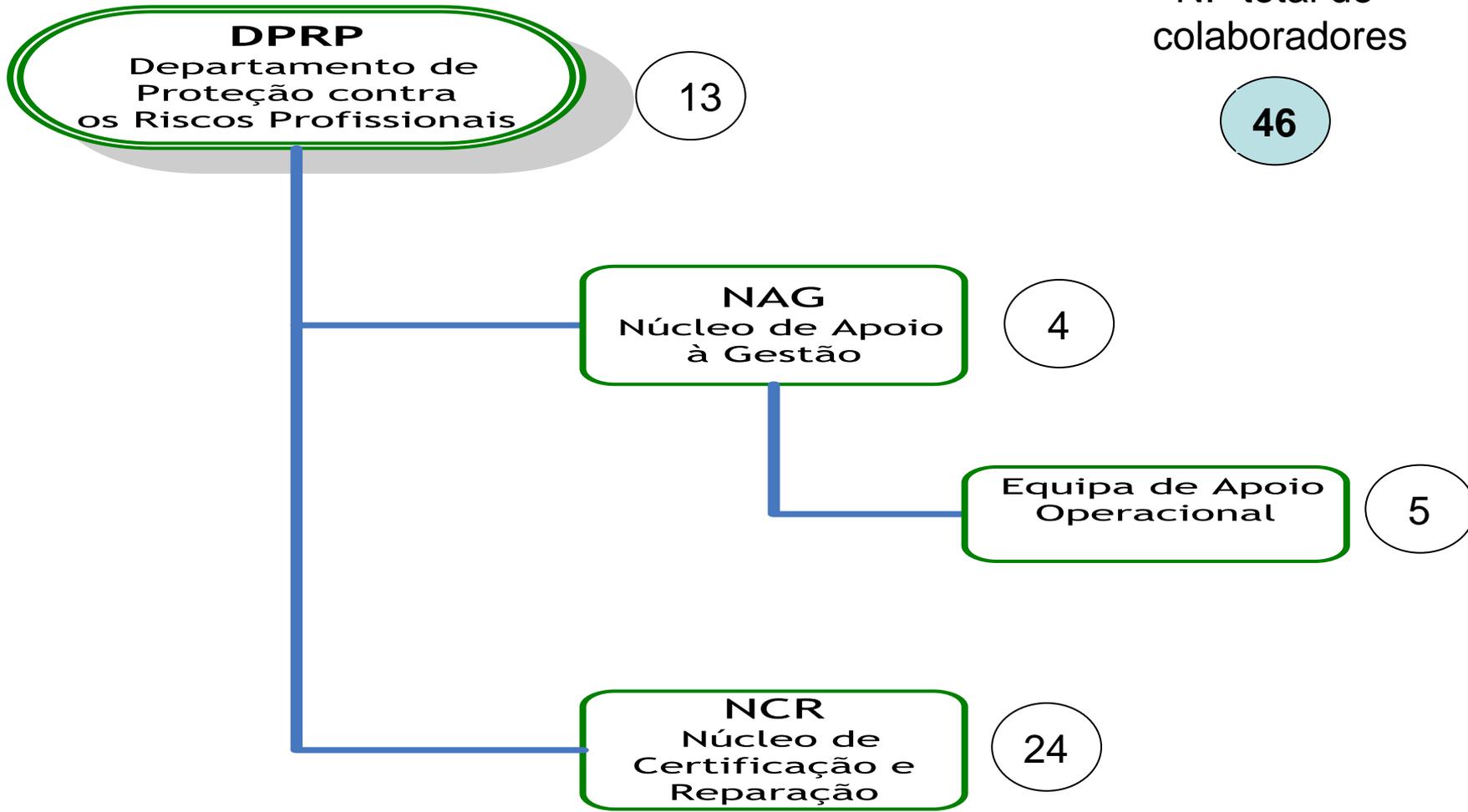
Estrutura do DPRP

Deliberação do CD n.º 185/12 de 18-09



Recursos Humanos

N.º total de
colaboradores



Conceito de doença profissional

- ▶ **Doenças Profissionais** são as doenças constantes da Lista das Doenças Profissionais bem como as lesões, perturbações funcionais ou doenças, não incluídas na Lista, desde que sejam consequência necessária e direta da atividade exercida pelos trabalhadores e não representem normal desgaste do organismo.

Fonte legal: Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17 de julho (Lista das Doenças Profissionais) e a Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro

Conceito de Fator de Risco ou Agente Causal

- ▶ **Fator de Risco**, constitui o agente causador da Doença Profissional e define-se através da grau de exposição a que o trabalhador esteve sujeito.
- ▶ *ex.: poeiras minerais como a sílica ou o amianto.*
- ▶ *ex.: vibrações, transmitidas por máquinas-ferramentas ou por ferramentas, peças e objectos com elas associados.*

Grau de Incapacidade

- ▶ O **Grau de Incapacidade** define-se por coeficientes, expressos em percentagens e determinados em função da natureza e gravidade da lesão, do estado geral do beneficiário, da sua idade e profissão;
- ▶ Além disso a **maior ou menor capacidade funcional residual** para o exercício de outra profissão compatível e as demais circunstâncias que possam influir na sua capacidade de ganho (*), são também levados em conta.
- ▶ (*) **Sendo expreso pela unidade quando se verifique disfunção total com IPATQT.**
- ▶ O coeficiente de Incapacidade é fixado por aplicação das regras da TNI.

Fonte legal: Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro e o Decreto-Lei n.º 352/2007 de 23 de outubro (TNI)

Reparação das Doenças Profissionais

- ▶ **Têm direito a reparação das doenças profissionais:**
 - ▶ Os trabalhadores por conta de outrem e os trabalhadores independentes nacionais ou estrangeiros abrangidos pelo Regime Geral de Segurança Social;
- ▶ A reparação das Doenças Profissionais consiste na atribuição de:
 - ▶ Prestações Pecuniárias
 - ▶ Prestações em Espécie

O direito à reparação – condições de atribuição

O direito à reparação emergente de DP pressupõe que, cumulativamente, se verifiquem as seguintes condições:

- ▶ Estar o trabalhador afetado pela correspondente doença profissional;
- ▶ Ter estado o trabalhador exposto ao respetivo risco pela natureza da indústria, atividade ou condições, ambiente e técnicas do trabalho habitual.

(Art. 95º da Lei n.º 98/2009 de 4 set.)

Reparação das Doenças Profissionais

- ▶ A avaliação, graduação e reparação das doenças profissionais diagnosticadas, bem como a atribuição das respetivas prestações, são da exclusiva responsabilidade do DPRP
- ▶ A certificação das Doenças Profissionais abrange
 - ▶ o diagnóstico da doença,
 - ▶ a sua caracterização como doença profissional e
 - ▶ a graduação da incapacidade

O Negócio:

Confirmação e reparação de Doenças Profissionais



Doença Profissional?



Doença Profissional Provável?

Exposição Compatível?



Prestações & Pensões

Reabilitação e
reinserção Profissional



Nexo
confirmado?

Prestações Pecuniárias

- ▶ **Indemnização por incapacidade temporária absoluta ou parcial para o trabalho;**
- ▶ **Pensões por incapacidade permanente, calculadas em função do grau e do tipo de incapacidade, nomeadamente:**
 - ▶ **Incapacidade permanente parcial para o trabalho - IPP;**
 - ▶ **Incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual - IPATH;**
 - ▶ **Incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer trabalho – IPATQT;**
- ▶ **Prestação suplementar à pensão (necessitando do apoio de outra pessoa);**
- ▶ **Indemnização em capital (remição de pensões);**
- ▶ **Subsídio por situação de elevada incapacidade permanente;**

Prestações Pecuniárias (continuação)

- ▶ **Pensão provisória;**
- ▶ **Subsídio por morte;**
- ▶ **Pensão por morte;**
- ▶ **Reembolso de despesas de funeral;**
- ▶ **Subsídio para a readaptação de habitação;**
- ▶ **Subsídio para frequência de cursos de formação profissional.**

Prestações em Espécie

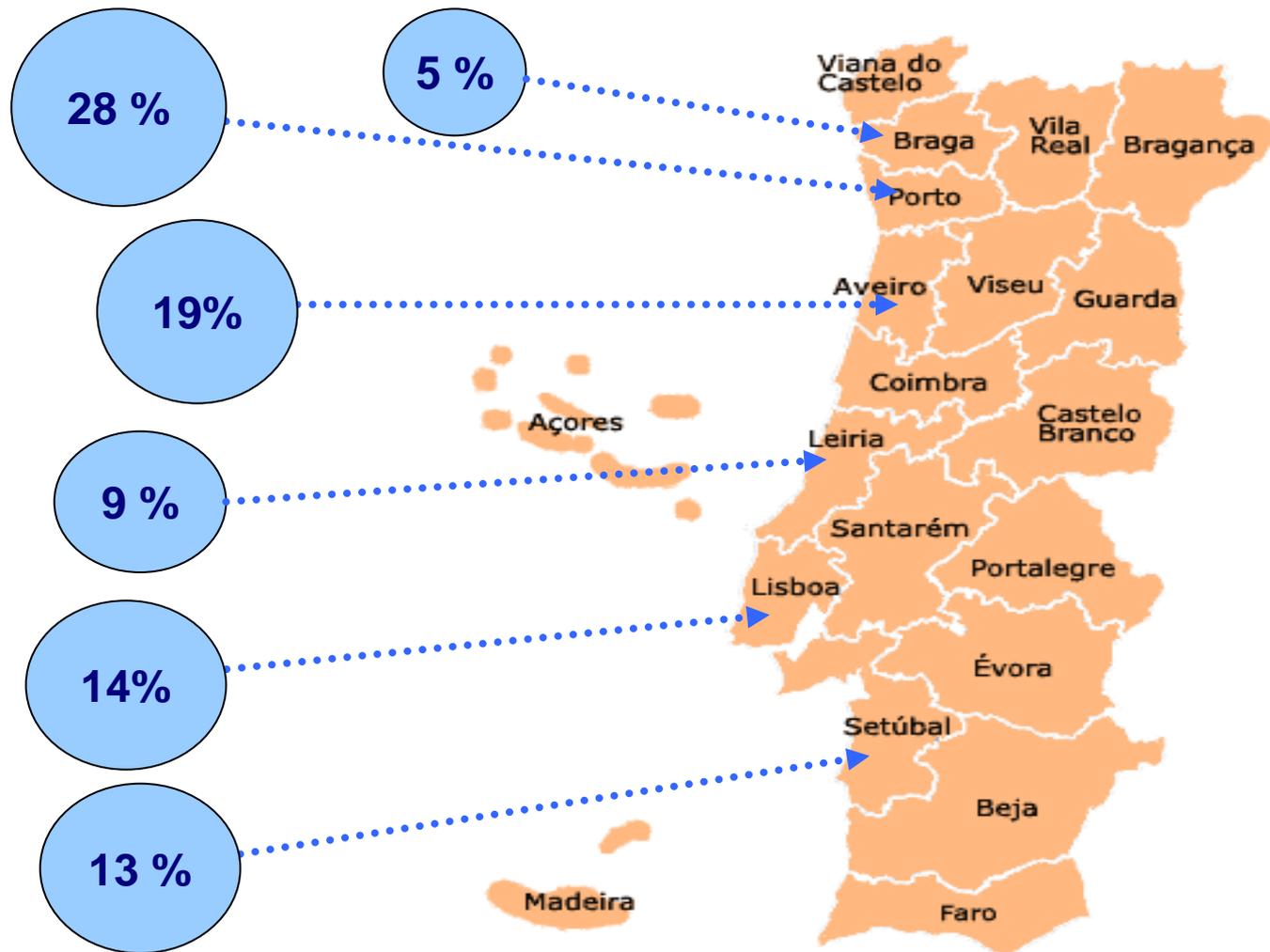
- ▶ **Assistência médica e cirúrgica;**
- ▶ **Elementos de diagnóstico e de tratamento;**
- ▶ **Visitas domiciliares;**
- ▶ **Assistência medicamentosa e farmacêutica;**
- ▶ **Fornecimento de próteses e ortóteses, bem como a sua renovação e reparação;**
- ▶ **Cuidados de enfermagem;**
- ▶ **Hospitalização e tratamentos termiais;**
- ▶ **Serviços de recuperação, reabilitação ou formação profissional;**
- ▶ **Reembolso de despesas de deslocação, alimentação e alojamento.**

Proteção dos Trabalhadores Migrantes

- ▶ Os trabalhadores migrantes vítimas de DP e AT, abrangidos pelas disposições dos Regulamentos Comunitários ou Convenções Bilaterais sobre Segurança Social em matéria de AT e DP, a residir ou em estada em Portugal, têm direito à atribuição de prestações pecuniárias e em espécie por conta da instituição responsável pela reparação.
- ▶ O DPRP procede às diligências necessárias à articulação dos serviços com organismos internacionais competentes nesta matéria.

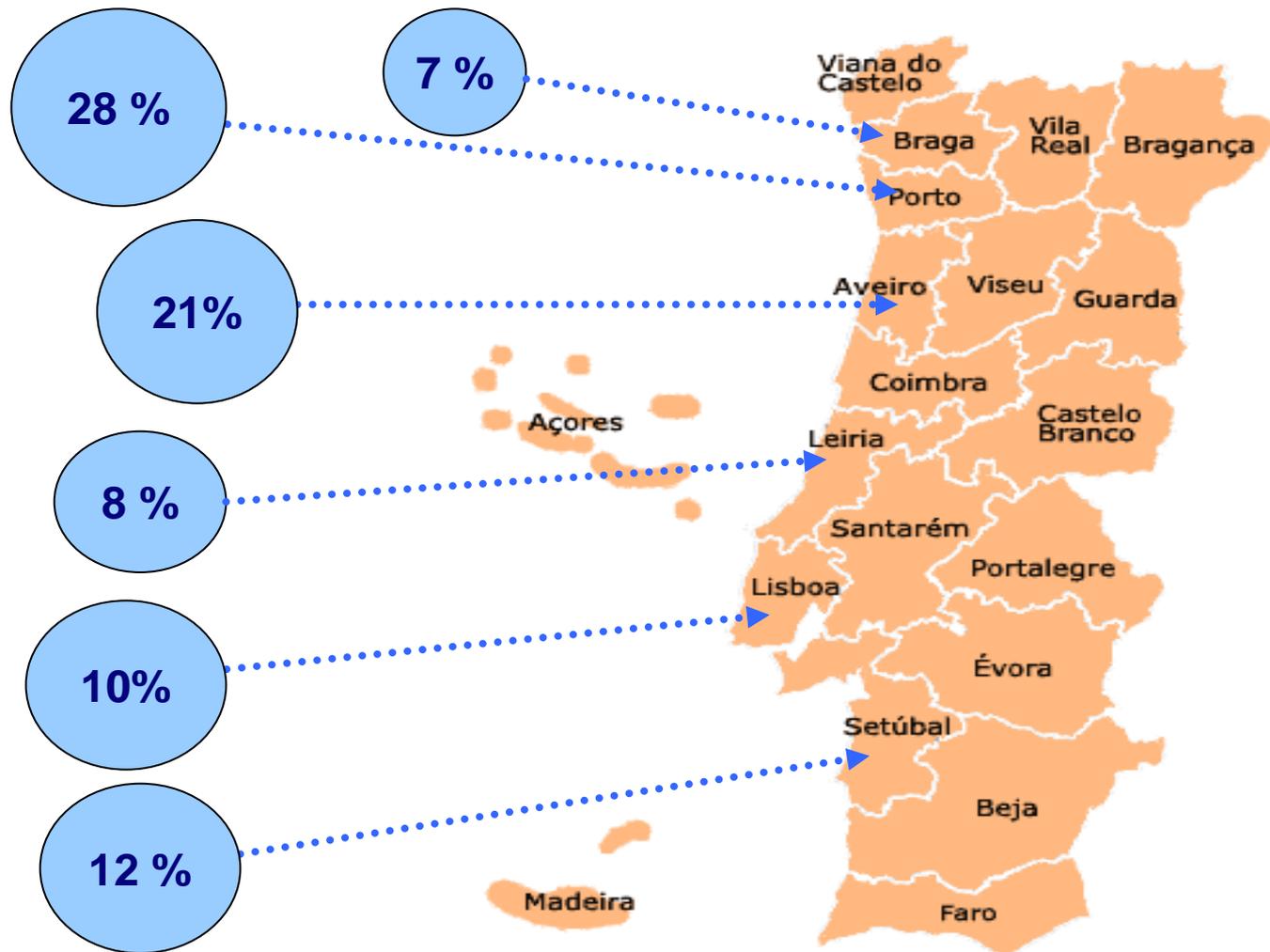
Distribuição Geográfica das DP's – 2011

Beneficiários com DP certificada



Distribuição Geográfica das DP's – 2012

Beneficiários com DP certificada



Doenças profissionais confirmadas por tipo de incapacidade e manifestação clínica

Ano de referência - 2011

Efeitos Alérgicos		Cancro		Perturbações Oculares		Perturbações Hematológicas		Perturbações de Audição		Efeitos irritantes na pele ou nas membranas mucosas		Perturbações Neurológicas		Perturbações Pulmonares		Afecções Musculo-esqueléticas		Doenças Infeto-Contagiosas		Outro Diagnóstico		Total	
N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.
4	4	n.d.	n.d.	4	4	n.d.	n.d.	623	623	57	57	28	21	234	234	2.741	1.885	4	4	16	16	3.711	2.848

Ano de referência - 2012

Efeitos Alérgicos		Cancro		Perturbações Cardiovasculares		Perturbações Oculares		Perturbações de Audição		Efeitos irritantes na pele ou nas membranas mucosas		Perturbações Neurológicas		Perturbações Pulmonares		Afecções Musculo-esqueléticas		Doenças Infeto-Contagiosas		Outro Diagnóstico		Total	
N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.	N.º de Pedidos	N.º de Benef.
n.d.	n.d.	5	5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	319	319	22	22	37	26	177	177	1.668	1.156	5	5	12	12	2.245	1.722

Fonte: SESS / ISS.IP – Report 12.06 em 06.03.2013

Doenças profissionais mais comuns

	2011		2012	
Manifestação Clínica				
Doenças músculo-esqueléticas	1.885	66%	1.156	67 %
Perturbações de audição	623	22 %	319	19 %
Doenças pulmonares	234	8 %	177	10 %
Doenças dermatológicas	57	2 %	22	1 %
Outras (perturbações neurológicas, oculares, oncológicas, infeto-contagiosas, etc)	49	2 %	48	3 %
Total Beneficiários com DP certificada	2.848	100 %	1.722	100 %

Perfil tipo do doente profissional

- ▶ Portador de doença músculo-esquelética;
- ▶ Sexo feminino;
- ▶ Exerce atividade profissional no distrito do Porto;
- ▶ Exerce atividade profissional no setor da indústria transformadora;
- ▶ Pertence ao grupo profissional dos operários e trabalhadores não qualificados.

A via contenciosa nas DP

Quando a decisão do DPRP não satisfaz as pretensões do trabalhador:

- ▶ **Reclamação** (15 dias úteis para autor do ato)
- ▶ **Recurso Hierárquico** (3 meses para presidente do CD do ISS,I.P.)
- ▶ **Impugnação contenciosa** (3 meses):

Interposição de Acção Judicial no Tribunal de Trabalho:

- ▶ Da localidade onde exerceu funções pela última vez em serviço suscetível de originar a doença, ou
- ▶ No tribunal do seu domicílio se o requerer até à fase contenciosa do processo

A via contenciosa nas DP

▶ Processo para efetivação de direitos resultantes de doença profissional

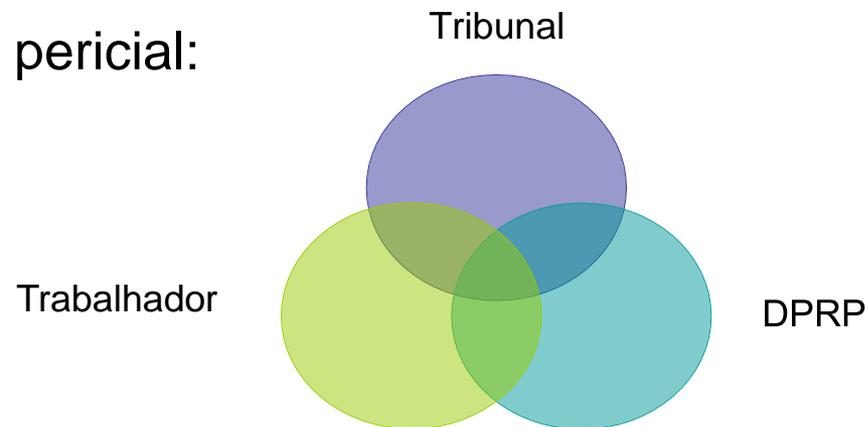
- ▶ Natureza urgente
- ▶ Caráter especial

Tem lugar a realização de prova pericial:

Exame por junta médica:

3 peritos médicos, nomeados

- ▶ 1 pelo tribunal
- ▶ 1 pelo DPRP
- ▶ 1 pelo trabalhador



A via contenciosa nas DP

▶ Competência da junta médica

- ▶ Pronunciar-se sobre a existência ou não de incapacidade para o trabalho;
- ▶ Natureza da incapacidade;
- ▶ Qual o grau de desvalorização que o trabalhador apresenta.

A via contenciosa nas DP

- ▶ Sentença
 - ▶ Pronunciar-se sobre a existência de DP, com ou sem incapacidade
 - ▶ Não existência de DO, sem qualquer grau de incapacidade
- ▶ Atribuição incapacidade – dá lugar ao pagamento de **prestações pecuniárias**
- ▶ DP sem incapacidade – dto somente às **prestações em espécie**

Casos práticos

1º caso

Acidente de trabalho ou doença
profissional

Fonte: Serviço Médico do DPRP

Apresentação do caso

- ▶ Doente de 48 anos, empregada administrativa que, durante o seu trabalho na empresa, sofre queda com traumatismo do cotovelo e anca direitos;
- ▶ Com forte dor e tumefacção no cotovelo direito recorre ao Serviço de Urgência onde é observada e medicada. Não apresenta sinais de fratura do MSD;
- ▶ A companhia seguradora inicia ITA por AT. A doente é medicada e inicia fisioterapia;
- ▶ 2 semanas mais tarde, efectua ecografia do cotovelo direito: “compatível com epicondilite”;
- ▶ Companhia seguradora dá alta à doente, considera que a situação não configura AT mas sim DP, e envia doente ao DPRP com PO por DP (epicondilite).

NOTA: doente nunca tinha tido qualquer sintoma relacionado com o cotovelo direito

Perguntas

- ▶ Considera a desresponsabilização da companhia seguradora como atitude mais correcta?
 - ▶ Em caso afirmativo ou negativo: porquê?
- ▶ Devia a companhia seguradora considerar-se responsável apenas pelo tratamento efectuado e pela ITA até à obtenção do resultado da ecografia?
- ▶ Devia a companhia seguradora solicitar ao DPRP o pagamento das despesas já incorridas e participar a DP ao DPRP?
- ▶ Devia a companhia seguradora considerar a situação como AT e não só pagar a totalidade das despesas relacionadas com o mesmo, bem como a eventual incapacidade permanente parcial dele resultante?

Resposta

- ▶ A situação, de acordo com o estipulado na Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro, configura AT porque:
 1. Ocorreu no local de trabalho
 2. Nunca havia sido previamente diagnosticada a eventual epicondilite prévia ao acidente

SECÇÃO II

Delimitação do acidente de trabalho

Artigo 8.º

Conceito

1 — É acidente de trabalho aquele que se verifique no local e no tempo de trabalho e produza directa ou indirectamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte.

Lei 98/2009 de 4 de setembro

Artigo 10.º

Prova da origem da lesão

1 — A lesão constatada no local e no tempo de trabalho ou nas circunstâncias previstas no artigo anterior presume-se consequência de acidente de trabalho.

Artigo 11.º

Predisposição patológica e incapacidade

1 — ...

2 — Quando a lesão ou doença consecutiva ao acidente for agravada por lesão ou doença anterior, ou quando esta for agravada pelo acidente, a incapacidade avaliar-se-á como se tudo dele resultasse, a não ser que pela lesão ou doença anterior o sinistrado já esteja a receber pensão ou tenha recebido um capital de remição nos termos da presente lei.

Casos práticos

2º caso

Agravamento de incapacidade por DP?

Apresentação do caso

- ▶ Doente de 70 anos, reformado aos 65 anos e não exposto a fatores de risco desde a reforma;
- ▶ Tinha sido observado pela última vez no DPRP aos 66 anos altura em que lhe foi reconhecida DP (surdez profissional) mas sem IPP devido ao facto de, no melhor ouvido, as perdas médias ponderadas serem $<35\text{dB}$ calculados de acordo com o estipulado na TNI em vigor;
- ▶ Envia pedido de revisão ao DPRP e o audiograma efectuado nos Serviços Médicos do DPRP, mostra deterioração da sua acuidade auditiva evidenciando perdas médias ponderadas no melhor ouvido já superiores a 35 dB calculados de acordo com o estipulado na TNI em vigor.

Perguntas

- ▶ Como deve proceder o DPRP?
- ▶ Atribuir incapacidade de acordo com o estipulado na TNI, capítulo IV, Otorrinolaringologia, 8.2, — Surdez de origem sonotraumática (surdez profissional)?
- ▶ Manter a situação anterior: doente com surdez profissional mas sem incapacidade (DPSI) ?

Resposta

- ▶ O DPRP deve manter a situação anterior: doente com surdez profissional mas sem incapacidade
- ▶ O DPRP **não** deve reconhecer o agravamento da surdez do doente porque:
 - ▶ A surdez profissional não é uma patologia evolutiva na ausência de exposição a ruído sonotraumático
 - ▶ O doente não esteve exposto a ruído sonotraumático em data posterior à sua última observação nos Serviços Médicos do DPRP
 - ▶ O agravamento da surdez do doente deve-se a *presbiacusia* que se define como diminuição auditiva relacionada ao envelhecimento e não a agravamento da surdez profissional anteriormente reconhecida. Trata-se de “... *normal desgaste do organismo*” e não agravamento de doença profissional

(N.º 2 do art. 94º da Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro)

Departamento de Proteção contra os Riscos Profissionais

Obrigado pela vossa atenção!

► Bom trabalho para todos!



Pedro Machado (Núcleo de Certificação e Reparação)