

Original em <https://academic.oup.com/eurpub/article/35/6/1072/8258075>

1. Os destaques, sublinhados são de Fórum AT.
2. Fórum AT agradece a dica de artigo ao Professor Adriano Dias (Epidemiologista, FAc Medicina de Botucatu)
3. A leitura traz à baila a questão que não quer calar. E aqui, na terra Brasilis. Como andam as conexões entre saúde pública e saúde do trabalhador? O que está acontecendo no mundo do trabalho?

European Journal of Public Health, Vol. 35, No. 6, 1072–1073

Editorial

## **Europe's future is at stake: no Public Health without Occupational Health**

Angelique de Rijk 1 1 and Ute B€ ultmann 2, 2

Muitos de nós sentimos a urgência de unir forças pelo bem do futuro da Europa. Nós, professores em Trabalho e Saúde, argumentamos que, para isso, a conexão entre a Saúde Pública e a Saúde Ocupacional precisa ser intensificada na pesquisa e nas políticas.

Na Europa, a duração média esperada da vida laboral aumentou em 2,4 anos, de 34,8 anos para os atuais 37,2 anos [1]. Ao mesmo tempo, a Europa enfrenta uma crise de mão de obra: "precisamos produzir mais produtos e trabalhar mais arduamente", de acordo com o relatório Draghi. No entanto, McKee e colegas comentaram justamente que a "saúde" como principal motor está ausente no relatório [2]. Felizmente, o programa *Next Generation European Union* [3] apela a investimentos nos cuidados de saúde, na educação para o mundo impulsionado pela tecnologia, nas pequenas e médias empresas e nos jovens empreendedores [3].

Deveríamos ser mais precisos, no entanto. O objetivo futuro da Europa deve ser manter saudáveis os europeus saudáveis, melhorar a saúde dos europeus desfavorecidos e melhorar o acesso justo a cuidados de saúde financeiramente estáveis. Estes objetivos exigem uma forte ligação e intercâmbio entre a Saúde Pública e a Saúde Ocupacional em duas direções. Primeiro, a Saúde Pública deve aumentar a atenção à Saúde Ocupacional, ou seja, à exposição a (novas) condições de trabalho pouco saudáveis. Segundo, a Saúde Ocupacional deve voltar as lentes para toda a população ativa[1].

### **Atenção a novas exposições**[12]

É necessária uma perspectiva do curso de vida (laboral) sobre exposições bem conhecidas [4] e novas exposições resultantes da tecnologização, das alterações climáticas, da transição energética e da indústria de guerra da Europa. Embora surjam determinantes da vida privada e do estilo de vida modernos, a nossa elevada participação laboral europeia [1] não equivale a um funcionamento de alto nível: os problemas de saúde mental estão aumentando em todas as idades e, em particular, entre os jovens. É cínico que os setores

da saúde e da educação na Europa apresentem as maiores escassezes de mão de obra e os níveis mais elevados de problemas de saúde mental. São desesperadamente necessários estudos de intervenção para prevenir e/ou reduzir problemas de saúde mental para diferentes populações e em todos os países europeus.

### **Foco em toda a população ativa**

Para cumprir os objetivos futuros da Europa, a investigação em Saúde Ocupacional deve incluir toda a população em idade ativa, ou seja, indivíduos entre os 15 e os 75 anos de idade. Com demasiada frequência, a investigação em Saúde Ocupacional tem-se focado em subamostras de coleta relativamente fácil, tais como empregados com contratos permanentes ou beneficiários de pensões de invalidez. Um número crescente de europeus em idade ativa circula agora constantemente entre diferentes estatutos (estudante, trabalhador independente, trabalhador de plataforma, empregado com contrato temporário, empregado com contrato permanente, desempregado e/ou beneficiário de invalidez) e diferentes países. Esta complexidade da vida real ainda não se reflete na nossa investigação.

### **Rumo a uma forte ligação mútua**

Não surpreende que o significado de "trabalhar" e "não trabalhar" varie dentro e entre os países europeus, tal como as implicações: "trabalhar" não equivale a estabilidade de rendimentos nem a estabilidade do estatuto laboral, e "não trabalhar" pode ter impacto na situação habitacional e no seguro de saúde. Os países europeus produzem diferentes dimensões de risco e fatores para a perda de emprego. Como referido, a duração da vida ativa está aumentando na Europa, com uma média de 37,2 anos em 2024. Contudo, os 43,8 anos nos Países Baixos e os 32,7 anos na Romênia ilustram diferenças europeias significativas [1]. De fato, os nossos sistemas de segurança social e de bem-estar mostram muita variação na proteção financeira e no apoio ao regresso ao trabalho<sup>[13]</sup>; sistemas com maior solidariedade produzem uma maior participação laboral entre aqueles com doenças crônicas [5].

Condições de trabalho adversas e a pobreza devido à falta de trabalho ou de apoio financeiro estão fortemente associadas à má saúde e desafiam a produtividade da Europa<sup>[14]</sup>. Ao intensificar a ligação mútua entre a Saúde Pública e a Saúde Ocupacional, a investigação será capaz de compreender os desafios contemporâneos e apoiar melhores políticas. Os trabalhadores temporários e independentes<sup>[15]</sup> estão aumentando rapidamente na Europa, trabalhando frequentemente em condições precárias. O nosso país, os Países Baixos, é um "campeão" questionável no que diz respeito ao número de trabalhadores flexíveis e registra um aumento acentuado de trabalhadores migrantes sem-abrigo. O Pilar Social Europeu visa uma Europa justa, inclusiva e cheia de oportunidades, mas também na Europa a solidariedade entre os que "têm" e os que "não têm" está diminuindo. A livre circulação de pessoas na UE e a falta de políticas humanas para os refugiados de fora da Europa alimentaram uma "corrida para o fundo". Condições de trabalho muito abaixo dos padrões de trabalho decente, juntamente com habitação desumana, falta de teto e falta de cuidados de saúde, são uma realidade prevalente, mas

raramente investigada. Na mesma linha, as pessoas com incapacidades profissionais que não trabalham, muitas vezes não recebem subsídio de invalidez — particularmente mulheres e pessoas com deficiência com um histórico de contratos temporários ou mesmo sem contratos [2]. Grupos importantes em idade ativa estão, portanto, ausentes das bases de dados de seguros sociais e dos inquéritos aos empregados.

Se queremos sinceramente contribuir para o futuro da Europa<sup>[16]</sup>, é necessária uma ligação mutuamente intensificada entre a Saúde Pública e a Saúde Ocupacional para melhorar tanto a saúde como a produtividade da Europa. Esta intensificação deve — e esperamos que venha a — contribuir para uma maior solidariedade entre os cidadãos dentro e entre os país

es.

## Referências

1. Duration of Working Life. Statistics Explained. Eurostat July 2025. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20250718-1> (25 August 2025, date last accessed).
- 2 McKee M, de Ruijter A, Hervey T. Health, the missing chapter in the Draghi report on Europe's future. *Lancet Reg Health Eur* 2024;48:101150.
- 3 Next Generation Europe. For a stronger, more resilient Europe. Next Generation Europe August 2025. [https://next-generation-eu.europa.eu/index\\_en](https://next-generation-eu.europa.eu/index_en) (25 August 2025, date last accessed).
- 4 B€ultmann U, Broberg K, Selander J. Integrating a life course perspective in work environment and health research: empirical challenges and interdisciplinary opportunities. *Scand J Work Environ Health* 2024;50:311–6.
- 5 de Rijk A, Carrasco-Neg€ue K, Houkes I. The cross-country comparison model for labor participation (CCC model for LP) of persons with chronic diseases. *J Occup Rehabil* 2022;32:225–40.