

CARATERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO NUM HOSPITAL TERCIÁRIO PORTUGUÊS ENTRE 2017 E 2022

CHARACTERIZATION OF WORK INJURIES IN A PORTUGUESE TERTIARY HOSPITAL FROM 2017-2022

TIPO DE ARTIGO: Artigo Original

AUTORES: Pereira A¹, Ribeiro A², Miranda G³, Silva P⁴, Silva A⁵, Soares J⁶, Cruz L⁷.

RESUMO

¹ André Aguiar Pereira

Médico Interno de Medicina do Trabalho no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho. Mestrado Integrado em Medicina pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. Morada para correspondência dos leitores: Serviço de Saúde Ocupacional, Rua Conceição Fernandes S/N, 4434-502 Vila Nova de Gaia. E-mail: andre.pereira@chvng.min-saude.pt

CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Autor principal do artigo, realização da pesquisa bibliográfica e da redação do artigo.

² Ana Carolina da Silva Ribeiro

Médica Interna de Medicina do Trabalho no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho. Mestrado Integrado em Medicina pela NOVA Medical School – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. 4050-038 Porto. E-mail: ana.silva.ribeiro@chvng.min-saude.pt

CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Co-autoria. Revisão do manuscrito.

³ Gonçalo Rei Miranda

Médico Interno de Medicina do Trabalho no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho. Mestrado Integrado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. 4400-704 Vila Nova de Gaia. E-mail: goncalo.rei.miranda@chvng.min-saude.pt

CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Co-autoria. Revisão do manuscrito.

⁴ Paulo Morais Silva

Médico Interno de Medicina do Trabalho no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho. Mestrado Integrado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. 44345-001 Porto. E-mail: paulo.silva@chvng.min-saude.pt

CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Co-autoria. Revisão do manuscrito.

⁵ Ana Catarina Silva

Médica Interna de Medicina do Trabalho no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho. Mestrado Integrado em Medicina pela NOVA Medical School – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. 4475-620 Maia. E-mail: Catarina.vieira.silva@chvng.min-saude.pt

CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Co-autoria. Revisão do manuscrito.

⁶ João Ribeirinho Soares

Assistente Hospitalar de Medicina do Trabalho no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho. Mestrado Integrado em Medicina pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. 4150-800 Porto. E-mail: joao.soares@chvng.min-saude.pt

CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Co-autoria. Revisão do manuscrito.

⁷ Linda Cruz

Responsável de Serviço e Assistente Hospitalar de Medicina do Trabalho e Imunoalergologia no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho. Mestrado Integrado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. 4445-490 Ermesinde. E-mail: linda.cruz@chvng.min-saude.pt

CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Co-autoria. Revisão do manuscrito.



Introdução

Os profissionais de saúde estão expostos a uma multiplicidade de riscos ocupacionais que podem culminar na ocorrência de acidentes de trabalho, originando implicações quer a nível da gestão hospitalar, quer a nível comunitário. Para o desenvolvimento de uma cultura de segurança preventiva, torna-se fundamental analisar as causas que levam à sua ocorrência. O presente trabalho é um estudo descritivo e analítico sobre os acidentes de trabalho ocorridos numa unidade hospitalar, caracterizando-os e relacionando-os com os riscos profissionais. A população alvo do estudo é constituída pelos profissionais de um hospital terciário do norte de Portugal.

Objetivos

Análise dos Acidentes de Trabalho registados pelo Serviço de Saúde Ocupacional num hospital terciário português.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo entre janeiro de 2017 e dezembro de 2022. Os dados foram obtidos do *software* do Serviço de Saúde Ocupacional.

Resultados

Verificaram-se 1279 acidentes de trabalho no período referido de seis anos, sendo que 93,8% ocorreram nas instalações do Centro Hospitalar. Do total de acidentes de trabalho, 82,8% dizem respeito a trabalhadores do sexo feminino. Registou-se maior número de acidentes de trabalho nos assistentes operacionais (43,2%) e enfermeiros (35,5%). O risco mecânico foi onde se encontrou maior incidência (46,4%), seguido do biológico (26,3%) e ergonómico (22,4%). O membro superior (46,3%) e inferior (22,4%) foram as regiões anatómicas mais afetadas. Maioritariamente os dias perdidos resultantes dos acidentes de trabalho encontram-se no intervalo de três a 30 dias (58,8%).

Discussão e Conclusão

Os acidentes de trabalho apresentaram uma distribuição variável ao longo do período estudado e a maioria destes ocorreu nas instalações do Centro Hospitalar. O risco mecânico, associado às lesões musculoesqueléticas, foi o que originou mais acidentes de trabalho, seguindo-se o risco biológico, estando de acordo com a literatura. Ao longo do período estudado é possível constatar um aumento significativo do número de acidentes de trabalho relacionados com o risco psicossocial, estando estes diretamente relacionados com agressões a profissionais do Centro Hospitalar, sendo assim urgente desenvolver medidas preventivas nesta matéria. Os acidentes de trabalho, pela morbilidade causada e conseqüente absentismo originado, contribuíram para uma importante perda de produtividade, sendo assim fundamental continuar a investir em políticas preventivas e de melhoria das condições de trabalho no setor na Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente de trabalho, Profissionais de Saúde, Dano, Incapacidade, Absentismo.

ABSTRACT

Introduction

Healthcare professionals are exposed to a multitude of occupational risks that can lead to work-related injuries, resulting in implications both at the hospital management level and community level. For the development of a preventive safety culture, it is essential to analyze the causes that lead to their occurrence. This study is a descriptive and analytical analysis of the work-related injuries that occurred in a hospital unit, characterizing them and relating them to occupational risks. The target population of the study consists of healthcare workers from a tertiary hospital in the north of Portugal.

Aims

Analysis of the work-related injuries recorded by the Occupational Health Service in a Portuguese tertiary hospital.

Methods

Retrospective observational study between January 2017 and December 2022. Data were obtained from the Occupational Health Service software.

Results

A total of 1279 work-related injuries were recorded from 2017 to 2022, of which 93,8% took place in the facilities of the Hospital Center. Most of them (82,8%) occurred in female workers. A higher number of work-related injuries was observed among healthcare assistants (43.2%) and nurses (35.5%). The mechanical risk was found to have the highest incidence (46,4%), followed by biological (26,3%) and ergonomic (22,4%) risks. The upper limb (46,3%) and lower limb (22,4%) were the anatomical regions most affected by the accidents. Most of the lost days resulting from work-related injuries were in the range of 3 to 30 days (58,8%).

Discussion and Conclusion

Work-related injuries presented a variable distribution throughout the studied period and most of these took place within the Hospital Center. The mechanical risk, which is essentially responsible for musculoskeletal injuries, was the leading cause of injury, followed by biological risk, in accordance with the literature. There was a significant increase in the number of work-related injuries related to psychosocial risks, which is directly related to violent behaviors against hospital staff making it urgent to develop preventive measures in this area. Due to the morbidity caused and the consequent absenteeism, work-related injuries contributed to a significant loss of productivity. Therefore, it is essential to keep investing in preventive policies and improvement of the work conditions in the healthcare sector.

KEYWORDS: Work-related injuries, Health Professionals, Injury, Disability, Absenteeism.

INTRODUÇÃO

A Lei n.º 98/2009 define acidente de trabalho (AT) como aquele que se verifique no local e no tempo de trabalho, produzindo lesão corporal, perturbação funcional ou doença, da qual resulte redução na capacidade de trabalho, de ganho ou morte (1). Esta estabelece ainda como local de trabalho, todo o posto ou lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se para cumprimento das suas obrigações profissionais e em que esteja direta ou indiretamente, sujeito ao controlo da entidade empregadora (1). O tempo de trabalho inclui o período que antecede o seu início. Por exemplo, em atos de preparação ou com ele relacionados, e o que se lhe segue, em atos também relacionados com o trabalho. Incluem-se, portanto, as interrupções normais (como a pausa para refeições) ou forçadas de trabalho, inclusive, dos momentos de deslocação para ir trabalhar ou regressar (*acidente in itinere*) (1).

Para além do grande impacto na integridade humana, os AT refletem-se na produtividade e, consequentemente na competitividade das empresas e serviços, acarretando custos elevados para a economia. Em Portugal, em 2020, foram registados 156 048 AT, sendo 131 destes mortais. Estes valores mostram uma diminuição quando comparados com os números do ano 2000, no qual se verificou a ocorrência de 234 192 com um total de 368 acidentes mortais (2).

Os trabalhadores do setor da saúde representam 10% da mão-de-obra total da União Europeia (EU), sendo significativa a proporção destes que trabalham em hospitais (3). O trabalho em meio hospitalar é suscetível de causar danos para a saúde tanto pela ocorrência de acidentes e doenças profissionais devido à exposição aos riscos inerentes às tarefas, como pela exposição frequente a situações de *stress* e de fadiga física e mental (4) (5). Segundo a Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS), em 2013, por cada 1000 trabalhadores do Serviço

Nacional de Saúde (SNS), 53 foram vítimas de AT, 75% correspondendo a assistentes operacionais e enfermeiros (3).

Assim, este tipo de estudos que refletem o crescente investimento por parte das organizações públicas e privadas em políticas de promoção de saúde e segurança dos seus trabalhadores, são fundamentais para melhor compreensão da problemática em questão, servindo como ponto de partida para o estabelecimento de medidas preventivas com vista ao desenvolvimento de locais de trabalho saudáveis.

OBJETIVOS

Caracterização dos AT ocorridos entre 2017 e 2022 num hospital terciário português relativamente à sua distribuição anual, por sexo, tipo de risco e grupo profissional. Pretendeu-se ainda perceber quais as regiões anatómicas mais atingidas, assim como o seu impacto no número de dias perdidos.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo retrospectivo que incluiu todos os acidentes de trabalho de um hospital terciário português no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022.

Os dados foram obtidos através do *software* do Serviço de Saúde Ocupacional. Foram recolhidas informações sobre: número de acidentes, categoria profissional, localização (instalações do hospital e no itinerário), tipo de risco associado, lesão, região anatómica afetada e duração da ausência do trabalho em número de dias. Apenas os casos com incapacidade absoluta para o trabalho imediatamente após a lesão foram considerados como períodos de ausência ao trabalho.

RESULTADOS

No período estudado ocorreram 1279 acidentes de trabalho. Destes, 82,8% ocorreram em trabalhadores do sexo feminino. Quando comparado o número de AT por sexo, com a média do número de funcionários do hospital de cada sexo, entre 2017 e 2022, verifica-se que a proporção de sinistrados do sexo feminino (36,72%), permanece superior à do masculino (Tabela 1). Quanto ao local, 93,8% ocorreram nas instalações do centro hospitalar (CH) e os restantes foram *in Itineri*.

Quando analisamos a sua distribuição por grupo profissional, constata-se que 552 (43,2%) acidentes ocorreram em assistentes operacionais (AO), 454 (35,5%) em enfermeiros, 158 (12,4%) em médicos e 115 (9,0%) em profissionais de outras categorias profissionais, verificando-se que, proporcionalmente, a categoria profissional mais afetada continua a ser a dos AO (54,3%) seguindo-se a dos enfermeiros (33,4%) (Tabela 2).

Relativamente ao tipo de risco associado, o mecânico foi o que contribuiu para o maior número de AT registados, contabilizando-se um total de 594 (46,4%). O risco biológico, no qual se incluem os acidentes por picada, foi responsável por 336 (26,3%) AT, seguindo-se o ergonómico

com um total de 286 (22,4%) acidentes. Quanto aos riscos psicossociais, estes foram responsáveis por 40 eventos no período estudado (Tabela 3).

Quando analisamos os dados relativamente às regiões anatómicas afetadas, observamos que o membro superior foi aquele onde se registou maior dano, com 558 ocorrências (43,6%), seguido do inferior, atingido em 286 (22,4%) dos acidentes e das situações em que houve lesões de múltiplas regiões anatómicas, o que ocorreu em 164 (12,8%) dos acidentes, como representado no gráfico 1. No período estudado, 43.3% dos AT ocorridos deram origem a absentismo laboral, originando um total de 21 315 dias perdidos, sendo que a região anatómica que mais contribuiu foram os membros inferiores (37,4%), seguindo-se dos superiores (25,2%) (Gráfico 2).

Verificou-se que a maioria dos acidentes de trabalho ocorridos no período analisado, geraram uma ausência ao trabalho entre os três e os 30 dias de ausência (58,8%) (Gráfico 3) e 2,8% do total de AT deram origem a incapacidade permanente parcial.

DISCUSSÃO

Os AT apresentaram uma distribuição variável ao longo do período estudado. Os anos com menor número de ocorrências foram 2018, 2020 e 2022. Em 2018, a diminuição prende-se muito provavelmente com a limitação no registo de AT, em parte do ano, devido a ausência prolongada do responsável por essa tarefa, sem que tenha sido substituído. A diminuição no ano de 2020 deve-se eventualmente ao isolamento profilático e infeção por COVID-19 dos profissionais e em 2022 esta poderá ser reflexo do reforço dos profissionais do SSO durante a pandemia, nomeadamente na área da Segurança no Trabalho, com conseqüente maior sensibilização nesta matéria.

Tal como expectável, o maior número de AT ocorreu nas instalações do CH, em comparação com os AT *in itinere*, sendo a análise destes últimos mais complexa e conseqüentemente mais difícil a adoção de medidas preventivas.

A elevada prevalência de AT nos AO e enfermeiros poderá ser explicada pela natureza das suas tarefas que, de um modo geral, apresentam elevada exigência física, como mobilização de doentes, manipulação de cargas, tarefas que exigem a realização de movimentos repetitivos e, também, no caso dos enfermeiros, maior número de tarefas com risco de picada (6).

Segundo a literatura, as lesões músculo-esqueléticas, essencialmente associadas aos riscos ergonómicos e mecânicos, são as lesões mais comuns resultantes de AT no setor da saúde (3), o que se verifica na realidade estudada, sendo os AT associados a riscos mecânicos os mais prevalentes, comparativamente aos associados aos riscos ergonómicos. A maioria destes acidentes estão relacionados com quedas do trabalhador ou choque com objetos. Tal facto pode estar relacionado com a organização do CH em vários edifícios e ao mau estado de conservação dos acessos entre eles, que facilita os acidentes desta natureza.

Tratando-se de um hospital, o risco biológico também se apresentou como bastante significativo (26,3%), maioritariamente relacionado com picadas ou contacto com fluidos biológicos, facto igualmente corroborado pela literatura (7) (8). Ao longo do período estudado, verificou-se um aumento do número de AT relacionados com o risco psicossocial (2017– 2 AT; 2021– 10 AT;

2022– 9AT), estando estes diretamente relacionados com agressões a profissionais do CH. De igual forma, a literatura reporta um aumento do número de casos de agressão a profissionais de saúde nos últimos anos, destacando a necessidade de uma intervenção urgente nesta área através da implementação de planos de prevenção de riscos psicossociais (9) (10).

Relativamente à localização anatómica das lesões, os membros superiores são a região mais afetada, sendo, no entanto, os inferiores a região responsável por um maior número de dias de trabalho perdidos. Isto pode ser explicado pelo facto de os acidentes por picada afetarem essencialmente os membros superiores e não causarem, na sua maioria, períodos de incapacidade, contrariamente às lesões dos membros inferiores que são maioritariamente de natureza musculoesquelética, originando, assim, maior incapacidade. Este facto foi constante ao longo dos seis anos estudados.

O número de dias de ausência ao trabalho observados (21 315 dias), demonstra a enorme perda de produtividade que os AT podem gerar nas organizações sendo fundamental continuar a investir em políticas preventivas e de melhoria das condições de trabalho.

A principal limitação deste estudo foi não conseguir determinar os serviços/setores onde há uma maior prevalência de AT. Com a inclusão deste dado no processo de registo, será possível analisar e implementar medidas concretas de acordo com o local de ocorrência de modo a controlar ou diminuir esta prevalência. Uma outra limitação consistiu no facto de, ao longo dos anos, os dados utilizados terem sido introduzidos no programa informático por pessoas diferentes, utilizando diferentes critérios de registo e classificação.

CONCLUSÃO

Uma correta gestão e tratamento dos dados dos AT permite conhecer melhor a realidade desta matéria nas organizações e, conseqüentemente, determinar medidas e programas que minimizem a sua prevalência. Com um baixo índice de sinistralidade, diminui também o decorrente absentismo ao trabalho e os custos diretos e indiretos para a organização com o respetivo aumento de produtividade, podendo traduzir-se, no setor da saúde, numa melhor prática clínica. Uma avaliação de riscos detalhada associada à respetiva implementação de medidas preventivas nos serviços com maior número e maior gravidade de AT permitirá reduzir a sua incidência e prevalência. Seria também fundamental a existência de um programa de gestão dos AT com uma análise semestral ou anual dos dados registados que permita a implementação de medidas mais imediatas dentro do CH, assim como o desenvolvimento de mais e melhores ações de sensibilização e formação em matéria de AT. Outra medida adicional equacionada, passa por um papel mais ativo dos profissionais do SSO, nomeadamente dos Técnicos de Segurança e Saúde no Trabalho, nos futuros projetos de remodelação/construção de infraestruturas do CH, de modo a eliminar ou reduzir riscos na fonte, tornando-os mais seguros para os profissionais.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declararam não existir conflito de interesses.

QUESTÕES ÉTICAS E/OU LEGAIS

Nada a declarar.

AGRADECIMENTOS

Agradece-se a todo o corpo clínico do Serviço de Saúde Ocupacional do hospital.

REFERÊNCIAS

1. Decreto Regulamentar nº 98/2009 [Internet]. Lisboa: Diário da República; 2009. Disponível em: <https://data.dre.pt/eli/lei/98/2009/p/cons/20211206/pt/html>.
2. PORDATA. PORDATA - Acidentes de trabalho: total e mortais – Portugal, 2022 [Internet], Lisboa, Fundação Francisco Manuel dos Santos. 2022. <https://www.pordata.pt/portugal/acidentes+de+trabalho+total+e+mortais-72>
3. Amaro J, Magalhães J, Leite M, Aguiar B, Ponte P, Barrocas J, Norton P. Musculoskeletal injuries and absenteeism among healthcare professionals- ICD-10 characterization. PLOS ONE [Internet]. 2018 [citado 16 fev 2023]; 13(12):e0207837. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207837>
4. Martins A, Coelho A, Vieira M, Matos M, Pinto M. Age and years in practice as factors associated with needlestick and sharps injuries among health care workers in a Portuguese hospital. Accident Analysis & Prevention [Internet]. 2012 [citado 29 jan 2023]; 47:11-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.aap.2012.01.011>
5. Ropponen A, Koskinen A, Puttonen S, Ervasti J, Kivimäki M, Oksanen T et al. Working hours, on-call shifts, and risk of occupational injuries among hospital physicians: A case-crossover study. Journal of Occupational Health [Internet]. 2022 [citado 29 jan 2023]; 64(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12322>
6. Lira C, Akutsu R, Costa P, Leite L, da Silva K, Botelho R, Raposo A, Han H, Ariza-Montes A, Araya-Castillo L, Zandonadi R. Occupational Risks in Hospitals, Quality of Life, and Quality of Work Life: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2021 [citado 02 fev 2023]; 18(21):11434. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph182111434>
7. National Center for Biotechnology Information [Internet]. OSHA Bloodborne Pathogen Standards- StatPearls - NCBI Bookshelf. 2023 [citado 02 fev 2023]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570561/>.
8. Markovic-Denic L, Brankovic M, Maksimovic N, Jovanovic B, Petrovic I, Simic M et al. Occupational exposures to blood and body fluids among health care workers at university hospitals. Srpski Arhiv za Celokupno Lekarstvo [Internet]. 2013 [citado 16 fev 2023];141(11-12):789-93. Disponível em: <https://doi.org/10.2298/sarh1312789m>
9. Okubo C, Martins J, Malaquias T, Galdino M, Haddad M, Cardelli A et al. Effectiveness of the interventions against workplace violence suffered by health and support professionals: A meta-

analysis. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2022 [citado 16 fev 2023]; 30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5923.3639>

10. Arbury S, Zankowski D, Lipscomb J, Hodgson M. Workplace Violence Training Programs for Health Care Workers: An Analysis of Program Elements. Workplace Health & Safety [Internet]. 2017 [citado 16 fev 2023];65(6):266-72. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2165079916671534>

Tabela 1 – Proporção do total de AT em relação ao número total de funcionários de cada sexo

	Número de AT	Total Funcionários	Proporção tendo em conta o sexo
Feminino	1059	2884	36,72%
Masculino	220	1110	19,83%
Total	1279	3994	32,02%

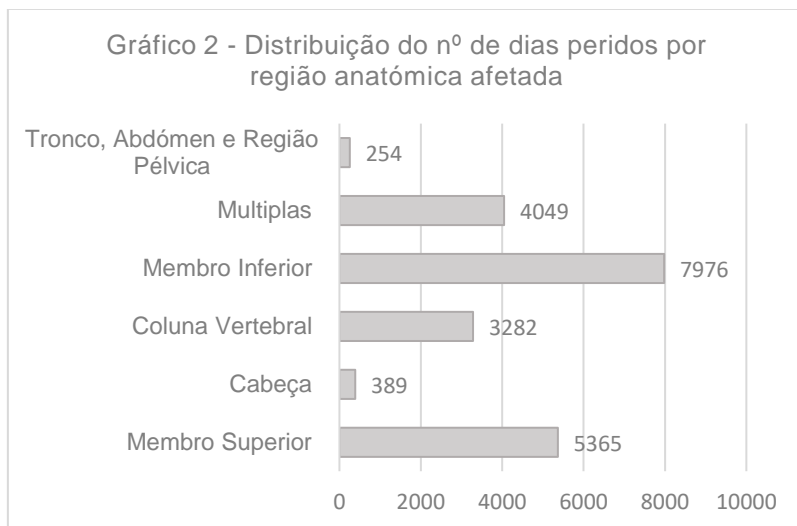
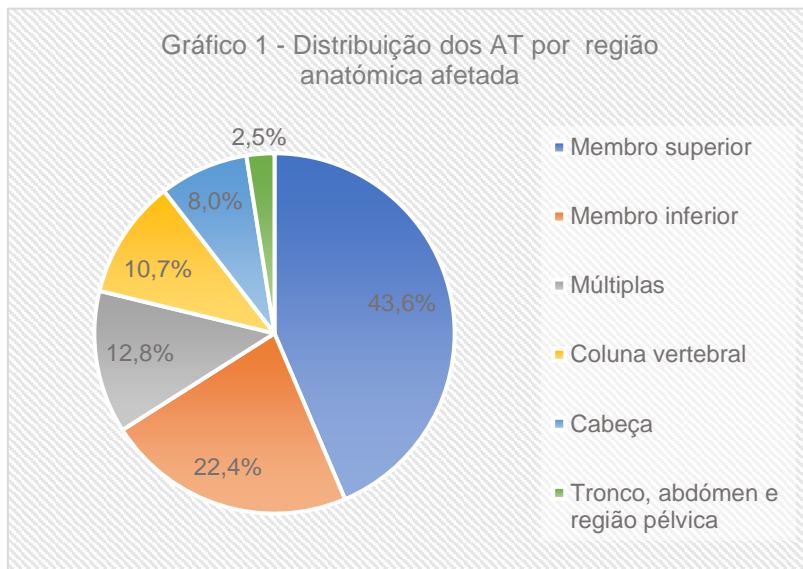
Tabela 2 – Proporção do total de AT em relação ao número total de funcionários de cada categoria profissional.

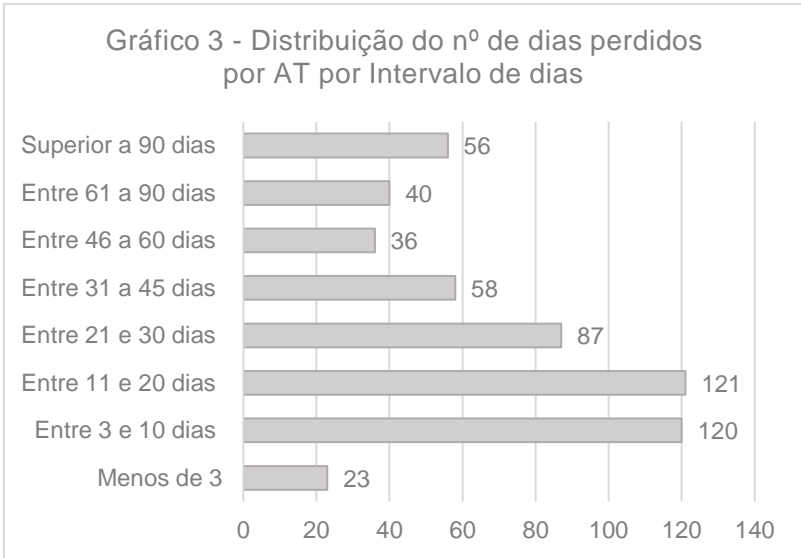
Categoria profissional	Número total de AT por categoria	Totais de funcionários por categoria	Proporção de AT por categoria profissional
Assistente Operacional	552	1017	54,3%
Pessoal de Enfermagem	454	1359	33,4%
Pessoal Médico	158	874	18,1%
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	49	233	21,1%
Assistente Técnico	45	316	14,3%
Outros*	21	195	19,8%

Tabela 3 – Distribuição anual Número do nº de AT por tipo de risco associado

Risco	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Totais	%
Mecânico	112	62	108	90	121	101	594	46,4%
Biológico	90	22	64	40	72	48	336	26,3%
Ergonómico	66	26	59	47	53	35	286	22,4%

Psicossocial	2	8	6	5	10	9	40	3,1%
Químico	2	0	4	4	6	2	18	1,4%
Físico	0	1	1	1	2	0	5	0,4%





Data de receção: 2023/05/29

Data de aceitação: 2023/06/13

Data de publicação: 2023/06/24