

CARACTERIZAÇÃO DAS DOENÇAS PROFISSIONAIS NOTIFICADAS NUM HOSPITAL TERCIÁRIO PORTUGUÊS ENTRE 2011 E 2022

CHARACTERIZATION OF OCCUPATIONAL DISEASES REPORTED IN A PORTUGUESE TERTIARY HOSPITAL BETWEEN 2011 AND 2022

TIPO DE ARTIGO: Artigo Original

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

RESUMO

Introdução

O setor da Saúde representa um grande desafio em Saúde Ocupacional, nomeadamente na prevenção e gestão das doenças profissionais. As patologias infecciosa, dermatológica, respiratória e musculoesquelética representam a grande maioria das doenças profissionais na área da Saúde, sendo este último grupo o que se tem apresentado como mais prevalente em contexto hospitalar. Para além de consequências para a saúde dos trabalhadores, as doenças profissionais apresentam também elevados custos para as empresas e sociedade em geral.

¹ André 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, R. 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 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 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 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. 4435-011 Porto. E-mail: paulo.silva@chvng.min-saude.pt

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

⁵ Ana 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 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.



Objetivos

Análise das doenças profissionais participadas num Serviço de Saúde Ocupacional de um hospital terciário português.

Métodos

Estudo observacional retrospectivo entre janeiro de 2011 e dezembro de 2022. Os dados foram obtidos do *software* do Serviço de Saúde Ocupacional.

Resultados

Verificou-se a participação de 203 doenças profissionais, entre 2011 e 2022, sendo que a idade média foi de 47,1 anos. O ano 2020, foi o que obteve o maior número de notificações, num total de 71, assim como de confirmações das mesmas. 83,7% das suspeitas foram em indivíduos do sexo feminino, sendo igualmente mais prevalentes nestas (5,9%). Destes, 62,6% correspondem a trabalhadores com horário por turnos. Os assistentes operacionais contabilizam o maior número absoluto (36,9%), no entanto são os técnicos superiores de diagnóstico de terapêutica que apresentam maior prevalência de participações (9,9%). As doenças mais participadas e certificadas foram as infecciosas, seguidas das musculoesqueléticas, sendo estas as que mais geraram incapacidade (9,1%).

Discussão e Conclusão

A participação de doenças profissionais aumentou ao longo dos anos, tendo sofrido um maior incremento em 2020 pelo contexto de pandemia SARS-COV-2, facto que fez com que as patologias infecciosas prevalecessem em relação às do foro musculo esquelético, as mais reportadas até então. A distribuição por sexo, idade e modalidade de horário estão de acordo com a distribuição da população da organização. O maior número de notificações ocorreu nos assistentes operacionais, no entanto a sua prevalência foi maior nos técnicos de diagnóstico e terapêutica. Isto pode dever-se ao facto de no hospital em estudo estar integrado um centro de reabilitação, com mais técnicos, tais como fisioterapeutas, que prestam cuidados a doentes mais dependentes. Este estudo permite um melhor conhecimento da realidade em matéria de doenças profissionais no setor da saúde, permitindo assim o desenvolvimento de medidas preventivas, promovendo ambientes de trabalho mais saudáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de saúde, Doenças Profissionais, Medicina do Trabalho e Riscos Profissionais.

ABSTRACT

Introduction

The health sector represents a major challenge regarding occupational health, particularly in terms of preventing and managing occupational diseases. Infectious, dermatological, respiratory and musculoskeletal diseases are the vast majority of occupational diseases in this sector, with the latter group being the most prevalent in hospitals. In addition to the consequences for workers' health, these diseases also have high costs for companies and society in general.

Aims

Analysis of occupational diseases reported in a Occupational Health Service of a Portuguese tertiary hospital.

Methods

Retrospective observational study between January 2011 and December 2022. The data was obtained from the Occupational Health Service software.

Results

Between 2011 and 2022, 203 occupational diseases were notified, and the average age was 47,1 years. The year with the highest number of reports, was 2020, with a total of 71, and it was the year with the highest number of characterized diseases. Of all diseases reported, 83,7% were among female professionals, and they were also more prevalent among women (5,9%). 62,6% corresponded to shift workers. Healthcare assistants accounted for the largest absolute number of notifications (36,9%), but it was diagnostic and therapeutic technicians who had the highest prevalence (9,9%). The most reported and certified diseases were infectious, followed by musculoskeletal, which generated more disability (9,1%).

Discussion and Conclusion

The number of occupational diseases has increased over the years, with a greater evolution in 2020 due to the SARS-COV-2 pandemic, which meant that infectious diseases prevailed over musculoskeletal ones, which had been the most prevalent until then. The distribution by gender, age and working hours is in line with the distribution of the organization's population. The highest number of notifications occurred among healthcare

assistants, but its prevalence was higher among diagnostic and therapeutic technicians. This may be because the hospital under study includes a rehabilitation center with more technicians, such as physiotherapists, who provide care to more dependent patients. This study provides a better understanding of the reality of occupational diseases in the health sector, thus allowing the development of preventive measures and promoting healthier working environments.

KEYWORDS: Health professionals, Occupational diseases, Occupational medicine and Occupational hazards.

INTRODUÇÃO

Define-se como doença profissional (DP) aquela que resulta diretamente das condições de trabalho e que constam da lista de DP. Pode ainda ser considerada DP a lesão corporal ou dano, perturbação funcional ou patologia, com origem direta da exposição a riscos laborais e respetivas condições de trabalho decorrentes do exercício da profissão e que não represente normal desgaste do organismo (1). A sua reparação, incluindo a reabilitação e reintegração no trabalho está prevista na lei n.º 98/2009 de 4 de setembro (2).

A lista onde estas estão definidas, encontra-se dividida em cinco capítulos distintos, sendo eles respetivamente patologias provocadas por agentes químicos, do aparelho respiratório, cutâneas ou outras, provocadas por agentes físicos e, por último, doenças infecciosas e parasitárias (3).

Segundo a Direção-Geral da Saúde, em Portugal, é estimado que só uma pequena parte das DP seja participada. Os dados oficiais analisados e publicados periodicamente pelas entidades competentes são diminutos. A campanha “Diagnóstico e Participação da Doença Profissional” de 15 de outubro de 2015 teve como público-alvo os médicos em geral, com o objetivo de contribuir para o aumento da notificação de suspeita destas patologias pelo fomento de mais informação e sensibilização da classe médica para proceder ao preenchimento da “Participação Obrigatória” sempre que exista uma suspeita ou diagnóstico (4).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) existem 160 milhões de novos casos de doenças “inerentes” ao trabalho e aproximadamente 8% das doenças do foro mental são atualmente atribuídos a riscos relacionados com o trabalho. Em Portugal estima-se que ocorram quatro a cinco mortes diárias por doença relacionada com o trabalho (5). Segundo a literatura, a incidência destas, aumenta com a idade, sendo, de forma geral, mais frequentemente diagnosticadas em indivíduos do sexo feminino. As patologias musculoesqueléticas destacam-se por serem as mais certificadas (6) (7).

Embora os setores da indústria transformadora e da construção estejam, teoricamente, associados a maiores perigos para os trabalhadores, alguns relatórios nacionais de saúde ocupacional mostram uma incidência global de lesões no local de trabalho no setor da saúde superior aos de outros setores profissionais, como os citados (8). Os trabalhadores do setor da saúde representam 10% da mão-de-obra total da União Europeia, e uma proporção significativa dos quais trabalham em hospitais, estando estes expostos a diversos riscos, tais como os ergonómicos, físicos, biológicos e químicos, apresentando, assim, um maior risco para o desenvolvimento de doenças relacionadas com o trabalho, nomeadamente lesões musculoesqueléticas, patologias infecciosas e perturbações psicológicas (9).

Deste modo, é fundamental a realização de estudos sobre a temática em questão, nomeadamente no setor de saúde, possibilitando assim o desenvolvimento de políticas preventivas eficazes, capazes de minimizar a sua ocorrência nos profissionais de saúde.

OBJETIVOS

Análise das DP participadas num Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) de um hospital terciário português, relativamente ao tipo de patologia, distribuição anual, por sexo, idade e categoria profissional, distribuição de acordo com a modalidade de horário, resultado do processo de certificação e incapacidade atribuída.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo retrospectivo que incluiu todas as DP notificadas de um hospital terciário português no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2022. Os dados foram obtidos através do *software* do SSO. Foram recolhidas informações sobre sexo, idade e categoria profissional, horário, patologia, resultado do processo de certificação e incapacidade atribuída.

RESULTADOS

Verificou-se a notificação de 203 DP, entre 2011 e 2022, sendo que a idade média foi de 47,1 anos ($\pm 10,6$), entre os 21 e os 66 anos.

Observou-se que 2020 foi o ano com maior número, com um total de 71 DP notificadas, associado ao elevado número de casos de infeção por SARS-Cov-2, contrariamente, em 2012 não se registou qualquer participação. Seguindo a mesma tendência, 2020 foi o ano com um maior número de DP caracterizadas (Gráfico 1). Neste período de análise, mesmo excluindo os casos associados à pandemia, tem-se verificado um aumento gradual da participação de patologias relacionadas com o trabalho.

83,7% das notificações correspondem a mulheres. A proporção de indivíduos do sexo feminino (5,9%) com DP notificadas, continua a ser maior que nos homens (tabela 1).

Verificou-se que 62,6% das DP participadas correspondem a trabalhadores com horário por turnos.

O grupo profissional com maior número de notificações é o dos assistentes operacionais (AO) (36,9%), seguido dos enfermeiros (24,6%) e médicos (20,7%). Já quando analisamos a prevalência das DP, observa-se que os Técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica (TSDT) (9,9%), são os mais afetados, seguindo-se os assistentes operacionais (7,4%) e os médicos (4,8%) (tabela 2).

As doenças mais participadas foram as infecciosas (53,2%), seguidas das musculoesqueléticas (43,8%). Seguindo o mesmo padrão, as mais caracterizadas enquanto DP foram as infecciosas (72,7%) seguindo-se as musculoesqueléticas (25,2%) (tabela 3).

À data desta análise 70,4% das notificações encontravam-se caracterizadas, 9,9% não foram reconhecidas, 16,3% aguardavam resultado e em 3,4% tinha sido perdido o seguimento. Foi atribuída incapacidade permanente parcial (IPP) a 16% das caracterizadas. Das patologias reconhecidas, as musculoesqueléticas foram as que mais geraram incapacidade (9,1%), seguindo-se as infecciosas (6,3%) e respiratórias (0,7%) (tabela 4).

Das DP que deram origem a IPP, a prevalência é maior nos TSDT (23,1%), seguindo-se os AO (22,9%) e no pessoal de enfermagem (15,8%).

DISCUSSÃO

As DP apresentaram uma distribuição crescente ao longo do período estudado, com um grande incremento em 2020, facto explicado pela pandemia causada pelo vírus SARS-COV-2. Até então as patologias mais participadas eram as musculoesqueléticas, estando de acordo a literatura (10). Importa refletir que, provavelmente, o aumento deste número não se deva somente aos fatores de risco inerentes ao setor, mas

também à maior procura do Médico do Trabalho e pela diminuição do desconhecimento geral da possibilidade da participação de patologias de outros foros como DP. A distribuição por sexo, idade e modalidade de horário está de acordo com a distribuição da população laboral do Hospital.

Quando analisamos por categoria profissional, em número absoluto, à semelhança com o corroborado pela literatura, o maior número de notificações de DP ocorreu nos AO, seguindo-se os enfermeiros e os médicos. No entanto, quando analisamos a sua prevalência dentro de cada grupo profissional, a categoria com maior prevalência de DP participadas é a dos TSDT, seguido da dos AO, médicos e enfermeiros. Isto explica-se sobretudo devido à natureza das funções exercidas, que conduzem ao aparecimento de patologias musculoesqueléticas, principalmente nos TSDT, AO e enfermeiros (correspondente a 43,8% das DP notificadas) e também, transversal a todas as categorias profissionais, a exposição a doentes infetados com SARS-COV-2 (integradas nas DP infecciosas com uma taxa de notificação de 53,2%) no período em estudo (11). Facto este apoiado por alguns autores na literatura (12) (13). O mesmo pode explicar os valores encontrados quando analisamos as DP que originaram IPP nos trabalhadores, sendo estes os grupos onde se verifica uma maior prevalência de incapacidade permanente.

Importa referir que na categoria dos TSDT incluem-se os fisioterapeutas, técnicos de análises clínicas, terapeutas ocupacionais, entre outros que prestam cuidados de reabilitação e auxílio no diagnóstico de patologias, e que o Centro Hospitalar em estudo é um dos poucos que integra na sua estrutura um centro de reabilitação, existindo por isso um número significativo destes profissionais na organização. Estes prestam cuidados e trabalham diretamente com doentes com mobilidade muito reduzida, desde pediátricos a geriátricos, estando por isso mais expostos aos riscos físicos, e conseqüentemente, mais suscetíveis de desenvolverem DP do foro musculoesquelético.

Seguindo o mesmo padrão observado nas doenças participadas, as mais caracterizadas foram as infecciosas seguindo-se as musculoesqueléticas. De referir, que o processo de caracterização das patologias infecciosas por SARS-Cov-2 nos profissionais de saúde passou a ser um processo menos moroso, pois, conseqüentemente à alteração ao Orçamento de Estado de 2020, em que foi aditado o artigo 262-B à Lei 2/2020, de 31 de março, os profissionais de saúde estavam isentos de efetuar qualquer prova que a doença SARS-COV-2 era consequência direta da atividade exercida, acedendo de forma mais célere aos direitos previstos no regime jurídico de reparação das mesmas (14).

A ausência de participações em 2012 deveu-se à ausência de Médico do Trabalho no SSO nesse ano. Neste momento o serviço de SSO já não está dependente de apenas um Médico do Trabalho, prevendo-se que este facto não volte a ocorrer.

Este estudo apresenta algumas limitações. Seria interessante verificar quais são as principais patologias musculoesqueléticas diagnosticadas e procurar estabelecer uma relação com a categoria profissional, mas por limitação do *software* não foi possível realizar esta análise. A perda de seguimento de algumas DP, não se conseguindo determinar o seu ponto de situação é outra limitação que o SSO tenta neste momento ultrapassar, procurando obter informações junto dos trabalhadores. Por último, o fenómeno da Pandemia COVID-19, que levou a um aumento drástico dos casos de DP do foro infeccioso e, conseqüentemente, a um maior absentismo, quer por doença, quer por isolamento profilático, afetou certamente o impacto por das doenças profissionais de outros foros.

CONCLUSÃO

Conhecer o impacto dos riscos profissionais na saúde dos trabalhadores é importante para definir as prioridades das medidas preventivas e atenuantes e monitorizar o seu sucesso.

Sendo a Instituição em estudo da área da prestação de cuidados de saúde, historicamente com poucos recursos humanos na área da Saúde Ocupacional, ao longo dos últimos anos foi dado mais ênfase à proteção contra o risco biológico, em estreita colaboração com a Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos (UL-PPCIRA), em detrimento de outros tipos de risco, nomeadamente os riscos físicos e psicossociais, potenciadores de lesões musculoesqueléticas. Neste sentido, o SSO encontra-se a desenvolver e implementar um conjunto de medidas para a sua prevenção, já que se excluirmos os anos de pandemia, estas apresentam-se, em larga medida, como as DP mais participadas e com impacto funcional para o trabalhador. Assim, encontram-se já em curso ações de formação em matéria de ergonomia, para os trabalhadores do Centro Hospitalar, não só do ponto de vista teórico, mas também simulando cenários com casos práticos. Está ainda a ser criada uma parceria com a Medicina Física e de Reabilitação, para o desenvolvimento de programas de ginástica laboral adaptados às diferentes categorias profissionais, de modo que todos sejam abrangidos. Também a colaboração do SSO com os Serviços de Obras e Instalações, e de Equipamentos e Eletromedicina, responsáveis pela reestruturação dos espaços físicos e aquisição de equipamentos de trabalho respetivamente, será uma medida que se espera ter um forte impacto em matéria de prevenção de DP.

Deste modo, para além de permitir conhecer melhor as empresas neste âmbito, este tipo de estudos, que serão realizados mais frequentemente, e em maior detalhe para cada um dos tipos de riscos presentes na instituição, são também importantes ferramentas de avaliação das medidas implementadas. A consulta aos trabalhadores sobre questões relacionadas com a Saúde e Segurança no trabalho, obrigatória por lei, é também uma importante ferramenta para avaliação dos programas de prevenção instituídos.

Em suma, a análise destes dados é de extrema importância nas organizações, pois esta permite conhecer melhor a realidade nestas matérias e, conseqüentemente podem definir-se estratégias de atuação, alterar métodos de trabalho, efetuar vigilância de saúde direcionada aos riscos a que o trabalhador está exposto, proporcionando assim ambientes de trabalho mais saudáveis, melhorando a sua qualidade de vida e produtividade.

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. Coggon D. Estimating population burdens of occupational disease. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 2021; 48(2): 83–85. Disponível em: [10.5271/sjweh.4007](https://doi.org/10.5271/sjweh.4007)

2. 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>.
3. Decreto Regulamentar n.º 76/2007[Internet]. Lisboa: Diário da República; 2007. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-regulamentar/76-2007-636180>.
4. Portugal, Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE OCUPACIONAL (PNSOC)– Relatório do 2.º Ciclo 2013/2017. Lisboa. Disponível em:https://www.sgeconomia.gov.pt/ficheiros-externos-sg/recursos-humanos/programa_nacional_saude_ocupacional_2013-2017_relatorio-pdf.aspx
5. PORTUGAL. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional de Saúde Ocupacional: 2º Ciclo – 2013/2017. Lisboa: DGS, 2013. Disponível em: https://www.arsalgarve.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/2/2016/12/DGS_PNSOC_2013_2017.pdf
6. Santos M, Almeida A. Profissionais de Saúde: principais Riscos e Fatores de Risco, eventuais Doenças Profissionais e Medidas de Proteção recomendadas. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online. 2016; 2, 1- 21. DOI: 10.31252/RPSO.26.10.2016.
7. Teresa M, João A, Alexandra B, Pedro N. Trabalho e Saúde em Portugal 2016. Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, 1ª edição. Porto, 2016.
8. Pacheco Vieira M. Determinação de limiares para a valoração dos índices de acidentes de trabalho Estratificação das Taxas de Frequência, de Incidência e de Gravidade [Internet]. [cited 2023 Sep 25]. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31297/1/Manuel%20Pacheco%20Vieira.pdf>
9. Serranheira F, Cotrim T, Rodrigues V, Nunes C, Sousa-Uva A. Lesões musculoesqueléticas ligadas ao trabalho em enfermeiros portugueses: “ossos do ofício” ou doenças relacionadas com o trabalho? Revista Portuguesa de Saúde Pública. 2012; 30(2): 193–203. Disponível em: DOI: 10.1016/j.rpsp.2012.10.001
10. Punnett L, Wegman D. Work-related musculoskeletal disorders: the epidemiologic evidence and the debate. Journal of Electromyography and Kinesiology [Internet]. 2004; 14(1): 13–23. Disponível em: DOI: 10.1016/j.jelekin.2003.09.015
11. Lalić H. SARS-Cov-2 as occupational disease in healthcare workers: a brief review of cases in the Clinical Hospital Centre Rijeka, Croatia. Archives of Industrial Hygiene and Toxicology. 2021; 72(3): 240–243. Disponível em: 10.2478/aiht-2021-72-3520
12. Jacquier-Bret J, Gorce P. Prevalence of Body Area Work-Related Musculoskeletal Disorders among Healthcare Professionals: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023; 20(1): 841. Disponível em: doi: [10.3390/ijerph20010841](https://doi.org/10.3390/ijerph20010841)
13. Mansoor S, Al Arabia D, Rathore F. Ergonomics and musculoskeletal disorders among health care professionals: Prevention is better than cure. The Journal of the Pakistan Medical Association [Internet]. 2022; 72(6):1243–5. Disponível em: DOI: [10.3390/ijerph17144916](https://doi.org/10.3390/ijerph17144916)
14. Admin U. ACSS reconhece infeção dos profissionais de saúde pelo SARS-CoV-2 como doença profissional [Internet]. APMGF. 2020 [cited 2023 Sep 26]. Disponível em: <https://apmgf.pt/2020/04/03/acss-reconhece-infecao-dos-profissionais-de-saude-pelo-sars-cov-2-como-doenca-profissional/>

Tabela 1 - Proporção do total de doenças profissionais notificadas em relação ao número total de funcionários por sexo.

Sexo	Número de DP	Total Funcionários	Proporção tendo em conta o sexo
Feminino	170	2884	5,89%
Masculino	33	1110	2,97%
Total	203	3994	5,08%

Tabela 2 – Proporção do total de doenças profissionais notificadas em relação ao número total de funcionários por categoria profissional

Categoria	Número de DP	Total Funcionários	Proporção tendo em conta a categoria
Assistentes Operacionais	75	1017	7,37%
Assistentes Técnicos	11	316	3,48%
Enfermeiros	50	1359	3,68%
Médicos	42	874	4,80%
Téc. de Diagnóstico e Terapêutica	23	233	9,89%

Gráfico 1. Número de Participações de Doenças Profissionais e número caracterizadas

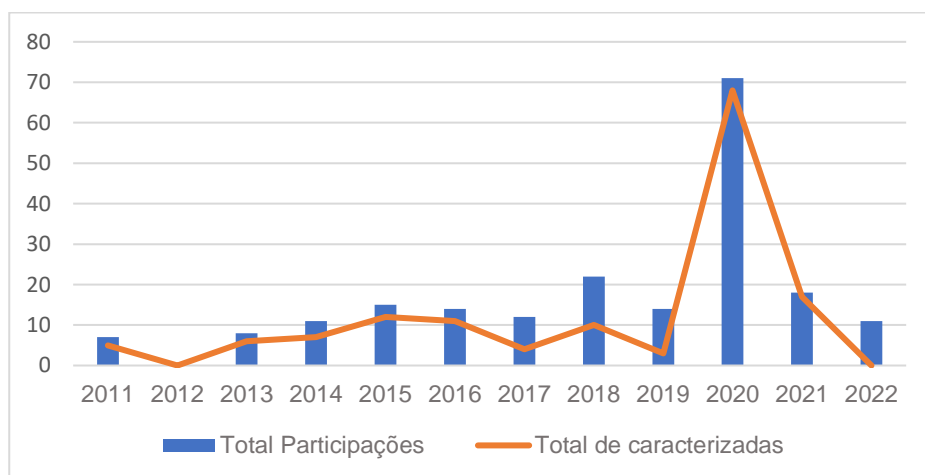


Tabela 3 – Número de doenças participadas e doenças caracterizadas por patologia

	Total de DP Participadas	%	Total de DP caracterizadas	%	Total DP caracterizada com IPP	%
Infeciosas	108	53,2%	104	72,7%	9	6,3%
Musculosqueléticas	89	43,8%	36	25,2%	13	9,1%
Dermatológicas	3	1,5%	2	1,4%	0	0,0%
Respiratória	2	1,0%	1	0,7%	1	0,7%
Outra	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%

Data de recepção: 2023/10/23

Data de aceitação: 2023/11/08

Data de publicação: 2023/12/15

