

CARATERIZAÇÃO DOS TRABALHADORES APTOS CONDICIONADOS NUMA POPULAÇÃO HOSPITALAR

PROFILE STUDY OF HEALTH WORKERS WITH CONDITIONED OCCUPATIONAL MEDICINE HEALTH EXAME IN A HOSPITAL POPULATION

Tipo de artigo: Estudo Original

Autores: Mestre P¹, Troper K², Pinela A³, Lima A⁴, Martinho T⁵.

RESUMO

Introdução

A especialidade de Medicina do Trabalho estuda o impacto das condições laborais na saúde dos colaboradores, realizando a promoção da saúde e garantindo a proteção da segurança e da saúde no trabalho. As fichas de aptidão condicionadas são cruciais para avaliar a capacidade dos profissionais de saúde para realizar as suas atividades laborais em condições específicas. Este estudo pretende caracterizar os funcionários com resultados de aptidão condicionada, numa população de trabalhadores hospitalares.

Métodos

Este estudo observacional descritivo retrospectivo considera as fichas de aptidão com resultado de aptidão condicionada emitidas de janeiro de 2022 a outubro de 2023. A análise inclui a tipologia de exames, a idade média dos profissionais, a categoria profissional, o tempo de serviço, a análise por tipo de serviço e a análise por grupos de doenças.

Resultados e discussão

No intervalo de tempo mencionado foram realizados 2172 exames de saúde de Medicina do Trabalho, sendo emitidas 354 fichas de aptidão com resultado de Aptidão Condicionada, representando estas 15,3% dos exames de saúde realizados. Destes, 50% dos profissionais com incapacidades têm idade superior ao valor da mediana de 50 anos. O tipo de exame mais representativo foi por regresso ao trabalho após doença ou

¹ Pedro Mestre

Mestrado Integrado em Medicina pela Nova Medical School. Atualmente Médico Interno de Formação Específica em Medicina do Trabalho. Rua do Pinhal, 4 Arrebenta, 2640-415 Mafra. E-Mail: pedro.mestre@hff.min-saude.pt
CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Recolha dos dados clínicos; revisão bibliográfica; elaboração do manuscrito; captação de imagem.

² Kamila Troper

Licenciatura em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. Equivalência ao Mestrado Integrado em Medicina pelo ICBAS. Atualmente Médica Interna de Formação Específica em Medicina do Trabalho, na Unidade Local de Saúde Amadora/Sintra, Mafra. 2640-808 Mafra. E-Mail: kamila.troper@hff.min-saude.pt
CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Revisão bibliográfica; revisão do manuscrito

³ Ana Pinela

Mestrado integrado em Medicina pela Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas da Universidade do Algarve. Atualmente Médica Interna de Formação específica em Medicina do trabalho, na Unidade Local de Saúde Amadora/Sintra. 7500-020 Vila Nova de Santo António. E-Mail: ana.pinela@hff.min-saude.pt
CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Revisão bibliográfica; revisão do manuscrito

⁴ Ana Lima

Mestrado integrado em Medicina pela Faculdade Ciências da saúde da Universidade da Beira Interior. Atualmente Médica Interna de Formação Específica de Medicina do Trabalho. 4050-225. E-Mail: luisalima06@hotmail.com
CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Revisão bibliográfica; revisão do manuscrito

⁵ Teresa Martinho

Diretora de Serviço do Serviço de Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Amadora/Sintra. Assistente Hospitalar Graduada. 1070-079 Lisboa. E-Mail: teresa.martinho@hff.min-saude.pt
CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Revisão bibliográfica; revisão do manuscrito



incapacidade temporária para o trabalho com período superior a 30 dias. O grupo com maior representatividade foram os assistentes operacionais. O grande subtipo de doenças tem o mesmo padrão representado nas outras unidades hospitalares, com 78% das aptidões condicionadas a serem relacionadas com lesões musculoesqueléticas.

Conclusão

A Medicina do Trabalho desempenha um papel crucial na promoção da saúde e bem-estar dos colaboradores, prevenindo o absentismo e abordando doenças relacionadas com o ambiente laboral, como as musculoesqueléticas, psiquiátricas, respiratórias, entre outras. O presente estudo permite aos elementos do Serviço de Saúde Ocupacional perceber em que serviços, classes profissionais e idades se concentram os trabalhadores com aptidão condicionada. Esta informação é fundamental para prestar um apoio à gestão, identificar novos fatores de risco ocupacional ou insuficiências na sua gestão, assim como concentração no mesmo serviço ou grupos etários de profissionais com doença agravada pelo trabalho ou doença não relacionada com o trabalho que necessite de adaptação do posto de trabalho e que cause eventual pressão adicional sobre os serviços e outros colaboradores. O investimento nessa área não só protege a saúde dos trabalhadores, como também fortalece as instituições, reduzindo custos associados ao absentismo e promovendo um ambiente de trabalho saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Exames de saúde; Medicina do Trabalho; Profissionais de Saúde; Aptidão Condicionada.

ABSTRACT

Introduction

The specialty of Occupational Medicine studies the impact of work conditions on employees' health, promoting health and ensuring safety and health protection in the workplace. Conditional fitness reports are crucial for assessing healthcare professionals' ability to perform their work activities under specific conditions. This study aims to characterize employees with conditional fitness results in a population of hospital workers.

Methods

This retrospective descriptive observational study considers conditional fitness reports issued from January 2022 to October 2023. The analysis includes the type of exams, average age of professionals, professional category, length of service, analysis by type of service, and analysis by disease groups.

Results and Discussion

During the mentioned time frame, a total of 2172 Occupational Medicine health exams were conducted, with a total of 354 fitness records issued with Conditioned Fitness results, representing 15% of the health exams conducted. Among these, 50% of professionals with disabilities are above the median age of 50 years. The most representative type of exam was the one requested for return to work after illness or temporary incapacity for work exceeding 30 days. The group with the highest representation was operational assistants. The major disease group follows the same pattern as in other hospital units, with 78% of conditioned fitness related to musculoskeletal injuries.

Conclusion

Occupational Medicine plays a crucial role in promoting the health and well-being of employees, preventing absenteeism, and addressing work-related illnesses such as musculoskeletal, psychiatric, respiratory, among others. This study enables Occupational Health Service members to understand the workers with conditional fitness in terms of services, professional classes and ages. This information is essential for supporting management, identifying new occupational risk factors or deficiencies in their management, as well as concentration in the same service or age groups of professionals with work-aggravated illness or non-work-related illness requiring workplace adaptation and potentially causing additional pressure on services and other employees. Investment in this area not only protects workers' health but also strengthens institutions, reducing absenteeism costs and promoting a healthy work environment.

KEYWORDS: Health examinations; Occupational Medicine; Health Professionals; Conditioned Fitness.

INTRODUÇÃO

A especialidade de Medicina do Trabalho estuda o impacto das condições laborais na saúde dos colaboradores, realizando a promoção da saúde e garantindo a proteção da segurança e da saúde no trabalho (1) (2) (3). Esta especialidade é dedicada ao diagnóstico, prevenção, gestão e análise científica de doenças profissionais, lesões e incapacidades dos colaboradores (4) (5). A emissão de fichas de aptidão condicionada é o elemento de trabalho central da Medicina do Trabalho, especialmente quando se trata da população de trabalhadores de um hospital em que estamos perante profissionais, eles próprios doentes, responsáveis por prestar cuidados de saúde aos utentes, realizando tarefas com grande exigência física e psicológica. De acordo com a Lei 102/2009, de 10 de setembro, o exame médico de saúde ocupacional culmina com a emissão de uma ficha de aptidão que poderá ter os seguintes resultados (6):

- Apto
- Apto condicionado
- Inapto temporariamente
- Inapto definitivamente

Neste contexto, as fichas de aptidão condicionadas são documentos fundamentais que expressam a avaliação do médico do trabalho sobre a capacidade dos profissionais de saúde para realizar as suas atividades laborais em condições específicas.

No ambiente hospitalar, a diversidade de funções e responsabilidades dos trabalhadores exige uma abordagem metódica na análise dessas fichas (6). A Medicina do Trabalho desempenha um papel vital ao garantir a realização de exames de saúde, que permitem a avaliação da saúde física e mental dos colaboradores, levando em consideração os desafios únicos que enfrentam e a exposição a fatores de risco de ambientes de trabalho complexos e diversificados.

A análise das fichas de aptidão condicionadas no contexto hospitalar envolve não apenas a avaliação dos aspetos clínicos, mas também o impacto das exigências específicas de cada função na saúde do trabalhador. Além de considerar aspetos clínicos, é também necessário levar em conta a legislação nacional laboral que define as obrigações destes mesmos trabalhadores e da entidade patronal. A sua correta emissão assegura, não só, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores, mas também contribui para um ambiente hospitalar mais eficiente e seguro para todos os envolvidos, com diminuição do absentismo laboral (8) (9).

A emissão de fichas de aptidão condicionadas, aos profissionais de saúde que apresentam condições de saúde temporárias ou crónicas, com impacto no seu desempenho ocupacional, representa para o hospital uma medida essencial para garantir que tenham condições adequadas para a prestação de cuidados de qualidade aos utentes, enquanto preservam a sua própria saúde e segurança.

Muitos estudos realizaram a análise da prevalência das doenças profissionais em instituições de saúde (7) (10). Não obstante, é necessário realizar estudos que se debrucem sobre a população com condicionantes para o trabalho que decorrem de doenças para além das mencionadas na lista de doenças profissionais e das sequelas de acidentes de trabalho, como pretendemos estudar.

MÉTODOS

Este estudo observacional descritivo retrospectivo considera as fichas de aptidão com resultado de aptidão condicionada emitidas de janeiro de 2022 a outubro de 2023. Dos 2172 exames de saúde realizados neste período, selecionou-se aqueles com resultado de Aptidão Condicionada. Foram excluídas duplicações de resultados por exames repetidos ao mesmo trabalhador, pela mesma condição médica. Foi realizada a análise dos processos clínicos referentes às fichas de aptidão condicionada. O tratamento e processamento dos

dados obtidos foi realizado com recurso ao programa estatístico Microsoft® Excel® para Microsoft 365 MSO (versão 2401).

A análise inclui a tipologia de exames, idade média dos profissionais, tempo de trabalho, análise por serviço e categoria profissional, além da análise por grupos de doenças. De acordo com a informação disponibilizada pelo Serviço de Recursos Humanos da instituição de saúde, atualizada a 7 de novembro de 2023, este hospital tinha ao seu serviço 3705 trabalhadores. Deste total, os grupos de interesse para análise são compostos por 3 Educadores de Infância, alocadas ao internamento serviço de Pediatria para apoio às crianças, 309 Assistentes Administrativos, 818 Auxiliares, 1180 Enfermeiros, 270 Médicos em formação, 685 Médicos e 389 Técnicos Superiores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De janeiro de 2022 a outubro de 2023 foram realizados 2172 exames de saúde de Medicina do Trabalho, sendo emitidas 354 fichas de aptidão com resultado de Aptidão Condicionada, representando 15,3% dos exames realizados.

Tipos de exames com fichas de aptidão condicionadas

Analisando os tipos de exames que geraram condicionantes, o mais prevalente foi o exame pedido por regresso ao trabalho após doença ou baixa com período superior a 30 dias, representando 41,8% (n=148) do total de 354 exames condicionados realizados. As fichas de aptidão emitidas em exame periódico com condicionantes representaram 20,1% (n=71), sendo trabalhadores que se apresentaram a exame de saúde de Medicina do Trabalho já com fichas de aptidão condicionadas emitidas previamente. Do total, 19,5% (n=69) foram exames pedidos pelo trabalhador, sendo o perfil típico desta tipologia de consulta o profissional que, por doença, traz relatório médico de outra especialidade ou que se dirige à Saúde Ocupacional por inadaptação a condições do serviço onde está incluído. Por questões relacionadas com pedidos da chefia apenas são 2,0% (n=7). Os acidentes de trabalho representam 14,4% (n=51) do total de fichas condicionadas emitidas.

Análise da População

A idade média da população para a qual foram emitidas condicionantes de aptidão situa-se nos 48,1 anos. De sublinhar a presença de grande concentração de profissionais com idades acima de 50 anos, 50% dos profissionais com incapacidades tem idade superior ao valor da mediana de 50 anos. Isto reflete a diminuição de capacidade física nos anos mais avançados da vida laboral e acumulação de lesões musculoesqueléticas. O valor de idades mais frequente foi 53 anos.

A média de tempo de serviço dos profissionais com aptidão condicionada situa-se nos 15,9 anos, o que é compatível com o tempo de latência da maioria das doenças profissionais causadas por sobrecarga das bainhas tendinosas. No futuro deverá realizar-se o estudo entre o tempo de serviço e o desenvolvimento de lesões musculoesqueléticas de forma mais detalhada, bem como a análise do tempo médio desde o início da aptidão condicional até à atualidade, dado que muitas situações são doenças que evoluíram para a cronicidade, sendo as aptidões condicionais de carácter definitivo. Mais de 50% dos profissionais com aptidão condicionada trabalham nesta unidade hospitalar há mais de 17 anos.

Análise por Serviço

Verificou-se que os serviços mais representados são o Bloco Operatório e a Consulta Externa com 9,3% (n=33) e 9,0% (n=32), respetivamente. Ambos constituem locais onde são recorrentemente instalados os profissionais com necessidade de recolocação em serviços com menor exigência física, o justifica este número elevado de casos e não a penosidade do serviço. Os serviços de maior exigência física e que estão em maior representação são a Imagiologia 7,6% (n=27), Serviço de Urgência Geral 7,3% (n=26) e a Medicina Interna 7,1% (n=25). Estas incapacidades refletem muitas vezes limitações físicas geradas por doença profissional, desgaste próprio do envelhecimento e à suscetibilidade individual de cada trabalhador ou situações de AT. De referir ainda os serviços de Pediatria, Urgência Pediátrica e Nutrição e Dietética com 3,4% (n=12) dos casos. Destaca-se o serviço de Nutrição e Dietética que, pelas tarefas exigidas, implica atividades de transporte de carros de alimentação com rodados deficientes e sobre pisos irregulares/desnivelados.

Análise por Categoria Profissional

Relativamente à análise por categoria profissional, a maior percentagem, com 46% (n=163), é representado pelo pessoal Auxiliar. Tratam-se de profissionais em que as tarefas inerentes à função apresentam exigências físicas com maior probabilidade de ocorrência de lesões musculoesqueléticas. A segunda categoria profissional mais representativa, 24,0% (n=84%), é a de Enfermagem que partilha algumas características de penosidade física com o grupo anterior, ao qual se acrescem fatores de risco de natureza psicossocial. O terceiro grupo mais prevalente é o dos Administrativos com 10% (n=35), expostos a fatores de risco psicossociais, nomeadamente atendimento ao público e trabalho com ecrãs dotados de visor, que constitui risco acrescido de desenvolver patologia dos membros superiores relacionada com o trabalho.

No que toca à representação destes trabalhadores dentro da sua categoria profissional, podemos verificar que, devido ao baixo número de trabalhadores na categoria de Educadores de Infância, o único trabalhador apto condicionado, representa 33,3% deste grupo. Dos 818 Auxiliares em funções no hospital em novembro de 2023, 19,9% (n=163) apresentavam condicionantes. Segue-se o pessoal Administrativo com 11,3% (n=35) dos trabalhadores a apresentarem aptos condicionados. Dos 389 Técnicos Superiores 11,1% (n=43) estavam em situação equivalente. Os 10 Médicos em pré-carreira médica representam pelas suas características individuais, jovens com doenças de base não relacionadas com a idade.

Procedendo à análise da idade destes Aptos Condicionados em cada categoria profissional, importa destacar a média de idades de 54,1 e 51,1 dos Auxiliares e Administrativos, respetivamente, o que pode estar relacionado com a idade mais avançada destes dois segmentos da população de trabalhadores. As medianas de idade de 54 e 53 anos, respetivamente, para cada um destes dois grupos profissionais refletem as limitações apresentadas pelo desgaste natural da idade e penosidade física e psicológica do trabalho. A mediana de idade de 41 anos de idade relativa ao pessoal de Enfermagem reflete que 50% dos Aptos Condicionados neste grupo têm menos de 41 anos, característico de uma profissão mais diferenciada, mas também a maior carga física de trabalho sobre os elementos mais jovens desta população.

Análise por Grupos de Doenças

O grande grupo de doenças tem o mesmo padrão representado nas outras unidades hospitalares, com 78,0% das aptidões condicionadas relacionadas com lesões musculoesqueléticas. Segue-se o grupo das doenças psiquiátricas (15,0%) que tem crescido em relevância nos últimos anos, não só por maior visibilidade, mas

também devido ao contexto epidemiológico e social dos últimos anos. Questões relacionadas com doenças imunossupressoras, neoplasias e dermatites de contacto ocupam lugares de destaque secundários.

CONCLUSÕES

A Medicina do Trabalho desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e bem-estar dos colaboradores, desenvolvendo um trabalho essencial para prevenir o absentismo laboral, as doenças profissionais musculoesqueléticas e as doenças psiquiátricas resultantes de fatores de risco psicossociais (4) (8). Ao realizar exames de saúde regulares dos colaboradores, o médico do trabalho consegue identificar potenciais problemas de saúde prevenindo o seu agravamento, através de intervenções precoces e adequadas. Algumas das medidas preventivas que pode desenvolver passam pela participação na implementação de medidas ergonómicas nas diferentes situações de trabalho, no desenvolvimento e incentivo aos programas de ginástica laboral, promoção do exercício físico, desenvolvimento de formações sobre saúde mental, entre outras. Estas medidas ajudam a reduzir a incidência de lesões musculoesqueléticas, como patologia da coluna vertebral e tendinopatias, além de abordarem os fatores de risco psicossociais que podem levar a condições como o *burnout* e depressão, também estes com capacidade para potenciar o desenvolvimento de patologias musculoesqueléticas (7) (9) (10).

O presente estudo permite aos elementos do Serviço de Saúde Ocupacional perceber em que serviços, classes profissionais e idades se concentram os trabalhadores com aptidão condicionada. Esta informação é fundamental para prestar um apoio à gestão, identificar novos fatores de risco ocupacional ou insuficiências na sua gestão, assim como concentração no mesmo serviço ou grupos etários de profissionais com doença agravada pelo trabalho ou doença não relacionada com o trabalho que necessite de adaptação do posto de trabalho e que cause eventual pressão adicional sobre os serviços e outros colaboradores.

Após um período em que os recursos da Medicina do Trabalho e dos Serviços de Saúde Ocupacional foram mobilizados para o combate à pandemia COVID-19, a vigilância de saúde dos trabalhadores foi muitas vezes colocada em segundo plano, em detrimento do controlo da situação epidemiológica na instituição. Durante este período existiu uma probabilidade acrescida de necessidade de estabelecer condicionantes de aptidão para adaptar o trabalho às características individuais destes profissionais, o que é refletido nesta análise. O dia a dia da especialidade de Medicina do Trabalho é pautada por uma abordagem individual ao trabalhador. As tendências identificadas nesta análise poderão, no futuro, servir de base para que o médico do trabalho considere a necessidade de condicionar a atividade do trabalhador com doença crónica de uma perspetiva epidemiológica e populacional podendo, por exemplo, propor medidas organizacionais que sejam mais eficazes na adaptação do trabalhador e para o funcionamento dos serviços onde o mesmo está inserido. A partir deste estudo podem ser geradas novas hipóteses para a concentração destes colaboradores nos serviços, categorias profissionais e grupos de idade identificados. Em trabalhos futuros os autores pretendem utilizar como fonte de dados os registos médicos dos trabalhadores, que incluam os diagnósticos que motivaram a adaptação da atividade de cada um destes profissionais com aptidão condicionada, podendo este conhecimento dos diagnósticos mais prevalentes em casa serviço melhorar a implementação de programas de prevenção para as doenças com fatores de risco modificáveis mais frequentes.

Relembramos que a cultura da prevenção é muito recente em Portugal e a importância dada à Medicina do Trabalho não contempla a real necessidade desta valência que, infelizmente, ainda é vista em muitas instituições como um encargo obrigatório, sendo desvalorizado o impacto positivo que a sua intervenção poderá ter a médio e longo prazos.

A prevenção eficaz destes problemas não só melhora a qualidade de vida dos trabalhadores, mas também contribui significativamente para a produtividade e o desempenho geral das organizações. Trabalhadores saudáveis e satisfeitos estão mais envolvidos nas suas tarefas diárias, têm menos probabilidade de faltar ao trabalho e são mais produtivos, resultando em ambientes de trabalho mais eficientes e positivos. Além disso, a Medicina do Trabalho desempenha um papel fundamental na criação de uma cultura organizacional que valoriza a saúde e o bem-estar dos seus colaboradores, demonstrando um compromisso genuíno com a segurança e cuidado com os elementos da sua equipa e a preocupação sincera da instituição com os seus funcionários.

Portanto, investir em Medicina do Trabalho e implementar medidas preventivas que não só protege a saúde dos trabalhadores, mas também fortalecem as instituições, ao reduzir custos associados ao absentismo, aumentar a produtividade e promover um ambiente de trabalho saudável e equilibrado. É uma abordagem completa e complexa que beneficia tanto os colaboradores como a entidade patronal, criando uma relação de confiança e promovendo o bem-estar a longo prazo no local de trabalho.

BIBLIOGRAFIA

1. Tuček M. Occupational health and disease prevention in the Czech Republic: history and present situation. *Central European Journal of Public Health*. 2020; 28: S3-5. Doi: 10.21101/cejph.a6164.
2. Calvano L. The evolution of occupational medicine: a literature review. *Occupational Environmental Medicine*. 2018; 75 A190. Doi: 10.1136/oemed-2018-icoabstracts.536
3. Groneberg D, Fischer A. Occupational Medicine and Toxicology. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. 2006; 1(1). Doi: 10.1186/1745-6673-1-1
4. Stave G, Burton W, Heron R, Hudson T, Pawlecki J, Roomes D et al. Role and Value of the Corporate Medical Director. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2023; 65(12), E797–E807. Doi:10.1097/JOM.0000000000002979
5. International Labour Office. ILO introductory report: global trends and challenges on occupational safety and health – XIX World Congress on Safety and Health at Work: Istanbul, Turquia. International Labour Office. Geneva, 2011. Disponível em: https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_162662/lang-en/index.htm.
6. Diário da República (2009) Lei n.º 102/2009 de 10 de Setembro - Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho. *Diário da República*, 1.ª série — N.º 176 — 10 de Setembro de 2009, 6167-6192 Disponível em: <https://data.dre.pt/eli/lei/102/2009/p/cons/20200501/pt/html>.
7. Leite E, Uva A. Healthcare workers' health: old, new and emerging occupational hazards. *SHO2015: International Symposium on Occupational Safety and Hygiene*. 2015; 315-319.
8. Copello F, Garbarino S, Messineo A, Campagna M, Durando P. Occupational Medicine and Hygiene: applied research in Italy. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*. 2015; 56(2), E102–E110.
9. Joseph B, Joseph M. The health of the healthcare workers. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2016; 20(2), 71–72. Doi:10.4103/0019-5278.197518
10. Ribeiro R, Saldanha N, Matos P, Teófilo V, Moreira S, Pinho P, Norton P. Caracterização do perfil de Doenças Profissionais notificadas num Hospital terciário Português entre 2012 e 2021. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional*. 2023; 15, 48–56. Doi:10.31252/rpso.14.01.2023

Figura 1 - Tipologia de exame de saúde que gerou aptidão condicionada

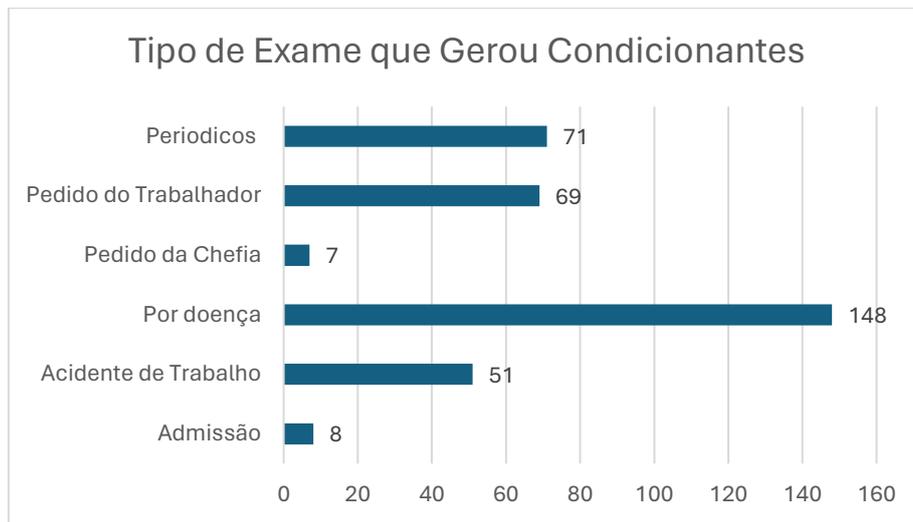


Figura 2 – Caixa de bigodes de dispersão de idades de profissionais com condicionantes de aptidão

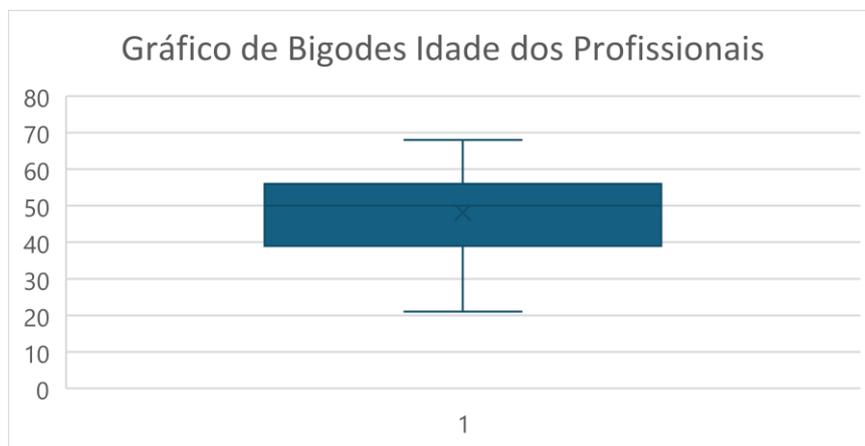


Tabela 1 – Dados estatísticos referentes à idade dos profissionais com condicionantes

<i>Idade dos profissionais com FA cond.</i>	
<i>Média de idades</i>	48,11
<i>Moda de idades</i>	53
<i>Mediana de idades</i>	50

Tabela 2 - Dados estatísticos referentes ao tempo de serviço dos profissionais com aptidão condicionada

<i>Tempo de serviço médio</i>	
<i>Média</i>	15,92
<i>Moda de tempo de serviço</i>	27
<i>Mediana</i>	17

Figura 3 – Número de profissionais com ficha de aptidão condicionada por Serviço Hospitalar



Figura 4- Percentagem de condicionados por categoria profissional

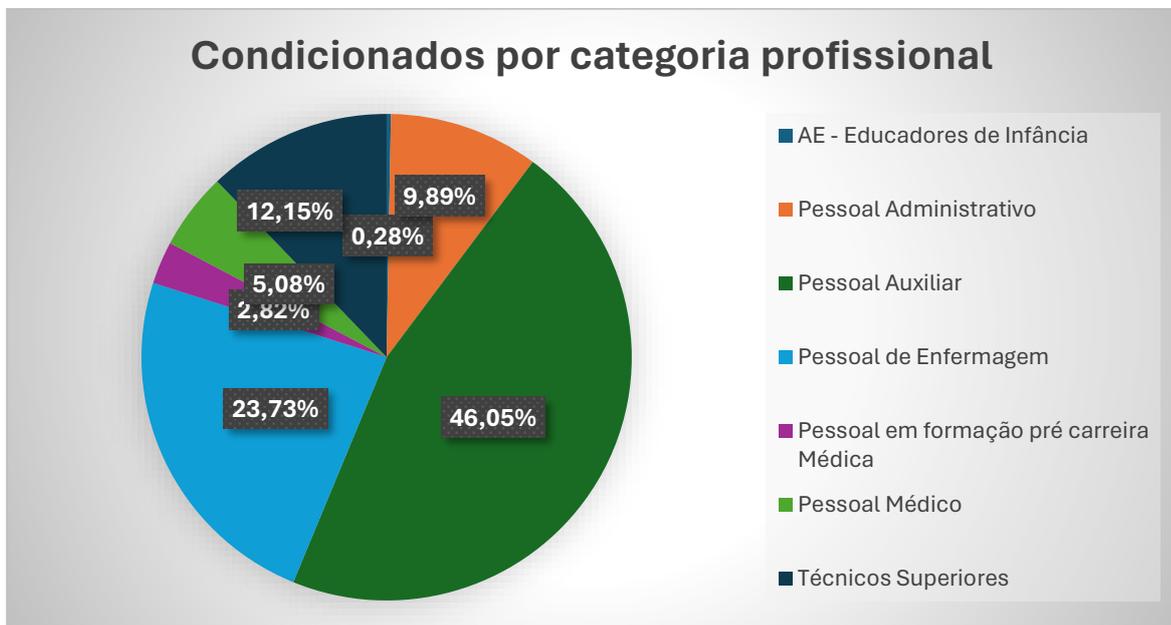


Tabela 3 – Percentagem de Aptos Condicionados dentro de cada categoria profissional

Percentagem por categoria	n	%	n total grupo
AE - Educadores de Infância	1	33,33%	3
Pessoal Administrativo	35	11,33%	309
Pessoal Auxiliar	163	19,93%	818
Pessoal de Enfermagem	84	7,12%	1180
Pessoal pré-carreira Médica	10	3,70%	270

<i>Pessoal Médico</i>	18	2,63%	685
<i>Técnicos Superiores</i>	43	11,05%	389
Total	354	9,55%	3705

Tabela 4 – Dados estatísticos relativos à idade dos Aptos Condicionados dentro de cada categoria profissional

<i>Idade por categoria profissional</i>	<i>Média</i>	<i>Mediana</i>	<i>Moda</i>
<i>AE - Educadores de Infância</i>	48	48	48
<i>Pessoal Administrativo</i>	54,11	54	49
<i>Pessoal Auxiliar</i>	51,13	53	60
<i>Pessoal de Enfermagem</i>	42,17	41	41
<i>Pessoal pré-carreira Médica</i>	33,4	32,5	27
<i>Pessoal Médico</i>	50,17	52	65
<i>Técnicos Superiores</i>	45,93	47	51

Figura 5 – Grupos de doenças que geraram aptidões condicionadas em percentagem relativa

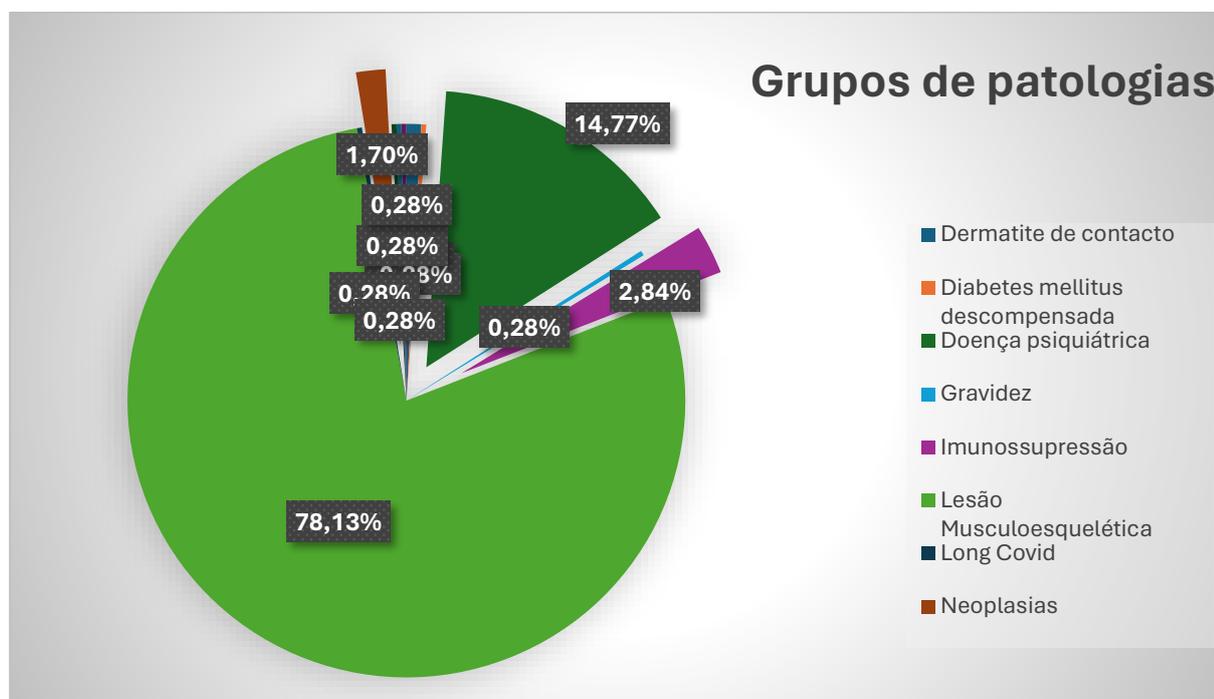


Tabela 5 - Grupos de doenças que geraram aptidões condicionadas em valor absoluto

<i>Grupo de doenças</i>	<i>n</i>
<i>Dermatite de contacto</i>	3
<i>Diabetes mellitus descompensada</i>	1
<i>Doença psiquiátrica</i>	52
<i>Gravidez</i>	1
<i>Imunossupressão</i>	10
<i>Lesão Musculoesquelética</i>	275
<i>Long Covid</i>	1
<i>Neoplasias</i>	6

<i>Paralisia iatrogénica das cordas vocais</i>	1
<i>Pitíriase rósea</i>	1
<i>Surdez Profissional</i>	1

Data de receção: 2024/01/26

Data de aceitação: 2024/02/25

Data de publicação: 2023/03/16