

## ACIDENTES DE TRABALHO NOTIFICADOS NO CHLN EM 2014, 2015 e 2016

Durante o ano de 2016 foram notificados no Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) do CHLN **555 acidentes**, dos quais **108** foram **acidentes de trajeto / in itinere** (19,5%).

Comparativamente com 2015, o número de acidentes  **aumentou 3,3%**, tendo-se verificado também um acréscimo do índice de incidência do total de acidentes (**de 87,8/1000 para 89,0/1000**). Apesar desse aumento, o número e a incidência dos acidentes foram ainda inferiores aos registados em 2014.

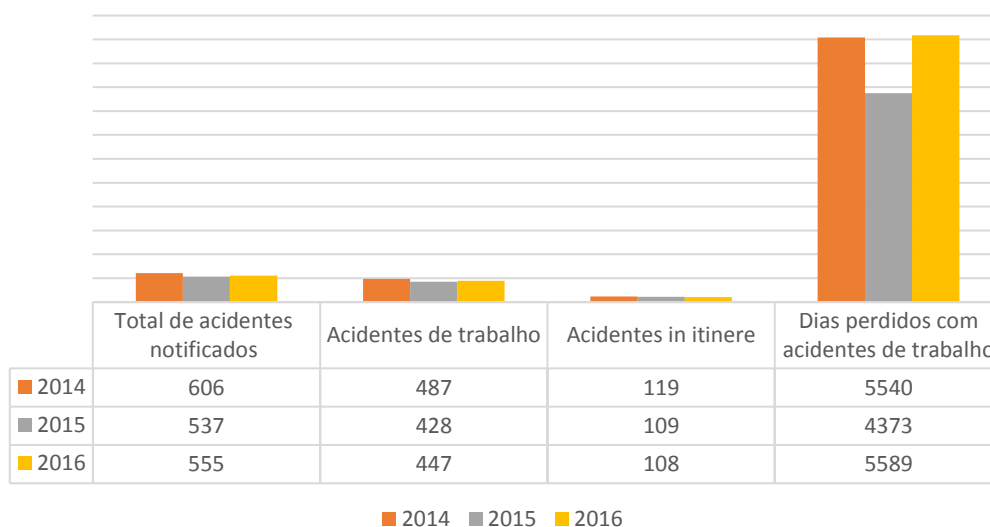
O número de dias perdidos em consequência de acidentes de trabalho aumentou entre 2015 e 2016, verificando-se um acréscimo **de cerca de 1216 dias de ausência ao trabalho** nestes últimos dois anos (existem ainda alguns acidentes não encerrados, pelo que o número de dias de ausência considerado não é definitivo).

*Quadro 1 - Número de acidentes, dias de trabalho perdidos e índices de incidência dos acidentes ocorridos no CHLN em 2014, 2015 e 2016*

	2014			2015			2016		
	CHLN	HSM	HPV	CHLN	HSM	HPV	CHLN	HSM	HPV
Total de acidentes notificados	606	530	76	537	473	64	555	498	57
Acidentes de trabalho	487	415	72	428	372	56	447	399	48
Acidentes <i>in itinere</i>	119	115	4	109	101	8	108	99	9
Dias perdidos com acidentes de trabalho	5540	4702	838	4373	3382	991	5589*	5166*	423
Índice de incidência do total de acidentes notificados (nº total de acidentes / nº médio de efectivos x 1000)	99,9	100,2	98,4	87,8	88	86,3	89	91,5	72
Índice de incidência do total de acidentes de trabalho notificados (nº total de acidentes / nº médio de efectivos x 1000)	80,3	78,4	93,3	69,9	69,2	75,5	71,7	73,3	60,7

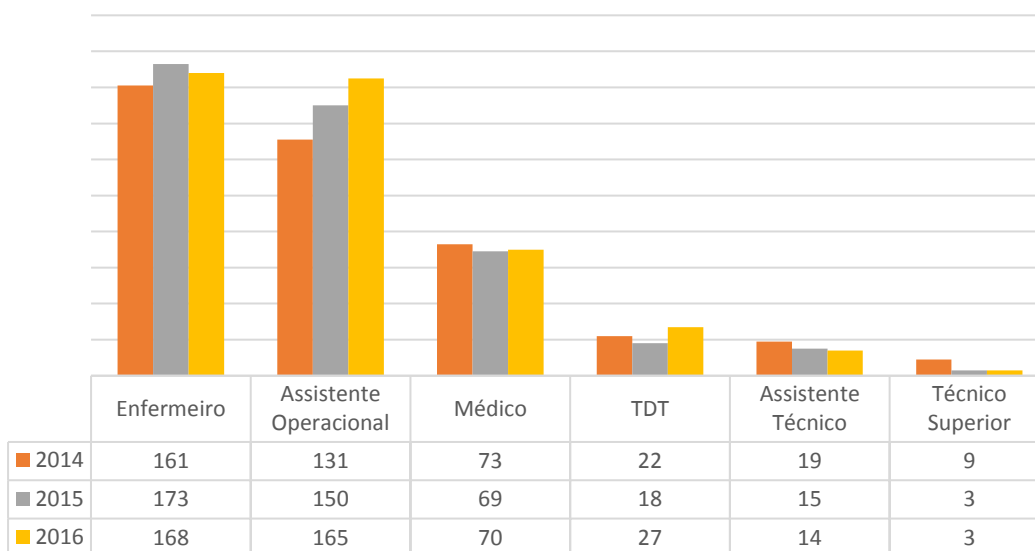
\* Até dia 31 de Dezembro de 2016

*Gráfico 1 – Acidentes de trabalho (AT) no CHLN e dias perdidos na sequência dos AT ocorridos entre 2014 e 2016*



Nestes últimos três anos (2014, 2015 e 2016) o grupo profissional que notificou mais acidentes foi o grupo dos enfermeiros, seguido do grupo dos assistentes operacionais. No entanto, a diferença entre o número de acidentes notificados nestes dois grupos tem vindo a diminuir.

Gráfico 2- Grupo Profissional dos acidentes notificados entre 2014 e 2016

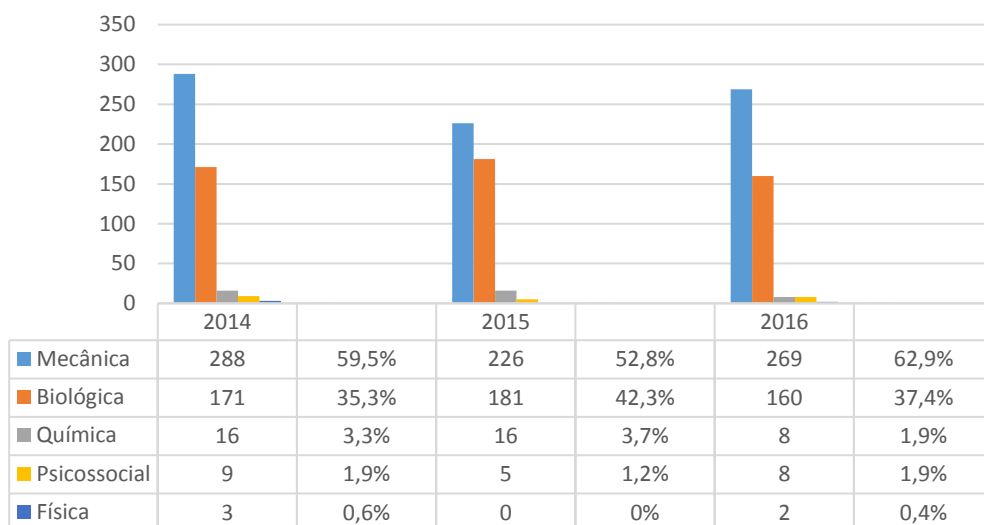


O Quadro 2 e o Gráfico 3 apresentam a natureza e o tipo de acidentes ocorridos entre 2014 e 2016

Quadro 2 – Distribuição por natureza etiológica e tipo de acidente no CHLN entre 2014 e 2016

Natureza etiológica do acidente	Tipo de acidente	2014	2015	2016
Mecânica	Mobilização de doentes com esforço excessivo	84	61	82
	Queda do profissional	80	60	76
	Choque com objectos / pessoas	46	34	39
	Esforço excessivo noutras operações de trabalho	27	23	30
	Mobilização de cargas com esforço excessivo	20	25	17
	Queda de objectos	18	11	12
	Picada ou corte (sem risco biológico)	9	10	12
	Outro	4	2	1
	<b>Total</b>		<b>288</b>	<b>226</b>
<b>%</b>		<b>59,5%</b>	<b>52,8%</b>	<b>62,9%</b>
Biológica	Picada/corte em agulha/instrumento contaminado	140	133	132
	Contacto com agente biológico ( projecção, derrame)	31	48	28
	<b>Total</b>	<b>171</b>	<b>181</b>	<b>160</b>
<b>%</b>	<b>35,3%</b>	<b>42,3%</b>	<b>37,4%</b>	
Química	Contacto com agente químico ( projecção, derrame)	15	15	8
	Picada ou corte (sem risco biológico, mas com risco químico)	1	1	0
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>8</b>
<b>%</b>	<b>3,3%</b>	<b>3,7%</b>	<b>1,9%</b>	
Psicossocial	Agressão dirigida ao profissional	7	4	6
	Agressão por agitação psico-motora do doente	2	1	2
	<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>8</b>
<b>%</b>	<b>1,9%</b>	<b>1,2%</b>	<b>1,9%</b>	
Física	Contacto com agente físico	3	0	2
	<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
	<b>%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0%</b>	<b>0,4%</b>

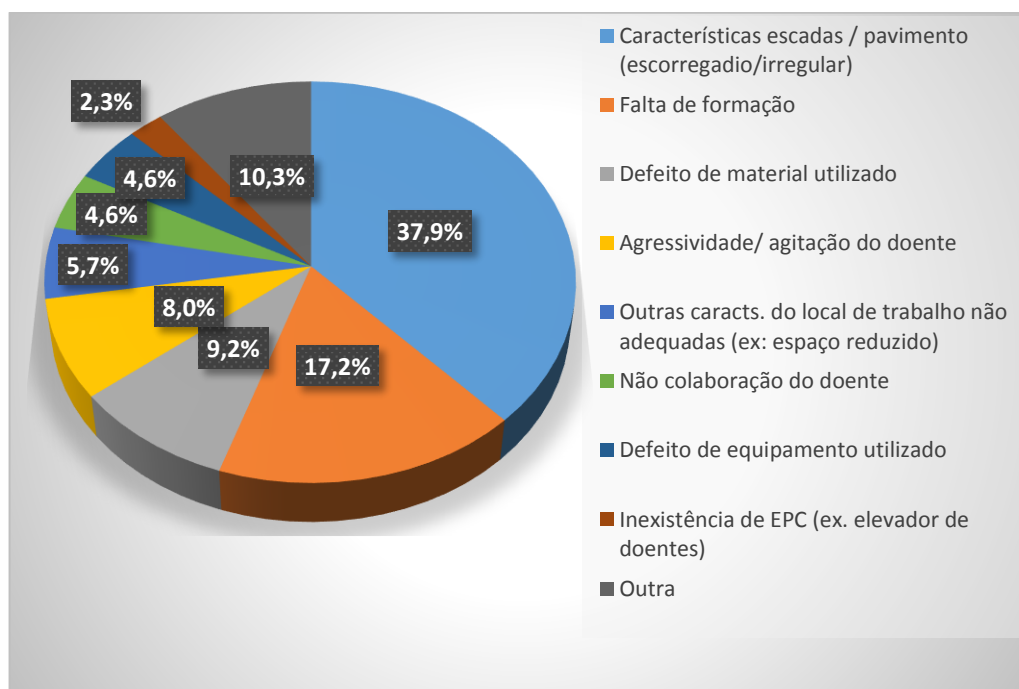
Gráfico 3- Distribuição por natureza etiológica e tipo de acidente no CHLN entre 2014 e 2016



Relativamente aos acidentes de trabalho notificados (excluindo os acidentes *in itinere* ou de trajeto), verifica-se que os de natureza mecânica foram os mais frequentes nos três últimos anos.

O Serviço de Saúde Ocupacional tem identificado vários fatores que contribuíram para a ocorrência de **acidentes de natureza mecânica**, designadamente:

Gráfico 4 - Fatores que possibilitaram a ocorrência de acidente de natureza mecânica no CHLN 2016



\*EPC – Equipamento de Proteção Coletiva

Maioritariamente, os acidentes de natureza mecânica ocorreram durante a mobilização de doentes ou relacionaram-se com quedas (ao mesmo nível) dos profissionais.

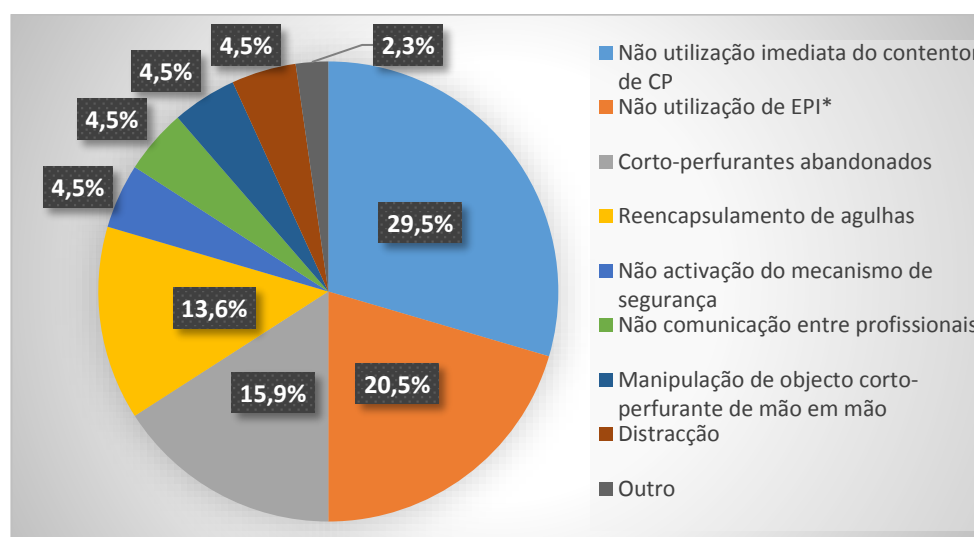
A condição perigosa (considerada como algo independente a ação do profissional) mais frequentemente identificada pelos acidentados relacionou-se com as características das escadas/pavimento (escorregadio/irregular). Esta condição perigosa contribuiu para que a queda em nível plano tenha constituído um dos tipos de acidentes mais frequentes no CHLN. Outros fatores como a instabilidade do calçado utilizado, a desorganização do espaço de trabalho (como presença de objetos no solo) também podem ter influenciado a ocorrência de quedas.

Porém, é na mobilização de doentes com esforço excessivo que se encontrou o maior número de acidentes de natureza mecânica no CHLN. Este tipo de acidente ocorreu principalmente durante a transferência e posicionamento de doentes, dos quais se salienta os posicionamentos com rotação lateral do doente e com movimentação longitudinal no leito. A utilização de equipamentos de ajuda técnica, como por exemplo o elevador de doentes ou uso de pranchas de transferência, poderia ter prevenido vários destes acidentes (essencialmente durante as transferências de doentes). A não utilização daquele equipamento pode estar relacionada com diversos fatores, como por exemplo a falta de formação (segunda condição perigosa mais identificada).

Em relação aos acidentes de natureza biológica, em 2016 verificou-se um decréscimo da notificação deste tipo de acidentes, que também foi inferior ao registado em 2014.

Alguns fatores que influenciaram a ocorrência destes acidentes e que podem ser melhorados, apresentam-se no Gráfico 5:

Gráfico 5 – Fatores que possibilitaram a ocorrência de acidente de natureza biológica no CHLN 2016



\*EPI – Equipamento de Proteção Individual

A agressividade/agitação do doente também foi um dos fatores identificados, esta uma condição difícil de controlar/prevenir, para além de outras (Ex: complexidade dos procedimentos). Sempre que é previsível que possa haver movimentos bruscos de um doente

durante a realização de um procedimento com corto-perfurantes, é recomendável solicitar a ajuda de outro profissional para a sua imobilização.

Foi possível identificar alguns atos inseguros como tendo contribuído para acidentes de trabalho de natureza biológica, entre os quais se destaca a não utilização imediata do contentor de CP após utilização de agulha/instrumento cortante. A não utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) tais como óculos ou máscara com viseira que poderiam ter evitado algumas das projeções de fluidos biológicos para as mucosas.

Mais uma vez, a formação dirigida aos profissionais utilizadores e uma efetiva comunicação entre eles poderão contribuir para a diminuição deste tipo de acidentes. O reencapsulamento de agulhas, procedimento proibido pela legislação vigente sobre corto-perfurantes (artº 7, nº. 2 alínea d) do DL nº. 121/2013 de 22 de Agosto, ainda contribuiu para a ocorrência de alguns acidentes, apesar deste procedimento ter vindo a diminuir no CHLN nos últimos anos.

É importante reforçar a necessidade de investir na organização do trabalho, designadamente acautelando a proximidade do contentor de corto-perfurantes no local de colheita de fluidos biológicos quando se realizam procedimentos que geram aquele tipo de resíduos.

**Em síntese:** Os acidentes de trabalho têm um grande impacto na saúde dos trabalhadores do CHLN e também na Organização em que trabalhamos. A modificação dos fatores que contribuem para a sua ocorrência é, portanto, uma prioridade. Aqueles fatores incluem aspetos relacionados com a organização do trabalho e com as condições existentes nos diferentes serviços que influenciam o desenvolvimento de cada atividade, com as características dos equipamentos disponíveis, com a formação e com a informação dos profissionais, com a adoção de boas práticas de trabalho, entre muitos outros. Assim, para a redução efetiva dos acidentes são necessários os esforços de vários intervenientes. O empenho dos diferentes intervenientes está por sua vez dependente da interiorização de uma cultura de segurança no CHLN, que deveremos querer enraizar se pretendemos evoluir para a redução dos acidentes de trabalho. **O Serviço de Saúde Ocupacional convida os Serviços do CHLN para trabalhar em conjunto com este Serviço, com este propósito.**

#### **Referências bibliográficas:**

Relatório de Acidentes de Trabalho notificados no CHLN durante o ano de 2016. Serviço de Saúde Ocupacional. Documento interno disponível no Serviço de Saúde Ocupacional.

Relatório de Acidentes de Trabalho notificados no CHLN durante o ano de 2015. Serviço de Saúde Ocupacional. Documento interno disponível no Serviço de Saúde Ocupacional.

Relatório de Acidentes de Trabalho notificados no CHLN durante o ano de 2014. Serviço de Saúde Ocupacional. Documento interno disponível no Serviço de Saúde Ocupacional.