

**ENFERMEIROS -
PROFISSÃO DE RISCO E
DE DESGASTE RÁPIDO
EM PORTUGAL**

(Documento de suporte à

Petição n.º19/XIV/1.^a

entregue na Assembleia

da República no dia 21

de janeiro de 2020 - cerca

de 15 000 assinaturas)

Médicos e enfermeiros querem mais proteção contra covid-19. Governo promete 50 mil fatos e óculos

Entre os 448 infetados pelo novo coronavírus, em Portugal, há 30 profissionais de saúde, nas contas do Secretário de Estado da Saúde. Médicos e enfermeiros falam da falta de equipamento de proteção, que o ministério garante estar a caminho.

Rita Rato Nunes
18 Março 2020 - 00:40



TSF.PT
Covid-19: enfermeira é primeira profissional de saúde a morrer em Espanha



CORONAVÍRUS

As máscaras “fechadas à chave” e o “suposto isolamento”. Profissionais queixam-se de falta de condições no hospital da Feira

Saúde

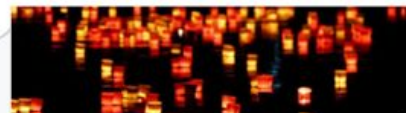
12.03.2020 às 22h33

Enfermeira de 40 anos morre em SP após testar positivo para Covid-19

Ela trabalhava em um laboratório da cidade e sofria de diabetes

Primeira profissional de saúde a morrer em Espanha é uma enfermeira

Mulher de 52 anos morreu na quarta-feira à noite, confirmou a Organización Colegial de Enfermería de Espanha.



MAIS DESTA GÉNERO

Autores:

Eduardo Bernardino

Enfermeiro no Serviço de Urgência do Hospital Garcia Orta

Pós-Graduação em Enfermagem Perioperatória (ESESFM) e Supervisão Clínica de Estudantes de Enfermagem (ESEL)

Mestre em Gestão da Saúde (ENSP)

Especialista em Gestão de Unidades Clínicas (ENSP)

Emanuel Boieiro

Enfermeiro Especialista em Reabilitação (ACES Lezíria- ARSLVT)

Pós-Graduação em Administração Pública (ISCSP), Gestão em Saúde (Católica Lisbon School of Business and Economics), Empreendedorismo e Gestão da Inovação (Católica Lisbon School of Business and Economics). Actualmente, estudante do 22.º curso de mestrado em Saúde Pública (ENSP)

Experiência como formador na área da Saúde e Segurança no Trabalho e na docência no Ensino Superior

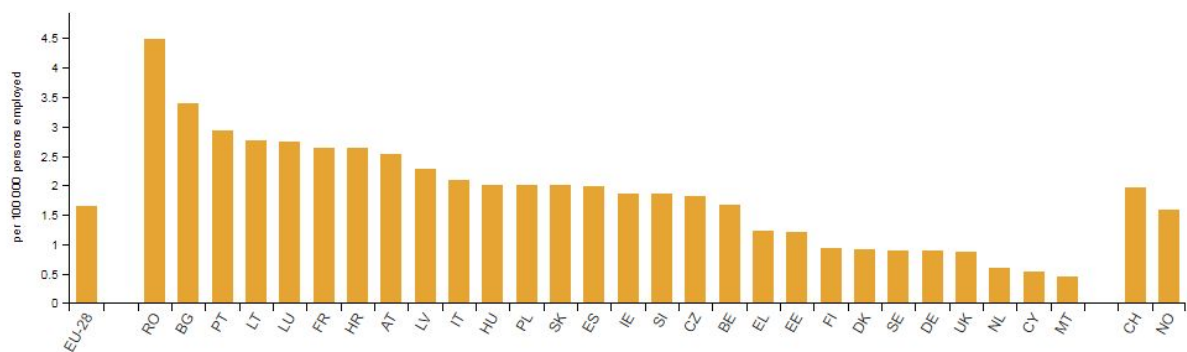
ÍNDICE

	Página
Nota Introdutória -----	05
Condições de Risco -----	09
Condições de Penosidade -----	14
Condições de Insalubridade -----	20
Dotações Seguras em Portugal -----	23
Evidências Internacionais sobre os Riscos Laborais nos Enfermeiros ----	25
Referências Bibliográficas -----	29

Nota Introdutória

Em 2017, Portugal era o **terceiro país da União Europeia com mais acidentes de Serviço** (Média europeia 1,65 por 100000 pessoas empregadas - Portugal - 2,94 por 100000 pessoas empregadas).

Fatal accidents at work, 2017



Switzerland (CH): 2016 data.

Source: Eurostat (online data code: hsw_n2_02)

eurostat

Figura 1 - Acidentes de Serviço por País na União Europeia - 2017

Em Portugal, os últimos dados disponibilizados são sobre o ano 2017, tendo sido disponibilizados apenas em 2019.

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE EMPREGADORA (EE) Atividade Económica (Sector CAE Rev.3)	Total AT		AT Mortais	
	v.a.	tx. Incid.	v.a.	tx. Incid.
Total	209 390	4 402,1	140	2,9
A Agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca	6 872	2 257,2	21	6,9
B Indústrias extrativas	651	5 279,1	1	8,1
C Indústrias transformadoras	53 650	6 677,6	23	2,9
D Etricidade, gás, vapor, água quente e fria e ar frio	225	1 318,5		
E Capt., trat. e distrib. água; saneam., gestão de resid. e despoluição	3 054	8 378,0	5	13,7
F Construção	25 968	8 444,6	42	13,7
G Comér. por grosso e a retalho; repar. de veic. autom. e motociclo	33 247	4 725,5	12	1,7
H Transportes e armazenagem	13 487	6 612,9	20	9,8
I Alojamento, restauração e similares	13 664	4 227,9	4	1,2
J Atividades de informação e de comunicação	988	0 860,3		
K Atividades financeiras e de seguros	626	0 580,9		
L Atividades imobiliárias	759	1 767,7		
M Atividades de consultoria, científicas, técnicas e similares	2 850	1 426,1		
N Atividades administrativas e dos serviços de apoio	18 254	*	6	*
O Administração Pública e Defesa; Segurança Social obrigatória	8 629	2 909,0	4	1,3
P Educação	2 830	0 724,3		
Q Atividades de saúde humana e apoio social	17 540	3 983,9	1	0,2
R Ativ. artísticas, de espectáculos, desportivas e recreativas	2 173	3 388,2	1	1,6
S Outras Atividades de serviços	2 624	2 348,6		
T At. faml. empreg. pess. doméstico e ativ. prod. faml. p/ uso próprio	693	0 638,3		
U Ativ. dos organ. internac. e outras instit. extraterritoriais	26	0 745,0		
CAE IGNORADA	579	-		

* No sector de atividade "N" estão incluídas as entidades empregadoras vulgarmente denominadas por empresas de trabalho temporário e prestação de serviços. Em termos de população exposta ao risco, a atividade registada para os trabalhadores desta atividade é identificada naquelas atividades onde exercem os serviços; - não disponível

Figura 2 - Acidentes de Trabalho por atividade económica em Portugal - 2017

Estes dados demonstram que as Atividades de Saúde Humana e apoio social são a **5ª Atividade Económica (de entre 21 caracterizadas)** com maior valor absoluto de acidentes de trabalho, com um valor de 17540.

Não é, no entanto, possível obter uma análise estatística sobre os acidentes de trabalho nos Enfermeiros em Portugal, estando estes sempre englobados nas atividades de saúde ou como profissionais de saúde, juntamente com outros.

Sabe-se hoje que estes **acidentes de trabalho** estão intimamente associados a variados **riscos**, desde **biológicos, químicos, físicos, entre outros**, estando relacionados diretamente com a **penosidade** e a **insalubridade** da profissão e que esta situação que actualmente vivemos (Pandemia - COVID-19), vem reforçar.

Assim, de acordo com **DL n.º53-A/98** que **Regulamenta as condições de atribuição dos suplementos de risco, penosidade e insalubridade** “as condições de trabalho tornam-se penosas quando exigem uma sobrecarga física ou psíquica e são insalubres quando as condições ambientais ou os meios utilizados no exercício da própria actividade podem ser nocivos para a saúde do trabalhador.

Por outro lado, **o risco, a penosidade e a insalubridade não são condições inerentes às próprias profissões ou actividades profissionais, mas sim dependentes das condições concretas do seu exercício**, pelo que devem ser, prioritariamente, eliminadas ou diminuídas, através da aplicação das tecnologias e dos métodos de prevenção constantes da legislação em vigor sobre segurança e saúde no trabalho.

Para efeitos da aplicação do presente diploma (DL n.º53-A/98), consideram-se:

- a) **Condições de risco** as que, devido à natureza das próprias funções e em resultado de acções ou factores externos, aumentem a probabilidade de ocorrência de lesão física, psíquica ou patrimonial;
- b) **Condições de penosidade** as que, por força da natureza das próprias funções ou de factores ambientais, provoquem uma sobrecarga física ou psíquica;
- c) **Condições de insalubridade** as que, pelo objecto da actividade, pelos meios utilizados ou pelo ambiente, sejam susceptíveis de degradar o estado de saúde.

Com a publicação e entrada em vigor da **Lei n.º 12-A/2008**, de 27 de Fevereiro, foi **revogado** expressamente o Decreto-lei n.º 53-A/98, de 11 de Março, ficando previstos os suplementos remuneratórios, como componentes da retribuição, sem no entanto, os designar e/ou regulamentar, desde a sua previsão, até aos termos da sua aplicação, no que respeita ao trabalho em condições de risco, penosidade ou insalubridade, continuando os trabalhadores a executar trabalho nessas condições

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

sem qualquer reconhecimento da sua condição, nem do pagamento da compensação devida.

A obrigatoriedade do pagamento dos suplementos remuneratórios, passa a estar tipificada na **alínea b) do n.º 3 do artigo 159.º da Lei n.º 35/2014**, de 20 de Junho, que aprova a Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, a qual **revoga a Lei n.º 12-A/2008**, de 27 de Fevereiro, mas na verdade **sem determinar o seu âmbito de aplicação, regras de cálculo e modo de pagamento destes suplementos**, permanecendo esta obrigatoriedade num vazio e os trabalhadores visados sem o pagamento de qualquer suplemento que compense os danos eventuais ou efetivos do trabalho executado em condições de risco, penosidade ou insalubridade.

De considerar que a aplicação do suplemento deve estar dependente da efetiva execução de tarefas ou do exercício de funções em condições de risco, em condições de penosidade, em condições de insalubridade, ainda que se encontrem reunidas as condições de segurança legalmente definidas para o desempenho das mesmas.

Assim, procedemos ao enquadramento da Profissão como Profissão de Desgaste Rápido de acordo com os efeitos de Aplicação do DL 53/A de 98, o único documento que alguma vez definiu objetivamente o âmbito de conversão para uma profissão de desgaste rápido.

a) CONDIÇÕES DE RISCO

São as que, devido à natureza das próprias funções e em resultado de acções ou factores externos, aumentem a probabilidade de ocorrência de lesão física, psíquica ou patrimonial. As condições de risco são assim definidas pelos próprios riscos inerentes da profissão. Estes podem ser **químicos**, **biológicos** ou **físicos**.

AGENTES QUÍMICOS

- **Citostáticos**

Os Citostáticos são usados nos tratamentos oncológicos, no sentido de serem destruídas as células cancerígenas; contudo, não têm uma precisão absoluta, pelo que também são alteradas/ destruídas células normais- são por isso carcinogénicos. O uso dos equipamentos de protecção individual (EPIs) pode ficar comprometido não só pela **recusa do próprio profissional**, como pela sua **inexistência** (sobretudo em instituições/ países com menos recursos económicos) - até porque alguns destes exemplares (como fatos completos com sistema de apoio respiratório incluído) são **extremamente dispendiosos**. A **não percepção da gravidade do risco**, o vazio semiológico (conjunto de sinais e sintomas) no momento do contacto e o diagnóstico das consequências apenas muitos anos depois, podem também contribuir para a não aderência ao uso dos EPI. Existem várias classes de profissionais que contactam com os citostáticos, mas considera-se que o risco é superior nos farmacêuticos hospitalares e, sobretudo, nos **Enfermeiros**.

A preparação do produto deve ocorrer sempre numa câmara de fluxo laminar ou então, alternativamente, devem ser usados os tais fatos com protecção respiratória. Por vezes, a preparação final ou, pelo menos, a administração é realizada na enfermaria, onde também passam a existir outros pacientes expostos, outros Profissionais de Saúde ou até as visitas. Ainda assim, **na fase de preparação o risco é maior** porque as substâncias estão numa concentração superior e o contacto é mais direto.

As Enfermeiras grávidas, a amamentar ou simplesmente a tentar engravidar não devem realizar qualquer tarefas associada a citostáticos, dado o risco de teratogenicidade e/ou aborto.

Os produtos excretados pelos pacientes (como urina, fezes e suor) podem contribuir para o risco, sobretudo nas primeiras 48 horas, apesar de os princípios ativos estarem obviamente mais diluídos; em iguais circunstâncias encontram-se os WCs utilizados pelos pacientes e até móveis, camas e lençóis que tenham estado em contacto com estes. No contexto dos riscos biológicos destacam-se as hepatites B e C, bem como o HIV e, com particular importância nacional, a tuberculose.

AGENTES BIOLÓGICOS

- **Acidentes com agulhas ou outros instrumentos pontiagudos**

As principais doenças que podem ser transmitidas neste contexto são as hepatites (B e C) e o HIV. Acredita-se que a **maioria destes acidentes de trabalho não é oficializada**; as **razões justificativas** mais frequentes são considerar-se que o **risco infeccioso é muito baixo**; **vergonha** por achar que a culpa é sua; **desconhecimento relativo às burocracias** da declaração e **falta de tempo**. Outros ainda, por sua vez, **receiam** os resultados dos testes que teriam que fazer, pelo que se defendem com a atitude de negação ou então acham que os procedimentos protocolados não têm utilidade, pelo que decidem não os iniciar. A declaração ou não resulta então do balanço entre a percepção do perigo, benefícios e desvantagens inerentes à oficialização do acidente. Existem serviços onde este tipo de **acidentes é mais frequente**, como as **urgências, cuidados intensivos, cirurgias, ginecologia/ obstetrícia, pediatria e oncologia/ hospital de dia**. As tarefas mais frequentemente associadas a lesões com agulhas são a **abertura e o recapsulamento da agulha, preparação da medicação e a abertura das ampolas**, para os enfermeiros, bem como **colheitas de sangue venoso**.

Pode também ocorrer **contágio infeccioso** através de outros tipos de **contato com fluidos corporais**, como a projeção destes junto à cabeceira do paciente e/ou durante **procedimentos cirúrgicos ou partos**. Os microrganismos responsáveis

pelas hepatites B e C, bem como HIV, estão mais concentrados no sangue e nos fluidos corporais hemorrágicos; mesmo sem a presença de sangue, são também destacados para a hepatite B e HIV os líquidos amniótico, cerebrospinal, pericárdio, peritoneal, pleural e sinovial. O **contato com órgãos infectados em cirurgia ou pós-morte**, como médico, **enfermeiro** ou até técnico de laboratório, também detém risco. A transmissão ocupacional de hepatite B ocorre sobretudo por exposição percutânea, mucosa ou através de contato com pele não íntegra. A infecção crónica ocorre apenas em 2 a 10% dos infectados adultos, situação essa que pode levar a **insuficiência e/ou neoplasia hepáticas**. Por sua vez, a hepatite C é a causa mais frequente de **cirrose e de transplante hepático**. A semiologia pode surgir apenas 10 a 20 anos depois. A transmissão ocorre praticamente por contato com sangue, via percutânea; menos frequentemente através do contato com mucosas ou pele não íntegra. O maior risco de contágio em relação ao HIV também reside no contato com sangue ou outros fluidos corporais hemorrágicos; contudo, para se manter viável necessita de condições de temperatura, humidade e pH mais rigorosas, pelo que se torna pouco resistente.

- **Tuberculose**

O **risco** de um Enfermeiro adquirir tuberculose é proporcional à prevalência/incidência da população onde se insere e fica **potenciado** pela **desadequação da ventilação, inexistência ou não uso dos EPI adequados e/ou quartos de isolamento**. Quer os indivíduos com suspeita de tuberculose, quer os profissionais de saúde nas suas proximidades, devem usar máscaras com porosidade adequada. **Portugal é um país com elevadas incidência e prevalência desta doença.**

- **Outros riscos biológicos**

Os profissionais de saúde em geral estão expostos a **vários riscos biológicos no entanto os Enfermeiros, como são aqueles que mais vezes entram em contacto com os utentes para realização de procedimentos de diferentes graus de complexidade**, com particular incidência em alguns serviços, como é o

caso da **pediatria**, através do **contato** com os **fluidos corporais** (como na mudança da fralda, limpeza do nariz e dos dentes). Neste contexto destacam-se a **hepatite A, giardia, shigela, campilobacter, enterovírus e rotavírus**; tanto mais frequentes quanto menores as medidas de higiene. No caso das profissionais grávidas, adquire particular relevância o **citomegalovírus**, uma vez que, além de não ter vacina, é muito facilmente transmitido pelos fluidos orgânicos (sobretudo saliva e urina) e é teratogénico. São também igualmente importantes neste contexto a **varicela, rubéola e o parvovírus B19**. **Nos profissionais de saúde são mais frequentes as resistências bacterianas**, devido à seleção de microrganismos existentes no local de trabalho e/ou pelo uso frequente/ incorreto de antibióticos, eventualmente pela maior acessibilidade aos mesmos.

Por fim, a nível de riscos físicos, são mencionadas as radiações ionizantes e as mais banalizadas (segundo alguns autores, incorretamente) radiações não-ionizantes.

AGENTES FÍSICOS

- **Radiações ionizantes**

Sabe-se que as **radiações ionizantes aumentam o risco de surgirem neoplasias**. Muitos dos artigos consultados mencionam estudos efetuados nos sobreviventes das bombas atómicas, tentando extrapolar as conclusões para exposições a radiações de menor intensidade, mas de forma mais contínua. Também existem estudos sobre os trabalhadores de centrais nucleares, expostos ou não a acidentes. Por vezes, também se tenta extrapolar as conclusões obtidas em estudos com animais ou quimioterápicos mas, na realidade, **sabe-se muito pouco sobre as consequências da radiação menos intensa e prolongada no tempo, como é o caso da que alguns dos Enfermeiros recebem (Imagiologia, Blocos Operatórios, Cardiologia de Intervenção)**

Acredita-se que a radiação associada aos procedimentos na área da saúde constituem 95% da produzida pelo homem. Apesar de a evolução tecnológica ter permitido diminuir a radiação que estes profissionais são expostos em cada exame, ainda assim os procedimentos são efetuados com **frequência crescente e, como a radiação é invisível, inodora e indolor, alguns profissionais banalizam a sua importância**. Uma das áreas onde este fator de risco é mais importante é a **Cardiologia de Intervenção**, por exemplo. Num serviço onde se preste também apoio oncológico, alguns dos fármacos administrados (citostáticos, atrás mencionados) imanam radiações que, pelas características inerentes, **atingem com maior intensidade os dedos e mãos dos profissionais de saúde**.

Genericamente, a intensidade de radiação recebida pelo profissional depende do tipo de equipamento médico utilizado, complexidade do procedimento, distância da fonte, tamanho do paciente, EPI ou barreiras móveis (sendo estas uma das medidas mais eficazes).

- Radiações não-ionizantes

A tecnologia permitiu o desenvolvimento de produtos que aumentam a exposição aos campos eletromagnéticos. Contudo, a morbidade é controversa. Ainda assim, a IARC classifica-as como “possivelmente carcinogénicas para os humanos”. Contudo, considera-se que, dentro da população global, existirão indivíduos com suscetibilidades diferentes.

b) CONDIÇÕES DE PENOSIDADE

São as que as que, por força da natureza das próprias funções ou de factores ambientais, provoquem uma sobrecarga física ou psíquica. Estas estão assim dependentes essencialmente de **factores psico-sócio-organizacionais**, podendo referir-se de uma forma genérica o **Stress, Bullying, Violência, Burnout, Alterações cronobiológicas e Alterações cronobiológicas associadas à nutrição.**

FATORES PSICO-SÓCIO-ORGANIZACIONAIS

- **Stress**

As profissões associadas à saúde estão associadas a stress laboral. Alguns estudos quantificaram que, por exemplo, cerca de 25% **dos enfermeiros apresenta stress, depressão e/ou ansiedade.** Considera-se que a etiologia residirá (sobretudo nesta classe específica) na **elevada carga de trabalho, falta de controlo/ autonomia, (intra e interclasses), falta de apoio da instituição, relações laborais conflituosas / bullying, má adaptação à mudança, pacientes/ familiares abusivos ou violentos, turnos prolongados, responsabilidade do cargo, falta de equipamentos adequados ou até privatização da saúde e as mudanças que tal implica.** Para além disso, muito frequentemente os Enfermeiros têm de se confrontar com o **sofrimento dos pacientes/ famílias e até com a morte.** Alegam também existirem genericamente problemas nas relações interpessoais devido, por exemplo, ao **autoritarismo da maioria dos indivíduos com postos de chefia.** Alguns estudos quantificam que o **stress laboral pode justificar cerca de 60% do absentismo destes profissionais.**

O **desenvolvimento da carreira** pode ser uma fonte de stress quando existe estagnação da carreira e incerteza, quando o trabalhador é sub promovido ou sobre promovido, ou **quando a remuneração é baixa ou à comissão.**

Em Portugal, sabe-se que a Carreira de Enfermagem tornou-se uma grande fonte de Stress desde que foi reestruturada em 2009, passando a existir uma dualidade

na função pública (uma carreira para Contratos de trabalho de funções públicas 248/2009 e outra para contratos individuais de trabalho 247/2009) nunca tendo sido aplicada efetivamente até à sua nova reestruturação, com o DL n.º71/2019 de 27 de maio, que na prática, não resolveu nenhuma injustiça, continuando os Enfermeiros sem progressão na carreira, sem concursos para aceder a categorias superiores, sem contemplação do grau de risco e desgaste rápido da profissão.

No que diz respeito à remuneração, por exemplo, uma compensação financeira justa e adequada, que permita ao trabalhador manter um padrão de vida apropriado, é uma das características fundamentais responsáveis pelo bem-estar no trabalho. Finalmente, a existência de insegurança laboral e de baixo valor social para trabalhar podem, também, ser fatores de risco psicossociais para os trabalhadores.

Existe uma pluralidade de fatores apontados como facilitadores do aparecimento de bullying/mobbing, entre os quais: **deficiente organização do trabalho; dificuldades na gestão de conflitos; carga excessiva de trabalho devido à escassez de elementos ou má distribuição dos mesmos; insatisfação do trabalho; trabalho intensivo; elevado grau de competitividade; baixa estabilidade no emprego e situação laboral precária; recursos precários (humanos e materiais); tarefas monótonas e com pouca autonomia; elevado nível de stress; práticas de gestão pouco claras e por vezes perversas.** O exercício profissional dos enfermeiros constitui um potencial risco para o aparecimento de bullying, uma vez que: “os Enfermeiros trabalham em equipas multidisciplinares, sob stress constante, não só por causa dos doentes, como também pela relação com a equipa (gestão de conflitos). Os enfermeiros são confrontados diariamente com a **precariedade de recursos humanos e/ou materiais, a rotina, o trabalho por turnos, o ritmo de trabalho exigente, os utentes com necessidades mais complexas e diferenciadas, entre outros, representam alguns dos fatores desencadeantes de mobbing**”

- **Bullying**

O bullying caracteriza-se por existir um ou mais elementos da equipa que, de forma sistemática, atua num ou mais colegas, para os humilhar, denegrir e perturbar, repetitivamente. Alguns autores quantificam que cerca de **85% dos enfermeiros sejam vítimas ou, pelo menos, assistam a atos de bullying; nesta classe profissional mais frequentemente o abusador e a vítima são ambos Enfermeiros**. O bullying também pode atingir outros funcionários não diretamente envolvidos, uma vez que estes podem se sentir incomodados ao imaginar o que a vítima sente e/ou porque colocam a hipótese de tal poder vir a acontecer com eles também, no futuro. Aliás, não é raro passar de vítima a abusador, depois e com colegas mais novos.

Existem vários sub-tipos de bullying laboral: humilhação das capacidades profissionais e/ou motivação e iniciativas, ofensas e insultos pessoais, isolamento social e/ou profissional, retenção de informação e excesso de trabalho (pela carga e/ou impossibilidade de cumprir o prazo imposto). No entanto, ele pode ser constituído por atitudes mais subtis que, à primeira análise não são consideradas como claramente hostis (por exemplo, espalhar boatos pessoais e/ou profissionais).

- **Violência**

Uma parte significativa dos enfermeiros não se sente em segurança ao desempenhar as suas tarefas, dada a violência a que podem estar sujeitos, sobretudo quando estão envolvidos utentes e/ou familiares sob o efeito de substâncias psicoativas e/ou stressados.

O stress ocupacional também pode ser causado por fortes exigências emocionais no trabalho, acompanhadas pelo **aumento do assédio moral e violência, em particular no setor da saúde**. Isto porque, os profissionais de saúde estabelecem um contacto muito próximo com os utentes, o que pode mobilizar **emoções e conflitos**, tornando estes trabalhadores particularmente suscetíveis ao sofrimento psíquico e conseqüente adoecimento relacionado com o trabalho.

- **Burnout**

Um profissional em fase de burnout poderá ser considerado pelos colegas e/ou pacientes como distante, frio e/ou incompetente. Este estado pode ser caracterizado pela exaustão emocional/ física, despersonalização e/ou sentimentos de incompetência e infelicidade. Poderá ser atingido após a evolução/ intensificação do stress laboral e tem apenas aspectos negativos; enquanto que o stress poderá criar oportunidades de adaptação/ progressão e, por isso, conter aspectos positivos também. Trata-se de uma situação razoavelmente frequente nos enfermeiros (alguns autores quantificam-no, nesta classe, como atingindo 25% dos indivíduos).

- Alterações cronobiológicas: **trabalho por turnos, horários prolongados e trabalhadores mais idosos**

As questões relacionadas com o horário de trabalho (como o trabalho por turnos, turnos noturnos, trabalho aos domingos, horários de trabalho rígidos e inflexíveis, horas imprevisíveis e horas longas ou que não permitam a socialização) são vistos como **pouco compatíveis com a preservação do bem-estar e influenciam a disponibilidade temporal e emocional para as relações da esfera pessoal e familiar.**

Na primeira noite de trabalho geralmente não se verifica diminuição considerável do desempenho mas, nas noites seguintes, este diminui consideravelmente; nomeadamente a **nível de atraso de raciocínio, tempos de reação maiores, mais erros, pior memória, menor vigilância, menor motivação e maior laxidez. Após 17 a 19 horas acordado, o desempenho é equivalente a uma alcoolemia de 5%; se se atingirem as 20- 25 horas, tal valor passa para 10%, sobretudo para postos com tarefas complexas. O maior risco de acidentes laborais situa-se durante a noite e/ou madrugada, mas o risco é decrescente do turno da noite para o da tarde e manhã. Na segunda noite o risco é 6% mais elevado e na 3ª e 4ªs noites 17 e 36%, respectivamente; acredita-se que a partir da quinta noite já não exista um acréscimo de risco significativo; nos turnos diurnos essa evolução é de 2, 7 e 17%; o risco é também superior nos turnos de 12 versus oito horas.** A destacar também que, a qualquer hora do dia, as pausas diminuem o risco de acidentes de trabalho. As sextas durante os turnos aliviam a fadiga e a

sonolência; devendo tal ser incentivado pelos gestores durante os turnos noturnos; uma sesta em local barulhento proporciona um pior desempenho do que quando esta ocorre em contexto calmo; o efeito parece ser proporcional à duração da mesma. **A privação de sono não só aumenta o risco do trabalhador cometer erros, como diminui a probabilidade de os detectar nos colegas.**

No trabalho por turnos é mais frequente a **patologia gastrointestinal**, nomeadamente as **úlceras péptica e duodenal**, bem como **alterações do sono** (que se podem tornar crónicas), **doença cardiovascular** (incluindo dislipidemia, ou seja, alterações no **colesterol** e triglicéridos) e **diabetes**. Este potencia também a probabilidade de existirem **atritos familiares devido ao isolamento e à menor capacidade de ter um papel adequado neste contexto; são assim também mais frequentes a baixa autoestima, ansiedade e irritabilidade; bem como a síndrome depressiva**. Alguns estudos defendem que **a mortalidade dos trabalhadores por turnos noturnos (presentemente ou no passado apenas) é superior à dos trabalhadores que só fazem ou fizeram turnos diurnos e regulares**. A **Agência Internacional de Pesquisa para o Cancro (IARC)** classificou o **trabalho por turnos como “provavelmente carcinogénico”**, desde 2007, em função do desequilíbrio circadiano que isso implica, com particular destaque para a supressão de melatonina, secundária à exposição à luz. Os ciclos celulares de apoptose e reparo de DNA, ou seja, a origem, evolução, tratamento e prognóstico oncológicos também variam com os ritmos circadianos.

A maioria dos estudos associa ao trabalho por turnos maior frequência de tabagismo, sendo aqui também mais difícil a cessação porque, por exemplo, as alterações do sono tornam-se mais comuns e intensas com a abstinência, tal como a fadiga e a desconcentração. Para além disso, os efeitos da nicotina podem “adaptar” melhor o trabalhador a este tipo de horário. Há também maior prevalência no consumo de álcool, hipnóticos/ ansiolíticos e café.

Um sono adequado associa-se a melhor qualidade de vida, memória e humor, bem como sistema imune mais fortalecido, melhor nível de alerta e de tempo de reação.

- **Alterações cronobiológicas aplicadas à nutrição, no contexto da saúde ocupacional**

Ao trabalho noturno estão associadas **maiores prevalências de indigestão, menor interesse pela comida e alteração na escolha/ padrão alimentar**. Daí que, frequentemente, se associe o trabalho por turnos ao **aumento do risco cardiovascular, nomeadamente 1,4 vezes superior**, mesmo após ajustamento com o estilo de vida, tensão arterial e perfil lipídico. A síndrome metabólica pode ser definida como sendo a conjugação (total ou parcial) de vários fatores de risco cardiovasculares, nomeadamente a dislipidemia (hipertrigliceridemia e/ou aumento do colesterol total e/ou do colesterol LDL e/ou diminuição do colesterol HDL), hipertensão arterial, tolerância diminuída à glicose/ hiperinsulinemia/ Diabetes Mellitus e obesidade abdominal. **Alguns autores defendem que o trabalho com turnos noturnos (e/ou alternância diurno/ noturno) aumenta a incidência e gravidade desta síndrome.**

c) CONDIÇÕES DE INSALUBRIDADE

São as que, pelo **objecto da actividade, pelos meios utilizados ou pelo ambiente, sejam susceptíveis de degradar o estado de saúde**. Podem-se destacar no caso dos Enfermeiros as alergias ao látex, bem como as lesões músculo-esqueléticas.

ALERGIAS

- **Látex**

O uso de luvas de látex entre os Enfermeiros aumentou muito nos últimos anos, devido às normas entretanto desenvolvidas; por isso, aumentaram também os casos de alergia (até 17%). Genericamente, apesar de a semiologia não ser fatal ou severa, consegue diminuir a qualidade de vida; esta caracteriza-se por prurido, eritema e/ou outras reações sistémicas. Estas reações podem-se intensificar se coexistir o uso frequente de produtos assépticos/ desinfetantes, bem como lavagem frequente das mãos. Dos serviços onde a **intolerância ao látex** foi mais significativa destacam-se as **cirurgias/blocos operatórios e unidades de cuidados intensivos, sobretudo com mais de cinco anos de trabalho**. Por vezes, são os próprios aditivos da borracha que também causam reações alérgicas, é o caso do thiuram, variando a sua concentração de marca para marca, outros componentes que também a podem causar são os carbamatos e os vulcanizadores. O pó contido no interior das luvas contém os alérgenos e podem-se assim constituir aerossóis capazes de justificar situações de rinite, asma e conjuntivite. Daí que o uso de luvas sem pó (ou com menos pó) cause menos alergias, apesar de parecerem mais dispendiosas.

- Lesões Músculo-Esqueléticas (LMEs)

As LMEs constituem um problema grave que afectam muitos Enfermeiros, dada a natureza do seu exercício profissional, que implica a mobilização de utentes parcial e totalmente dependentes. Ainda assim, alguns autores acreditam que o problema pode estar subestimado dado o medo em ficar com o contrato não renovado, devido a não associar o dano ao trabalho (por ignorância ou tempo de latência mais prolongado). **É de notar que o sexo feminino oficializa a situação com uma frequência três vezes superior.** Além do impacto na qualidade de vida, as LMEs levam frequentemente a **maior absentismo e limitações profissionais/ pedidos de transferência de serviço e pior desempenho profissional.**

A principal tarefa de risco, tal como referido anteriormente, é a **mobilização de utentes limitados na sua mobilidade, associada a equipamentos auxiliares desadequados ou inexistentes. Os turnos prolongados aumentam o risco de LMEs, bem como o sedentarismo e o stress laboral.** Outros autores também mencionam a **sobreutilização das mesmas zonas anatómicas, pouco tempo de recuperação (repouso), mal-estar emocional e pouca autonomia na organização do trabalho, como horas de trabalho excessivas, ritmo acelerado, pausas insuficientes ou inexistentes, penalização e/ou gratificação em função da produtividade, chefias muito exigentes, formação inexistente ou desadequada e ainda o mau ambiente de trabalho.**

A semiologia que mais frequentemente acompanha estas situações é caracterizada por **dor/desconforto, parestesias (“formigueiros”), astenia (cansaço), alterações do sono, ansiedade, síndrome depressivo, cefaleias e vertigem.** A sintomatologia será vivida com maior intensidade nos profissionais previamente mais insatisfeitos com as características e/ou condições do seu trabalho.

A prevenção das LMEs baseia-se na conjugação da Ergonomia com a Ginástica Laboral ou até com exercício mais vigoroso e regular, acrescido de rotatividade de tarefas e pausas adequadas dentro do horário laboral. Quando estas lesões não são devidamente tratadas, geralmente agravam-se e/ou cronificam-se, resultando numa incapacidade e custos ainda superiores e/ou até reforma antecipada. O tratamento

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

será mais eficaz quanto mais precocemente for instituído. O facto de não se adaptar o posto de trabalho às limitações do trabalhador pode tornar os danos irreversíveis.

DOTAÇÕES SEGURAS EM PORTUGAL

Sabe-se ainda que além dos Acidentes de Serviço serem frequentes nos Enfermeiros, as dotações seguras são diretamente responsáveis pelo aumento de qualidade e indiretamente pela diminuição de muitos acidentes no serviço (ao se contratar mais profissionais estamos a reduzir drasticamente a probabilidade de erro, bem como o cansaço e a desmotivação profissional, entre outros factores). Sabe-se hoje que a **existência de um Enfermeiro por cada 10 camas representa uma redução de 11-28% na mortalidade 30 dias após um acidente vascular cerebral e uma redução de 8-12% um ano após essa ocorrência**. As evidências demonstram ainda que os hospitais com Enfermeiros qualificados apresentam melhores resultados e menores taxas de mortalidade.

Além disso, o estudo também destaca que os **níveis inadequados de dotações seguras potenciam uma menor satisfação no local de trabalho por parte dos Enfermeiros, aliados a um aumento dos níveis de stress e rotatividade como também a uma maior predisposição para abandonar a profissão**.

Considerando a falta de Enfermeiros a nível global e com o objectivo de reduzir os custos com os salários, tem sido implementada, em diversos países, a substituição destes profissionais por técnicos e auxiliares de saúde. Esta medida tem tido um impacto negativo tanto ao nível da qualidade dos cuidados prestados como também da redução dos custos efectivos.

A declaração de posição do ICN, desenvolvida com a participação de especialistas internacionais e em consulta com a Ordem dos Enfermeiros, estabeleceu um conjunto de princípios e elementos-chave para apoiar todos os envolvidos e assegurar uma clara liderança dos Enfermeiros nesta questão crucial.

Por conseguinte, o ICN assinala a necessidade das seguintes medidas:

- Estabelecimento e implementação de sistemas de Dotações Seguras de Enfermeiros com base em informações dos pacientes em tempo real
- Maior financiamento e investimento nos cuidados de saúde tendo em conta os níveis de Dotações Seguras para suprir as necessidades

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

- Criação de sistemas eficazes de Dotações Seguras alicerçados na segurança do paciente como na saúde e bem-estar dos Enfermeiros
- Consciencialização do público sobre o impacto que os níveis de Dotações Seguras têm nos pacientes, famílias e comunidades;
- Impedir que outros técnicos e profissionais assumam os actos próprios da profissão de Enfermeiro.
- Mais investigação relacionada com as Dotações Seguras onde se inclua análises económicas.

O Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) está ainda a apelar aos líderes políticos de todo o mundo que invistam na contratação de Enfermeiros para garantir a segurança dos cuidados.

O 'White Paper' convoca os governos, a nível mundial, a tomar medidas para garantir que haja Enfermeiros suficientes para garantir a segurança dos cuidados prestados aos pacientes, bem como a segurança dos profissionais de saúde que prestam cuidados.

O documento, lançado na conferência anual do ICN, sublinha a evidência da ligação entre os níveis de Enfermeiros, a segurança do paciente e a qualidade dos cuidados como uma perspectiva "esmagadora e convincente".

Segundo o CEO do ICN, Howard Catton, “a carga excessiva de trabalho e os baixos índices de Enfermeiros estão associados a maiores taxas de erros clínicos evitáveis e ao aumento da mortalidade do paciente”.

EVIDÊNCIAS / APONTAMENTOS INTERNACIONAIS SOBRE OS RISCOS LABORAIS NOS ENFERMEIROS

- 1) Turnos de 12 horas são mais associados a burnout (elevados níveis de exaustão e insatisfação). Todos os turnos com mais de 8 horas levam a altos níveis de insatisfação e cansaço.

Association of 12 h shifts and nurses job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries (<https://bmjopen.bmj.com/content/5/9/e008331>)

- 2) Elevado nível de burnout associado a vários factores - tempo de serviço, idade, nível de especialização, entre outros.

Job burnout among critical care nurses from 14 adult intensive care units in northeastern China: a cross-sectional survey (<https://bmjopen.bmj.com/content/4/6/e004813>)

- 3) Alto nível de burnout nos enfermeiros da Urgência associado a diversos factores - salário, relações entre enfermeiro e utentes, dotações, e ambiente no trabalho

Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai (<https://emj.bmj.com/content/34/7/448>)

- 4) O burnout nos profissionais piora o nível de segurança dos utentes. O burnout está diretamente relacionado com fatores como excesso de trabalho, maior número de horas de trabalho que o permitido e relações interpessoais.

Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta-Analysis (<https://www.mdpi.com/1010-660X/55/9/553/htm>)

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

- 5) A violência contra Enfermeiros ocorre frequentemente. O Stress é elevado, causado pela violência e agressões.

Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: a cross-sectional study (<https://bmjopen.bmj.com/content/2/5/e001420>)

- 6) A violência é frequente nos hospitais, com especial prevalência em serviços de urgência e Pediatria

A cross-sectional study on the prevalence and associated risk factors for workplace violence against Chinese nurses (<https://bmjopen.bmj.com/content/7/6/e013105>)

- 7) As agressões mais frequentemente realizadas nos cuidados intensivos, na psiquiatria, nos serviços de urgência e em serviços geriátricos

An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study (<https://oem.bmj.com/content/61/6/495>)

- 8) Mulheres Enfermeiras experimentaram mais episódios de violência não verbal que os homens. Homens experimentaram mais violência física que as mulheres. De entre as profissões de saúde, os Enfermeiros foram os que sofreram mais episódios de violência, seguidos da classe médica.

Gender differences in reporting workplace violence: a qualitative analysis of administrative records of violent episodes experienced by healthcare workers in a large public Italian hospital (<https://bmjopen.bmj.com/content/9/11/e031546>)

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

- 9) Evitar turnos consecutivos noturnos, e fazer apenas 1 turno noturno por semana ajuda a regularizar o padrão de sono nos Enfermeiros. Dois turnos noturnos ou mais consecutivamente aumentam a probabilidade de se adormecer enquanto se trabalha e como consequência aumentam o risco de saúde para o doente.

The relationship between shift work and sleep disturbance in hospital workers (https://oem.bmj.com/content/76/Suppl_1/A33.1?int_source=trendmd&int_medium=pc&int_campaign=usage-042019)

- 10) Dotações seguras diminuem o risco de exposição a drogas de quimioterapia e os seus consequentes efeitos adversos para a saúde

High rate of nurses exposed to chemotherapy drugs (<https://www.healio.com/hematology-oncology/practice-management/news/print/hem-onc-today/%7B56e35094-a00b-4682-816d-1dc0fcd73df2%7D/high-rate-of-nurses-exposed-to-chemotherapy-drugs>)

- 11) Altos valores de Depressão, Ansiedade e Insónia durante sentidos pelos profissionais de Saúde durante o Surto de Coronavírus nos Hospitais chineses. Trabalhar na linha da frente do surto é um alto risco profissional com graves consequências físicas e psicológicas.

Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019 - 23 Março de 2020 (<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>)

- 12) Elevados níveis de Depressão e Ansiedade nos profissionais de saúde que combatem o surto de Coronavírus

COVID-19: "Striking" Rates of Anxiety, Depression in Healthcare Workers - 26 de Março de 2020 (<https://www.medscape.com/viewarticle/927581>)

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

- 13) Profissionais de Saúde expostos a Covid19 mais susceptíveis de desenvolver doenças mentais.

COVID-19 Affects Mental Health of Nurses, Frontline Workers More Than Others -
23 de Março de 2020

(<https://www.mdmag.com/medical-news/covid-19-affects-mental-health-nurses-frontline-more>)

- 14) 9% dos casos infectados por COVID19 em Itália são Enfermeiros

High proportion of healthcare workers with COVID-19 in Italy is a stark warning to the world: protecting nurses and their colleagues must be the number one priority

<https://www.icn.ch/news/high-proportion-healthcare-workers-covid-19-italy-stark-warning-world-protecting-nurses-and>

- 15) Enfermeira italiana suicida-se por ter COVID19 positivo e ter medo de transmitir à população

Coronavirus-infected Italian nurse commits suicide from fear of spreading COVID-19 to patients

(<https://www.dailysabah.com/world/europe/coronavirus-infected-italian-nurse-commits-suicide-from-fear-of-spreading-covid-19-to-patients>)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Autoridade para as Condições do Trabalho - Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho 2015-2020 (em linha) disponível em [https://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/crc/PublicacoesElectronicas/PoliticasProgramas/Documents/Estrat%C3%A9gia%20Nacional%20SST%202015-2020.pdf](https://www.act.gov.pt/(pt-PT)/crc/PublicacoesElectronicas/PoliticasProgramas/Documents/Estrat%C3%A9gia%20Nacional%20SST%202015-2020.pdf)

American Nurse - Safe staffing saves lives - 2008 (em linha) disponível em <https://www.myamericannurse.com/safe-staffing-saves-lives/>

Diário da República, 1.ª série — N.º 136 - Decreto Regulamentar n.º 76/2007 de 17 de Julho, (em linha) disponível em <https://dre.pt/application/file/636088>

Direção Geral da Administração e do Emprego Público - Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais - 2017 (em linha) disponível em <https://www.dgaep.gov.pt/index.cfm?OBJID=833552A6-654B-47B7-B3AE-F0656BA CF927>

Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho - Legislação Nacional - Segurança e Saúde no Trabalho, 2019 (em linha) disponível em <https://www.dgert.gov.pt/seguranca-e-saude-no-trabalho>

Direção Geral de Saúde - Factores de Risco / Riscos Psicossociais no local de trabalho, 2015 (em linha) disponível em <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-diversos/trabalho-da-rute-pinho1.aspx>

Direção Geral de Saúde - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional - Gestão do Risco Biológico e a Notificação de acordo com O Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de Abril - 2013 (em linha) disponível em <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/referenciais-tecnicos-e-normativos/informacoes-tecnicas/informacao-tecnica-n-62013-gestao-do-risco-biologico-e-a-notificacao-d e-acordo-com-o-decreto-lei-n-8497-de-16-de-abril-pdf.aspx>

Eurostat - Accidents at Work statistics - Eurostat Statistics Explained, 2019 (em linha) disponível em https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents_at_work_statistics

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

International Congress of Occupational Health Nursing – ICOHN19: proceedings - 2019 (em linha) disponível em <https://ria.ua.pt/handle/10773/26261>

Inspeção Geral das Actividades em Saúde - Manual de Segurança e Saúde no Trabalho, 2018 (em linha) disponível em http://www.igas.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/04/Manual_Seguranca_e_saude_no_trabalho.pdf

International Journal on working conditions - Saúde nos Enfermeiros: presentismo e stress no trabalho - 2019 (em linha) disponível em http://ricot.com.pt/artigos/1/IJWC.17_Lima.et.al._p.89.107.pdf

International Journal on working conditions - Stress no trabalho em enfermeiros: estudo comparativo Espanha/Portugal - 2018 (em linha) disponível em http://www.ricot.com.pt/artigos/1/IJWC.15_Baldonado.et.al_p.67.80.pdf

International labour office Geneva - Work related stress in nursing: controlling the risk to health - 1996 (em linha) disponível em https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_250097.pdf

Journal of nursing ufpe on line - Burnout and its interface with patient safety - 2019 (em linha) disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239641/32626>

Maria Isabel Antunes - Acidentes de Trabalho em Meio Hospitalar - que realidade? Breve análise estatísticas - 2017 (em linha) disponível em <http://www.tecnohospital.pt/noticias/acidentes-trabalho-hospitais/>

Ministério do Trabalho e Segurança Social - Acidentes de Trabalho - Coleção Estatísticas - 2017 - Gabinete de Estratégia e Planeamento - 2018 (em linha) disponível em <http://www.gep.mtsss.gov.pt/documents/10182/26338/at2017pub.pdf/fa9451fe-65b8-4c0e-8f6f-208b83fd3c04>

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

Ministério do Trabalho e Segurança Social - Estatísticas em Síntese - Acidentes de Trabalho - 2019 - Gabinete de Estratégia e Planeamento - 2019 (em linha) disponível em

<http://www.gep.mtsss.gov.pt/documents/10182/26338/at2017sint.pdf/e805cd4a-2a64-4b76-b133-2e5ed421f8f0>

Ministério do Trabalho e Segurança Social - Sínteses / Publicações - Gabinete de Estratégia e Planeamento - 2019 (em linha) disponível em

http://www.gep.mtsss.gov.pt/sinteses/-/publicacoes?p_p_id=122_INSTANCE_WMk9CVxINGmg&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=3&p_r_p_564233524_categoryId=11368&p_r_p_564233524_resetCur=true

Mónica Santos - Principais riscos laborais dos profissionais de saúde - 2016 (em linha) disponível em

<http://blog.safemed.pt/principais-riscos-laborais-dos-profissionais-de-saude/>

New York State Nurses Associations - Safe staffing saves lives - 2020

<https://www.nysna.org/experience-and-research-show-safe-staffing-ratios-work-0#.XmXaFd77Sig>

Nursing and Midwifery sciences University of Antwerp - Staff shortages lead to more deaths - 2020 (em linha) disponível em

<https://www.uantwerpen.be/en/research-groups/centre-for-research-innovation-care/projects-and-publications/staff-shortages-deaths/>

OECD - Health at a Glance 2019 - OECD indicators (em linha) disponível em

<http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm>

PORDATA Base de dados Portugal Contemporâneo - Número de habitantes por médico e por outro pessoal de saúde (em linha) disponível em

<https://www.pordata.pt/Portugal/N%C3%BAmero+de+habitantes+por+m%C3%A9dico+e+por+outro+pessoal+de+sa%C3%BAde-640-4179>

PORDATA Base de dados Portugal Contemporâneo - Pessoal de Saúde: médicos, dentistas, odontologistas, enfermeiros e farmacêuticos (em linha) disponível em

<https://www.pordata.pt/Portugal/Pessoal+de+sa%C3%BAde+m%C3%A9dicos++dentistas++odontologistas++enfermeiros+e+farmac%C3%A9uticos-144>

Programa Nacional de Saúde Ocupacional - Direção Geral de Saúde (em linha) disponível em

<https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/relatorios-e-publicacoes/nacionais.aspx>

Enfermeiros - Profissão de Risco e de Desgaste Rápido em Portugal

Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional Online - Burnout em Enfermeiros Portugueses: uma Revisão Integrativa - 2017 - (em linha) disponível em <https://www.rpso.pt/burnout-enfermeiros-portugueses-revisao-integrativa/>

Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional On line - Profissionais de Saúde: principais Riscos e Fatores de Risco, eventuais Doenças Profissionais e Medidas de Proteção recomendadas - 2016 (em linha) disponível em <https://www.rpso.pt/profissionais-de-saude-principais-riscos-e-factores-de-risco-eventuais-doencas-profissionais-e-medidas-de-protecao-recomendadas/>

Saudi Patient Safety Center - White paper on Nurse Staffing levels for patient safety and workforce safety - 2019 (em linha) disponível em https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/WHITE%20PAPER%20on%20Nurse%20Staffing%20Levels%20For%20Patient%20Safety%20and%20Workforce%20Safety_1.pdf

Tiago Oliveira - Infecção por Mycobacterium Tuberculosis em profissionais de saúde: Metodologia de Avaliação do Risco e sua aplicação num Hospital Central, 2014 (em linha) disponível em <https://run.unl.pt/bitstream/10362/14806/1/RUN%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20-%20Tiago%20Oliveira.pdf>