

Acidentes de trabalho no setor da saúde e apoio social

Síntese

Autores: Martin Clarke, Jan de Kok, Mei-Li de Oliveira Sadilek, Jacqueline Snijders, Paul Vroonhof (Panteia), Pim van Dorst, Peter van Scheijndel (vhp Human Performance), Marie-Amélie Buffet, Annarita Piazza, Virginie Pluot (EUROGIP), Iñigo Isusi (IKEI).

Gestão do projeto: Lorenzo Munar, Kate Palmer — Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA).

A presente síntese foi encomendada pela Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA). O seu conteúdo, incluindo quaisquer opiniões e/ou conclusões expressas, é da responsabilidade exclusiva do(s) seu(s) autor(es) e não reflete necessariamente os pontos de vista da EU-OSHA.

Nem a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho nem qualquer pessoa que aja em nome da Agência assumem responsabilidade por eventuais utilizações da informação que se segue.

© Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2026

Reprodução autorizada mediante indicação da fonte.

A utilização ou reprodução de fotografias ou de outros materiais não protegidos por direitos de autor da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho deve ser autorizada diretamente pelos titulares dos direitos de autor.

Contexto e objetivos

O setor da saúde e apoio social, bem como as suas atividades, desempenha um papel fundamental na saúde e bem-estar geral da sociedade na UE. O presente relatório apresenta uma análise aprofundada dos acidentes de trabalho neste setor, a fim de:

- melhorar a compreensão das razões subjacentes à elevada prevalência de acidentes não mortais - no setor da saúde e apoio social e à persistência de taxas de acidentes permanecer elevada ao longo dos anos,
- fornecer uma visão geral abrangente dos acidentes e da prevenção de acidentes no setor da saúde e apoio social,
- aumentar a visibilidade e a sensibilização para o impacto dos riscos organizacionais e psicossociais na ocorrência de acidentes de trabalho no setor -,
- proporcionar uma -compreensão mais ampla e uma visão abrangente e transnacional do estado da arte em matéria de prevenção de acidentes no setor, e
- **identificar lacunas em termos de investigação e conhecimento** sobre a prevenção de acidentes relacionados com o trabalho no setor da saúde e apoio social.

Além do relatório, desenvolveram-se quatro estudos de caso independentes que fornecem exemplos concretos de estratégias, iniciativas, abordagens e ferramentas práticas para a prevenção de acidentes de trabalho¹.

Ponto da situação dos acidentes no setor da saúde e apoio social

Para obter informações sobre a prevalência de acidentes no setor da saúde e apoio social, efetuou-se uma análise das Estatísticas Europeias de Acidentes de Trabalho (ESAW).

Acidentes não mortais

- Em 2022, registaram-se 2 973 646 acidentes de trabalho não mortais (com pelo menos quatro dias completos de ausência ao trabalho) na UE, dos quais **469 685 acidentes** ocorreram no setor da saúde e apoio social. Desses acidentes, 234 202 ocorreram na área dos cuidados de saúde, 125 834 na área dos cuidados residenciais e 109 648 na área do serviço social.
- Em 2012, este setor - representava 9 % de todos os acidentes não mortais na UE (**setor posicionado em quarto lugar na classificação geral**). Esta percentagem quase duplicou para 16 % em 2022 (**setor posicionado em segundo lugar na classificação geral**).
- A **taxa de incidência de acidentes não mortais** (acidentes por 100 000 trabalhadores) aumentou substancialmente no setor -, passando de 1 462 em 2012 para 2 134 em 2022. A partir de 2020, as taxas de incidência tornam-se, consequentemente, mais elevadas do que antes de 2020.
- O risco de acidentes não mortais no setor é semelhante entre **trabalhadores do sexo masculino e trabalhadoras do sexo feminino**, embora os homens que exercem funções na área social apresentem um risco ligeiramente superior.
- No setor da saúde e apoio social, as taxas de incidência nas três primeiras categorias etárias (18-24, 25-34, 35-44 anos) são aproximadamente idênticas, -aumentando a partir dos 45 anos de idade (45-54, 55-64 anos). Em 2022, quase um quinto (22,7 %) destes acidentes estiveram associados a **movimentos físicos** [movimento da vítima: caminhar, entrar ou sair de um veículo, mover-se (as pernas ou os braços, etc.) no local, virar-se, etc.] e cerca de um décimo (9,2 %) estavam ligados à **movimentação manual de cargas**.

¹ Os quatro casos estão disponíveis em:

<https://osha.europa.eu/pt/publications/home-and-residential-care-france-how-tutoprev-approach-prepares-new-hires-and-supports-teachers>
<https://osha.europa.eu/pt/publications/raising-awareness-prevent-workplace-violence-against-healthcare-professionals>
<https://osha.europa.eu/pt/publications/new-dutch-approach-investigating-and-learning-accidents>
<https://osha.europa.eu/pt/publications/back-school-spanish-initiative-protect-back-health-among-workers-residential-care>

- As **lesões mais comuns** em 2022, de acordo com as categorias das ESAW, incluem: deslocações, entorses e distensões; envenenamentos e infeções; concussões e lesões internas; feridas e lesões superficiais; e choques. Nos últimos 10 anos, os casos de envenenamento e infeções aumentaram substancialmente.
- As **zonas do corpo** mais -afetadas em 2022, de acordo com as categorizações das ESAW, incluem: corpo inteiro e múltiplos locais; costas, incluindo coluna vertebral e vértebras nas costas; extremidades superiores; e cabeça.

Acidentes mortais

- Em 2022, ocorreram 79 **acidentes mortais**, sendo que a morte de uma das vítimas ocorreu no prazo de um ano após o acidente no setor da saúde e apoio social (29 na - saúde, 18 nos cuidados residenciais e 31 no serviço social).
- A taxa de incidência de acidentes mortais no setor manteve-se estável ao longo de 10 anos (0,38 em 2012 para 0,36 em 2022), com um ligeiro aumento em 2020 devido à pandemia da COVID-19.
- Apesar da predominância feminina no setor, **os homens** representam mais de metade de todos os acidentes mortais.
- Nos últimos 10 anos, os **acidentes mortais** mais comuns são: ferimentos e lesões superficiais; fraturas ósseas; concussões e lesões internas; e lesões múltiplas. Os efeitos do ruído, das vibrações e da pressão tornaram-se menos frequentes, enquanto os casos de envenenamento e de infeção registaram um aumento.

Um dos objetivos específicos deste estudo consistia em avaliar as razões da elevada prevalência de acidentes ao longo dos anos. A análise dos dados das ESAW por si só — devido às suas limitações — não permite responder a esta questão. Contudo, as conclusões do estudo da EU-OSHA de 2024 intitulado «OSH in figures in the HeSCare sector» [A Segurança e Saúde no Trabalho em números no setor da saúde e apoio social] podem ajudar a responder a esta questão. De um modo geral, no setor da saúde e apoio social, todos os riscos de Segurança e Saúde no Trabalho estão presentes, sendo particularmente elevada a prevalência dos riscos musculoesqueléticos e psicossociais. Além disso, estes riscos de Segurança e Saúde no Trabalho interagem entre si, contribuindo para que o setor da saúde e apoio social seja considerado um setor de alto risco em termos de acidentes relacionados com o trabalho. Existem também fatores adicionais que podem ajudar a explicar a elevada prevalência de acidentes (como a digitalização, o envelhecimento da população e o envelhecimento da mão de obra).

Principais tipos de acidentes de trabalho no setor da saúde e apoio social

Com base numa triangulação de elementos (dados, revisão da literatura e consultas das partes interessadas), é possível distinguir os seguintes tipos de acidentes no estudo:

- escorregadelas, tropeções e quedas,
- ferimentos com objetos cortantes e agulhas,
- violência no local de trabalho,
- sobrecarga física,
- acidentes ao operar máquinas,
- exposição a substâncias perigosas e agentes biológicos, e
- acidentes com veículos durante o trabalho.

Para cada acidente, é elaborada uma descrição que inclui: as causas e os fatores de risco associados; os grupos de trabalhadores mais afetados; os resultados de saúde dos trabalhadores; e medidas de prevenção sobre a forma como os acidentes podem ser evitados (incluindo exemplos de boas práticas).

Medidas de prevenção

Para este estudo, foi desenvolvido um modelo de causa e efeito baseado no modelo do “queijo suíço” (SCM)². O SCM determina três categorias de medidas de prevenção: técnicas (relacionadas com o ambiente físico e o equipamento, bem como com a manutenção e as medidas necessárias para garantir um ambiente de trabalho seguro), organizacionais (relacionadas de maneira mais geral com a forma como o trabalho é organizado e com o que os empregadores podem fazer) e comportamentais (relacionadas com os trabalhadores e com a forma como estes se podem comportar para prevenir acidentes).

Com base nas descrições dos acidentes apresentadas no estudo, enuncia-se aqui um resumo geral das medidas de prevenção.

Medidas de prevenção técnicas

- Garantir que os espaços de trabalho são ergonómicos e seguros, dando ênfase à disposição e à conceção adequadas desses espaços - (incluindo ambulâncias e laboratórios) em função das atividades que neles devem ser realizadas.
- Garantir a manutenção e a conservação regulares do equipamento médico e dos veículos.
- Implementar soluções técnicas destinadas a dar resposta a riscos específicos, tais como a utilização de dispositivos de segurança, recipientes de eliminação adequados e áreas de descontaminação.
- Verificar se os diferentes elementos do ambiente de trabalho cumprem normas adequadas de segurança, como, por exemplo, garantir que os pavimentos não são escorregadios e não apresentam irregularidades ou buracos.

Medidas de prevenção organizacionais

- Definir políticas e protocolos de segurança claros que estabeleçam procedimentos operacionais normalizados para atividades identificadas como tendo um alto risco de acidente, baseados em avaliações dos riscos.
- Implementar a vigilância e monitorização da saúde, que controla, por exemplo, a exposição dos trabalhadores a riscos e assegura o acompanhamento médico quando necessário.
- Proceder a um planeamento adequado da mão de obra e a uma gestão de turnos que evite a fadiga, o excesso de trabalho e/ou o trabalho isolado.
- Criar sistemas de fácil utilização para a notificação de acidentes e quase acidentes, assegurando que estes são posteriormente investigados e adotadas as respetivas medidas corretivas.
- Assegurar a cooperação entre os empregadores, de modo a garantir a aplicação adequada das normas em matéria de segurança e saúde, tal como estabelecido na legislação da UE.
- Organizar formações regulares e atualizadas para os trabalhadores, permitindo que estes se adaptem às mudanças no mundo do trabalho e aos riscos emergentes.

Medidas de prevenção comportamentais

- Garantir que os trabalhadores têm acesso a equipamento de proteção individual e que utilizam adequadamente luvas, máscaras, batas e proteção ocular, com base nos riscos identificados para as diferentes atividades.

² O modelo do “queijo suíço” (*Swiss cheese model* — SCM), introduzido pela primeira vez por James Reason em 1987-1988, foi amplamente utilizado para desenvolver o modelo de causa e efeito usado neste estudo. Desde a sua conceção, o SCM tem sido aplicado em vários domínios diferentes para avaliar as causas de acidentes e desenvolver análises de risco e práticas de gestão de riscos. De acordo com o SCM, as organizações/instituições dispõem de vários níveis de barreiras destinadas a evitar a ocorrência de acidentes. Naturalmente, os tipos de barreiras podem depender do domínio em que o SCM está a ser aplicado e, no contexto deste estudo, as barreiras foram divididas em três tipos: organizacionais, comportamentais e técnicas. Embora cada uma destas barreiras possa prevenir acidentes, também podem apresentar falhas (ter «buracos») que podem aumentar as possibilidades de ocorrência de um acidente. Por conseguinte, sempre que uma falha de uma barreira se alinha com uma falha de outra barreira, aumentam as probabilidades de ocorrência de acidentes. Com base no SCM, os acidentes ocorrem, em última análise, quando se contornam os três tipos de barreiras. Assim, quando uma barreira falha, outra tem o potencial de manter a segurança e prevenir acidentes.

- Reforçar a adesão às regras, tais como a não reutilização de agulhas, o manuseamento cuidadoso de resíduos e técnicas seguras de manuseamento de doentes.
- Promover uma mentalidade que dê prioridade à segurança através da educação, de campanhas de sensibilização e do apoio dos pares.
- Incentivar uma comunicação clara e proativa entre pares, especialmente em ambientes e/ou atividades de alto risco.
- Desincentivar a normalização de comportamentos de risco decorrentes da familiaridade com as tarefas ou de constrangimentos de tempo.
- Garantir que os trabalhadores estão cientes dos riscos e das medidas de prevenção, permitindo que contribuam para a implementação de uma cultura de segurança no local de trabalho.

Impacto nos trabalhadores, nas organizações e nas sociedades

O SCM também demonstra que os acidentes nos locais de trabalho podem afetar os trabalhadores, as organizações e a sociedade.

Impactos nos trabalhadores

- Os acidentes de trabalho no setor da saúde e apoio social podem ter consequências tanto físicas como psicológicas para os trabalhadores. Estas incluem consequências para a saúde física, como contusões, cortes, fraturas, lesões nas costas, lesões musculoesqueléticas, queimaduras, reações alérgicas e infeções como o VIH e a hepatite, e consequências para a saúde psicológica, como sofrimento emocional, ansiedade, sentimentos de vergonha, raiva, tristeza e síndrome do esgotamento profissional (burnout).
- A longo prazo, os trabalhadores que sofrem um acidente de trabalho no setor da saúde e apoio social podem desenvolver doenças crónicas, absentismo, presentismo, incapacidade - e redução da capacidade de trabalho.
- Para os trabalhadores deste setor as lesões resultantes de acidentes podem levar à perda de salários ou despesas médicas.

Impactos nas organizações

- Os acidentes de trabalho no setor da saúde e apoio social resultam num aumento do absentismo e presentismo, perturbando o fluxo de trabalho e conduzindo a ineficiências operacionais. Estas ineficiências exigem frequentemente que os trabalhadores disponíveis tenham de assumir tarefas adicionais, comprometendo potencialmente a qualidade dos cuidados prestados aos doentes.
- As organizações devem suportar os custos associados ao tratamento médico, às indemnizações, às medidas preventivas, à formação adicional dos trabalhadores e às adaptações necessárias ao regresso ao trabalho quando existe reabilitação profissional.

Impactos na sociedade

- Os acidentes de trabalho criam desafios económicos e sociais significativos em toda a UE.
- O tempo perdido devido a baixas por doença, combinado com o pagamento de indemnizações, indica uma redução da produtividade global, o que pode afetar a prestação de serviços e aumentar a pressão sobre o sistema de saúde.
- A redução da qualidade dos cuidados e os atrasos nos serviços, especialmente nos cuidados intensivos, afetam os resultados de saúde ao nível da comunidade.
- As lesões sofridas pelos profissionais de saúde não afetam apenas os trabalhadores a nível individual, podem também ter repercussões sociais mais amplas, tais como a redução da disponibilidade de cuidados de saúde.

Conclusões e orientações políticas

Orientações políticas a nível da UE

- Melhorar a recolha e análise de dados e a apresentação de relatórios sobre acidentes de trabalho na UE para uma ação política informada.
- Promover a adoção de uma estratégia de prevenção a vários níveis, como o SCM de causalidade de acidentes (ou outros modelos semelhantes), para incentivar a implementação de medidas de prevenção técnicas, organizacionais e comportamentais.
- Incentivar a formação contínua e o desenvolvimento de competências para criar uma cultura de segurança em todos os Estados-Membros.
- Incentivar os Estados-Membros a reforçarem a sua abordagem aos fatores de risco psicossociais e organizacionais na prevenção e análise de acidentes de trabalho.
- Reforçar a sustentabilidade da mão de obra, combatendo a escassez de trabalhadores e os desafios demográficos.
- Fornecer orientações e estabelecer normas que promovam uma transição digital segura e eficaz no setor da saúde e apoio social.
- Promover o intercâmbio de conhecimentos e experiências (boas práticas) entre os Estados-Membros.
- Implementar iniciativas específicas da UE, nomeadamente em matéria de investigação, financiamento e campanhas, com vista a proteger a saúde dos trabalhadores e salvaguardar a qualidade dos cuidados de saúde e da saúde pública.

Orientações políticas a nível nacional e setorial

- Estimular a implementação e atualização de avaliações exaustivas dos riscos e análises de acidentes no setor da saúde e apoio social.
- Incentivar e reforçar o comportamento de comunicação de acidentes por parte dos trabalhadores, a fim de permitir uma análise mais aprofundada nos locais de trabalho do setor da saúde e apoio social.
- Investir em equipamentos, infraestruturas e tecnologias mais seguras que possam ser apoiados por programas ou financiamentos nacionais.
- Garantir formação contínua em matéria de segurança a todos os trabalhadores.
- Assegurar que há trabalhadores suficientes para garantir um serviço seguro e eficaz e os horários de trabalho não conduzem a cargas de trabalho excessivas, mantendo-se dentro de limites razoáveis.
- Integrar explicitamente os riscos psicossociais e a prevenção da violência nos programas de segurança no local de trabalho. Trata-se de algo que pode ser feito tanto pelos empregadores como pelas autoridades nacionais.
- Garantir que as medidas de segurança sejam adaptadas às necessidades específicas dos cuidados de saúde, cuidados residenciais e serviço social.
- Melhorar a monitorização e a aplicação da lei e promover a melhoria contínua da gestão da segurança, tanto a nível nacional como setorial.

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA) contribui para tornar os locais de trabalho na Europa mais seguros, mais saudáveis e mais produtivos. A Agência investiga, desenvolve e distribui informação fidedigna, equilibrada e imparcial em matéria de segurança e saúde e organiza campanhas de sensibilização em toda a Europa. Criada pela União Europeia em 1994 e sediada na cidade espanhola de Bilbao, a Agência reúne representantes da Comissão Europeia, dos governos dos Estados-Membros e de organizações de empregadores e de trabalhadores, bem como destacados peritos dos Estados-Membros da UE e de outros países.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>