

TEMPO ATÉ À CERTIFICAÇÃO DE DOENÇAS PROFISSIONAIS EM PORTUGAL: ESTUDO RETROSPETIVO NUM CENTRO HOSPITALAR

TIME UNTIL CERTIFICATION OF OCCUPATIONAL DISEASES IN PORTUGAL: A RETROSPECTIVE STUDY IN A HOSPITAL CENTER

Helena Alves¹, Laura Silva², Diogo Abreu³, Salomé Camarinha⁴, Inês Costa⁵, Rui Bernardino⁶, Ana Sardo⁷, Daniel Melo⁸

¹Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Região de Aveiro, helenasmalves.13@gmail.com; ORCID 0000-0003-4494-6861

²Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Região de Aveiro, laura.silva.72168@ulsra.min-saude.pt; ORCID 0000-0001-5224-067X

³Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Região de Aveiro, diogo.abreu.72446@ulsra.min-saude.pt; ORCID 0000-0002-5433-188X

⁴Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Região de Aveiro, ana.camarinha.72688@ulsra.min-saude.pt; ORCID 0000-0003-1299-966X

⁵Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Região de Aveiro, ines.costa.72974@ulsra.min-saude.pt; ORCID 0000-0001-8258-2283

⁶Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Região de Aveiro, rui.bernardino.72983@ulsra.min-saude.pt

⁷Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Região de Aveiro, ana.sardo.30107@ulsra.min-saude.pt

⁸Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional da Unidade Local de Saúde Região de Aveiro, daniel.melo.70491@ulsra.min-saude.pt

Abstract

Background: The recognition of an Occupational Disease (OD) in Portugal is a complex and lengthy process. **Objective:** This study evaluated the time elapsed between OD reporting and the decision by the Department of Protection Against Occupational Risks. **Method:** A retrospective cohort study included 561 cases of OD with completed certification processes, analyzing differences across pathology groups, professional categories and sex. **Results:** The median certification time was 235 days, with significant variations among OD groups. Group 5 (Infectious and Parasitic Diseases) had the shortest median response time (201 days), while Group 4 (Diseases Caused by Physical Agents) had a significantly longer response time (678 days; $p < 0,001$). After excluding COVID-19 cases, the median time in Group 5 increased to 315 days, but remained significantly shorter than that of Group 4 ($p = 0,007$). Among professional categories, nurses had the shortest response time (210 days), significantly lower than administrative technicians (371 days; $p = 0,0008$). No significant differences were observed between sex ($p = 0,430$). **Conclusion:** OD certification times in Portugal remain prolonged, with relevant differences across pathology groups. The lack of deadlines and complexity in recognizing certain diseases contribute to delays. Streamlining certification could improve worker protection, health, and productivity.

Keywords: Healthcare workers, Certification time, Recognition process.

Resumo

Introdução: O reconhecimento de uma Doença Profissional (DP) em Portugal é um processo complexo e demorado. **Objetivo:** Avaliar o tempo entre a participação de uma DP e a decisão do Departamento de Proteção contra Riscos Profissionais. **Materiais e Método:** Estudo de coorte retrospectivo com 561 casos de DP certificadas, analisaram-se diferenças entre grupos de patologias, categorias profissionais e sexo. **Resultados:** O tempo mediano de certificação foi de 235 dias, variando entre grupos. O Grupo 5 (Doenças Infecciosas e Parasitárias) teve menor tempo de resposta (201 dias), enquanto o Grupo 4 (Doenças Provocadas por Agentes Físicos) apresentou um tempo superior (678 dias; $p < 0,001$). Após excluir casos de COVID-19, o tempo mediano no Grupo 5 aumentou para 315 dias, mas manteve-se inferior ao Grupo 4 ($p = 0,007$). Enfermeiros tiveram menor tempo de resposta (210 dias), significativamente inferior aos assistentes técnicos (371 dias; $p = 0,0008$). Não se observaram diferenças significativas entre sexos ($p = 0,430$). **Conclusão:** O tempo de certificação das DP em Portugal permanece elevado, com diferenças entre grupos de patologias. A ausência de prazos e a complexidade do processo contribuem para a demora. Agilizar a certificação pode melhorar a proteção dos trabalhadores, a saúde e a produtividade.

Palavras-chave: Profissional saúde, Tempo certificação, Processo reconhecimento.

Introdução

É doença profissional (DP) a lesão corporal, perturbação funcional ou doença que seja consequência necessária e direta da atividade profissional exercida pelo trabalhador e não represente o normal desgaste do organismo (DL n.º 503/99).

Em Portugal, tal como noutros países, o processo de reconhecimento de uma DP envolve várias etapas e intervenientes, sendo que um caso suspeito de DP pode ser participado por qualquer médico ao Departamento de Proteção contra Riscos Profissionais (DPRP), acompanhado dos elementos complementares de diagnóstico que estiveram na base da suspeita. No final, toda a informação reunida é avaliada por dois peritos médicos do DPRP, um deles especialista na doença participada, que avaliam, graduam e certificam a existência da doença profissional (European Commission, 2013; Instituto da Segurança Social, 2024).

A lista em que as DP estão definidas, encontra-se dividida em cinco capítulos distintos, sendo eles, patologias provocadas por agentes químicos (Cap.1), do aparelho respiratório (Cap.2), cutâneas ou outras (Cap.3), provocadas por agentes físicos (Cap.4) e, por último, doenças infecciosas e parasitárias (Cap.5) (Decreto Regulamentar n.º 76/2007).

Em diversos países, têm sido identificados atrasos significativos e heterogeneidade nos tempos de resposta ao processo de certificação de DP (Carder *et al.*, 2015). No entanto, este tipo de análise nunca foi realizado no contexto nacional. Neste estudo, analisámos o tempo decorrido desde a participação de uma suspeita de DP pelo Serviço de Medicina do Trabalho, de um Centro Hospitalar português, até à decisão final emitida pelo DPRP. Foi também analisada a forma como o tempo decorrido variava de acordo com os diferentes grupos de DP e categorias profissionais.

Este trabalho visa preencher uma lacuna importante no conhecimento, contribuindo para identificar fatores que influenciam os tempos de resposta e, potencialmente, melhorar a eficiência do processo de certificação em Portugal.

Materiais e métodos

Foi realizada uma análise retrospectiva observacional que incluiu 561 casos consecutivos de suspeita de DP, participados entre 2004 e 2023, de um Centro Hospitalar Português, com processo de certificação concluído. O objetivo foi analisar o tempo decorrido entre a participação de DP e a decisão final emitida pelo DPRP, comparando as medianas do tempo de resposta (em dias) entre diferentes grupos de doenças profissionais, categorias profissionais e sexo. A análise estatística foi realizada utilizando o *software IBM SPSS Statistics*, versão 30 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). As variáveis contínuas foram testadas quanto à normalidade através do teste de Kolmogorov-Smirnov ou Shapiro-Wilk, conforme aplicável. Diferenças entre os grupos foram analisadas com recurso a testes não paramétricos (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis). Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados e discussão

Foram incluídos 561 casos de DP com processo de certificação concluído, distribuídos entre 2 casos do Grupo 2 (Doenças do Aparelho Respiratório), 7 casos do Grupo 3 (Doenças Cutâneas ou Outras), 108 casos do Grupo 4 (Doenças Provocadas por Agentes Físicos) e 444 casos do Grupo 5 (Doenças Infecciosas e Parasitárias). A maioria dos trabalhadores afetados era do sexo feminino (88,6%). O tempo mediano de resposta à participação de DP foi de 235 dias, variando entre 721 dias para o Grupo 2, 991 dias para o Grupo 3, 678 dias para o Grupo 4 e 201 dias para o Grupo 5 (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos Casos de Doenças Profissionais por Grupo e Tempo Mediano de Resposta

Grupo	Casos (n)	%	Tempo Mediano de Resposta (dias)
Grupo 2: Doenças do Aparelho Respiratório	2	0,4%	721
Grupo 3: Doenças Cutâneas ou Outras	7	1,2%	991
Grupo 4: Doenças Provocadas por Agentes Físicos	108	19,3%	678
Grupo 5: Doenças Infecciosas e Parasitárias	444	79,1%	201
Total	561	100%	235

Quando comparados os tempos de resposta entre os diferentes grupos de DP, verificou-se que o Grupo 5 apresentou um tempo mediano de resposta significativamente inferior em relação aos Grupos 3 e 4 ($p < 0,001$) e ao Grupo 2 ($p = 0,04$). Por outro lado, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os outros grupos.

Após a exclusão dos casos de COVID-19 do Grupo 5, o tempo mediano de resposta deste grupo aumentou para 315 dias (Tabela 2). Na análise comparativa dos tempos de resposta entre os grupos de DP, já sem os casos de COVID-19, verificou-se que a única diferença estatisticamente significativa ocorreu entre os Grupos 5 e 4 ($p = 0,007$).

Tabela 2. Comparação do tempo mediano de resposta entre grupos da lista de DP, excluindo os casos de COVID-19 do Grupo 5

Grupo	Tempo Mediano de Resposta (dias)	IC 95% inferior	IC 95% superior
2	721	348	1094
3	991	536,1	1222,76
4	678	630,76	778,97
5 - excluindo COVID-19	315	272,63	607,64

Foi comparado o tempo mediano de certificação dos casos de COVID-19 participados como DP com o das restantes DP. Esta análise justificou-se pelo facto de a certificação dos casos de COVID-19 ter seguido um processo diferente, predominantemente administrativo, ao contrário das restantes DP.

Observou-se que o tempo mediano de certificação para todas as doenças profissionais, com exceção da COVID-19, foi de 636,5 dias, enquanto para os casos de COVID-19 esse tempo foi significativamente menor, com uma mediana de 197 dias ($p < 0,001$) (Tabela 3).

Tabela 3. Comparação dos Tempos de Certificação de DP (COVID-19 vs. Outras DP)

Grupo	n	Tempo Mediano de Resposta (dias)	IC 95%	p
COVID-19	429	197	[170,3–223,7]	<0,001
Outras DP	132	636,5	[590,2–682,8]	

O tempo mediano de resposta à certificação de DP variou significativamente entre as categorias profissionais analisadas ($p = 0,004$). O maior tempo foi registado nos assistentes técnicos (371 dias), enquanto o menor foi observado entre os enfermeiros (210 dias). As categorias de assistentes operacionais/técnicos auxiliares de saúde

e médicos apresentaram tempos medianos semelhantes (251 dias). Já a categoria de outros profissionais clínicos, que inclui técnicos superiores de saúde e técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, registou um tempo mediano de 264 dias (Tabela 4).

Tabela 4. Comparação do tempo mediano de resposta entre categorias profissionais

Categoria Profissional	N	Tempo Mediano de Resposta (dias)	IC 95%	p
AO/TAS	177	251	[109,80- 1287,40]	0,0044
AT	31	371	[141,75-1004,50]	
Enfermeiro	236	210	[89,88-1053,38]	
Médico	77	251	[141,50-1266,00]	
Outros clínicos	40	264	[129,80-978,0]	

A análise post-hoc demonstrou que a diferença significativa se encontrava na comparação entre os enfermeiros e os assistentes técnicos ($p=0,0008$)

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas no tempo de resposta entre sexos ($p=0,430$) (Tabela 5).

Tabela 5. Comparação do tempo mediano de resposta entre sexos

Sexo	n	Tempo Mediano de Resposta (dias)	p
Feminino	497	238	0,430
Masculino	64	221,5	

Os resultados revelam que o tempo mediano de resposta para a certificação de uma suspeita de DP varia significativamente conforme o grupo de patologias, sendo o Grupo 5 aquele que apresentou o menor tempo de resposta. Verificou-se que mesmo retirando os casos de DP COVID-19 deste grupo, este apresentou menores tempos de resposta que as doenças do Grupo 4, sendo essas diferenças estatisticamente significativas.

O facto de os profissionais de saúde estarem, pela própria natureza da sua atividade, expostos a fatores de risco biológicos, facilita o estabelecimento do nexo de causalidade nas DP pertencentes ao Grupo 5 (Doenças Infecciosas e Parasitárias). Nesses casos, a relação entre a exposição ocupacional e a doença é frequentemente direta e bem estabelecida, como ocorre em infeções por tuberculose ou escabiose adquiridas em ambiente hospitalar (Godfred *et al.*, 2023). Por outro lado, o nexo causal em patologias do Grupo 4 (Doenças Provocadas por Agentes Físicos), nos quais se encontram as doenças músculo-esqueléticas e que no caso da nossa série correspondem a 98% das doenças incluídas neste grupo, é mais difícil de demonstrar, dada a multicausalidade envolvida e a dificuldade em quantificar a exposição específica (Luan *et al.*, 2018; Punnett & Wegman, 2004; Serranheira *et al.*, 2012). Esta complexidade pode justificar, em parte, os desafios no reconhecimento dessas doenças como doenças profissionais.

As doenças musculoesqueléticas representaram em 2023 o diagnóstico clínico mais frequente entre as doenças profissionais certificadas com e sem incapacidade para o trabalho em Portugal (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2024), facto que provavelmente também contribui para um maior tempo de espera para certificação das doenças do Grupo 4.

Adicionalmente, a comparação com estudos internacionais revela margem para melhoria no sistema português. Por exemplo, um estudo realizado em Espanha relatou um tempo mediano de certificação de 353 dias para doenças musculoesqueléticas (Pelegrí *et al.*, 2022), valor significativamente inferior aos 678 dias encontrados no nosso trabalho para o Grupo 4, em que 98% das patologias incluídas são musculoesqueléticas. Embora as

categorias analisadas não sejam totalmente equivalentes, esta diferença sugere a necessidade de otimização do processo em Portugal.

O processo de certificação da COVID-19 apresentou um tempo de resposta consideravelmente mais curto em comparação com outras DP. Esta diferença pode ser explicada pelo caráter tendencialmente administrativo do processo de certificação da COVID-19 durante a pandemia. Em contraste, a mediana do tempo de certificação para outras DP foi de 636,5 dias. Estes dados reforçam a ideia de que o tempo de resposta para a certificação de DP em Portugal continua a ser longo, surgindo a necessidade de medidas que possam agilizar o processo e garantir uma resposta mais rápida e eficaz para todas as patologias.

No que diz respeito às categorias profissionais, observou-se que os enfermeiros tiveram um tempo de certificação significativamente mais curto em comparação com os assistentes técnicos. Esta diferença pode ser parcialmente explicada pela maior proporção de DP COVID-19 entre os enfermeiros (n=206/236), em comparação com os assistentes técnicos (n=13/31). Como já mencionado, a certificação de DP COVID-19 apresentou tempos de resposta mais curtos, o que pode ter influenciado diretamente os resultados para esta categoria profissional.

Limitações

Este trabalho apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. A análise foi realizada com base apenas numa série de casos de um único centro hospitalar, o que pode limitar a generalização dos resultados. Além disso, a natureza retrospectiva do estudo não permite uma avaliação detalhada de todos os fatores que possam ter contribuído para a variação no tempo de certificação. Estudos futuros, multicêntricos e com amostras mais amplas são necessários para confirmar os achados, identificar variações entre diferentes instituições e aprofundar o conhecimento sobre os fatores que influenciam o tempo de certificação de DP em Portugal.

Conclusões

Verifica-se que as Doenças Profissionais ainda apresentam um tempo de espera longo até ao reconhecimento oficial, e isso pode ser uma das razões para a subnotificação de DP tanto em Portugal como noutros países da Europa (Direção-Geral da Saúde, 2014; Khoe *et al.*, 2024).

É importante refletir e estudar formas de otimizar este processo, sendo que, a digitalização do processo poderia reduzir significativamente o tempo necessário para a submissão da documentação e para o conhecimento do resultado da certificação pela entidade empregadora, pelo médico do trabalho e pelo trabalhador, facilitando a comunicação entre os intervenientes e acelerando o processo de certificação.

Outro ponto que merece atenção é a ausência de um prazo legalmente estipulado para a conclusão do processo de certificação de DP pelo DPRP. Embora existam prazos iniciais para a participação da DP pelo médico do trabalho ou pelo médico assistente e pelo trabalhador, sendo que esta deve ser remetida no prazo de oito dias a contar da data do diagnóstico ou de presunção da existência de doença profissional (DL n.º 98/2009), não há prazos definidos para a avaliação e emissão da decisão final. Este fator pode contribuir para os longos tempos de resposta observados no estudo. A implementação de prazos máximos para a emissão da decisão final poderia agilizar o processo e reduzir o tempo de espera.

Em suma, é importante que o processo de certificação de DP se torne mais célere não só para combater a subnotificação (Direção-Geral da Saúde, 2014; Khoe *et al.*, 2024), mas também porque uma resposta mais rápida permitiria definir estratégias de atuação, alterar métodos de trabalho, proporcionando assim ambientes de trabalho mais saudáveis, prevenindo a doença nos trabalhadores, melhorando a sua qualidade de vida e produtividade (Pereira *et al.*, 2023).

Agradecimentos e financiamento

Deixo o meu agradecimento a todo o corpo clínico do Serviço de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional.

Referências

- Autoridade para as Condições do Trabalho. (2024). *Promoção da segurança e saúde no trabalho em 2023: Relatório de atividades*. <https://portal.act.gov.pt>
- Carder, M., Bensefa-Colas, L., Mattioli, S., Noone, P., Stikova, E., Valenty, M., & Telle-Lamberton, M. (2015). A review of occupational disease surveillance systems in Modernet countries. *Occupational Medicine*, 65(8), 615–625. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv081>
- Decreto Regulamentar n.º 76/2007. (2007). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-regulamentar/76-2007-636180>
- Decreto-Lei n.º 98/2009. (2009). *Regulamenta o Regime de Reparação de Acidentes de Trabalho e de Doenças Profissionais*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/98-2009-489505>
- Decreto-Lei n.º 503/99. (1999). *Estabelece o Regime Jurídico Dos Acidentes Em Serviço e Das Doenças Profissionais No Âmbito Da Administração Pública*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/503-1999-643282>
- Direção-Geral da Saúde. (2014). *Informação técnica nº 09/2014: Diagnóstico, conhecimento, prevenção e reparação da doença profissional*. <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/referenciais-tecnicos-e-normativos/informacoes-tecnicas/informacao-tecnica-n-92014-diagnostico-conhecimento-prevencao-e-reparacao-da-doenca-profissional.aspx>
- European Commission. (2013). *Report on the current situation in relation to occupational diseases systems in EU Member States and EFTA/EEA countries, in particular relative to Commission Recommendation 2003/670/EC concerning the European Schedule of Occupational Diseases and gathering of data on relevant related aspects*. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=9982&langId=en>
- Godfred, Y. S., Ezie, K. N., Dauda, Z., Andigema, A. S., & Amekpor, F. (2023). Occupational Exposure to Infectious Diseases among Health Workers: Effects, Managements and Recommendations. *Journal of Infectious Diseases and Epidemiology*, 9(3). <https://doi.org/10.23937/2474-3658/1510295>
- Instituto da Segurança Social, I. P. (2024). *Guia prático: Doença profissional - Certificação (N28 – v4.15)*. <https://www.seg-social.pt>
- Khoe, L. C., Saldi, S. R. F., Isbayuputra, M., Mansyur, M., Wiseman, V., & Asante, A. (2024). Global trends in occupational disease reporting: a systematic review. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2024.09.19.24314032>
- Luan, H. D., Hai, N. T., Xanh, P. T., Giang, H. T., Van Thuc, P., Hong, N. M., & Khue, P. M. (2018). Musculoskeletal Disorders: Prevalence and Associated Factors among District Hospital Nurses in Haiphong, Vietnam. *BioMed Research International*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/3162564>
- Pelegri, A., Serra, C., Ramada, J. M., Palma-Vásquez, C., & Benavides, F. G. (2022). Waiting time from identification to recognition an occupational disease in Spain. *Gaceta Sanitaria*, 36(3), 257–259. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.01.006>
- Pereira, A., Ribeiro, A., Miranda, G., Silva, P., Silva, A., Soares, J., & Cruz, L. (2023). Caraterização das Doenças Profissionais notificadas num Hospital terciário Português entre 2011 e 2022. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional*. <https://doi.org/10.31252/RPSO.16.12.2023>
- Punnett, L., & Wegman, D. H. (2004). Work-related musculoskeletal disorders: The epidemiologic evidence and the debate. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 14(1), 13–23. <https://doi.org/10.1016/j.jelekin.2003.09.015>
- Serranheira, F., Cotrim, T., Rodrigues, V., Nunes, C., & Sousa-Uva, A. (2012). Lesões musculoesqueléticas ligadas ao trabalho em enfermeiros portugueses: «ossos do ofício» ou doenças relacionadas com o trabalho? *Revista Portuguesa de Saude Publica*, 30(2), 193–203. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2012.10.001>