

Promoção da saúde para todos

Serviço Saúde Ocupacional
CHP

Data do boletim
Abril 2013

Volume 1, Edição 4

centro hospitalar
do Porto

Editorial

Embora nas últimas décadas tenha ocorrido um significativo progresso em Saúde e Segurança do Trabalho, a carga global de doenças profissionais e de acidentes de trabalho continua inaceitavelmente alta, constatando-se que **as doenças profissionais matam 6 vezes mais que os acidentes de trabalho.**

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que, em 2008, mais de 2,34 milhões de pessoas tenham morrido por acidente de trabalho ou doença relacionada com o trabalho, dos quais 2,02 milhões foram causados por doença. Considerando a proporção apresentada a Direção-Geral da Saúde (DGS) estima que, em **Portugal, ocorram cerca de 4 a 5 mortes diárias relacionadas com o trabalho.**

Os custos diretos e indiretos de doenças profissionais e dos acidentes de trabalho são reveladores do enorme peso económico

que esta matéria representa para os indivíduos, empresas, famílias e sociedade em geral: a OIT estima que os custos associados equivalem a 4% do Produto Interno Bruto (PIB) o que, em Portugal, corresponderia, em 2008, a cerca de **6408 milhões de euros.**

O quadro de recessão económica global parece estar a ter um impacto negativo sobre a Saúde e Segurança do Trabalho, o que poderá agravar os acidentes e os problemas de saúde dos trabalhadores.

Esta recessão, associada ainda às alterações sociodemográficas, ao progresso tecnológico, à inovação técnica, a variáveis padrões de emprego e a alterações das práticas de organização do trabalho, entre outras, têm potenciado novos e emergentes riscos profissionais e alteração da natureza das doenças profissionais (designadamente o

aumento das doenças músculo-esqueléticas e das relacionadas com a saúde mental), constituindo um enorme desafio para as entidades empregadoras e, em especial, para os Serviços de Saúde Ocupacional.

A Organização Mundial de Saúde coloca em evidência a enorme importância de se investir na prevenção de doenças e lesões profissionais, visando evitar mortes, incapacidade, sofrimento humano e perda de rendimento.

Director SSO

António Barroso



Nesta edição:

Vigilância individual Saúde 1

Promoção de Saúde no Local de Trabalho 2

Programa Prevenção dos Acidentes de Trabalho 2

Programa Prevenção Doenças evitáveis pela vacinação 3

Programa de Prevenção das Lesões músculo-esqueléticas 3

Dicas 4

Manter a saúde e evitar o aparecimento da doença Vigilância individual da saúde do trabalhador

O SSO agradece a todos os colaboradores do CHP que compareçam ao exame de saúde conforme as convocações que são emitidas

Integrado neste exame estão MCDT (isentos de taxa moderadora) solicitados / agendados para que a sua execução seja efectuada preferencialmente ao exame de saúde.

Solicita-se a actualização da morada no “SONHO”;

Mais uma vez, relembramos da obrigatoriedade da comparência aos exames de saúde do SSO e a sua não comparência pode implicar penalizações

A prevenção das doenças naturais, bem como das doenças profissionais passa por uma vigilância de saúde periódica.

Dados exames realizados em 2012:

Ultimo exame < 2anos 83%

Faltas 6%

Em atraso 11%

A percentagem de faltosos á consulta tem vindo a diminuir, mais significativo no Grupo profissional dos médicos.

Pontos de interesse especiais:

• **Programa Prevenção e Controlo das Lesões músculo-esqueléticas relacionadas com equipamento dotado de visor (EDV)**

Programa de Prevenção dos Acidentes Trabalho

A sinistralidade laboral é um problema de todos.

De forma a sermos proactivos na redução dos acidentes de trabalho, foi acrescentado um novo passo que consiste na análise do acidente e sistematização das causas para que se possam actuar a montante e eliminar/reduzi-las. Assim os Técnicos de Higiene e Segurança no trabalho avaliam o acidente, se necessário contactam o sinistrado e propõem medidas correctivas.

Dados mais detalhados enviados trimestralmente à direcção dos serviços.

Dados CHP 2012:

Total Acidentes	347
AT de percurso (Casa-Trabalho e vice—versa)	40
AT por esforço excessivo	96
AT por queda	80
AT por picada	77
AT com baixa	105
Dias ausência	3035
Dias ausência por esforço	1454

- Aumento do nº total de AT(14.5%)
- At com baixa por esforços excessivo/ movimento inadequado - cerca de 50 %
- Dia Ausência por esforços - cerca de 50%
- Grupo profissional com maior nº de acidentes (n146) foi o dos Ass.Operacionais

“ Os acidentes são na sua maioria evitáveis, tudo depende de si “

Promoção da Saude no local de Trabalho

A **promoção da saúde no local de trabalho** (PSLT), enquanto processo que resulta do esforço conjunto de empregadores, de trabalhadores e da sociedade em geral, visa melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas no trabalho. É usualmente alcançada por uma combinação de

estratégias: a) melhorar a organização e as condições de trabalho; b) promover a participação activa dos trabalhadores no contexto de trabalho; c) promover escolhas/comportamentos saudáveis por parte dos trabalhadores; d) promover o desenvolvimento pessoal e o contributo na melhoria da comunidade em que se insere o trabalhador.

As consequências positivas deste processo são, por exemplo, o sentimento de bem-estar, saúde e segurança e o reforço da motivação. Poderá ainda contribuir para aumentar a produtividade, reduzir a rotatividade e o absentismo, e transmitir uma melhor imagem do empregador.

O actual contexto socioeconómico nacional associado, em especial, à diminuição dos salários, ao aumento dos despedimentos, à perda de poder de compra, à mobilidade de local de trabalho, à dificuldade em conciliar os papéis profissional e familiar e/ou às reestruturações das entidades empregadoras, têm conduzido à desmotivação dos trabalhadores, bem como à redução do estado de saúde e da realização pessoal e profissional, aspectos que se

reflectem e comprometem a eficácia no trabalho e potenciam o desencadear de situações, atitudes e comportamentos disfuncionais no trabalho (ex. quadros de ansiedade, desânimo e de depressão). Os Serviços de Saúde do Trabalho poderão ter um papel importante nesta matéria que previna e contrarie as situações descritas.

As atitudes e os comportamentos anteriormente descritos podem também influenciar a adopção de estilos de vida prejudiciais à saúde do trabalhador, designadamente o aumento do consumo de álcool, de tabaco, de tranquilizantes ou de estimulantes, assim como dietas desequilibradas e a redução da prática desportiva e de outras actividades de cultura e lazer.

De referir, que o stress, o álcool, as drogas (entre outros consumos) e a violência (física e psicológica) conduzem a problemas de saúde para o trabalhador, que poderão reflectir-se numa menor produtividade para a empresa ou organização. Estes factores, quando abordados em conjunto, representam uma das principais causas de acidentes, lesões fatais, doença e absentismo nos locais de trabalho.

De acordo com a OMS, a **promoção da saúde** deve ser mais estimulada no local de trabalho,

em particular através de “dietas saudáveis e da actividade física dos trabalhadores, e pela promoção da saúde mental e familiar” no local de trabalho. Os estilos de vida saudá-

veis no local de trabalho são, desta forma, considerados como uma condição essencial à manutenção da

saúde do trabalhador, desempenhando uma acção preventiva quanto às consequências adversas na saúde, designadamente as associadas ao envelhecimento e às doenças crónicas não transmissíveis (ex. diabetes e hipertensão).

As iniciativas de promoção da saúde, no âmbito dos estilos de vida saudáveis no local de trabalho, mais comuns em Portugal são as relacionadas com o exercício físico, a alimentação, o controlo do stress, os hábitos tabágicos e o consumo de substâncias psicoativas (incluindo o álcool).

Para além dos estilos de vida saudáveis devem igualmente ser considerados outros aspectos da vida dos trabalhadores, que influenciam a sua actividade de trabalho, e que por este motivo devem ser tidos em consideração em qualquer abordagem de promoção da saúde ou de prevenção do acidente/doença “ligada” ao trabalho.

Programa Prevenção e Controlo Doenças Evitáveis pela Vacinação

A vacinação mantém-se uma prioridade na Região Europeia porque:

- Continuam a existir casos de doenças evitáveis pela vacinação. Como exemplo, os recentes surtos de sarampo na Europa que somaram, em 2011, mais de 32.000 casos, com 27 casos de encefalite e 8 óbitos notificados

- As doenças evitáveis pela vacinação podem ser controladas e/ou eliminadas, no entanto, continuam a representar um risco para a saúde;

- A vacinação é uma medida com excelente relação custo - benefício;

- Todas as pessoas devem ser vacinadas e têm o direito à vacinação;

- A vacinação salva vidas;

- A vacinação de adultos pode estar subestimada por lacunas nos registos. No entanto, ainda há lugar a melhorias;

- Os valores atingidos para a vacina contra o vírus do papiloma humano são, provavelmente, os melhores a nível internacional.

- Os objectivos dos programas prioritários de erradicação da poliomielite e de eliminação do sarampo e da rubéola, na componente da vacinação, foram atingidos. Estes resultados representam os pilares essenciais para manter a eliminação destas doenças no país, cumprindo requisitos internacionais.

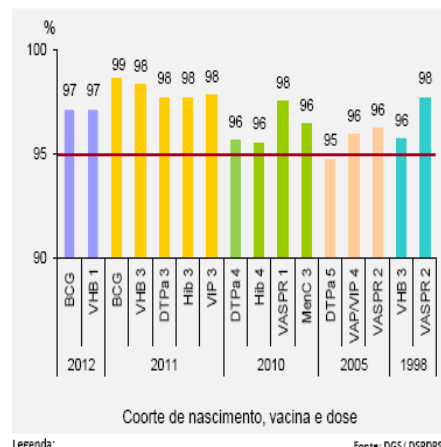
- As elevadas coberturas vacinais obtidas resultam do empenho mantido dos profissionais envolvidos na vacinação e da confiança da população no PNV

Dados do CHP:

A taxa de vacinação contra Hepatite B na população em geral é de 95 %..

Relativamente aos Profissionais de maior risco está situada entre 93-97 % , o valor não é superior devido a falta de informação a fornecer pelo profissional (provavelmente efectuou vacinação mas não apresentou ainda os registos)

Gráfico 1. PNV Recomendado. Cobertura vacinal por coorte, vacina e dose. Avaliação 2012, no Continente



Vaccine-se

Actualize os dados no Serviço Saúde Ocupacional

Em caso de duvida, contacte-nos

“ As vacinas são seguras e eficazes. Todas as crianças e adultos devem cumprir os esquemas de vacinação recomendados para a sua idade e estado de saúde.

Programa Prevenção Lesões Musculo Esqueléticas relacionadas com trabalho (LMERT)

O SSO alerta para os seguintes factos:

- Dados da sinistralidade de 2012 apontam para um **aumento dos acidentes de trabalho motivados por esforços excessivos** ou movimentos inadequados;
- Relativamente aos dias de ausência, 47 % está relacionado com os esforços excessivos (1454 / 3035)
- A percepção do risco de LMERT, bem como a transformação da informação em conhecimento para melhoria das práticas profissionais é importante e imprescindível para o sucesso deste programa de preven-

ção;

- A análise dos acidentes de trabalho deve-nos fazer reflectir se a causalidade poderá estar relacionada com aspectos motivacionais e de planeamento do trabalho
- Uma das áreas a privilegiar será a **prevenção e controlo das LMERT com Equipamento dotados de visor (EDV)**, nomeadamente quem trabalha diariamente com computadores (p. ex Ass. Técnicas)
- Esta intervenção tem sido implementada desde 2004, seja através de:
- visitas ao local de trabalho com elabora-

ção de relatório com recomendações,

- Ajudas técnicas (suporte de Monitor , apoio de pés, cadeira de ajuste em altura, etc.)
- Cartaz
- Auditorias
- Correcção do local de trabalho do ponto de vista ergonómico
- formação ;
-
-



Serviço Saúde Ocupacional

Endereço:

R. D. Manuel II

Instalações CHP

4050 –345 Porto

Tel: 222077500

Fax: 226050211

Correio electrónico:

sso@hgsa.min-saude.pt

Estamos na Intranet
na área do DGQRHSS

Direcção



Director
Dr. António Barros
Ext: 4248
director.sso@hgsa.min-saude.pt



Informador Chefe
Enf. Vitor Brasileiro
Ext: 4307
vitorbrasileiro.sso@chporto.min-saude.pt

Saúde no Trabalho



Médico do Trabalho
Dr. António Barros
Ext: 4248
director.sso@hgsa.min-saude.pt



Médico do Trabalho
Dr. Amélia Marinho
Ext: 4309
ameliamarinho.sso@chporto.min-saude.pt



Informador do Trabalho
Enf. Vitor Brasileiro
Ext: 4307
vitorbrasileiro.sso@chporto.min-saude.pt



Enfermeira do Trabalho
Enf. Amélia Sobral
Ext: 4311
ameliasobral.sso@chporto.min-saude.pt



Assistente Técnica
Teresa Vasconcelos
Ext: 4247
sso@hgsa.min-saude.pt



Assistente Técnica
Teresa Neves
Ext: 4247
sso@hgsa.min-saude.pt

Medicina Geral e Familiar



Medicina Geral e Familiar
Dr. Maria das Dores
Ext: 4152



Assistente Técnica
Dr. Albina Castro
Ext: 4180

Dez decisões alimentares para 2013

1. **Fazer da água a principal bebida do dia**, a acompanhar refeições e fora delas. A água permite hidratação correta sem excesso calórico, ajuda a regular a temperatura corporal, permite ótimo desempenho físico e intelectual, contribui para a adequada regulação da pressão arterial e ainda uma pele sadia. Felizmente, Portugal possui uma enorme variedade de águas que importa conhecer.
2. **Começar as refeições principais com uma sopa de hortícolas**, que em alguns casos se pode até transformar na refeição principal com a adição de leguminosas (feijão, grão, ervilhas), carne ou peixe. A sopa é, em Portugal, uma das principais fontes de hortícolas, produtos ricos em substâncias protetoras e em fibra, essencial ao bom funcionamento intestinal, saciedade e regulação da gordura ingerida.
3. **Inclua leite e lacticínios nas pequenas refeições ao longo do dia**. Apenas um copo de leite possui cerca de 28 % do cálcio necessário por dia para um adulto, 24 % da Vitamina D, 22% do fósforo...ou seja, o leite é um super alimento de baixo custo e facilmente disponível de manhã ou em qualquer hora do dia.
4. **Escolha pão de qualidade** nas pequenas refeições ou a acompanhar o almoço ou o jantar. O pão, de preferência de mistura, é fonte importante de energia, vitaminas e fibra. Ao contrário da maioria das bolachas, croissants e outros produtos de pastelaria, o pão possui valores reduzidos ou nulos de gordura e açúcar, o que deveria fazer dele o alimento central das pequenas refeições ao longo do dia.
5. **Invista nas suas capacidades culinárias**. Encontre espaço e tempo para melhorar a sua capacidade de preparar refeições saborosas e nutricionalmente equilibradas. Ao longo do mês tente encontrar novas receitas que integrem produtos vegetais, equilíbrio nutricional, sabor e rapidez. Depois de testadas e se resultarem, guarde esse precioso conhecimento. É um investimento decisivo para a sua saúde e para a sua família.
6. **Tente fazer compras de proximidade**. Ajude a sua comunidade local, conheça quem lhe vende, estimule para que estejam à venda produtos de que gosta, compre alimentos frescos, leve sacos de casa, ajude o meio ambiente e não utilize o carro. Faça, ainda, exercício moderado nestes percursos.
7. **Não se esqueça de levar fruta consigo quando sai de casa**. Ótima opção, prática e económica em qualquer altura do dia. Durante a manhã e a meio da tarde é um excelente motivo para fazer uma pausa, repor energias e recomeçar o trabalho com nova motivação e empenho.
8. **Aproveite para experimentar novos sabores e atividades**, como uma pequena plantação de ervas aromáticas, num pequeno terreno ou até mesmo em casa em vasos. Além de poupar algum dinheiro, pode proporcionar momentos de descontração e divertimento em família. O uso destas ervas, permite, ainda, reduzir o sal que adiciona na confecção dos alimentos e manter um sabor agradável. Experimente colocar hortelã na sopa de legumes.
9. **A alimentação saudável, um peso adequado e atividade física estão interligados**. Trinta minutos por dia de caminhada vigorosa podem significar, com treino - 3000 passos, contribuindo para a redução da pressão arterial, do colesterol e bem-estar mental. Este percurso pode ser realizado a caminho do emprego, ao almoço (15 minutos para cada lado) ou ao final da tarde quando vai comprar produtos hortícolas ou fruta fresca numa loja de proximidade.

Por fim, desconfie de soluções milagrosas para comer de forma equilibrada ou perder peso em pouco tempo e sem esforço. Veja a alimentação saudável e a atividade física como um investimento a médio prazo em si e na sua família. Tente juntar prazer à mesa, equilíbrio nutricional e companhia dos que gosta. Exigirá tempo, paciência e aprendizagem como tudo o que realmente vale a pena na vida.