

Promoção da saúde para todos

Serviço Saúde Ocupacional
CHP

Data do boletim
Julho 2017

Volume 1, Edição 17

centro hospitalar
do Porto

Editorial

A atividade profissional para ser bem sucedida deve ter em conta a atividade noutros contextos, tais como, pessoal, social, familiar, de forma serena e satisfatória.

A época do Verão é propícia a melhorar as interatividades com a natureza, bem como a prática de estilos de vida saudável e convívios descontraídos e alargado em nº de pessoas e sem pressão de horários.

Durante este período tente pôr em prática, atividades de lazer, que estariam um pouco esquecidas. Desfrute das condições naturais da sua cidade, região e do

país. Atividades de promoção de estilos de vida saudável permite-nos encarar as dificuldades futuras com uma capacidade de resiliência superior e assim minimizar as adversidades que naturalmente vamos ter de suportar e resolver.

A nossa relação com a sociedade também passa pela interação e envolvimento com o nosso local de trabalho. Nada como uma pausa (licença de férias) para reiniciarmos a nossa atividade profissional com um espírito de maior humanismo e de preocupação pelos outros.

A intervenção no local de trabalho

pretende-se positiva, para a nossa qualidade de vida.

Fala-se muito em envelhecimento ativo e para tal deve-se refletir que se passamos cada vez mais tempo no local de trabalho, temos de planear a nossa ação no sentido de minimizarmos os efeitos naturais desse envelhecimento, para que a capacidade de adaptação à idade seja assumida de forma cada vez mais positiva e saudável.

Um bom fim de férias, para um bom trabalho.

Ao dispor,
O Diretor SSO



Nesta edição:

Promoção do envelhecimento ativo no local de Trabalho 1

Programa Prevenção dos Acidentes de Trabalho 2

Programa de Prevenção das Lesões músculo-esqueléticas LMET 3

Dicas 4

Promoção do envelhecimento ativo no local trabalho

Os problemas de saúde de longo prazo e as doenças crónicas aumentam com a idade. Por conseguinte, cerca de 30% dos homens e das mulheres no grupo etário dos 50-64 anos necessitam urgentemente de adaptações no local de trabalho, devido aos seus problemas de saúde e a fim de prevenir os riscos de reforma antecipada e de incapacidade de trabalho. Os principais problemas de saúde consistem em perturbações músculo-esqueléticas e perturbações do foro mental. Atualmente, a depressão constitui um dos motivos mais comuns para a incapacidade de trabalho e da reforma antecipada. O decréscimo da capacidade física para o trabalho à medida que se envelhece é nítido: a capacidade cardiorrespiratória e a força muscular diminuem cerca de 1-2% por ano a partir dos 30 anos de idade.

A redução da capacidade física constitui um problema, sobretudo nas profissões com uma elevada carga física. Hoje, cerca de 30% dos postos de trabalho na Europa envolvem posturas de trabalho incorretas, o manuseamento de objetos pesados ou trabalho repetitivo. Em qualquer idade, porém, se verificam amplas diferenças a nível individual na capacidade funcional e no estado de saúde. A maioria dos trabalhadores mais velhos pode gozar de boa saúde e de uma adequada capacidade de trabalho. Embora a saúde e a capacidade física tendam a deteriorar-se à medida que nos tornamos mais velhos, há diversas outras funções que melhoram com a idade.

Os trabalhadores mais velhos podem adquirir novos conhecimentos. A aprendizagem não

depende da idade, mas o processo de aprendizagem muda com a idade. Por conseguinte, é importante que os trabalhadores mais velhos tenham acesso à formação e à igualdade de oportunidades para adquirir novos conhecimentos e atualizar as suas competências profissionais. Na aprendizagem ao longo da vida, devem ser utilizadas estratégias de aprendizagem e didáticas adequadas.

Em suma, o envelhecimento torna os trabalhadores melhores e mais fortes do que antes, em muitos aspetos. Cada geração tem os seus próprios pontos fortes e debilidades; os pontos fortes dos trabalhadores mais velhos devem ser melhor identificados e aproveitados, de modo a tornarem-se ativos valiosos em cada local de trabalho.

Logo, a participação ativa na vida profissional é um importante fator positivo no envelhecimento ativo.

Pontos de interesse especiais:

• Inscrição Vacinação anti Gripe sazonal - até 22 setembro 2017

Programa de Prevenção e Controlo dos Acidentes de Trabalho

Evolução da sinistralidade CHP (1º semestre 2016/2017)

- Nº total de AT a diminuir (-21) ;
- Dias de trabalho perdidos a diminuir (n365 - 22%);
- AT por esforços excessivos estáveis (+ 7) ;
- Diminuição de AT por quedas (n 9 - 18 %);
- AT nos Blocos estável (+5);
- Diminuição de AT com baixa (n 6);

Em 2017:

- AT na via publica representam 18.5% do total, com 305 dias de ausências (23% do total) ;
- 29% dos AT (n 44) foram por exposição fluidos orgânicos (destes, 75 % por picada). Destas exposições 30% (n13) foram de maior risco (fonte desconhecida, fonte aHCV +; fonte aHIV +);
- Picadas (n 33), das quais por agulhas ocas (n 23) , incluindo Butterfly (n 3)
- Profissionais que necessitaram de fazer profilaxia com medicação pós exposição (PPE) (n 9) ;

Notas:

- Por regra, as picadas em Ass. Operacionais é por má prática dos outros profissionais;
- Tendo em consideração os dados apresentados, todos temos de refletir sobre as atitudes a tomar, de forma a diminuir ainda mais o impacto da sinistralidade. Temos de nos empenhar em interiorizar a prevenção dos riscos profissionais , nomeadamente através da implementação das normas / procedimentos escritos , utilização das ajudas técnicas existentes, notificar eventos que coloquem em risco os profissionais e manter a boa pratica em todos os nossos atos .

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

“ A sinistralidade é um problema de todos “

	2016	2017
Total de AT até 30 junho	172	151
Total de Dias de Trabalho Perdidos	1664	1299
Tipo de Acidente		
Esforço Excessivo ou Movimento Inadequado	31	38
Picadas	32	33
Quedas	49	40
Pancada/Corte provocado por objectos	31	19
Contato fluidos orgânicos	13	09
Local de Acidente		
Via Publica	32	28
Internamento	44	45
Blocos	19	24
SU	25	14

	2016	2017
Total de AT por exposição fluidos	45	42
Total de AT por contacto percutânea	32	33
Total de AT por contacto cutânea/ mucosa	12	9

taxa exposições por nº camas		2016	2017
Taxa por 100 camas	Picada	5.1	4.3
	contacto	1.8	1.2
taxa exposições por cat. Prof.(n100)			
enfermeiro		1.7	1.7
Médico		1.4	0.9
Ass. Op.		0.7	0.6

Categoria profissional		2016	2017
Enfermeiro	Picada	15	20
	contacto	9	5
Médico	Picada	15	6
	contacto	1	4
Ass. Op.	Picada	4	6
	contacto	3	0

Situação doente fonte exposição	2016	2017
fonte HCV +	11	10
fonte desc	6	4
fonte HIV +	7	5
Profilaxia HIV	5	9

Promoção da saúde para todos

Programa de Prevenção de Lesões Musculo Esqueléticas relacionadas com o trabalho (LMERT)

Na análise da sinistralidade, os AT que provocam LMERT, são aqueles que originam maior morbilidade, maior incapacidade e consequentemente maiores custos, seja para o sinistrado, para a empresa e até para a sociedade.

Assim para o SSO/ CHP será sempre uma área de especial atenção de forma a minimizar o impacto na saúde e segurança dos trabalhadores, bem como, no CHP.

Dados comparativos CHP (2016 e 2017)- 1º Semestre

- **Nº total de AT** com LMERT estável (+6),
- **Dias de Trabalho perdidos** com ligeiro aumento(n154), mas a realçar que só 3 AT tiveram 343 dias perdidos;
- Dos 37 AT/2017, 24 com baixa (65 %)
- **Categoria profissional** mais afetada nos dois anos: Ass. Operacional;
- **Local do acidente** : naturalmente o Internamento é o mais elevado, (maior nº de colaboradores, tarefas de risco). **Causas** : A mobilização de doentes representa 38% destes AT.
- **Classe Etária**: mais acidentes na classe 40-59 anos (n24),

	2016	2017
Total de AT por esforço excessivo até 30 Junho	31	37
Total de Dias de Trabalho Perdidos	421	575
Categoria profissional		
Enfermeiro	10	8
Ass. Operacional	19	21
Ass. Técnico	0	4
TDT (inclui fisioterapeuta)	2	0
Local de Acidente		
Via Publica	2	4
SU	4	4
Internamento	10	13
Blocos	7	4
Causas		
Mobilização doentes	13	14
Movimentos inadequados	6	10
Transporte	12	9
Via publica	2	4

Reforça-se a necessidade de :

- **Aquisição** de ajudas técnicas disponibilizadas pela instituição, nomeadamente cinto de mobilização de doentes, base rotativa no chão, suporte monitor, base do “rato” computador com apoio gel, apoio pés, cadeiras ergonómicas;
- **Manutenção preventiva** de equipamentos de mobilização (camas , macas, outros meios transporte) , cadeiras, etc.;
- **Utilização**, sempre que adequado, das ajudas técnicas existentes;
- **Cumprir** com as normas existentes no CHP (seja PG , IT, cartazes , ...);

Outros aspetos a valorizar por todos nós:

- **Envolvimento ativo e consulta dos trabalhadores** na melhoria do seu ambiente de trabalho;
- **Todas as medidas destinadas a melhorar o bem-estar no trabalho**, por exemplo possibilidade de horário flexível;
- Abordar a questão da **alimentação saudável no local de trabalho**, facultar informações sobre alimentação saudável, bem como disponibilizar pratos saudáveis na cantina ou instalações para os trabalhadores prepararem as suas próprias refeições;
- **Sensibilização para os efeitos nocivos do tabaco**, incluindo a oferta de participação gratuita em programas de cessação tabágica e a proibição de fumar nas instalações do CHP;
- **Promoção da saúde mental** através de formação e aconselhamento psicológico (anónimo) para todos os trabalhadores;
- **Exercício e atividade física**, com incentivo a uma promoção de uma cultura ativa e saudável no local trabalho;
- **Vigilância individual de saúde**, de forma periódica a todos os trabalhadores;



Serviço Saúde Ocupacional CHP

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 DQ**

Pense nisto...

“Para não fazeres ofensas e
teres dias felizes

Não digas tudo o que pensas,
Mas pensa tudo o que dizes “

António Aleixo

CUIDADOS BÁSICOS PARA UM GRELHAR SAUDÁVEL:

1. **Evite sair para as compras com o carro já quente.** Nos dias de compras planeie a viagem. E estacione em lugar fresco.
2. **Se comprar para congelar,** verifique se a arca ou congelador estão limpos e preparados para receber o que aí vem.
3. **Se tiver uma lista longa,** deixe para o final a compra de carne ou peixe.
4. **Peça para limpar o peixe e,** se for caso disso, para escalar na peixaria. Verifique se o peixe é lavado no final da operação. Feche bem o saco.
5. **Separe o frango (de maior risco microbiológico) de outras carnes.** Tenha cuidado com os sucos da carne. Não os deixe pingar para outros alimentos. Feche bem as embalagens.
6. **Guie directamente para casa.** Se a viagem for superior a meia hora leve uma arca para a carne e para o peixe. Envolve com material para arrefecer.
7. **Ao chegar a casa, lave primeiro as mãos.** Depois separe de imediato em embalagens lavadas. Lave as mãos entre cada operação. Congele o que não vai utilizar nos próximos 1-2 dias.
8. **Descongele no frigorífico,** no refrigerador e não ao ar livre.
9. **Se puser a marinar,** em particular nos dias mais quentes, deixe a marinar no refrigerador.
10. **Só retire do frio para grelhar na hora e na quantidade certa.** Evite tocar em carne a grelhar e na carne que está no frio.
11. **Lave as mãos antes e depois** de meter a carne ou o peixe a grelhar.
12. **Os utensílios e a bandeja** que contactarem os alimentos em cru não devem contactar os alimentos cozinhados.
13. **Ao grelhar verifique se a carne ou o peixe não estão crus no interior** e cozinhados por fora. Especial cuidado deve ser dado ao frango e aves. Cozinhe sempre bem estes alimentos.
14. **Nunca grelhe parcialmente para aquecer depois,** ou, dar depois um acabamento. Faça todo o processo de uma só vez e leve de imediato para a mesa.
15. **Peça a um ajudante para ir levando à medida que vai grelhando.** E peça aos convidados para não fazerem cerimónia. Ao esperar, não só a comida arrefece como aumenta o risco de contaminação. Algumas pessoas preparam primeiro a comida para as crianças e depois a dos adultos.
16. **Enquanto grelha está exposto ao calor excessivo.** Proteja-se, afaste o grelhador de zonas sensíveis e não use roupa inflamável. Beba água fresca e hidrate-se. Caso aprecie, deixe a merecida cerveja ou bebida alcoólica para a refeição. Assim reduz o risco de acidente (mais frequente do que pensa).
17. **Faça um fogo bem distribuído por todo o grelhador.** Distribua bem e não poupe no carvão. Só ponha a comida a grelhar quando já não tiver chama visível. Assim reduz o risco de carbonizar. Em particular quando grelha peixe ou carne com gordura visível.
18. **Afaste o grelhador de zonas onde possa existir risco de incêndio,** vigie sempre o fogo, evite fagulhas, tenha uma manta e água por perto e em abundância.
19. **Consumir regularmente carne carbonizada ou muito grelhada pode aumentar o risco de certos tipos de cancro.** Evite as chamas. Retire a maioria das gorduras visíveis antes de grelhar carne e tente manter a pele do peixe intacta ao longo do processo, retirando-a durante a refeição.
20. **Salgue só no momento de grelhar utilizando sal grosso.** Evite o excesso de sal que por vezes acontece com uma salga prévia e com sal muito refinado.
21. **Tenha ao seu lado água** para aspergir se as chamas aparecerem.
22. **Faça uma boa salada para acompanhar as carnes ou o peixe.** Tempere com azeite q.b. e ervas aromáticas e tente reduzir a quantidade de sal. Será uma excelente e saudável opção de acompanhamento.
23. **Pode também optar por grelhar alguns legumes** (pimentos, tomates, beringelas, alho francês...). Lembre-se de no final, retirar a pele queimada, tanto aos legumes como ao pescado e carne.

Fonte: DGS