

Promoção da saúde para todos

Serviço Saúde Ocupacional /
CHP

Data do boletim
Julho 2012

Volume 1, Edição 2

centro hospitalar
do Porto

Editorial

O trabalho tem de ser analisado numa perspectiva benéfica para o indivíduo, comunidade e sociedade em geral.

Esta prestação laboral deve ser encarada como uma realização com as melhores condições de trabalho possíveis, no momento.

Para que isto aconteça, a colaboração do trabalhador é imprescindível e requer o seu envolvimento.

Assim deve estar atento e sempre que se justifique deve notificar (via intranet e de forma anónima se preferir), alertar o Interlocutor de Qualidade e Segurança do seu serviço; contactar os Técnicos do Gabinete Higiene e Segurança

e contactar o Serviço de Saúde Ocupacional.

A eficácia de actuação só é alta, com o envolvimento de todos os colaboradores do CHP.

Neste período do ano (Verão) é altura por norma utilizada para uma justa pausa, para o gozo de alguns dias de férias.

Dicas:

- Alteração das suas rotinas habituais,
- Faça aquelas actividades que gostaria de efectuar mas não teve tempo até agora;
- Promova actividade física em interligação com a natureza
- Promova alimentação saudável, conforme recomendações

dos especialistas

- Promova pausas para relaxar e selecciona actividade que goste

Estamos disponíveis para sugestão e propostas de melhoria

Desejo boa leitura

O Director SSO

António Barroso



Nesta edição:

Vigilância individual da Saúde 1

Programa Prevenção dos Acidentes de Trabalho 2

Acidentes de trabalho com risco biológico 2

Programa Prevenção Doenças evitáveis pela vacinação 3

Programa de Prevenção das Lesões músculo-esqueléticas 3

Notícias / Legislação 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 a disponibilidade no sentido da presença no SSO de forma a realizar-se o exame de saúde de acordo com a periodicidade pré definida.

Relembramos que para garantir a confidencialidade dos dados relativo aos meios complementares de diagnóstico, neste momento os MCDT requisitados pela Saúde Ocupacional, só são visuali-

zados na aplicação informática pelos médicos requisitantes do SSO.

De modo que a direcção dos serviços tenha a percepção do cumprimento da vigilância periódica, o SSO vai enviar listagem nominal com a indicação da data do ultimo exame de saúde do colaborador do CHP.

Perante estes dados solicita-se á direcção do serviço que promova a compa-

rência no SSO dos colaboradores que estejam em atraso.

Relembra-se que este exame actualizado é uma obrigação legal de todos os colaboradores bem como da equipas de gestão.

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

Pontos de interesse especiais:

- Parceria entre CHP e Universidade Católica para a caracterização dos riscos psicossociais, nomeadamente a influência do trabalho por turno / nocturno nos trabalhadores

- **Inscrição para a vacinação anti gripe sazonal - até 15 Agosto 2012**

Programa de Prevenção dos Acidentes Trabalho

A sinistralidade laboral é um problema de todos.

É preciso que os riscos dos acidentes sejam apropriadamente estimados, que as suas causas sejam bem definidas e percebidas, e que as medidas preventivas sejam discutidas e avaliadas, de modo a facilitar decisões apropriadas a todos níveis. Para isso é necessário termos noção dos benefícios e das limitações dos procedimentos adoptados dia a dia nos mais diversos locais de trabalho, que contribuam na procura dos meios possíveis de prevenir e de gerir os riscos associados e de colaborar na formação dos decisores, dos profissionais de informação e dos cidadãos.

Devemos eliminar o falso dilema de que só existem falhas pessoais ou de equipamento. Em última análise, **todas as falhas são pessoais mas não necessariamente do trabalhador ou das vítimas.** É metodologicamente importante considerar as falhas de carácter regulamentar ou de qualidade dos procedimentos, verificando se existem normas escritas de conhecimento obrigatório pelo trabalhador que este violou. E, se não for possível demonstrar esse facto, a responsabilidade do sinistro deve ser atribuída à organização, personalizada

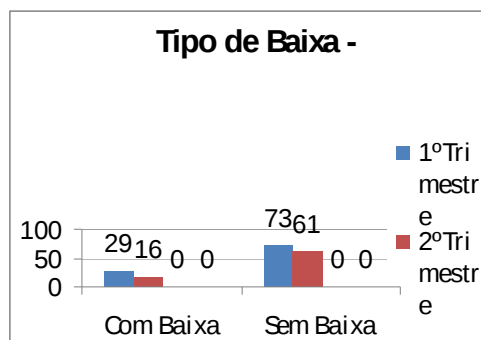
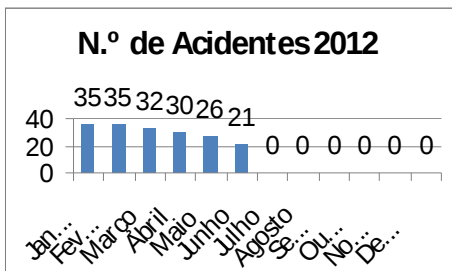
pelos responsáveis segundo a cadeia hierárquica e a cadeia de capacidade de delegação de poderes. Situações de stress ou de cansaço por excesso de trabalho, de carácter excepcional ou não, devem ser condições atenuantes da culpa do trabalhador e agravantes das responsabilidades da organização, personalizada na cadeia hierárquica, segundo uma ordem decrescente.

De facto, **a interiorização do risco, a interiorização da prevenção é uma tarefa árdua**, na qual devemos estar absolutamente empenhados.

Na prevenção dos riscos profissionais e consequentemente na redução da sinistralidade laboral, existe uma **metodologia que em resumo se deve assumir**:

- Todas as tarefas / actividades devem ser descritas e compiladas em documentos;
- Fazer a sua divulgação pelos trabalhadores e promover o registo da tomada de conhecimento dos documentos;
- Formação aos trabalhadores e registo da sua presença;
- Atribuição / registo da entrega, sempre que possível, do EPI adequado às actividades / tarefas.

Dados CHP 2012:



Acidente de trabalho com risco biológico

O risco biológico é, sem dúvida, o mais frequente entre os riscos laborais dos trabalhadores de saúde e dentro deste grupo, são as inoculações acidentais as que geram uma maior angústia e percepção do risco. A prevenção primária deve basear-se especialmente no conhecimento do risco e uma adequada aplicação das medidas de prevenção

O programa de prevenção dos acidentes, nomeadamente com risco biológico, instituído no CHP / SSO, permite conhecer as principais características associadas ao risco de exposições ocupacionais aos fluidos orgânicos nos profissionais de saúde. Este programa permite dispor de uma informação cada vez mais válida para planear estratégias de prevenção e valorizar a eficácia dos programas de intervenção

Principais objetivos do programa:

- Quantificar a frequência das exposições acidentais aos fluidos orgânicos;
- Identificar os profissionais mais expostos;
- Identificar o material causador destas exposições;

- Identificar as áreas de trabalho de maior risco;
- Determinar as actividades associadas a um maior risco;
- Conhecer a frequência das exposições associadas a risco de transmissão do VIH, VHB e VHC;
- Comparar taxas de exposição;
- Avaliar a disponibilidade e efectividade de novos materiais de segurança.

A taxa média de exposições acidentais percutâneas no CHP em 2011 foi de 10.1 exposições por 100 camas.

Em relação exposições cutâneo-mucosas, a taxa foi de 3.90 exposições por 100 camas

A maioria das exposições acidentais declaradas afectam os enfermeiros (49% das exposições percutâneas e 53 % das exposições cutâneo-mucosas), seguidos pelos Médicos (33.3% e 33.3%, respectivamente) e dos Ass. Operacionais.

“ Os Acidentes não ocorrem por vontade de Deus mas sim por incúria dos homens”

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

Programa Prevenção e Controlo Doenças Evitáveis pela Vacinação

As doenças infecciosas que são alvo de vacinação eram, no passado, responsáveis por um elevado número de mortes prematuras em crianças e adultos, bem como por complicações e sequelas graves que incapacitavam muitas pessoas para toda a vida. Nas últimas três décadas, com a implementação generalizada de programas de vacinação, aquele panorama mudou radicalmente, tendo-se observado uma diminuição extraordinária da incidência destas doenças.

Em consequência, verifica-se uma inversão da percepção do risco: há pessoas que têm mais receio da vacinação do que das doenças porque não viveram a realidade anterior. Por outras palavras, a vacinação pode ser vítima do seu próprio sucesso.

Este fenómeno e outros mitos e dúvidas podem levar a uma menor adesão aos programas de vacinação, com o consequente ressurgimento de doenças já controladas. São exemplo as recentes epidemias de sarampo na Europa.

Mitos (contrariados pela investigação científica realizada)

“As doenças começaram a diminuir antes das vacinas, devido às melhores condições de higiene”

“As doenças evitáveis pela vacinação estão praticamente eliminadas, pelo que não há razão para vacinar o meu filho”

“É preferível ficar imunizado pela doença do que pelas vacinas”

“As vacinas podem causar reacções adversas graves, doenças e até a morte”

“Administrar múltiplas vacinas simultaneamente para doenças diferentes pode sobrecarregar o sistema imunitário”

“Preferia que o meu filho não apanhasse todas essas vacinas hoje”

“As vacinas podem provocar autismo”

Fonte: **Direcção Geral Saude –PNV**

Dados do CHP sobre Vacinação anti Hepatite B

Nota : a taxa de cobertura ainda é superior,

“ 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.

pois existe ainda défice de informação ao SSO (**informe o SSO do seu Boletim vacinas**)

	Mar-12	SEM VACINA ou ?	COM VACINA	IMUNES POR CONTACTO	%
GRUPO SÓCIO-PROFISSIONAL					
P. DIRIGENTE	23	6	17	0	74
P. MÉDICO	980	55	921	4	94
P. ENFERMAGEM	1302	52	1240	10	95
P. TÉCNICO SUPERIOR SAÚDE	49	0	49	0	100
P. TÉCNICO SUPERIOR	64	0	64	0	100
P. INFORMÁTICO	18	2	16	0	89
P. TDT	264	9	255	0	97
P. ASSISTENTE TÉCNICO	443	15	426	2	96
P. ASSISTENTE OPERACIONAL	1041	19	1015	7	98
P. DOCENTE	3	0	3	0	100
RELIGIOSO	2	0	2	0	100
TOTAL	4189	158	4008	23	96

Programa Prevenção Lesões Musculo Esqueléticas

O SSO alerta para os seguintes factos:

- Estudos internacionais afirmam que uma grande **maioria dos trabalhadores poderão ter uma lesão músculo-esquelética;**
- A **auto responsabilização** dos trabalhadores para implementarem todas as recomendações que são transmitidas, seja por cartazes , brochuras, acções formação, pareceres, utilização ajudas técnicas, etc é importante e imprescindível para o sucesso deste programa de prevenção;
- Mais do que evitar os acidentes de trabalho do foro musculo esquelético, o mais importante é **manter os trabalhadores sem sintomatologia** que lhe diminua a qualidade de vida seja profissional, familiar, social.

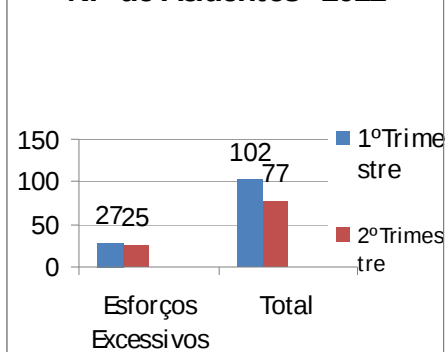
Investigação sobre esta problemática será impulsionada pelo Serviço Saude Ocupacional (SSO) em parceria com instituições universitárias;

A adaptação dos componentes materiais do trabalho aos trabalhadores é essencial e por isso sempre que detectar situações em que existe de forma lesiva esta **inadaptação** contacte o SSO.

Dados do CHP:

		2009	2010	2011
nº Trabalhadores		4062	4113	4130
AT	nº total	298	343	310
	por esforço	74(25%)	62(18%)	46(15%)

N.º de Acidentes - 2012





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 Barroso
Ext: 4248
director.sso@hgsa.min-saude.pt



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

Saúde no Trabalho



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



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



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



Enfermeira do Trabalho
Dr. 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: 4150



Assistente Técnica
Dr. Albina Castro
Ext: 4180

EXERCÍCIO FÍSICO PARA ABATER CALORIAS

O ideal é exercitar-se todos os dias. Se não for possível, faça-o três vezes por semana. Conheça o gasto médio de energia, por hora e por pessoa, de algumas atividades.

BICICLETA

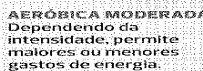
A bicicleta em ritmo de lazer consome menos calorias face a outras atividades.

240 Kal



360 kal

NATAÇÃO
Para quem não pode fazer atividades de grande impacto, a natação é uma boa opção.



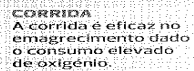
360 kal



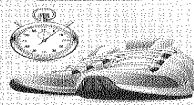
AERÓBICA MODERADA
Dependendo da intensidade, permite maiores ou menores gastos de energia.

420 kal

FUTEBOL
Permite um gasto de energia interessante.



540 kal



CORRIDA
A corrida é eficaz no emagrecimento dado o consumo elevado de oxigénio.

720 kal

SQUASH
Atividade exigente que permite um gasto de energia bastante elevado.

8 Proteste 337 • julho/agosto 2012

www.deco.proteste.pt

Legislação, Eventos e Formação

- Lei nº 7 / 2009 de 07 fev – Código Trabalho
- Lei nº 105 / 2009 de 14 out. – 1ª Alt Código Trabalho
- Lei nº 53 / 2011 de 14 out. – 2ª Alt Código Trabalho
- Lei nº 23 / 2012 de 25 Jun – 3ª Alt Código Trabalho
- DL 377/2007, 9 nov - Composição Junta Médica ADSE e CGA
- Portaria 96-B/2008, 30 Jan - Sistema de Verificação Incapacidade Permanente pela CGA
- DL 131/2012, 25 Junho – Estrutura CGA
- Lei nº 98/ 2009, de 04 Setembro - Regula-menta o Regime Reparação de Acidentes Trabalho e Doenças profissionais;
- Lei nº59/ 2008, 11 Setembro – Regime do Contrato de trabalho em Funções Públicas

- D. L. 352/2007, 23 Outubro - Tabela Nacio-nal de Incapacidades;
- Decreto Regulamentar nº 76/ 2007, de 17 Junho – Lista de Doenças Profissionais;
- D.L. nº 185/2007 de 10 Maio – Fundo Aci-dentes Trabalho
- Despacho Conjunto nº 578/ 2001, de 31 Maio - Modelo Participação Obrigatória;
- D.L. nº 503/99 de 20 Novembro - Regime Jurídico AT e DP na Administração Pública;
- D.L. nº 159/99 de 11 Maio – Seguro AT para Trabalhadores Independentes;

Formação: (no CHP)

- Jornadas Qualidade e Segurança (mensal)
- Formação ergonomia

Eventos:

- “ II Congresso Vertente e desafios Segurança – 2012 “ - 25 Outubro 2012
Info.: est.congresso@unisl.pt
- Campanha Europeia Riscos Psicossociais—2012
Consulte www.act.gov.pt