Promoção da saúde para todos

Serviço Saúde Ocupacional
CHP

Data do boletim
Abril 2018

Volume 1, Edição 19

centro hospitalar do Porto

Editorial

A eficácia dos cuidados de saúde passa pela responsabilização de todos nós .

As doenças evitáveis pela vacinação é um bom exemplo.

A vacinação mais de que uma obrigação da entidade empregadora com a colaboração do SSO deve ser um desígnio de todos os trabalhadores e de forma particular, os profissionais de saúde que estão em maiores situações de risco de contrair ou transmitir as doenças passiveis de propagação, nomeadamente por via área

O evento relacionado com o sarampo, veio evidenciar toda a pertinência da vacinação bem como a atuação eficaz das entidade internas do CHP para a minimização do impacto quer na saúde das pessoas envolvidas bem como no funcionamento da instituição.

Esta situação veio colocar em evidência a particularidade de vigilância da saúde dos profissionais de saúde que é assumida, com empenho, pelo SSO

Quanto mais os profissionais do CHP assumirem a gestão da sua saúde com a colaboração do SSO , mais os ganhos em saúde são visíveis e traduzidos em indicadores cada vez mais favoráveis.

A envolvência dos trabalhadores na prevenção dos riscos profissionais deve ser um desígnio de todos nós.

O SSO coloca-se á disposição dos colaboradores do CHP para todos os esclarecimentos relacionados com a sua saúde e segurança no local de trabalho.

Estamos na Primavera, usufrua em pleno, partilhando atividades com a família e amigos, escolha ambientes alternativos de maior proximidade com a natureza.

Bom trabalho, seguro e saudável .

Ao dispor,

O Diretor SSO

António Barroso

Nesta edição:

Vigilância periódica da saúde *1*

Programa Prevenção dos Acidentes de Trabalho *2*

Programa de Prevenção das Lesões músculo-esqueléticas LMET *3*

Dicas *4*

Vigilância periódica da saúde individual

A intervenção do Serviço de Saúde Ocupacional torna-se mais eficaz se os trabalhadores do CHP aderirem aos exames de saúde para os quais são convocados e por imperativo legal devem comparecer. O SSO tem, a responsabilidade da vigilância individual de saúde de todos os profissionais, a qual tem por base os requisitos expressos na lei (art.108° da Lei nº102/2009 de 10 de Setembro - Regime Jurídico da promoção da Segurança e da Saúde no trabalho e suas alterações) donde decorre a obrigatoriedade de realizar:

1. **Exame de saúde de admissão** (os trabalhadores nesta situação recebem do SGRH a indicação escrita para contactarem o SSO, para programar o exame) a ser realizado antes do início da prestação de trabalho ou, se a urgência da admissão o justificar, nos 15 dias seguintes

2. **Exame de saúde periódico** (convocatória pelo SSO, para morada de residência, registada no SONHO) anual para os trabalhadores com idade superior a 50 anos, e de 2 em 2 anos para os restantes trabalhadores; o médico do trabalho, face ao estado de saúde do trabalhador e aos resultados da avaliação dos riscos profissionais na empresa, pode aumentar ou reduzir a periodicidade dos exames de saúde

3. **Exame de saúde ocasional** (por solicitação do trabalhador ou chefia, dependendo do motivo, devem contactar SSO e programar o exame para avaliar a aptidão para a sua atividade profissional):

- **Ausência ao trabalho superior a 30 dias por motivo de doença ou acidente de trabalho**;

- Sempre que haja alterações substanciais nos componentes materiais de trabalho que possam ter repercussão na saúde do trabalhador;

- **A pedido do trabalhador**; (enviar previamente ao SSO, relatórios clínicos)

- **Acidente trabalho**

Sendo o universo de trabalhadores do CHP cerca de 4300 profissionais, a resposta ao previsto na lei não é compatível com ausências injustificadas aos exames de saúde convocados pelo SSO.

Se não pode comparecer, deve avisar o SSO para remarcação .

Pontos de interesse especiais:

- **Dia Mundial sem Tabaco - 31 Maio**
- **Dia Nacional de Prevenção e Segurança no trabalho -28 Abril**
- **Semana Europeia Vacinação - 23 a 27 abril**

Programa de Prevenção e Controlo dos Acidentes de Trabalho

Evolução da sinistralidade no CHP (2016/2017)

- Nº total de AT em redução significativa (–11%) ;
- Dias de trabalho perdidos ligeiro aumento (+ 10 %);
- Diminuição de AT por esforços excessivos (- 15%) ;
- Redução de AT por quedas (-6.5%);
- Ligeiro aumento nos Blocos cerca de 25%
- AT na via publica representam 19% do total, com 1456 dias de ausências (43% do total) ;
- Redução de AT com baixa(-16), cerca de 12 %;
- 31% dos AT (n 95) foram por exposição fluidos orgânicos (destes, 79 % por picada). Destas exposições 28% (n27) foram de maior risco (fonte desconhecida, fonte aHCV +; fonte aHIV +);
- Picadas (n 79) , das quais por agulhas ocas (n 53) , incluindo Buterfly (n12)
- Profissionais que necessitaram de fazer profilaxia com medicação pós exposição (PPE) (n17), maia 5 em relação a 2016 ;
- 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**	**Var.**
Total de AT	**345**	**307**	**-38**
Total de Dias de Trabalho Perdidos	**3034**	**3350**	**+316**
Tipo de Acidente			
Esforço Excessivo ou Movimento Inadequado	84	72	**-12**
Picadas	67	79	**+12**
Quedas	92	86	**-6**
Pancada/Corte provocado por objectos	42	27	-15
Contato fluidos orgânicos	20	16	-4
Local de Acidente			
Via Publica	59	60	+1
Internamento	119	97	-22
Blocos	36	45	+9
SU	34	30	-4

	2016	**2017**
Total de AT por exposição fluidos	**87**	**95**
Total de AT por contacto percutânea	**67**	**79**
Total de AT por contacto cutânea/ mucosa	**20**	**16**

Categoria profissional		**2016**	**2017**
Enfermeiro	**Picada**	**34**	**39**
	contacto	**10**	**10**
Médico	**Picada**	**23**	**22**
	contacto	**4**	**6**
Ass. Op.	**Picada**	**5**	**17**
	contacto	**6**	**0**

taxa exposições por nº camas		**2016**	**2017**
Taxa por 100 camas	**Picada**	**9.5**	**10.4**
	contacto	**2.8**	**2.1**
taxa exposições por cat. Prof.(n100)			
enfermeiro		**3**	**3.5**
Médico		**2.4**	**2.5**
Ass. Op.		**1.1**	**1.8**

Situação doente fonte exposição	**2016**	**2017**	
fonte HCV +	**16**	**15**	**-1**
fonte desc	**6**	**5**	**-1**
fonte HIV +	**15**	**7**	**-8**
Profilaxia HIV	**12**	**17**	**+5**

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)

- Redução **nº total de AT** com LMERT (- 12),
- **Dias de Trabalho perdidos** (+64) ,
- Dos 72 AT, 42 com baixa (58% total AT com LME)
- **Categoria** profissional mais afetada nos três 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 43% destes AT.
- **Classe Etária**: mais acidentes na classe 40-59 anos (n44) , 61% destes AT

	2016	2017
Total de AT por esforço excessivo	84	72
Total de Dias de Trabalho Perdidos	830	894
Categoria profissional		
Enfermeiro	32	18
Ass. Operacional	47	38
Ass. Técnico	1	5
TDT (inclui fisioterapeuta)	4	6
Local de Acidente		
Via Publica	6	7
SU	6	7
Internamento	38	28
Blocos	7	6
Causas		
Mobilização doentes	35	31
Movimentos inadequados	31	25
Transporte	18	9
Via publica	6	7

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 e procedimentos existentes no CHP (seja PG , IT, cartazes , ...);

Serviço Saúde Ocupacional
CHP

Endereço:
R. D. Manuel II
Instalações CHP
4050 –345 Porto

Tel: 222077500
Fax: 226050211
Correio electrónico:
sso@chporto.min-saude.pt

Estamos na Intranet na área do DQ

Pense nisto…

"Se ao enfrentar os problemas da vida lhe parecer que está escalando uma montanha impossível, lembre-se que a paisagem que avistará no topo compensará qualquer esforço seu."