

# Promoção da saúde para todos

Serviço Saúde Ocupacional  
CHP

Data do boletim  
Abril 2016

Volume 1, Edição 13

centro hospitalar  
do Porto

## Editorial

O cumprimento da missão de cada instituição passa obrigatoriamente pelo envolvimento dos trabalhadores.

A participação activa dos trabalhadores é imprescindível. Nenhuma empresa consegue cumprir os seus objectivos, se os seus trabalhadores não se sentirem reconhecidos e valorizados pelos gestores

Nas instituições de saúde temos de ter a noção de que a segurança dos doentes e a segurança/saúde dos trabalhadores são as faces da mesma moeda.

A eficácia da nossa actuação passa igualmente pela assunção da necessidade do trabalho em equipa.

A humanização do trabalho, ou seja todos os trabalhadores devem relacionar-se de forma a valorizar as componentes pessoais de cada um e não somente a vertente profissional / conteúdo funcional

A atitude de todos nós perante o local de trabalho deve ser proactiva, de forma a efectuarmos uma eficaz prevenção dos riscos profissionais e assim reduzirmos os acidentes de trabalho/doenças profissionais, bem como as doenças agravadas ou relacionadas com o trabalho.

A existência de procedimentos bem como de ajudas técnicas, são necessárias mas a sua eficácia depende em grande parte

da boa prática dos trabalhadores.

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, assim bem como no período de maior utilização dos dias de férias. Usufrua em pleno, partilhando actividades com a família e amigos, escolha ambientes alternativos de maior proximidade com a natureza.

Bom trabalho e boas férias.

Ao dispor,

O Diretor SSO

António Barroso



## Nesta edição:

Promoção de Saúde no Local de Trabalho	1
Programa Prevenção dos Acidentes de Trabalho	2
Programa de Prevenção das Lesões músculo-esqueléticas LMET	3
Dicas	4

## Promoção da Saúde no local de Trabalho ( PSLT )

Promover a saúde no local de trabalho significa mais do que cumprir os requisitos legais em matéria de segurança e saúde, significa que os empregadores ajudam activamente os seus trabalhadores a melhorar, de um modo geral, a sua saúde e o seu bem estar. Neste processo é fundamental envolver os trabalhadores e ter em conta as suas necessidades e os seus pontos de vista sobre a organização do trabalho e do local de trabalho.

A carta de OTTAWA faz em 2016, 30 anos. Pensamos que se deve reflectir e perspectivar o futuro tendo por base os princípios manifestados nesta carta de intenções dando-lhes uma nova valorização.

Nesse sentido apresenta-se alguns princípios:

“Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.

Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente.

A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objectivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos

sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas.

Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do sector da saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, mas também de um bem-estar global.”

As condições e os recursos fundamentais para a saúde são: Paz – Habitação – Educação – Alimentação – Renda - ecossistema estável – recursos sustentáveis - justiça social e equidade .A melhoria das condições de saúde requer uma base sólida nestes pré- requisitos básicos. A promoção da saúde gera condições de vida e trabalho seguras, estimulantes e agradáveis.

**Celebremos a Carta de Ottawa e os seus 30 anos.**

## Pontos de interesse especiais:

• **Dia Mundial sem Tabaco**

**31 Maio 2016**

# Programa de Prevenção e Controlo dos Acidentes de Trabalho

## Evolução da sinistralidade no CHP :

- Nº total de AT diminuiu forma significativa ( - 89 ) ;
- Diminuição significativo nos dias de trabalho perdidos (- 3549);
- Diminuição de AT por esforços excessivos ( - 29 ) ;
- Diminuição de AT por quedas ( - 36 ) - cerca de 31 %;
- Maior nº AT no Bloco e SU mas são também os serviços com maior nº de recursos humanos;
- AT na via publica representam 13,5% do total, com 1033 dias de ausências ( 34% do total) e destes 719 dias referem-se a quedas;
- Redução de AT com baixa ( - 43 ), cerca de 27%;
- 30% dos AT foram por exposição fluidos orgânicos (destes, 77 % por picada). Destas exposições 25% (n25) foram de maior risco ( fonte desconhecida, fonte aHCV +; fonte aHIV +);
- Picadas (n 77) , das quais por agulhas ocas (n 51) , incluindo Butterfly (n10)
- Redução de profissionais que necessitaram de fazer profilaxia com medicação pós exposição(PPE ) (n10 ) (2014-13) ;
- Por regra, as picadas em Ass. Operacionais é por má prática dos outros profissionais;
- Tendo em consideração os dados apresentados, todos temos de reflectir 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 actos

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

“ A sinistralidade é um problema de todos “

	2014	2015	Var.
<b>Total de AT</b>	<b>413</b>	<b>334</b>	<b>- 19 %</b>
<b>Total de Dias de Trabalho Perdidos</b>	<b>6574</b>	<b>3025</b>	<b>-54%</b>
<b>Tipo de Acidente</b>			
Esforço Excessivo ou Movimento Inadequado	120	91	-24%
Picadas	81	77	- 5%
Quedas	114	78	-31%
Pancada/Corte provocado por objectos	51	53	
Contato fluidos orgânicos	22	23	
<b>Local de Acidente</b>			
Via Publica	60	45	
Corredor	16	15	
Blocos	46	50	
<b>SU</b>	<b>36</b>	<b>31</b>	

	2014	2015
<b>Total de AT por exposição fluidos</b>	<b>103</b>	<b>100</b>
<b>Total de AT por contacto percutânea</b>	<b>81</b>	<b>77</b>
<b>Total de AT por contacto cutânea/ mucosa</b>	<b>22</b>	<b>23</b>

Categoria profissional		2014	2015
Enfermeiro	Picada	38	44
	contacto	9	7
Médico	Picada	30	20
	contacto	9	9
Ass. Op.	Picada	12	13
	contacto	1	3

taxa exposições por nº camas		2014	2015
Taxa por 100 camas	Picada	11	10.5
	contacto	3	3.1
taxa exposições por cat. Prof.( n100)			
enfermeiro		3.8	3.4
Médico		3.9	2
Ass. Op.		1.4	1.4

Situação doente fonte exposição	2014	2015	
fonte HCV +	12	14	
fonte desc	16	7	
fonte HIV +	8	5	
Profilaxia HIV	13	10	

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 ( 2014 e 2015)

- Redução nº total de AT com LMERT ( -29 ), **cerca 24%**
- Redução Dias de Trabalho perdidos ( - 1448 ) , **cerca 55 %**
- Dos 91 AT, 48 com baixa e destes **13 tiveram 729 dias perdidos (30-156)** - 60% do total dias perdidos por esforços excessivos.
- **Categoria** profissional mais afectada nos dois anos: **Ass. Operacional** mas com redução mais significativa nos enfermeiros;
- **Local do acidente** : naturalmente o **Internamento** é o mais elevado, (maior nº de colaboradores, tarefas de risco). **Causas** : A mobilização de doentes representa 47% destes AT.
- **Classe Etária**: mais acidentes na classe 30-49 anos, 67%

	2014	2015
<b>Total de AT por esforço excessivo</b>	120	91
<b>Total de Dias de Trabalho Perdidos</b>	2657	1209
<b>Categoria profissional</b>		
Enfermeiro	48	32
Ass. Operacional	53	47
Ass. Técnico	9	5
TDT (inclui fisioterapeuta)	4	
<b>Local de Acidente</b>		
Via Publica	8	6
SU	9	4
Internamento	58	50
Blocos	11	5
<b>Causas</b>		
Mobilização doentes	63	43
Movimentos inadequados	43	36
Transporte	6	17
Via publica	8	6

### Reforça-se a necessidade de :

- **Aquisição** de ajudas técnicas disponibilizadas pela instituição, nomeadamente cinto mobilização de doentes, base rotativa no chão, suporte monitor, base do “rato” computador com apoio gel, apoio pés;
- **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 aspectos a valorizar por todos nós :

- **Participação dos trabalhadores** no processo de melhoria do trabalho;
- **Envolvimento activo 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 ou de teletrabalho;
- 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 actividade física**, com incentivo a uma promoção de uma cultura activa e saudável no local trabalho;
- **Vigilância individual de saúde**, de forma periódica a todos os trabalhadores;



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 DQ

Pense nisto...

Tudo o que um sonho precisa para ser realizado é alguém que acredite que ele possa ser realizado.

[Roberto Shinyashiki](#)

## 6 Passos para reduzir o colesterol

- **Mantenha-o sob vigilância** – Avaliação periódica;
- **Alimentação** com a presença de fruta, legumes, leguminosas e cereais integrais.  
Reduzir a frequência e quantidade de consumo de carnes vermelhas, produtos pastelaria, lacticínios gordos e alimentos fritos ;
- Alimentos enriquecidos com **esteróis vegetais** ( extractos naturais das plantas que bloqueiam a absorção do colesterol pelo organismo ) por ex. óleos vegetais ( milho, soja,...) germe trigo; farelo de trigo; nozes ; leguminosas , amendoim, ...;
- **Corra mais, fume menos ou não fume;**
- **Menos stress;**
- **Leve o problema a sério;**

Estima-se que um quarto dos portugueses apresente colesterol de risco elevado (> 240mg/dl) e 45 por cento de risco moderado (190-239 mg/dl) ; um estudo recente veio demonstrar que de todos os que têm colesterol elevado, apenas 27 % tomam medidas efectivas na sua redução.