

Boa Prática, Ética e Qualidade dos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho

Encontro Nacional de Saúde Ocupacional
Lisboa, 17 de Novembro de 2016

João Carvalho, Pedro Rosa, Rui Nunes, Maria Rodrigues, Daniela Tolentino, Isabel Ramos, Rui Relvas, Oksana Porovska, Henrique Carvalho, Elvira Perea, Juan Fonnegra, Sónia Pinote, Sandra Armeiro, Cristina Rodrigues, Sofia Gomes, Sandra Fonseca, Angelina Diogo, Helena Diogo, M.^a da Luz Dias, M.^a João Luís, Joaquina Letras, Ana Maggioni e Carlos Carvalho.

Evolução da Legislação em SST

1989: “Diretiva Quadro” 89/391/CEE, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da SST; **nova abordagem da prevenção dos riscos profissionais**, numa perspetiva integrada da segurança e saúde do trabalho;



Lei Quadro

1991: Decreto-Lei n.º 441/91

transpõe a Diretiva Quadro para Portugal;

claramente estipuladas as obrigações da entidade patronal:

- Promoção das condições de SST;
- Informação, consulta e formação dos trabalhadores;
- Eleição dos representantes dos trabalhadores para a SST;
- Obrigatoriedade de serviços SST também para o Setor Público.

Riscos Significativos em Contexto Hospitalar

Legislação Nacional

- **Lei n.º 3/2014** (altera a Lei n.º 102/2009)

Regime jurídico da promoção de saúde e segurança do trabalho.

- **Biológicos**

Decreto-Lei n.º 84/97 – Proteção da segurança e saúde dos trabalhadores contra os riscos resultantes da exposição a agentes biológicos durante o trabalho;

Portaria n.º 1036/98 – Aprova a lista de agentes biológicos classificados para efeitos da prevenção de riscos profissionais.

- **Químicos**

Decreto-Lei n.º 88/2015 – Alteração do **D-L n.º 24/2012** – Prescrições mínimas em matéria de proteção dos trabalhadores contra os riscos para a segurança e a saúde devido à exposição a agentes químicos no trabalho e estabelece uma terceira lista de valores limite de exposição profissional (indicativos) a agentes químicos, **transposição da Diretiva n.º 2009/161/EU e alteração do D-L n.º 301/2000** – Proteção dos trabalhadores contra os riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho;

Decreto-Lei n.º 266/2007 – Proteção sanitária dos trabalhadores contra os riscos de exposição ao amianto durante o trabalho;

Decreto-Lei n.º 98/2010 – Classificação, embalagem e rotulagem das substâncias perigosas para a saúde humana ou para o ambiente e **Decreto-Lei n.º 220/2012** – Classificação, rotulagem e embalagem de substâncias e mistura.

Riscos Físicos Significativos em Contexto Hospitalar

Ruído, Iluminação, Conforto Térmico e Radiação Ionizante / Não Ionizante

- **Ruído Sonotraumático**

Decreto-Lei n.º 182/2006 – Prescrições mínimas de segurança e saúde do trabalho na exposição ao ruído;

- **Iluminação**

Decreto-Lei n.º 243/86 – Regulamento geral de higiene e segurança do trabalho nos estabelecimentos comerciais, de escritório e serviços;

Portaria n.º 987/93 – Prescrições mínimas de segurança e de saúde nos locais de trabalho;

- **Conforto Térmico**

Decreto-Lei n.º 79/2006 – Regulamento dos Sistemas Energéticos de Climatização em Edifícios (RSECE).

Riscos Físicos Significativos em Contexto Hospitalar

Ruído, Iluminação, Conforto Térmico e Radiação Ionizante / Não Ionizante

• Radiação Ionizante / Não Ionizante

(ex. eletromagnética, laser)

Decreto-Lei n.º 180/2002 – Proteção da saúde das pessoas contra os perigos resultantes de radiações ionizantes em exposições radiológicas médicas;

Decreto-Lei n.º 222/2008 – Normas de segurança de base relativas à proteção sanitária da população e dos trabalhadores contra os perigos resultantes das radiações ionizantes;

Decreto-Lei n.º 174/2002 – Intervenção em caso de emergência radiológica;

Decreto Regulamentar n.º 29/97 – Proteção dos trabalhadores de empresas externas que intervêm em zonas sujeitas a regulamentação com vista à proteção contra radiações ionizantes;

Decreto-Lei n.º 140/2005 – Valores de dispensa de declaração do exercício de práticas que impliquem risco resultante das radiações ionizantes;

Decreto-Lei n.º 227/2008 – Regime jurídico aplicável à qualificação profissional em proteção radiológica;

Resolução da Assembleia da República n.º 53/2002 – Código de conduta e boas práticas para a instalação de equipamentos que criam campos eletromagnéticos;

Lei n.º 25 /2010 – Proteção dos trabalhadores contra os riscos para a saúde e a segurança devidos à exposição, durante o trabalho, a radiações óticas de fontes artificiais.

Riscos Significativos em Contexto Hospitalar

Legislação Nacional

- **Biomecânicos**

Decreto-Lei n.º 330/93 – Prescrições mínimas de segurança e de saúde na movimentação manual de cargas.

- **Psicossociais – Trabalho Noturno**

Lei n.º 3/2014 – Altera a Lei n.º 102/09, de 10 de setembro de 2009 – Regime jurídico da promoção de saúde e segurança do trabalho;

IARC (2007) – Classifica o trabalho noturno no Grupo 2A para o cancro da mama;

Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho:

Pesquisa sobre o stress do trabalho (2000, Bélgica);

Relatório do Observatório de Risco Europeu: Previsão dos perigos para riscos psicossociais emergentes relacionados com a segurança e saúde ocupacional (2007, Bélgica);

Relatório do Observatório de Risco Europeu: OSHA em números – Stress no trabalho, factos e números (2009, Luxemburgo);

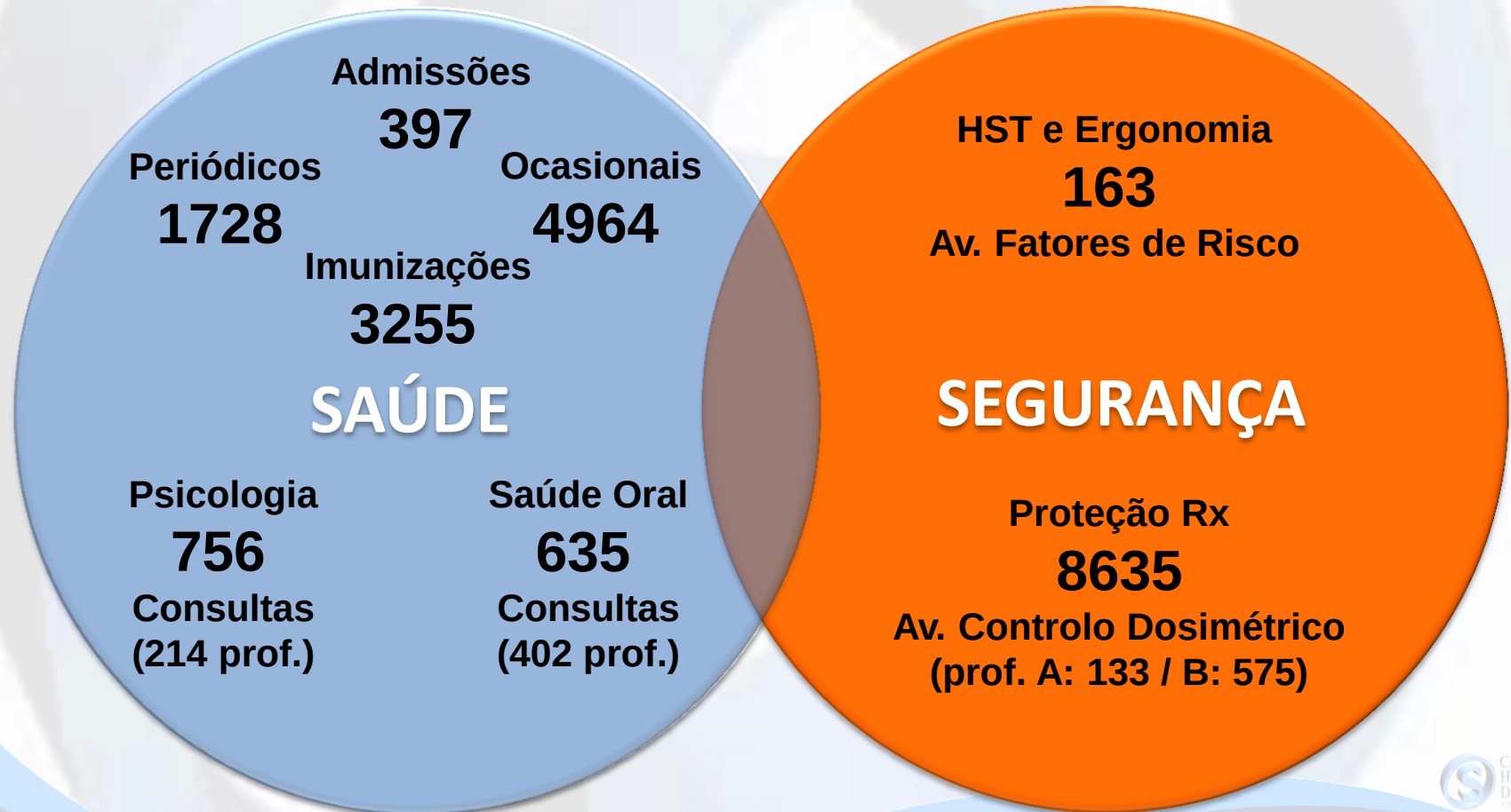
Inquérito Europeu das Empresas de Riscos Novos e Emergentes (ESENER): Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho (2010).

Organização Mundial de Saúde – Proteção dos Serviços de Saúde dos Trabalhadores – N.º 9. PRIMA-EF: Orientação sobre o Quadro Europeu para a Gestão de Risco Psicossocial – Um Recurso para o Empregador e os Representantes dos Trabalhadores (2008, Reino Unido).

Boa Prática ASO – Gestão Integrada da SST

Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho

(Norma Portuguesa 4397:2008)



Fonte: Base de Dados da Saúde Ocupacional para o ano de 2015.

Procedimentos Multissetoriais CHLC

Política de Saúde e Segurança do Trabalho

- **SST.101** Movimentação de Utentes Dependentes;
- **SST.102** Avaliação e Vigilância de Saúde dos Profissionais que Manipulam Alimentos;
- **SST.103** Programa de Proteção Radiológica;
- **SST.104** Vigilância de Saúde;
- **SST.105** Programas de Imunização dos Trabalhadores;
- **SST.106** Acidentes de Trabalho com Risco Biológico;
- **SST.107** Acidentes de Trabalho sem Risco Biológico;
- **SST.108** Avaliação Qualitativa e Quantitativa do Risco;
- **SST.109** Ética e Confidencialidade na Saúde Ocupacional;
- **SST.110** Movimentação de Cargas;
- **SST.111** Remoção de Gases Anestésicos Residuais;
- **SST.112** Manipulação e Controlo de Agentes Químicos Perigosos à Saúde;
- **SST.113** Avaliação dos Fatores de Risco Biomecânico em Contexto Ocupacional;
- **SST.114** Derramamento Acidental de Citotóxicos;
- **SST.115** Prevenção da Exposição ao Ruído Sonotraumático e Preservação da Função Auditiva nos Profissionais do CHLC;
- **SST.116** Apoio ao Profissional em Situação de Crise;
- **SST. 117** Prevenção das Substâncias Psicoativas no Local de Trabalho.

Procedimentos Setoriais ASO – CHLC

Política de Saúde e Segurança do Trabalho

- **SST.1006** – Promoção da Saúde Oral e Prevenção e Controlo das Doenças Orais;
- **SST.1007** – Vacinação dos Profissionais;
- **SST.1008** – Avaliação dos Fatores de Risco Psicossociais e Gestão do Stress no Local de Trabalho;
- **SST.1027** – Prevenção da Tuberculose nos Profissionais de Saúde do CHLC.

Procedimentos Multissetoriais CHLC

Com Participação da ASO

Política de Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos

- **CIH.113** – Medidas Preventivas Contra o Crescimento de Legionella;
- **CIRA.129** – Abordagem de caso suspeito ou confirmado de doença por vírus ébola.

Política de Gestão do Risco

- **GRI.103** – Metodologia de Identificação e Avaliação de Riscos.

Política do Medicamento

- **MED.103** – Sistema de distribuição de gases medicinais;
- **MED.101** – Armazenamento, manuseamento e distribuição de gases medicinais.

Política de Segurança do Doente

- **SDO.114** – Proteção contra os riscos relacionados com a radiação laser.

Política de Segurança

- **SEG.108** – Segurança dos Profissionais que Trabalham Isolados;
- **SEG.115** – Atuação em caso de violência no local de trabalho.

Política de Cuidados em Fim de Vida

- **CFV.101** – Apoio ao Luto.

Avaliação dos Fatores de Risco Ocupacionais

Matriz

Norma Australiana / Neozelandesa: AS/ZN 4360:2004 sucedida e integrada na AS/NZS ISO 31000:2009 e premiada pelo Impact Awards em 2007.



CENTRO
HOSPITALAR
DE LISBOA
CENTRAL, E.P.E.

Plano de Ações Preventivas e Corretivas Procriação Medicamente Assistida (PMA) - MAC

Plano de Ação realizado por: Dr. João Carvalho;
Aprovado por: Prof.ª Dr.ª Maria João Manzano;
Data da Avaliação Inicial: 24/02/2014; Data da Re-Avaliação: 21/10/2016.

Função (n.º profissional exposto)	Actividade/Posto de Trabalho	Tarefa/ Equipamentos	Rotina (R) Ocasional (O) Emergência (E)	Código Perigo	Identificação dos Perigos	Código Risco	Identificação dos Riscos	Legislação Outros Documentos	Cumprir Legislação		Medidas de Controlo existentes	Exposição	Probabilidade	Exposição + Probabilidade	Frequência	Severidade	Freq. + Sev.	Grau de Risco	Risco controlado?	Monitorização / Avaliações	Melhorias				Re- Avaliação						Observações		
									Não	Sim											Ação	Resp.	Data Início	Data Fim	Exposição	Probabilidade	Exposição + Probabilidade	Frequência	Severidade	Freq. + Sev.		Grau de Risco	
Embriologistas	Sala de Criopreservação	Recipientes de Criopreservação em Azoto Líquido	R	22	Posturas Inadequadas (devido à disposição actual dos recipientes de criopreservação com azoto líquido, as profissionais queixam-se do pouco espaço para circulação / alcance durante o procedimento de reabastecimento).	24	Lesões músculo-esqueléticas	FACTS n.º 71 Prevenção de Lesões Músculo-esqueléticas, Agência Europeia Segurança e Saúde no Trabalho.	X		Não estão implementadas medidas preventivas	4	1	5	2	2	4	Médio	Não		Proceder à reorganização da disposição dos recipientes de azoto líquido.	Chefe de Serviço e Profissionais				0	0	0	0	0	0	Não Significativo	Foi implementada melhoria com a reorganização do pouco espaço existente.
Embriologistas	Sala de Criopreservação	Armazenamento e Manipulação de Azoto líquido.	R	13	Falta de Oxigénio (oxímetro fixado na parede para medição da concentração de O2 encontra-se desligado devido a avaria).	2	Asfixia	Facts Laboratory Safety Cryogens and Dry Ice - OSHA	X		Sistema de ventilação composto por 3 grelhas de insuflação / extracção; Possibilidade de abertura de 2 janelas em caso de necessidade.	4	1	5	2	6	12	Elevado	Não		Proceder à reparação / substituição do oxímetro.	AGE				4	1	5	2	3	6	Médio	O oxímetro foi sujeito a manutenção, estando a funcionar correctamente e aguardando o reposicionamento inferior solicitado de modo a facilitar o acesso aos dados monitorizados; Proceder à regular manutenção do oxímetro.
Embriologistas	Sala de Criopreservação	Actuação em caso de emergência.	R	0	Actuação em caso de emergência (impossibilidade de abertura da porta eléctrica pelo interior porque comando manual do motor encontra-se voltado para o corredor).	9	Dano Físico				Não estão implementadas medidas preventivas	1	1	2	1	2	2	Baixo	Não		Permitir a abertura manual da porta eléctrica a partir do interior da sala ou, em alternativa, disponibilizar dispositivo de alarme em caso de emergência.	AGE				1	1	2	1	2	2	Baixo	Não foram implementadas as melhorias recomendadas.
Embriologistas	Laboratório Embriologia com Infecções Virais	Condições das Instalações	R	12	Exposição ao Frio / Calor (ambiente térmico considerado frio pelos profissionais presentes - deveria estar com temperatura mais quente, à semelhança do que acontece nos restantes laboratórios).	0	Desconforto térmico	Portaria n.º 987/93, de 6 de Outubro; Norma ISO 7730:2005	X		Sistema de ventilação / climatização assegurado por 3 grelhas de insuflação / extracção e pelo sistema de climatização central.	4	2	6	3	2	6	Médio	Não		Proceder à regulação dos sistema de ventilação / climatização central, de forma a permitir valores de conforto térmico dentro do referencial ISO 7730:2005 (Temperatura Operativa: 23-26°C; Humidade Relativa: 40-70% e Velocidade de Ar: 0.1-0.2 m/s).	AGE				0	0	0	0	0	0	Não Significativo	É realizada regularmente a manutenção e regulação do sistema de ventilação / climatização central existente.
Embriologistas	Laboratório Embriologia com Infecções Virais	Trabalho com microscópio e em Câmara Fluxo Laminar Vertical	R	22	Postura inadequada (adopção de posicionamento com tendência ao apoio na extremidade anterior do assento sem apoio lombar, facilitando transição posicionamento sentado e de pé, em flexão anterior e com os membros superiores em suspensão no trabalho com microscópio e em Câmara de Fluxo Laminar Vertical).	24	Lesões Músculo-Esqueléticas	Portaria n.º 989/93, de 6 de Outubro; Office Ergonomics, OSHA	X		Existência de apoios de cotovelo específicos para as Câmara de Fluxo Laminar Vertical; Existência de cadeiras operativas com regulação em altura; A ASO realiza regularmente formação de Prevenção das Lesões Musculo-esqueléticas.	4	2	6	3	2	6	Médio	Não		Manter a coluna apoiada no encosto da cadeira; Utilização dos apoios de cotovelo existentes nas actividades desenvolvidas na Câmara de Fluxo Laminar Vertical.	Chefe e Profissionais				4	2	6	3	2	6	Médio	Os profissionais deverão promover alterações posturais regulares e variação das tarefas realizadas, de modo a não adotarem prolongadamente as mesmas posturas e/ou realizarem repetidamente as mesmas ações motoras; Recomenda-se a realização de exercícios de relaxamento e reforço músculo-esquelético das estruturas mais solicitadas (ie. lombar, cervical, membros superiores e ocular).

Avaliação do Risco Biomecânico

Métodos Quantitativos – RULA / REBA / KIM

REBA - Rapid Entire Body Assessment

baseado em Rapid Entire Body Assessment (REBA), Hignett, McAtamney, Applied Ergonomics 31 (2000) 201 - 205

A. Análise da Coluna e Membros Inferiores

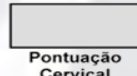
Passo 1. Análise da coluna cervical:



Passo 1a: Adicionar ...

Se a coluna cervical está rodada: +1

Se a coluna cervical está em flexão lateral: +1



Pontuação Cervical

Passo 2. Análise da coluna dorso-lombar:



Passo 2a: Adicionar ...

Se a coluna dorso-lombar está rodada: +1

Se a coluna dorso-lombar está em flexão lateral: +1



Pontuação Coluna Dorso-lombar

Passo 3. Análise dos membros inferiores (MI):



Passo 4. Classificação postural na Tabela A

Utilizar as pontuações dos passos 1, 2 e 3, localizar a classificação na Tabela A.



Pontuação A Postura

Passo 5. Força / Cargas Manipuladas

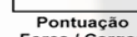
Força / Carga < 5 kg : +0

Força / Carga ≥ 5 kg ≤ 10 kg : +1

Força / Carga > 10 kg : +2

Adicionar ...

Se impacto ou rápido aumento de força: +1

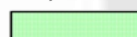


Pontuação Força / Cargas

Passo 6. Pontuação A (localizar linha na Tabela C)

Adicionar os valores dos Passos 4 e 5 para obter a Pontuação A;

Procurar a linha na Tabela C.



Pontuação A

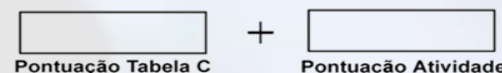
Pontuações

		Coluna Cervical											
		1				2				3			
Tabela A	MI	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	1	1	2	3	4	1	2	3	4	3	3	5	6
	2	2	3	4	5	3	4	5	6	4	5	6	7
	3	2	4	5	6	4	5	6	7	5	6	7	8
	4	3	5	6	7	5	6	7	8	6	7	8	9

		Antebraço					
		1			2		
Tabela B	Punho	1	2	3	1	2	3
	1	1	2	2	1	2	3
	2	1	2	3	2	3	4
	3	3	4	5	4	5	5
	4	4	5	5	5	6	7
	5	6	7	8	7	8	8



REBA: 5 – Risco Médio REBA: 9 – Risco Elevado

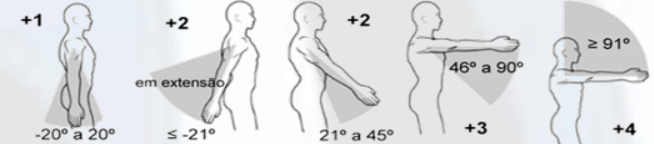


Pontuação Tabela C + Pontuação Atividade

Pontuação Final REBA

B. Análise do Membro Superior

Passo 7. Identificar a posição do braço:

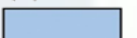


Passo 7a: Adicionar ...

Se o ombro estiver elevado: +1

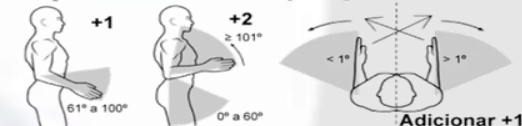
Se existir abdução do braço: +1

Se o braço estiver apoiado ou a pessoa encostada: -1



Pontuação Braço

Passo 8. Identificar a posição do antebraço:



Passo 8a: Adicionar ...

Se o antebraço cruzar a linha média ou estiver afastado do corpo: +1



Pontuação Antebraço

Passo 9. Identificar a posição do punho:



Passo 9a: Adicionar ...

Se existirem desvios laterais: +1



Pontuação Punho

Passo 10. Classificação postural Tabela B

Utilizar as pontuações dos passos 7, 8 e 9 e localizar na Tabela B.



Pontuação B Postura

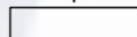
Passo 11. Adicionar Tipo de Pega

Pega bem ajustada e aplicação média de força, boa: +0

Preensão aceitável, mas não ideal, aceitável: +1

Pega não aceitável mas possível, má: +2

Sem pegadas, inseguro com qualquer outra região corporal, inaceitável: +3

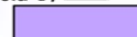


Pontuação Tipo de Pega

Passo 12. Pontuação B (localizar coluna na Tabela C)

Adicionar os valores dos Passos 10 e 11 para obter a Pontuação B;

Procurar a coluna na Tabela C e cruzar com a Pontuação A do Passo 6 para obter a pontuação da Tabela C.



Pontuação B

Passo 13. Pontuação da Atividade

1 ou mais regiões corporais são mantidas em postura estática por tempo superior a 1 minuto: +1

Ações de pequena amplitude realizadas de forma repetida (mais de 4 vezes por minuto): +1

Ação que cause rápidas alterações posturais, grande amplitude de movimento ou base instável: +1

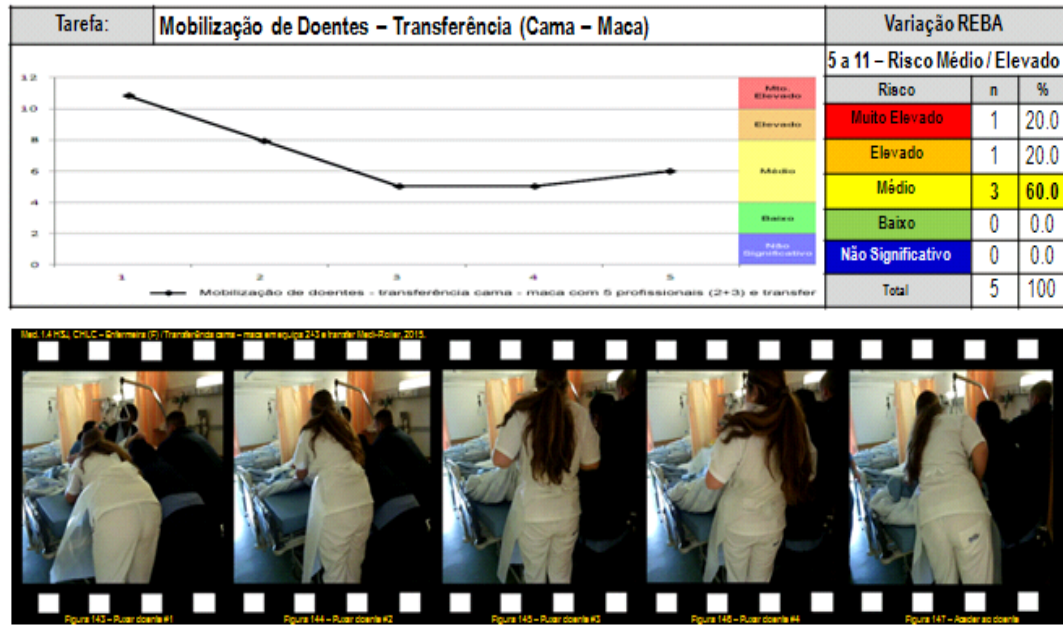
Designação da Tarefa: _____ Avaliador: _____ Data: ____/____/____

Disponibilizado por Practical Ergonomics
Adaptado por ASO - CHLC, EPE - 2014

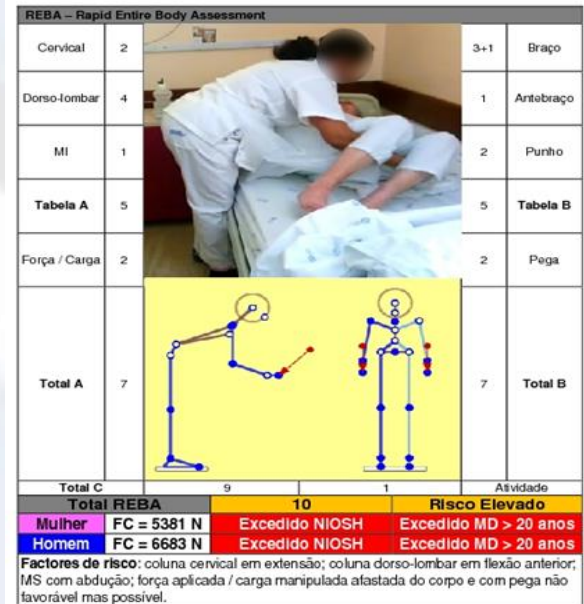
Avaliação do Risco Biomecânico

Métodos Quantitativos – Análise e Simulação

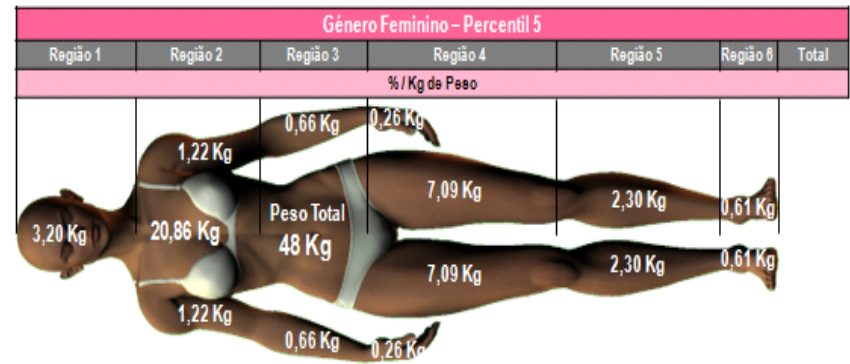
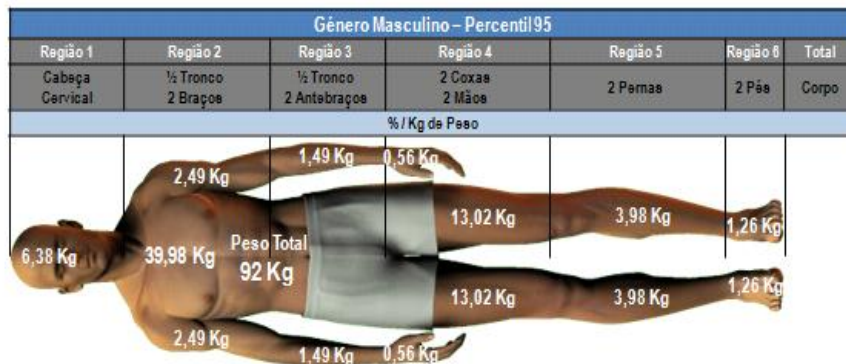
Variação do risco com o decorrer da tarefa



Quantificação de cargas



Quantificação de cargas no perfil antropométrico da população portuguesa



Avaliação do Risco Biomecânico

Programa de Reeducação Postural

**Encaminhamentos
ASO para a MFR (2015)**

367 (326 prof.)

136 HSJ; 92 HSAC; 63 HSM;
42 HCC; 29 HDE; 2 MAC.



Classes

Periodicidade: 3 x Semana;

Horário: 15:00;

**Necessária consulta externa
de Fisiatria.**



Formação Prevenção das Lesões Músculo-Esqueléticas e Reeducação Postural

Mandatória

Duração: 3:30;

Validade: 2 anos.

CHLC	N.º de Ações			Duração (horas)			Total de Formandos		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Total	62	31	22	186	93	66	3325	543	626

Proteção Radiológica

SST.103 – Programa de Proteção Radiológica

- Avaliações Ocupacionais:
Locais de trabalho;
Integridade dos EPI.
- Dosimetria Individual / Área;
- Licenciamento de Equipamentos Emissores de Rx;
- Colaboração Técnica na Avaliação de Segurança Radiológica (doentes);
- Formação – nas Unidades avaliadas e em Proteção Radiológica.





Trabalho Noturno

Relatório de Consenso

- 16 Peritos da ICOH elaboraram um relatório de consenso:

“Work at night and breast cancer – report on evidence – based options for preventive actions”

Copenhaga, 26 e 27 de Outubro de 2011.

Ref^a: Bonde JP, Hansen J, Kolstad HA, Mikkelsen S, Olsen JH, Blask DE, Härmä M, Kjuus H, de Koning HJ, Olsen J, Møller M, Schernhammer ES, Stevens RG, Åkerstedt T (2012), Scand J Work Environ Health; 38(4): 380-390

Conclusões e Recomendações

- **Risco significativo / elevado (incluir na lista das Doenças Profissionais (?);**
- **Restringir o número de anos de trabalho (para 20 ou 15 anos);**
- **Fazer rotações rápidas (1 a 2 noites) com esquema de rotação Manhã – Tarde – Noite);**
- **Restringir o número de noites consecutivas (4 noites / mês);**
- **A secreção da melatonina é um bom marcador do ritmo circadiano (suplemento de Melatonina (?);**
- **Cor da luz deverá ser vermelha e diminuição da intensidade da luz;**
- **Mulheres com tumores da mama devem ser aconselhadas a não fazerem trabalho noturno.**

Psicologia Ocupacional

Avaliação dos Fatores de Risco Psicossociais

Fatores de risco mais frequentes

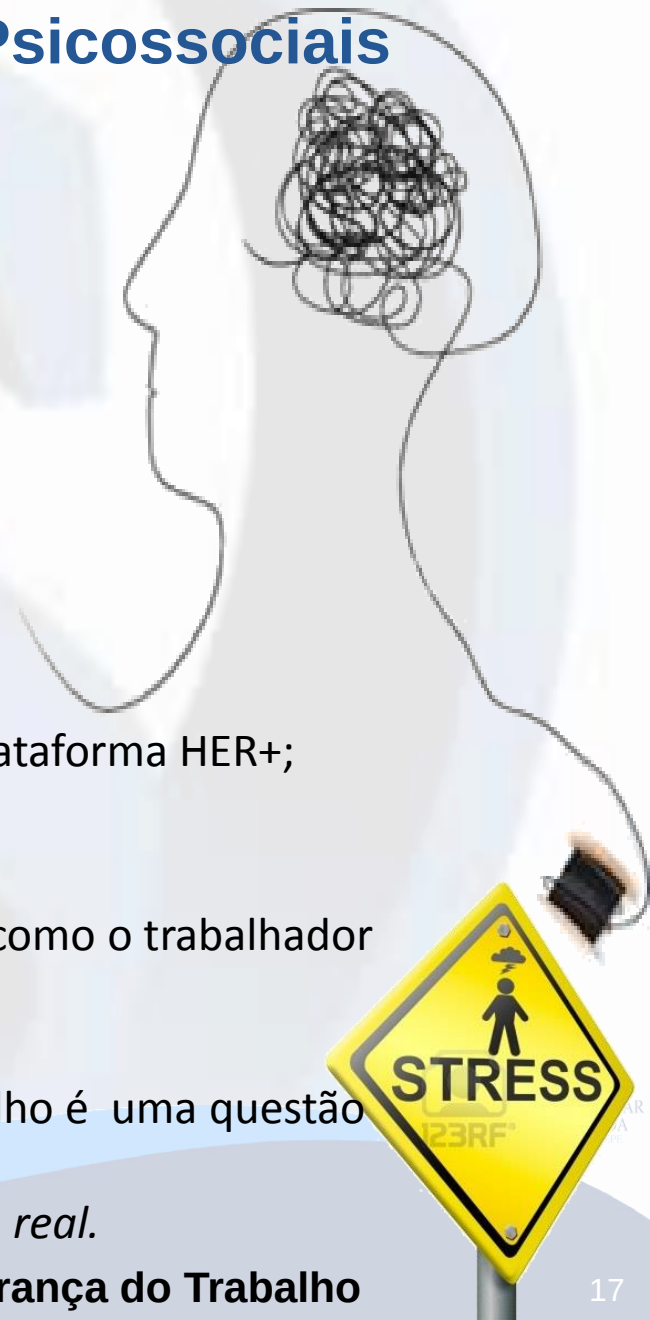
- Indefinição de tarefas e carga de trabalho desadequada;
- Conflitos entre colegas e chefias;
- Canais insuficientes de comunicação;
- Insuficientes recursos humanos;
- Desvalorização profissional;
- Falta de feedback;
- Problemas pessoais e sua influência na vida profissional.

Consequências

- Sintomatologia ansiosa e/ou depressiva;
- *Burnout* – 4 casos diagnosticados e tratados (2016);
- Violência – 115 (2015) + 90 (2016) relatos de incidente na plataforma HER+;
- Assédio Moral – 8 casos identificados (2016).

Intervenção

- ✓ **Consulta individual** – Manifestações individuais da forma como o trabalhador lida com o stress / vigilância da saúde mental;
- ✓ **Formação e sensibilização;**
- ✓ **Intervenção nos serviços** – stress relacionado com o trabalho é uma questão organizacional;
- ✓ **Análise no terreno** – *w prescrito não corresponde a tarefa real.*



Formação em SST

ASO – CHLC

Temáticas:

Programa de Admissão e Integração de Trabalhadores;

Sensibilização em Saúde e Segurança no Trabalho;

Prevenção de Acidentes de Trabalho com e sem Risco Biológico;

Proteção e Segurança Radiológica;

Prevenção da Exposição a Agentes Físicos e Químicos;

Prevenção de Lesões Músculo-Esqueléticas e Reeducação Postural;

Gestão do Stress, Violência contra os Profissionais, Prevenção do Consumo de Substâncias Psicoativas;

Adaptação ao Trabalho Noturno;

Promoção da Saúde Oral.

CHLC	N.º de Ações			Duração (horas)			Total de Formandos		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Total	107	60	71	315	203	311,5	3325	1673	2519

Fonte: Base de Dados da Saúde Ocupacional.

Boa Prática dos Serviços de SST

Normas / Orientações Nacionais



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde



PNSOC
Programa
Nacional
de Saúde
Ocupacional

2º Ciclo – 2013/2017

PORTUGAL
Infeção por VIH, SIDA
e Tuberculose em números - 2015

Programa Nacional para
a Infeção VIH/SIDA



Envelhecimento Activo
DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE



**Violência Contra
Profissionais de Saúde**

CENTRO
HOSPITALAR
DE LISBOA
CENTRO DE SAÚDE



Gripe
Proteja-se!

Faça Chuva ou faça Sol,
vacine-se a partir de Outubro
e até ao final do Inverno.
Consulte o seu médico



Boa Prática dos Serviços de SST

Normas / Orientações Internacionais



International Standard Organization

- ISO 9000 – Gestão da Qualidade;
- ISO 14000 – Gestão Ambiental.



- OHSAS 18001 – Segurança e Saúde no Trabalho.



Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde do Trabalho

Elaborado e adotado pela Comissão Internacional de Saúde no Trabalho (ICOH – 1906).

SST.109 – Ética e Confidencialidade na Saúde Ocupacional

Versão atualizada em 2014.

- Competência, Integridade e Imparcialidade;
- Independência Profissional;
- Equidade, Não Discriminação e Comunicação;
- Relações com Outros Profissionais;
- Promoção da Ética e Auditorias Profissionais;
- Registos;
- Privacidade das Instalações.



Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde do Trabalho

Elaborado e adotado pela Comissão Internacional de Saúde no Trabalho (ICOH – 1906).

SST.109 – Ética e Confidencialidade na Saúde Ocupacional

Versão atualizada em 2014.

Referências:

- Art.º 35 – Utilização de dados informatizados e manuais dos cidadãos (Constituição da República Portuguesa);

Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde do Trabalho (ICOH);

- Códigos Deontológicos da Ordem dos Médicos, da Ordem dos Enfermeiros e dos Psicólogos Portugueses;
- Centro Nacional de Proteção de Dados (CNPD) – Deliberação n.º 840/2010, aplicável ao tratamento de dados no âmbito da Gestão da Informação dos Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho e n.º 890/2010, aplicável aos tratamentos pessoais com finalidade de medicina preventiva e curativa no âmbito dos controlos de substâncias psicoativas efetuadas aos trabalhadores.

Ac creditação DGS dos Serviços de Saúde

Normas / Orientações Internacionais



Accreditação ASO – CHLC

Normas / Orientações Internacionais

IQS

Instituto da Qualidade em Saúde
(1998-2006)

TheKing'sFund Ideas that change
health care

HQS

Healthcare Quality Systems

Accredited by



CHKS

Insight for better healthcare

Manual CHKS 2013
54 Normas / 2458 critérios

1.ª Fase

- 2009: Áreas *Corporate*;
- Jul. 2010: Áreas Clínicas HSM;
- Out. 2010: Áreas Clínicas HDE.

2.ª Fase

- 2010: Áreas *Corporate*;
- 2011: Áreas Clínicas HSJ;
- 2012: Áreas Clínicas HSAC.

3.ª Fase

- 2013: Áreas *Corporate* CHLC;
- 2014: 6 Áreas Clínicas CHLC;
- 2015: 6 Áreas Clínicas CHLC.

4.ª Fase

- 2017 a 2018: ...

Oportunidade de melhoria ASO! – responde diretamente a 218 critérios (8,9%).

