

## PRESMED JÁ ESTÁ AUTORIZADA PELA ACT



A PRESMED recebe, a 12 Outubro de 2010, a autorização por parte da Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT) para a prestação de serviços externos de Segurança e Higiene no Trabalho, atestando que reúne todos os requisitos legais exigidos pela Lei 102/2009, de 10 de Setembro, que regulamenta o regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e saúde no trabalho.

Fundada em 2 de Janeiro de 1995, a PRESMED iniciou a sua actividade prestando serviços de medicina curativa e apoio médico ao domicílio. Contudo, analisando as exigências do mercado e o forte desenvolvimento do sector da Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho em Portugal, em 1997 passou a dedicar-se à prestação de serviços externos de SHST.

Conscientes da forte competitividade do mercado bem como da actual conjuntura económica e, com base numa política de qualidade, em **2009 a PRESMED alia-se à 4WORK e à MEDWORK, constituindo-se o Grupo 4Work**. Com a junção das três empresas cada uma delas passa a assegurar uma actividade do sector. Assim, a Presmed passou a dedicar-se em exclusivo à Segurança e Higiene do Trabalho, a 4Work à Medicina do Trabalho e a Medwork à formação.

Actualmente, a PRESMED conta com uma equipa de Técnicos SHT altamente qualificados, dinâmicos e dedicados, que asseguram todos os serviços de Segurança e Higiene no Trabalho, das empresas clientes do Grupo 4Work.

É pois com uma honra imensa que partilhamos, com os nossos clientes e parceiros, mais esta vitória de uma das empresas do Grupo 4Work. O processo de autorização da PRESMED encontra-se concluído, tendo sido emitido Despacho de autorização, por parte da ACT, para a prestação de serviços externos de Segurança e Higiene no Trabalho.

Cientes de que a qualidade na prestação dos serviços de SHT é um factor determinante para a escolha de um parceiro/prestador de serviços, pensamos que esta autorização constitui mais uma revalidação, para os nossos clientes, existentes e futuros, que escolher PRESMED é uma escolha acertada.

## RESPIRAÇÃO BOCA-A-BOCA TORNA-SE OPCIONAL



Portugal e o Conselho Português de Ressuscitação (CPR) têm o privilégio de acolher este ano, de **2 a 4 de Dezembro**, no Centro de Congressos da Alfândega no **Porto**, o **Resuscitation 2010**, o Congresso do European Resuscitation Council (ERC), onde serão oficialmente divulgadas e discutidas as novas Guidelines 2010, para além de muitos outros temas ligados à Reanimação Cardiopulmonar.

Em 18 de Outubro o ERC (Conselho Europeu de Ressuscitação) lançou as novas recomendações europeias para a reanimação cardiopulmonar. Face às provas científicas publicadas desde a última revisão de 2005, tornou-se evidente que a manobra de compressão é a acção mais importante da reanimação cardiopulmonar. E qualquer pessoa, até uma criança, consegue fazer isto!

Os estudos realizados têm demonstrado que a massagem cardíaca é eficaz mesmo quando não há manobras de ventilação. Contudo, sem as compressões o cérebro sofre danos irreparáveis nos 5 minutos após o colapso. Neste sentido, os organismos internacionais determinaram que a reanimação cardiopulmonar sem insuflações é válida, para quem não tem formação para prestar este tipo de socorro.

Ou seja, as novas regras para os primeiros socorros defendem que **quem não tem formação em reanimação não deve fazer respiração boca-a-boca num doente em paragem cardíaca**. Para os restantes, o salvamento continua a incluir esta manobra juntamente com a massagem cardíaca, por ser mais eficaz, dizem os especialistas.

Esta alteração tem na sua origem uma investigação polémica, que garante que a massagem cardíaca feita durante um ataque do coração é mais eficaz sem a respiração boca-a-boca, publicada no Journal of the American Medical Association (JAMA). Este estudo decorreu entre Janeiro de 2005 e Dezembro de 2009 e envolveu 4415 pessoas com mais de 18 anos que sofreram um ataque cardíaco fora do hospital.

Do total dos 4415 indivíduos, 2900 (65,6%) não receberam qualquer auxílio durante o ataque, 666 (15,1%) foram submetidas a manobras de reanimação convencional e 849 (19,2%) apenas à massagem cardíaca. A taxa de sobrevivência foi de 5,2% para quem não recebeu manobras de reanimação e de 7,8% para os que foram sujeitos ao salvamento convencional. Mas atingiu os 13,3% naqueles que apenas tinham tido massagem cardíaca.

A investigação causou polémica. Contudo, o presidente do Conselho Português de Ressuscitação (CPR) alerta que, à semelhança da associação europeia, as novas regras da American Heart Association (AHA) dizem algo diferente: "Os reanimadores que tenham treino em reanimação devem fazer massagem e ventilação com um rácio de 30 compressões por 2 ventilações", explica Rui Araújo. "Os que não têm treino nenhum, e contactam pela primeira vez com uma situação destas, podem fazer apenas massagem."



A alteração das recomendações justifica-se, também, pelo facto de que muitas pessoas não são reanimadas porque os leigos têm relutância em fazer a respiração boca-a-boca, (sobretudo), em alguém que não conhecem, deixando muitas vezes de prestar auxílio à vítima de paragem cardíaca.

Rui Araújo, presidente do CPR, recorda que "há pessoas que por razões culturais, religiosas ou sociais não fazem a ventilação". Por isso, as linhas de orientação definidas também pelo Conselho Europeu de Ressuscitação, e que se aplicam a Portugal, prevêem que nestas duas situações possa não existir recurso à ventilação. Contudo, o presidente do CPR, alerta que nas crianças a respiração boca-a-boca é fundamental.

O grande problema é que cerca de 75% das paragens cardíacas acontecem em casa. E nestes casos as probabilidades de recuperação do doente sem manobras de ressuscitação são de apenas 3%. Mas as probabilidades de recuperação, se a vítima tiver acesso a suporte básico de vida e a desfibrilhação no espaço de três a cinco minutos, são de 60 a 70%".

O Presidente do CPR afirma que em Portugal "são poucas as pessoas que sabem fazer reanimação cardiopulmonar", alertando que seria de importância extrema a implementação de formação - do público geral - nestas áreas.

Tendo por base esta vontade e necessidade de divulgar o conhecimento sobre como se realizam as manobras de reanimação cardiopulmonar, durante o Resuscitation 2010, o CPR irá promover a formação em suporte básico de vida a cerca de 160 crianças de três escolas básicas da cidade. Trata-se de um exercício de cidadania cujo objectivo principal é a sensibilização para a necessidade de incluir a formação em Suporte Básico de Vida nos curricula escolares.

Instrutores de todo o país convergirão para o Porto numa iniciativa inédita que utilizará a metodologia de auto-aprendizagem com manequim individual. Pretende-se que políticos, decisores e o público em geral compreenda como é importante que todos saibam e consigam aplicar estes simples gestos que salvam vidas!

Aceda ao site do Conselho Português de Ressuscitação e faça download das [Guidelines 2010](#).

## INUNDAÇÕES: MEDIDAS DE SEGURANÇA



Tendo em conta a instabilidade do tempo e as fortes chuvas que se têm feito sentir em todo o território português, pensamos ser útil divulgar os procedimentos de segurança a adoptar em caso de inundação. Saber como agir pode fazer toda a diferença para evitar perdas e danos materiais e humanos.

Para além da precipitação forte ou continuada, as causas mais frequentes de inundação nas cidades encontram-se associadas a problemas de drenagem e a deslizamento de terras, situações de



entupimentos da via pública ou espaços edificados; o estado de conservação ou limpeza da via pública, roturas/rebentamentos, problemas relacionados com a dimensão dos colectores...entre outras. Verifique [aqui](#) as zonas de risco de inundação na cidade de Lisboa.

Para minimizar os efeitos prejudiciais de uma inundação siga e divulgue as Medidas de Autoprotecção emanadas pela Autoridade Nacional da Protecção Civil. Algumas inundações podem prever-se através da análise das condições meteorológicas, níveis de água nos rios e barragens. Mantenha-se atento e proceda em conformidade.

### ANTES DA INUNDAÇÃO

- Identifique pontos altos onde possa refugiar-se.
- Faça uma pequena lista de objectos importantes a levar em caso de evacuação.
- Prepare um estojo de emergência com rádio e lanterna a pilhas, pilhas de reserva, material de primeiros socorros, medicamentos essenciais e agasalhos.
- Tenha sempre uma reserva, suficiente para 2 ou 3 dias, de água potável e alimentos enlatados.
- Mantenha a limpeza do quintal ou jardim, principalmente no Outono devido à queda de folhas.
- Arranje um anteparo de metal ou madeira para a porta da rua.
- Pondere a hipótese de fazer um seguro da casa e do recheio.

### NA EMINÊNCIA DE UMA INUNDAÇÃO

- Acondicione num saco plástico os documentos e objectos pessoais mais importantes.
- Tenha à mão o estojo de emergência.
- Transfira os alimentos e objectos de valor para os pontos mais altos de casa.
- Solte os animais domésticos, eles tratam de si próprios.
- Leve o gado para locais seguros.
- Feche bem, e coloque em lugar seguro, as embalagens de produtos poluentes ou tóxicos (insecticidas, pesticidas, etc.).
- Coloque um anteparo à entrada da casa.
- Retire, do quintal ou jardim, objectos que possam ser arrastados pelas águas e entupir os sistemas de escoamento.

### DURANTE A INUNDAÇÃO

Seja prático. Mantenha a serenidade.

Procure dar apoio a quem mais necessite (crianças, idosos, deficientes e animais).

- Desligue a água, gás e electricidade.
- Beba apenas água engarrafada.
- Não coma alimentos que estiveram em contacto com a água da inundação.
- Não ande descalço. Não vá, só por curiosidade, aos locais mais atingidos.
- A água pode esconder muitos perigos. Se tiver que andar através dela faça-o em segurança. Pode usar um chapéu de chuva, uma bengala ou um pau para o ajudar.
- Não entre na enchente. Corre o risco de ser arrastado pela corrente.
- Não utilize o carro numa zona de inundação. Pode ser arrastado.
- Para pedir socorro utilize um pano, uma lanterna a pilhas, etc.
- Não ocupe as linhas telefónicas. Use o telefone só em caso de emergência.

### EM CASO DE EVACUAÇÃO

- Não perca tempo.
- Respeite as orientações que lhe forem dadas.
- Leve os seus documentos (bilhete de identidade, cartão de utente da segurança social, etc.), bem como dinheiro ou outro meio de pagamento.
- Leve os pertences pessoais indispensáveis, o estojo de emergência, uma garrafa de água e alimentos enlatados ou embalados.
- Feche à chave as portas que dão para o exterior.

### DEPOIS DA INUNDAÇÃO

- Faça uma inspecção rápida à sua casa. Se ameaçar ruir, saia.
- Se houve evacuação regresse só depois de lhe ser dada essa indicação.
- Não toque em cabos eléctricos caídos. Pode ficar electrocutado.
- Tenha especial cuidado com aparelhos eléctricos ou a gás, se atingidos pela inundação. Chame um técnico para os examinar.
- Verifique o estado das substâncias inflamáveis ou tóxicas que possa ter em casa.
- Deite fora a comida (mesmo a embalada) e medicamentos se estiveram em contacto com a água da inunda o.
- Beba apenas água engarrafada ou fervida.
- Comece as limpezas da casa pelas zonas mais altas.
- Não ande descalço. Utilize calçado protector (solas duras e anti-derrapantes).
- Facilite o trabalho das equipas de limpeza da via pública.

Mantenha-se informado, principalmente se reside numa região habitualmente sujeita a inunda es, e desenvolva as ac es necessárias para a sua protec o, da família e bens. Acompanhe o evoluir da situa o junto das entidades competentes e pelos órgãos de comunica o social.   importante que tenha consigo um rádio a pilhas. Cumpra as indica es dadas.

Fonte: ANPC

### ALIMENTOS COM AC O ANTI-INFLAMATÓRIA



H  já alguns anos que se discutem as propriedades anti-inflamatórias dos alimentos. Um estudo da Universidade Lund, na Suécia vem, pela primeira vez, comprovar cientificamente os efeitos anti-inflamatórios da conjugac o de vários alimentos, e não apenas de um único, em indivíduos saudáveis.





Em comunicado enviado à imprensa, os cientistas referem que a dieta em estudo (que reuniu vários alimentos) foi capaz de reduzir o colesterol em 33%, lípidos no sangue em 14%, pressão arterial em 8% e risco de formação de coágulos sanguíneos em 26%. Um marcador de inflamação também foi drasticamente reduzido, enquanto a memória e as funções cognitivas foram melhoradas.

A dieta testada era rica em antioxidantes, alimentos com hidratos de carbono de libertação lenta, ácidos gordos ómega, produtos integrais, probióticos e fibras dietéticas. Entre os alimentos consumidos, estavam os peixes com maior teor de gordura, cevada, proteína de soja, mirtilos, amêndoas, canela, vinagre e um tipo específico de pão integral.

Já em 2006, a investigadora norte-americana Mónica Reinagel, que estudou o fenómeno da inflamação sistémica, apresentou no seu livro, "The Inflammation Free Diet Plan", o seu Factor de Inflamação (FI) dos Alimentos. Tratava-se de um sistema de classificação baseado no potencial inflamatório e anti-inflamatório de mais de 20 nutrientes. Esta tabela, que engloba mais de 1500 alimentos comuns, classifica com um valor FI negativo os alimentos que aumentam a inflamação e com FI positivo aqueles que as reduzem. Não existem limites máximos ou mínimos, daí a diversidade de números apresentados.

Os nutrientes com acção anti-inflamatória (selénio, DHA, zinco, ácido fólico, gordura monoinsaturada, entre outros) são ponderados em simultâneo com os de acção inflamatória (ácido araquidónico, gordura saturada e alimentos de elevado índice glicémico), e, tal como uma equação, encontra-se um valor final. Quanto maior o número, maior o efeito.

Cada vez há mais evidências de que uma dieta alimentar rica em alimentos com Factor de Inflamação positivo (acção anti-inflamatória) pode ajudar na prevenção e combate de doenças cardíacas, Alzheimer, cancro, obesidade, diabetes, doenças auto-imunes, asma, alergias, artrite e problemas da próstata.

Os investigadores defendem que as refeições devem combinar hidratos de carbono (pão e massa integrais, grãos, frutas e legumes), proteínas magras (aves, peixe, leite e derivados) e gordura boa (azeite virgem, castanhas, sementes). Devendo comer-se porções moderadas e dar preferência à ingestão dos alimentos com FI positivo sobre os alimentos com FI negativo.

Contudo, a ingestão de alimentos com FI negativo não é grave nem deve ser evitada. Os alimentos inflamatórios, são necessários porque a inflamação é um mecanismo natural e essencial ao organismo. O ideal é fazer uma dieta equilibrada, para que a resposta do organismo não seja excessiva e, quando necessário, fazer uma dieta mais rica em alimentos com FI positivo, para auxiliar a compensar processos inflamatórios possíveis/existentes.

Comprova-se, então, que uma dieta rica em alimentos anti-inflamatórios pode prevenir e bloquear a inflamação, fortalecendo o sistema imunológico e o equilíbrio de todas as funções básicas do organismo. Entre os alimentos com maior acção anti-inflamatória destacam-se os ácidos gordos ómega-3, encontrados no azeite extra virgem e peixes de águas frias (salmão, atum, bacalhau, arenque, cavalinha, sardinha e truta).

O Factor de Inflamação Positivo (FI+) ou Acção Anti-inflamatória dos alimentos, pode ser:

- **Médio** de +1 a +100,
- **Alto** de +101 a +500 ou
- **Muito alto**, a partir de +500

**Alimentos com acção anti-inflamatória MÉDIA:** espinafres, azeite, brócolos, uva rubi, tomate, abacate, limão, filete de pescada, badejo e namorado, soja, sementes de linhaça, rabanete, feijão, peito de peru, camarão, leite de soja, clara do ovo.

**Alimentos com acção anti-inflamatória ALTA:** atum, cebola, acerola, amêndoa sem sal, pimento vermelho, bacalhau, batata-doce, cenoura, castanha, nabo, lentilha e a goiaba vermelha;

**Alimentos com acção anti-inflamatória MUITO ALTA:** Óleo de fígado de bacalhau (+ 7587), a raiz de gengibre (+6450), o alho cru (+4939) e o salmão (+601);

## MANUTENÇÃO SEGURA



Coordenada pela Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho e pelos seus parceiros nos 27 Estados-Membros da União Europeia, a campanha «Locais de trabalho seguros e saudáveis 2010-2011» patrocina um vasto conjunto de actividades de promoção da **manutenção segura** a nível nacional e europeu.

A campanha cobre mais de 30 países, incluindo todos os Estados-Membros da União Europeia, promovendo uma abordagem baseada no trabalho conjunto das entidades empregadoras, trabalhadores e seus representantes.

### A campanha tem como principais objectivos:

- sensibilizar para a importância da manutenção na segurança e saúde dos trabalhadores, para os riscos associados à manutenção e para a necessidade de a efectuar em segurança;
- sensibilizar para as responsabilidades legais e outras das entidades empregadoras com vista à execução de uma manutenção segura, bem como para os motivos que a justificam;
- promover uma abordagem simples e estruturada da gestão da SST no domínio da manutenção, com base numa avaliação de riscos adequada (as «cinco regras básicas»).

O objectivo final é, obviamente, ajudar a reduzir o número de pessoas atingidas por lesões ou problemas de saúde decorrentes de uma manutenção inadequada ou inexistente, tanto no presente como no futuro.

### Qual a importância da MANUTENÇÃO?

A manutenção (de fábricas, equipamentos, máquinas ou locais de trabalho), é fundamental para eliminar os riscos e perigos no local de trabalho e criar um ambiente de trabalho seguro. A manutenção tem de ser efectuada em segurança, fornecendo os equipamentos de protecção apropriados aos trabalhadores que a executam e às outras pessoas presentes no local de trabalho.

Uma manutenção adequada é, portanto, fundamental para gerir os perigos e riscos existentes no local de trabalho. Porém, a manutenção é, em si mesma, uma actividade de alto risco.

Os trabalhadores encarregues da manutenção têm mais probabilidades do que os outros de ficarem expostos a uma grande variedade de riscos, que podem ser químicos, físicos, biológicos e psicossociais. Os efeitos na sua saúde podem ser agudos ou crónicos, bem como resultar em doenças profissionais, lesões graves ou mesmo morte.



## RISCOS da manutenção

### Riscos físicos:

- Escorregões, tropeções, quedas de altura, acidentes relacionados com equipamentos,
- Ruído,
- Vibrações,
- Excesso de calor e frio,
- Radiações,
- Excessivas cargas de trabalho,
- Esforços (carregar materiais pesados, flexões, trabalhar de joelhos, esticar os braços, empurrar e puxar, trabalhar em espaços confinados) e trabalhos numa postura forçada.

### Riscos químicos:

- Exposição a fibras (por exemplo, amianto ou fibra de vidro),
- Incêndio e explosão,
- Contacto com substâncias perigosas.

### Riscos biológicos:

- Bactérias,
- Bolores e fungos.

### Riscos psicossociais:

- Pressão de tempo e organização deficiente do trabalho, períodos de trabalho que impossibilitam ou dificultam a existência de vida social.

Embora as especificidades variem entre os diversos sectores de actividade (consoante, por exemplo, os tipos específicos de máquinas utilizadas), existem, não obstante, princípios que são comuns a uma manutenção adequada nos diferentes locais de trabalho de toda a Europa.

Estes **princípios comuns** consistem na necessidade de a manutenção começar por um bom planeamento, abrangendo os aspectos ligados à segurança e à saúde e seguir uma abordagem estruturada baseada na avaliação dos riscos, com uma definição clara das funções e responsabilidades dos trabalhadores de manutenção, directrizes claras, formação e equipamento adequados, e inspecções regulares para atestar que o trabalho está a ser devidamente executado e que não surgiram novos riscos. É fundamental encarar a manutenção como um processo que carece de uma gestão sistemática, e não como uma tarefa única e isolada.

A Agência promove uma abordagem estruturada da manutenção segura, assente em **cinco regras básicas** aplicáveis também aos locais de trabalho de todos os sectores de actividade.

### As CINCO REGRAS BÁSICAS para uma reparação e manutenção seguras são:

- **Planificação** - As entidades empregadoras devem levar a cabo uma avaliação dos riscos das actividades de manutenção por elas propostas e envolver os trabalhadores no processo. A formação dos trabalhadores da manutenção envolvidos numa tarefa (bem como dos que trabalham à sua volta) é um elemento extremamente importante da fase de planificação.
- **Tornar o local de trabalho seguro** - fase de aplicação dos procedimentos desenvolvidos na fase de planeamento. O local de trabalho tem de permanecer limpo e seguro devendo ser vedado a agentes estranhos (por exemplo, impedir o acesso não autorizado com a colocação de sinais e barreiras).
- **Utilizar o equipamento apropriado** - Os trabalhadores envolvidos em tarefas de manutenção devem estar munidos das ferramentas e equipamentos apropriados, que podem ser diferentes dos que utilizam normalmente. Tendo em conta que podem ficar mais expostos a vários riscos, têm também de usar equipamento de protecção individual adequado.





• **Trabalhar seguindo o plano** - Em muitos casos, a manutenção é feita sob pressão, por exemplo quando uma avaria obriga a uma paragem no processo de produção. É necessário respeitar o plano de trabalho, mesmo nas situações em que o tempo urge. Saltar procedimentos pode ter custos enormes, nomeadamente se daí resultarem acidentes, lesões corporais ou danos materiais.

• **Fazer as verificações finais** - O processo de manutenção termina obrigatoriamente com verificações que confirmem a conclusão da tarefa, a segurança da máquina ou equipamento sujeito a manutenção e a limpeza dos resíduos gerados durante a mesma. Feitas as verificações e garantida a segurança, a tarefa pode ser dada como concluída, sendo os supervisores e os outros trabalhadores avisados do facto. O último passo consiste na elaboração de um relatório descrevendo o trabalho efectuado e incluindo observações sobre eventuais dificuldades surgidas, bem como recomendações para melhorar o processo.

A **manutenção segura** será o foco da Semana Europeia da Segurança e Saúde no Trabalho deste ano, que terá lugar de 25 a 29 de Outubro e incluirá centenas de conferências, exposições e sessões de formação em toda a Europa. De facto, muitos dos eventos da campanha «Locais de trabalho seguros e saudáveis 2010-2011» giram em torno das «semanas europeias» para a segurança e a saúde no trabalho, que terão lugar em Outubro de 2010 e 2011 e têm como objectivos: sensibilizar, informar, desenvolver e dar acesso a recursos, fomentar actividades que tenham impacto no local de trabalho e identificar e reconhecer boas práticas.

A Campanha está aberta à participação de organizações e indivíduos. Torne-se activo! Envolve-se.

Fonte: website EU-OSHA

**FICHA TÉCNICA:**

Gestão de Conteúdos e Redacção | Filomena Nogueira  
Concepção Gráfica | Ricardo Trindade  
Edição | Departamento Formação  
Periodicidade | Mensal

**MEDWORK, LDA**  
**GRUPO 4 WORK**

R. Tenente Espanca, nº 34 – 3º | 1050-223 Lisboa  
Telef. (+351) 21 353 00 03 | Fax: (+351) 21 356 22 66  
Home Page: [www.4work.pt](http://www.4work.pt) | E-mail: [formacao@4work.pt](mailto:formacao@4work.pt)