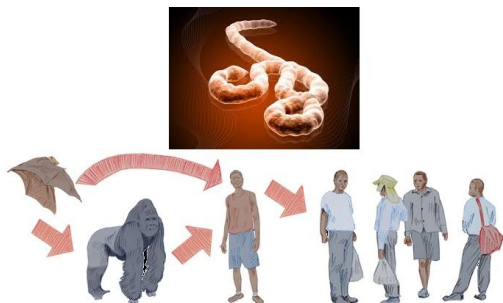


O QUE PRECISA SABER SOBRE O VÍRUS ÉBOLA



Segundo o último balanço da Organização Mundial de Saúde, o **vírus Ébola** causou, desde o início do ano até 27 de outubro, pelo menos, 4.922 mortos em 13.703 casos registados, na sua quase totalidade em três países: Libéria, Serra Leoa e Guiné-Conacri. Esta trata-se de uma doença com uma letalidade entre os 25 e os 90%, para a qual não existe tratamento específico, nem vacinas comercialmente disponíveis.

O **vírus Ébola**, considerado por muitos, o vírus mais perigoso que a humanidade conhece, pertence ao género *Filovírus*, família *Filoviridae*. O nome "filovírus" significa, em latim, *filiforme* (compridos e finos). A sua denominação deve-se ao facto de ter sido identificado pela primeira vez em 1976 na República Democrática do Congo (antigo Zaire), perto do Rio Ébola.



VIAS DE TRANSMISSÃO

Atualmente sabe-se que o **vírus Ébola** é transmitido, na espécie humana, pelo contacto direto com sangue, secreções, órgãos ou sémen de indivíduos infetados. A transmissão através do sémen pode ocorrer várias semanas após a recuperação clínica. Entre as vias de entrada estão o nariz, a boca, olhos, feridas abertas, cortes ou abrasões na pele.

A transmissão nosocomial (hospitalar) através do contacto com fluídos corporais infetados via percutânea, pela reutilização de seringas, agulhas ou outro equipamento médico contaminado com estes fluídos, foi também um importante fator de transmissão da doença. No entanto, nos grandes surtos a transmissão pessoa-a-pessoa é predominante e o contacto físico com pessoas doentes, contribui para a maioria dos episódios de contaminação

A transmissão de outros animais para o ser humano ocorre apenas através do contacto com, ou do consumo de, um animal infetado, como o morcego-da-fruta ou o macaco.

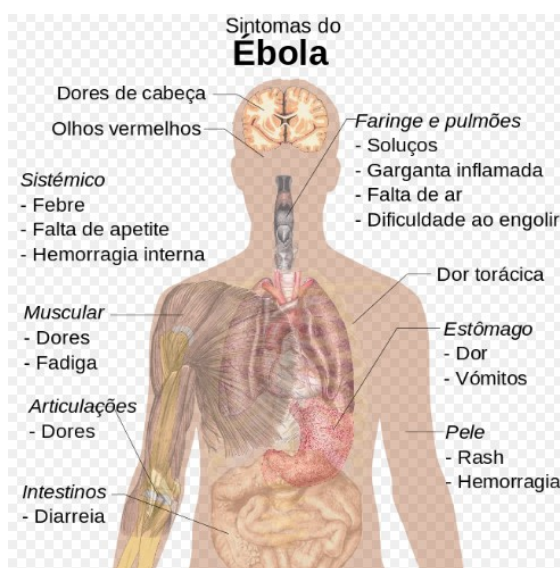
O potencial de disseminação de uma infeção pelo **vírus Ébola** em países com sistemas médicos eficazes, com medidas corretas de isolamento, é baixo, uma vez que a doença só é transmitida através do contacto com secreções de alguém que mostre sinais de infeção.

SINTOMAS

Os primeiros sintomas são: febre alta e repentina; dores musculares; dor de cabeça; conjuntivite resultando em cegueira; dor de garganta; fraqueza.

Após alguns dias, surgem vômitos e diarreia (acompanhados ou não de sangue), erupções na pele, redução das funções do fígado e dos rins, perturbações cerebrais e alteração de comportamento.

O estágio final da doença é caracterizado por intensas hemorragias internas e externas que não cessam porque o sangue não coagula. As fezes são geralmente pretas por causa de hemorragias gastrointestinais. A morte surge de uma a duas semanas após o início dos sintomas (ou até um mês após a infecção inicial). O vírus destrói o cérebro e a vítima geralmente tem convulsões epiléticas no estágio final da doença.



DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O historial médico da pessoa, em particular o historial recente de viagens, trabalho e exposição à vida selvagem, são critérios importantes para se suspeitar de um diagnóstico de doença pelo Vírus Ébola. O diagnóstico é confirmado através do isolamento do vírus, detetando o seu ARN ou proteínas, ou detetando no sangue da pessoa os anticorpos do mesmo. Isolar o vírus é mais eficaz durante a fase inicial e após a morte, enquanto a deteção dos anticorpos é eficaz em estágios avançados e nas pessoas em recuperação.

Não existe qualquer tratamento aprovado. O tratamento é fundamentalmente de natureza paliativa. Entre as medidas estão a gestão da dor e medicamentos para o enjoo, febre e ansiedade, assim como a administração de líquidos por via oral ou intravenosa. O tratamento durante a fase inicial da doença pode aumentar as hipóteses de sobrevivência.

PREVENÇÃO

Atualmente, em Portugal, têm vindo a ser realizados exercícios de simulacro com vista à avaliação da resposta portuguesa a casos suspeitos de ébola, os quais são acompanhados e avaliados por responsáveis nacionais e representantes do Centro Europeu de Prevenção e Controlo da Doença (ECDC).

A Direção Geral de Saúde criou uma página eletrónica com todas as informações relevantes, destinadas aos profissionais de saúde e público em geral, sobre a doença pelo vírus Ébola. Veja [aqui](#).



Elisabete Afonso (TSST)

Consulta aos Trabalhadores em Matéria de Segurança e Saúde no Trabalho (SST)



Os empregadores devem promover uma cultura em que a segurança e saúde seja uma responsabilidade de todos e de cada um. Neste sentido, devem consultar os trabalhadores sobre as questões da segurança e saúde. Dependendo da legislação nacional aplicável, a consulta deverá ser feita diretamente ou através de um representante dos trabalhadores, sendo frequente utilizar-se uma combinação das duas formas.

A obrigação de consulta não depende da dimensão da organização. Os princípios são os mesmos (encorajar e autorizar os trabalhadores a participar, de forma equilibrada, nas discussões sobre as questões relacionadas com a segurança e a saúde no trabalho), apenas varia o formato.



De acordo com o Artigo 18º da **Lei n.º 3/2014 de 28 de janeiro**, o qual procede à segunda alteração à **Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro**, que aprova o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, o empregador, com vista à obtenção de parecer, deve consultar por escrito e, pelo menos, uma vez por ano, previamente ou em tempo útil, os representantes dos trabalhadores para a segurança e saúde ou, na sua falta, os próprios trabalhadores sobre:

- a) A avaliação dos riscos para a segurança e a saúde no trabalho, incluindo os respeitantes aos grupos de trabalhadores sujeitos a riscos especiais;
- b) As medidas de segurança e saúde antes de serem postas em prática ou, logo que possível, em caso de aplicação urgente das mesmas;
- c) As medidas que, pelo seu impacte nas tecnologias e nas funções, tenham repercussão sobre a segurança e saúde no trabalho;
- d) O programa e a organização da formação no domínio da segurança e saúde no trabalho;
- e) A designação do representante do empregador que acompanha a atividade da modalidade de serviço adotada;
- f) A designação e a exoneração dos trabalhadores que desempenham funções específicas nos domínios da segurança e saúde no local de trabalho;
- g) A designação dos trabalhadores responsáveis pela aplicação das medidas;
- h) A modalidade de serviços a adotar, bem como o recurso a serviços externos à empresa e a técnicos qualificados para assegurar a realização de todas ou parte das atividades de segurança e de saúde no trabalho;
- i) O equipamento de proteção que seja necessário utilizar;
- j) Os riscos para a segurança e saúde, bem como as medidas de proteção e de prevenção e a forma como se aplicam, quer em relação à atividade desenvolvida quer em relação à empresa, estabelecimento ou serviço;
- l) A lista anual dos acidentes de trabalho mortais e dos que ocasionem incapacidade para o trabalho superior a três dias úteis, elaborada até ao termo do prazo para entrega do relatório único relativo à informação sobre a atividade social da empresa;
- m) Os relatórios dos acidentes de trabalho.

A consulta aos trabalhadores permitirá não só alertá-los para as temáticas da SST, tornando-os um elemento ativo e cooperante do processo, mas também que estas matérias ganhem relevância acrescida com o envolvimento de todos.

A Presmed – Segurança, Formação e Saúde no Trabalho, Lda., enquanto empresa prestadora de serviços no âmbito da segurança e saúde no trabalho, colabora com os seus clientes no cumprimento desta obrigatoriedade legal, disponibilizando um serviço de Consulta aos Trabalhadores em Matéria de Segurança e Saúde no Trabalho, com o objetivo de promover a sua participação, e em conjunto com os empregadores encontrarem soluções para os problemas comuns.

Vera Varandas (TSST)

Fonte: Participação dos Trabalhadores na Segurança e Saúde no Trabalho - GUIA PRÁTICO

BOAS PRÁTICAS DE HIGIENE E SEGURANÇA ALIMENTAR



Qualquer alimento pode ser contaminado com microrganismos durante a sua produção, preparação, armazenamento, exposição e venda. Esta contaminação pode resultar em alterações superficiais ou profundas dos produtos, diminuindo a sua qualidade e o seu tempo de conservação. Assim sendo, a segurança dos produtos alimentares constitui uma preocupação central aos olhos dos cidadãos e das entidades responsáveis, bem como uma condição necessária ao reforço da proteção dos consumidores. Por outro lado, a Higiene Alimentar tem como objetivo estudar os métodos de produzir, preparar e apresentar alimentos sãos e de boa qualidade.

Entende-se por higiene e segurança alimentar o conjunto de princípios, regras e procedimentos que visam garantir um elevado nível de proteção da saúde humana e dos interesses dos consumidores em relação aos géneros alimentícios, incluindo produtos tradicionais.

DIFERENÇA ENTRE INTOXICAÇÃO E INFEÇÃO DE ORIGEM ALIMENTAR

Infeção Alimentar: ocorre quando o período de incubação, desde a ingestão até ao aparecimento de sintomas, é longo (multiplicação do organismo infetante ao nível do intestino).

Intoxicação Alimentar: ocorre quando o período de incubação é de poucas horas, ou seja, o microrganismo multiplica-se no próprio alimento e produz toxinas. Após a ingestão, estas toxinas atuam a nível do estômago e causam o rápido aparecimento de vômitos. São também denominadas intoxicações as ocorrências que resultam da ingestão de alimentos que contêm substâncias químicas tóxicas ou venenos.

PERIGOS DE CONTAMINAÇÃO ALIMENTAR

Perigos Químicos: Ocorrem quando um alimento é contaminado por uma substância química durante os processos de armazenamento, preparação, confeção, serviço, etc.

Perigos Físicos: Ocorrem quando qualquer objeto estranho a um alimento se incorpora acidentalmente no mesmo, contaminando-o.

Perigos Biológicos: São de dois tipos: visíveis a olho nu ou vista desarmada (seres vivos geralmente denominados como pragas – baratas, formigas, etc); não visíveis a olho nu, apenas através de instrumentos microscópicos (microrganismos).

PRINCIPAIS FONTES DE CONTAMINAÇÃO DOS ALIMENTOS

- O homem, ao manipular, tossir ou espirrar sobre os alimentos.
- Alimentos crus, especialmente as carnes, os mariscos e os vegetais.



- Insetos e roedores.
- Penas das aves e pelos dos animais domésticos, não devendo ser permitida a sua entrada ou permanência nos locais onde se manuseiam alimentos.

São considerados alimentos de alto risco (alimentos que pela sua composição permitem o desenvolvimento rápido das bactérias), as carnes de animais de talho e carne de aves, ovos, produtos de pastelaria, especialmente bolos com creme e, alguns molhos e maionese.

APLICAÇÃO DA HIGIENE E SEGURANÇA ALIMENTAR

As empresas portuguesas do sector agroalimentar são obrigadas a cumprir regras que cobrem os géneros alimentícios em todas as suas fases de produção, desde a matéria-prima até à distribuição, desenvolvendo ações sustentadas nos princípios que estão na base do sistema **HACCP** (*Hazard Analysis Critical Control Point*) – Análise dos Perigos e Pontos Críticos de Controlo.

O HACCP vem complementar o conceito tradicional de controlo da qualidade, realizado, fundamentalmente, através de colheitas de amostra de matérias-primas, produtos intermédios e finais e, da posterior análise para confirmação dos parâmetros fixados legalmente.

Exemplos de atividades que devem implementar ações de autocontrolo da segurança alimentar são: indústrias, restauração, hotelaria, atividades de comércio (hipermercados/supermercados/mercados), ou seja, qualquer empresa que por imperativo profissional intervém na preparação dos alimentos, nas suas diversas fases, confeção, conservação, distribuição, entre outras.

MEDIDAS PREVENTIVAS DA CONTAMINAÇÃO DE ALIMENTOS

- Manipular o menos possível os alimentos;
- Usar pinças ou luvas sempre que se justifique;
- Evitar o contacto direto das mãos com os alimentos;
- Separar alimentos crus dos alimentos cozinhados;
- Separar os alimentos de origem animal dos vegetais;
- Não utilizar a mesma faca ou a mesma tábua de corte para a preparação de alimentos crus e cozinhados;
- Cozinhar bem os alimentos;
- Manter os alimentos fora da zona de perigo (entre 5º e 65º C);
- Evitar o contacto dos alimentos com os equipamentos, utensílios ou superfícies de trabalho que se encontrem sujas;
- Limpar e desinfetar o equipamento, utensílios e superfícies de trabalho após a sua utilização.
- Manter um bom nível de higiene pessoal.
- Manter as mãos limpas, lisas e sem fissuras onde os microrganismos se possam alojar e desenvolver.
- Armazenar os produtos de limpeza separadamente dos produtos alimentares, evitando qualquer contacto para que não ocorra a contaminação química dos alimentos.
- O manipulador de alimentos deve estar consciencializado para as seguintes situações e respeita-las no seu local de trabalho:



- É proibido comer, beber, mascar pastilha elástica, fumar e cuspir nas zonas de produção e armazenamento;
- Não espirrar, tossir, falar ou soprar sobre as matérias-primas, produtos ou material utilizado;
- Não tomar nem guardar medicamentos na zona de produção;
- Não mexer na cabeça, nariz, orelhas ou boca enquanto se manipulam alimentos;
- Utilizar calçado próprio e que permita ter os pés secos;
- Nas pausas de trabalho não deixar as superfícies e instrumentos de trabalho sujos, devendo-os lavar com produto próprio e deixar as facas mergulhadas numa solução desinfetante adequada;
- Os locais de trabalho devem manter-se sempre limpos e arrumados;
- Deve agarrar-se sempre os talheres pelo cabo;
- Não pegar nos copos, taças ou chávenas pelos bordos e muito menos colocar os dedos no seu interior;
- Não soprar para os copos, se necessário polir, usar toalhas macias descartáveis;
- Não tocar com os dedos no interior dos pratos onde vão ser servidos os alimentos;
- Não limpar as mãos ao avental e/ou fardamento;
- Não molhar os dedos com saliva para qualquer tarefa, nomeadamente separar toalhetes e folhas papel vegetal;
- Não deve provar os alimentos com o dedo, usar uma colher e lava-la de seguida;
- Não soprar ou meter as mãos dentro dos sacos de acondicionamento de lixo;
- Não mexer em dinheiro;
- Não deve roer as unhas;
- Manter as unhas curtas, limpas e sem verniz;
- Não usar no local de trabalho joias, adornos, ganchos;
- Deve usar corretamente o fardamento;
- Deve manter uma boa higienização pessoal.

Ver também:

- Boas práticas para a prevenção de doenças de origem alimentar (Newsletter 22/2011)

Elisabete Afonso (TSST)

Fontes:

- http://naturlink.sapo.pt/Natureza-e-Ambiente/Interessante/content/Higiene-e-Seguranca-Alimentar-o-que-significa-Qual-a-sua-aplicacao?bl=1&viewall=true#Go_1
- http://www.saudepublica.web.pt/TrabClaudia/HigieneAlimentar_BoasPraticas/HigieneAlimentar_CodigoBoasPraticas1.htm

FICHA TÉCNICA:

Gestão de Conteúdos e Redação | Elisabete Afonso
Colaboração | Funcionários do Grupo 4Work
Concepção Gráfica | Ricardo Trindade
Edição | Departamento Formação
Periodicidade | Mensal

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 | E-mail: formacao@4work.pt