

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE
ARCO RIBEIRINHO
UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA ARNALDO
SAMPAIO

PLANO DE SEGURANÇA CENTRADO NO UTENTE

JANEIRO, 2023

INDÍCE

1. <u>Enquadramento</u>	3
2. <u>Objetivos</u>	3
3. <u>Análise e Avaliação do Risco</u>	3
4. <u>Controlo do Risco</u>	7
5. <u>Comunicação do Risco</u>	7
6. <u>Avaliação – Indicadores e Periodicidade</u>	8
7. <u>Bibliografia</u>	8

Anexos

INDICE TABELAS

Tabela 1 – Graduação qualitativa da probabilidade de ocorrência da lesão	4
Tabela 2 – Graduação qualitativa do processo de estimativa da gravidade da lesão	4
Tabela 3 – Estimativa da magnitude do risco	5
Tabela 4 – Intervenção em função da valoração do risco	5
Tabela 5 – Análise e avaliação do risco	6
Tabela 6 – Priorização das medidas corretivas.....	7

1. Enquadramento

O presente documento tem como finalidade definir um plano de segurança centrado no utente. Engloba a análise, a avaliação e o controlo dos fatores de risco a que os utentes se encontram expostos na Unidade de Saúde Pública Arnaldo Sampaio (USPAS), a sua comunicação e a periodicidade da monitorização e avaliação das medidas corretivas implementadas.

Pretende-se ainda aumentar a cultura de segurança do ambiente interno e dos mecanismos de comunicação.

A USPAS está localizada, sede e respetivos polos, em edifícios de construção própria para a prestação de cuidados de saúde primários, partilhando esses edifícios com outras unidades funcionais de saúde.

No anexo II estão assinaladas, nas plantas dos diferentes edifícios onde se localizam os polos da USPAS (Moita/Montijo, Barreiro e Alcochete), as zonas de passagem ou permanência dos utentes.

2. Objetivos

Objetivo geral

Eliminar ou diminuir para níveis aceitáveis os fatores de risco a que estão expostos os utentes na USPAS.

Objetivos específicos

- Analisar, avaliar e controlar anualmente os fatores de risco a que estão expostos os utentes.
- Propor medidas corretivas a implementar, sempre que aplicável.
- Fazer o acompanhamento da implementação das medidas corretivas propostas, pelo menos semestralmente.
- Divulgar plano de segurança pelos profissionais de saúde da USPAS.
- Divulgar a análise, avaliação e controlo de risco pelos profissionais de saúde, anualmente.
- Disponibilizar equipamentos de proteção individual quer aos profissionais quer aos os utentes.

3. Análise e Avaliação do Risco

Anualmente é realizada uma vistoria às instalações da USPAS, por dois profissionais da unidade (Cidália Guia – Técnica Superior de Saúde Ambiental; Patrícia Batista – Enfermeira), para análise, avaliação e controlo do risco a que os utentes são expostos nesta unidade de saúde.

Para a análise de risco serão considerados os fatores de risco: **biológico, físico químico, psicossocial e relacionado com a atividade.**

Proceder-se-á a uma identificação e caracterização dos fatores de risco através das seguintes observações:

- Ambiente Físico (Ex: estado de conservação dos pavimentos e revestimentos, iluminação, ventilação, climatização, ruído, resíduos);
- Atividades realizadas na USPAS.

Na avaliação do risco será tido em consideração os fatores de risco, a sua valoração e a **probabilidade de ocorrência versus a gravidade do seu efeito.**

Serão utilizadas as tabelas 1 e 2, a fim de atribuir uma graduação para a probabilidade de ocorrência de lesão e respetiva gravidade.

Tabela 1 – Graduação qualitativa da probabilidade de ocorrência da lesão

Probabilidade de ocorrência da lesão/dano por serviço	
1 – Pouco provável	Prevê-se que ocorra mitoraramente (menos de 1 vez/ano - histórico)
2 – Provável	Prevê-se que ocorra raramente (entre 1 a 4 vezes/ano)
3 – Bastante provável	Prevê-se que ocorra em algumas ocasiões (5 vezes/ano a 1 vez/mês)
4 – Muito provável	Prevê-se que ocorra sempre ou quase sempre (mais de 1 vez/semana)

Fonte: “Segurança e Saúde no Trabalho – Gestão do Risco Profissional em estabelecimentos de saúde – Orientações Técnicas”, ARS LVT, I.P., 2010

Tabela 2 – Graduação qualitativa do processo de estimativa da gravidade da lesão

Gravidade da lesão/dano	
1 – Ligeira	Incidentes, pequenos danos não relevantes sem cuidados médicos ou primeiros socorros
2 – Pouco grave	Danos superficiais, irritações (oculares, dérmicas) dores de cabeça, desconforto e pequenos cortes, queimadura (1º grau), contusão e incapacidades menores (sem dias de baixa ou menos de 3 dias de baixa)
3 – Grave	Picadas com risco biológico, fraturas, lesões múltiplas, intoxicações, queimaduras (2º grau) (de 3 dias de baixa a até 1 mês)
4 - Muito Grave	Danos irreversíveis, queimaduras (3º grau), cancro profissional, doenças crónicas invalidantes, morte (invalidez permanente parcial ou total)

Fonte: “Segurança e Saúde no Trabalho – Gestão do Risco Profissional em estabelecimentos de saúde – Orientações Técnicas”, ARS LVT, I.P., 2010

Saliente-se ainda que, a ponderação da frequência de ocorrência terá em linha de conta fatores que poderão influenciar, positiva ou negativamente, a probabilidade do evento.

A probabilidade de ocorrência e a gravidade do dano serão estimadas de forma qualitativa, admitindo-se a subjetividade intrínseca, sempre presente nos processos de valoração. Contudo,

qualquer método ou técnica de determinação do risco aceitável, não é mais do que um instrumento de apoio ao processo de tomada de decisão e de escolha entre possíveis alternativas.

A estimativa da magnitude do risco, tem como base o cruzamento das variáveis das tabelas 1 e 2, pela qual se medeia conjuntamente a probabilidade de ocorrência (*quantas vezes pode ocorrer?*) e se estima a sua gravidade (*que dano pode ocorrer?*) de acordo com a tabela 3.

Os níveis de risco referidos na tabela 3 constituem um referencial para a valoração do risco, e serão considerados como ponto de partida para configurar a decisão, se o risco é ou não aceitável bem assim como a ação de implementação e monitorização das medidas corretivas.

Tabela 3 – Estimativa da magnitude do risco

		1- Ligeira	2- Pouco Grave	3- Grave	4- Muito Grave
PROBILIDADE DE OCORRÊNCIA	1- Pouco provável	1- Ligeiro	2- Ligeiro	3 – Pouco grave	4- Moderado
	2 - Provável	2- Ligeiro	4- Moderado	6- Moderado	8 – Bastante grave
	3- Bastante provável	3 – Pouco grave	6- Moderado	9 – Bastante grave	12 – Muito grave
	4- Muito provável	4- Moderado	8 – Bastante grave	12 – Muito grave	16 – Muito grave

Fonte: “Segurança e Saúde no Trabalho – Gestão do Risco Profissional em estabelecimentos de saúde – Orientações Técnicas”, ARS LVT, I.P., 2010

Esta estimativa da magnitude do risco é, na realidade um “*nível de risco*” ou “*score*” que cruza a gravidade dos efeitos com a probabilidade de ocorrência, permitindo priorizar as medidas corretoras a implementar de acordo com a valoração do risco (tabela 4).

Tabela 4 – Intervenção em função da valoração do risco

Valor	Risco	Ação	Prioridade de Intervenção
1 a 2	Ligeiro	Não requer ação específica.	APENAS SE RECOMENDA A MONITORIZAÇÃO HABITUAL
3	Pouco grave	Não é necessário melhorar a ação preventiva. No entanto, devem ser consideradas soluções mais rentáveis ou melhorias que não impliquem uma carga económica importante. É necessário recorrer a verificações periódicas, de modo a assegurar que se mantém a eficácia das medidas de controlo.	JUSTIFICA LOGO QUE POSSÍVELA IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS CORRETIVAS
4 e 6	Moderado	Deve ser estabelecido um plano com as medidas para reduzir o risco, o qual deverá determinar as alterações necessárias e o período de tempo para estas medidas serem implementadas. Quando o risco estiver associado a consequências extremamente danosas, poderá ser necessário estabelecer com maior precisão a probabilidade de ocorrência de lesão como base para determinar a necessidade de melhoria das medidas de controlo.	JUSTIFICA OBRIGATORIAMENTE A IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS CORRETIVAS
8 e 9	Bastante grave	Podem ser necessários recursos consideráveis para o controlo do risco.	REQUER INTERVENÇÃO IMEDIATA PARA O SEU CONTROLO E DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE PREVENÇÃO SUSTENTÁVEIS
12 e 16	Muito grave	Se não for possível reduzir o risco, inclusive com recursos ilimitados, deve-se proibir a prestação de cuidados.	JUSTIFICA O ENCERRAMENTO IMEDIATO DO SECTOR, ATÉ SE OBTIVER A SUA ELIMINAÇÃO OU CONTROLO

Fonte: “Segurança e Saúde no Trabalho – Gestão do Risco Profissional em estabelecimentos de saúde – Orientações Técnicas”, ARSVT, I.P., 2010

Para a análise e avaliação de riscos para os utentes da USPAS será utilizada a tabela 5, onde se revelam:

- Análise de risco - tipificação dos fatores de risco identificados, as atividades associadas e sua localização;
- Avaliação do risco para os utentes, tendo em consideração a probabilidade e a gravidade do dano.

Tabela 5 – Análise e avaliação do risco

Nº	ANÁLISE DO RISCO		NÍVEL DO RISCO				
			Probabilidade de Ocorrência (1)		Gravidade do Dano (2)		Magnitude do risco
	Fator de risco	Atividade associada ao risco	Descritivo	Valor	Descritivo	Valor	(1) X (2)
1	Biológico						
2	Químico						
3	Físico						
4	Psicossocial						
5	Outro						

Tendo em consideração a magnitude do risco e conseqüente valoração (tabela 4), serão propostas medidas corretivas.

4. Controlo do Risco

As medidas corretivas a implementar deverão permitir controlar o risco, utilizando para o efeito o anexo I.

As medidas a adotar deverão respeitar, sempre que possível, a ordem que se apresenta na tabela 6

Tabela 6 – Priorização de medidas corretivas

Medidas corretivas ou redutoras dos riscos identificados	
1ª Medida	Eliminar o risco
2ª Medida	Combater os riscos na origem
3ª Medida	Adaptar o trabalho aos trabalhadores, nomeadamente no que respeita à conceção dos postos de trabalho, à escolha dos equipamentos e aos métodos de trabalho, com o objetivo de atenuar o trabalho monótono e repetitivo e de reduzir os seus efeitos para a saúde;
4ª Medida	Redução do tempo de exposição ao risco
5ª Medida	Redução do número de trabalhadores expostos
6ª Medida	Substituir o que é perigoso pelo menos perigoso ou sem perigo
7ª Medida	Adotar medidas que privilegiem a proteção coletiva à proteção individual

Fonte: “Segurança e Saúde no Trabalho – Gestão do Risco Profissional em estabelecimentos de saúde – Orientações Técnicas”, ARSVT, I.P., 2010

Após cada avaliação, a coordenadora da USPAS deverá ser informada sobre as medidas corretivas a implementar em cada polo, que enviará ao Diretor Executivo do ACES.

Sempre que existam medidas corretivas a implementar, os profissionais acima designados deverão efetuar o acompanhamento das mesmas.

5. Comunicação do Risco

A comunicação do risco é essencial no plano de segurança do utente, num processo que se pretende de mudança quer da USPAS (e do ACES AR) quer dos utentes. Tem de incluir um conjunto de processos formais e informais para a transmissão de informação aos utentes e aos profissionais, conducentes à adoção de comportamentos que eliminem ou minimizem o risco. O Plano de Segurança do Utente será divulgado por correio eletrónico para os profissionais da USPAS e diretor executivo do ACES AR.

O plano será também disponibilizado para consulta no site da USPAS, assim como, a última análise, avaliação e gestão de risco efetuada.

6. Avaliação – Indicadores e Periodicidade

Constituem indicadores de avaliação:

- Percentagem de locais (sede e polos) com avaliação dos riscos para o utente
 $(n^{\circ} \text{ de locais com avaliação} / 4) * 100$
- Percentagem de medidas corretivas implementadas
 $(n^{\circ} \text{ de medidas implementadas} / n^{\circ} \text{ de medidas propostas}) * 100$

A monitorização será feita anualmente, existindo semestralmente um momento de atualização das medidas implementadas e do seu respetivo ajuste e adequação, sempre que se justificar.

7. Bibliografia

- Segurança e Saúde no Trabalho – Gestão do Risco Profissional em estabelecimentos de saúde
– Orientações Técnicas, ARS LVT, I.P., 2010

ANEXO I

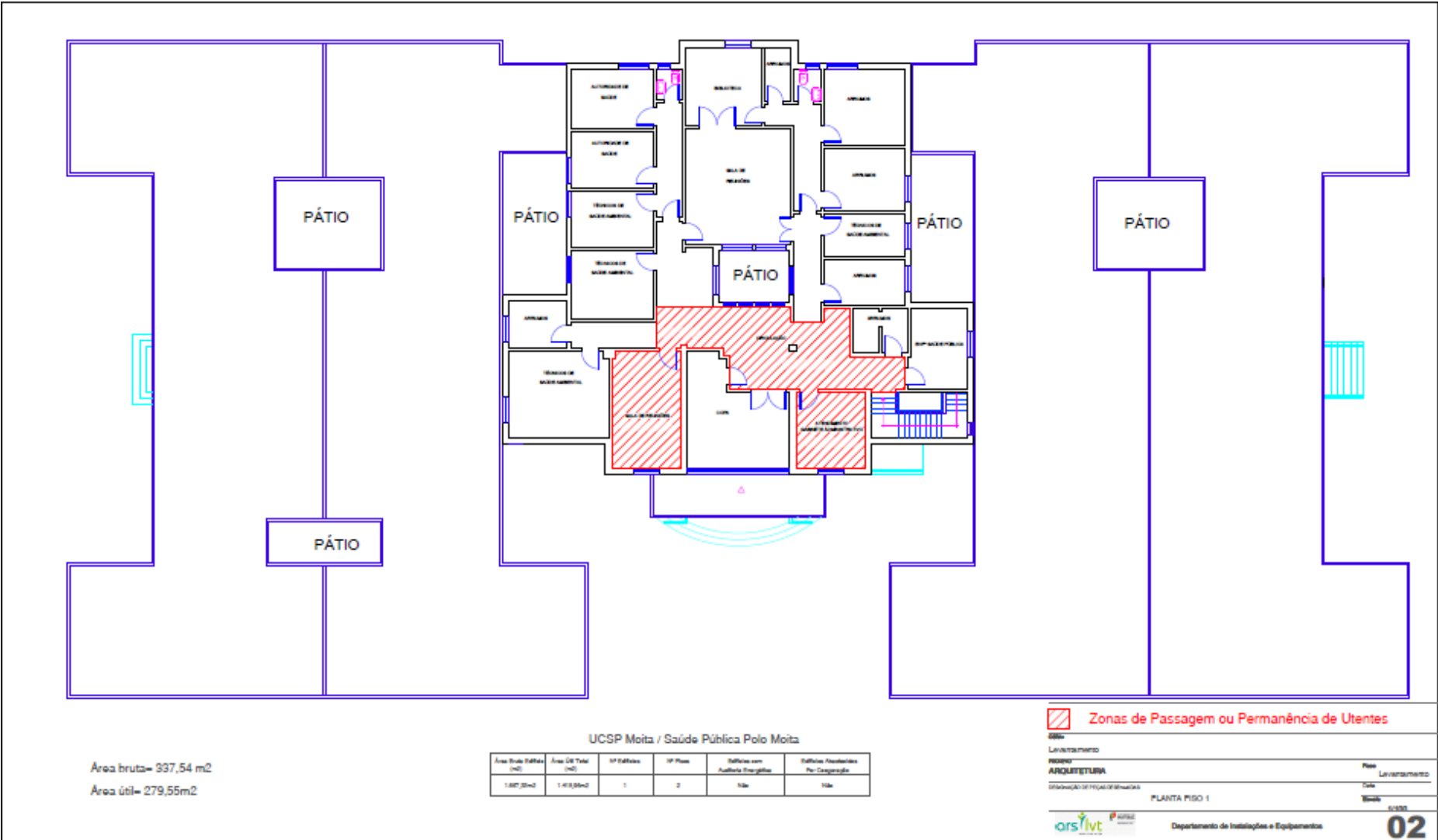
USPAS - Análise, Avaliação e Controlo de Riscos para os Utentes

Nº	ANÁLISE DO RISCO		NÍVEL DO RISCO					CONTROLO DE RISCO	
			Probabilidade de Ocorrência (1)		Gravidade do Dano (2)		Magnitude do risco	MEDIDAS CORRETIVAS implementadas/ em curso	MEDIDAS CORRETIVAS a desenvolver
Fator de risco*	Atividade associada ao risco	Descritivo	Valor	Descritivo	Valor	(1) X (2)			
1									
2									
3									
4									
5									

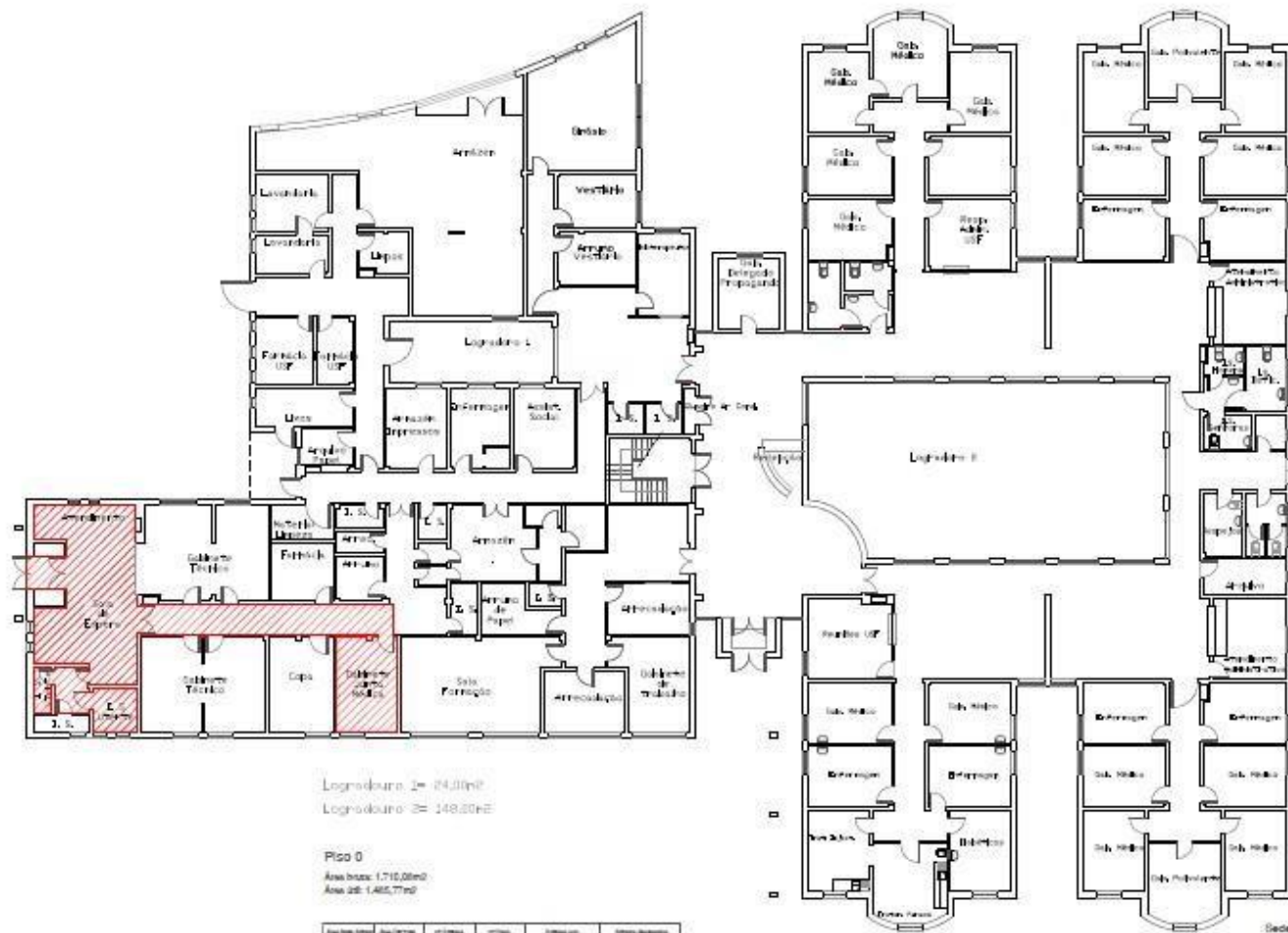
* Biológico; Químico; Físico; Psicossocial ou Outro

Anexo II

**Planta com a identificação das zonas de passagem ou permanência dos utentes - USPAS polo Moita/Montijo
1.º andar**



Planta com a identificação das zonas de passagem ou permanência dos utentes - USPAS polo Barreiro



Logradouro 1 = 24,00m²
 Logradouro 2 = 148,20m²

Piso 0
 Área bruta: 1.716,00m²
 Área útil: 1.465,77m²

Área Bruta (m ²)	Área Útil (m ²)	Coeficiente	Coeficiente	Coeficiente	Coeficiente	Coeficiente
1.716,00	1.465,77	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85

Sede ACC/USP Lavradio S. Pública
 Rua D. José Calvo de Lemos, 200-403 2000-000

Zonas de Passagem ou Permanência de Utentes

Coordenado:
 Nome: ARQUITECTURA
 Data: 2021-2019
 Planta: PLANTA PISO 0
 Escala: 1:100

orslive
 Departamento de Arquitectura e Equipamento **01**

