

# Resenha Histórica



Médicos do Trabalho  
em Portugal

1962 - 2024

# Resenha Histórica



Médicos do Trabalho  
em Portugal

1962 - 2024



## **FICHA TÉCNICA**

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.

Programa Nacional de Saúde Ocupacional.

RESENHA HISTÓRICA: MÉDICOS DO TRABALHO EM PORTUGAL (1962-2024)

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2025.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Médico do Trabalho; Medicina do Trabalho; Saúde Ocupacional; Saúde e Segurança do Trabalho.

## **EDITOR**

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 500

Fax: 218 430 530

E-mail: geral@dgs.minsaude.pt

www.dgs.pt

## **AUTORES**

Equipa de Coordenação do Programa Nacional de Saúde Ocupacional

Sandra Moreira

Carolina Nunes

José Rocha Nogueira

## **COLABORAÇÃO**

Pedro Gustavo Pacheco Barreiros dos Reis - Membro da Direcção do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho entre 2006 e 2023. Delegado na UEMS-OH (Union Européenne des Médecins Spécialistes - Occupational Health) desde 2010.

## **SIGLAS E CLASSIFICAÇÕES**

DGS – Direção-Geral da Saúde

PNSOC - Programa Nacional de Saúde Ocupacional

DL – Decreto-Lei

Lisboa, abril 2025

## PREFÁCIO

O mundo do trabalho está em constante mudança — novas tecnologias, novas formas de organização, novas exigências de saúde física e mental. Neste cenário em evolução, o papel do médico do trabalho é mais relevante do que nunca.

A saúde ocupacional é uma área de atuação da saúde pública que visa promover e manter o mais alto grau de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores.

Este documento recupera a história dos médicos do trabalho, mas não como uma simples viagem ao passado. É, acima de tudo, um reconhecimento do impacto que estes profissionais têm tido — e continuam a ter — na vida de milhares de pessoas. São eles que, muitas vezes de forma silenciosa, asseguram que a saúde não termina no centro de saúde, nos hospitais ou nas farmácias, mas se estende ao local onde passamos grande parte dos nossos dias: o ambiente laboral.

O médico do trabalho não é apenas o profissional que avalia a aptidão para o exercício de funções. É, cada vez mais, um agente de promoção da saúde, de prevenção da doença e de construção de ambientes laborais mais seguros, inclusivos e saudáveis. Previne riscos, acompanha sinais precoces de doença, identifica desigualdades e atua em prol do bem-estar global dos trabalhadores.

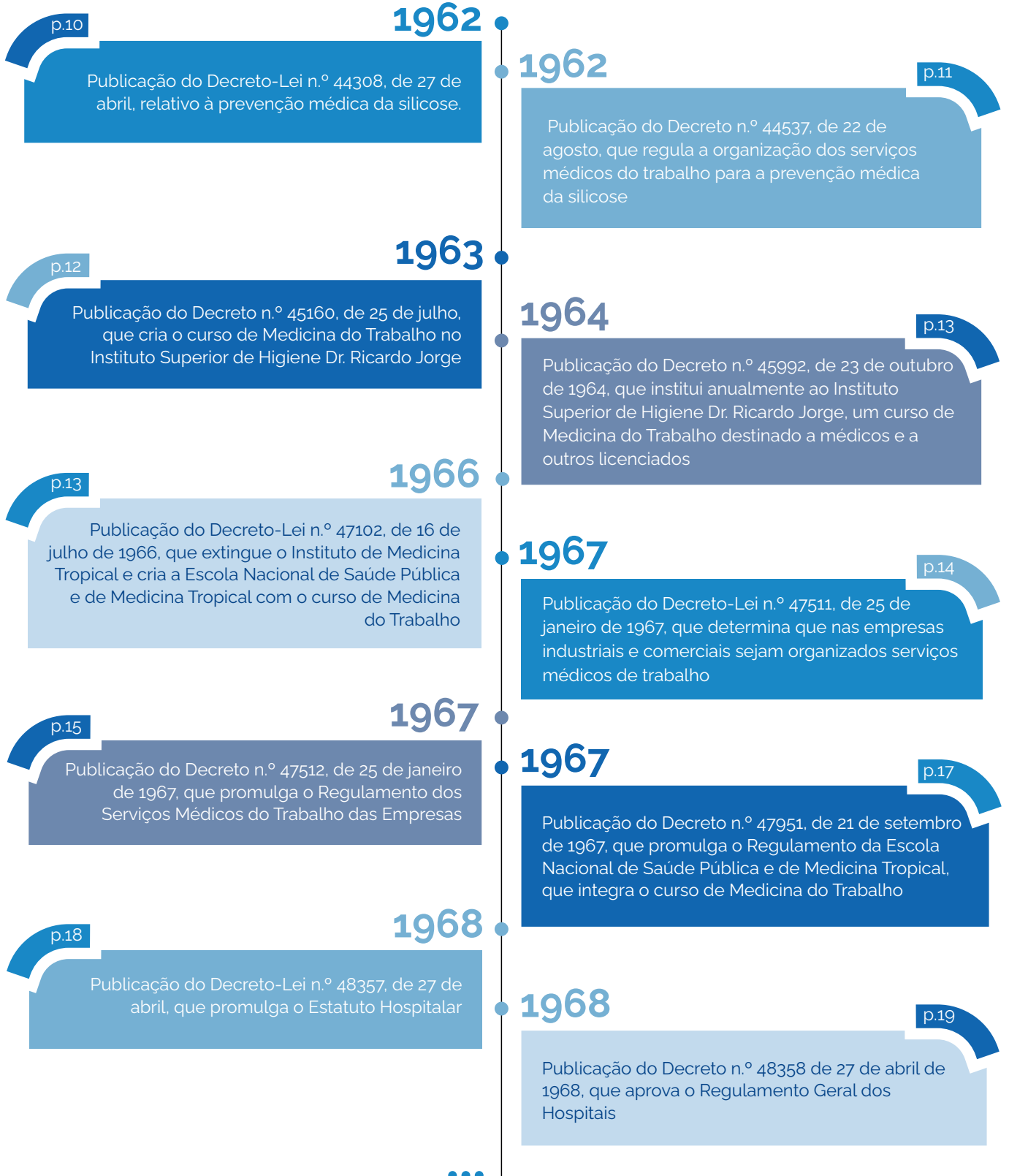
Considero essencial valorizar este papel integrador, que cruza saúde, direitos humanos e justiça social. Este livro é uma homenagem merecida aos que dedicam (e dedicaram) a sua carreira a proteger a saúde no contexto laboral — e uma inspiração para o futuro da saúde ocupacional em Portugal.

Que esta obra ajude a reforçar a consciência coletiva de que trabalhar com saúde não é um privilégio, mas um direito.

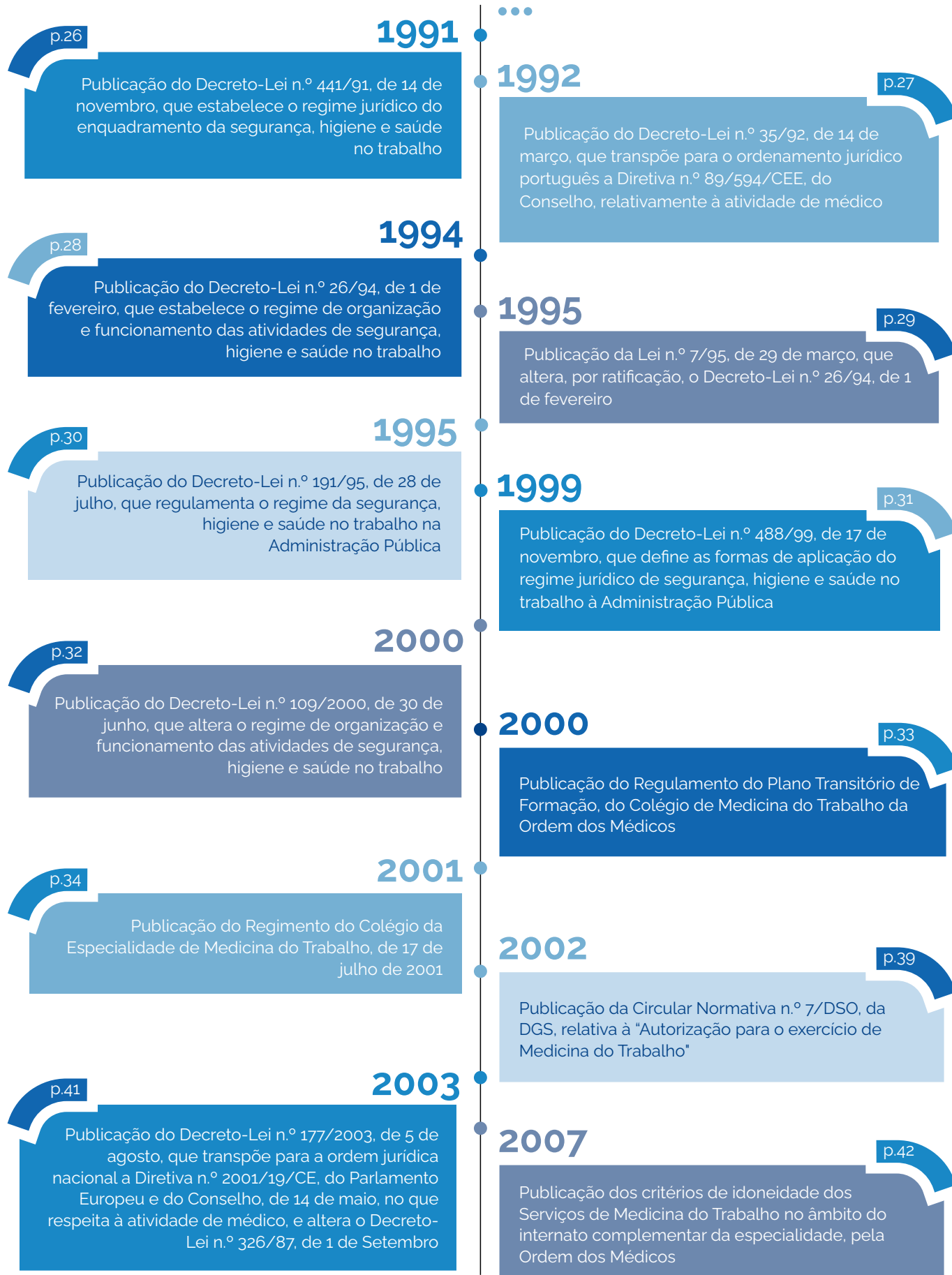
Diretora-Geral da Saúde  
Dr.<sup>a</sup> Rita Sá Machado

# Índice

## OS MÉDICOS DO TRABALHO EM PORTUGAL Principais marcos históricos nacionais



	...	
<p>p.20</p> <p><b>1970</b></p> <p>Publicação do Decreto n.º 12/70, de 13 de janeiro, que procede ao reconhecimento definitivo da idoneidade técnica para o exercício de atividades de medicina do trabalho dos médicos que não possuam o respetivo curso</p>	•	
	•	<p><b>1972</b></p> <p>p.21</p> <p>Publicação do Decreto-Lei n.º 372/72, de 2 de outubro, que integra o curso de Medicina do Trabalho na Escola Nacional de Saúde Pública</p>
<p>p.21</p> <p><b>1972</b></p> <p>Publicação do Decreto n.º 441/72, de 8 de novembro, que promulga o Regulamento da Escola Nacional de Saúde Pública, indicando o curso de Medicina do Trabalho</p>	•	
	•	<p><b>1974</b></p> <p>p.22</p> <p>Publicação do Decreto n.º 710/74, de 10 de dezembro, que regula o reconhecimento de idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho</p>
<p>p.22</p> <p><b>1979</b></p> <p>Publicação da Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, que cria o Serviço Nacional de Saúde, no âmbito do Ministério dos Assuntos Sociais, enquanto instrumento do Estado para assegurar o direito à proteção da saúde, nos termos da Constituição</p>	•	
	•	<p><b>1987</b></p> <p>p.23</p> <p>Publicação do Decreto-Lei n.º 326/87, de 1 de setembro, que regula os procedimentos a que o Estado Português se encontra vinculado perante as Comunidades Europeias em matéria de direito de estabelecimento e de livre prestação de serviços em relação às atividades de médico</p>
<p>p.24</p> <p><b>1989</b></p> <p>Publicação da Portaria n.º 402/89, de 6 de junho, que cria e regulamenta o curso de Medicina do Trabalho na Universidade do Porto</p>	•	
	•	<p><b>1989</b></p> <p>p.25</p> <p>Publicação da Portaria n.º 543/89, de 13 de julho, que cria e regulamenta o curso de Medicina do Trabalho na Universidade de Coimbra</p>
<p>p.25</p> <p><b>1989</b></p> <p>Publicação da Portaria n.º 1052/89, de 5 de dezembro, que estabelece que o curso de Medicina do Trabalho da Universidade de Coimbra seja habilitação profissional suficiente para o exercício da medicina do trabalho</p>	•	
	•	<p><b>1991</b></p> <p>p.26</p> <p>Publicação da Portaria n.º 820/91, de 6 de junho, que estabelece que o curso de Medicina do Trabalho da Universidade do Porto seja habilitação profissional suficiente para o exercício da medicina do trabalho</p>
	...	



p.43

**2008**

Publicação da Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, que estabelece o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas e respetivo o Regulamento

p.45

**2009**

Publicação da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que regulamenta o regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e da saúde no trabalho

p.48

**2010**

Publicação da Circular Informativa n.º 9/DSPPS/DCVAE, da DGS, relativa à "Autorização para o exercício de Medicina do Trabalho"

p.49

**2012**

Publicação da Portaria n.º 307/2012, de 8 de outubro, que aprova o programa de formação da área de especialização de Medicina do Trabalho

p.52

**2014**

Publicação do Regulamento do Plano Transitório de Formação em Medicina do Trabalho pela Ordem dos Médicos

...

**2009**

p.44

Publicação da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, que transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2005/36/CE, do Parlamento e do Conselho, de 7 de setembro, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, e a Diretiva n.º 2006/100/CE, do Conselho, de 20 de Novembro, que adapta determinadas diretivas no domínio da livre circulação de pessoas, em virtude da adesão da Bulgária e da Roménia

**2009**

p.46

Publicação do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, que estabelece o regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde

**2011**

p.49

Publicação da Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho, que aprova o Regulamento do Internato Médico

**2014**

p.52

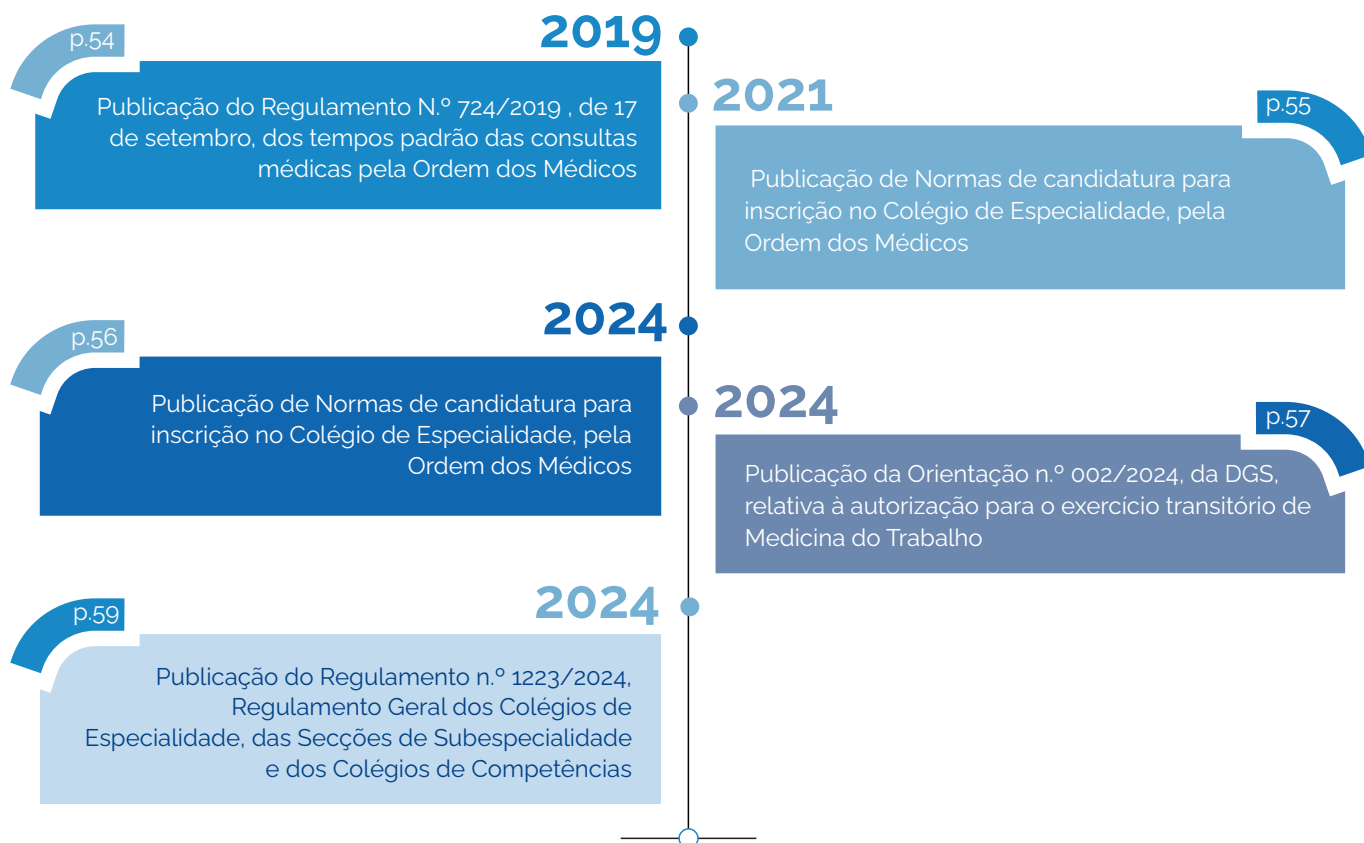
Publicação da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, que estabelece a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas

**2018**

p.53

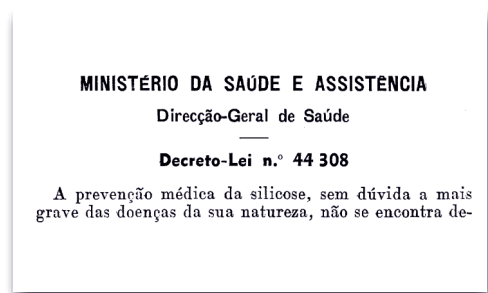
Publicação da Orientação n.º 003/2018, da DGS, relativa à "Autorização para o exercício de Medicina do Trabalho"

...



# OS MÉDICOS DO TRABALHO EM PORTUGAL

## Principais marcos históricos nacionais



1962

Publicação do Decreto-Lei n.º 44308,  
de 27 de abril, relativo à prevenção médica  
da silicose

[ver documento](#)

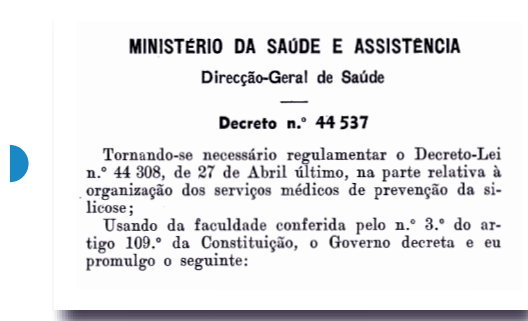
No início dos anos sessenta, a gravidade da silicose na população trabalhadora, evidenciada nas consideráveis taxas de morbilidade e de mortalidade e nas causas de incapacidade, total ou parcial, de um elevado número de trabalhadores, conduziram à publicação do **Decreto-Lei n.º 44308**, de 27 de abril de 1962, do Ministério da Saúde e Assistência / Direcção-Geral de Saúde (DGS), que instituiu, pela primeira vez na legislação nacional, “disposições destinadas a promover a **prevenção médica da silicose**”. Esta situação, associada essencialmente a um contexto económico nacional de intensa atividade mineira – em especial a decorrente da extração de volfrâmio (tungsténio), com um crescimento notório coincidente com os conflitos militares de dimensão mundial, a Primeira Grande Guerra (1914-1918) e a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) – levaram a que a “prevenção médica” da silicose fosse reconhecida enquanto “necessidade social” e a silicose considerada como uma doença de “notificação obrigatória à Direcção-Geral de Saúde e aos tribunais do trabalho” (artigo 4.º do DL n.º 44308).

De salientar que embora o Decreto-Lei n.º 44308 só mencione a silicose, o diploma também se aplicava à “prevenção das outras pneumoconioses causadas por poeiras minerais” (ponto único do artigo 19.º do DL n.º 44308).

O Decreto-Lei n.º 44308 determina que “nas minas, nos estabelecimentos industriais e nos outros locais em que exista o risco de silicose” era obrigatória a organização de “**serviços médicos apropriados**” (artigo 5.º do DL n.º 44308), “essencialmente de natureza preventiva” e que tinham “por fim a defesa da saúde dos indivíduos e o estudo das condições higiénicas da sua atividade” (artigo 7.º do DL n.º 44308). Estes Serviços eram “custeados” pelas empresas (artigo 9.º) e “privativos de uma ou comuns a várias” empresas (artigo 8.º do DL n.º 44308). A “orientação, coordenação e fiscalização técnica destes serviços médicos” foi adstrita à DGS (artigo 6.º do DL n.º 44308).

Aos médicos destes serviços eram atribuídas as seguintes **funções de natureza preventiva** (artigo 10.º do DL n.º 44308):

- a)** Clínica (exames de admissão, periódicos, ocasionais e de despedimento);
- b)** Técnica (exames dos locais e das condições do trabalho, do ponto de vista de higiene e salubridade);
- c)** Social (cooperação com os serviços sociais das empresas e, bem assim, com a Inspeção do Trabalho)."



**1962**

**Publicação do Decreto n.º 44537,**  
de 22 de agosto, que regula a organização dos  
serviços médicos do trabalho para a prevenção  
médica da silicose

[ver documento](#)

A necessidade de regulamentar o Decreto-Lei n.º 44308, de 27 de abril, levou à publicação do **Decreto n.º 44537**, de 22 de agosto de 1962, pelo Ministério da Saúde e Assistência / DGS, o qual regulava a **organização dos serviços médicos de prevenção da silicose** (artigo 1.º do Decreto n.º 44537).

O Decreto n.º 44537 estabelece que estes serviços médicos tinham “por fim a defesa da saúde dos trabalhadores”, que eram **“essencialmente de carácter preventivo”** e que ficavam **“a cargo de médicos do trabalho”** (artigo 2.º do mesmo Decreto) – note-se que **se utiliza, pela primeira vez, a expressão “médicos do trabalho”**. Realça-se que o Decreto em apreço determina que estes serviços sejam “organizados pelas empresas onde haja trabalhos suscetíveis de dar origem a silicose” (artigo 3.º do Decreto n.º 44537).

Em termos de organização, os serviços médicos do trabalho poderiam ser **“privativos”** (artigo 4.º do Decreto n.º 44537) ou **“comuns”** (artigo 5.º do Decreto n.º 44537). Os serviços médicos “privativos” eram obrigatórios em “empresas que tenham 200 ou mais trabalhadores” (artigo 4.º do Decreto n.º 44537) e os serviços médicos “comuns” eram obrigatórios nas “pequenas empresas que não disponham de serviços médicos privativos e cujos trabalhadores atinjam no conjunto o número de 500, na mesma localidade ou em localidades próximas” (artigo 5.º do Decreto n.º 44537).

O Decreto n.º 44537 determina ainda que os médicos do trabalho que integravam os serviços médicos, “privativos” ou “comuns” deveriam ser “admitidos mediante contrato escrito” (artigo 9.º do Decreto n.º 44537) e que deveria ser estabelecida a duração do serviço prestado, tendo em conta as seguintes condições (artigo 6.º do Decreto n.º 44537):

- “A duração do serviço prestado pelos médicos às empresas não poderá ser inferior a uma hora por mês por cada grupo ou fração de dez trabalhadores expostos ao risco ou menores de 18 anos ou de vinte trabalhadores nas restantes condições”;
- “Nenhum médico poderá, porém, ter a seu cargo a vigilância de um número de trabalhadores a que correspondam mais de 150 horas de serviço por mês”.

Pela primeira vez foram definidas as **“obrigações e atribuições dos médicos do trabalho”** (Título III do Decreto n.º 44537) que incluíam:

- “Inspeções médicas dos trabalhadores” (artigos 14.º ao 24.º do Decreto n.º 44537), podendo estas ser “de admissão, periódicas, ocasionais e de despedimento” (artigo 14.º do Decreto n.º 44537).
- “Higiene da empresa e condições de trabalho” (artigos 25.º ao 29.º do Decreto n.º 44537) competindo ao médico do trabalho estudar, em especial: “a) As condições de higiene e salubridade da empresa; b) A proteção coletiva e individual dos trabalhadores; c) A adaptação dos trabalhadores aos diferentes serviços e a do trabalho à fisiologia humana” (artigo 25.º do Decreto n.º 44537).

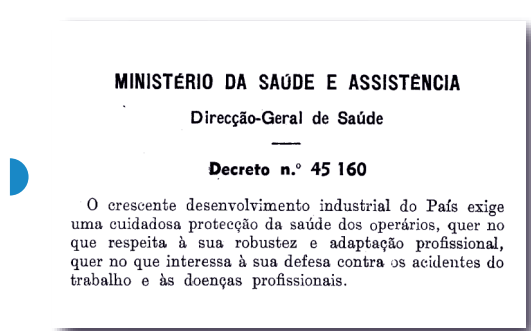
## PRINCIPAIS MARCOS HISTÓRICOS NACIONAIS

- "Colaboração com serviços e obras sociais" (artigos 30.º ao 34.º do Decreto n.º 44537), estabelecendo-se que o médico do trabalho prestaria "colaboração aos serviços sociais das empresas, tais como cantinas, refeitórios, colónias de férias, bibliotecas e atividades desportivas, bem como à Inspeção do Trabalho, mas sem prejuízo das suas funções essenciais de prevenção" (artigo 30.º do Decreto n.º 44537). Neste âmbito uma das principais funções era a promoção da "educação sanitária dos trabalhadores" (artigo 31.º do Decreto n.º 44537).

Este diploma legal definia ainda as condições mínimas de "instalações, equipamento e pessoal auxiliar" (do artigo 10.º ao artigo 13.º) que os serviços médicos do trabalho deveriam dispor.

De salientar que os médicos do trabalho das empresas estavam "sob a orientação e fiscalização técnica da Direcção-Geral de Saúde" (artigo 32.º do Decreto n.º 44537) e tinham de elaborar anualmente um "relatório das atividades dos respetivos serviços", o qual era "remetido no primeiro trimestre de cada ano ao delegado de saúde do respetivo distrito" (artigo 33.º do Decreto n.º 44537).

Por último, realça-se que o Decreto em apreço salientava que o Ministro da Saúde e Assistência fixaria "por portaria, a data a partir da qual o diploma do curso de Medicina do Trabalho será obrigatoriamente exigido para a admissão no cargo de médico do trabalho das empresas" (artigo 38.º do Decreto n.º 44537).



1963  
Publicação do Decreto n.º 45160,  
de 25 de julho, que cria o curso de Medicina do  
Trabalho no Instituto Superior de Higiene  
Dr. Ricardo Jorge

[ver documento](#)

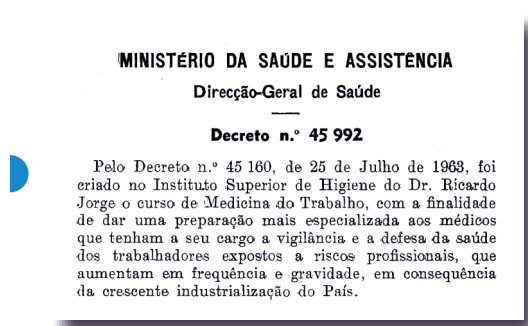
O **Decreto n.º 45160**, de 25 de julho de 1963, publicado pelo Ministério da Saúde e Assistência / DGS, referia, no respetivo preâmbulo, que o crescente desenvolvimento industrial do país exigia "uma cuidadosa proteção da saúde dos operários, quer no que respeita à sua robustez e adaptação profissional, quer no que interessa à sua defesa contra os acidentes do trabalho e às doenças profissionais". Neste contexto, foi considerado fundamental assegurar "uma **preparação especializada aos médicos**" que exerciam "as suas atividades em fábricas ou noutros estabelecimentos industriais ou em quaisquer locais onde se execute um trabalho profissional" (preâmbulo do Decreto n.º 45160).

Em 1963 competia à DGS promover "a criação de cursos de estágio e aperfeiçoamento para médicos, enfermeiros e outros agentes sanitários", conforme determinava o n.º 28 do artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 35108, de 7 de novembro de 1945. Esta competência foi exercida pelo Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, de acordo com o disposto no n.º 4.º do artigo 1.º do Regulamento do Instituto de 1912, através da organização de "cursos especiais e de aperfeiçoamento sobre assuntos de higiene e ciências conexas para habilitação dos que devam aprofundar os seus conhecimentos em qualquer ramo da medicina sanitária" (preâmbulo do Decreto n.º 45160).

Foi assim criado, a título de urgência, o **curso de Medicina do Trabalho no Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge**, como uma especialização do curso de Medicina Sanitária (artigo 1.º do Decreto n.º 45160). Foram admitidos neste curso "os médicos diplomados com o curso de Medicina Sanitária" (artigo 2.º do Decreto n.º 45160) selecionados pelas seguintes "condições de preferência na admissão à matrícula" (artigo 3.º do Decreto n.º 45160):

- a) A maior classificação no curso de Medicina Sanitária;
- b) O maior tempo de serviço prestado, se o houver, em fábricas ou outros estabelecimentos industriais".

O plano e o programa do curso, bem como a sua duração foram "sujeitos a despacho ministerial, sob proposta da Direcção-Geral de Saúde, depois de ouvido o Conselho Superior de Higiene e Assistência Social" (artigo 4.º do Decreto n.º 45160).



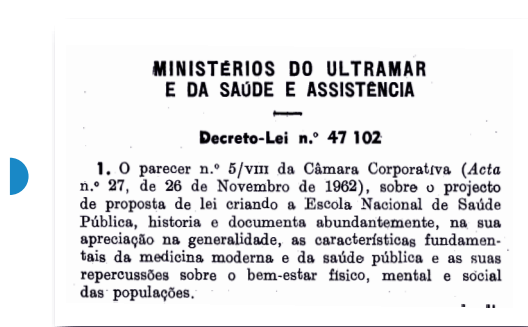
1964

Publicação do Decreto n.º 45992, de 23 de outubro de 1964, que institui anualmente ao Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, um curso de Medicina do Trabalho destinado a médicos e a outros licenciados

[ver documento](#)

Com a publicação do **Decreto n.º 45992**, de 23 de outubro de 1964, da iniciativa do Ministério da Saúde e Assistência / DGS, foi revogado o Decreto n.º 45160, de 25 de julho de 1963, e instituída a realização anual do curso de Medicina do Trabalho no Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge **"destinado a médicos"** (artigo 1.º do Decreto n.º 45992), embora a **frequência deste curso pudesse ser "aberta a outros licenciados e técnicos"** (artigo 2.º do Decreto n.º 45992).

Era reconhecido que existiam vantagens de o acesso ao curso de Medicina do Trabalho se tornar extensivo "a médicos que não possuam o diploma de Medicina Sanitária; de proporcionar, oportunamente, a sua frequência a técnicos de outras profissões, tais como engenheiros, químicos, enfermeiros e porventura outros; e de facultar o aperfeiçoamento do seu funcionamento e das condições de ensino, com a elasticidade que as circunstâncias venham a permitir, pela colaboração de técnicos e instalações de outros sectores" (Preâmbulo do Decreto n.º 45992).



1966

Publicação do Decreto-Lei n.º 47102, de 16 de julho de 1966, que extingue o Instituto de Medicina Tropical e cria a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical com o curso de Medicina do Trabalho

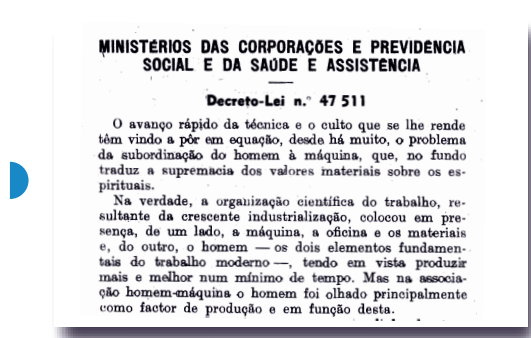
[ver documento](#)

Através do **Decreto-Lei n.º 47102**, de 16 de julho de 1966, foi extinto o Instituto de Medicina Tropical, sendo criada, "em Lisboa e na dependência dos Ministérios do Ultramar e da Saúde e Assistência a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical" (artigo 1.º do DL n.º 47102). Previa-se no artigo 22.º do citado diploma legal que a referida Escola viria a transitar para o Ministério da Educação Nacional quando fosse "conveniente e possível".

Uma das principais justificações da criação desta Escola estava relacionada com a "falta de uma escola de saúde

pública de nível adequado, em Portugal" para uma "melhor preparação do pessoal dos serviços de saúde" face aos "progressos da ciência e da técnica" o que conduziu a que vários profissionais de saúde tivessem de adquirir formação especializada no estrangeiro (Preâmbulo do DL n.º 47102).

Os cursos e programas organizados pela então **Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical** dependiam das necessidades nacionais e foram instituídos de forma progressiva (artigo 6.º do DL n.º 47102), constatando-se que entre quatro cursos, inicialmente criados, um deles foi o **Curso de Medicina do Trabalho** (artigo 8.º do DL n.º 47102).



**1967**  
**Publicação do Decreto-Lei n.º 47511,**  
de 25 de janeiro de 1967, que determina que nas  
empresas industriais e comerciais sejam  
organizados serviços médicos de trabalho

[ver documento](#)

O **Decreto-Lei n.º 47511**, de 25 de janeiro de 1967, publicado conjuntamente pelos Ministérios das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, determina que "**nas empresas industriais e comerciais devem ser organizados serviços médicos do trabalho**, observando-se nos restantes aspetos relativos à prevenção médica das pneumoconioses o preceituado no Decreto-Lei n.º 44308, de 27 de abril de 1962, e no Decreto n.º 44537, de 22 de agosto de 1962" (artigo 1.º do DL n.º 47511). De acordo com o citado diploma legal os serviços tinham como finalidade "a defesa da saúde dos trabalhadores e a vigilância das condições higiénicas do seu trabalho" e eram "essencialmente de carácter preventivo" (artigo 2.º do DL n.º 47511). A publicação do Decreto-Lei n.º 47511 permitiu **a generalização do exercício do médico do trabalho a todas as empresas industriais e comerciais, independentemente de existir ou não o risco de silicose**.

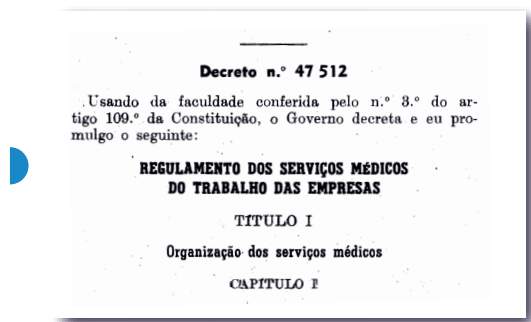
De realçar o contexto do Decreto-Lei n.º 47511, no qual se destacam as preocupações com a crescente industrialização que ocorre nos anos 60, mas sobretudo com a "organização humana do trabalho, que, aceitando o desenvolvimento inevitável da técnica, entende que ela deve servir o homem, e não escravizá-lo" (Preâmbulo do DL n.º 47511). É destacada a **importância da medicina do trabalho, "orientada e organizada"**, na política de saúde dado que se considera que é através desta que se "tende a harmonizar o máximo de rendimento com o mínimo de desgaste biológico" e que se assegura a "defesa do trabalhador" e o "respeito da dignidade do homem" (Preâmbulo do DL n.º 47511). O diploma enfatizava ainda que "a progressiva industrialização do nosso país não tem sido suficientemente acompanhada pelo desenvolvimento de serviços de medicina do trabalho nas empresas, embora tais serviços sejam já obrigatórios, (...) nas indústrias com risco de silicose, se encontrem previstos nalguns contratos coletivos de trabalho e estejam organizados, voluntariamente, nalgumas empresas" (Preâmbulo do DL n.º 47511).

O Decreto-Lei n.º 47511 considerava **médicos do trabalho "os licenciados em Medicina diplomados com o curso de Medicina do Trabalho"** (artigo 2.º do DL n.º 47511):

- "Criado pelo Decreto n.º 45160, de 25 de julho de 1963, e remodelado pelo Decreto n.º 45992, de 23 de outubro de 1964, OU
- Efetuado na Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical, criada pelo Decreto-Lei n.º 47102, de 16 de julho de 1966".

O diploma refere que os serviços médicos podem ser "privativos" ou "comuns" (artigo 3.º do DL n.º 47511) e estavam a "cargo dos médicos do trabalho" (artigo 2.º do DL n.º 47511).

De referir que o Decreto-Lei n.º 47511 estabeleceu ainda que "compete à Direcção-Geral de Saúde e à Inspeção do Trabalho, dentro da esfera das respetivas atribuições, fiscalizar o cumprimento" do legislado e "levantar os autos de notícia das transgressões" (artigo 6.º do DL n.º 47511).



**1967**  
**Publicação do Decreto-Lei n.º 47512,**  
de 25 de janeiro de 1967, que promulga o  
Regulamento dos Serviços Médicos do Trabalho  
das Empresas

[ver documento](#)

O **Decreto n.º 47512**, de 25 de janeiro de 1967, publicado conjuntamente pelos Ministérios das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, decretava e promulgava o **Regulamento dos Serviços Médicos do Trabalho das Empresas**, que:

1. Estabelecia as **bases de cálculo para a duração do trabalho prestado pelos médicos nas empresas** (artigo 4.º do Decreto n.º 47512):
  - a. "Nas empresas industriais: uma hora por mês, pelo menos, por cada grupo de quinze trabalhadores ou fração;
  - b. Nas empresas comerciais e outros locais de trabalho: uma hora por mês, pelo menos, por cada grupo de 25 trabalhadores ou fração".
2. Determinava que nenhum médico poderia "assegurar a vigilância de um número de trabalhadores a que correspondam mais de **150 horas de serviço por mês**" (número 2.º do artigo 4.º do Decreto n.º 47512). Era ainda reforçado que "o tempo que os médicos devem consagrar aos serviços comuns a várias empresas será fixado tendo em consideração o disposto" anteriormente (artigo 5.º do Decreto n.º 47512).
3. Impunha que "os lugares de médicos do trabalho só poderão ser providos por **diplomados com o curso de Medicina do Trabalho**" (artigo 37.º do Decreto n.º 47512), embora com as seguintes exceções:
  - a. "São dispensados desta exigência os médicos que, não sendo diplomados com o curso de Medicina do Trabalho, apresentem na Direcção-Geral de Saúde documento comprovativo de terem sido considerados pela Ordem dos Médicos com idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho. Esta faculdade só pode ser utilizada no prazo de três anos, a contar da publicação deste decreto" (número 1 do artigo 37.º do Decreto n.º 47512).
  - b. "No caso de insuficiente número de médicos do trabalho qualificados nos termos referidos, poderão ser autorizados pela Direcção-Geral de Saúde a exercer as respetivas funções licenciados em Medicina, os quais, no prazo de três anos, a contar da respetiva autorização, deverão apresentar diploma do curso de Medicina do Trabalho, sob pena de lhes ser vedada a continuação do exercício destas funções" (número 2 do artigo 37.º do Decreto n.º 47512).
4. Estabelecia os **requisitos para a organização dos serviços médicos** "privativos" (artigo 1.º do Decreto n.º 47512) e "comuns" (artigo 2.º do Decreto n.º 47512). Em qualquer forma de organização os médicos

deveriam ser "admitidos mediante contrato escrito, observado o disposto no artigo 83.º do Estatuto da Ordem dos Médicos" (artigo 8.º do Decreto n.º 47512), embora com algumas particularidades: a) no serviço "privativo" o contrato era "celebrado entre o médico e o diretor da empresa"; b) nos serviços "comuns" o contrato era celebrado entre "o médico e o presidente da direção desses serviços" (número 1.º do artigo 8.º do Decreto n.º 47512).

**5.** Estabelecia os **requisitos das instalações dos serviços médicos** (artigos 11.º ao 14.º do Decreto n.º 47512), salvaguardando que as empresas que já dispunham de instalações médicas deveriam adaptá-las ao regulamento (artigo 36.º do Decreto n.º 47512).

**6.** (Re)definia as **"obrigações e atribuições dos serviços médicos"** (Título II do citado diploma), que incluíam:

**a.** "Exames médicos dos trabalhadores" (artigos 15.º ao 22.º do Decreto n.º 47512), podendo estes ser "de admissão, periódicos, ocasionais e complementares" (artigo 15.º do Decreto n.º 47512).

**b.** "Higiene da empresa e condições de trabalho" (artigo 23.º ao artigo 26.º do Decreto n.º 47512), competindo "aos serviços médicos do trabalho, por si só ou em colaboração com outros serviços especializados da empresa", "estudar e vigiar, em especial: a) As condições de higiene e salubridade da empresa; b) A proteção coletiva e individual dos trabalhadores contra fumos, gases, vapores, poeiras, ruídos, trepidações, radiações ionizantes, acidentes do trabalho e doenças profissionais; c) A adaptação dos trabalhadores aos diferentes serviços e a do trabalho à fisiologia humana" (artigo 23.º do Decreto n.º 47512). De salientar que para a execução desta atribuição "cumpram ao médico visitar com frequência as instalações da empresa, acompanhado, nos estabelecimentos industriais, do engenheiro ou do técnico responsável", devendo ser realizadas visitas "Periódicas, para estudo das condições do trabalho" e visitas "Ocasionais, para a realização de inquéritos sobre ocorrências que afetem a saúde dos trabalhadores, para a instalação e o funcionamento de maquinaria nova, para a introdução de novas técnicas de produção e em outras circunstâncias em que se justifiquem" (artigo 24.º do Decreto n.º 47512).

**c.** "Relações com as Direcções-Gerais de Saúde e do Trabalho e Corporações e colaboração com outros serviços" (artigos 27.º ao 33.º do Decreto n.º 47512), estabelecendo-se que:

**i.** O médico do trabalho era "obrigado a participar ao delegado de saúde e ao delegado do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência do respetivo distrito os acidentes de trabalho que acarretem mais de três dias de incapacidade total e as doenças profissionais de notificação obrigatória" (artigo 29.º do Decreto n.º 47512).

**ii.** "Incumbia ao médico do trabalho fazer o estudo da patologia do trabalho e sua profilaxia e comunicar ao delegado de saúde do respetivo distrito os seus resultados" (artigo 30.º do Decreto n.º 47512).

**iii.** O médico do trabalho prestaria "colaboração aos serviços sociais das empresas, tais como cantinas, refeitórios, colónias de férias, bibliotecas e atividades desportivas, bem como à Inspeção do Trabalho, dentro do seu horário e sem prejuízo das suas funções essenciais de prevenção" (artigo 31.º do Decreto n.º 47512). Neste âmbito uma das principais funções era a promoção da "educação sanitária dos trabalhadores, dentro das horas do seu serviço" (artigo 32.º do Decreto n.º 47512).

**iv.** O médico do trabalho elaborava "um relatório pormenorizado das atividades dos serviços, referente ao ano anterior", que seria remetido "ao delegado de saúde e ao delegado do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência do respetivo distrito" (artigo 28.º do Decreto n.º 47512).

O diploma em apreço identificava a possibilidade da existência de "um modelo de contrato-tipo" que poderia "ser aprovado pelo Ministério da Saúde e Assistência", sob "proposta da Ordem dos Médicos" (número 2.º do artigo 8.º do Decreto n.º 47512). Contudo, não obstante a celebração do referido contrato, era salvaguardado que "os médicos do trabalho exercem as suas funções com independência técnica e moral relativamente às empresas e aos trabalhadores" (número 3.º do artigo 8.º do Decreto n.º 47512), podendo o "Instituto Nacional do Trabalho e

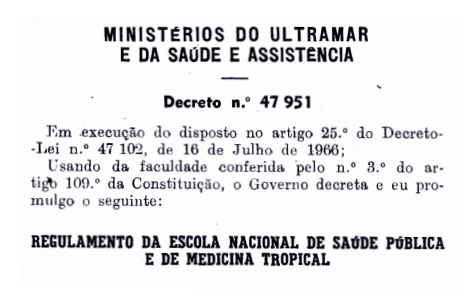
## PRINCIPAIS MARCOS HISTÓRICOS NACIONAIS

Previdência e a Direcção-Geral de Saúde" impor "às empresas a substituição dos médicos do trabalho quando, por falta de cumprimento das suas obrigações, o julgarem necessário, mediante organização de processo e ouvida a Ordem dos Médicos" (número 4.º do artigo 8.º do Decreto n.º 47512).

De acordo com o Decreto n.º 47512 os médicos do trabalho estavam "sob a orientação e fiscalização técnicas da Direcção-Geral de Saúde" e as empresas eram responsáveis "pela falta de cumprimento das normas estabelecidas" no Regulamento dos Serviços Médicos do Trabalho das Empresas, sucedendo o mesmo "em relação à Direcção-Geral do Trabalho e Corporações quanto aos aspetos sociais relacionados com a prestação do trabalho" (artigo 27.º do Decreto n.º 47512).



NOTA: Ao abrigo do n.º 1 do artigo 37.º do Decreto n.º 47512, entre os anos 1967 e 1975 a DGS procedeu ao registo de todos os médicos que apresentassem documento comprovativo de terem sido considerados pela Ordem dos Médicos detentores de idoneidade técnica para o exercício das funções de Médico do Trabalho. Este documento era vulgarmente conhecido como "papel amarelo".



# 1967

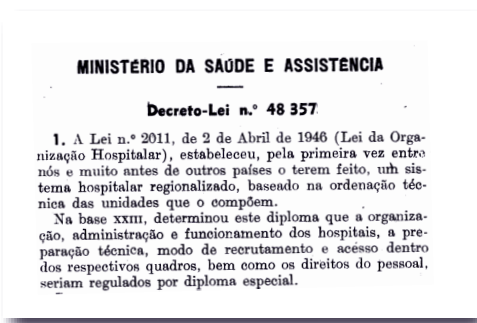
**Publicação do Decreto n.º 47951,** de 21 de setembro de 1967, que promulga o Regulamento da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical, que integra o curso de Medicina do Trabalho

[ver documento](#)

O **Decreto n.º 47951**, de 21 de setembro de 1967, publicado conjuntamente pelos Ministérios do Ultramar e da Saúde e Assistência, promulgou o Regulamento da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical, enquanto "estabelecimento de ensino, investigação e divulgação das ciências respeitantes à saúde pública em geral e à medicina tropical" (artigo 1.º do Decreto n.º 47951).

No âmbito da organização dos cursos, foram considerados "já criados" os "cursos ordinários" do "ramo da saúde pública" e do "ramo da medicina tropical", integrando o **Curso de Medicina do Trabalho no "ramo da saúde pública"** (artigo 7.º do Decreto n.º 47951).

A habilitação exigida para a matrícula no Curso de Medicina do Trabalho era a "formatura em Medicina" (n.º 2 artigo 13.º do Decreto n.º 47951). Aos alunos aprovados em todos os exames finais do curso era conferido um diploma.



1968

Publicação do Decreto-Lei n.º 48357, 27 de abril, que promulga o Estatuto Hospitalar

[ver documento](#)

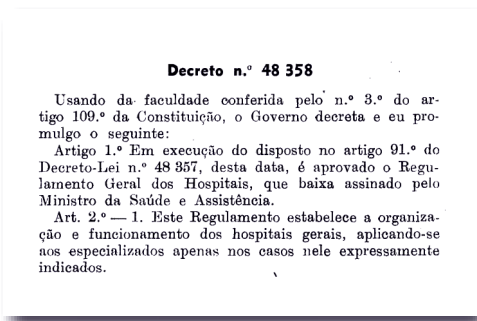
O **Estatuto Hospitalar**, promulgado pelo **Decreto-Lei n.º 48357**, de 27 de abril de 1968, publicado pelo Ministério da Saúde e Assistência, reconhecia ser necessário prestar atenção ao “pessoal hospitalar” dado que este “exerce uma função de interesse público” (artigo 45.º do DL n.º 48357) que exigia, por um lado, “condições de idoneidade moral e profissional adequadas ao exercício” das funções (artigo 45.º do DL n.º 48357), e por outro, a concessão de “condições particulares de exercício” profissional (Preâmbulo do DL n.º 48357), visando assegurar o adequado funcionamento dos hospitais enquanto estruturas de “importância primordial para a vida do País, na medida em que está em causa a saúde das populações” (preâmbulo do DL n.º 48357).

Este Estatuto impunha que “nos hospitais centrais e regionais e nos sub-regionais onde se justifique deve funcionar um **serviço de saúde do pessoal**” (n.º 1 do artigo 67.º do DL n.º 48357), que pode “ser assegurado por um ou mais médicos do quadro” (n.º 2 do artigo 67.º do DL n.º 48357). A este serviço incumbia (n.º 1 do artigo 67.º do DL n.º 48357):

- “Efetuar os **exames de vigilância sanitária do pessoal**;
- Verificar as condições sanitárias dos locais de trabalho;
- Ordenar o internamento ou tratamento ambulatorio dos funcionários ou empregados doentes;
- Verificar a doença para efeito de justificação de faltas, concessão de licenças ou quaisquer regalias”.

O Estatuto definia ainda que em cada serviço de saúde devia existir “uma junta médica para apreciar os recursos que sejam apresentados pelos interessados, em termos legais, ou para revisão de decisões clínicas, quando ordenada pela administração” (n.º 3 do artigo 67.º do DL n.º 48357).

O “serviço de saúde do pessoal” foi a estrutura impulsionadora dos atuais Serviços de Saúde Ocupacional nos hospitais e centros hospitalares.



**1968**

**Publicação do Decreto n.º 48358**, de 27 de abril de 1968, que aprova o Regulamento Geral dos Hospitais

[ver documento](#)

O **Regulamento Geral dos Hospitais**, aprovado pelo **Decreto n.º 48358**, de 27 de abril de 1968, publicado pelo Ministério da Saúde e Assistência, reforçava o definido no Estatuto Hospitalar (Decreto n.º 47951) de que "nos hospitais centrais e regionais e nos sub-regionais onde se justifique deve funcionar um serviço de saúde do pessoal" (n.º 1 do artigo 34.º do Decreto n.º 48358) o qual "pode ser assegurado por um ou mais médicos do quadro" (n.º 2 do artigo 34.º do Decreto n.º 48358).

O Regulamento reforçava também que "ao **serviço de saúde do pessoal**" compete (n.º 1 artigo 34.º do Decreto n.º 48358):

- "Efetuar os exames legalmente necessários à admissão e os de vigilância sanitária do pessoal;
- Verificar as condições sanitárias dos locais de trabalho;
- Ordenar o internamento ou tratamento ambulatorio dos funcionários ou empregados doentes;
- Verificar a doença para efeitos de justificação de faltas, concessão de licenças ou quaisquer regalias".

Foi através do Regulamento Geral dos Hospitais que se estabeleceu uma **periodicidade de exames médicos aos trabalhadores da saúde**:

- a) "Efetuar os exames legalmente necessários à admissão" (n.º 1 do artigo 34.º do Decreto n.º 48358), atualmente denominados por exames de admissão.
- b) "Todo o pessoal hospitalar deve ser examinado medicamente uma vez em cada ano". Estes exames serão semestrais e trimestrais para o pessoal que trabalha nos serviços clínicos ou manipula géneros alimentícios, respetivamente" (n.º 4 do artigo 34.º do Decreto n.º 48358). Atualmente estes exames são denominados como exames periódicos.
- c) "Podem ser ordenados exames avulsos ou com outra periodicidade quando se mostre necessário" (n.º 4 do artigo 34.º do Decreto n.º 48358), atualmente denominados por exames ocasionais.

O Regulamento reforçava, uma vez mais, que em cada serviço de saúde devia existir "uma junta médica para apreciar os recursos que sejam apresentados pelos interessados em termos legais ou para revisão de decisões clínicas, quando ordenada pela administração" (n.º 3 do artigo 34.º do Decreto n.º 48358).

MINISTÉRIOS DAS CORPORAÇÕES E PREVIDÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA

Decreto n.º 12/70

Nos termos do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 47 511, de 25 de Janeiro de 1967, a execução do regime dos serviços médicos do trabalho instituídos por este diploma obedecerá a regulamentos aprovados pelos Ministros das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência. Ao abrigo desse preceito, foi, desde logo, publicado o Decreto n.º 47 512, da mesma data, o qual ficou servindo de Regulamento dos Serviços Médicos do Trabalho das Empresas.

1970

Publicação do Decreto n.º 12/70 , de 13 de janeiro, que procede ao reconhecimento definitivo da idoneidade técnica para o exercício de atividades de medicina do trabalho dos médicos que não possuam o respetivo curso

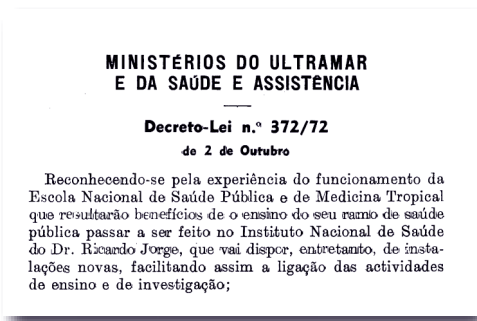
[ver documento](#)

O **Decreto n.º 12/70**, de 13 de janeiro, dos Ministérios das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, destaca que o n.º 1.º do artigo 37.º do Regulamento dos Serviços Médicos do Trabalho das Empresa (estabelecido pelo Decreto n.º 47512, de 25 de janeiro de 1967) "constituiu uma disposição transitória, destinada a vigorar até três anos após a sua publicação, pela qual se regulava o condicionalismo a que obedeceria uma exceção aberta ao princípio geral, fixado no mesmo artigo 37.º, de exigência do curso de Medicina do Trabalho para provimento de lugares de médico do trabalho" (Preâmbulo do Decreto n.º 12/70).

Considerava-se que, tendo esta situação ocasionado dificuldades que deveriam ser removidas após o termo do regime transitório e visando "assegurar a observância do exato espírito do legislador", o Decreto n.º 12/70 estabeleceu "a forma de proceder ao reconhecimento definitivo da idoneidade, para o exercício de atividades de medicina do trabalho, dos médicos que não possuam o respetivo curso".

Assim, era estipulado que os interessados na "idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho" deveriam apresentar à "Direcção-Geral de Saúde os respetivos documentos" os quais seriam revistos "por uma comissão de quatro médicos" (artigo n.º 1 do Decreto n.º 12/70) que seria "constituída por representantes da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical e das Direcções-Gerais do Trabalho e Corporações e de Saúde e da Ordem dos Médicos" e que funcionaria "na Escola, sob a presidência do seu representante", que tinha "voto de qualidade" (artigo n.º 2 do Decreto n.º 12/70).

NOTA: Os médicos a quem foi reconhecida idoneidade técnica para o exercício das atividades de medicina do trabalho, nos moldes descritos no Decreto n.º 12/70, de 13 de janeiro, ainda são considerados como médicos do trabalho, por força do n.º 2 do artigo 103.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na redação atual.



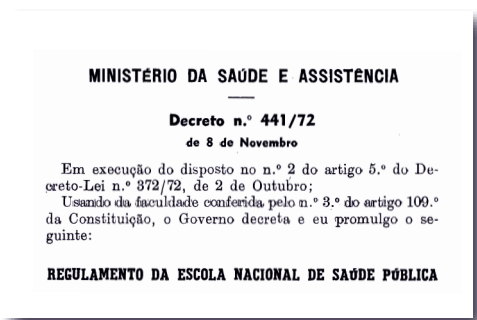
1972

Publicação do Decreto-Lei n.º 372/72, de 2 de outubro, que integra o curso de Medicina do Trabalho na Escola Nacional de Saúde Pública

[ver documento](#)

Pelo **Decreto-Lei n.º 372/72**, de 2 de outubro, foi estabelecido que a "Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical, criada pelo Decreto-Lei n.º 47102, de 16 de julho de 1966, é substituída por duas instituições com as designações de Instituto de Higiene e Medicina Tropical e de Escola Nacional de Saúde Pública, as quais dependerão, respetivamente, do Ministério do Ultramar e do Ministério da Saúde e Assistência" (artigo 1.º do DL n.º 372/72).

À **Escola Nacional de Saúde Pública** passou a competir "prestar apoio ao ensino no setor da saúde pública" visando a "preparação, aperfeiçoamento e especialização de pessoal científico, técnico e auxiliar" (n.º 2 do artigo 3.º do DL n.º 372/72 e alínea f do n.º 1 do artigo 22.º do DL n.º 413/71, de 27 de setembro), **transitando o curso de Medicina do Trabalho para esta Escola** (artigo 4.º do DL n.º 372/72).



1972

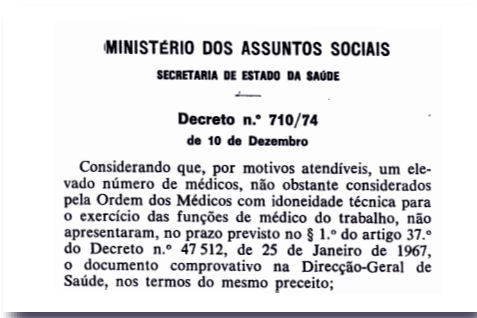
Publicação do Decreto n.º 441/72, de 8 de novembro, que promulga o Regulamento da Escola Nacional de Saúde Pública, indicando o curso de Medicina do Trabalho

[ver documento](#)

O **Decreto n.º 441/72**, de 8 de novembro, publicado pelo Ministério da Saúde e Assistência, instituiu o **Regulamento da Escola Nacional de Saúde Pública**, definindo que esta Escola poderia "organizar cursos ou secções de ensino em qualquer ponto do País onde se mostrem convenientes" os quais seriam criados por portaria ministerial que regulamentava o seu funcionamento (n.º 2 do artigo 2.º do Decreto n.º 441/72).

Entre as dez cadeiras preconizadas para a Escola, "correspondendo cada uma delas a um ramo bem definido ou individualizado das ciências ou das técnicas que dizem respeito às actividades de saúde pública" e consideradas como "as unidades fundamentais para o exercício das funções docentes e de investigação" (artigo 6.º do Decreto n.º 441/72) uma era relativa à "**Higiene e Medicina do Trabalho**" (n.º 1 do artigo 7.º do Decreto n.º 441/72).

Os cursos da Escola tinham "carácter de preparação técnica de pós-graduados ou de especialização" (n.º 1 do artigo 14.º do Decreto n.º 441/72). Entre os três "cursos normais" constava o "Curso de Medicina do Trabalho" (artigo 15.º do Decreto n.º 441/72), o qual tinha como habilitação exigida "a licenciatura em Medicina" (n.º 1 do artigo 23.º do Decreto n.º 441/72). Após a conclusão deste curso era emitido o "respetivo diploma" (n.º 1 do artigo 28.º do Decreto n.º 441/72).



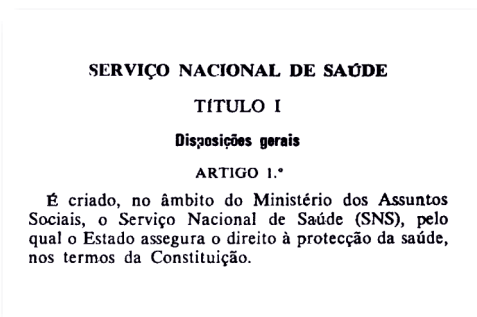
**1974**  
**Publicação do Decreto n.º 710/74,**  
 de 10 de dezembro, que regula o reconhecimento de idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho

[ver documento](#)

O **Decreto n.º 710/74**, de 10 de dezembro, publicado pelo Ministério dos Assuntos Sociais / Secretaria de Estado da Saúde, procede à regulação do **reconhecimento de idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho**.

Considera-se que “por motivos atendíveis, um elevado número de médicos, não obstante considerados pela Ordem dos Médicos com idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho, não apresentaram, no prazo previsto no § 1.º do artigo 37.º do Decreto n.º 47512, de 25 de janeiro de 1967, o documento comprovativo na Direcção-Geral de Saúde, nos termos do mesmo preceito” (Preâmbulo do Decreto n.º 710/74).

Assim o Decreto n.º 710/74, de 10 de dezembro, promulga que **“é concedido aos médicos que o não fizeram oportunamente o prazo de sessenta dias”**, a partir de 10 de dezembro de 1974, “para apresentação na Direcção-Geral de Saúde do documento comprovativo de idoneidade técnica para o exercício das funções de médico do trabalho, a que se refere o § 1.º do artigo 37.º do Decreto n.º 47512, de 25 de Janeiro de 1967, passado pela Ordem dos Médicos, até à expiração do prazo de três anos previsto na referida disposição legal” (artigo único do Decreto n.º 710/74).



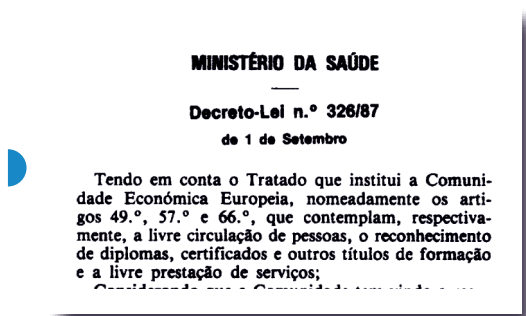
**1979**  
**Publicação da Lei n.º 56/79,**  
 de 15 de setembro, que cria o Serviço Nacional de Saúde, no âmbito do Ministério dos Assuntos Sociais, enquanto instrumento do Estado para assegurar o direito à protecção da saúde, nos termos da Constituição

[ver documento](#)

A **Lei n.º 56/79**, de 15 de setembro, criou, “no âmbito do Ministério dos Assuntos Sociais, o Serviço Nacional de Saúde (SNS), pelo qual o Estado assegura o direito à protecção da saúde, nos termos da Constituição” (artigo 1.º da Lei n.º 56/79). A referida Lei determina que o SNS é constituído por uma “rede de órgãos e serviços” (artigo 2.º da Lei n.º 56/79) e que à “Administração Central de Saúde compete dirigir o SNS” (artigo 32.º da Lei n.º 56/79).

A Administração Central de Saúde compreendia os seguintes departamentos: “a) O Departamento de Cuidados Primários; b) O Departamento de Cuidados Diferenciados; c) O Departamento de Recursos Humanos” (n.º 1 do artigo 33.º da Lei n.º 56/79). O **Departamento de Cuidados Primários atuava em várias áreas, nomeadamente na “Saúde Ocupacional” (n.º 2 do artigo 33.º da Lei n.º 56/79). A Lei n.º 56/79 determina que a atuação do SNS na área da saúde ocupacional (prevista na alínea c) do n.º 2 do artigo 33.º da Lei n.º 56/79) “será objeto de regulamentação especial**, que fixará também a responsabilidade das empresas nos encargos decorrentes das atividades de medicina do trabalho nas próprias empresas” (artigo 55.º da Lei n.º 56/79).

De salientar que o citado artigo 55.º, da Lei n.º 56/79, foi revogado pelo artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 254/82 - Diário da República n.º 147/1982, Série I de 1982-06-29, que criou as administrações regionais de cuidados de saúde, abreviadamente designadas por administrações regionais de saúde, em vigor a partir de 4 de julho de 1982.



**1987**

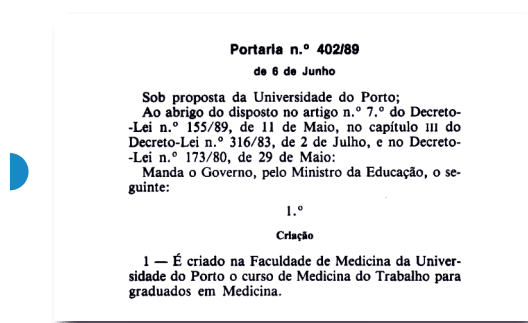
**Publicação do Decreto-Lei n.º 326/87,** de 1 de setembro, que regula os procedimentos a que o Estado Português se encontra vinculado perante as Comunidades Europeias em matéria de direito de estabelecimento e de livre prestação de serviços em relação às atividades de médico

[ver documento](#)

Considerando que a Comunidade Económica Europeia tinha vindo a regulamentar, através de Diretivas específicas (como as Diretivas n.ºs 75/362/CEE e 75/363/CEE), "a livre circulação de pessoas, o reconhecimento de diplomas, certificados e outros títulos de formação e a livre prestação de serviços" (Preâmbulo do DL 326/87), e tendo em conta que o Estado Português tinha assinado o Tratado de Adesão à Comunidade, vinculando-se a "respeitar as decisões dos órgãos comunitários" e "transpondo-as para o direito interno" (Preâmbulo do DL 326/87) foi publicado o Decreto-Lei n.º 326/87, de 1 de setembro, pelo Ministério da Saúde que "regula os procedimentos a que o Estado Português se encontra vinculado perante as Comunidades Europeias em matéria de direito de estabelecimento e de livre prestação de serviços" aplicáveis às atividades de médico (n.º1, artigo 1.º do DL 326/87).

Com este diploma são reconhecidos em Portugal "certificados e outros títulos concedidos nos termos e com as denominações constantes do anexo II" ao **Decreto-Lei n.º 326/87** "relativamente ao acesso às correspondentes atividades de médico especialista e ao seu exercício em território português" (n.º 1, artigo 3.º do DL 326/87). De salientar, que no Anexo II, do citado diploma, não consta a especialidade de Medicina do Trabalho.

O Decreto-Lei n.º 326/87 salvaguarda que "**aos nacionais de Estados membros das Comunidades Europeias que pretendam obter um título de médico especialista concedido em Portugal, mas não mencionado no anexo II**", como era o caso da **Medicina do Trabalho**, fossem exigidas "as condições de formação previstas a esse respeito na legislação portuguesa ou, preenchendo-as apenas em parte", que os médicos se sujeitassem "a uma formação complementar, de cuja duração e natureza" seriam informados "após ponderação do conteúdo e duração da formação especializada dos interessados, comprovada por diplomas, certificados ou outros títulos por eles apresentados" (n.º 2, artigo 3.º do DL 326/87).



**1989**

**Publicação da Portaria n.º 402/89,**  
de 6 de junho, que cria e regulamenta o curso de Medicina do Trabalho na Universidade do Porto

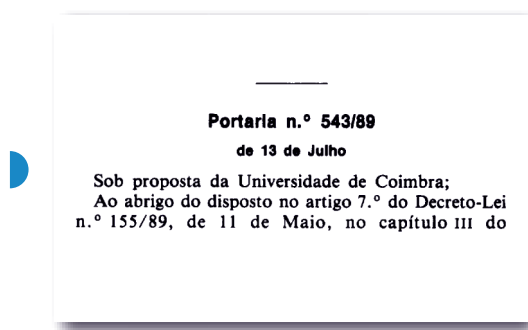
[ver documento](#)

A **Portaria n.º 402/89**, de 6 de junho, emanada pelo Ministério da Educação sob proposta da Universidade do Porto, criou **“o curso de Medicina do Trabalho para graduados em Medicina”** (n.º 1 do artigo 1.º da Portaria n.º 402/89) na **Faculdade de Medicina da Universidade do Porto**. A Coordenação do curso foi assegurada pelo Departamento de Clínica Geral da Faculdade (n.º 2 do artigo 1.º da Portaria n.º 402/89). O curso de Medicina do Trabalho do Porto organiza-se por “sistema de unidades de crédito” (artigo 2.º), num total mínimo de 35 unidades de crédito (Anexo I da Portaria n.º 402/89), podendo candidatar-se ao curso “os titulares da licenciatura em Medicina” (artigo 3.º da Portaria n.º 402/89). O curso de Medicina do Trabalho tem uma duração de quatro semestres letivos e a **estrutura curricular** consta do Anexo I da citada Portaria, que se indica seguidamente no Quadro 1.

**QUADRO 1.**  
**Estrutura curricular do curso de Medicina do Trabalho da Universidade do Porto**

ÁREAS CIENTÍFICAS OBRIGATÓRIAS	UNID. CRÉDITO	ÁREAS CIENTÍFICAS OPTATIVAS	UNID. CRÉDITO
Fisiologia do Trabalho e Ergonomia	2,5	a) Psicologia Laboral; b) Ginecologia Básica; c) Afeções Músculo-Esqueléticas; d) Lombalgias; e) Cardiologia Clínica; f) Management da Hipertensão; g) Psicopatologia e Psiquiatria Clínica; h) Saúde Mental e Psiquiatria Social; i) Gastrenterologia; j) Proctologia; l) Fígado, Vias Biliares e Pâncreas; m) Diabetes Mellitus; n) Doenças Metabólicas; o) Flebologia Clínica; p) Isquémia dos Membros Inferiores; q) Oftalmologia; r) Otorrinolaringologia; s) Nefrologia; t) Doenças Respiratórias; u) Problemas Hematológicos; v) Dermatologia; x) Pequena Cirurgia; z) Ventre Agudo; aa) Politraumatizados; ab) Traumatologia; ac) Deficiência Motora; ad) Prática Laboratorial; ae) Economia da Saúde; af) Doenças Infeciosas.	5,0
Higiene do Trabalho	6,0		
Epidemiologia e Estatística	2,5		
Psico-Sociologia do Trabalho	4,0		
Saúde Ocupacional	7,0		
Patologia e Toxicologia	8,0		
Sub-Total	<b>30</b>	Sub-Total	<b>5,0</b>
Total	<b>35 unidades de crédito</b>		

Fonte: adaptado da Portaria n.º 402/89, de 6 de junho



**1989**

**Publicação da Portaria n.º 543/89,**  
de 13 de julho, que cria e regulamenta o curso de  
Medicina do Trabalho na Universidade de Coimbra

[ver documento](#)

A **Portaria n.º 543/89**, de 13 de julho, emanada pelo Ministério da Educação sob proposta da Universidade de Coimbra, criou "o **curso de Medicina do Trabalho para graduados em Medicina**" (artigo 1.º da Portaria n.º 543/89) **na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.**

O curso de Medicina do Trabalho de Coimbra organiza-se por "sistema de unidades de crédito" (artigo 2.º da Portaria n.º 543/89), num total mínimo de 40 unidades de crédito, e podem candidatar-se ao curso "os titulares da licenciatura em Medicina e do internato geral" (artigo 3.º da Portaria n.º 543/89).

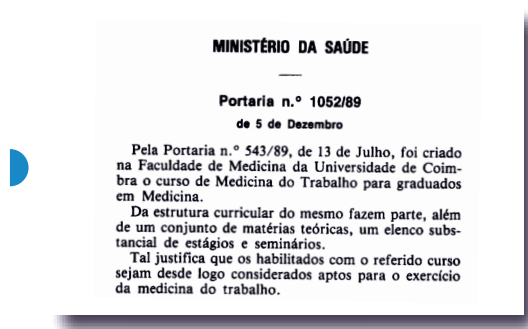
O curso de Medicina do Trabalho tem uma duração de quatro semestres letivos e a **estrutura curricular** consta do anexo I da citada portaria, que se indica seguidamente no Quadro 2.

**QUADRO 2.**

**Estrutura curricular do curso de Medicina do Trabalho da Universidade de Coimbra**

ESTRUTURA CURRICULAR	UNIDADES DE CRÉDITO
<b>Áreas científicas obrigatórias</b>	<b>32</b>
Saúde Pública	6
Organização e Administração	3
Ciências e Técnicas não Médicas do Trabalho	11
Patologia e Clínica do Trabalho	12
<b>Estágios e seminários</b>	<b>8</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>

Fonte: adaptado da Portaria n.º 543/89, de 13 de julho



**1989**

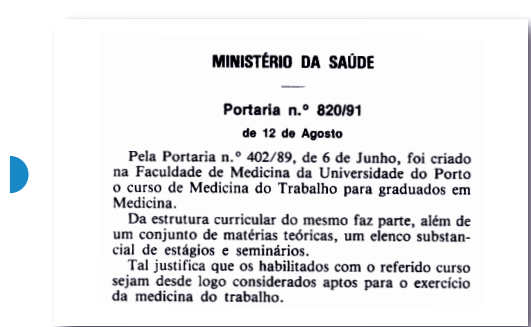
**Publicação da Portaria n.º 1052/89,**  
de 5 de dezembro, que estabelece que o curso de  
Medicina do Trabalho da Universidade de Coimbra  
seja habilitação profissional suficiente para o  
exercício da medicina do trabalho

[ver documento](#)

A **Portaria n.º 1052/89**, de 5 de dezembro, do Ministério da Saúde, estabeleceu que os habilitados do curso de Medicina do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, criado e regulamentado pela

Portaria n.º 543/89, de 13 de julho, "sejam desde logo considerados aptos para o exercício da medicina do trabalho" (Preâmbulo da Portaria n.º 1052/89).

Assim, foi estipulado que **o curso de Medicina do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra "é considerado habilitação profissional suficiente para o exercício da medicina do trabalho"** (artigo 1.º da Portaria n.º 1052/89). Esta habilitação é "comprovada pela exibição do respetivo certificado final" (artigo 2.º da Portaria n.º 1052/89).



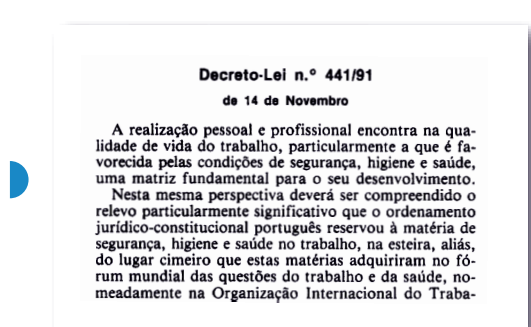
**1991**

**Publicação da Portaria n.º 820/91,**  
de 6 de junho, que estabelece que o curso de Medicina do Trabalho da Universidade do Porto seja habilitação profissional suficiente para o exercício da medicina do trabalho

[ver documento](#)

A **Portaria n.º 820/91**, de 6 de junho, do Ministério da Saúde, estabeleceu que os habilitados do curso de **Medicina do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto**, criado e regulamentado pela Portaria n.º 402/89, de 6 de junho, "sejam desde logo considerados aptos para o exercício da medicina do trabalho".

Assim, foi estipulado que o curso de **Medicina do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto "é considerado habilitação profissional suficiente para o exercício da medicina do trabalho"** (artigo 1.º da Portaria n.º 820/91). Esta habilitação é "comprovada pela exibição do respetivo certificado final" (artigo 2.º da Portaria n.º 820/91).



**1991**

**Publicação do Decreto-Lei n.º 441/91,**  
de 14 de novembro, que estabelece o regime jurídico do enquadramento da segurança, higiene e saúde no trabalho

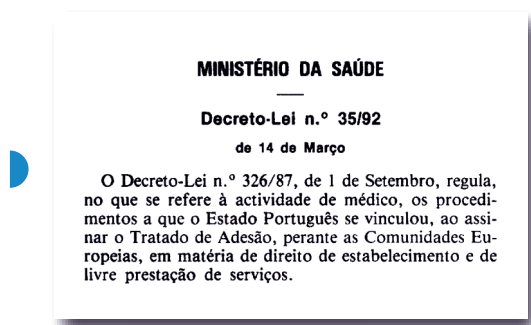
[ver documento](#)

O **Decreto-Lei n.º 441/91**, de 14 de novembro, do Ministério do Emprego e da Segurança Social, estabeleceu "**os princípios que visam promover a segurança, higiene e saúde no trabalho**" (artigo 1.º do DL n.º 441/91), cuja publicação teve em conta a necessidade de: a) "dotar o País de referências estratégicas e de um quadro jurídico global" que garantisse uma "efetiva prevenção de riscos profissionais"; b) dar cumprimento às "obrigações decorrentes da ratificação da Convenção n.º 155 da OIT, sobre Segurança, Saúde dos Trabalhadores e Ambiente de Trabalho"; c) "adaptar o normativo interno à Diretiva n.º 89/391/CEE, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho"; d) "institucionalizar formas eficazes de participação e diálogo de todos os interessados na matéria de segurança, saúde dos trabalhadores e ambiente de trabalho" (Preâmbulo do DL n.º 441/91).

Este diploma apresentava uma abrangência de aplicação a "todos os ramos de atividade, nos sectores público, privado ou cooperativo e social" (artigo 2.º do DL n.º 441/91) e considerava que todos os trabalhadores tinham "direito à prestação de trabalho em condições de segurança, higiene e de proteção da saúde" (artigo 4.º do DL n.º 441/91). Entre as várias obrigações do empregador destaca-se a organização das atividades de "segurança, higiene e saúde no trabalho" (n.º 1 do artigo 13.º do DL n.º 441/91), nomeadamente **"assegurar a vigilância adequada da saúde dos trabalhadores em função dos riscos a que se encontram expostos no local de trabalho"** (artigo 8.º do DL n.º 441/91).

O diploma salientava que as **atividades de "segurança, higiene e saúde no trabalho"** poderiam ser desenvolvidas "por um único serviço ou serviços distintos, internos ou exteriores à empresa ou ao estabelecimento" (n.º 2 do artigo 13.º do DL n.º 441/91), devendo o empregador contratar **"os trabalhadores suficientes e com a qualificação adequada" (incluindo os médicos do trabalho)**, de modo a assegurar todas as atividades (n.º 3 do artigo 13.º do DL n.º 441/91).

Considerava-se, de uma forma genérica, exceção a esta organização de serviços os "trabalhadores independentes" e os trabalhadores "de explorações agrícolas familiares, de pesca em regime de «companha», de artesãos em instalações próprias, de trabalho no domicílio, de serviço doméstico" relativamente aos quais "o direito às atividades de promoção e vigilância da saúde no trabalho" seria assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde (n.º 6 do artigo 13.º do DL n.º 441/91).



1992

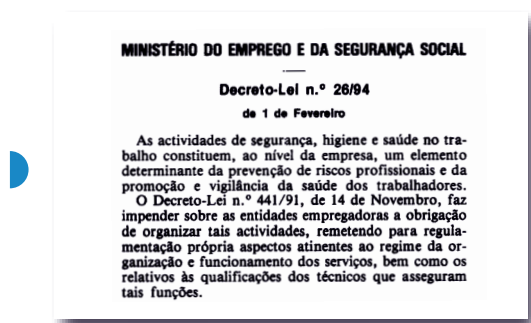
Publicação do Decreto-Lei n.º 35/92, de 14 de março, que transpõe para o ordenamento jurídico português a Diretiva n.º 89/594/CEE, do Conselho, relativamente à atividade de médico

[ver documento](#)

O **Decreto-Lei n.º 35/92**, de 14 de março, publicado pelo Ministério da Saúde, altera o Decreto-Lei n.º 326/87, introduzindo as modificações imposta pela adoção da Diretiva n.º 89/594/CEE, o qual visava "garantir a aplicação no nosso país dos princípios constantes das Diretivas n.ºs 75/362/CEE e 75/363/CEE, relativas ao reconhecimento mútuo de diplomas, certificados e outros títulos de médico e à coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas respeitantes à correspondente atividade profissional" do médico (Preâmbulo do DL n.º 35/92).

De referir, que somente com a alteração do Decreto-Lei n.º 35/92 **a Medicina do Trabalho integra, pela primeira vez, a lista das formações especializadas**, com a respetiva denominação em vigor nos seguintes Estados Membros: Alemanha, Dinamarca, França, Irlanda, Itália, Países Baixos, Reino Unido e Grécia (Anexo II do DL n.º 35/92).

Considera-se que quando os "diplomas, certificados e outros títulos de médico especialista conferidos por Estados membros das Comunidades Europeias não correspondam às denominações constantes do anexo II" do Decreto-Lei n.º 35/92, de 14 de março, "só poderão ser reconhecidos em Portugal (...) se forem acompanhados de certificado emitido pelas autoridades ou organismos competentes, atestando que esses diplomas, certificados ou outros títulos de médico especialista sancionam uma formação conforme às disposições da Diretiva n.º 75/363/CEE e que são equiparados pelo Estado membro que os emitiu àqueles cujas denominações figuram no anexo II" do citado decreto-lei (artigo 1.º do DL n.º 35/92).



**1994**

**Publicação do Decreto-Lei n.º 26/94,**  
 de 1 de fevereiro, que estabelece o regime de organização e funcionamento das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho

[ver documento](#)

O **Decreto-Lei n.º 26/94**, de 1 fevereiro, do Ministério do Emprego e da Segurança Social, estabeleceu o “**regime de organização e funcionamento das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho** previstas no artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 441/91, de 14 de novembro”, aproveitando a experiência do funcionamento dos serviços médicos do trabalho (Preâmbulo do DL n.º 26/94).

Este diploma definia que “a entidade empregadora deve organizar as actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho de forma a abranger todos os trabalhadores que nela prestem serviço” (n.º 2 do artigo 3.º do DL n.º 26/94). A organização das actividades podia ser realizada numa das seguintes “modalidades”: “serviços internos”, “serviços interempresas”, “serviços externos” (n.º 1 do artigo 4.º do DL n.º 26/94). De acordo com o Decreto-Lei n.º 26/94 as actividades de saúde podiam ser “organizadas separadamente das de segurança e higiene” (n.º 3 do artigo 4.º do DL n.º 26/94) e a “responsabilidade técnica da vigilância da saúde cabe, em qualquer caso, ao médico do trabalho” (n.º 1 do artigo 23.º do DL n.º 26/94).

O diploma definia que as “actividades de promoção e vigilância da saúde podem ser asseguradas através das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde nos seguintes casos: a) Trabalhadores independentes; b) Vendedores ambulantes; c) Trabalhadores agrícolas sazonais e eventuais; d) Artesãos e respetivos aprendizes; e) Trabalhadores no domicílio; f) Trabalhadores do serviço doméstico” (n.º 1 do artigo 9.º do DL n.º 26/94). Considera-se também que “podem ainda ser asseguradas através das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde as actividades de saúde nos casos em que seja praticamente impossível a organização dessas actividades”, como nas “explorações agrícolas familiares” e a “pesca de companhia” (n.º 2 do artigo 9.º do DL n.º 26/94).

O Decreto-Lei n.º 26/94 considerava **médico do trabalho**:

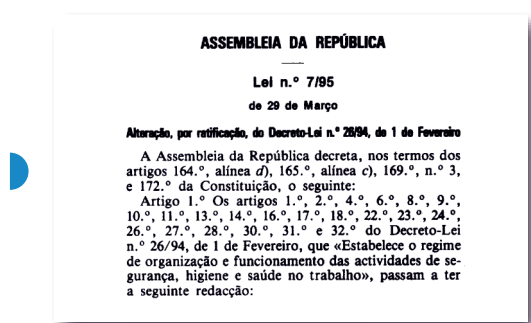
- “(...) O licenciado em Medicina com a formação complementar de medicina do trabalho reconhecida por entidade competente” (n.º 2 do artigo 23.º);
- “(...) Aquele a quem foi reconhecida idoneidade técnica para o exercício das respetivas funções, ao abrigo do § 1.º do artigo 37.º do Decreto n.º 47512, de 25 de janeiro de 1967” (n.º 3 do artigo 23.º);
- “No caso de insuficiência comprovada de médicos do trabalho qualificados nos termos referidos nos números anteriores, poderão ser autorizados pela Direcção-Geral da Saúde a exercer as respetivas funções licenciados em Medicina, os quais, no prazo de três anos a contar da respetiva autorização, deverão apresentar diploma do curso de Medicina do Trabalho, sob pena de lhes ser vedada a continuação do exercício das referidas funções” (n.º 4 do artigo 23.º).

No que se refere à garantia mínima de funcionamento o Decreto-Lei n.º 26/94 estabelece que “**o médico do trabalho deverá assegurar o número de horas necessárias à realização dos atos médicos, de rotina ou de emergência, ou outros trabalhos que deva coordenar**” (n.º 5 do artigo 14.º do DL n.º 26/94).

De salientar a obrigatoriedade legal de os empregadores promoverem a “realização de exames médicos, tendo

em vista verificar a aptidão física e psíquica do trabalhador para o exercício da sua profissão, bem como a repercussão do trabalho e das suas condições na saúde do trabalhador" (n.º 1 do artigo 16.º do DL n.º 26/94), podendo estes exames ser de admissão, periódicos ou ocasionais (n.º 2 do artigo 16.º do DL n.º 26/94).

O Decreto-Lei n.º 26/94 determina que o médico do trabalho "face aos resultados dos exames de admissão, periódicos e ocasionais deve preencher uma ficha de aptidão e remetê-la ao responsável, na empresa em causa, pela área dos recursos humanos" (n.º 1 do artigo 18.º do DL n.º 26/94) e "sempre que a repercussão do trabalho e das condições em que é prestado se revelem nocivos à saúde do trabalhador" (n.º 2 do artigo 18.º do DL n.º 26/94) devia "comunicar tal facto ao responsável pelos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho e, bem assim, quando o seu estado de saúde o justifique, solicitar o seu acompanhamento pelo médico assistente do centro de saúde a que pertence ou por outro médico indicado pelo trabalhador" (n.º 2 do artigo 18.º do DL n.º 26/94).



A **Lei n.º 7/95**, de 29 de março, da Assembleia da República, procedeu à alteração, por ratificação, do Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 de fevereiro, relativo ao **regime de organização e funcionamento das atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho**.

Esta Lei define que as empresas, quando organizassem os serviços externos, deviam celebrar contrato "em documento escrito" (n.º 1 do artigo 8.º da Lei n.º 7/95) e os serviços interempresas deviam estabelecer acordo escrito (n.º 2 do artigo 6.º da Lei n.º 7/95), existindo a obrigatoriedade de organizar serviços internos nas seguintes situações: a) Quando exerçam "atividades regulamentadas por legislação específica de risco de doença profissional" e "desde que o número de trabalhadores seja superior a 200, no mesmo estabelecimento ou em estabelecimentos situados na mesma localidade ou localidades próximas" (n.º 6 do artigo 4.º da Lei n.º 7/95); b) Quando o "número de trabalhadores, no mesmo estabelecimento ou em estabelecimentos situados na mesma localidade, ou em localidades próximas, seja superior a 800" (n.º 7 do artigo 4.º da Lei n.º 7/95). Era ainda estabelecido, na mesma Lei, que os trabalhadores abrangidos no sistema de assistência "através das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde" deviam "fazer prova da situação" (n.º 2 do artigo 9.º da Lei n.º 7/95).

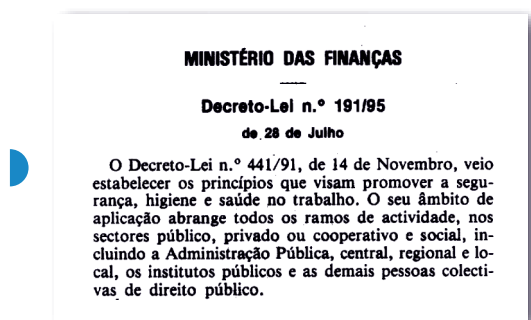
Relativamente à atividade do médico do trabalho, a Lei n.º 7/95 instituiu que "qualquer que seja a modalidade adotada quanto à organização dos serviços de higiene, segurança e saúde, deve ser assegurada a sua atividade regular no próprio estabelecimento nos seguintes termos:

- a) Nas empresas industriais o médico do trabalho deve assegurar** uma hora por mês, pelo menos, por cada grupo de 10 trabalhadores, ou fração;
- b) Nas empresas comerciais e outros locais de trabalho o médico do trabalho deve assegurar** uma hora por mês, pelo menos, por cada grupo de 20 trabalhadores ou fração" (n.º 1 do artigo 14.º da Lei n.º 7/95).

Era ainda indicado na Lei que "nenhum médico do trabalho poderá, porém, assegurar a vigilância de um número

de trabalhadores a que correspondam **mais de 150 horas de serviço por mês**" (n.º 2 do artigo 14.º da Lei n.º 7/95) e que "nos restantes casos, a atividade dos serviços de segurança, higiene e saúde deve ser assegurada regularmente no próprio estabelecimento pelo tempo considerado necessário" (n.º 3 do artigo 14.º da Lei n.º 7/95).

O diploma legal em apreço referia também que "nas empresas cujo número de trabalhadores seja superior a 250, no mesmo estabelecimento, ou estabelecimentos situados na mesma localidade ou localidades próximas, o médico do trabalho, na realização dos exames de saúde, deve ser coadjuvado por um profissional de enfermagem com qualificação ou experiência de enfermagem do trabalho" (n.º 6 do artigo 16.º da Lei n.º 7/95). Era salvaguardado que "o médico e o enfermeiro do trabalho exercem as suas funções com independência técnica e em estrita obediência aos princípios da deontologia profissional" (n.º 5 do artigo 23.º da Lei n.º 7/95).



**1995**  
**Publicação do Decreto-Lei n.º 191/95,**  
de 28 de julho, que regulamenta o regime da  
segurança, higiene e saúde no trabalho na  
Administração Pública

[ver documento](#)

O **Decreto-Lei n.º 191/95**, de 28 julho, do Ministério das Finanças, veio definir a forma de **aplicação do regime da segurança, higiene e saúde no trabalho à Administração Pública**, esclarecendo que o Decreto-Lei n.º 441/91, de 14 de novembro, era aplicável às atividades da função pública, nomeadamente "serviços e organismos da administração central, regional e local, incluindo os institutos públicos nas modalidades de serviços personalizados ou de fundos públicos" (n.º 1 do artigo 1.º do DL n.º 191/95).

O diploma legal clarifica que o regime não era aplicável às atividades "cujo exercício seja condicionado por critérios de segurança ou emergência, nomeadamente as desenvolvidas pelas Forças Armadas, pelas forças de segurança, pelos serviços prisionais, pelos tribunais com competência em matéria criminal, bem como as atividades específicas dos serviços de proteção civil, sem prejuízo da adoção de medidas que visem garantir a segurança e a saúde dos respetivos trabalhadores" (n.º 2 do artigo 1.º do DL n.º 191/95). O diploma esclarece ainda que "no âmbito da administração central e regional, incluindo os institutos públicos" o empregador era "o dirigente máximo do serviço ou organismo" ou "o respetivo órgão de direção" (artigo 2.º do DL n.º 191/95).

**O médico do trabalho integrava as atividades de segurança, higiene e saúde do trabalho na Administração Pública**, as quais seriam asseguradas da seguinte forma pelo empregador:

- Administração Central: competia "à secretaria geral ou serviço competente em matéria de recursos humanos de cada ministério prestar o apoio técnico que lhe seja solicitado pelos serviços e organismos que nele se integram, a fim de estes assegurarem as atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho" (n.º 1 do artigo 7.º do DL n.º 191/95).
- Administração Local: cabia "às câmaras municipais assegurar as atividades" de segurança, higiene e saúde no trabalho, "em todos os serviços do município e das juntas de freguesia do respetivo concelho, através de meios próprios ou mediante protocolos com entidades, públicas ou privadas, devidamente qualificadas" (n.º 3 do artigo 7.º do DL n.º 191/95).

- Restantes entidades/instituições: as atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho eram “asseguradas nos serviços desconcentrados e nos institutos públicos através de meios próprios ou mediante protocolos com entidades, públicas ou privadas, devidamente qualificadas, sem prejuízo de, no caso dos serviços desconcentrados, estes poderem recorrer à secretaria geral ou ao serviço competente em matéria de recursos humanos do respetivo ministério, quando não possam assegurar aquelas atividades” (n.º 2 do artigo 7.º do DL n.º 191/95).



**1999**  
**Publicação do Decreto-Lei n.º 488/99,**  
de 17 de novembro, que define as formas de aplicação do regime jurídico de segurança, higiene e saúde no trabalho à Administração Pública

[ver documento](#)

O **Decreto-Lei n.º 488/99**, de 17 de novembro, da Presidência do Conselho de Ministros, definiu as **formas de aplicação do regime jurídico de segurança, higiene e saúde no trabalho à Administração Pública**, estabelecidas no Decreto-Lei n.º 441/91, de 14 de novembro e revogou o Decreto-Lei n.º 191/95, de 28 de julho.

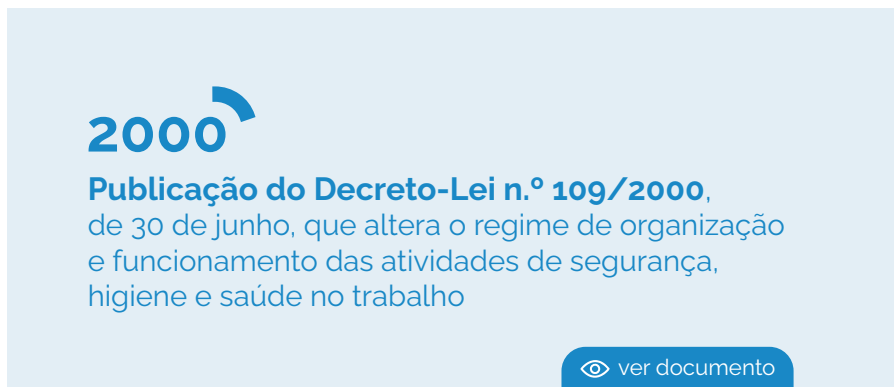
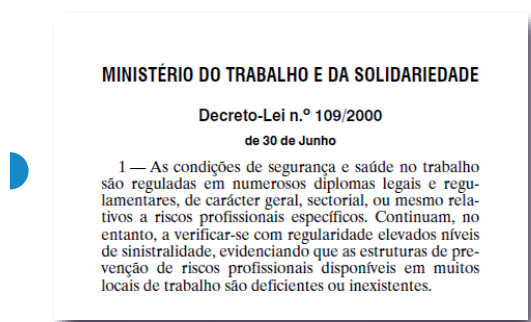
O diploma clarificava o âmbito de aplicação do regime jurídico de segurança, higiene e saúde no trabalho à Administração Pública, reafirmando que este “aplica-se aos trabalhadores e empregadores dos serviços e organismos da administração central, local e regional, incluindo os institutos públicos nas modalidades de serviços personalizados do Estado e de fundos públicos, e ainda aos serviços e organismos que estejam na dependência orgânica e funcional da Presidência da República, da Assembleia da República e das instituições judiciais” (artigo 2.º do DL n.º 488/99). Estabeleceu ainda que “empregador ou entidade empregadora” era o “dirigente máximo do serviço ou do organismo da Administração Pública que tenha a competência própria prevista na lei para gestão e administração do pessoal” (n.º 1 do artigo 3.º do DL n.º 488/99).

Salvaguardava ainda que era “aplicável à organização e funcionamento dos serviços de segurança e saúde no trabalho” da Administração Pública “o regime aprovado pelo Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 de fevereiro” (n.º 1 do artigo 8.º do DL n.º 488/99).

O Decreto-Lei n.º 488/99 refere que todas as entidades empregadoras da Administração Pública tinham a obrigatoriedade de “garantir a organização e o funcionamento dos serviços de segurança e saúde no trabalho, de forma a abranger todos os trabalhadores” (n.º 2 do artigo 8.º do DL n.º 488/99), mediante as seguintes modalidades: “serviços próprios”, “serviços comuns”, “serviços externos” (n.º 4 do artigo 8.º do DL n.º 488/99), podendo a entidade empregadora adotar diferentes modalidades para cada estabelecimento (n.º 6 do artigo 8.º do DL n.º 488/99). Para qualquer modalidade de organização de serviços de segurança e saúde no trabalho, eram estabelecidas as seguintes condições de funcionamento (n.º 3 do artigo 14.º do DL n.º 488/99):

- **Tanto os técnicos de segurança como os profissionais de saúde (incluindo os médicos do trabalho) exerciam “regularmente a sua atividade nos locais de trabalho”;**
- **A “disponibilidade horária do médico de trabalho” devia permitir que, “pelo menos, um terço do seu tempo seja utilizado em atividades a desenvolver no meio laboral”.**

De acordo com o Decreto-Lei n.º 488/99 a fiscalização do cumprimento da legislação relativa à segurança, higiene e saúde no trabalho, nos serviços e organismos da Administração Pública, competia "à Inspeção-Geral do Trabalho e à Direcção-Geral da Saúde no âmbito das respetivas atribuições, sem prejuízo da competência específica de outras entidades" (n.º 1 do artigo 16.º do DL n.º 488/99).



O **Decreto-Lei n.º 109/2000**, de 30 de junho, do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, procedeu à alteração do Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 fevereiro, relativo ao **regime de organização e funcionamento das atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho** e reafirma que "os serviços organizados em qualquer das modalidades" (interna, externa ou interempresas) deviam "ter capacidade para exercer pelo menos as atividades principais de segurança, higiene e ou saúde no trabalho" (n.º 4 do artigo 4.º do DL n.º 109/2000). Os serviços internos passavam a ser obrigatórios nas seguintes situações: a) "estabelecimentos ou empresas com pelo menos 50 trabalhadores e que exerçam atividades de risco elevado" (n.º 3 do artigo 5.º do DL n.º 109/2000); b) "empresas com, pelo menos, 400 trabalhadores no mesmo estabelecimento ou no conjunto dos estabelecimentos situados num raio de 50 km a partir do de maior dimensão" (n.º 5 do artigo 5.º do DL n.º 109/2000).

No âmbito da garantia mínima de funcionamento dos serviços, em qualquer modalidade de organização, era mantida a disposição do Decreto-Lei n.º 26/94 de que "o médico do trabalho deverá assegurar o número de horas necessárias à realização dos atos médicos, de rotina ou de emergência, ou outros trabalhos que deva coordenar" (n.º 1 do artigo 14.º do DL n.º 109/2000) salvaguardando-se que, **sem prejuízo de a atividade do médico do trabalho "poder ser prestada fora do estabelecimento", o médico "deve conhecer os componentes materiais do trabalho com influência sobre a saúde dos trabalhadores"** (n.º 3 do artigo 14.º do DL n.º 109/2000).

O Decreto-Lei n.º 109/2000 estabelece que o **médico do trabalho desenvolve a sua atividade nos seguintes termos** (n.º 3 do artigo 14.º do DL n.º 109/2000):

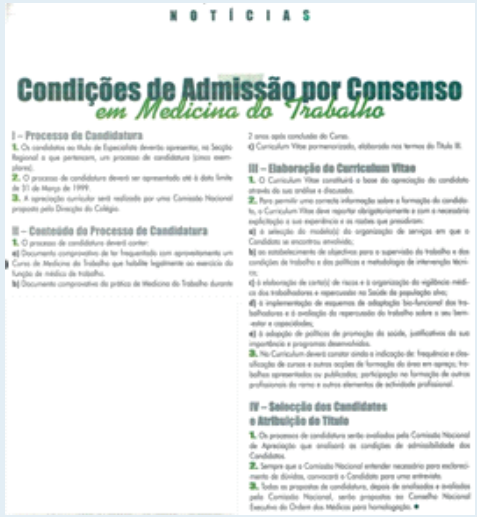
- a) Em estabelecimento industrial**, pelo menos uma hora por mês por cada grupo de 10 trabalhadores, ou fração;
- b) Em estabelecimento comercial e outros locais de trabalho**, pelo menos uma hora por mês por cada grupo de 20 trabalhadores, ou fração".

De acordo com o Decreto-Lei n.º 109/2000 **considerava-se médico do trabalho**:

- "(...) O licenciado em Medicina com especialidade de medicina do trabalho reconhecida pela Ordem dos Médicos" (n.º 2 do artigo 23.º do DL n.º 109/2000);
- "(...) Aquele a quem foi reconhecida idoneidade técnica para o exercício das respetivas funções, ao abrigo do § 1.º do artigo 37.º do Decreto n.º 47512, de 25 de janeiro de 1967" (n.º 3 do artigo 23.º do DL n.º 109/2000);

- “No caso de insuficiência comprovada de médicos do trabalho qualificados nos termos referidos nos números anteriores, poderão ser autorizados pela Direcção-Geral da Saúde a exercer as respetivas funções licenciados em Medicina, os quais, no prazo de três anos a contar da respetiva autorização, deverão apresentar prova da obtenção de especialidade em medicina do trabalho, sob pena de lhes ser vedada a continuação do exercício das referidas funções” (n.º 4 do artigo 23.º do DL n.º 109/2000).

Era ainda realçado, no citado diploma, que “o médico do trabalho exerce as suas funções com independência técnica e em estrita obediência aos princípios da deontologia profissional” (n.º 5 do artigo 23.º do DL n.º 109/2000).



NOTA: Dada a necessidade de os médicos deterem o título de Especialista para exercerem funções de vigilância e promoção da saúde nos Serviços de Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional, de acordo com o estabelecido no Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de junho, a Ordem dos Médicos abriu, no ano 2000, a título excepcional, uma admissão por consenso ao Colégio de Medicina do Trabalho, e criou o Plano Transitório de Formação (PTF) a vigorar até à aprovação de um Programa de Formação. O PTF teve início em 2004, com a duração de 24 meses. O Programa de Formação da área de especialização em Medicina do Trabalho somente foi publicado em 2012, pela Portaria nº 307/2012, de 8 de outubro, que instituiu o Internato Médico de Medicina do Trabalho.

Colégio de Medicina do Trabalho

**PLANO TRANSITÓRIO DE FORMAÇÃO**  
(Regulamento)

Conforme o Artº 31º da Secção V do Regimento do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho

Até à implementação do Plano de Formação aprovado, os diplomados com um dos cursos de Medicina do Trabalho reconhecidos pela Ordem dos Médicos que desejem adquirir o Título de Especialista em Medicina do Trabalho poderão fazê-lo através da frequência e aprovação num Plano de Formação, nos termos que aqui se regulamentam.

2000

Publicação do Regulamento do Plano Transitório de Formação,  
do Colégio de Medicina do Trabalho da Ordem dos Médicos

O **Regulamento do Plano Transitório de Formação do Colégio de Medicina do Trabalho da Ordem dos Médicos**, ao abrigo do artigo 31.º da Secção V do Regimento do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho, considera que “até à implementação do Plano de Formação aprovado, os diplomados com um dos cursos de Medicina do Trabalho reconhecidos pela Ordem dos Médicos que desejem adquirir o Título de Especialista em Medicina do Trabalho poderão fazê-lo através da frequência e aprovação num Plano de Formação” (Preâmbulo do Regulamento).

É indicado que o Plano de Formação criado “baseia-se no modelo de formação em exercício, realizado em empresas indicadas pelo Formando e que sejam reconhecidas idóneas como campo de formação, pela Direcção de Formação do Colégio”, tendo “início em 1 de janeiro” e com “duração de 24 meses” (Preâmbulo do Regulamento).

## PRINCIPAIS MARCOS HISTÓRICOS NACIONAIS

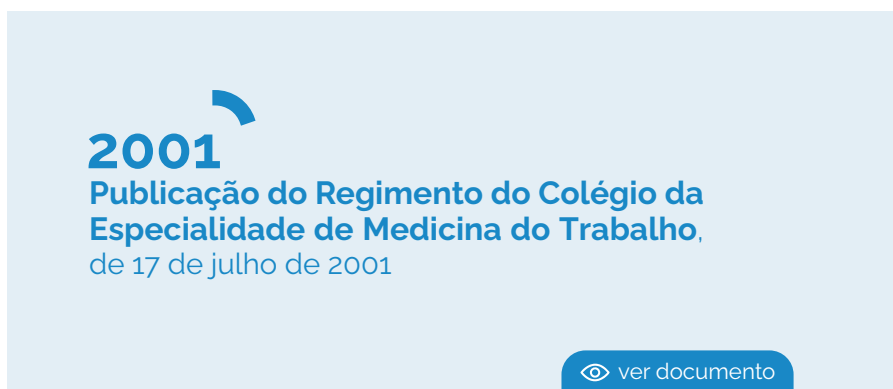
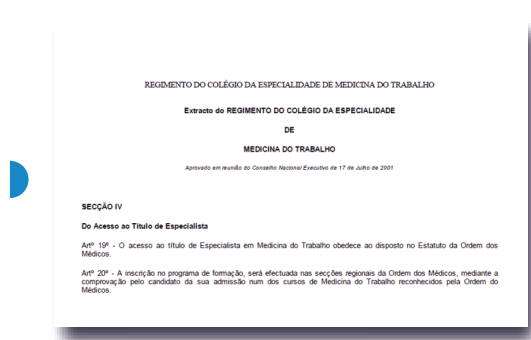
O Regulamento salienta que “entre os dias 1 e 31 do mês de janeiro seguinte à conclusão do Plano de Formação decorrerá a candidatura a provas de exame final da Especialidade” prevendo-se que o processo estivesse concluído “nos 5 meses seguintes” (Preâmbulo do Regulamento).

O Regulamento estabelece os seguintes **pré-requisitos para a Inscrição no Plano Transitório de Formação** (Secção A do Regulamento):

1. “Curso de Medicina do Trabalho reconhecido pela Ordem dos Médicos, concluído com aproveitamento até 31 de outubro do ano anterior ao do início do Plano de Formação.
2. Carga horária mínima de 16 horas mensais, para o exercício orientado.
3. Pleno gozo dos direitos estatutários”.

De acordo com o Regulamento, para a formalização da inscrição era exigida a “indicação de um Orientador, Especialista de Medicina do Trabalho, inscrito no Colégio e em pleno gozo dos seus direitos estatutários”, assim como a “listagem das empresas em que o candidato poderá desenvolver o exercício orientado inerente ao Plano de Formação”, com “identificação da empresa, ramo de atividade, número de trabalhadores, principais grupos profissionais e localização” (Secção B do Regulamento).

O Regulamento clarifica ainda que de entre as empresas indicadas pelo formando, a Direção de Formação seleccionaria “aquelas onde será desenvolvido o exercício orientado, em função das características das mesmas”, sendo que o total teria de “comportar uma carga horária mínima de 16 horas / mês de atividade, de acordo com o “ratio” legal para o tipo de atividade” e pelo menos uma empresa deveria “ser do ramo industrial, aceitando-se como similares, empresas do ramo comercial com componente industrial” (Secção B do Regulamento).



O **Regimento do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho**, de 17 de julho de 2001, estabelece o **procedimento de “acesso ao Título de Especialista”** (Secção IV do Regimento), o qual “obedece ao disposto no Estatuto da Ordem dos Médicos” (artigo 19.º Secção IV do Regimento).

O Regimento institui que a “inscrição no programa de formação, será efetuada nas secções regionais da Ordem dos Médicos, mediante a comprovação pelo candidato da sua admissão num dos cursos de Medicina do Trabalho reconhecidos pela Ordem dos Médicos” (artigo 20.º Secção IV do Regimento). Segundo o Regimento o programa de formação “é elaborado pelo Conselho Diretivo do Colégio de Medicina do Trabalho, entra em vigor após aprovação pelo Conselho Nacional Executivo” e é “revisto no final dos primeiros três anos de vigência e,

posteriormente, pelo menos de cinco em cinco anos" (artigo 21.º Secção IV do Regimento). O "desenvolvimento e a aplicação do programa de formação" são supervisionados pela Direção de Formação (artigo 22.º Secção IV do Regimento).

Nas "disposições transitórias finais" do Regimento (Secção V do Regimento) são apresentados dois processos para adquirir o título de Especialista de Medicina do Trabalho pela Ordem dos Médicos, os quais se encontram sistematizados no Quadro 3.

### QUADRO 3. Situções de aquisição do título de Especialista de Medicina

SITUAÇÃO DO MÉDICO	VIAS POSSÍVEIS PARA ADQUIRIR O TÍTULO DE ESPECIALISTA:
<p><b>Artigo 28.º do Regimento</b> "Diplomados com um dos cursos de Medicina do Trabalho que conferiam habilitação legal para o exercício da Medicina do Trabalho obtido até 1 de Outubro de 2000 (data de entrada em vigor do DL N.º 109/2000, de 30 de Junho)".</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "Requerer a inscrição no plano de formação (Fase 2)" definido no Regimento, "submetendo-se às avaliações previstas (contínua e final)".</li> <li>2. "Caso possuam dois anos de prática profissional comprovada da Medicina do Trabalho após a obtenção do diploma em um dos cursos de Medicina do Trabalho que conferiam habilitação legal para o exercício da Medicina do Trabalho, poderão candidatar-se a provas de Exame de Especialidade realizadas através de prova curricular de natureza presencial, conforme o nº 8 do Anexo II" do Regimento. "Esta possibilidade será válida apenas até Dezembro de 2002".</li> <li>3. "Caso possuam cinco anos de prática profissional comprovada da Medicina do Trabalho após a obtenção do diploma em um dos cursos de Medicina do Trabalho que conferiam habilitação legal para o exercício da Medicina do Trabalho, poderão candidatar-se a provas de Exame de Especialidade, realizadas através de avaliação curricular de natureza documental. Esta possibilidade será válida apenas até Dezembro de 2001".</li> </ol>
<p><b>Artigo 29.º do Regimento</b> "Discentes a frequentar um dos cursos de Medicina do Trabalho que conferiam habilitação legal para o exercício da Medicina do Trabalho à data da entrada em vigor do DL 109/2000, de 30 de Junho de 2000 ou que iniciaram um curso de Medicina do Trabalho, reconhecido pela Ordem dos Médicos no âmbito do atual Programa de Formação antes da data de entrada em vigor do presente regimento, que desejem adquirir o título de Especialista de Medicina do Trabalho pela Ordem dos Médicos".</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "Requerer a inscrição no plano de formação (Fase 2)" definido no Regimento, "submetendo-se às avaliações previstas (contínua e final)".</li> <li>2. "Caso venham a possuir dois anos de prática profissional comprovada da Medicina do Trabalho após a obtenção do diploma em um dos cursos de Medicina do Trabalho que conferiam habilitação legal para o exercício da Medicina do Trabalho ou que, após 1 de Outubro de 2000, foram reconhecidos pela Ordem dos Médicos no âmbito do Programa de Formação, poderão candidatar-se a provas de Exame de Especialidade realizadas através de avaliação curricular e prova teórica, ambas de natureza presencial. Esta possibilidade será válida apenas por um período máximo de quatro anos após a entrada em vigor do presente Regimento e abrange apenas os discentes inscritos num dos referidos cursos de Medicina do Trabalho até ao ano letivo de 2000/2001".</li> </ol>

Fonte: adaptado do Regimento do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho, de 17 de julho de 2001

## PRINCIPAIS MARCOS HISTÓRICOS NACIONAIS

O Regimento salienta ainda que os casos omissos no Quadro 3 “serão resolvidos pelo Conselho Nacional Executivo sob proposta do Conselho Diretivo do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho” (artigo 30.º Secção V do Regimento).

O Anexo I do Regimento apresenta o “**Programa de Formação**” que tem por finalidade a “formação prática e teórica em Medicina do Trabalho, no contexto mais vasto da Saúde Ocupacional, de acordo com o plano curricular estabelecido pelo Conselho Diretivo do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho” e aprovado pelo Conselho Nacional Executivo (n.º 1 do Anexo I do Regimento).

O plano curricular do Programa de Formação abrangia os temas referidos no Quadro 4.

### QUADRO 4. Plano Curricular do Programa de Formação de Medicina do Trabalho

TEMA	VIAS POSSÍVEIS PARA ADQUIRIR O TÍTULO DE ESPECIALISTA:
2.1 A Medicina do Trabalho no contexto da Saúde Ocupacional.	Evolução histórica, conceitos atuais e principais objetivos: a prevenção dos riscos profissionais e a promoção da saúde.
2.2 As relações do Trabalho e das Condições de Trabalho com a Saúde/Doença.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· O conceito de risco profissional e suas implicações práticas na prevenção (primordial, primária, secundária e terciária).</li> <li>· Delimitação dos conceitos de doença profissional, de doença relacionada com o trabalho, de doença agravada pelo trabalho e de acidente de trabalho.</li> <li>· Metodologia geral de diagnóstico e prevenção dos riscos de natureza profissional.</li> </ul>
2.3 Patologia e Toxicologia Profissionais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Toxicologia Profissional. Ciclo toxicológico e fases que o caracterizam. Classificação e mecanismos de ação dos tóxicos. Alterações enzimáticas e metabólicas; sua importância e papel no diagnóstico pré-clínico das intoxicações profissionais e na vigilância médica dos trabalhadores expostos. Indicadores biológicos e limites biológicos de exposição;</li> <li>· Os fatores de risco de natureza química e as principais doenças profissionais causadas por agentes tóxicos inorgânicos e orgânicos;</li> <li>· Doenças Profissionais do Aparelho Respiratório: Doenças do interstício; Doenças das vias aéreas; Doenças da pleura. Principais características clínicas e radiológicas. Métodos de diagnóstico e indicadores a utilizar na vigilância da saúde dos trabalhadores expostos;</li> <li>· Dermatoses Profissionais. Fatores predisponentes, fatores desencadeantes e fatores de manutenção. Principais agentes causais e formas clínicas. Metodologia de estudo das dermatoses profissionais;</li> <li>· Doenças profissionais provocadas por agentes físicos: principais agentes causais e métodos de diagnóstico e indicadores a utilizar na vigilância da saúde;</li> <li>· Doenças provocadas por agentes mecânicos: ação traumática sobre a estrutura músculo-esquelética, ligamentar, pressão sobre as bolsas sinoviais e sobrecarga sobre as bainhas tendinosas, tecidos peritendinosos e inserções tendinosas ou musculares;</li> <li>· Doenças profissionais causadas por agentes biológicos: principais agentes e quadros clínicos;</li> <li>· Cancro profissional: conceito; classificação dos agentes e principais</li> </ul>

TEMA	VIAS POSSÍVEIS PARA ADQUIRIR O TÍTULO DE ESPECIALISTA:
	<p>substâncias de natureza física e química; principais localizações;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Doenças alérgicas profissionais: principais agentes, sectores de actividade e manifestações clínicas;</li> <li>· Absentismo-doença e Medicina do Trabalho: conceitos essenciais e papel do médico do trabalho;</li> <li>· Trabalho por turnos/trabalho noturno e Saúde Ocupacional;</li> <li>· "Grupos vulneráveis" e Trabalho: abordagem do conceito de susceptibilidade/vulnerabilidade; principais grupos;</li> <li>· As doenças relacionadas e agravadas pelo trabalho. Fatores profissionais intervinientes na etiologia e/ou na evolução ou no desfecho das doenças;</li> <li>· Aspectos gerais de Patologia e Toxicologia profissionais por sectores de actividade económica;</li> <li>· Reabilitação médica e profissional dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais;</li> <li>· A (in)aptidão para o trabalho: principais aspectos de avaliação do estado de saúde e das situações de trabalho.</li> </ul>
<p><b>2.4</b> Acidentes de trabalho: aspetos metodológicos da análise dos fatores, classificação e mecanismos intervinientes na ocorrência dos acidentes de trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· A Medicina do Trabalho e as estratégias de prevenção e de reparação dos acidentes de trabalho.</li> <li>· A análise dos acidentes de trabalho.</li> <li>· Socorrismo nos Locais de Trabalho.</li> </ul>
<p><b>2.5</b> Ética e Deontologia profissionais em Medicina do Trabalho</p>	<p>Princípios essenciais; garantias dos médicos do trabalho.</p>
<p><b>2.6</b> Medicina de Adição e Medicina do Trabalho</p>	<p>A prevenção das toxicodependências em meio laboral</p>
<p><b>2.7</b> Nutrição e Trabalho</p>	<p>Alimentação e trabalho; hábitos e comportamentos alimentares; aspetos gerais de higiene dos alimentos.</p>
<p><b>2.8</b> Enfermagem de Saúde Ocupacional e Medicina do Trabalho</p>	
<p><b>2.9</b> Fisiologia do trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Antropometria aplicada à Fisiologia do Trabalho</li> <li>· Trabalho e atividade muscular: trabalho estático e dinâmico. Carga de trabalho. Reações de adaptação fisiológica ao trabalho muscular. A avaliação da carga de trabalho: principais critérios;</li> <li>· Adaptação respiratória e cardio-circulatória: consumo de oxigénio; frequência cardíaca;</li> <li>· Trabalho mental. Apresentação e tratamento da informação. Os processos de tratamento da informação e de tomada de decisão. Factores de carga de trabalho mental. Avaliação da carga de trabalho mental;</li> <li>· Trabalho e envelhecimento.</li> </ul>

## PRINCIPAIS MARCOS HISTÓRICOS NACIONAIS

TEMA	VIAS POSSÍVEIS PARA ADQUIRIR O TÍTULO DE ESPECIALISTA:
<b>2.10</b> Saúde Pública	Evolução dos conceitos; principais disciplinas; informação e investigação; introdução à política e administração de Saúde.
<b>2.11</b> Epidemiologia, Estatística e Informática em Medicina do Trabalho/ Saúde Ocupacional	Tipos de estudos e princípios gerais de análise de dados. Estatística descritiva e análise estatística.
<b>2.12</b> Psicologia do Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Conhecimento da evolução conceptual da Psicologia do Trabalho e dos seus modelos de intervenção.</li> <li>· A Psicologia do Trabalho no âmbito da multidisciplinaridade em Saúde Ocupacional.</li> </ul>
<b>2.13</b> Sociologia do Trabalho e das Organizações	
<b>2.14</b> Ergonomia	<p>Correntes conceptuais da ergonomia; a análise do trabalho.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Critérios gerais utilizados em ergonomia.</li> <li>· Principais domínios da intervenção ergonómica.</li> </ul>
<b>2.15</b> Higiene e Segurança do Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Conceito, campo de ação, objetivos e bases de atuação.</li> <li>· Metodologia geral de avaliação dos riscos profissionais.</li> <li>· Condições gerais de higiene e segurança do trabalho.</li> <li>· A identificação, a quantificação e a avaliação dos fatores de risco.</li> <li>· Prevenção dos riscos profissionais: a prevenção coletiva e individual.</li> </ul>
<b>2.16</b> Organização e administração dos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho.	<p>Aspetos gerais de Política e Administração de Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Aspetos gerais de Economia da Saúde, designadamente a avaliação económica de programas de saúde ocupacional.</li> <li>· O planeamento e a programação das atividades de vigilância médica, de vigilância ambiental e de formação e informação dos trabalhadores.</li> </ul>
<b>2.17</b> Legislação relacionada com a segurança, higiene e saúde no trabalho designadamente nas áreas da prevenção e da reparação de danos emergentes de doenças profissionais e de acidentes do trabalho.	
<b>2.18</b> A Promoção da Saúde nos Locais de Trabalho	Perspetivas europeia e norte-americana; conceitos, princípios e metodologias de intervenção.

Fonte: adaptado do Anexo I do Regimento do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho

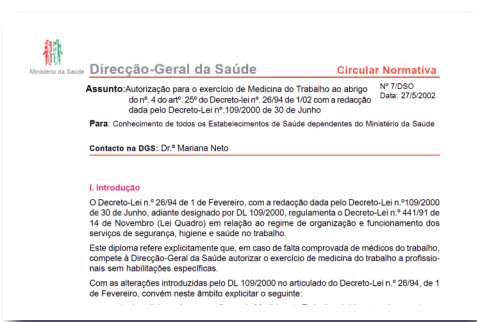
De acordo com o Regimento, o Programa de Formação decorria "ao longo de duas fases complementares de formação teórica, teórico-prática e prática, com uma duração total de 48 meses" (Anexo I do Regimento):

- **Fase 1, primeiros 24 meses de formação** (1º e 2º anos de formação) – fase "constituída pela frequência com aproveitamento de um curso de Medicina do Trabalho reconhecido pela Ordem dos Médicos,"

- **Fase 2, duração de 24 meses** (3º e 4º anos de formação) – fase que “corresponde ao desenvolvimento da formação teórico-prática e prática” e decorria obrigatoriamente após a conclusão com aproveitamento do curso já referido anteriormente.

De referir que o Regimento indica que a formação teórico-prática incluía “um período de exercício profissional em medicina do trabalho e saúde ocupacional a realizar em serviços de Medicina do Trabalho (de Saúde Ocupacional ou de Segurança, Higiene Saúde no Trabalho) com idoneidade reconhecida pelo CNE da Ordem dos Médicos, sob proposta do Conselho Diretivo do Colégio de Especialidade e parecer favorável do Conselho de Formação, e com uma duração mínima de mil setecentas e cinquenta horas” (Anexo I do Regimento). A formação incluía também “estágios de formação prática” realizados em “serviços hospitalares” ou outros que prestassem “atividades ou cuidados ligados à patologia e clínica do trabalho” e em “serviços ou instituições com atividades afins ou complementares da Medicina do Trabalho ou da Segurança, Higiene e Saúde dos Trabalhadores nos Locais de Trabalho reconhecidos com idoneidade para a formação pelo Conselho Diretivo do Colégio de Especialidade sob proposta do Conselho de Formação e com uma duração global não inferior a 250 horas” (Anexo I do Regimento).

O processo de “Avaliação do Programa de Formação” que consta no Anexo II do Regimento incluía a prestação de provas públicas “curricular, prática, de avaliação sumária e teórica” (n.º 7 do Anexo II do Regimento).



A **Circular Normativa n.º 7/DSO**, publicada a 27 de maio de 2002 pela DGS e relativa à “**Autorização para o exercício de Medicina do Trabalho** ao abrigo do n.º 4 do art.º. 25º do Decreto-Lei n.º 26/94 de 1/02 com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 109/2000 de 30 de junho”, explicitava três situações relativas ao exercício da Medicina do Trabalho:

- a) “Aos diplomados com o Curso de Medicina do Trabalho obtido antes da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 109/2000 é reconhecida legitimidade para a continuidade do exercício de Medicina do Trabalho;
- b) Os frequentadores de curso complementar de Medicina do Trabalho que à data da entrada em vigor do DL 109/2000 não tinham ainda obtido o respetivo diploma não podem com base neste exercer Medicina do Trabalho, devendo para tal solicitar autorização à Direcção-Geral da Saúde, nos termos desta Circular Normativa;
- c) Aos interessados que beneficiaram da aplicação do regime previsto no n.º 4 do artigo 23.º na formulação original do Decreto-Lei n.º 26/94 não está vedada a aplicação do n.º 4 do artigo 25.º do mesmo Decreto-Lei na sua atual redação, pelo que a faculdade de exercício provisório conferida por ambas as disposições é considerada ao abrigo e nos termos de cada uma delas, e a autorização para o exercício provisório ao abrigo da primeira disposição cessará somente quando passado o prazo da mesma”.

Foi entendimento da DGS que a autorização para o exercício da Medicina do Trabalho “não pode resumir-se às condições estritas verificadas pelo profissional em questão mas deverá necessariamente ser contextualizada e entrar em linha de conta com as condições existentes no local da prestação, tanto em termos de riscos existentes como das próprias condições de prestação de cuidados”.

Assim, a DGS, através da Circular Normativa n.º 7/DSO, estabeleceu três tipos de critérios para efeitos de autorização para o exercício de Medicina do Trabalho, que se transcrevem:

### 1. Critérios relativos ao médico:

- a) “Estar inscrito na Ordem dos Médicos e nada constar em seu desabono.
- b) Não ser interno do Internato Geral.
- c) Caso trabalhe para o SNS:
  - não pode estar em exclusividade;
  - ter o processo de acumulação de funções devidamente autorizado;
  - o horário a dedicar à prática de medicina do trabalho não pode ser incompatível com o horário praticado no SNS”.

### 2. Critérios relativos à “empresa contratante (modalidade de serviços internos e interempresas), para além da falta comprovada de médicos”:

- a) “Ter organizado os serviços de Higiene e Segurança no Trabalho e notificado a modalidade adotada ao IDICT – modelo n.º 1360 INCM – nos termos do disposto no n.º 1 do art.º 27.º do DL109/2000.
- b) Ter instalações adequadas para a prática de medicina do trabalho, vistoriadas pela Autoridade de Saúde da zona onde se encontram.
- c) Caso a atividade económica da empresa contratante pertença a um dos grupos de risco referidos na alínea a) do n.º 4 do art.º 5.º do DL 109/2000 (...), o exercício de Medicina do Trabalho ao abrigo do art. 25.º do mesmo diploma só será autorizado pela DGS desde que exista, pelo menos, um médico do trabalho”.

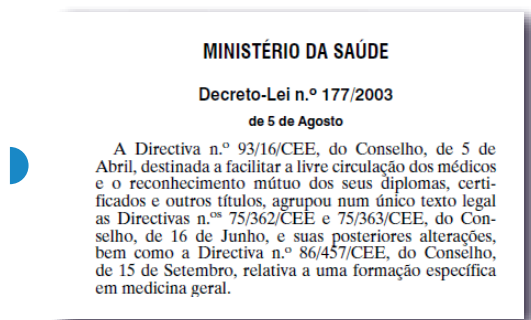
### 3. Critérios relativos à modalidade de serviços externos:

- a) “A empresa contratante deve ter organizado os serviços de Higiene e Segurança no Trabalho e notificado a modalidade adotada ao IDICT – modelo 1360 INCM, nos termos anteriormente referidos.
- b) A contratação de médicos ao abrigo do n.º 4 do art. 25.º do DL 109/2000 é permitida para todas as modalidades de serviços externos com exceção dos privados prestados por pessoa individual.
- c) Os serviços externos não podem ter um ratio médico do trabalho/médicos sem habilitação específica superior ao número de internos por médico especialista permitido pelos internatos médicos (1/3).
- d) Terem sido comunicados à DGS os elementos previstos no n.º 2 do art. 10.º do DL109/ 2000”.

A Circular Normativa impunha que os médicos já autorizados a exercer Medicina do Trabalho, “sempre que pretendam exercer em empresas para as quais não se encontram autorizados”, deveriam solicitar “por requerimento” à DGS.

Eram ainda apresentados na Circular Normativa, no âmbito dos "Procedimentos", os critérios de revogação da autorização, a saber:

- "A autorização efetuada ao abrigo do n.º 4 do art. 25.º do DL 109/2000 será automaticamente revogada no dia em que se completarem 3 anos sobre a data do despacho de autorização.
- A autorização reporta-se ao médico e não às empresas. No caso de existir autorização para mais do que uma empresa, efetuadas em datas diferentes, a data a considerar para efeitos de revogação é a data de autorização mais antiga.
- Aos médicos cuja autorização tenha sido revogada por ter sido ultrapassado o prazo estipulado na Lei, mas que tendo solicitado nova autorização, façam prova de estarem a frequentar um curso de medicina do trabalho, ou com este já concluído, aguardem o reconhecimento pelo colégio da especialidade da Ordem dos Médicos, poderá ser concedida nova autorização, por um período improrrogável de três anos".



**2003**  
**Publicação do Decreto-Lei n.º 177/2003,**  
de 5 de agosto, que transpõe para a ordem jurídica nacional a Diretiva n.º 2001/19/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de maio, no que respeita à atividade de médico, e altera o Decreto-Lei n.º 326/87, de 1 de Setembro

[ver documento](#)

O **Decreto-Lei n.º 177/2003**, de 5 de agosto, do Ministério da Saúde, é publicado por força da transposição da Diretiva n.º 2001/19/CE, introduzindo no citado diploma "as correspondentes alterações ao Decreto-Lei n.º 326/87, de 1 de Setembro, relativo às atividades de médico, com a redação dada pelos Decretos-Leis n.ºs 35/92, de 14 de Março, 186/93, de 22 de Maio, 48/2000, de 24 de Março, e 18/2001, de 27 de Janeiro" (Preâmbulo do DL n.º 177/2003).

É estabelecido que "aos nacionais de Estados membros que pretendam obter um título de médico especialista concedido em Portugal" (n.º 2 do artigo 3.º do DL n.º 177/2003), como a Especialidade de Medicina do Trabalho, mas que não esteja mencionado no anexo II do DL n.º 177/2003, ou, "mesmo que ali mencionado, não concedido no Estado membro de origem ou de proveniência, é exigido que preencham as condições de formação previstas a esse respeito na legislação portuguesa ou, preenchendo-as apenas em parte, que se sujeitem a uma formação complementar, de cuja duração e natureza serão informados após ponderação quer do conteúdo e duração da formação especializada dos interessados, comprovada por diplomas, certificados ou outros títulos por eles apresentados, quer ainda tendo em conta a sua experiência profissional, formação complementar e formação médica contínua" (n.º 2 do artigo 3.º do DL n.º 177/2003).

É disposto legalmente que a **"duração mínima da formação" da Medicina do Trabalho é de "quatro anos"** (anexo II do DL n.º 177/2003).



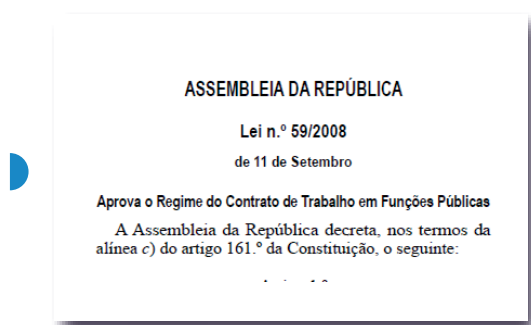
## 2007

### Publicação dos critérios de idoneidade dos Serviços de Medicina do Trabalho no âmbito do internato complementar da especialidade, pela Ordem dos Médicos

[ver documento](#)

O documento do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho da Ordem dos Médicos, aprovado em Conselho Nacional Executivo de 23 de outubro de 2007, estabelece **critérios de idoneidade dos Serviços de Medicina do Trabalho no âmbito do internato complementar da especialidade**, em três áreas:

1. "Características da instituição": estabelece-se que a instituição em que o Serviço está integrado deve "ser capaz de assegurar, internamente, o cumprimento de pelo menos 50% do Programa de Formação" e deve responsabilizar-se pelo "estabelecimento de protocolos para o remanescente", entre os quais os "protocolos para formação teórica".
2. "Instalações": são descritos os requisitos obrigatórios das instalações nomeadamente 2 gabinetes por Serviço, com "área mínima de 12m<sup>2</sup>", "sala adequada para apoio de enfermagem" e "zona de acolhimento e espera", para além de especificar equipamentos, utensílios e outras questões estruturais da instalação.
3. "Recursos Humanos": entre vários aspetos determina-se que o Serviço deve ser constituído por "pelo menos 2 médicos especialistas em Medicina do Trabalho" e o "Diretor do Serviço ou Coordenador da Unidade deverá ter um mínimo de cinco anos de atividade no exercício da especialidade e realizar as suas funções em, pelo menos, em tempo completo (35 horas semanais)".
4. "Organização e funcionamento do Serviço de Medicina do Trabalho": estabelece-se que o Serviço "deverá estar organizado na modalidade de serviço interno, segundo o normativo aplicável"; deve possuir "ficheiro clínico de acordo com o regulamentado na Legislação" incluindo os aspetos de confidencialidade; os "exames médicos de admissão e periódicos deverão contemplar o preenchimento de um questionário clínico apropriado por parte dos colaboradores, a sua apreciação pelo médico do trabalho e a realização de um exame objetivo completo que avalie eventuais disfunções ou alterações dos diferentes aparelhos e sistemas"; o Serviço deverá dispor de "Manual de Procedimentos".



**2008**  
**Publicação da Lei n.º 59/2008,**  
de 11 de setembro, que estabelece o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas e respetivo o Regulamento

[ver documento](#)

A **Lei n.º 59/2008**, de 11 de setembro, estabelece o **Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas e respetivo o Regulamento** que determina que, para além da “definição e execução de uma política de segurança, higiene e saúde que abranja os teletrabalhadores”, a entidade empregadora deve proporcionar, nomeadamente, “exames médicos periódicos e equipamentos de proteção visual” (n.º 2 do artigo 200.º da Lei n.º 59/2008) a todos os trabalhadores.

**No âmbito da Administração Pública era considerado médico do trabalho** (artigo 172.º do Anexo II da Lei n.º 59/2008):

- “(...) O licenciado em Medicina com especialidade de medicina do trabalho reconhecida pela Ordem dos Médicos:
- (...) Aquele a quem for reconhecida idoneidade técnica para o exercício das respetivas funções, nos termos de legislação especial.
- No caso de insuficiência comprovada de médicos do trabalho qualificados nos termos referidos nos números anteriores, a Direcção-Geral da Saúde pode autorizar outros licenciados em medicina a exercer as respetivas funções, os quais, no prazo de três anos a contar da respetiva autorização, devem apresentar prova da obtenção de especialidade em medicina do trabalho, sob pena de lhes ser vedada a continuação do exercício das referidas funções”.

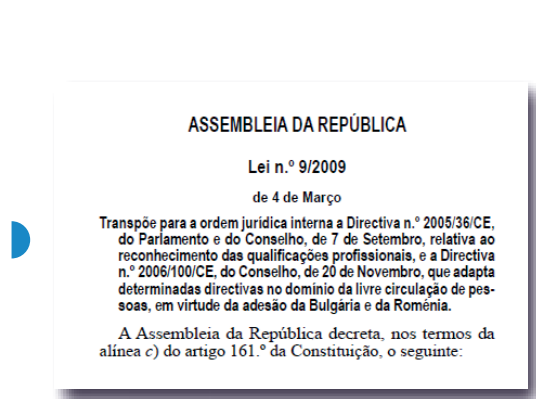
De acordo com a Lei n.º 59/2008 a entidade empregadora pública devia assegurar a “vigilância da saúde do trabalhador em relação ao qual o resultado da avaliação revele a existência de riscos, através de exames de saúde de admissão, periódicos e ocasionais, devendo os exames, em qualquer caso, ser realizados antes da exposição aos riscos” (n.º 1 do artigo 28.º da Lei n.º 59/2008). **A vigilância da saúde incluía os seguintes procedimentos: “a) Registo da história clínica e profissional de cada trabalhador; b) Avaliação individual do seu estado de saúde; c) Vigilância biológica, sempre que necessária; d) Rastreamento de efeitos precoces e reversíveis”** (n.º 2 do artigo 28.º da Lei n.º 59/2008).

A Lei determina que os exames médicos tinham em vista “verificar a aptidão física e psíquica do trabalhador para o exercício da atividade, bem como a repercussão desta e das condições em que é prestada na saúde do mesmo” (n.º 1 do artigo 162.º da Lei n.º 59/2008).

No que respeita à garantia mínima de funcionamento, era estabelecido na Lei que o médico do trabalho (artigo 166.º da Lei n.º 59/2008):

- Devia “prestar atividade durante o número de horas necessário à realização dos atos médicos, de rotina ou de emergência, e outros trabalhos que deva coordenar”.

- Devia “conhecer os componentes materiais do trabalho com influência sobre a saúde dos trabalhadores desenvolvendo para este efeito a atividade no órgão ou serviço, pelo menos uma hora por mês por cada grupo de 20 trabalhadores ou fração”.
- “É proibido assegurar a vigilância da saúde de um número de trabalhadores a que correspondam mais de cento e cinquenta horas de atividade por mês”.



**2009**  
**Publicação da Lei n.º 9/2009,**  
de 4 de março, que transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2005/36/CE, do Parlamento e do Conselho, de 7 de setembro, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, e a Diretiva n.º 2006/100/CE, do Conselho, de 20 de Novembro, que adapta determinadas diretivas no domínio da livre circulação de pessoas, em virtude da adesão da Bulgária e da Roménia

[ver documento](#)

A **Lei n.º 9/2009**, de 4 de março, “efetua a transposição para a ordem jurídica interna da Diretiva n.º 2005/36/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de Setembro, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais” e estabelece “o regime aplicável, no território nacional, ao reconhecimento das qualificações profissionais adquiridas noutro Estado membro da União Europeia por nacional de Estado membro que pretenda exercer, como trabalhador independente ou como trabalhador subordinado, uma profissão regulamentada não abrangida por outro regime específico” (n.º 1 do artigo 1.º da Lei).

Relativamente à **formação médica especializada**, como a de Medicina do Trabalho, é estabelecido que:

**a)** A admissão “depende da realização completa e com êxito de seis anos de estudos ou 5500 horas” (n.º 1, artigo 22.º da Lei n.º 9/2009<sup>1</sup>) de “formação médica de base” (n.º 2, artigo 21.º da Lei n.º 9/2009) com “ensino teórico e prático, ministrados numa universidade ou sob a orientação de uma universidade” (n.º 2, artigo 21.º da Lei n.º 9/2009<sup>2</sup>), “no decurso do qual tenham sido adquiridos conhecimentos adequados de medicina de base” (n.º 1, artigo 22.º da Lei n.º 9/2009). Exceção para “os requerentes que tenham iniciado os estudos antes de 1 de janeiro de 1972” (n.º 3, artigo 21.º da Lei n.º 9/2009) em que a formação médica base requerida pode “incluir uma formação prática de nível universitário de seis meses, efetuada a tempo inteiro sob a orientação dos organismos competentes” (n.º 3, artigo 21.º da Lei n.º 9/2009).

**b)** Compreende ensino teórico e prático, ministrado numa universidade, num hospital universitário ou num estabelecimento de cuidados de saúde reconhecido para esse efeito pelos organismos competentes, os quais asseguram que a duração mínima das formações médicas especializadas (...) não sejam inferiores aos períodos aí previstos” (n.º 2, artigo 22.º da Lei n.º 9/2009).

<sup>1</sup> O n.º 1, do artigo 22.º da Lei n.º 9/2009, foi alterado pela Lei n.º 26/2017, de 30 de maio, para a seguinte redação: 1 - A admissão à formação médica especializada depende da realização completa e com êxito do ciclo de formação médica de base referido no artigo anterior, no decurso do qual tenham sido adquiridos conhecimentos adequados de medicina de base.

<sup>2</sup> O n.º 2, do artigo 21.º da Lei n.º 9/2009, foi alterado pela Lei n.º 26/2017, de 30 de maio, para a seguinte redação: “2 - A formação médica de base compreende, no total, pelo menos, cinco anos de estudos, que podem, complementarmente, ser expressos sob a forma de créditos ECTS equivalentes, e consiste em 5500 horas de ensino teórico e prático, ministrados numa universidade ou sob a orientação de uma universidade”.

c) Seja efetuada "a tempo inteiro sob a orientação dos organismos competentes e implica a participação do requerente em todas as atividades médicas do departamento onde tem lugar, incluindo os períodos de urgência, de tal modo que o candidato dedique a esta formação prática e teórica toda a sua atividade profissional, que deve ser adequadamente remunerada, nos termos da lei" (n.º 3, artigo 22.º da Lei n.º 9/2009).

Assim, a Lei determina que "a concessão de um título de formação médica especializada depende da posse de um dos títulos de formação médica de base" (n.º 4, artigo 22.º da Lei n.º 9/2009).

No n.º 1.3 do Anexo II da Lei n.º 9/2009 é ainda indicado que o "**período mínimo de formação**" para a Medicina do Trabalho é de "**4 anos**" e apresentadas as denominações da formação médica especializada nas diferentes línguas da Comunidade Europeia.



The graphic consists of two main parts. On the left is a white document cover with black text. At the top, it reads 'ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA'. Below that, 'Lei n.º 102/2009 de 10 de Setembro'. The main title is 'Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho'. Below the title, it says 'A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:'. At the bottom, it reads 'CAPÍTULO I Disposições gerais'. On the right is a light blue rectangular area. At the top, it features the year '2009' in a large, stylized font with a blue arc above it. Below the year, the text reads 'Publicação da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que regulamenta o regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e da saúde no trabalho'. At the bottom right of this area is a blue button with a white eye icon and the text 'ver documento'.

A **Lei n.º 102/2009**, de 10 de setembro, "regulamenta o **regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e da saúde no trabalho**, de acordo com o previsto no artigo 284.º do Código do Trabalho, no que respeita à prevenção".

Neste regime considera-se médico do trabalho (artigo 103.º da Lei n.º 102/2009):

- "(...) o licenciado em Medicina com especialidade de medicina do trabalho reconhecida pela Ordem dos Médicos.
- (...) aquele a quem seja reconhecida idoneidade técnica para o exercício das respetivas funções, nos termos da lei.
- No caso de insuficiência comprovada de médicos do trabalho qualificados nos termos referidos nos números anteriores, o organismo competente do ministério responsável pela área da saúde pode autorizar outros licenciados em Medicina a exercer as respetivas funções, os quais, no prazo de quatro anos a contar da respetiva autorização, devem apresentar prova da obtenção de especialidade em medicina do trabalho, sob pena de lhes ser vedada a continuação do exercício das referidas funções".

A Lei estabelece que as "consultas de vigilância da saúde só podem ser efetuadas por médico que reúna os requisitos" (n.º 2 do artigo 108.º da Lei n.º 102/2009) anteriormente indicados, estipulando-se que a "responsabilidade técnica da vigilância da saúde cabe ao médico do trabalho" (artigo 107.º da Lei n.º 102/2009).

No âmbito da "garantia mínima de funcionamento do serviço de saúde no trabalho" (artigo 105.º da Lei n.º 102/2009) a Lei determina que "**o médico do trabalho deve prestar atividade durante o número de horas necessário à realização dos atos médicos, de rotina ou de emergência e outros trabalhos que deva coordenar**" (n.º 1 do artigo 105.º da Lei n.º 102/2009) e que "é proibido assegurar a vigilância da saúde de um

número de trabalhadores a que correspondam mais de **150 horas de atividade por mês**" (n.º 3 do artigo 105.º da Lei n.º 102/2009). É ainda definido na Lei n.º 102/2009 que o médico do trabalho "deve conhecer os componentes materiais do trabalho com influência sobre a saúde dos trabalhadores" (n.º 2 do artigo 105.º da Lei n.º 102/2009), desenvolvendo a atividade no estabelecimento nos seguintes termos (n.º 2 do artigo 105.º da Lei n.º 102/2009):

- a) "Em **estabelecimento industrial ou estabelecimento de outra natureza com risco elevado**, pelo menos uma hora por mês por cada grupo de 10 trabalhadores ou fração;
- b) Nos **restantes estabelecimentos**, pelo menos uma hora por mês por cada grupo de 20 trabalhadores ou fração".

Cabe aos médicos do trabalho realizar exames de saúde "de admissão", "periódicos" e "ocasionais" (n.º 3 do artigo 108.º da Lei n.º 102/2009), "imediatamente na sequência do exame realizado" e preencher a ficha de aptidão" (n.º 1 do artigo 110.º da Lei n.º 102/2009).

De referir ainda que, no âmbito dos requisitos de autorização de Serviços Externos de Saúde do Trabalho, o Regulamento instituiu a "disponibilidade permanente de, no mínimo (...) um médico do trabalho" (n.º 1 do artigo 85.º da Lei n.º 102/2009) assim como a verificação pela DGS da "identificação" e dos "contratos celebrados" com os médicos do trabalho (n.º 3 do artigo 86.º da Lei n.º 102/2009) e dos "tempos mensais de afetação ao médico" (n.º 3 do artigo 85.º da Lei n.º 102/2009) relativamente ao número de trabalhadores que é responsável pela vigilância da saúde.

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Decreto-Lei n.º 176/2009  
de 4 de Agosto

O Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado em 1979, é a entidade pública que garante a todos os cidadãos o direito constitucional à protecção e à promoção da saúde. É o núcleo essencial do sistema de saúde português, constituindo-se como um serviço solidário e universal, decisivo para manter e melhorar os níveis de saúde de toda a população e contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida. É, também, um factor de coesão social na sociedade portuguesa.

2009  
Publicação do Decreto-Lei n.º 176/2009,  
de 4 de agosto, que estabelece o regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde

[ver documento](#)

O **Decreto-Lei n.º 176/2009**, de 4 de agosto, do Ministério da Saúde, "estabelece o **regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde**, em regime de gestão e financiamento privados, **integradas no Serviço Nacional de Saúde**, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica" (artigo 1.º do DL n.º 176/2009). Este diploma visa garantir que os médicos das instituições de saúde, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, possam ter um "percurso comum de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica" (preâmbulo do DL n.º 176/2009).

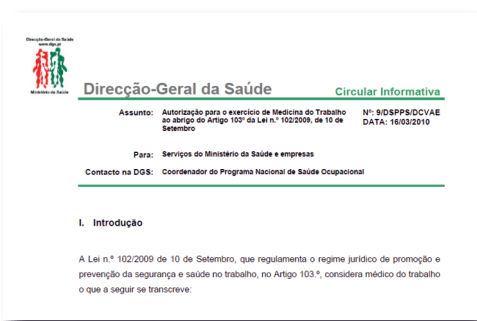
A **carreira especial médica foi organizada por "áreas de exercício profissional"** que, a partir de 2009, inclui a "**Medicina do Trabalho**" (n.º 1 do artigo 7.º do DL n.º 176/2009), compreendendo os seguintes graus: a) "Especialista"; b) "Consultor" (n.º 1 do artigo 4.º do DL n.º 176/2009).

Este diploma legal estabelece as funções na área de medicina do trabalho para: "assistente"; "assistente graduado"; e "assistente graduado sénior" (artigo 7.º - E do DL n.º 176/2009) – vide Quadro 5.

**QUADRO 5.**  
**Funções na área de medicina do trabalho**

FUNÇÕES	
<b>ASSISTENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>a)</b> Realizar a vigilância médica dos trabalhadores da entidade empregadora pública, emitindo as respectivas fichas de aptidão, bem como desenvolver atividades de prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais;</li> <li><b>b)</b> Registrar no processo clínico os atos, diagnósticos e procedimentos, garantindo a sua confidencialidade perante terceiros, nomeadamente a entidade empregadora pública;</li> <li><b>c)</b> Tomar decisões de intervenção médica que, na sua avaliação, se imponham em cada caso;</li> <li><b>d)</b> Orientar e seguir os trabalhadores doentes ou sinistrados na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, mediante relatório escrito confidencial, bem como proceder e acompanhar os processos de notificação obrigatória de doença profissional ou a sua presunção fundamentada;</li> <li><b>e)</b> Responsabilizar-se por serviços de saúde ocupacional;</li> <li><b>f)</b> Promover a articulação com as outras áreas da saúde ocupacional;</li> <li><b>g)</b> Desenvolver programas de promoção, prevenção e vigilância da saúde nos locais de trabalho, bem como de avaliação das condições de trabalho e o seu impacto na saúde dos trabalhadores, e avaliação e gestão dos riscos profissionais;</li> <li><b>h)</b> Participar nas atividades de informação e formação dos trabalhadores e prestar informação técnica, na fase de projeto e de execução, sobre as medidas de prevenção relativas às instalações, locais, equipamentos e processos de trabalho;</li> <li><b>i)</b> Participar na formação dos médicos internos;</li> <li><b>j)</b> Participar em projetos de investigação científica;</li> <li><b>k)</b> Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;</li> <li><b>l)</b> Desempenhar funções docentes;</li> <li><b>m)</b> Participar em júris de concurso;</li> <li><b>n)</b> Colaborar em programas de saúde pública.</li> </ul>
<b>ASSISTENTE GRADUADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>a)</b> Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;</li> <li><b>b)</b> Coordenar os programas de promoção, prevenção, vigilância da saúde, de avaliação das condições de trabalho e riscos profissionais e do seu respetivo impacto na saúde dos trabalhadores;</li> <li><b>c)</b> Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;</li> <li><b>d)</b> Desenvolver a investigação em medicina do trabalho e saúde ocupacional;</li> <li><b>e)</b> Coordenar e dinamizar projetos de informatização relativos à medicina do trabalho e à saúde ocupacional;</li> <li><b>f)</b> Coadjuvar os assistentes graduados seniores.</li> </ul>
<b>ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>a)</b> Coordenar atividades de investigação e de formação médica em medicina do trabalho;</li> <li><b>b)</b> Coordenar os processos de acreditação;</li> <li><b>c)</b> Desempenhar cargos de direção e chefia;</li> <li><b>d)</b> Coadjuvar o diretor de serviço nas atividades de gestão;</li> <li><b>e)</b> Substituir o diretor de serviço nas suas faltas e impedimentos.</li> </ul>

Fonte: Adaptado do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, aditado pelo Artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, em vigor desde 2013-01-05



2010

Publicação da Circular Informativa n.º 9 /DSPPS/DCVAE, da DGS, relativa à "Autorização para o exercício de Medicina do Trabalho"

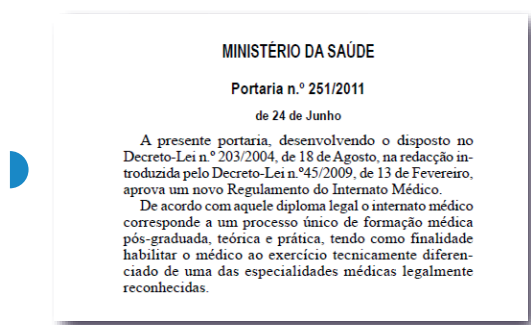
[ver documento](#)

A **Circular Informativa n.º 9/DSPPS/DCVAE**, publicada a 16 de março de 2010, pela DGS, e relativa à **"Autorização para o exercício de Medicina do Trabalho ao abrigo do Artigo 103º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro"** considerava "médico do trabalho" o disposto na Lei n.º 102/2009 de 10 de setembro e explicitava que "aos diplomados com o curso de medicina do trabalho ou outra habilitação legal, obtida antes da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 109/2000 de 30 de Junho, é reconhecida legitimidade para a continuidade do exercício pleno da atividade de medicina do trabalho".

Os **critérios de autorização** estabelecidos na citada Circular Informativa eram os seguintes:

- a) "Estar inscrito na Ordem dos Médicos e nada constar em seu desabono;
- b) Caso exerça funções no Serviço Nacional de Saúde (SNS) o horário a dedicar à prática de medicina do trabalho não pode ser incompatível com o horário praticado no SNS;
- c) A primeira prioridade, na autorização transitória do exercício, é dada aos médicos com o curso de medicina do trabalho concluído e, em especial, aos que estão a frequentar o plano transitório de formação orientado para a especialidade de medicina do trabalho;
- d) A segunda prioridade é atribuída aos médicos que estão inscritos e a frequentar um dos cursos de medicina do trabalho existentes e como tal comprometidos a concluir a especialidade à Ordem dos Médicos, de que o curso de Medicina do Trabalho faz parte;
- e) A terceira e última prioridade, só em casos excecionais de demonstrada falta de médicos habilitados ou ilegíveis nas alíneas c) e d) anteriores, será dada a outros médicos".

A Circular Informativa salvaguardava que as "autorizações concedidas pela DGS são transitórias, por um período máximo de 4 anos a contar da respetiva autorização, e conferem pleno direito do exercício de medicina do trabalho em serviços internos, comuns ou externos, desde que estes tenham na sua direção técnica um especialista em medicina do trabalho". Considerava-se que o não cumprimento do referido preceito determinaria a "cessação da autorização concedida".



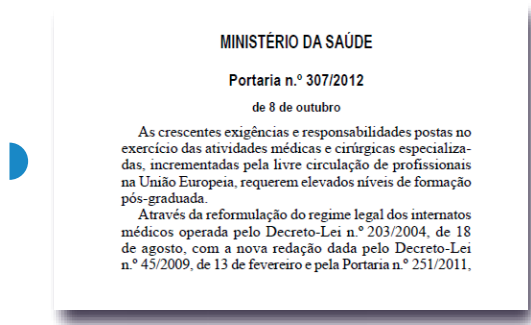
**2011**

Publicação da Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho, que aprova o Regulamento do Internato Médico

[ver documento](#)

A **Portaria n.º 251/2011**, de 24 de junho, do Ministério da Saúde, aprova o **Regulamento do Internato Médico** (artigo 1.º). Considera-se que o objetivo do Internato Médico é o de “habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado numa especialidade médica” (n.º 2 do artigo 2.º do Regulamento constante da Portaria n.º 251/2011).

O anexo I relativo ao Regulamento e no que se refere à “Relação das especialidades do **internato médico**”, identificam-se **46 especialidades médicas** “a que correspondem os diferentes internatos médicos” (n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento constante da Portaria n.º 251/2011), constando em **vigésimo oitavo a “Medicina do trabalho”**.



**2012**

Publicação da Portaria n.º 307/2012, de 8 de outubro, que aprova o programa de formação da área de especialização de Medicina do Trabalho

[ver documento](#)

A reformulação do regime legal dos internatos médicos, estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de fevereiro e pela Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho, visou reforçar a qualidade da formação médica e, conseqüentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que a mesma confere. Neste contexto foram estabelecidos programas de formação para cada área profissional de especialização, como a Especialização em Medicina do Trabalho, definindo-se a estrutura curricular do processo formativo, com tempos e planos gerais de atividades, e fixando-se os objetivos globais e específicos de cada área e estágio e os objetivos e os momentos e métodos de avaliação.

A **Portaria n.º 307/2012**, de 8 de outubro, do Ministério da Saúde, aprova o “**Programa de formação da área de especialização de Medicina do Trabalho**” (artigo 1.º da Portaria n.º 307/2012), estabelecendo que o respetivo internato médico “tem a duração de 48 meses (4 anos), antecedido por um período de formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por ano comum” (anexo da Portaria n.º 307/2012) – Quadro 6.

Relativamente à formação específica é salientado na Portaria n.º 307/2012 que o “**internato médico de medicina do trabalho corresponde a um processo único de formação médica, teórica e prática, especializada**” (anexo da Portaria n.º 307/2012). Realça-se ainda que “sendo a medicina do trabalho uma especialidade de natureza essencialmente preventiva, a formação dos médicos do trabalho deve assegurar a aquisição de conhecimentos e

competências que permitam a realização de intervenções especializadas de caráter preventivo sobre as condições em que o trabalho é prestado, no sentido da proteção, vigilância e promoção da saúde dos trabalhadores expostos a fatores de risco profissionais" (anexo da Portaria n.º 307/2012) – Quadro 6.

**QUADRO 6.**  
**Formação da área de especialização de Medicina do Trabalho**

BLOCOS FORMATIVOS E SUA DURAÇÃO	
<p><b>FORMAÇÃO ANO COMUM:</b> Duração - 12 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Medicina interna — 4 meses;</li> <li>b) Pediatria geral — 2 meses;</li> <li>c) Cirurgia geral — 2 meses;</li> <li>d) Cuidados de saúde primários — 3 meses;</li> <li>e) Opcional — 1 mês.</li> </ul>
<p><b>FORMAÇÃO ESPECÍFICA:</b> Duração - 48 meses</p>	<p><b>Estágios obrigatórios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Medicina do trabalho - 27 meses.</li> <li>b) Medicina interna - 6 meses.</li> <li>c) Pneumologia ou Imunoalergologia - 3 meses.</li> <li>d) Ortopedia e traumatologia - 3 meses.</li> <li>e) Dermatovenereologia - 3 meses.</li> <li>f) Medicina legal - 1 mês.</li> <li>g) Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT) - 1 mês.</li> </ul> <p><b>Estágios opcionais:</b></p> <p>Estágio clínico opcional - 3 meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Medicina física e reabilitação;</li> <li>b) Psiquiatria;</li> <li>c) Medicina geral e familiar;</li> <li>d) Infecciologia.</li> </ul> <p>Estágio opcional - 1 mês.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Realizado num serviço de medicina do trabalho não hospitalar, em instituição com idoneidade reconhecida pela Ordem dos Médicos para esse fim.</li> </ul> <p>É realçado que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Podem ainda ser consideradas outras opções de estágio, desde que relevantes para a especialidade e reconhecidas pela Ordem dos Médicos.</li> <li>- O período de estágios opcionais (4 meses) pode, em alternativa, ser também preenchido pelo prolongamento de qualquer um dos estágios obrigatórios.</li> </ul>
<p><b>FORMAÇÃO PRÁTICA E TEÓRICO-PRÁTICA:</b> É realizada em serviços ou unidades de medicina do trabalho/saúde ocupacional com idoneidade reconhecida.</p>	<p><b>Formação teórica</b> - Duração - até 256 horas</p> <p>A formação teórica específica em Medicina do Trabalho é assegurada por entidades reconhecidas pela Ordem dos Médicos para esse efeito e deve contemplar os seguintes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Legislação, regulamentação e normas em segurança, higiene e saúde no trabalho;</li> <li>b) Higiene e segurança do trabalho;</li> <li>c) Ergonomia e fisiologia do trabalho;</li> <li>d) Gestão de riscos profissionais e suas consequências;</li> <li>e) Doenças profissionais e acidentes de trabalho;</li> <li>f) Clínica do trabalho.</li> </ul>

Fonte: adaptado do Anexo da Portaria n.º 307/2012, de 8 de outubro

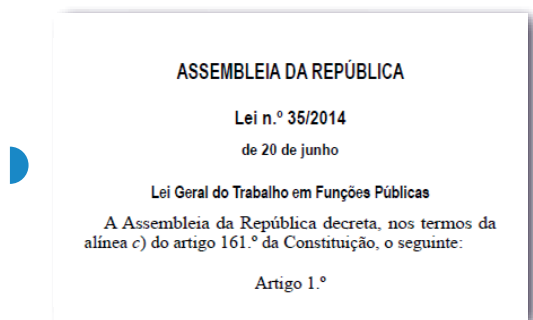
## PRINCIPAIS MARCOS HISTÓRICOS NACIONAIS

De realçar os "objetivos de desempenho" para o "Estágio de medicina do trabalho", estabelecidos no ponto 6 do Anexo da Portaria n.º 307/2012, que se transcrevem:

- a)** "Identificação e avaliação dos riscos para a segurança e saúde nos locais de trabalho, resultantes da exposição a agentes químicos, físicos, biológicos e psicossociais;
- b)** Colaboração na organização, planeamento e execução das atividades do serviço de segurança e saúde no trabalho;
- c)** Colaboração com os serviços de higiene e segurança:
  - c1)** No planeamento, elaboração e implementação de um programa de prevenção de riscos profissionais;
  - c2)** Na realização de auditorias em matéria de segurança e saúde do trabalho;
  - c3)** Na análise de acidentes de trabalho e doenças profissionais;
- d)** Elaboração de pareceres técnicos em matérias de saúde no trabalho;
- e)** Informação e formação dos trabalhadores em matérias de segurança e saúde do trabalho e sobre exposição a riscos profissionais;
- f)** Realização de exames de saúde: colheita da história clínica e laboral, realização do exame objetivo; solicitação e interpretação de exames complementares de diagnóstico;
- g)** Identificação das situações clínicas que constituam contraindicação absoluta ou relativa ao desempenho profissional; estados patológicos ou de suscetibilidade individual que possam ser agravados pelas condições em que o trabalho é prestado, problemas de saúde que ponham em risco a segurança e saúde própria ou de terceiros;
- h)** Verificação da suficiência de capacidades e competências cognitivo-comportamentais, neuro-sensoriais, fisiológicas e anatomo-funcionais do trabalhador para a profissão e tomada de decisão sobre a aptidão para o trabalho;
- i)** Certificação do grau de aptidão ou inaptidão profissional através da emissão da ficha de aptidão;
- j)** Produção de registo clínico do trabalhador;
- k)** Assistência e socorro a situações de emergência;
- l)** Orientação dos trabalhadores com alterações da saúde ou situações de doença detetadas para os serviços e entidades competentes;
- m)** Acompanhamento da integração de sinistrados e portadores de incapacidade em contexto laboral;
- n)** Detecção, diagnóstico e notificação de situações que configurem doença profissional;
- o)** Recolha e organização dos elementos estatísticos relativos à saúde dos trabalhadores;
- p)** Participação ativa em reuniões clínicas;
- q)** Participação na realização de trabalhos que conduzam à publicação de artigos em revistas técnicas ou científicas."

No âmbito da Portaria n.º 307/2012 são considerados como "Objetivos de conhecimento" para o final do programa de formação do internato médico em medicina do trabalho os seguintes (ponto 6 do Anexo da Portaria n.º 307/2012):

- a) "Legislação aplicável em medicina do trabalho;
- b) Códigos de boas práticas profissionais;
- c) Riscos laborais e sua gestão;
- d) Patologia de causa profissional, relacionada ou agravada pelo trabalho e sua gestão".



2014

Publicação da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, que estabelece a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas

[ver documento](#)

A **Lei n.º 35/2014**, de 20 de junho, estabelece a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, remetendo para "o disposto no Código do Trabalho e respetiva legislação complementar com as exceções legalmente previstas" (artigo 4.º do Anexo da Lei n.º 35/2014) a "promoção da segurança e saúde no trabalho, incluindo a prevenção" (alínea i do artigo 4.º do Anexo da Lei n.º 35/2014). Assim, **os trabalhadores com vínculo de emprego público em matéria de Saúde Ocupacional são regidos pelo Código do Trabalho e pelo "Regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e da saúde no trabalho"** (Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro), nomeadamente ao nível da organização dos serviços, da vigilância da saúde, da periodicidade de exames e da garantia mínima de funcionamento dos serviços de Saúde do Trabalho.



2014

Publicação do Regulamento do Plano Transitório de Formação em Medicina do Trabalho pela Ordem dos Médicos

O novo **Regulamento do Plano Transitório de Formação (PTF) em Medicina do Trabalho**, homologado pelo Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos na reunião de 28 de fevereiro de 2014, define as "regras e orientações para a frequência do exercício orientado de Medicina do Trabalho, elaboração dos relatórios de estágio e da monografia científica, assim como da avaliação final", visando a obtenção do título de especialista em Medicina do Trabalho pela Ordem dos Médicos (artigo 1.º do Regulamento). O Regulamento determina que **a**

**duração do “exercício orientado em Medicina do Trabalho” é de 24 meses** (n.º 1 do artigo 7.º do Regulamento).

O Regulamento aplica-se “aos candidatos inscritos no exercício orientado do PTF, após obtenção de um curso de pós-graduação em Medicina do Trabalho, reconhecido como idóneo pela Ordem dos Médicos e legalmente aprovado” (artigo 2.º do Regulamento).

São **definidos como pré-requisitos para acesso ao PTF**: a) “Frequência com aprovação de Curso de Medicina do Trabalho reconhecido pela Ordem dos Médicos, concluído até 31 de outubro do ano anterior ao do início do PTF”; b) “Pleno gozo dos direitos estatutários, reconhecido pela Ordem dos Médicos” (artigo 4.º do Regulamento).

NOTA: O Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos, na sua reunião de 4 de dezembro de 2015 ouvido o Conselho Diretivo do Colégio de Medicina do Trabalho, decidiu atribuir idoneidade formativa para os efeitos previstos na Portaria n.º 307/2012, de 8 de outubro, aos seguintes cursos:

- Curso de Especialização em Medicina do Trabalho de FMUP – Coordenador Prof. Doutor Agostinho Marques
- Curso de Pós-Graduação em Medicina do Trabalho da FMUC – Coordenador Prof. Doutor Salvador Massano Cardoso
- Curso de Especialização em Medicina do Trabalho da ENSP – Coordenador Prof. Doutor António de Sousa Uva

Este reconhecimento de idoneidade formativa assentou em duas condições:

- que a formação tivesse uma carga horária mínima de 256 horas;
- que esta formação fosse válida até à revisão da Portaria n.º 307/2012, de 8 de Outubro.



**2018**  
**Publicação da Orientação n.º 003/2018,**  
da DGS, relativa à “Autorização para o exercício de  
Medicina do Trabalho”

[ver documento](#)

A **Orientação n.º 003/2018** relativa à “**Autorização para o exercício de Medicina do Trabalho** ao abrigo do ponto 3 do artigo 103.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação”, publicada pela DGS a 11 de junho de 2018, considerava “médico do trabalho” o definido no artigo 103º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro e explicitava que **“aos diplomados com o curso de medicina do trabalho ou outra habilitação legal, obtida antes da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 109/2000 de 30 de junho, é reconhecida idoneidade para a continuidade do exercício pleno da atividade de medicina do trabalho”**.

A Orientação determinava que “as autorizações concedidas pela DGS são de natureza transitória, por um período máximo de 4 anos a contar da emissão da respetiva autorização, e conferem pleno direito de exercício da Medicina do Trabalho, em serviços de saúde do trabalho internos, comuns ou externos, desde que estes tenham na sua direção técnica/coordenação, um especialista em Medicina do Trabalho”. A Orientação salvaguardava que “o não cumprimento destes preceitos determinará a cessação da autorização concedida”.

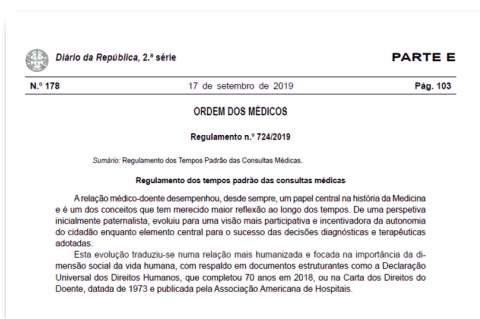
A Orientação definia que poderia ser “concedido, a título excecional, prolongamento pelo período considerado

necessário até à realização de exame/estágio de formação, nos casos em que, **findos os 4 anos de autorização transitória**, o médico se encontrar numa das seguintes situações”:

- “Aguarda a realização de exame final do internato de Medicina do Trabalho ao abrigo da alínea a) do Artigo 124º do Estatuto da Ordem dos Médicos (Lei n.º 117/2015 de 31 de agosto);
- Aguarda a realização de exame da especialidade ao abrigo da alínea b) do Artigo 124º do Estatuto da Ordem dos Médicos (Lei n.º 117/2015 de 31 de agosto);
- Aguarda parecer do júri nacional, designado pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos sob proposta do Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho, ao abrigo do nº 4 do Artigo 125º do Estatuto da Ordem dos Médicos (Lei n.º 117/2015 de 31 de agosto)”.

A Orientação definia ainda que os médicos que pretendessem requerer a autorização transitória para o exercício de Medicina do Trabalho deviam respeitar todos os **“critérios gerais”** - “i. Estar inscrito na Ordem dos Médicos e nada constar em seu desabono; ii. Caso exerça atividade no Serviço Nacional de Saúde (SNS), não existir incompatibilidade (ex. horário, funções) com a prática de medicina do trabalho” - e pelo menos um **“critério específico”** (a, b ou c) seguidamente indicado:

- a) “Médico a frequentar o “Programa de formação da área de especialização de Medicina do Trabalho” (anexo à Portaria n.º 307/2012, de 8 de outubro) e que concluiu o “Ano Comum” (1.º ano do internato) do referido Programa.
- b) Médico a frequentar o Plano Transitório de Formação (PTF), de acesso à inscrição no colégio de especialidade de Medicina do Trabalho da Ordem dos Médicos.
- c) Médico que tenha simultaneamente:
  - Requerido à Ordem dos Médicos a inscrição no colégio de especialidade de Medicina do Trabalho por apreciação curricular (alínea e) do artigo 124º do Estatuto da Ordem dos Médicos - Lei n.º 117/2015 de 31 de agosto);
  - Detenha parecer fundamentado do júri nacional designado pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos, sob proposta do respetivo colégio (n.º 4 do artigo 125º do Estatuto da Ordem dos Médicos - Lei n.º 117/2015 de 31 de agosto)”.



O **Regulamento n.º 724/2019**, de 17 de setembro, da Ordem dos Médicos procede à **“fixação de tempos padrão das consultas médicas de especialidade e subespecialidade”** (artigo 1.º), incluindo da Especialidade de Medicina do Trabalho.

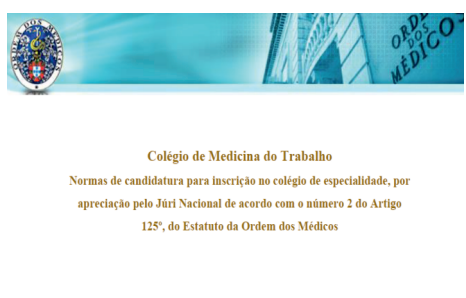
De acordo com o Regulamento a definição dos tempos padrão das consultas médicas teve em conta, entre outros

aspectos, que o “papel humanista do médico corre o risco de ser transformado num instrumento utilitário, com impacto irreversível na dignidade das pessoas e na sua integridade ética, profissional e pessoal” pelo que se considera “indispensável centrar a atividade médica no doente e na exigência de qualidade da Medicina” (Preâmbulo do Regulamento).

Considera-se que os “tempos padrão constituem recomendações” (n.º 2 do artigo 2.º do Regulamento n.º 724/2019), “uma referência ética e deontológica para todos os médicos, e uma garantia de qualidade e segurança para os doentes e para a comunidade em geral” (n.º 2 do artigo 2.º do Regulamento n.º 724/2019).

Para a **Especialidade de Medicina do Trabalho foram definidos os seguintes tempos padrão** (Anexo I do Regulamento n.º 724/2019):

- a) “Exames de Admissão (Exame inicial): 30 min;
- b) Exames Periódicos: 20min;
- c) Exames Ocasionais: 15 Min. (ou intervalo de 15 a 30 Min.)”

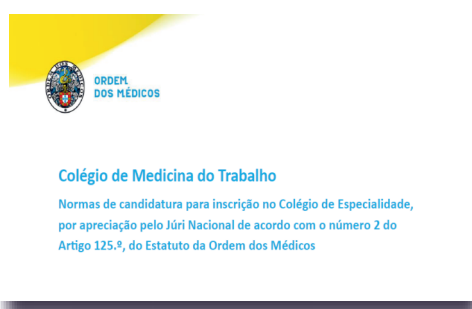


**2021**  
**Publicação de Normas de candidatura para inscrição no Colégio de Especialidade, pela Ordem dos Médicos**

No ano de 2021 são publicadas as “**Normas de candidatura para inscrição no Colégio de Especialidade**, por apreciação pelo Júri Nacional de acordo com o número 2 do Artigo 125.º, do Estatuto da Ordem dos Médicos”, as quais definem “o procedimento de pedidos de inscrição no Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho ao abrigo do número 2 do Artigo 125º, do Estatuto da Ordem dos Médicos, e dos artigos 17º e 18º e seguintes do Regulamento Geral dos Colégios”.

Destacam-se das Normas os “**documentos constituintes do processo de candidatura**” (número 3.2. das Normas), a saber:

- a) “Curriculum Vitae [...], apresentado de acordo com as normas expressas para elaboração de Curriculum Vitae [...]”;
- b) “Comprovativo de conclusão de curso de pós-graduação em Medicina do Trabalho, reconhecido pela Ordem dos Médicos, com aproveitamento”;
- c) “Comprovativo de exercício como Médico do Trabalho, ao abrigo de autorização provisória emitida pela Direção-Geral da Saúde de, pelo menos, 900 horas em serviço de Medicina do Trabalho certificado pela Direção-Geral da Saúde”.



2024

Publicação de Normas de candidatura para inscrição no Colégio de Especialidade, pela Ordem dos Médicos

[ver documento](#)

A 5 de março de 2024 são publicadas novas "**Normas de candidatura para inscrição no Colégio de Especialidade**, por apreciação pelo Júri Nacional", as quais redefinem "o procedimento de pedidos de inscrição no Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho ao abrigo do número 2 do Artigo 125º, do Estatuto da Ordem dos Médicos, e dos artigos 17º e 18º e seguintes do Regulamento Geral dos Colégios".

Destaca-se das Normas os "**documentos constituintes do processo de candidatura**" (número 3.2. das Normas), que difere da redação das Normas publicadas em 2021 relativamente às alíneas c) e d), a saber:

- a) "Curriculum Vitae [...], apresentado de acordo com as normas expressas para elaboração de Curriculum Vitae [...]";
- b) "Comprovativo de conclusão de curso de pós-graduação em Medicina do Trabalho, reconhecido pela Ordem dos Médicos, com aproveitamento";
- c) "Comprovativo da autorização transitória para o exercício da Medicina do Trabalho emitida pela Direção-Geral da Saúde para o período em que cumpriu o exercício supervisionado";
- d) "Declaração comprovativa de exercício de pelo menos 900 horas sob a supervisão de Médico Especialista em Medicina do Trabalho detentor do título há não menos de 5 anos à data de início da supervisão do candidato, devendo esta declaração ser subscrita pelo respetivo Médico Especialista em Medicina do Trabalho ou em serviço de Medicina do Trabalho com idoneidade formativa. Em ambos os casos a declaração deverá ter a indicação dos locais e da carga horária realizada nesse período (em formato de horas e data de início e de fim)". De referir que nesta alínea é ainda sublinhado que a "declaração não dispensa o médico de completar as necessárias 3240 horas de exercício de Medicina do Trabalho sob a supervisão de Médico Especialista em Medicina do Trabalho detentor do título de Especialista e inscrito no Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho".



**2024**

**Publicação da Orientação n.º 002/2024,**  
da DGS, relativa à autorização para o exercício  
transitório de Medicina do Trabalho

[ver documento](#)

A **Orientação n.º 002/2024**, relativa à **“Autorização para o exercício transitório de Medicina do Trabalho** ao abrigo do n.º 3 do artigo 103.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação”, publicada pela DGS a 22 de março de 2024, considera “médico do trabalho” o definido no artigo 103º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação e explicita que “aos diplomados com o curso de medicina do trabalho ou outra habilitação legal, obtida antes da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de junho, é reconhecida idoneidade para a continuidade do exercício pleno da atividade de Medicina do Trabalho”.

A Orientação estabelece que as autorizações **“são de natureza transitória, com duração variável até um período máximo de 4 anos a contar da emissão da primeira autorização, e conferem pleno direito ao exercício da Medicina do Trabalho, em serviços de saúde do trabalho internos, comuns ou externos, desde que o médico esteja sob a orientação e supervisão técnica de um especialista em Medicina do Trabalho”**. É salvaguardado que **“o não cumprimento destes preceitos determinará a cessação da autorização, sendo vedada a continuação do exercício de Medicina do Trabalho”**.

A Orientação estabelece que “findos os 4 anos de autorização transitória poderá ser concedido, a título excecional, um **prolongamento da autorização**, pelo período considerado necessário, ao médico que se encontre numa das seguintes situações:

- A concluir o “Programa de formação da área de especialização de Medicina do Trabalho” ou a aguardar a realização de exame final do internato de Medicina do Trabalho ao abrigo da alínea a) do Artigo 124º do Estatuto da Ordem dos Médicos - EOM (Anexo I da Lei n.º 117/2015 de 31 de agosto);
- A concluir o Plano Transitório de Formação (PTF)<sup>2</sup> em Medicina do Trabalho ou a aguardar a realização de exame de acesso a título de especialista, ao abrigo do Regulamento do PTF em Medicina do Trabalho, da Ordem dos Médicos;
- A aguardar a realização de exame da especialidade em Medicina do Trabalho ao abrigo da alínea b) do Artigo 124º do EOM;
- A concluir estágio(s) de formação complementar em serviço(s) idóneo(s), de acordo com a alínea b) do n.º 4 do Artigo 125º do EOM”.

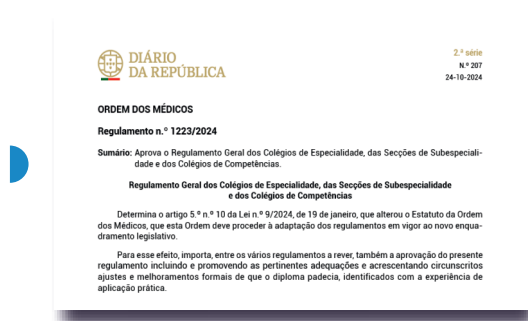
A Orientação define ainda que os médicos que pretendam requerer, à DGS, a autorização transitória para o exercício de Medicina do Trabalho, devem respeitar todos os **“critérios gerais”** - “i. Estar inscrito na Ordem dos Médicos e nada constar em seu desabono; ii. Caso exerça atividade no Serviço Nacional de Saúde (SNS), não existir incompatibilidade (ex. horário, funções) com a prática de medicina do trabalho”) - e os **“critérios específicos”** de uma das SITUAÇÃO A, B, C, D ou E indicados no Quadro 7.

QUADRO 7.

**Critérios específicos no âmbito da autorização transitória para o exercício de Medicina do Trabalho**

SITUAÇÃO	CARACTERIZAÇÃO
A	Médico a frequentar o "Programa de formação da área de especialização de Medicina do Trabalho" (anexo à Portaria n.º 307/2012, de 8 de outubro) e que concluiu o 1.º ano do internato médico do referido Programa.
B	Médico que se encontra a concluir o PTF em Medicina do Trabalho, ao abrigo do Regulamento do PTF (2014) do colégio de especialidade de Medicina do Trabalho da Ordem dos Médicos, para obtenção do respetivo título de especialista.
C	Médico que, cumulativamente: I. Concluiu, com aproveitamento, a formação teórica em Medicina do Trabalho (curso de pós-graduação em Medicina do Trabalho ou equivalente, reconhecido pela Ordem dos Médicos); II. Pretenda realizar, pelo menos, 900 horas em serviço de saúde do trabalho, ao abrigo das "Normas de candidatura para inscrição no colégio de especialidade" de Medicina do Trabalho, visando requerer, posteriormente, a inscrição no colégio de especialidade de Medicina do Trabalho por apreciação curricular (alínea e) do artigo 124º do EOM).
D	Médico que, cumulativamente: I. Concluiu, com aproveitamento, a formação teórica em Medicina do Trabalho (curso de pós-graduação em Medicina do Trabalho ou equivalente, reconhecido pela Ordem dos Médicos); II. Tenha requerido à Ordem dos Médicos a inscrição no colégio de especialidade de Medicina do Trabalho por apreciação curricular (alínea e) do artigo 124º do EOM). Nesta situação, e em acréscimo, o médico: • D1. Detém parecer fundamentado do júri nacional designado pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos, sob proposta do respetivo colégio (n.º 4 do artigo 125º do EOM), que indique a necessidade de estágio(s) de formação complementar em serviço idóneo (alínea b) do n.º 4 do artigo 125º do EOM). OU • D2. Ainda não detém parecer fundamentado do júri nacional designado pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos, sob proposta do respetivo colégio (n.º 4 do artigo 125º do EOM), no prazo de 30 dias úteis após a inscrição acima indicada (contados da data do requerimento, de acordo com o Código do Procedimento Administrativo).
E	Médico com especialidade em Medicina do Trabalho, obtida em país fora do espaço comunitário, que tenha requerido à Ordem dos Médicos a inscrição no colégio de especialidade de Medicina do Trabalho, mas não beneficia do regime de reconhecimento automático, nos termos da legislação nacional e comunitária, e que ainda não obteve parecer da Ordem dos Médicos.

Fonte: Adaptado da Orientação n.º 002/2024, da DGS



2024

Publicação do Regulamento n.º 1223/2024, Regulamento Geral dos Colégios de Especialidade, das Secções de Subespecialidade e dos Colégios de Competências

[ver documento](#)

O **Regulamento n.º 1223/2024**, de 24 de outubro, denominado por "Regulamento Geral dos Colégios de Especialidade, das Secções de Subespecialidade e dos Colégios de Competências" determina a composição, competências e modo de funcionamento dos colégios de especialidade, agora "consagrados em regulamento próprio" (Preâmbulo do Regulamento).

Considera-se que "os colégios de especialidade, secções de subespecialidade e colégios de competência são órgãos técnicos consultivos da Ordem dos Médicos e congregam os médicos qualificados nas diferentes especialidades, subespecialidades ou competências" (n.º 1 do artigo 1.º do Regulamento). É estabelecido que "as secções de subespecialidade são criadas pelos colégios de especialidade" (n.º 1 do artigo 1.º do Regulamento).

O Regulamento determina que são reconhecidos "Títulos de diferenciação técnico profissional" (artigo 3.º do Regulamento), entre os quais a "especialidade" e a "subespecialidade" estabelecendo-se os respetivos conceitos:

- "Especialidade - Título que certifica e habilita um médico a exercer numa área profissional especializada, com um campo de diferenciação técnico-científica próprio e específico. O médico especialista é o profissional habilitado com uma diferenciação a que corresponde um conjunto de saberes específicos, obtidos após a frequência, com aproveitamento, de um programa de formação especializada e inscrito no respetivo colégio da especialidade nos termos dos artigos 123.º e seguintes do Estatuto da Ordem dos Médicos" (alínea a) do n.º 1 do artigo 3.º do Regulamento).
- "Subespecialidade - Título que reconhece uma diferenciação numa área particular de atuação de uma ou mais especialidades aos membros do(s) respetivo(s) Colégio(s). O título é concedido na sequência de formação adequada, por avaliação curricular e/ou realização de exame e nos termos previstos no presente regulamento" (alínea b) do n.º 1 do artigo 3.º do Regulamento).

De acordo com o Regulamento o **título de médico especialista pode ser atribuído a 50 áreas distintas e integra a "Medicina do Trabalho"** (Anexo do Regulamento).





Alameda D. Afonso Henriques, 45  
1049-005 Lisboa - Portugal  
Tel.: +351 21 843 05 00  
Fax: +352 21 843 05 30  
E-mail: [geral@dgs.pt](mailto:geral@dgs.pt)  
[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)