

NÚMERO: 008/2014

DATA: 21/05/2014

---

|                 |   |
|-----------------|---|
| ASSUNTO:        | Organização e funcionamento do Serviço de Saúde Ocupacional/Saúde e Segurança do Trabalho dos Centros Hospitalares/ Hospitais   |
| PALAVRAS-CHAVE: | Saúde Ocupacional; Saúde do Trabalho; Medicina do Trabalho; Vigilância da saúde dos trabalhadores   |
| PARA:           | Centros Hospitalares/Hospitais públicos, privados e do setor social   |
| CONTACTOS:      | Carlos Silva Santos e Sandra Moreira - Programa Nacional de Saúde Ocupacional / Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional – <a href="mailto:saudetrabalho@dgs.pt">saudetrabalho@dgs.pt</a> |

---

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

## 1. INTRODUÇÃO

Os centros hospitalares/hospitais públicos, privados e do setor social são **estruturas complexas** com **características peculiares** que, do ponto de vista da saúde ocupacional, as diferenciam de outras unidades empresariais, designadamente pela **tipologia e funcionamento** que apresentam, dado que são estruturas:

- De grande dimensão (mais de 400 trabalhadores).
- Funcionam em contínuo (24 horas), de forma intensiva e responsiva.
- Possuem significativas variações de procura.
- Funcionam em espaços físicos adaptados e/ou com sérios constrangimentos estruturais.
- Estão dotadas de um leque diversificado de profissionais/trabalhadores que:
  - Utiliza tecnologia especializada;
  - Trabalha em locais partilhados em simultâneo por utentes e familiares;
  - Defrontam-se com constantes pressões psicológicas, designadamente dada a organização do trabalho e a proximidade com a doença, o sofrimento e a morte;
  - Encontram-se expostos a um “cocktail” de riscos profissionais, de natureza diversa e por vezes com exposições simultâneas.
- Entre outros aspetos.

A **proteção da saúde e o bem-estar dos trabalhadores da saúde** e a prevenção dos riscos profissionais são direitos que devem ser salvaguardados pelas entidades patronais, mas também requisitos imprescindíveis à qualidade da atividade prestada, e importantes condições para mais ganhos em saúde, dado que trabalhadores da saúde, saudáveis e seguros, garantem o funcionamento do Serviço Nacional de Saúde e a prestação dos cuidados de saúde à população em geral.

A relevância desta matéria justifica que a Organização Mundial de Saúde esteja a implementar o **Plano Global de Ação para trabalhadores da saúde** (1) - período 2008-2017, que apresenta num dos seus cinco objetivos o de “*melhorar o desempenho e o acesso dos/aos Serviços de Saúde Ocupacional*”.

No âmbito do **Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC) – 2º Ciclo 2013/2017** (2), da Direção-Geral da Saúde, e visando a harmonização e o impulso das boas práticas, estabelecem-se pela

presente Orientação, os **requisitos indispensáveis à organização e funcionamento do Serviço de Saúde Ocupacional (SSO)**, em especial quanto ao domínio da Saúde do Trabalho (SSO/ST), que devem ser cumpridos pelos **Centros Hospitalares/Hospitais** públicos, privados e do setor social.

Cabe à Gestão de Topo do Centro Hospitalar/Hospital, nomeadamente através do respetivo SSO, estabelecer e implementar o preconizado na presente Orientação, que tem por base a legislação em vigor e as **boas práticas de Saúde do Trabalho**.

## 2. REQUISITOS PARA A ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SSO/ST

A **entidade empregadora** (Centro Hospitalar/Hospital) é responsável pela saúde e segurança de todos os seus trabalhadores (artigo 15º (3)), devendo assegurar adequadas condições de trabalho e implementar as necessárias medidas de prevenção dos riscos profissionais e de promoção da saúde.

Para o efeito, é **indispensável a organização e o funcionamento do SSO** no Centro Hospitalar/Hospital, que garanta a adequada implementação do Regime jurídico da promoção da segurança e saúde do trabalho (3) e demais legislação, designadamente a cobertura de cuidados de saúde ocupacional aos trabalhadores.

A Figura 1 apresenta, de forma sumária, os **requisitos do SSO/ST** que devem ser cumpridos pelos Centros Hospitalares/Hospitais, assim como questões major para verificar e atestar o respetivo cumprimento.

**Figura 1** - Requisitos de organização e funcionamento do SSO/ST e questões major de verificação do respetivo cumprimento



De salientar que, a responsabilidade do Centro Hospitalar/Hospital em matéria de saúde ocupacional **abrange todos os seus trabalhadores, independentemente do vínculo contratual**, incluindo os subcontratantes, os estagiários remunerados e os aprendizes, de acordo com o disposto na Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, e suas alterações.

## 2.1. Enquadramento político-organizacional

A Gestão de Topo de cada Centro Hospitalar/Hospital é responsável por definir e instituir uma **Política de Saúde Ocupacional** (também denominada por Política de Saúde e Segurança do Trabalho).

A Política de Saúde Ocupacional é um conjunto de intenções, formalmente expressa pela Gestão de Topo em **documento escrito, datado e assinado**, que evidencia o reconhecimento e a importância prestados pelo Centro Hospitalar/Hospital à saúde e segurança do trabalho, para além de fornecer um enquadramento de suporte à organização e atuação do SSO e ao estabelecimento de objetivos (institucionais e dos trabalhadores) nesta matéria.

Assim, a Política de Saúde Ocupacional deverá ser divulgada aos trabalhadores, e outras partes interessadas, e atualizada sempre que necessário. No processo de definição/elaboração desta Política, deve-se privilegiar a participação dos trabalhadores.

Entre outros aspetos, a Política de Saúde Ocupacional deve assegurar o **compromisso do Centro Hospitalar/Hospital** quanto:

- a) À garantia de um ambiente de trabalho seguro e saudável a todos os trabalhadores, designadamente pelo cumprimento do quadro legal neste âmbito.
- b) À aplicação das necessárias medidas de prevenção e proteção que evitem/minimizem os danos para a saúde dos trabalhadores, tendo por base a avaliação e gestão dos riscos profissionais.
- c) À adequada organização do SSO, designadamente pela atribuição de funções e competências específicas em matéria de saúde e segurança dos trabalhadores, e pela disponibilização dos recursos essenciais ao funcionamento do Serviço, incluindo profissionais especializados, instalações, equipamentos e utensílios de trabalho e de avaliação de saúde e orçamento próprio.
- d) À disponibilização a todos os trabalhadores da informação e formação necessárias ao incremento da cultura de segurança do trabalho e da promoção da saúde dos trabalhadores.
- e) À melhoria contínua da gestão da saúde e segurança do trabalho do Centro Hospitalar/Hospital.

## 2.2. Modalidade de organização

A existência de trabalhadores expostos a potencial risco profissional elevado associada a um significativo número de trabalhadores (usualmente mais de 400 trabalhadores) nos Centros Hospitalares/Hospitais, obriga a adotar a **modalidade de organização de Serviço interno** para o SSO. Esta organização poderá ser realizada **por Hospital ou por Centro Hospitalar**.

De salientar que, o Serviço interno deverá fazer, obrigatoriamente, **parte da estrutura organizacional** do Centro Hospitalar/Hospital e **funcionar na dependência da Gestão de Topo** (artigo 78º (3)), devendo este aspeto ser evidente na estrutura orgânica (organigrama) do Centro Hospitalar/Hospital.

## 2.3. Recursos Humanos

A complexidade de abordagem da saúde ocupacional exige a constituição de equipas multidisciplinares e multiprofissionais, nas quais cada profissional desempenha as funções inerentes à sua atividade profissional com **autonomia** técnica em dois principais domínios: Saúde do trabalho e Segurança do trabalho.

### 2.3.1. [Diretor do SSO](#)

O **Gestor de Topo** da Instituição deverá nomear um médico do trabalho para a função de **Diretor do SSO**, o qual deverá dispor do tempo necessário para desenvolver os aspetos relacionados com a gestão e planeamento do Serviço, entre outros atos necessários à coordenação. De salientar que, **só estão autorizados para o desempenho das funções** de Diretor do SSO os médicos com especialidade de Medicina do Trabalho, não podendo exercer este cargo os médicos que se encontram no regime de formação em Medicina do Trabalho(4).

### 2.3.2. [Médico do Trabalho](#)

Dada a multiplicidade e magnitude dos riscos profissionais, os Centros Hospitalares/Hospitais são classificados como “estabelecimento de risco elevado”, pelo que o número mínimo de horas prestadas pelo médico do trabalho é de **1 hora por mês por cada grupo de 10 trabalhadores ou fração** (artigo 105º (3)). Assim, tendo em conta o número total de trabalhadores, incluindo os subcontratados, estagiários remunerados e aprendizes, o número de horas/médico do trabalho pode ser assegurada pela prestação de vários médicos do trabalho.

O **médico do trabalho desenvolve as suas atividades durante o número de horas necessário** à realização dos atos médicos, de rotina ou de emergência e outros trabalhos que coordene no SSO do Centro Hospitalar/Hospital, incluindo os de conhecimento das componentes materiais do trabalho para a qual deve reservar pelo menos  $\frac{1}{4}$  do tempo atribuído. É de realçar, que cada médico do trabalho, em contexto hospitalar, não deverá assegurar a vigilância da saúde a mais de 1500 trabalhadores (artigo 105º (3)).

### 2.3.3. [Enfermeiro do Trabalho](#)

Sempre que o Centro Hospitalar/Hospital possua mais de **250 trabalhadores**, o médico do trabalho deve ser coadjuvado por um **enfermeiro** com experiência adequada (artigo 104º (3)).

O enfermeiro do trabalho deverá prestar a atividade profissional durante o número de horas necessárias ao trabalho de enfermagem de rotina e de emergência, por um **tempo não inferior ao número de horas de trabalho do médico do trabalho** (5), integrando-se na Equipa do SSO e estando sob orientação do Diretor do SSO, sem prejuízo da hierarquia funcional da carreira de enfermagem.

#### 2.3.4. [Técnico Superior e Técnico de Segurança do Trabalho](#)

O SSO do Centro Hospitalar/Hospital deverá ter na sua Equipa pelo menos **dois Técnicos de Segurança do Trabalho** (devendo um deles ser Técnico Superior) **por cada 1500 trabalhadores abrangidos ou fração** (artigo 101º (3)), os quais devem ser detentores das qualificações legalmente exigidas para o exercício das respetivas profissões.

A atividade no domínio da Segurança do Trabalho deve ser assegurada regularmente pelos referidos Técnicos no Centro Hospitalar/Hospital e durante o tempo que se considere necessário. A duração da ação necessária dependerá, entre outros aspetos, da natureza e gravidade dos riscos profissionais e das necessidades de ação no âmbito da prevenção (artigo 101º (2)).

#### 2.3.5. [Outros profissionais](#)

Reconhecendo a mais-valia e a necessidade do trabalho conjunto, multidisciplinar e multiprofissional em saúde ocupacional, de acordo com os riscos profissionais identificados no Centro Hospitalar/Hospital, designadamente os de maior gravidade e/ou emergentes, as prioridades estabelecidas, os recursos financeiros existentes, entre outros aspetos, será imprescindível ao SSO a integração de outros profissionais para além da “equipa base”, constituída por médico do trabalho, enfermeiro do trabalho e técnico de segurança do trabalho. Citam-se, a título de exemplo, os seguintes profissionais: ergonomista, psicólogo, psiquiatra, fisioterapeuta, nutricionista, físico, entre outros.

Ressalva-se que, quando necessário, os profissionais anteriormente referidos **podem ser comuns a outro Serviço** do Centro Hospitalar/Hospital, desde que esteja estipulado um horário (semanal ou mensal) e estabelecidas as horas afetas ao SSO de cada profissional.

Considera-se ainda indispensável ao SSO a existência de **secretariado** com profissional(ais) habilitado(s) ao desenvolvimento desta atividade.

## 2.4. [Instalações, equipamento e utensílios](#)

Para assegurar adequadas condições higio-sanitárias e técnico-funcionais, o SSO deve ter garantido as **condições mínimas em matéria de instalações, equipamentos e utensílios**, afim de assegurar a qualidade dos cuidados de saúde prestados, a privacidade no atendimento, e a confidencialidade dos dados pessoais dos trabalhadores.

As **instalações** do SSO devem estar dotadas, no mínimo, das seguintes divisões:

- |   |  |
|---|--|
| <p><b>a)</b> 2 Gabinetes (médico e de enfermagem), devendo ser acrescentados mais 2 gabinetes por cada 1500 trabalhadores;</p> <p><b>b)</b> Sala(s) de trabalho para Técnico(s) de Segurança do Trabalho, devendo ser acrescentado mais 1 gabinete por cada 1500 trabalhadores;</p> | <p><b>c)</b> Sala de trabalho para administrativo(s);</p> <p><b>d)</b> Sala de espera;</p> <p><b>e)</b> Vestiário para profissionais;</p> <p><b>f)</b> Instalações sanitárias.</p> |
|---|--|

Sem prejuízo do estabelecido no Decreto-Lei n.º 243/86, de 20 de agosto (*Regulamento Geral de Higiene e Segurança do Trabalho nos Estabelecimentos Comerciais de Escritório e Serviços*), o preconizado na Portaria n.º 987/93, de 6 de outubro (*Prescrições mínimas de segurança e de saúde nos locais de trabalho*), na Portaria n.º 287/2012, de 20 de setembro (*Requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para o exercício da atividade das clínicas e dos consultórios médicos*), na Portaria n.º 801/2010, de 23 de Agosto (*Requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas das unidades privadas de serviços de saúde onde se exerça a prática de enfermagem*), e na Circular Normativa 06/DSPPS/DCVAE, da Direção-Geral da Saúde (*Serviços de Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional - Condições mínimas das instalações, equipamentos e utensílios*), o SSO deve assegurar as **condições gerais e específicas** e demais requisitos identificados nos Quadros 1, 2 e 3 quanto a **instalações, equipamentos e utensílios**.

**Quadro 1** – Condições mínimas gerais e específicas das instalações do SSO(6)

| CONDIÇÕES GERAIS   | CONDIÇÕES ESPECÍFICAS   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pé direito regulamentar</b> (3,00m com tolerância máxima de 10%). Para corredores e demais áreas de circulação o pé direito útil mínimo é de 2,40m.</li> <li>• <b>Área útil por trabalhador</b>, excluindo a ocupada pelo posto de trabalho fixo, não deve ser inferior a 2,00m<sup>2</sup> e o espaço entre postos de trabalho não deve ser inferior a 80 cm. Acresce ainda que o volume mínimo por trabalhador não deve ser inferior a 10 m<sup>3</sup>.</li> <li>• <b>Iluminação</b> natural e/ou artificial suficiente e adequada, devendo ser privilegiada, sempre que possível, a iluminação natural designadamente nos gabinetes (médico e de enfermagem).</li> <li>• <b>Ventilação</b> natural e/ou artificial suficiente e adequada, devendo existir meios complementares de renovação do ar sempre que necessário.</li> <li>• <b>Climatização</b> que possibilite a adequada temperatura ambiente aos ocupantes (utentes e trabalhadores). Deve estar garantida uma regular monitorização ao sistema implementado por empresa especializada.</li> <li>• <b>Condições de acessibilidade</b> ao Serviço e à circulação neste, por trabalhadores/doentes com mobilidade condicionada.</li> <li>• <b>Revestimentos</b> do teto, paredes e pavimento devem permitir a manutenção de um grau de higienização compatível com a atividade desenvolvida.</li> <li>• <b>Conceção dos locais de trabalho</b> deve respeitar os requisitos ergonómicos inerentes ao espaço de trabalho.</li> <li>• <b>Meios de combate a incêndios</b>, designadamente os de 1ª intervenção, como sejam os sistemas de deteção de incêndios e os extintores, devem ser adequados e em número suficiente.</li> <li>• <b>Meios de emergência</b>, designadamente planta de emergência afixada e atualizada.</li> </ul> | <p><b>Gabinetes (médico do trabalho e enfermagem):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Área útil</b> mínima de 12,00 m<sup>2</sup>;</li> <li>• <b>Lavatório</b> abastecido com água, quente e fria, provido de torneira de comando não manual.</li> </ul> <p><b>Sala de espera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Área útil mínima de 8,00 m<sup>2</sup>.</li> </ul> <p><b>Instalações sanitárias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituídas por <b>cabine com sanita e lavatório</b>, situando-se este último na antecâmara, sempre que exista.</li> <li>• <b>Separadas por sexo</b>, sendo que pelo menos uma delas deve estar adaptada a pessoas com mobilidade condicionada.</li> </ul> <p><b>Zona destinada a vestiário:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve possuir <b>armários individuais</b> para os profissionais do SSO.</li> </ul> |

**Quadro 2 – Mobiliário mínimo das instalações do SSO(6)**

| REQUISITOS GERAIS  | REQUISITOS ESPECÍFICOS  |
|--|---|
| <p><b>Gabinetes médico e de enfermagem, sala de trabalho dos Técnicos de Segurança do Trabalho e sala de trabalho do(s) administrativo(s):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadeira giratória de 5 pernas.</li> <li>• Cadeira simples.</li> <li>• Mesa de trabalho com, pelo menos 1,00x0,50m, e dotada de gavetas.</li> <li>• Candeeiro de haste flexível (sempre que necessário).</li> <li>• Cesto de papéis.</li> </ul> | <p><b>Gabinete do médico do trabalho:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catre;</li> <li>• Banco rotativo;</li> <li>• Contentor(es) para deposição de resíduos hospitalares, com comando não manual;</li> <li>• Doseador de sabão líquido e desinfetante e sistema de secagem de mãos de uso individual (toalhetes de papel);</li> <li>• Armário para arquivo de fichas clínicas. <sup>(*)</sup></li> </ul> <p><i>(*) Pode estar localizado noutra local do SSO, desde que seja de fácil acesso ao médico do trabalho, esteja fechado e assegurada a confidencialidade dos dados.</i></p> |
|  | <p><b>Gabinete de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catre;</li> <li>• Banco rotativo;</li> <li>• Bancada de trabalho em inox;</li> <li>• Armário para acondicionar material;</li> <li>• Contentor(es) para deposição de resíduos hospitalares, com comando não manual;</li> <li>• Contentor para deposição de resíduos hospitalares corto-perfurantes;</li> <li>• Doseador de sabão líquido e desinfetante e sistema de secagem de mãos de uso individual (toalhetes de papel).</li> </ul>   |

**Quadro 3 – Equipamentos e utensílios mínimos das instalações do SSO(6)**

| REQUISITOS GERAIS  | REQUISITOS ESPECÍFICOS   |
|--|--|
| <p><b>Gabinetes médico e de enfermagem, sala de trabalho dos Técnicos de Segurança do Trabalho e sala de trabalho do(s) administrativo(s):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipamento informático com software adequado às atividades do SSO que permita uma utilização em rede em todos os pontos do sistema, com garantia de confidencialidade.</li> </ul> | <p><b>Gabinete do médico do trabalho:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Mini-set” oftalmológico e otoscópio <sup>(1)</sup>;</li> <li>• Equipamento para rastreio da visão (ex. “visioteste”, “titmus”) <sup>(1)</sup>;</li> <li>• Negatoscópio simples;</li> <li>• Estetofonendoscópio;</li> <li>• Esfigmomanómetro;</li> <li>• Espirómetro <sup>(1)</sup>;</li> <li>• Eletrocardiógrafo <sup>(1)</sup>;</li> <li>• Equipamento de suporte vital de vida e de emergência;</li> <li>• Equipamento de proteção individual necessário às deslocações aos locais de trabalho.</li> </ul> |
|  | <p><b>Gabinete de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Balança para adultos com craveira;</li> <li>• Material farmacêutico (incluindo vacinas) e frigorífico em conformidade;</li> <li>• Equipamento de proteção individual necessário às deslocações aos locais de trabalho.</li> </ul>   |
|  | <p><b>Sala de trabalho dos Técnicos de Segurança do Trabalho:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utensílios de avaliação dos fatores de risco químicos, físicos (iluminação, radiação ionizante, temperatura/humidade, ruído, etc.) e outros de acordo com as atividades necessárias a desempenhar.</li> <li>• Equipamento de proteção individual necessário às deslocações aos locais de trabalho.</li> </ul>   |

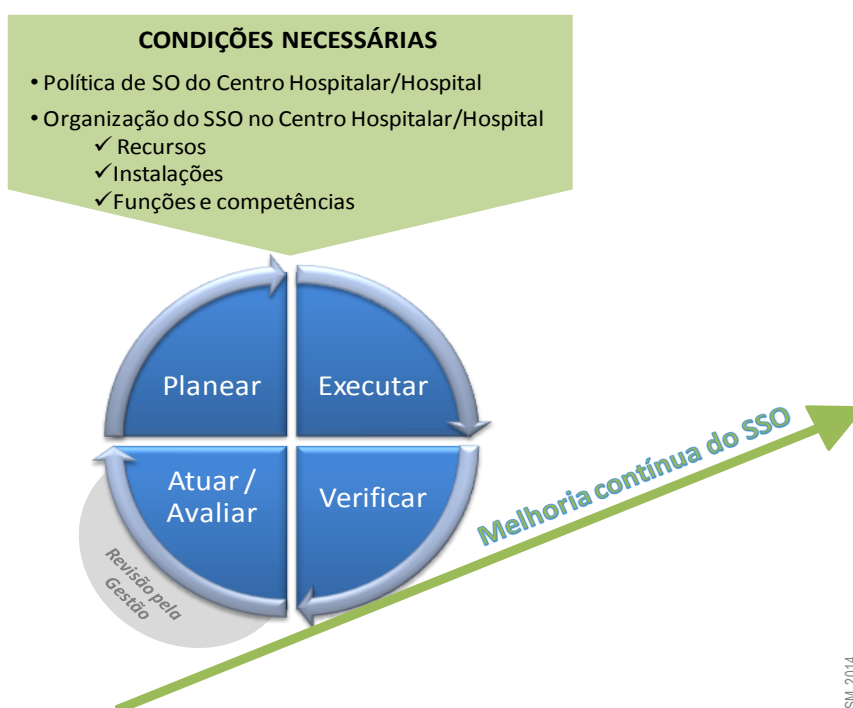
**Nota:** A organização e distribuição dos utensílios de avaliação de biometria e do estado da saúde pelos gabinetes, deverá ser adaptada ao modelo de organização de cuidados de saúde do trabalho de cada SSO.

<sup>(1)</sup> O SSO pode articular-se com outros Serviços do respetivo Centro Hospitalar/Hospital onde existam os equipamentos referidos, desde que esteja garantida a sua autossuficiência na concretização dos exames aos trabalhadores sempre que prescritos pelo SSO. Assim, deverá existir um Protocolo escrito que salvaguarde o acesso e utilização dos equipamentos pelo SSO e estabeleça o circuito da informação nesta matéria entre os Serviços.

## 2.5. Gestão do SSO

A gestão do SSO deve potenciar processos céleres, claros, objetivos e que visem a constante **melhoria contínua**. Desta forma, considera-se como uma **boa prática a privilegiar** no âmbito da gestão do SSO a utilização do Ciclo de *Deming* (vide Figura 2), também adotado na Norma Portuguesa dos “Sistemas de gestão da segurança e saúde do trabalho” (7), e que tem como principais etapas “Planear – Executar – Verificar – Atuar/Avaliar” (versão original “Plan – Do – Check – Act”).

Figura 2 - Ciclo de Gestão do SSO



Na aplicação deste Ciclo de melhoria contínua, considera-se que a gestão em saúde e segurança do trabalho é um processo “inacabado” e que “tem sempre lugar a melhoria”, pelo que a adequada utilização deste instrumento de gestão permitirá melhorar, ciclicamente e de forma contínua, as condições de saúde e segurança dos trabalhadores e minimizar/eliminar os riscos profissionais do Centro Hospitalar/Hospital.

### 2.5.1. Planear

O planeamento do SSO deve responder às seguintes questões: *O que fazer? Como fazer?* Neste sentido, na etapa de planeamento deve-se, no mínimo:

1. (Re)Definir os objetivos do SSO;
2. Realizar/atualizar o diagnóstico de situação de saúde e segurança do trabalho do Centro Hospitalar/Hospital;



3. Elaborar o Programa de Ação do SSO;
4. Estabelecer os procedimentos e as instruções para as atividades de saúde ocupacional;
5. Estabelecer registos que comprovem a ação do SSO.

#### *2.5.1.1. (Re)Definir os objetivos do SSO*

O SSO do Centro Hospitalar/Hospital deve estabelecer os objetivos de saúde e segurança do trabalho, devendo estes ser documentados e periodicamente atualizados.

Os objetivos devem ser mensuráveis (sempre que possível), estar associados a meta(s), ser consistentes com a Política de Saúde Ocupacional do Centro Hospitalar/Hospital e com os principais riscos profissionais existentes, e ter em consideração os requisitos legais e outros publicados por entidades nacionais de referência. A cada objetivo deverá estar associado o período de início e de conclusão.

#### *2.5.1.2. Realizar/atualizar o diagnóstico de situação de saúde e segurança do trabalho*

Entre outros aspetos, o diagnóstico de situação **deve esclarecer quanto às seguintes matérias:**

- i) Demografia da população trabalhadora;
- ii) Estado de saúde da população trabalhadora (em especial, a morbi-mortalidade da população trabalhadora e principais causas de doença e de acidente de trabalho);
- iii) Organização de trabalho da população trabalhadora;
- iv) Condições de trabalho e riscos profissionais (engloba a avaliação de riscos profissionais);
- v) Prestação de cuidados de saúde aos trabalhadores.

Este diagnóstico de situação tem por **finalidade** ser a base para a definição de prioridades de intervenção e suportar a seleção de atividades e projetos pelo SSO do Centro Hospitalar/Hospital.

De salientar que, sempre que existam Programas anteriores, os resultados alcançados e os aspetos identificados como “para melhoria” deverão ser evocados no diagnóstico e nortear a ação proposta.

#### *2.5.1.3. Elaborar o Programa de Ação do SSO*

O Programa de Ação do SSO deve **evidenciar:**

1. Objetivos do Programa e prioridades de intervenção (que deverão resultar não só do diagnóstico de situação de saúde e segurança do trabalho, referido no ponto anterior, mas também da experiência e conhecimento dos profissionais do SSO);
2. Atividades, programas e projetos, em curso ou que se pretendem realizar;
3. Responsáveis pela execução do Programa, projetos e/ou atividades;

4. Meios essenciais à implementação e operacionalização do Programa, projetos e/ou atividades;
5. Orçamento do Programa;
6. Processo de monitorização do Programa.

No domínio da Saúde do Trabalho a **ação do Programa deve centrar-se**: na promoção de locais de trabalho seguros e saudáveis; na deteção precoce de sinais e sintomas de doença ligados ao trabalho; na limitação ou controle da progressão da doença e das suas consequências ou complicações; na diminuição/supressão da (re)incidência da doença ou de acidentes de trabalho; na readaptação/reintegração do trabalhador com incapacidade; na promoção de estilos de vida e práticas saudáveis nos locais de trabalho, entre outros. Usualmente as atividades são planeadas em três grandes áreas:

- Avaliação e gestão e do risco profissional (em estreita articulação com o domínio da Segurança do Trabalho);
- Vigilância da Saúde;
- Promoção da Saúde.

Deve-se referir ainda que a ação indicada anteriormente poderá ser implementada no Centro Hospitalar/Hospital através de **planos e programas**, nomeadamente os previstos legalmente (artigo 98º (3)), a saber:

- Plano de prevenção de riscos profissionais (e respetivos programas de vigilância da saúde);
- Planos detalhados de prevenção e proteção exigidos por legislação específica – por exemplo, o Programa de Proteção Radiológica;
- Plano de emergência interno, o qual integra os primeiros socorros;
- Programa de informação para a promoção da segurança e saúde no trabalho;
- Programa de formação para a promoção da segurança e saúde no trabalho;
- Programa de formação dos profissionais do SSO.

Também os **casos de estudo, pesquisas e projetos de investigação** do SSO, designadamente no âmbito da Saúde do Trabalho (investigação-ação sobre os problemas de saúde identificados), deverão integrar o Programa de Ação do SSO.

O Programa de Ação do SSO deve estar **datado** e ser **aprovado** pelo Gestor de Topo, e dado a conhecer aos trabalhadores. O domínio da Saúde do Trabalho deverá ser elaborado sob orientação do Diretor do SSO.

#### *2.5.1.4. Estabelecer os procedimentos e as instruções para as atividades de saúde ocupacional*

Visando a boa prática, a harmonização de métodos de intervenção e a atualização do conhecimento dos trabalhadores (profissionais), as atividades ou processos devem ser especificados e explanados em:

- **Procedimentos** – clarificam o que se faz, quando se faz e quem faz;
- **Instruções** – clarificam como se faz.

São de destacar os procedimentos/instruções comuns ao domínio da Saúde do Trabalho e da Segurança do Trabalho, no âmbito, por exemplo:

- i) Da **articulação** entre os domínios da Saúde do Trabalho e da Segurança do Trabalho;
- ii) Da articulação nas matérias de controlo da infeção hospitalar, segurança do doente, qualidade, entre outros.
- iii) Da **transferência de informação** em situações de cessação de contrato (quando o trabalhador deixa de prestar serviço) e de cessação da atividade do Centro Hospitalar/Hospital (artigos 88º e 109º (3)).

Deve-se salientar, que o **risco profissional, objeto de intervenção do SSO, é distinto de outros riscos gerais**, clínicos e não clínicos, que têm foco no doente, na comunidade envolvente e nas instalações, equipamentos ou nos demais bens materiais e imateriais do Centro Hospitalar/Hospital. Os referidos riscos gerais são usualmente acompanhados por Serviços específicos do Centro Hospitalar/Hospital, como a Comissão de Controlo da Infeção Hospitalar, o Gabinete de Gestão do Risco, a Comissão de Qualidade e Segurança do Doente, a Comissão de Catástrofe e Emergência Interna, entre outros. Deve estar prevista a articulação entre estes Serviços e o SSO, nas situações em que possam constituir um fator de risco para os trabalhadores.

No domínio da Saúde do Trabalho, em específico, deverão existir **procedimentos/instruções** relativas às seguintes matérias:

## i) Gestão do risco profissional

- o **Cooperação na identificação, avaliação e controlo dos riscos profissionais** (artigo 98º (3)) - em estreita articulação com o domínio da Segurança do Trabalho.

## ii) Vigilância da saúde dos trabalhadores

- o **Exames de saúde** (de admissão, periódicos e ocasionais) e respetivos critérios para a sua realização e periodicidade (artigo 98º (3)), incluindo:
  - De marcação de consultas com os trabalhadores.
  - De encaminhamento sequente do trabalhador após o exame de saúde (ex. para exames complementares de saúde, para consulta de especialidade médica, para acompanhamento pelo médico assistente do centro de saúde ou outro médico indicado pelo trabalhador) – artigo 110º (3).
  - De organização e atualização dos registos clínicos e outros elementos informativos relativos ao trabalhador (artigos 88º e 98º (3)).



- **Vacinação dos trabalhadores** indicando, entre outros, os critérios de vacinação adotados, os grupos profissionais prioritários para vacinação, o processo de informação ao trabalhador sobre a vacinação e o processo de registo de dados de vacinação.
- **Análise e participação de suspeita de doença profissional** e respetivo acompanhamento quanto à adequação do trabalhador à função profissional, designadamente no âmbito da reintegração profissional e da readaptação do trabalho (artigo 98º (3)).
- **Vigilância da saúde específica prestada aos trabalhadores expostos a atividade/trabalho de risco elevado** por atividade/trabalho de risco elevado identificada.
- **Vigilância da saúde específica prestada aos trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho** (incluindo por corto-perfurantes), nomeadamente o processo de primeiros socorros, de registo e participação de acidente de trabalho, e quanto à análise e investigação dos acidentes de trabalho (artigo 98º (3)).
- **Comunicações diversas**, entre as quais:
  - **Do médico do trabalho ao empregador quanto ao resultado da vigilância da saúde** com interesse para a prevenção de riscos profissionais (artigo 45º (3)).
  - **Do SSO aos trabalhadores envolvidos** quanto a informações pertinentes para a proteção da saúde sempre que tal se mostre necessário (artigo 102º (3)).
  - **Do SSO à Autoridade para as Condições de Trabalho** quanto a acidentes mortais, bem como as situações que se evidenciem particularmente graves (artigo 111º (3)).

### iii) Promoção da saúde dos trabalhadores

- **Práticas de trabalho saudáveis** – processo de identificação/diagnóstico de práticas de trabalho (“positivas” e “negativas”) da população trabalhadora e metodologia(s) adotada(s) para se reforçar as boas práticas e melhorar os aspetos menos positivos.
- **Estilos de vida saudáveis** - processo de identificação/diagnóstico dos estilos de vida (“positivos” e “negativos”) da população trabalhadora (por exemplo, no âmbito da alimentação) e metodologia(s) adotada(s) para se reforçarem os estilos de vida mais benéficos e evitar os estilos de vida que conduzem a situações adversas para a saúde.

#### 2.5.1.5. Estabelecer registos que comprovem a ação do SSO

É essencial estabelecer os **registos** que evidenciem a concretização das atividades do SSO, bem como os resultados alcançados (ex. dados/indicadores estatísticos de saúde e segurança do trabalho).

São de **especial importância** em matéria de Saúde do Trabalho os registos em matéria de:

- Aptidão dos trabalhadores (ficha de aptidão para o trabalho);

- Acompanhamento da saúde do trabalhador (ficha clínica do trabalhador);
- Vacinação dos trabalhadores;
- Doença profissional (modelo de participação de doença profissional);
- Investigação e caracterização do acidente de trabalho e sua participação;
- Identificação e análise dos fatores de risco profissionais dos locais de trabalho;
- Avaliação e gestão do risco profissional;
- Promoção da saúde;
- Visita/auditoria aos locais de trabalho;
- Formação e informação dos trabalhadores;
- Eleição do representante dos trabalhadores para a segurança e saúde do trabalho;
- Consulta dos trabalhadores;
- Estatística de saúde ocupacional;
- Legislação em vigor.

### 2.5.2. [Executar](#)

Pretende-se que na fase de execução se implemente o que foi previamente planeado, nomeadamente o Programa de Ação do SSO, salvaguardando a concretização de todos os registos anteriormente referidos.

A operacionalização do Programa de Ação requererá a **informação, formação e consulta** dos trabalhadores, destacando-se neste contexto o previsto legalmente, a saber:

- Disponibilização de informação e formação quanto à aplicação das **medidas de prevenção** necessárias (artigo 15º (3)) e no âmbito dos **primeiros socorros** (artigo 20º (3)), que deverão ter em especial consideração o posto de trabalho e o exercício de atividades de risco elevado pelo trabalhador.
- Disponibilização de informação aos trabalhadores, quanto ao resultado da sua **vigilância de saúde** (artigo 45º (3)) e no que se refere aos fatores que presumível ou reconhecidamente afetem(am) a saúde do trabalhador (artigo 19º (3)).
- Informação e consulta dos representantes dos trabalhadores para a segurança e saúde (artigo 98º (3)), designadamente quanto aos **dados médicos coletivos** e outras informações técnicas (artigo 18º (3)).

Salienta-se ainda a utilidade e necessidade de um **sistema de informação e comunicação no SSO** (artigo 98º (3)) que permita o adequado e expedito fluxo de informação entre os profissionais deste Serviço e de outros Serviços do Centro Hospitalar/Hospital, em questões relacionadas com as seguintes matérias: (in)aptidão profissional, doenças profissionais, acidentes de trabalho, absentismo, admissão/comissões de serviço/cessação de atividade dos trabalhadores, alterações das atividades profissionais dos trabalhadores, entre outras.

### 2.5.3. [Verificar](#)

Pretende-se que exista nesta fase uma confirmação da **execução das atividades** e uma monitorização e avaliação dos **resultados obtidos**, pela análise e confrontação entre os objetivos estabelecidos e o

que está planeado (resultados esperados), com o que foi realizado e alcançado (resultados reais) através da implementação do Programa de Ação do SSO. Considera-se de extrema importância aferir a execução dos registos identificados no ponto 2.5.1.5.

Salienta-se a importância da recolha, organização e análise de **elementos estatísticos** no âmbito da saúde e segurança do trabalho (artigo 98º (3)), incluindo os relativos a acidentes de trabalho e doenças profissionais, que suportem a análise em apreço.

As principais evidências devem vir expressas num **Relatório de Atividades**, incluindo a justificação dos desvios observados, sempre que aplicável.

#### 2.5.4. [Atuar/Avaliar](#)

Esta fase visa destacar os aspetos positivos alcançados nas fases anteriores, e os que devem ser reforçados, assim como identificar os constrangimentos e as ações que são necessárias adotar e implementar no Centro Hospitalar/Hospital, numa perspetiva de **melhoria contínua**.

Para o efeito, deverá realizar-se anualmente uma reunião, da responsabilidade do SSO e da Gestão de Topo do Centro Hospitalar/Hospital, que terá como principal objetivo a **revisão pela Gestão** de saúde e segurança do trabalho. A **ata** desta reunião deverá mencionar, no mínimo, os seguintes elementos:

- a) Principais riscos profissionais identificados e ações implementadas que visaram minimizar as consequências na saúde dos trabalhadores;
- b) Avaliações de risco profissional realizadas;
- c) Investigação epidemiológica dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais;
- d) Ponto de situação quanto à vigilância da saúde dos trabalhadores;
- e) Resultados da participação e consulta dos trabalhadores;
- f) Resultados (incluindo de eficácia) de ações preventivas e corretivas implementadas, e identificação de novas ações necessárias;
- g) Cumprimento dos objetivos do SSO;
- h) Recomendações para “melhoria contínua”.

De salientar que, as recomendações para “melhoria contínua” (alínea “h”) resultam de juízos de valor da apreciação dos elementos (entradas/“inputs”) referidos anteriormente (alíneas “a” a “g”), que deverão conduzir a decisões (saídas/“outputs”) e ao estabelecimento de **medidas preventivas, corretivas e de melhoria**. Estas medidas poderão ter impacto ao nível do desempenho em saúde e segurança do trabalho, da política de Saúde Ocupacional, dos objetivos e/ou dos recursos do SSO, entre outros aspetos. Deverá ser estabelecida uma ordem de prioridade das medidas, tendo em consideração aspetos como a relevância e o impacto na saúde e segurança dos trabalhadores, assim como o custo associado.

É desejável que a revisão pela gestão permita criar um novo planeamento que determinará o **início do novo ciclo de gestão**, visando a promoção de ambientes de trabalho cada vez mais seguros e saudáveis no Centro Hospitalar/Hospital.

## 2.6. Recursos financeiros

Visando o cumprimento dos objetivos de funcionamento do SSO e a boa realização das respetivas atividades estabelecidas legalmente (artigo 98º (3)), deverão existir verbas adstritas a este Serviço devidamente previstas no **Orçamento** do Centro Hospitalar/Hospital, para além de eventual **fundo maneio** gerido pelo SSO. De realçar, que os exames e as avaliações necessárias à vigilância dos trabalhadores são suportados pelo Centro Hospitalar/Hospital, sem impor aos trabalhadores quaisquer encargos financeiros (artigo 15º (3)).

## 3. DEFINIÇÕES

Para efeitos da presente Orientação, são consideradas as seguintes definições:

- a) **Saúde Ocupacional** – é o conjunto de intervenções (médicas, de enfermagem, ergonómicas, de engenharia, entre outras) prestadas por profissionais especializados em vários domínios científicos, que convergem e complementam-se, tanto em conhecimento como nas competências profissionais, tendo por objetivo a prevenção dos riscos profissionais, a proteção e promoção da saúde dos trabalhadores, a salvaguarda da segurança, bem-estar, conforto e integridade dos trabalhadores e o fomento de ambientes de trabalho saudáveis.
- b) **Serviço de Saúde Ocupacional (SSO)** – por vezes também denominado de «Serviço de Saúde e Segurança do Trabalho» integra dois principais domínios: “Saúde do Trabalho” e “Segurança do Trabalho”.
- c) **Saúde do Trabalho** – domínio de atuação do SSO que reúne um conjunto de intervenções essencialmente realizadas por profissionais de saúde que, de forma contínua e integrada, avaliam o estado de saúde do trabalhador e a sua relação com o contexto de trabalho visando atestar a sua aptidão para o desempenho da atividade profissional e suas implicações (na saúde individual do trabalhador, na organização e nas condições de trabalho), assim como propor medidas que eliminem ou controlem os riscos profissionais a que os trabalhadores se encontram expostos, e que promovam a saúde no local de trabalho e o desenvolvimento pessoal e profissional do trabalhador.
- d) **Risco profissional** – é a probabilidade de ocorrência de lesão ou efeito adverso na saúde do trabalhador e sua gravidade, resultante da exposição profissional.

## 4. BIBLIOGRAFIA

1. **World Health Organization.** *Workers' health: global plan of action.* s.l. : Sixtieth World Health Assembly, 2007. WHA 60.26.
2. **Silva Santos, Carlos e Moreira, Sandra.** Programa Nacional de Saúde Ocupacional - 2º Ciclo 2013/2017. s.l. : Direção-Geral da Saúde, Setembro 2013.
3. **Diário da República.** *Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, N.º 176 - I Série, e suas alterações, introduzidas pela Lei n.º 42/2012, de 28 de agosto e pela Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro.*
4. **Microsite da Saúde Ocupacional.** Pergunta Frequente 21/12. [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt). [Online] 2012. [www.dgs.pt/saude-ocupacional.aspx](http://www.dgs.pt/saude-ocupacional.aspx).
5. **Microsite da Saúde Ocupacional.** Pergunta Frequente 9/2010. [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt). [Online] 12 de 07 de 2010. <http://www.dgs.pt/ms/10/default.aspx?pl=&id=5523&access=0>.
6. **Coordenador do Programa Nacional de Saúde Ocupacional.** *Circular Normativa 06/DSPPS/DCVAE.* s.l. : Direção-Geral da Saúde, 31/03/2010.
7. **Instituto Português da Qualidade.** *Norma Portuguesa 4397/2008 - Sistemas de gestão da segurança e saúde do trabalho.* Dezembro de 2008.



Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde