

Instituto Politécnico de Lisboa
Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa

**Contributo para a avaliação da qualidade dos serviços
prestados na Saúde Ocupacional em Unidades Móveis**

ANA PAULA DOS ANJOS CARVALHO ALEXANDRE MACHADO
ORIENTADORA: MARGARIDA EIRAS

JÚRI

Presidente: Mestre Gilda Cunha – Escola Superior de Tecnologia
da Saúde de Lisboa

Arguente: Doutor Manuel Agostinho Matos Fernandes-
Universidade de Évora

Mestrado em Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde
(Esta versão inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri)

Lisboa, 2017

“Há verdadeiramente duas coisas diferentes: saber e crer que se sabe.
A ciência consiste em saber; em crer que se sabe reside a ignorância.”

Hipócrates

A Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar esta dissertação através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, e de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor e que tal não viole nenhuma restrição imposta por artigos publicados que estejam incluídos neste trabalho.

Agradecimentos

Agradeço a todos os que de certa forma me ajudaram a terminar esta tarefa a que me propus e que a dada altura quis desistir. Este trabalho não teria sido possível sem o apoio e disponibilidade de algumas pessoas.

Os meus especiais agradecimentos para as Professoras Gilda Cunha e Margarida Eiras que no decorrer desta 3ª Edição do Mestrado GATS apoiaram-me e não me deixaram desistir.

Obrigada!

Resumo

Introdução: A Saúde Ocupacional é um segmento da Saúde Pública que tem como objetivo a segurança e higiene do ambiente do trabalho, bem como a saúde do trabalhador. Tem como finalidade a gestão dos riscos profissionais, a vigilância e a promoção da saúde dos trabalhadores. O Decreto-Lei nº 102/2009 de 10 de Setembro regulamenta o regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e saúde no trabalho. Nesta dissertação pretende-se perceber qual o cumprimento dos requisitos legais pelas empresas prestadoras de serviços na saúde ocupacional em unidades móveis existentes em Portugal e ainda conhecer o seguimento e monitorização das empresas já certificadas. **Metodologia:** Realizaram-se buscas de literatura científica nas bases de dados da SciELO, Embased, B-on, PubMed, LILACS, scholar Google e, páginas eletrónicas relacionadas com a saúde ocupacional, medicina do trabalho e legislação para obter resposta às questões colocadas. Contactaram-se empresas prestadoras de serviços de saúde ocupacional na região de Lisboa. Pesquisou-se existência de auditorias a unidades móveis na saúde ocupacional na página da DGS. Solicitaram-se 16 propostas de contrato, incluindo unidades móveis, para o caso de uma empresa com 3 trabalhadores, na região de Lisboa. **Resultados:** Não se encontraram artigos na literatura que respondessem objetivamente à questão de investigação, mas através da DGS e da ACT observaram-se normas aplicadas a empresas prestadoras de serviços na área da Saúde e Segurança no Trabalho cuja aprovação é efetuada por estas entidades. Para que as mesmas obtenham a aprovação pelas entidades referidas são efetuadas auditorias iniciais. Das 16 empresas contactadas apenas 6 apresentaram propostas. **Conclusões:** O modo de operar das empresas existentes em Portugal e que responderam à solicitação é muito semelhante, variando o valor apresentado por trabalhador e os exames propostos. Não existem guidelines para a qualidade de serviços prestados na saúde ocupacional em unidades móveis, e o que está regulamentado, e controlado, apenas se refere às unidades fixas podendo haver uma transposição dessas regras para as unidades móveis. Não se verificaram auditorias de seguimento às empresas certificadas e a qualidade dos serviços prestados não é monitorizada.

Palavras-chave: Legislação, medicina do trabalho em unidades móveis, qualidade dos serviços prestados na saúde por unidades móveis, saúde ocupacional.

Abstract

Introduction: occupational health is a segment of the Public Health which has as objective the safety and hygiene of the work environment, as well as the health of the worker. Aims the professional risk management, surveillance and health promotion workers. Decree-Law No. 102/2009 of 10 September, regulates the legal framework of the promotion and prevention of safety and health at work. In this dissertation we intend to understand the compliance with the legal requirements, the degree of quality by the companies providing the services provided in occupational health in existing mobile units in Portugal and also know the follow-up and monitoring of the companies already certified. To provide services in this area. Methodology: There were scientific literature searches in the databases of SciELO, Embased, B-on, PubMed, LILACS, Google scholar, and electronic pages related to occupational health, work medicine and law to obtain answers to questions posed. Contacted companies providing occupational health services in the region of Lisbon. Results: found articles in the literature to respond objectively to the research question but, through DGS and the ACT, standards were applied to undertakings providing services in the area of health and safety at work which is performed by these entities. So that they obtain the approval by the entities referred to are carried out initial audits. Of the 16 companies contacted only 6 have submitted proposals. Conclusions: the operating mode of the existing companies in Portugal and that responded to the request, is very similar, varying the value displayed per employee and the proposed tests. There are no guidelines for the quality of services provided in occupational health in mobile units, and what is regulated and controlled, only refers to fixed units or a transposition of these rules to the mobile units. There were no follow-up audits certified companies and the quality of the services provided is not monitored.

Keywords: legislation, occupational medicine in mobile units, quality of the services provided in health by mobile units, occupational health.

Índice geral	
Agradecimentos	III
Resumo	IV
Abstract	V
Índice Geral	VI
Índice de tabelas e figuras	VII
Abreviaturas e Siglas	VIII
Introdução	1
Artigo 1: Saúde Ocupacional nas Unidades Móveis – Revisão da Literatura	3
Introdução	5
Metodologia	13
Resultados	14
Conclusão	19
Referências	22
Artigo 2: Contributo para a avaliação da Qualidade dos Serviços das Unidades Móveis de Saúde: uma proposta de auditoria de seguimento	25
Resumo	27
Abstract	28
Introdução	29
Objetivos	40
Metodologia	40
Resultados	41
Conclusões	42
Conclusões finais	43
Referências Bibliográficas	44
6- Anexos	47

Índice de tabelas e figuras

Artigo 1: Saúde Ocupacional nas Unidades Móveis- Revisão da Literatura	3
Quadro 1- Requisitos mínimos relativos aos equipamentos e utensílios para o exercício das atividades dos serviços de ST/SO.	10
Quadro 2- Áreas mínimas dos gabinetes nas instalações das entidades prestadoras de serviços externos de segurança e saúde.	11
Quadro 3- Equipamentos necessários á avaliação de parâmetros referentes aos riscos inerentes aos sectores de atividade.	13
Quadro 4- Legislação aplicável a ST/SO.	15
Quadro 5- Documentos exibidos no <i>site</i> da DGS sobre requisitos necessários para a prática de ST/SO.	15
Quadro 6- tabela comparativa de propostas de diferentes empresas prestadoras de serviços de ST/SO da área de Lisboa.	18
Artigo 2: Contributo para a Avaliação da Qualidade dos Serviços das Unidades Móveis de Saúde: uma proposta de auditoria de seguimento - artigo original	25
Figura 1- Ciclo PDSA	
Quadro 1- Dimensões de áreas mínimas da entidade prestadora de serviço SO.	35
Quadro 2- Equipamentos necessários para a segurança no trabalho	36
Quadro 3- Comparação de propostas	41
Quadro 4- Análise de cumprimento de requisitos legais do contrato a empresas prestadoras de serviço em SO.	42

Lista de Abreviaturas e Siglas

- ACSA-** *Agencia de Calidad Sanitaria Andaluzia*
- ACT-** *Autoridade Para As Condições de Trabalho*
- ACTS** - *Auditoria e Certificação em Tecnologias da Saúde*
- APQ** - *Associação Portuguesa da Qualidade*
- ARS-** *Administração Regional de Saúde*
- BS 8800-** *British Standards*
- DGS-** *Direção Geral de Saúde*
- GATS** - *Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde*
- GQ** – *Gestão da Qualidade*
- IOM** - *Institute of Medicine*
- ISO** – *International Standards Organization*
- JCOAH** – *Joint Commission on Accreditation of Healthcare*
- MCQ** – *Melhoria Contínua da Qualidade*
- NIF-** *Número Identificação Fiscal*
- NP EN** – *Norma Portuguesa – European Norm*
- OECD-** *Organization for Economic Cooperation and Development*
- OHSAS-** *Occupational Health and Safety Management System*
- PDSA** – *Plan-Do-Study-Act*
- PME-** *Pequenas e Médias Empresas*
- PNS-** *Plano Nacional de Saúde*
- PNSO-** *Plano Nacional de Saúde Ocupacional*
- QeS-** *Qualidade e Saúde*
- QMS** – *Quality Management System*
- SGQ** – *Sistema de Gestão da Qualidade*
- SHST-** *Saúde, Higiene e Segurança no Trabalho*
- SO-** *Saúde Ocupacional*
- ST-** *Saúde no Trabalho*
- TMQ** – *Total Management Quality*
- UE** – *União Europeia*
- WHO-** *World Health Organization*

1. Introdução

Em 1957, o comité Misto da Organização Internacional do Trabalho (OIT) a Organização Mundial da Saúde (OMS), reunidos em Genebra, estabeleceram que a principal finalidade dos Serviços de Saúde Ocupacional consiste na promoção de “condições de trabalho que garantam o mais elevado grau de qualidade de vida no trabalho, protegendo a saúde dos trabalhadores, promovendo o seu bem-estar físico, mental e social e prevenindo a doença e os acidentes”.

Existe uma preocupação com a qualidade dos serviços prestados na saúde como se pode constatar através dos Planos Nacionais de Saúde Ocupacional (PNSO) 2013-2017 e de Saúde (PNS) 2012-2016 apresentados na página da Direção-Geral da Saúde (DGS). A legislação Portuguesa, Decreto-Lei nº 102/2009 de 10 de Setembro, que regulamenta o regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e saúde no trabalho, refere no nº 5 do artigo 74.º, que os serviços internos, comuns ou externos de Segurança e Saúde no Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO), devem estar organizados com os meios suficientes que lhes permitam exercer as atividades principais de Segurança e Saúde. Os serviços internos devem estar na dependência direta da administração da empresa e serem dotados de instalações, recursos humanos e materiais próprios. O serviço externo é desenvolvido por entidade que, mediante contrato com entidade empregadora, realiza atividades de segurança ou de saúde no trabalho, desde que não seja serviço comum. Estes podem ser associativos, cooperativos, privados e convencionados.

Neste trabalho centramo-nos nos serviços privados. O contrato entre entidade empregadora e entidade prestadora de serviço externo é celebrado por escrito como indicado no artigo 83º do decreto-lei 102/2009, de 10 setembro.

Existem empresas prestadoras de serviços que têm unidades móveis que obtiveram certificação pelo cumprimento dos requisitos legais indicados na Lei 102/2009 de setembro, quer pela Autoridade para as Condições para o Trabalho (ACT) quer pela própria DGS, dentro do Sistema Português da Qualidade, para a prática da SST/SO. As empresas devem requerer a prestação dos serviços na área da saúde ocupacional por forma a cumprir o requisito legal enquanto entidade empregadora. O tema da qualidade destes serviços, prestados pelas unidades móveis não está devidamente estudado e será uma boa oportunidade para um estudo mais aprofundado.

Este trabalho tem como objetivo perceber quais os requisitos legais necessários para que as empresas possam prestar serviço externo na saúde ocupacional e perceber

ainda se estes são cumpridos pelas empresas já devidamente autorizadas. Questionar, interpretar e apresentar evidências relevantes, obtidas a partir de diversas fontes através dos métodos adequados, e coligir os conhecimentos adquiridos anteriormente para a compreensão da base científica da Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde e sua aplicação à prática. Neste âmbito, surgiu a motivação de colocar em prática os conhecimentos adquiridos no decorrer do mestrado de Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde na Unidade Curricular de Auditoria e Certificação, especialmente no campo da Gestão da Qualidade (GQ), da Auditoria e da Certificação dos serviços prestados nas unidades móveis na SST/SO.

Este trabalho apresenta-se no formato de documento estruturado contendo artigos submetidos para publicação, tendo sido escolhido por ser objetivo, claro e de utilidade para eventuais leitores futuros. Poderá ainda contribuir para a identificação de melhorias na prestação deste tipo de cuidados de saúde ainda pouco estudados. Pretende-se ainda perceber o grau de cumprimento dos requisitos legais das empresas prestadoras de serviço externo na saúde ocupacional em unidades móveis existentes em Portugal.

Desta forma foram elaborados dois artigos, os quais se intitulam:

- Saúde Ocupacional nas Unidades Móveis - Revisão da Literatura
- Contributo para a Avaliação da Qualidade dos Serviços das Unidades Móveis de Saúde: uma proposta de auditoria de seguimento - artigo original

Trata-se de dois artigos em que o primeiro é uma Revisão da Literatura que pretende identificar o estado da arte ao nível da prestação dos serviços prestados pelas empresas da área de Saúde Ocupacional e Segurança no Trabalho a operar em Portugal. O segundo artigo apresentado é um artigo original que sugere a monitorização e avaliação do cumprimento, dos requisitos legais exigidos, na relação entidade empregadora- empresa prestadora de serviço externo em SO através de auditorias de seguimento às empresas existentes. O primeiro artigo foi submetido para publicação na revista TQM-Qualidade e como tal segue as normas e requisitos exigidos pela revista. O segundo artigo segue as normas da revista Saúde e Tecnologia, e que será submetido ainda no decorrer do processo de finalização do mestrado.

2. Artigo 1*

Saúde Ocupacional nas Unidades Móveis - Revisão da Literatura

* O comprovativo de submissão do artigo no *site* das publicações da APQ encontra-se em anexo (anexo 1).

Saúde Ocupacional nas Unidades Móveis

Ana Paula Dos Anjos Carvalho Alexandre Machado

Correio eletrónico: apacam@gmail.com

Repsol Gás Portugal SA

Lisboa, Portugal

Dados do autor a contactar:

Nome: Ana Paula Machado

Morada: Rua Fernando Pires de Lima, 60

2770-194 Paço D'Arcos

N.º telefone: 214412645

N.º telemóvel: 91336 3665

Correio eletrónico: apacam@gmail.com

Unidades Móveis na Saúde Ocupacional

Introdução

A Medicina do trabalho é a especialidade médica que lida com as relações entre homens e mulheres trabalhadores e o seu trabalho, tendo em vista não só a prevenção dos acidentes e das doenças no trabalho, mas também a promoção da saúde e da qualidade de vida. Tem por objetivo assegurar ou facilitar aos indivíduos e ao coletivo de trabalhadores a melhoria contínua das condições de saúde, nas dimensões física e mental, e a interação saudável entre as pessoas e o seu ambiente social e o trabalho. O médico do trabalho avalia a capacidade do candidato à determinada tarefa e realiza reavaliações periódicas da sua saúde dando ênfase aos riscos ocupacionais sob os quais este trabalhador fica exposto. (wikipedia, 2015). A Medicina do trabalho ao contrário das outras especialidades foi precedida pela lei, regulamento ou norma (Larche-Mochel, 1996). A sua prática, muitas vezes entendida como de Saúde Ocupacional, integra-se no sistema legal criado em Portugal na década de sessenta que privilegia os cuidados médicos (Faria et al., 1985). Médico de trabalho é aquele que é licenciado em Medicina com a especialidade de medicina do trabalho reconhecido pela ordem dos médicos e aprovada pela DGS para desempenho de funções na área especificada.

O mercado está cada mais competitivo e os clientes cada vez mais exigentes e conhecedores dos seus direitos, reivindicando que todo o tipo de organizações ofereçam serviços com padrões de qualidade cada vez mais elevados. Assim, a necessidade de garantir a satisfação dos clientes, neste tempo de mudanças, exige mais que bons produtos e serviços, exige qualidade na forma de atuar (Paim & Ciconelli, 2007; Sousa, 2007). Desta forma, a qualidade passou a ser uma obrigação crescente e um objetivo de toda e qualquer organização independentemente do mercado onde se insere e do âmbito de atuação, da administração que a gere e dos clientes que a utilizam, visto ser do conhecimento mundial que a qualidade é um fator vital para o sucesso (Almeida, Lopes & Silva, 2010; Pinto & Soares, 2010).

A procura pela satisfação do cliente está presente durante todo o processo de aquisição ou utilização de qualquer produto ou serviço, sendo o objetivo final de todas as empresas, uma vez que, em qualquer ramo de atuação, o que importa é como o cliente vê o atendimento (Lopes, Cardoso, Alves & D’Innocenzo, 2009). Em empresas

com mais de 250 trabalhadores o médico de trabalho deve ser coadjuvado com enfermeiro com experiência comprovada e tal como o médico de trabalho também este terá de ter aprovação da DGS para exercer funções na saúde ocupacional.

Os principais objetivos da adoção de políticas de melhoria contínua da qualidade em Saúde são: promover e manter a saúde das populações; melhorar os resultados em saúde; estruturar os serviços para satisfazer as necessidades das populações; melhorar o acesso aos cuidados; garantir a competência profissional; garantir a utilização racional e eficiente dos recursos; aumentar a satisfação dos profissionais; aumentar a participação dos cidadãos e assegurar a sua satisfação (Grupo de Trabalho para o Desenvolvimento da Contratualização para os Cuidados de Saúde Primários, 2009; WHO, 2006).

Segurança e Saúde Ocupacional (SSO) é uma área multidisciplinar relacionada com a segurança, saúde e qualidade de vida de pessoas no trabalho ou no emprego. Como efeito secundário a segurança e saúde ocupacional também protegem empregados, clientes, fornecedores e público em geral que possam ser afetados pelo ambiente de trabalho. A Saúde Ocupacional tem por finalidade a prevenção dos riscos profissionais e a proteção e promoção da saúde do trabalhador. Através de estratégias de identificação, avaliação e controlo dos riscos existentes no local de trabalho, ou deles emergentes, de ações de vigilância da saúde dos trabalhadores e de promoção da saúde no local de trabalho, a Saúde Ocupacional visa garantir ambientes de trabalho saudáveis que evitem ou minimizem a exposição profissional a fatores de risco, suscetíveis de comprometer a saúde do trabalhador; assegurar qualidade de vida no trabalho; e permitir atingir elevados níveis de conforto, saúde e bem-estar físico, mental e social a todos os trabalhadores.

Tendo uma ampla área, a atuação em Saúde Ocupacional requer interdisciplinaridade entre profissionais especializados e, conseqüentemente, complementaridade de conhecimento e de competências que convergem em duas principais vertentes: a “Saúde no trabalho” e a “Segurança no trabalho”. As situações de risco profissional ao envolverem a complexidade inerente ao trabalhador, às condições de trabalho e à atividade desenvolvida (Uva, Antonio de Sousa, 2006), exigem, desta forma, a participação de outras áreas da saúde como Medicina do trabalho, Segurança no trabalho, Enfermagem, Ergonomia, Psicologia e uma abordagem integrada no processo de diagnóstico, avaliação e gestão do risco, adaptada a cada situação e ao trabalhador. Desta forma consegue-se obter uma intervenção rigorosa e de qualidade que salvasse a saúde e o bem-estar do trabalhador quanto ao risco profissional identificado, e lhe permita uma boa prestação e melhor contributo para a produtividade

e desenvolvimento sustentável da empresa. O médico de trabalho desenvolve a atividade no estabelecimento nos seguintes termos:

- Em estabelecimento industrial ou de outra natureza com risco elevado, pelo menos 1 hora por mês por cada grupo de 10 trabalhadores
- Nos restantes estabelecimentos pelo menos 1 hora por mês por cada 20 trabalhadores ou fração.

É proibido ao médico de trabalho assegurar a vigilância da saúde de um número de trabalhadores a que correspondam mais de 150 horas de atividade por mês.

O médico de trabalho tem acesso às informações dos elementos técnicos sobre equipamentos e a composição dos produtos utilizados, e ser informado de todas as alterações dos componentes materiais do trabalho. Cabe ao médico do trabalho a responsabilidade técnica da vigilância da saúde do trabalhador.

A ação da Saúde Ocupacional tem especial interesse e importância ao constatarmos que os trabalhadores são os principais contribuintes e intervenientes do desenvolvimento económico e social (World Health Organization, 2007), bem como quando observamos que a saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores são condições essenciais ao “desenvolvimento socioeconómico equitativo e sustentável” (Alli, Benjamim O, 2008) de qualquer país. Desta forma, a Saúde Ocupacional ao favorecer a “prevenção primária de fatores de risco profissional” (World Health Organization, 2007) e o “desenvolvimento de ambientes de trabalho saudáveis” (World Health Organization, 2007), fomenta a existência de um maior número de trabalhadores saudáveis. Estes estarão, provavelmente, mais motivados para o trabalho, sentir-se-ão mais realizados nas suas tarefas, e contribuirão para a produção de bens e serviços de melhor qualidade, melhorando dessa forma, em termos gerais, a qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade” (Alli, Benjamim O, 2008). Por este motivo, é crescente a evidência da associação entre condições de trabalho, saúde e produtividade ((World Health Organization, 2007).

A entidade empregadora deve promover a realização de exames de saúde adequados a comprovar e avaliar a aptidão física e psíquica do trabalhador. As consultas de vigilância de saúde deverão ser efetuadas por médico de trabalho devidamente credenciado. Os exames a realizar serão de admissão, periódicos anuais para trabalhadores com idade inferior a 50 anos e bienais para trabalhadores com idade superior a 50 anos e ocasionais. O médico de trabalho pode, face ao estado de saúde do trabalhador, aumentar ou reduzir a periodicidade dos exames indicados. O médico de trabalho deve entregar ao trabalhador, que deixar de prestar serviço na empresa,

cópia da ficha clínica. Estas fichas clínicas, em caso de cessação de atividade, devem ser enviadas para o serviço de competências para o reconhecimento das doenças profissionais na área da segurança social.

Face ao resultado do exame de admissão, o médico do trabalho, deve, imediatamente na sequência do exame realizado, preencher uma ficha de aptidão e remeter uma cópia ao responsável dos recursos humanos da empresa. Esta ficha deve ser dada a conhecer ao trabalhador devendo conter a sua assinatura com a aposição da data de conhecimento.

A gestão da SSO pode fazer parte de um Sistema de Gestão (Gestão da Qualidade). Atualmente, estes Sistemas de Gestão da SSO estão baseados em normas internacionais, tais como OHSAS 18001 e BS-8800. Uma das principais ferramentas dessa gestão é a gestão de riscos, que atua através do reconhecimento dos perigos e da classificação dos riscos (Risco Puro). (<http://pt.wikipedia.org>)

Em Portugal existem 391 empresas prestadoras de serviços, registadas na DGS, na área da Saúde e Segurança no Trabalho e destas, apenas 72 possuem unidades móveis (www.dgs.pt). Estas empresas já obtiveram autorização para prestar os referidos serviços, pela Autoridade para as Condições no Trabalho (ACT) no que concerne à Higiene e Segurança no Trabalho (HST) e pela Direção Geral da Saúde (DGS) no que respeita à Medicina do Trabalho, dentro das regras existentes. Existem normas de licenciamento e de boa prática para as unidades móveis de saúde no trabalho e estas estabelecem o padrão de comparação para a avaliação da qualidade.

Não existe avaliação dos cuidados/serviços prestados por estas unidades que sejam do conhecimento da DGS. Para percebermos melhor a realidade de Portugal deve-se ter em conta o que ditam as leis e as entidades competentes quanto à forma de operar das empresas que prestam serviços na área da Saúde e Segurança no Trabalho. A legislação Portuguesa nº 102/2009 de 10 de Setembro, que regulamenta o regime jurídico de promoção e prevenção da segurança e saúde no trabalho, refere no nº 5 do artigo 74.º que os serviços internos, comuns ou externos de Segurança e Saúde no Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO) devem estar organizados com os meios suficientes que lhes permitam exercer as atividades principais de segurança e saúde.

Cabe às Administrações Regionais de Saúde (ARS) a definição da política de SST/SO para os seus trabalhadores salientando-se que a mesma fica sujeita à regulamentação coletiva de trabalho e às diretrizes emanadas pela ACT e pela DGS. Os serviços internos das empresas devem estar na dependência direta da administração das

mesmas e serem dotados de instalações, recursos humanos e materiais próprios.
(www.dgs.pt)

A autorização para a prestação de serviços externos de SST (www.dgs.pt) depende da verificação dum quadro técnico mínimo, constituído por um técnico superior e um técnico de segurança e higiene no trabalho, para prestação das atividades de segurança; e um médico do trabalho, para a prestação das atividades de saúde. Estes técnicos devem ser detentores das qualificações legalmente exigidas para o exercício das respetivas profissões, cabendo à entidade requerente a respetiva demonstração. Instalações adequadas e devidamente equipadas para o exercício da respetiva atividade; Equipamentos e utensílios de avaliação das condições de segurança e saúde no trabalho e equipamentos de proteção individual a utilizar pelo pessoal técnico da entidade requerente; Qualidade técnica dos procedimentos, nomeadamente para avaliação das condições de segurança e de saúde e planeamento das atividades; Capacidade para o exercício das atividades principais do serviço de segurança e de saúde no trabalho, admitindo-se o recurso à subcontratação de serviços apenas em relação a tarefas de elevada complexidade e pouco frequentes.

Quadro 1- Requisitos mínimos relativos aos equipamentos e utensílios para o exercício das atividades dos serviços de ST/SO.

Equipamento mínimo do serviço de SST/SO	
Gabinete Médico	<p>Mobiliário: cadeira giratória de 5 pernas; cadeira simples; mesa de trabalho com pelo menos 1.00 x 0,50 m, com gavetas; banco rotativo;catre; cesto para papeis; cadeeiro rodado de haste flexível.</p> <p>Equipamentos/utensílios: de rastreio da visão (ex: <i>visíteste</i> ou litmus); Negatoscópio simples; Estetofonendoscopio; Esfigmomanómetro, Espirómetro; Eletrocardiografo, mini-set oftalmológico e otoscópio: Equipamento de suporte vital de vida e emergência.</p>
Gabinete de Enfermagem	<p>Mobiliário: cadeira giratória de 5 pernas; cadeira simples; mesa de trabalho com pelo menos 1.00 x 0,50 m, com gavetas; banco rotativo; bancada de trabalho em inox; armário para acondicionar material.</p> <p>Equipamentos/utensílios: Recipientes para acondicionar resíduos hospitalares (contentores para material cortante e perfurante e balde em inox com tampa acionada por pedal). balança para adultos com craveira; Material farmacêutico (incluindo vacinas) e frigorífico em conformidade.</p>
Gabinete Técnico	<p>Mobiliário: cadeira giratória de 5 pernas; cadeira simples; mesa de trabalho com pelo menos 1.00 x 0,50 m, com gavetas; cesto para papéis.</p> <p>Equipamentos/utensílios: de avaliação de fatores de risco físicos (ruído, iluminação, temperatura/humidade), químicos, biológicos e outros de acordo com as atividades a desempenhar, bem como equipamento de proteção individual.</p>

Fonte: adaptado dos *sites* www.act.pt e www.dgs.pt

As instalações no domínio da segurança no trabalho da entidade prestadora de serviços externos devem ser adequadas ao número de trabalhadores que desenvolvem atividade nesse local e atender ao estipulado no Regulamento Geral de Higiene e Segurança do trabalho nos Estabelecimentos Comerciais, de Escritórios e

Serviços, que estabelecem as prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho.

As unidades móveis devem apresentar condições adequadas ao exercício de ST/SO e devem estar equipadas de acordo com os requisitos estabelecidos para as instalações fixas.

A estrutura física das instalações deve ser constituída por 3 compartimentos sendo 2 gabinetes e instalações sanitárias/vestiários com dimensões adaptadas. Altura mínima de 1,9 m e área superior a 4 m² nos gabinetes. Os equipamentos devem respeitar o indicado no quadro 1

No domínio da saúde no trabalho as instalações onde funcionam as atividades de vigilância da saúde podem fazer parte das instalações fixas ou móveis da empresa prestadora, ou das instalações fixas da empresa cliente. O recurso a instalações móveis é aceitável na vigilância da saúde dos trabalhadores em estaleiros ou outro posto de trabalho móvel ou em empresas de baixo risco localizadas em zonas geográficas pouco acessíveis. Em qualquer dos casos, as instalações devem cumprir os parâmetros estabelecidos na legislação que respeita à segurança nas instalações e condições de utilização, em particular quanto aos parâmetros de arejamento, iluminação, térmicas e outras, compreendidas nos diplomas referidos.

Quanto às áreas mínimas dos gabinetes nas instalações da entidade prestadora de serviços externos de segurança e de saúde, conforme Decreto-Lei n.º 347/93, de 1 de Outubro, e Portaria n.º 987/93, de 6 de Outubro, que estabelecem as prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho, devem ser:

Quadro 2- Áreas mínimas dos gabinetes nas instalações das entidades prestadoras de serviços externos de segurança e saúde.

Gabinete médico	Área mínima de 12 m ² , com uma das dimensões linear não inferior a 2,60 m;
Gabinete de enfermagem	Área mínima de 12 m ² , com uma das dimensões linear não inferior a 2,60 m;
Gabinete administrativo/Sala de espera	Área mínima de 8 m ² .

Fonte:www.act.gov.pt

Áreas mínimas dos gabinetes nas instalações da entidade cliente:

No caso de os gabinetes destinados à prática da atividade de vigilância da saúde, as áreas mínimas devem ser semelhantes às anteriores, podendo não existir gabinete de enfermagem se o número de trabalhadores abrangidos for inferior a 250 no estabelecimento ou grupo de estabelecimentos pertencentes à entidade cliente, situados num raio de 50 km.

Áreas mínimas dos gabinetes nas instalações móveis de vigilância da saúde:

Áreas semelhantes às consideradas nas instalações fixas da empresa prestadora, considerando-se as necessárias adaptações (tolerância para áreas mínimas dos gabinetes de 12 m² e largura mínima inferior a 2,60 m, e outras consideradas pertinentes).

Estas referências não excluem a necessidade de as entidades prestadoras de serviços externos de segurança e de saúde no trabalho deverem ser titulares de outros equipamentos, sempre que possa verificar-se a existência de riscos profissionais para cuja avaliação sejam requeridos equipamentos diferentes dos considerados, em particular quando solicite autorização para o exercício da atividade de prestação de serviços externos em sectores ou trabalhos de risco elevado.

Para além dos utensílios de trabalho considerados adequados ao número de trabalhadores da entidade prestadora de serviços (equipamento de escritório, nomeadamente), os equipamentos e utensílios a utilizar na avaliação das condições de segurança e higiene no trabalho devem ser os adequados à avaliação dos riscos inerentes aos sectores de atividade onde estão inseridas as entidades clientes e a prestadora de serviços se propõe exercer a atividade.

Consideram-se, assim, fundamentais os equipamentos necessários à avaliação dos seguintes parâmetros:

Quadro 3- Equipamentos necessários á avaliação de parâmetros referentes aos riscos inerentes aos sectores de atividade.

Parâmetros	Equipamentos
RUIDO	sonómetro e dosímetro.
ILUMINAÇÃO	Luxímetro com célula fotoelétrica separada.
AMBIENTE TÉRMICO	Analizador de climas interiores com transdutores de temperatura do ar, temperatura de radiação, humidade relativa, velocidade de ar, monitor de stresse térmico com os respetivos transdutores.
CONTAMINANTES QUÍMICOS	Bomba de aspiração para tubos colorimétricos.

Fonte: adaptado do *site* www.act.pt

Quanto aos técnicos de segurança e higiene no trabalho, cabe às entidades prestadoras de serviços externos definirem quais os períodos normais de trabalho que se deverão considerar para tempo mínimo exigido aos técnicos de segurança e higiene no trabalho para desenvolvimento das suas atividades. No âmbito dessa definição, as entidades prestadoras de serviços externos de segurança e de saúde no trabalho deverão ter em conta os limites à duração no trabalho estabelecidos na Lei quanto aos períodos normais de trabalho (8 horas por dia e 40 horas por semana), no pressuposto da ocupação dos trabalhadores, todos os dias úteis. Quanto aos médicos do trabalho o tempo mínimo estabelecido para o desenvolvimento de atividades pelos médicos do trabalho é de 150 horas por mês.

Com o que foi explanado, podemos ficar com um cenário do que deverá existir para que as empresas existentes na prestação de serviços na saúde ocupacional com unidades móveis possam ser eficientes em todos os sentidos e fornecer a qualidade exigida.

Metodologia

O método utilizado para este estudo foi o de pesquisa bibliográfica e documentos legislativos sobre requisitos exigidos para a prestação de serviços na saúde ocupacional em unidades móveis e o contato com pelo menos 16 empresas a quem foram solicitadas propostas para prestação de serviço na área da medicina do

trabalho, para uma empresa da região de Lisboa com apenas 3 trabalhadores com idades inferiores a 50 anos. Os critérios de pesquisa para esclarecer a metodologia que orientou tal estudo foi o levantamento da literatura específica sobre da saúde ocupacional e saúde no trabalho e restringiu-se ao publicado no *site* da ACT e da DGS, concretamente no PNSOC 2013/2017 e do PNS 2012-2016 bem como *sites* da área da saúde em inglês, espanhol e português e o contacto com empresas, umas por mail e outras telefonicamente às quais se solicitou o envio de propostas.

Analisaram-se documentos, informação técnica, instrução técnica e circulares normativas existentes em Portugal publicados na área da Saúde Ocupacional no *site* da ACT e da DGS, nomeadamente os Planos Nacionais de Saúde Ocupacional 2013-2017 e Plano Nacional de Saúde 2012-2016 sobre a aprovação de exercício com unidades móveis na área da saúde. Cruzou-se informação nos *sites* atrás referidos e selecionaram-se os pontos relacionados com os requisitos necessários a saber: Legislação Portuguesa, Plano Nacional de Saúde Ocupacional e Plano Nacional de Saúde, documentação técnica relevante no *site* da ACT e da DGS. Organizaram-se excertos de informação relacionada com o interesse em serviços prestados por empresas prestadoras de SO com unidades móveis. Analisaram-se ainda as propostas enviadas com as condições para a prestação de serviços na área da Medicina do Trabalho à referida empresa. Das 16 propostas solicitadas apenas 6 responderam ao solicitado. Foi às empresas que respondessem às propostas por forma a garantir o cumprimento do regime jurídico do decreto-lei 102/2009

Resultados

No quadro que se segue representa-se sumariamente a legislação existente aplicável para a ST/SO. Para além da Legislação Portuguesa nº 102/2009, que regulamenta o regime jurídico de promoção e prevenção da segurança e saúde no trabalho, refere no nº 5 do artigo 74º que os serviços internos, comuns ou externos de segurança e saúde no trabalho (SST/SO) devem estar organizados com os meios suficientes que lhes permitam exercer as atividades principais de segurança e saúde.

Quadro 4- Legislação aplicável a ST/SO.

Legislação	Objeto
Lei 102/2009 de 10 de Setembro	Regulamenta o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho.
Lei 42/ 2012 de 28 de Agosto	Aprova os regimes de acesso e de exercício das profissões de Técnico Superior e técnico de Segurança e trabalho.
Lei 3/2014 de 28 de Janeiro	Procede à segunda alteração à Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que aprova o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, e à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 116/97, de 12 de maio, que transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 93/103/CE, do Conselho, de 23 de novembro, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde no trabalho a bordo dos navios de pesca.
DL 26/94 de 14 Fevereiro	Estabelece o regime de organização e funcionamento das atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho.

A DGS tem circulares e instruções alusivas ao tema como se pode verificar no quadro abaixo indicado:

Quadro 5- Documentos exibidos no *site* da DGS sobre requisitos necessários para a prática de ST/SO.

Documento	Assunto
Instrução 1/2009	Reclamações/Queixas ou informações sobre a má prática em Saúde Ocupacional.
Instrução 3/2010	Apreciação dos pedidos de autorização de serviços externos e outros de ST.
Instrução 4/2010	Processo de autorização de serviços externos e outros de ST.
Instrução 6/2010	Auditoria a empresas externas de Saúde do trabalho.
Informação Técnica nº 07/2010	Requisitos do contrato de saúde do trabalho; Especificações

Documento	Assunto
<p align="center">Circular Normativa 06/DSPPS/DCVAE /2010</p>	<p>Serviços de ST/SO- condições mínimas das instalações, equipamentos e utensílios.</p>

As empresas prestadoras de serviço externo na SO, autorizadas pela DGS assumem a responsabilidade de prestarem cuidados de vigilância da saúde dos trabalhadores, prevenção dos riscos profissionais e promoção da saúde no local de trabalho, contratando os serviços com as empresas requerentes. Para cumprir o atrás referido, de acordo com as boas práticas na matéria e de acordo com as recomendações da DGS, deverá existir um contrato escrito entre a entidade empregadora e a entidade prestadora de serviços externos na SO. Este contrato deve cumprir a Lei (nº4 art.º 83º da lei 102/2009, de 10 de Setembro) e incluir especificações que salvaguardem a saúde dos trabalhadores. No referido contrato deve seguir os seguintes requisitos técnicos e legais:

1) Identificação das partes

A empresa prestadora de ST/SO deve ser identificada com nome, número de autorização DGS e NIF. A empresa beneficiária deve ser identificada pelo nome comercial, NIF, indicando o (s) estabelecimento (s), objeto do contrato bem como o número de trabalhadores ao seu serviço.

2) Recursos Humanos

No contrato deve estar explícito o nome do médico de trabalho responsável pela prestação de serviços á empresa beneficiária e respetiva carga horária. Deve ser feita referência á independência técnica e ética no exercício dos profissionais de saúde.

3) Locais de prestação de trabalho

Deve constar do contrato o local onde vai ser prestada a atividade dos profissionais de saúde e respetivo período de funcionamento. Os locais onde podem ser prestados os serviços de saúde podem ser instalações fixas ou móveis da empresa prestadora, devidamente autorizadas pela DGS ou nas instalações da empresa contratante desde que respeitem as indicações técnicas em vigor. Das propostas que foram solicitadas, nenhuma apresentava na totalidade os requisitos técnicos e legais aqui mencionados. Segundo informação técnica 07/72014, de 27 de junho, 2014 da DGS, todos os contratos de prestação de serviço de saúde do trabalho devem respeitar os objetivos e as atividades constantes dos Artigos 73º-A e 73º B da Lei 102/09, de 10 de Setembro,

alterada pela lei 3/2014, de 28 de janeiro. Devem estar referenciadas explicitamente, as matérias e atividades a desenvolver pela empresa prestadora o seguinte:

- Identificação, avaliação e controlo dos riscos profissionais, devendo estar associado a este processo de gestão um plano detalhado de prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores.
- Vigilância da saúde dos trabalhadores, incluindo a realização de exames complementares de diagnóstico, da vacinação dos trabalhadores e de consultas de especialidade sempre que necessário, assim como o registo dos aspetos clínicos relativos ao trabalhador e da sua aptidão física e psíquica para o trabalho.
- Organização dos ficheiros clínicos dos trabalhadores
- Promoção da saúde no local de trabalho mediante a realização de tarefas que favoreçam as práticas de trabalho saudáveis e seguras.
- Supervisão das condições de higiene e segurança do trabalho quanto às instalações, equipamentos e utensílios de trabalho.
- Elaboração de programa de formação e informação em matéria da saúde e segurança do trabalho.
- Elaboração de plano de emergência interno incluindo primeiros socorros, combate a incêndios e situações de emergência e evacuação
- Recolha, organização, análise e comunicação dos elementos estatísticos relativos à saúde e segurança do trabalho.
- Indicação de medidas, propostas e recomendações corretivas relativas a situações crítica para a saúde do trabalhador
- Indicação, quando aplicável, da vigilância específica de grupo de trabalhadores mais vulneráveis.

A entidade empregadora é a primeira responsável pela contratação dos cuidados de saúde do trabalho exigidos por lei e pelas recomendações da DGS, cabendo às empresas prestadoras destes serviços a oferta e garantia dos serviços a prestar. A empresa prestadora de serviço externo deve designar para cada empresa requerente um médico de trabalho responsável por coordenar a assistência e garantir a continuidade e qualidade dos serviços prestados. Deve ainda elaborar e submeter à empresa contratante o plano e o relatório anual de avaliação das atividades de saúde do trabalho; fornecer dados estatísticos à empresa contratante para preenchimento do anexo D do Relatório Único; elaborar o manual de procedimentos de saúde do trabalho tendo em conta a realidade da empresa, manter atualizados os registos de avaliação de riscos profissionais, acidentes de trabalho com ou sem mortalidade e respetivas baixas.

O contrato celebrado entre as duas entidades deve conter referência explícita à forma de contratação por serviço de saúde do trabalho ou serviço integrado de saúde e segurança do trabalho. No caso de contrato integrado de saúde e segurança do trabalho deve incluir ainda os requisitos próprios da segurança do trabalho que são objeto da Ação da ACT com cooperação com a DGS.

De acordo com o previsto no atual Plano Nacional de Saúde (PNS) é possível utilizar algumas medidas a serem aplicadas na área da saúde em geral e tomar as mesmas como linhas orientadoras para colocar em prática nas unidades móveis na saúde. Transpondo para as unidades móveis o que já existe para as unidades fixas na área da saúde no trabalho e verificando *in loco* a realidade das empresas existentes é possível comprovar se as regras aplicadas nas unidades fixas são cumpridas nas unidades móveis e se são exequíveis ou se se deverão estabelecer regras adaptadas para estas unidades.

Quanto à análise das propostas verifica-se como consta no quadro 6 que os serviços prestados são muito semelhantes, embora os valores praticados possam variar ligeiramente.

Quadro 6- tabela comparativa de propostas de diferentes empresas prestadoras de serviços de ST/SO da área de Lisboa.

Empresa	Valor €/trabalhador/ano	Exames contratados
A	45	ECG; Urina II; Glicémia; Colesterol
B	55	ECG; Urina II; Glicémia; Colesterol
C	40	ECG; Urina II; Glicémia; Colesterol
D	30	ECG; Urina II; Avaliação TA; Testes visão; Audiométricos; Espirometria;
E	66	Não especificou
F	35	ECG; Urina II; Glicémia; Colesterol

Conclusão

Os sistemas de informação têm um papel fundamental na qualidade, em todos os níveis de cuidados e na articulação entre eles assim como a avaliação da política de qualidade, através de nomeação de entidades externas e independentes, responsáveis pela monitorização, elaboração de recomendações e publicitação regular de resultados. Também o desenvolvimento de instrumentos de padronização para a promoção da qualidade quanto a procedimentos clínicos, informação, indicadores da qualidade, monitorização e avaliação, formação e gestão dos serviços e instituições representam um papel importante na qualidade. A nível organizacional as instituições devem estabelecer políticas de qualidade, incluindo estratégias e processos de promoção da qualidade, monitorização, segurança, identificação e correção de erros devem estabelecer políticas que assegurem a qualidade dos cuidados e a segurança dos doentes e dos profissionais.

Deve ser feita a monitorização da satisfação dos cidadãos e dos profissionais, promover ações de formação sobre Qualidade em Saúde nas organizações de saúde. O profissional de saúde também deve assegurar a procura de uma visão da Qualidade em Saúde (QeS), compreendendo a cadeia de valor em saúde em que a sua atividade se insere, promovendo e assumindo práticas e competências de melhoria contínua. Por sua vez o cidadão deve contribuir para a melhoria da qualidade do Sistema de Saúde, fazendo uso adequado dos seus serviços, colaborando com as normas e regras, apoiando os profissionais na sua missão, apresentando reclamações, críticas, sugestões de melhoria, e envolvendo-se nas decisões a vários níveis. As entidades empregadoras são responsáveis pela contratação dos cuidados de saúde no trabalho exigidos por lei e pelas recomendações da DGS. Deve ainda, sempre que se verificar, informar as entidades competentes, DGS e ACT, de anomalias que sejam detetadas e não cumprimento das normas por parte das empresas prestadoras de serviços na área da ST/SO. A avaliação das políticas, instituições e profissionais é entendida como um passo essencial no processo de melhoria contínua, de credibilização e de valorização de todos os intervenientes e como um processo de aprendizagem das organizações, vital para a sua dinâmica. As instituições, serviços e departamentos promovem processos interinos de melhoria contínua da qualidade, processos de acreditação e participam em avaliações externas como processos altamente enriquecedores nos quais se envolvem instituições congéneres do sector público, sector privado e social, ordens e associações profissionais, sociedades científicas e associações de doentes. A DGS, nomeadamente o sector da Qualidade tem previstas

algumas ações, na saúde, em que inclui a qualidade em saúde (QeS). O Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC) deverá ser considerado um documento orientador da Política Nacional de Saúde Ocupacional, pretende dar especial enfoque à vigilância da saúde dos trabalhadores e à qualidade e cobertura dos Serviços de Saúde Ocupacional, visando alcançar ganhos em saúde, bem como promover o “valor da saúde” junto dos trabalhadores, empregadores e sociedade em geral. Torna-se necessário, em muitas entidades empregadoras assumir que o investimento em Saúde Ocupacional é um “componente vital de uma boa gestão e desempenho da empresa” (DGS) e que deve ser considerado como um requisito de qualidade.

Note-se que, o princípio de que "boa segurança e saúde é um bom investimento" tem vindo a ser aceite pelos diversos intervenientes e a investigação mostra cada vez mais que o princípio é válido para pequenas e médias empresas (PME), bem como as grandes empresas. São necessários que, a nível nacional, sejam criados Serviços de Saúde Ocupacional nas empresas/estabelecimentos e nas entidades da Administração Pública que ainda não tenham estes serviços organizados.

Um dos objetivos do PNSOC é a avaliação da capacidade dos serviços externos de Saúde no trabalho e a qualidade da sua prestação, estes são da responsabilidade da DGS, de acordo com o artigo 95º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, estando prevista a realização de auditorias às empresas prestadoras que necessitem de Licenciamento. O PNS assume os mesmos valores fundamentais dos sistemas de saúde europeus (Conselho UE, 2006), nomeadamente: Universalidade, o que significa que ninguém pode ser excluído do acesso aos cuidados de saúde; O acesso a cuidados de qualidade; “Investing in health is investing in human development, social well-being and wealth” (WHO, 2008).

A OMS realça que a “cobertura e a qualidade dos Serviços de Saúde Ocupacional devem ser melhoradas”, nomeadamente pelo “estabelecimento de padrões/referenciais (*Standards*) quanto à organização dos Serviços” e pela disponibilização e acesso da população trabalhadora aos mesmos, bem como pela existência de “número suficiente de recursos humanos competentes” e “estabelecimento de sistemas de garantia de qualidade”. Este é outro dos objetivos do PNSOC e para cumpri-lo é necessário dar continuidade ao processo de autorização de empresas prestadoras de Serviços externos de Saúde no trabalho e criar um registo informático integrado de dados que permita acompanhar estas empresas após o licenciamento. O cliente que solicita a prestação de serviços na área da ST/SO tem a responsabilidade de conhecer a aplicabilidade da legislação para evitar que seja conivente com a falha na qualidade da prestação dos ditos serviços.

Assim, para se ultrapassar o impacto da crise e da recessão económica que estamos a viver, os esforços para lidar com os desafios relacionados com os novos e emergentes riscos profissionais “precisam ser mantidos e, por vezes aumentados” e a cultura preventiva de saúde e segurança precisa de ser “melhor direcionada e revitalizada”.

A DGS reafirma e reforça através da publicação do 2º Ciclo do PNSOC, a necessidade de continuar a prestar importância e prioridade ao tema da Saúde Ocupacional, por forma a não ser esquecido nem deixado para segundo plano o direito de todos os trabalhadores a um ambiente de trabalho saudável. São necessários que, a nível nacional, sejam criados Serviços de Saúde Ocupacional nas empresas/estabelecimentos e nas entidades da Administração Pública que ainda não tenham estes Serviços organizados.

O PNSOC 2013/2017 reconhece e valoriza os benefícios da manutenção de elevados padrões de Saúde e Segurança no trabalho nas empresas enquanto contributo para alcançar ganhos em saúde, para promover uma população trabalhadora mais saudável, para ultrapassar os constrangimentos da crise e da recessão económica e para a restauração da produtividade sustentável e da equidade nos locais de trabalho. Estes padrões deverão ser acompanhados por indicadores de Saúde Ocupacional, que a implementação do 2º ciclo do PNSOC pretende estabelecer como referência nacional. O PNSOC 2013/2017 apresenta o horizonte-temporal de cada ação, algumas ações ter-se-ão finalizado até final do ano 2014; outras até ao ano 2016; outras (incluindo as de processo contínuo) até ao ano 2017.

Deve-se elaborar um modelo de Relatório de avaliação conjunta, sistémica e integrada das componentes da “Saúde no trabalho” e da “Segurança no trabalho”. Criar um referencial-tipo de “Manual de Procedimentos” orientador da prestação de Serviços em “Saúde no trabalho”. Por fim divulgar junto das empresas as principais vantagens decorrentes da organização e dos Serviços SST/SO apropriados e de qualidade. Como outro objetivo a DGS instituiu, pela Circular Informativa n.º 9/DSPPS/DCVAE de 16 de março de 2010, o procedimento de autorização para o exercício de Medicina do trabalho, ao abrigo da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro. Neste âmbito, é concedida autorização transitória do exercício, por um período máximo de 4 anos, aos profissionais que se encontram a frequentar o Curso de especialização de Medicina do trabalho ou a Pós-Graduação na especialidade de Medicina do trabalho pela Ordem dos Médicos. Encontrando-se instituídas duas vias de formação para Medicina do trabalho deve-se pensar e contextualizar a carreira e o exercício profissional do Médico do trabalho.

Referências

Alli, Benjamim O. Fundamental principles of occupational health and safety. Geneve: International Labour Office, 2008. Vol. 2a edição. ISBN 978 92 2 120454 1.

Almeida, Lopes & Silva, 2010; Pinto & Soares, 2010.

.site Autoridade para as Condições no trabalho. Relatório Anual de Atividades de Inspeção do trabalho. Lisboa: Autoridade para as Condições do trabalho, 2011. Acedido em 06, Agosto, 2014

Coordenação do Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Circular Normativa 06/DSPPS/DCVAE. - Condições mínimas das instalações equipamentos e utensílios dos serviços de saúde ocupacional: Direção-Geral da Saúde, 31/03/2010. Acedido em 06, Julho, 2015

Coordenação do Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Circular Normativa 06/DSPPS/DCVAE. Acedido em 15, Agosto, 2014. DGS- Programa Nacional de Saúde (PNSOC) – 2º Ciclo 2013/2017, Número: 026/2013, Data: 30/12/2013, acedido em 26, Agosto, 2014 DGS- Relatório-Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde, PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE OCUPACIONAL: 2º CICLO 2013/2017; Monitorização do ano 2013. Acedido em 15, Agosto, 2014 Portugal, Lisboa, Decreto-lei nº. 102, de 10 de Setembro 2009, Diário da República 1ª série, nº 17610, Setembro, 2009. Portugal, Lisboa, Decreto-Lei nº. 3, de 28 de Janeiro 2014, Diário da República 1ª série, Nº 1928 Janeiro 2014. Direção-Geral da Saúde. Relatório de atividades 2011-Linhas de intervenção para 2013. Programa Nacional de Saúde (PNSOC) – 2º Ciclo 2013/2017, Número: 026/2013, Data: 30/12/2013. Acedido em 15, Agosto, 2014 Plano Nacional de Saúde 2012-2016, enquadramento do plano nacional de saúde disponível em http://pns.dgs.pt/files/2012/02/99_1_Enquadramento_2013-01-151.pdf. Acedido em 26, Agosto, 2014

Medicina do trabalho, definição, disponível em http://pt.wikipedia.org/wiki/Medicina_do_trabalho, acedido em 15, Agosto, 2014

Selection and use of the ISO 9000 family of *Standards*. ISBN 978-92-67-10494-2 disponível em http://www.iso.org/iso/iso_9000_selection_and_use-2009.pdf. Acedido em 26, Dezembro, 2014 Lista de médicos autorizados transitoriamente a exercer medicina do trabalho, www.act.pt disponível em <http://www.act.gov.pt/> (pt-PT) /PromocaoSST/Lista%20de%20m%C3%A9dicos%20autorizados%20transitoriamente

%20a%20exercer%20medicina%20do%20trabalho/Paginas/default.aspx. Acedido em 22, Outubro, 2014Regulação serviços SST, disponível em <http://www.act.gov.pt/> (pt-PT) /itens/Paginas/contentePrint.aspx?GUID=5ecd85b4-fd8d-4e6d-a254-9354a1&URL=<http://www.act.gov.pt/Areas...> Acedido em 26, novembro, 2014

Referenciais técnicos disponível em <https://www.dgs.pt/saúde-ocupacional/referenciais-tecnicos-e-normativos/informacoes-tecnicas.aspx>. Acedido em 26, Novembro, 2014

Autorização de serviços externos de saúde do trabalho disponível em <https://www.dgs.pt/saúde-ocupacional/autorizacao-de-servicos-externos-de-saúde-do-trabalho.aspx>. Acedido em 26, Outubro, 2014International Labour Office (a). XIX World Congress on Safety and Health at Work: Istambul, Turquia. ILO introductory report: global trends and challenges on occupational safety and health. s.l.: International Labour Office - Geneva, 2011. ISBN 978 92 2 125339 6.Lopes, Cardoso, Alves & D’Innocenzo, 2009.

Microsite da Saúde Ocupacional. Perguntas Frequentes 18/12, 22/12 e 23/12. Em www.dgs.pt. disponível em <http://www.dgs.pt/saúde-ocupacional/perguntas-frequentes-.aspx>. Acedido em 27, Novembro, 2014.

Paim & Ciconelli, 2007; Sousa, 2007.30/12/2013,

Portal de Saúde da UE - Saúde e segurança no trabalho, disponível em <http://pns.dgs.pt/pns-revisao-e-extensao-a-2020/>. Acedido em 22, dezembro, 2014

Regulamento Mestrado GATS - Gestão e avaliação de tecnologias em saúde (2015). Retrieved October, 2012, disponível em <http://moodle.estesl.ipl.pt/>. Acedido em 4, fevereiro, 2015Statit. (2007). Introduction to Continuous Quality Improvement for Healthcare Process Improvement. Statit Quality Control First Aid Kit. Oregon: Statit Software, Inc

Uva, António de Sousa. Estudos 17: Segurança e Saúde no Trabalho. Diagnóstico e Gestão do Risco em Saúde Ocupacional. Lisboa : Instituto para a Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, 2006. ISBN: 989 8076 02 X.

World Health Organization (a). Sixtieth World Health Assembly. Workers health: global plan of action. 23 de Maio 2007. WHA60.26.

World Health Organization (b). Declaration on Workers Health - approved at the Seventh Meeting of WHO Collaborating Centers for Occupational Health. Stresa, Itália : World Health Organization, 8-9 de Junho 2006.

World Health Organization (c). Healthy workplaces: a model for action. Geneva: World Health Organization, 2010. ISBN 978 92 4 159931 3. Portugal, Lisboa, Decreto-Lei n.º 347, de 1 de Outubro 1993,

Portugal, Lisboa, Portaria n.º 987, de 6 de Outubro, 1993

Micrositesite da saúde Ocupacional. Prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho. Disponível em <http://www.act.gov.pt/> (pt-PT) /PromocaoSST/RegulacaoServicosSST/Documents/anexos/Instala%C3%A7%C3%B5es.pdf. Acedido em 6, outubro, 2014

Curriculum Vitae:

Resumo *Curriculum Vitae* de **Ana Paula Machado**: Bacharel em Engenharia Química (ISEP, Porto, Portugal), mestranda em Gestão e Avaliação das Tecnologias em Saúde (ESTeSL, Lisboa, Portugal). Licenciada em Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho (ISEC, Lisboa). Exerce funções como Gestora Comercial na empresa Repsol Gás SA. Interesses: Qualidade de serviços prestados na área da saúde Ocupacional nas unidades móveis.

Authors Profiles:

Ana Paula Machado: Bachelor of Chemical Engineering (ISEP, Porto, Portugal), MSc in Health Technology Management and Assessment (ESTeSL, Lisbon, Portugal). Degree in Health, Safety and Health at Work (ISEC, Lisbon). Perform duties as Sales Manager in the company Repsol Gas SA. Interests: Quality services in health in mobile units.

3. Artigo 2*

**Contributo para avaliação da Qualidade dos Serviços das
Unidades Móveis de Saúde:
Uma proposta de auditoria de seguimento**

*A submeter à revista Saúde e Tecnologia

**Contributo para avaliação da Qualidade dos Serviços das
Unidades Móveis de Saúde:
Uma proposta de auditoria de seguimento
Artigo Original**

Ana Paula Machado
Correio eletrónico: apacam@gmail.com
Repsol Gás SA
Lisboa, Portugal

Dados do autor a contactar:

Nome: Ana Paula Machado
Morada: Rua Fernando Pires de Lima nº 60
2770-194 Paço D'Arcos
N.º telefone: 213119489
N.º telemóvel: 91 336 3665
Correio eletrónico: apacam@gmail.com

**Contributo para avaliação da Qualidade dos Serviços das
Unidades Móveis de Saúde:
Uma proposta de auditoria de seguimento**

Contribution to evaluation of the Quality of Service of Mobile Health Units:

A proposal for a follow-up audit

Resumo

Introdução: A auditoria é um processo sistemático, independente e documentado que procura obter evidências e respetiva avaliação objetiva, com vista a determinar em que medida os critérios da auditoria são satisfeitos (NP EN ISO 9000:2005). **Objetivo:** Pretende-se verificar se as empresas licenciadas para exercer a atividade na área da saúde ocupacional cumprem os requisitos legais impostos pelo Decreto-Lei nº 102/2009 de 10 de Setembro, sugerir a monitorização e avaliação através de auditorias de seguimento às unidades móveis na saúde ocupacional que estão certificadas pela Direção-Geral da Saúde (DGS) e pela Autoridade para as Condições para o Trabalho (ACT). **Metodologia:** Realizaram-se buscas na literatura científica nas bases de dados da Scielo, Embased, LILACS, Pubmed, B-on, Google scholar e ainda em páginas eletrónicas relacionadas com a saúde ocupacional, medicina do trabalho e legislação para obter resposta aos objetivos colocados. Os descritores e expressões utilizados durante as pesquisas nas bases de dados foram: saúde ocupacional, auditorias da qualidade, certificação dos serviços prestados na saúde por unidades móveis, medicina do trabalho em unidades móveis. Criou-se um cenário hipotético de uma empresa com 3 trabalhadores, a operar na região de Lisboa e contactaram-se empresas prestadoras de serviços na área da saúde ocupacional que possuem unidades móveis solicitando propostas para a prestação dos seus serviços por forma a cumprirem o decreto-lei 102/2009. **Resultados:** Não se encontraram artigos diretamente relacionados com a temática, mas, através da DGS e da ACT, observaram-se regras e boas práticas aplicadas a empresas prestadoras de serviços na área da Saúde e Segurança no Trabalho pelas entidades que aprovam e certificam estas empresas. Das 16 empresas contactadas apenas 6 apresentaram as propostas já referidas e verificou-se que o “*modus operandi*” das empresas existentes em Portugal é muito semelhante, variando o valor e os exames propostos apresentado por trabalhador. Apenas se obteve 2 contratos para análise. **Conclusões:** Não existem auditorias de seguimento aos serviços prestados na saúde ocupacional em unidades móveis e o que está regulamentado, e controlado, serve apenas para licenciar as unidades fixas (clínicas) havendo uma transposição dessas regras para as unidades móveis. As empresas prestadoras de serviços na área da saúde ocupacional

contactadas não cumprem todos os requisitos contratuais necessários conforme sugere a norma 007/2014 da DGS.

Palavras-chave: saúde ocupacional, auditorias da qualidade, certificação dos serviços prestados na saúde por unidades móveis, medicina do trabalho em unidades móveis.

Abstract

Introduction: the audit is a systematic, independent and documented process that seeks to obtain evidence and its objective assessment in order to determine the extent to which audit criteria are fulfilled (ISO 9000:2005). **Objective:** the aim is to verify that companies licensed to carry out the activity in the area of occupational health meet the legal requirements imposed by Decree-Law No. 102/2009 of 10 September, suggest the monitoring and evaluation through follow-up audits at mobile units on occupational health that are certified by the Directorate-General of health (DGS) and by the authority for the conditions for work (ACT). **Methodology:** there were searches in the scientific literature in the databases of Scielo, LILACS, Pubmed, Embased, B-on, Google scholar and in electronic pages related to occupational health, occupational medicine and legislation to get response to the objectives set. The key words and expressions used during searches in the databases were: occupational health, quality audits, certification of health services by mobile units, occupational medicine in mobile units. A hypothetical scenario was created of a company with 3 workers operating in the Lisbon region and contacted companies providing services in the area of occupational health that have mobile units requesting proposals for the provision of their services in order to comply with the law 102/2009. **Results:** found articles directly related to the theme, but, through the DGS and the ACT, rules and good practices applied to companies that provide services in the area of Health and Safety at Work have been observed by the entities that approve and certify these companies *Standards*. Of the 16 companies contacted only 6 presented the proposals already mentioned and it was found that the "modus operandi" of existing enterprises in Portugal is very similar, varying the value and the proposed tests presented per employee. Only if he obtained 2 contracts for analysis. **Conclusions:** there are no follow-up audits to occupational health services in mobile units and what is regulated and controlled, serves only to license fixed units (clinics) with a transposition of these rules to the mobile units. Companies providing services in the area of occupational health contacted don't meet all contractual requirements required as 007/2014 standard suggests the DGS.

Keywords: Occupational health, quality audits, certification of health services by mobile units, occupational medicine in mobile units.

Contributo para avaliação da Qualidade dos Serviços das Unidades Móveis de Saúde: Uma proposta de auditoria de seguimento

INTRODUÇÃO

A necessidade de garantir a satisfação dos clientes, neste tempo de mudanças, exige mais que bons produtos e serviços, exige qualidade na forma de atuar (Paim & Ciconelli, 2007; Sousa, 2007). A procura pela satisfação do cliente está presente durante todo o processo de aquisição ou utilização de qualquer produto ou serviço, sendo o objetivo final de todas as empresas, uma vez que, em qualquer ramo de atuação, o que importa é como o cliente percebe e avalia o atendimento (Lopes, Cardoso, Alves & D’Innocenzo, 2009). Assim, a qualidade passou a ser uma obrigação crescente e um objetivo de toda e qualquer organização independentemente do mercado onde se insere e do âmbito de atuação, da administração que a gere e dos clientes que a utilizam, sendo mundialmente aceite que a qualidade é um fator vital para o sucesso (Almeida, Lopes & Silva, 2010; Pinto & Soares, 2010).

A norma francesa NFX 50-120 define qualidade como “O conjunto de propriedades e características de um produto ou serviço, que lhe conferem a possibilidade de satisfazer as necessidades expressas ou implícitas do cliente”.

O conceito da qualidade, assim como as metodologias associadas à qualidade, foram disseminadas a partir da indústria, por autores como Deming, Juran ou Ishikawa e, adaptadas à saúde, particularmente por Avedis Donabedian. Em 1990, o *Institute of Medicine* definia qualidade em saúde, como o grau em que os serviços de saúde para os indivíduos e populações aumentam a probabilidade de se atingirem os resultados de saúde desejados de acordo com o conhecimento profissional corrente (IoM, 1990). Os principais objetivos da melhoria contínua da qualidade em Saúde são promover e manter a saúde das populações; melhorar os resultados em Saúde; estruturar os serviços para satisfazer as necessidades das populações; melhorar o acesso aos cuidados; garantir a competência profissional; garantir a utilização racional e eficiente dos recursos; aumentar a satisfação dos profissionais; aumentar a participação dos cidadãos e assegurar a sua satisfação (Grupo de Trabalho para o Desenvolvimento da Contratualização para os cuidados de Saúde primários, 2009; WHO, 2006). Com o reconhecimento da qualidade das estruturas organizativas e da prática clínica, a confiança dos cidadãos e dos profissionais nas respetivas instituições é fortalecida. Os

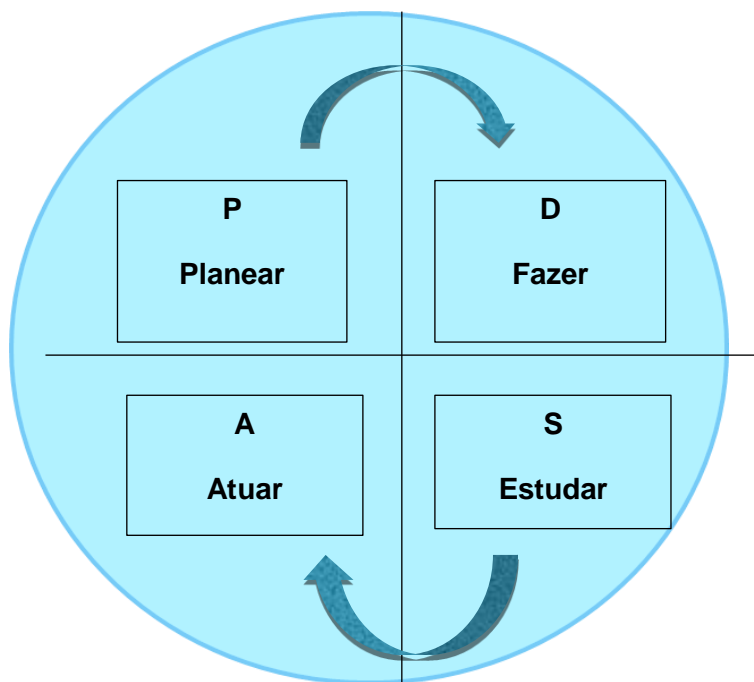
sistemas de informação têm um papel fundamental na qualidade, em todos os níveis de cuidados e na articulação entre eles assim como a avaliação da política da qualidade, através de nomeação de entidades externas e independentes, responsáveis pela monitorização, elaboração de recomendações e publicitação regular de resultados. Também o desenvolvimento de instrumentos de padronização para a promoção da qualidade quanto a procedimentos clínicos, informação, indicadores da qualidade, monitorização e avaliação, formação e gestão dos serviços e instituições, representam um papel importante na qualidade.

Qualquer empresa que pretenda acrescentar valor terá um Sistema de Gestão, que se evidencia por estar documentado com aplicação de regras (referências), ter o referencial do que deve ser feito, como deve ser feito e por quem deve ser feito de acordo com a realidade da empresa. Por auditoria entende-se processo sistemático, independente e documentado para obter evidências e respetiva avaliação objetiva, com vista a determinar em que medida os critérios da auditoria são satisfeitos (NP EN ISO 9000:2005). Os objetivos da auditoria são determinar se existe um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) com procedimentos adequados, determinar, por evidência objetiva, se o SGQ está bem implementado e de acordo com o especificado, avaliar a eficácia do Sistema, identificar as não conformidades e recomendar oportunidades de melhoria, fornecendo aos responsáveis, informações sobre o estado e adequação do SGQ e permitindo *inputs* para a melhoria contínua do Sistema. Como referencial poder-se-á utilizar a NP EN ISO 9001:2008 na implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade.

Quanto ao tipo, as auditorias podem ser de concessão, quando são realizadas para efeito de concessão da certificação na sequência da análise do processo de candidatura; de acompanhamento, quando são realizadas para efeito de manutenção da certificação; de renovação, quando são realizadas com o objetivo de renovar a certificação; de extensão, quando visam estender a certificação anteriormente obtida a novos domínios (áreas ou produtos) não contemplados nessa certificação e de seguimento, quando se destinam a avaliar a adequabilidade e os resultados das medidas corretivas decorrentes das não conformidades verificadas em auditorias anteriores. Qualquer dos tipos de auditorias referido pode abranger a totalidade dos requisitos da norma de referência, ou apenas alguns. As empresas devem programar a gestão via PDSA (*Plan, Do, Study e Act*). Seguindo a metodologia do ciclo PDSA de Deming (*Plan=Planear; Do=Cumprir; Study=Avaliar; Act=Adequar*), é possível, para todos os *Standards* desenvolver um ciclo de melhoria contínua na aplicação informática utilizada. Deste modo evita-se que o cumprimento de um dado *standard* se

transforme num ato estático ou pontual, associado apenas a um determinado momento da avaliação. Com a utilização do ciclo PDSA pretende-se que a organização analise e reveja, se necessário, a abordagem do *standard*, realize um planeamento prévio para o dar como cumprido, concretize o seu plano de ação para melhorar a sua implementação e desenvolvimento ao longo do tempo, logrando consolidá-lo de forma efetiva. O quadro seguinte sintetiza o ciclo PDSA:

Figura 1- Ciclo PDSA



Fonte: Adaptado de Andrade (2003)

PDCA (do inglês: *Plan-Do-Check-Adjust*) é um método iterativo de gestão de quatro passos, utilizado para o controlo e melhoria contínua de processos e produtos. É também conhecido como o círculo/ciclo/roda de Deming, ciclo de Shewhart, círculo/ciclo de controlo, ou PDSA (*plan-do-study-act*) (Marshall Junior et Al (2006)). O PDCA tornou-se popular pelo Dr. W. Edwards Deming, que é considerado por muitos como o pai do controlo de qualidade moderno. Deming, modificou o PDCA para PDSA (*Plan, Do, Study, Act*), porque houve necessidade de estudar o processo para poder ajustá-lo de acordo com o planeado. O conceito de PDCA baseia-se no método científico, desenvolvido a partir do trabalho de Francis Bacon (*Novum Organum*, 1620). Deming optou por utilizar o Planear, Executar, Estudar e Ajustar porque "estudar" tem conotações em Inglês mais próxima das intenções de Shewhart que é de "verificar". Um princípio fundamental do método científico e do PDCA é a repetição, uma vez que uma hipótese é confirmada (ou negada), e a execução do ciclo vai novamente ampliar o conhecimento adiante. Repetir o ciclo PDCA pode levar-nos

mais próximo, do perfeito funcionamento e o resultado correto no final. evitando que os mesmos erros se repitam. O repetir reforça as melhorias do sistema aumentando o conhecimento sobre o problema existente e ajusta a melhoria contínua para a sua resolução

Deverá existir um contrato escrito entre a entidade empregadora e a entidade prestadora de serviços externos na SO e este contrato deve cumprir a Lei (nº4 art.º 83º da lei 102/2009, de 10 de Setembro) e incluir especificações que salvaguardem a saúde dos trabalhadores. No referido contrato deve seguir os seguintes requisitos técnicos e legais:

1) Identificação das partes

A empresa prestadora de ST/SO deve ser identificada com nome, número de autorização DGS e NIF. A empresa beneficiária deve ser identificada pelo nome comercial, NIF, indicando o (s) estabelecimento (s), objeto do contrato bem como o número de trabalhadores ao seu serviço.

2) Recursos Humanos

No contrato deve estar explícito o nome do médico de trabalho responsável pela prestação de serviços á empresa beneficiária e respetiva carga horária. Deve ser feita referência á independência técnica e ética no exercício dos profissionais de saúde.

3) Locais de prestação da saúde do trabalho

Deve constar do contrato o local onde vai ser prestada a atividade dos profissionais de saúde e respetivo período de funcionamento. Os locais onde podem ser prestados os serviços de saúde podem ser instalações fixas ou móveis da empresa prestadora, devidamente autorizadas pela DGS ou nas instalações da empresa contratante desde que respeitem as indicações técnicas em vigor na circular normativa nº6/DSPPS/DGS de 31 de março de 2010 emitida pela DGS.

Segundo informação técnica 07/72014, de 27 de junho, 2014 da DGS, todos os contratos de prestação de serviço de saúde do trabalho devem respeitar os objetivos e as atividades constantes dos Artigos 73º-A e 73º B da Lei 102/09, de 10 de Setembro, alterada pela lei 3/2014, de 28 de janeiro. Devem estar referenciadas explicitamente, as matérias e atividades a desenvolver pela empresa prestadora o seguinte:

- Identificação, avaliação e controlo dos riscos profissionais, devendo estar associado a este processo de gestão um plano detalhado de prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores.

- Vigilância da saúde dos trabalhadores, incluindo a realização de exames complementares de diagnóstico, da vacinação dos trabalhadores e de consultas de especialidade sempre que necessário, assim como o registo dos aspetos clínicos relativos ao trabalhador e da sua aptidão física e psíquica para o trabalho.

-Organização dos ficheiros clínicos dos trabalhadores

- Promoção da saúde no local de trabalho mediante a realização de tarefas que favoreçam as práticas de trabalho saudáveis e seguras.

- Supervisão das condições de higiene e segurança do trabalho quanto às instalações, equipamentos e utensílios de trabalho.

-Elaboração de programa de formação e informação em matéria da saúde e segurança do trabalho.

- Elaboração de plano de emergência interno incluindo primeiros socorros, combate a incêndios e situações de emergência e evacuação

- Recolha, organização, análise e comunicação dos elementos estatísticos relativos à saúde e segurança do trabalho.

- Indicação de medidas, propostas e recomendações corretivas relativas a situações críticas para a saúde do trabalhador

- Indicação, quando aplicável, da vigilância específica de grupo de trabalhadores mais vulneráveis.

Das propostas que foram solicitadas, apenas foi possível analisar 2 contratos e constatou-se que nenhuma das empresas apresentadas no quadro 3 cumpre a totalidade dos requisitos técnicos e legais mencionados na informação técnica 007/2014 de 27/06/2014- Requisitos Técnicos e Legais do Contrato de Saúde no trabalho, disponibilizada na página da DGS. Pelo que foi possível analisar através das propostas recebidas, apenas é permitido avaliar o valor unitário por trabalhador e o número de exames propostos. Não houve abertura por parte das empresas para um estudo “*In Loco*” que permitisse averiguar a existência de manual de procedimentos quanto à forma de operar.

A autorização, por parte da DGS e ACT, para a prestação de serviços externos de SST/SO depende da verificação dos seguintes requisitos:

- a) Existência de um quadro técnico mínimo, constituído por um técnico superior e um técnico de segurança e higiene no trabalho, para prestação das atividades de segurança; um médico do trabalho, para a prestação das atividades de saúde. Estes técnicos devem ser detentores das qualificações legalmente exigidas para o exercício das respetivas profissões, cabendo à entidade requerente a respetiva demonstração.
- b) Instalações adequadas e devidamente equipadas para o exercício da respetiva atividade;
- c) Equipamentos e utensílios de avaliação das condições de segurança e saúde no trabalho e equipamentos de proteção individual a utilizar pelo pessoal técnico da entidade requerente;
- d) Qualidade técnica dos procedimentos, nomeadamente para avaliação das condições de segurança e de saúde e planeamento das atividades;
- e) Capacidade para o exercício das atividades principais do serviço de segurança e de saúde no trabalho, admitindo-se o recurso a subcontratação de serviços apenas em relação a tarefas de elevada complexidade e pouco frequentes.

As instalações no domínio da segurança no trabalho da entidade prestadora de serviços externos devem ser adequadas ao número de trabalhadores que desenvolvem atividade nesse local e atender ao estipulado no Regulamento Geral de Higiene e Segurança do trabalho nos Estabelecimentos Comerciais, de Escritórios e Serviços, que estabelecem as prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho.

No domínio da saúde no trabalho as instalações onde funcionam as atividades de vigilância da saúde podem fazer parte das instalações fixas ou móveis da empresa prestadora, ou das instalações fixas da empresa cliente.

As instalações devem cumprir os parâmetros estabelecidos na legislação no que respeita à segurança nas instalações e condições de utilização, em particular quanto aos parâmetros de arejamento, iluminação, térmicas e outras, compreendidas nos diplomas referidos. Quanto às áreas mínimas dos gabinetes nas instalações da entidade prestadora de serviços externos de segurança e de saúde deve ser, conforme quadro 1:

Quadro 1 - Dimensões de áreas mínimas da entidade prestadora de serviço SO

	Área mínima	
Gabinete Médico	12m ²	Com uma das dimensões linear não inferior a 2,60 m
Gabinete de enfermagem	12m ²	Com uma das dimensões linear não inferior a 2,60 m
Sala de espera	8m ²	

As áreas mínimas dos gabinetes nas instalações móveis de vigilância da saúde são semelhantes às consideradas nas instalações fixas da empresa prestadora, considerando-se as necessárias adaptações (tolerância para áreas mínimas dos gabinetes de 12 m² e largura mínima inferior a 2,60 m, e outras consideradas pertinentes).

As entidades prestadoras de serviços de segurança e de saúde no trabalho devem ser titulares dos equipamentos e utensílios destinados a efetuar a avaliação de riscos profissionais nos locais de trabalho, bem como a efetuar a vigilância da saúde dos trabalhadores das entidades às quais o serviço é prestado.

Para além dos utensílios de trabalho considerados adequados ao número de trabalhadores da entidade prestadora de serviços (equipamento de escritório, nomeadamente), os equipamentos e utensílios a utilizar na avaliação das condições de segurança e higiene no trabalho devem ser os adequados à avaliação dos riscos inerentes aos sectores de atividade onde estão inseridas as entidades clientes e a prestadora de serviços se propõe exercer a atividade.

Consideram-se, fundamentais os equipamentos necessários à avaliação dos seguintes parâmetros:

Quadro 2- Equipamentos necessário para Segurança no Trabalho

Parâmetros	Equipamentos
RUIDO	Sonómetro e dosímetro.
ILUMINAÇÃO	Luxímetro com célula fotoelétrica separada.
AMBIENTE TÉRMICO	Analizador de climas interiores com transdutores de temperatura do ar, temperatura de radiação, humidade relativa, velocidade de ar, monitor de stresse térmico com os respetivos transdutores.
CONTAMINANTES QUÍMICOS	Bomba de aspiração para tubos colorimétricos.

Fonte: *site* ACT

As instalações próprias, onde funcionarem os serviços de SST/SO devem cumprir os parâmetros mínimos estabelecidos na legislação referente às condições higio-sanitárias, de segurança das instalações, de proteção da privacidade e da confidencialidade dos dados pessoais, assim como, serem dotadas de mobiliário e de equipamento técnico adequado. Deverá ter no mínimo um gabinete médico, um gabinete de enfermagem, um gabinete técnico, um gabinete administrativo e sala de espera. Deverá ter uma equipa multiprofissional com competências técnico – científicas multidisciplinares, constituída por: Médico do trabalho, Enfermeiro do trabalho, de saúde pública ou comunitária, Técnico Superior de Higiene e Segurança /Técnico de Saúde Ambiental ou outro, com Certificado de Aptidão Profissional (CAP); Assistente técnico (administrativo) e se possível ainda: Ergonomista, Psicólogo do trabalho ou das organizações, Outros. Os profissionais de um serviço de SST/SO podem ser comuns a outro serviço ou unidade de saúde, mas com horário independente definido de acordo com as necessidades e expressamente

contratualizado. A atividade dos elementos base da equipa de SO deve ser desenvolvida num número de horas mensais superior ao valor mínimo, calculado segundo o critério de uma hora por cada 10 trabalhadores ou fração.

Quanto aos técnicos de segurança e higiene no trabalho, cabe às entidades prestadoras de serviços externos definirem quais os períodos normais de trabalho que se deverão considerar para tempo mínimo exigido aos técnicos de segurança e higiene no trabalho para desenvolvimento das suas atividades. No âmbito dessa definição, as entidades prestadoras de serviços externos de segurança e de saúde no trabalho deverão ter em conta os limites à duração no trabalho estabelecidos na Lei quanto aos períodos normais de trabalho (8 horas por dia e 40 horas por semana), no pressuposto da ocupação dos trabalhadores, todos os dias úteis. Quanto aos médicos do trabalho o tempo mínimo estabelecido para o desenvolvimento de atividades do trabalho é de 150 horas por mês.

Para além da legislação Portuguesa nº 102/2009 de 10 de Setembro, que regulamenta o regime jurídico de promoção e prevenção da segurança e saúde no trabalho, refere no nº 5 do artigo 74.º, cabe às ARS(s) a definição da política de SST/SO para os seus trabalhadores salientando-se que a mesma fica sujeita à regulamentação coletiva de trabalho e às diretrizes emanadas pela ACT e pela DGS em matéria respeitante à SST/SO.

As auditorias a unidades móveis podem ser feitas aos procedimentos, aos medicamentos utilizados e seu controlo, aos atos médicos às condições Higio-sanitárias, entre outras. Tudo deverá feito em parceria com as entidades reguladoras da saúde e organismos de acreditação. A DGS, nomeadamente o sector da Qualidade, tem previstas algumas ações na saúde, em que inclui a qualidade em saúde (QeS). Torna-se necessário, em muitas entidades empregadoras assumir que o investimento em Saúde Ocupacional é um componente vital de uma boa gestão e desempenho da empresa e que deve ser considerado como um requisito de qualidade.

Note-se que, o princípio de que boa segurança e saúde é um bom investimento tem vindo a ser aceite pelos diversos intervenientes e a investigação mostra cada vez mais que o princípio é válido para pequenas e médias empresas (PME), bem como as grandes empresas. São necessários que, a nível nacional, sejam criados Serviços de Saúde Ocupacional nas empresas/estabelecimentos e nas entidades da Administração Pública que ainda não tenham estes Serviços organizados.

Existem atualmente cerca de 385 empresas prestadoras de serviços que já obtiveram certificação, quer pelo ACT quer pela própria DGS, dentro do Sistema Português da Qualidade para a prática da medicina do trabalho e apenas 75 possuem unidades móveis e nem todas estão certificadas. Algumas empresas de prestação de Serviços de Medicina do trabalho, Segurança e Higiene no Trabalho, Higiene e Segurança Alimentar e Formação Profissional receberam, por parte da Direção Geral da Saúde (DGS) e da Autoridade para as Condições do trabalho (ACT), autorização para a prestação de serviços externos na área da Medicina do trabalho e em Segurança no Trabalho. Para além da autorização pelas entidades anteriormente indicadas algumas empresas, nas suas especificações, estão certificados pela APCER e acreditados no Sistema de Gestão da Qualidade pela NP EN ISO 9001:2008.

Deve-se elaborar um modelo de Relatório de avaliação conjunta, sistémica e integrada das componentes da “Saúde no trabalho” e da “Segurança no trabalho”. Criar um referencial-tipo de “Manual de Procedimentos” orientador da prestação de Serviços em “Saúde no trabalho”. Por fim divulgar junto das empresas as principais vantagens decorrentes da organização e implementação dos Serviços SST/SO apropriados e de qualidade. Não existem diretrizes para a implantação de processos de auditoria de seguimento às unidades móveis utilizadas na prática da medicina do trabalho.

Um dos objetivos do PNSOC é a avaliação da capacidade dos Serviços Externos de Saúde do trabalho e a qualidade da sua prestação, estes são da responsabilidade da DGS, de acordo com o artigo 95º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, estando prevista a realização de auditorias às empresas prestadoras dos Serviços. Encontrando-se no mercado um número significativo de empresas autorizadas a prestar os referidos Serviços externos, importa iniciar o processo de auditoria à organização e funcionamento dos Serviços pelas Equipas Regionais de Saúde Ocupacional, utilizando o modelo de auditoria (Instrução n.º 6/2012, de 30/01/2012, da DGS, sobre “Auditoria a Empresas Externas de Saúde do trabalho”) já elaborado pela DGS. Esta instrução tem como objetivos a avaliação qualitativa e quantitativa dos recursos humanos existentes ao serviço da saúde no trabalho; avaliação das condições de instalação do serviço; verificação das boas práticas de funcionamento técnico através do manual de procedimentos; verificação do bom uso dos equipamentos e utensílios utilizados para avaliar as condições de saúde e verificação de cumprimento dos requisitos contratuais indicados pela DGS.

A OMS realça que a “cobertura e a qualidade dos Serviços de Saúde Ocupacional devem ser melhoradas”, nomeadamente pelo “estabelecimento de padrões/referenciais (*Standards*) quanto à organização dos Serviços” e pela

disponibilização e acesso da população trabalhadora aos mesmos, bem como pela existência de “número suficiente de recursos humanos competentes” e “estabelecimento de sistemas de garantia de qualidade”. Como outro objetivo a DGS instituiu, pela Circular Informativa n.º 9/DSPPS/DCVAE de 16 de março de 2010, o procedimento de autorização para o exercício de Medicina do trabalho, ao abrigo da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro. Neste âmbito, é concedida autorização transitória do exercício, por um período máximo de 4 anos, aos profissionais que se encontram a frequentar o Curso de especialização de Medicina do trabalho ou a Pós-Graduação na especialidade de Medicina do trabalho pela Ordem dos Médicos. Encontrando-se instituídas duas vias de formação para Medicina do trabalho deve-se pensar e contextualizar a carreira e o exercício profissional do Médico do trabalho. “A OIT salienta que o desenvolvimento de boas práticas ajuda a maximizar o impacto decorrente da promoção de uma cultura preventiva de saúde e segurança no trabalho”. A Equipa de Coordenação do PNSOC tem elaborado Normas, Orientações, Informações Técnicas, Instruções de Serviço e outros referenciais, que têm permitido não só o esclarecimento técnico, como também a harmonização de procedimentos e o apoio à intervenção dos profissionais.

Cada serviço de SST/SO deve elaborar um manual de procedimentos em que explicita a estrutura e o funcionamento da equipa, a gestão da informação clínica e outra e articulação com os trabalhadores e com a administração. O Manual de Procedimentos, cuja verificação é efetuada por ocasião da realização da vistoria, deverá observar a estrutura seguinte:

- a) Planeamento das atividades de segurança ou de saúde no trabalho a desenvolver;
- b) Procedimentos técnicos no domínio da avaliação de riscos profissionais;
- c) Programas de promoção e vigilância da saúde;
- d) Metodologias e mecanismos de articulação da prestação de serviços entre as áreas da segurança e da saúde;
- e) Referenciais a utilizar no âmbito dos procedimentos técnicos, com indicação de guias de procedimentos de organismos internacionais reconhecidos, de códigos de boas práticas e listas de verificação, com referência aos diplomas e normas técnicas aplicáveis;
- f) Gestão da informação clínica;

- g) Transferência de informação em caso de cessação do contrato;
- h) Política de qualidade no âmbito da prestação dos serviços;
- i) Política de subcontratação de outros serviços.

Devem ser definidos indicadores simples, claros e quantificáveis de acordo com os objetivos estabelecidos, permitindo uma avaliação correta da execução dos planos de Ação e dos resultados alcançados.

Neste momento as auditorias que são efetuadas por equipas regionais cingem-se aos objetivos dos artigos 94 e 95º da lei nº. 102/2009, de 10 de Setembro, que valorizam como momentos de avaliação as comunicações de alteração jurídica, objeto social, localização da sede dos estabelecimentos, bem como a alteração dos requisitos iniciais tendo em vista a avaliação da capacidade e da qualidade dos serviços prestados. A avaliação da qualidade da prestação dos serviços externos na SO, conforme previsto no art.º 95 pode ser feita através de visitas de controlo às condições de SST das empresas a quem são prestados os serviços pelas entidades competentes (DGS e ACT). Estas auditorias têm como finalidade avaliar a capacidade para uma empresa poder prestar serviços em SST/SO. O modelo apresentado na instrução nº 6/2012 da DGS poderia ser complementado como se demonstra na checklist auditoria apresentado no anexo 1, para aplicação nas unidades móveis.

Objetivo

Com este trabalho pretende-se, verificar e perceber se as empresas que prestam serviços na saúde ocupacional e que possuem unidades móveis licenciadas para exercer a atividade cumprem os requisitos legais impostos pelo Decreto-lei nº 102/2009 de 10 de Setembro e qual o meio utilizado pelas entidades competentes de verificação desse cumprimento sugerir a monitorização e auditorias de seguimento às unidades móveis na saúde ocupacional que estão certificadas pela DGS e ACT.

Metodologia

Criou-se um cenário hipotético de uma empresa com 3 trabalhadores com idades inferiores a 50 anos, a operar na região de Lisboa e contactaram-se empresas prestadoras de serviços na área da saúde ocupacional que possuem unidades móveis. Solicitaram-se propostas para prestação de serviços na medicina do trabalho a 16 empresas prestadoras por forma a garantir o cumprimento exigido por lei. Analisaram-se as propostas quanto ao conteúdo e aos cumprimentos dos requisitos necessários para laborarem, explanados no Decreto-lei nº 102/2009 de 10 de setembro bem como os indicados pela ACT e DGS. Efetuou-se a comparação das propostas recebidas.

Resultados

Foram enviados 16 pedidos de propostas de contrato a empresas externas de SO, tendo-se recebido 6, o que representa uma disponibilidade por parte das empresas muito reduzida. Para manter o anonimato das empresas optou-se por atribuir uma letra a cada. Após receção das propostas e análise das mesmas verificou-se que o proposto pela maioria das empresas é muito idêntico, o que não se torna evidente e consequentemente impossível de analisar é a qualidade dos serviços prestados por cada uma. A maioria das propostas apresenta uma estrutura semelhante, todas identificam as empresas intervenientes no contrato a ser celebrado, o local onde irão prestar o serviço SO, os exames a realizar e o respetivo valor/trabalhador.

No quadro 3, destaca-se a empresa D por propor um valor por trabalhador inferior às restantes embora não cumpra com todos os requisitos legais. Das 16 empresas apenas se obteve acesso a 2 contratos e só estes puderam ser analisados como se constata no quadro 4.

Quadro 3- Comparação de propostas

Empres a	Valor €/trabalhador/an o	Exames contratados	Cumpriment o Dec-Lei 102
A	45	ECG; Urina II; Glicémia; Colesterol	Não
B	55	ECG; Urina II; Glicémia; Colesterol	Não
C	40	ECG; Urina II; Glicémia; Colesterol	Não
D	30	ECG; Urina II; Avaliação TA; Testes visão; Audiométricos; Espirometria;	Não
E	66	Não especificou	Não
F	35	ECG; Urina II; Glicémia; Colesterol	Não

Quadro 4- Análise de cumprimento de requisitos legais do contrato de empresas prestadoras de serviço em SO

Requisitos Técnicos e Legais do Contrato	Contrato Empresa Prestadora de Serviços Externos A	Contrato Empresa Prestadora de Serviços Externos D
Identificação das partes	Não coloca o nº de autorização da DGS	Não coloca o nº de autorização da DGS
Recursos Humanos	Não cumpre	Não cumpre
Locais de prestação de trabalho	Cumpre parcialmente	Cumpre parcialmente

Conclusão

Com este estudo concluiu-se que nem todas as empresas prestadoras de serviços na área da saúde ocupacional cumprem o que quer a DGS, quer a ACT quer a legislação vigente, estipulam para o cumprimento dos requisitos contratuais indicados na IT 007/2014 da DGS. Através das auditorias de seguimento é possível verificar se o que é contratado às empresas de serviços externos de SO pelas entidades empregadoras está conforme a informação técnica 07/2014 de 27/06/2014 - Requisitos Técnicos e Legais do Contrato de Saúde do trabalho, disponibilizada na página da DGS. Com tudo o que já foi mencionado é possível elaborar check-lists de requisitos fundamentais para que uma unidade móvel possa ser auditada e obter aprovação numa auditoria de seguimento para continuar a prestar serviços na SO com cumprimento integral da legislação.

Por não existir um plano de auditorias de seguimento e monitorização às empresas já mencionadas, por parte de um organismo responsável verifica-se uma falha na qualidade dos serviços prestados à sociedade na área da saúde ocupacional. Ao efetuar-se auditorias de seguimento e monitorização é possível verificar se as empresas que obtiveram autorização para iniciar atividade na SST/SO continuam a cumprir os requisitos necessários para manterem a referida autorização.

Conclusões finais

Este projeto mostrou-se um grande desafio e exigiu bastante a nível do envolvimento pessoal, tendo proporcionado igualmente uma grande aprendizagem. Espero poder

contribuir futuramente para o sucesso da melhoria da qualidade nos serviços prestados pelas unidades móveis na saúde ocupacional.

Este projeto permitiu colocar em prática os conhecimentos adquiridos no âmbito do programa da unidade curricular deste mestrado, nomeadamente: Auditoria, Metodologias de Investigação e certificação em Tecnologias da Saúde (ACTS).

É importante a existência de um organismo regulador competente que verifique se os contratos elaborados, independentemente da dimensão da empresa que o requer, por parte das empresas de serviços externos estão a ser cumpridos conforme legislação em vigor. É igualmente importante a verificação de todos os outros requisitos exigidos pelas entidades competentes como DGS e ACT, para o bom funcionamento destas unidades móveis. Esta será a forma de tornar este serviço ainda mais credível e selecionar as empresas pela qualidade de serviço prestado á sociedade e pelo cumprimento legal.

Infelizmente não foi possível recolher mais informação porque as empresas prestadoras de serviços externos na saúde ocupacional não se mostraram muito participativas. As solicitações das propostas deveriam ter sido acompanhadas por um formulário com os requisitos exigidos por lei por forma a obterem-se respostas qualitativamente melhores e mais completas. Não foi possível obter dados mais conclusivos que levassem a uma discussão mais aprofundada da análise pelo facto atrás referido ou seja, a solicitação de propostas foi singela e não especificou o que era necessário para avaliar e comparar a qualidade das mesmas.

O estudo baseou-se muito na documentação existente no *site* da DGS e da ACT e na legislação aplicada à saúde e segurança do trabalho.

Poder-se-á, numa auditoria de seguimento, mediante preenchimento de uma check-list verificar se as empresas prestadoras de serviço em SO cumprem o necessário que comprove a qualidade da prestação dos seus serviços. Em anexo encontra-se a check-list proposta bem como o formulário que deve acompanhar a solicitação de propostas que deverá ser preenchido e remetido junto com a proposta comercial.

Bibliografia

Alli, Benjamim O. Fundamental principles of occupational health and safety. Geneve : International Labour Office, 2008. Vol. 2a edição. ISBN 978 92 2 120454 1.

Almeida, Lopes & Silva, 2010; Pinto & Soares, 2010.

Autoridade para as Condições no trabalho. Relatório Anual de Atividades de Inspeção do trabalho. Lisboa: Autoridade para as Condições do trabalho, 2011. Acedido em 06, Agosto, 2014

Coordenação do Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Circular Normativa 06/DSPPS/DCVAE. - Condições mínimas das instalações equipamentos e utensílios dos serviços de saúde ocupacional: Direção-Geral da Saúde, 31/03/2010. Acedido em 06, Julho, 2015

Coordenação do Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Circular Normativa 06/DSPPS/DCVAE. Acedido em 15, Agosto, 2014.

DGS- Programa Nacional de Saúde (PNSOC) – 2º Ciclo 2013/2017, Número: 026/2013, Data: 30/12/2013, acedido em 26, Agosto, 201

DGS- Relatório-Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde, PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE OCUPACIONAL: 2º CICLO 2013/2017; Monitorização do ano 2013. Acedido em 15, Agosto, 2014

Portugal, Lisboa, Decreto-lei nº. 102, de 10 de Setembro 2009, Diário da República 1ª série, nº17610, Setembro, 2009.

Portugal, Lisboa, Decreto-Lei nº. 3, de 28 de Janeiro 2014, Diário da República 1ª série, Nº 1928 Janeiro 2014.

Direção-Geral da Saúde. Relatório de atividades 2011-Linhas de intervenção para 2013. Programa Nacional de Saúde (PNSOC) – 2º Ciclo 2013/2017, Número: 026/2013, Data: 30/12/2013. Acedido em 15, Agosto, 2014

Plano Nacional de Saúde 2012-2016, enquadramento do plano nacional de saúde disponível em http://pns.dgs.pt/files/2012/02/99_1_Enquadramento_2013-01-151.pdf. Acedido em 26, Agosto, 2014

Medicina do trabalho, definição, disponível em http://pt.wikipedia.org/wiki/Medicina_do_trabalho, acedido em 15, Agosto, 2014

Selection and use of the ISO 9000 family of *Standards*. ISBN 978-92-67-10494-2 disponível em http://www.iso.org/iso/iso_9000_selection_and_use-2009.pdf. Acedido em 26, Dezembro, 2014

Lista de médicos autorizados transitoriamente a exercer medicina do trabalho, www.act.pt disponível em [http://www.act.gov.pt/\(pt-](http://www.act.gov.pt/(pt-)

PT)/PromocaoSST/Lista%20de%20m%C3%A9dicos%20autorizados%20transitoriamente%20a%20exercer%20medicina%20do%20trabalho/Paginas/default.aspx. Acedido em 22, Outubro, 2014

Regulação serviços SST, disponível em [http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/itens/Paginas/contentePrint.aspx?GUID=5ecd85b4-fd8d-4e6d-a254-9354a1&URL=http://www.act.gov.pt/Areas...](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/itens/Paginas/contentePrint.aspx?GUID=5ecd85b4-fd8d-4e6d-a254-9354a1&URL=http://www.act.gov.pt/Areas...) Acedido em 26, novembro, 2014

Referenciais técnicos disponível em <https://www.dgs.pt/saúde-ocupacional/referenciais-tecnicos-e-normativos/informacoes-tecnicas.aspx>. Acedido em 26, Novembro, 2014

Autorização de serviços externos de saúde do trabalho disponível em <https://www.dgs.pt/saúde-ocupacional/autorizacao-de-servicos-externos-de-saúde-do-trabalho.aspx>. Acedido em 26, Outubro, 2014

International Labour Office (a). XIX World Congress on Safety and Health at Work: Istanbul, Turquia. ILO introductory report: global trends and challenges on occupational safety and health. s.l.: International Labour Office - Geneva, 2011. ISBN 978 92 2 125339 6.

Lopes, Cardoso, Alves & D'Innocenzo, 2009.

Microsite da Saúde Ocupacional. Perguntas Frequentes 18/12, 22/12 e 23/12. Em www.dgs.pt. disponível em <http://www.dgs.pt/saúde-ocupacional/perguntas-frequentes-.aspx>. Acedido em 27, Novembro, 2014.

Bezerra, Filipe. O Ciclo PDCA e o mérito da melhoria contínua. Disponível em <http://www.portal-administracao.com/2016/09/ciclo-pdca-melhoria-continua.html>

Paim & Ciconelli, 2007; Sousa, 2007.30/12/2013,

Portal de Saúde da UE - Saúde e segurança no trabalho, disponível em <http://pns.dgs.pt/pns-revisao-e-extensao-a-2020/>. Acedido em 22, dezembro, 2014

Regulamento Mestrado GATS - Gestão e avaliação de tecnologias em saúde (2015). Retrieved October, 2012, disponível em <http://moodle.estesl.ipl.pt/>. Acedido em 4, fevereiro, 2015

Statit. (2007). Introduction to Continuous Quality Improvement for Healthcare Process Improvement. *Statit Quality Control First Aid Kit*. Oregon: Statit Software, Inc

Uva, António de Sousa. Estudos 17: Segurança e Saúde no Trabalho. Diagnóstico e Gestão do Risco em Saúde Ocupacional. Lisboa : Instituto para a Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, 2006. ISBN: 989 8076 02 X.

World Health Organization (a). Sixtieth World Health Assembly. Workers health: global plan of action. 23 de Maio 2007. WHA60.26.

World Health Organization (b). Declaration on Workers Health - approved at the Seventh Meeting of WHO Collaborating Centers for Occupational Health. Stresa, Itália : World Health Organization, 8-9 de Junho 2006.

World Health Organization (c). Healthy workplaces: a model for action. Geneva: World Health Organization, 2010. ISBN 978 92 4 159931 3.

Portugal, Lisboa, Decreto-Lei n.º 347, de 1 de Outubro 1993,


Portugal, Lisboa, Portaria n.º 987, de 6 de Outubro, 1993

Micrositesite da saúde Ocupacional. Prescrições mínimas de segurança e saúde nos locais de trabalho.

Disponível em [http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/PromocaoSST/RegulacaoServicosSST/Documents/anexos/Instala%C3%A7%C3%B5es.pdf](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/PromocaoSST/RegulacaoServicosSST/Documents/anexos/Instala%C3%A7%C3%B5es.pdf). Acedido em 6, outubro, 2014

6- ANEXOS

Anexo 1- Checklist Auditoria de seguimiento

	AUDITORIA DE SEGUIMENTO (ao abrigo do artigo 95º, Lei 102/2009, 10 Set)	Processo nº	
		Emitido a	/ /
		Auditoria a	/ /

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA	
1. Nome ou designação social _____	
2. Morada do estabelecimento onde é exercida a atividade _____ _____	
2.1 Localidade/freguesia _____	
2.2 Código Postal _____	
2.3 Telefone _____ 2.4 Fax _____	
2.5 Correio eletrónico _____ 2.6	
website _____	
Nº de autorização da DGS _____	
Nº da autorização da ACT _____	
Responsável -----	

2-Nº DE TRABALHADORES ABRANGIDOS

(nº 3, art.º 86 da Lei 102/2009, 10 Set)

1.Nº total de trabalhadores abrangidos	VISTORIA					AUDITORIA				
1.1. Com atividade industrial										
1.2. Sem atividade industrial										
1.3 Com risco elevado										

3-ATIVIDADES DE RISCO ELEVADO		
(nº 2, art.º 86 da Lei 102/2009, 10 Set)		
	VISTORIA	AUDITORIA
Trabalhos em obras de construção, escavação, movimentação de terras, túneis, com riscos de quedas de altura ou soterramento, demolições e intervenção em ferrovias e rodovias sem interrupção do tráfego;		
Atividades de indústrias extrativas;		
Trabalho hiperbárico;		
Atividades que envolvam a utilização ou armazenagem de quantidades significativas de produtos químicos perigosos suscetíveis de provocar acidentes graves;		
Fabrico, transporte e utilização de explosivos e pirotecnia;		
Atividades de indústria siderúrgica e construção naval;		
Atividades que envolvam contatos com correntes elétricas de média e alta tensão;		
Produção e transporte de gases comprimidos, liquefeitos ou dissolvidos, ou a utilização significativa dos mesmos;		
Atividades que impliquem a exposição a radiações ionizantes;		
Atividades que impliquem a exposição a agentes cancerígenos, mutagénicos ou tóxicos para a reprodução;		
Atividades que impliquem a exposição a agentes biológicos do grupo 3 ou 4:		
Trabalhos que envolvam risco de sílica		

4- RECURSOS HUMANOS DO SERVIÇO DE SAÚDE NO TRABALHO

(Art.º 101 e 105 da Lei 102/2009, 10 Set)

4- RECURSOS HUMANOS DO SERVIÇO DE SAÚDE NO TRABALHO							
(Art.º 101 e 105 da Lei 102/2009, 10 Set)							
Médicos do trabalho		Enfermeiros		Outros profissionais			
Contrato escrito S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>		S N					
NºCAP	Total horas/mês	NºCAP	Total horas/mês	Nº	Total Horas/mês		
Nº autorização DGS		Nº autorização DGS					
Nome dos profissionais (entradas e saídas)		Nº de cédula ou CAP		Nº horas/mês		Cont escritos	
						Sim	Não

5- INSTALAÇÕES EQUIPAMENTO E UTENSÍLIOS

Condições gerais (Circular Normativa DGS nº 6/DSPP/DCVAE de 31.03.10)
condições mínimas das instalações, equipamentos e utensílios

5.1 Instalações em conformidade com o verificado em vistoria: Sim Não
Data / / 5.2 Equipamento em conformidade com o verificado
em vistoria: Sim Não
Data 5.3 Utensílios em conformidade com o verificado em vistoria: Sim
Não
Data

6- UNIDADE MÓVEL

Condições gerais (Circular Normativa nº 6 /DSPPS/DCVAE de 31.3.10) condições
mínimas das instalações, equipamentos e utensílios

Em conformidade com o verificado em vistoria (equipamento e utensílios) Sim___ Não___

Data

Registrar alterações caso existam:

1. Nº de Unidades Móveis: _____

2. Identificação _____

2.1 Marca _____ 2.2 Modelo _____ 2.3

Matricula _____

RESULTADO FINAL

C: Conforme NC: não conforme

Recomendações: _____

1. Identificação da empresa _____
2. Nº de trabalhadores abrangidos _____
3. Atividades de risco elevado _____
4. Recursos humanos de SST _____
5. Instalações, equipamentos e utensílios _____
6. Unidade Móvel _____
7. Aplicação do manual de procedimentos _____

Cumprimento de requisitos do contrato de saúde do trabalho de acordo com IT 007/2014- DGS _____

Presenças:

Responsável empresa ou seu representante:

Responsável serviço Saúde/ Médico do trabalho:

Equipa auditora:

Data:

assinaturas

Anexo 2 – Formulário para anexar a proposta/contrato comercial

Requisitos técnicos legais (nº4 art.º 83 DL 102/2009, de 10 setembro)

1-Identificação empresa prestadora de serviço externo SO/ST Razão social:
Nº autorização DGS:
Nº autorização ACT
Responsável:

2- Identificação Recursos Humanos

Médico do trabalho:
Contrato escrito: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Duração:
CAP ou credencial Nº:
Autorização DGS nº: Data validade:
Carga horária nº Horas/mês:
Enfermeiro:
CAP nº:
Autorização DGS nº: Data validade:
Outros profissionais:
Serviços subcontratados: Sim <input type="checkbox"/> Não: <input type="checkbox"/>

3-Locais prestação saúde do trabalho

Local:
Período funcionamento
Tipo de instalação: Fixa <input type="checkbox"/> Morada
Móvel <input type="checkbox"/> Matricula

4- Forma de contratação

Serviço Saúde do trabalho:	<input type="checkbox"/>
Serviço Integrado de saúde e Segurança:	<input type="checkbox"/>
Razão social requerente:	
NIF:	
Morada:	
Nº contrato:	
Data Inicio:	
Validade:	
Exames propostos:	
Nº trabalhadores » 50 anos:	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nº trabalhadores»50 anos:	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

Atividades a desenvolver constantes do contrato

1- Identificação, avaliação e controlo dos riscos profissionais:	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2- Plano de prevenção e proteção da saúde do trabalhador:	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3- Organização ficheiros clínicos do trabalhador e de fichas de aptidão/estabelecimento	
:	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4- Vigilância da saúde do trabalhador:	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
(exames de admissão, periódicos e ocasionais, registos clínicos e ficha de aptidão individual)	

ANEXO 3-Submissão do artigo 1 na revista TQM



Ana Machado <apacam@gmail.com>
to msaraiva, antonio.pires, Margarida

11 Jun (1 day ago)



Bom dia,

Venho por este meio solicitar a submissão do artigo Unidades Móveis na Saúde Ocupacional- Revisão de Literatura, para vossa apreciação e possível publicação na vossa revista TMQ- Qualidade.

Sem outro assunto de momento aguardo a indicação da receção do referido artigo e da vossa decisão.

Sem outro assunto de momento subscrevo-me com os melhores cumprimentos,



ANEXO 4- Informação solicitada á DGS



Ana Machado <apacam@gmail.com>

17/06/2014



to fernandan, juditesequeira

Boa tarde,

O meu nome é Ana Paula Machado e estou a efectuar o Mestrado em Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde e para a área de projecto, e futuramente para a Tese de Mestrado, gostaria de saber se têm alguma informação ou se consigo a vossa ajuda quanto à qualidade de serviços prestada pela unidades moveis na medicina no trabalho e higiene e segurança. A Ordem dos médicos dentistas em 2009 tinha uma equipa a tratar de algo semelhante mas na área da saude oral. O meu interesse é semelhante mas na área de medicina no trabalho. caso esta não seja a abordagem mais indicada por favor podem informar-me de qual a melhor via?

Grata desde já pela vossa atenção subscrevo-me com os melhores cumprimentos



ANEXO 5 – Resposta da DGS á solicitação da informação



Silva Santos <silvasantos@dgs.pt>

to me ▾

18/06/2014 ☆



Portuguese ▾



English ▾

[Translate message](#)

[Turn off for: Portuguese](#) x

Bom dia,

Existem normas de licenciamento e de boa prática das unidades móveis de saúde do trabalho , a norma sobre instalações e utensílios e a resposta a pergunta frequente sobre o funcionamento da unidade móvel e outras que estabelecem o padrão de comparação para avaliação da qualidade. Não existem ainda avaliações da qualidade dos cuidados prestados por estas unidades que tenhamos conhecimento. Existem empresas prestadoras que têm unidades móveis que já obtiveram certificação das suas atividades dentro do sistema português de qualidade.

Estudos nesta área seriam interessantes e podem eventualmente ser apoiados pela DGS.

Carlos Silva Santos

Coordenador do Programa Nacional de Saúde Ocupacional

Coordinator of the National Programme for Occupational Health

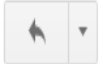
ANEXO 6– Envio de proposta para SO



Raquel Vaz <accacocontinua.rvaz@gmail.com>

to me ▾

10/12/2014 ☆



Portuguese ▾

> English ▾

[Translate message](#)

[Turn off for: Portuguese](#) ✕

Bom dia Sra Ana Machado,

Envio em anexo a proposta na área da Medicina no Trabalho tal como foi solicitado.

Em caso de dúvidas não hesite em contactar.

Os meus cumprimentos,

Raquel Vaz

Tlm 925282403

accacocontinua.rvaz@gmail.com

