

PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE OCUPACIONAL 2030

Saúde Ocupacional: Valor que transforma a sociedade

2030

Saúde Ocupacional:
Valor que transforma
a sociedade

Este documento corresponde a uma versão preliminar para efeitos de discussão pública

PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE OCUPACIONAL 2030

Saúde Ocupacional:
Valor que transforma
a sociedade

Este documento corresponde a uma versão preliminar para efeitos de discussão pública

FICHA TÉCNICA

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

Programa Nacional de Saúde Ocupacional 2030 - Saúde Ocupacional: valor que transforma a sociedade.

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2026.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde Ocupacional; Saúde e Segurança do Trabalho; Vigilância da saúde dos trabalhadores; Promoção da saúde no local de trabalho.

EDITOR

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 500

Fax: 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt

AUTORIA

José Rocha Nogueira, Sandra Moreira, Carolina Nunes

REVISÃO

Eva Miriam Rasteiro, Fátima Ramalho, Paulo Diegues, Miguel Arriaga

DIREÇÃO

Rita Sá Machado, André Peralta Santos, Júlio Pedro

Lisboa, maio 2026

Índice

Sumário Executivo	vi
PNSOC 2030 numa figura	vii
1. Enquadramento	1
2. Diagnóstico de situação	6
3. Visão	18
4. Missão	18
5. Princípios	19
6. Valores	22
7. Objetivo Geral	23
8. Objetivos Específicos	23
9. Eixos Estratégicos	24
9.1. EIXO 1 - Vigilância da saúde dos trabalhadores	26
9.2. EIXO 2 - Serviços e profissionais de SO/SST	26
9.3. EIXO 3 - Prevenção, gestão e promoção	26
9.4. EIXO 4 - Desafios (re)emergentes e mudanças laborais	26
9.5. EIXO 5 - Inovação, conhecimento e governação	26
10. Monitorização e Avaliação	27
11. Resultados esperados	28
12. Governação	31
13. Roadmap	33
14. Referências Bibliográficas	34
ANEXOS	viii
Anexo 1 Descrição sumária da análise SWOT do PNSOC 2030	viii
Anexo 2 Principais Ações do PNSOC 2030	xviii
Anexo 3 Indicadores do PNSOC 2030	xxiv
Anexo 4 Constituição e principais atribuições das unidades orgânicas de governação do PNSOC 2030	xxvi

Siglas e Classificações

DGS	Direção-Geral da Saúde
PNSOC	Programa Nacional de Saúde Ocupacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
SIOC	Sistema de Indicadores de Saúde Ocupacional
SO	Saúde Ocupacional
SST	Segurança e Saúde do Trabalho
ST	Saúde do Trabalho

Este documento corresponde a uma versão preliminar para efeitos de discussão pública

Sumário Executivo

O Programa Nacional de Saúde Ocupacional 2030 (PNSOC 2030) renova o compromisso e reforça a ambição de proteger e promover a saúde de todos os trabalhadores, assegurando a continuidade e o aprofundamento do trabalho desenvolvido pela Direção-Geral da Saúde (DGS) no domínio da Saúde Ocupacional (SO).

Sob o lema *“Saúde Ocupacional: valor que transforma a sociedade”* o Programa explicita o quadro de valores a concretizar a médio prazo: uma população trabalhadora saudável, com elevada capacidade funcional ao longo da vida, inserida em ambientes de trabalho seguros, saudáveis, dignos e sustentáveis, onde a prevenção é central e a saúde ocupacional é reconhecida como um investimento estratégico de valor e um pilar essencial do desenvolvimento social e económico.

Alinhado com o *“Plano Nacional de Saúde 2030: Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s”* o PNSOC 2030 define como prioridade: estabelecer diretrizes de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores e de prevenção dos riscos profissionais, assegurar a regulação dos serviços de saúde do trabalho e contribuir para a definição de políticas e de instrumentos que garantam a cobertura universal e de qualidade por esses serviços. O Programa assenta em cinco princípios, que se espera que acompanhem toda a vida profissional do trabalhador: proteção da saúde dos trabalhadores, prevenção dos riscos profissionais, deteção precoce da doença, promoção da saúde e de ambientes de trabalho saudáveis, manutenção da capacidade de trabalho e universalidade e equidade de acesso aos Serviços de SO/SST (Saúde Ocupacional/Segurança e Saúde do Trabalho).

O objetivo geral do PNSOC 2030 é proteger e promover a saúde, o bem-estar e a capacidade de trabalho da população trabalhadora ao longo da vida profissional. O Programa tem como objetivos específicos:

- OE 1 - Reforçar a prevenção de doenças profissionais e de acidentes de trabalho;
- OE 2 - Alargar a cobertura dos Serviços de Saúde do Trabalho;
- OE 3 - Robustecer os procedimentos de vigilância da saúde dos trabalhadores;
- OE 4 - Implementar sistemas nacionais de informação de Saúde Ocupacional;
- OE 5 - Promover a literacia em Saúde Ocupacional e a cultura de segurança;
- OE 6 - Fortalecer a resposta dos Serviços de Saúde do Trabalho a desafios (re)emergentes e às mudanças laborais;
- OE 7 - Fomentar ambientes de trabalho seguros, saudáveis, dignos e sustentáveis.

Para a consecução dos objetivos preconizados o PNSOC 2030 está alicerçado em cinco Eixos Estratégicos: Eixo 1 *“Vigilância da saúde”*; Eixo 2 *“Serviços e profissionais de SO/SST”*; Eixo 3 *“Prevenção, gestão e promoção”*; Eixo 4 *“Desafios (re)emergentes e mudanças laborais”*; Eixo 5 *“Inovação, conhecimento e governação”*. Para cada Eixo foram estabelecidas cinco principais áreas de intervenção, que estruturam o planeamento das ações do PNSOC 2030.

Espera-se que a implementação das ações do PNSOC 2030 contribua para alcançar mais ganhos em saúde, para promover uma população trabalhadora mais saudável, e para maior reconhecimento e valorização dos benefícios da manutenção de elevados padrões da saúde dos trabalhadores como importante investimento para o sucesso das empresas e como fator prioritário para alcançar o desenvolvimento sustentável.

PNSOC 2030 numa figura

PNSOC 2030

Saúde Ocupacional: valor que transforma a sociedade



Visão

Uma população trabalhadora saudável, com elevada capacidade funcional ao longo da vida, inserida em ambientes de trabalho seguros, saudáveis, dignos e sustentáveis, onde a prevenção é central e a saúde ocupacional é reconhecida como um investimento estratégico de valor e um pilar essencial do desenvolvimento social e económico.



Missão

Estabelecer diretrizes de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores e de prevenção dos riscos profissionais, assegurar a regulação dos serviços de saúde do trabalho e contribuir para a definição de políticas e de instrumentos que garantam a cobertura universal e de qualidade por esses serviços.



Princípios



Ao longo da vida profissional



Objetivo Geral

Proteger e promover a saúde, o bem-estar e a capacidade de trabalho da população trabalhadora ao longo da vida profissional.

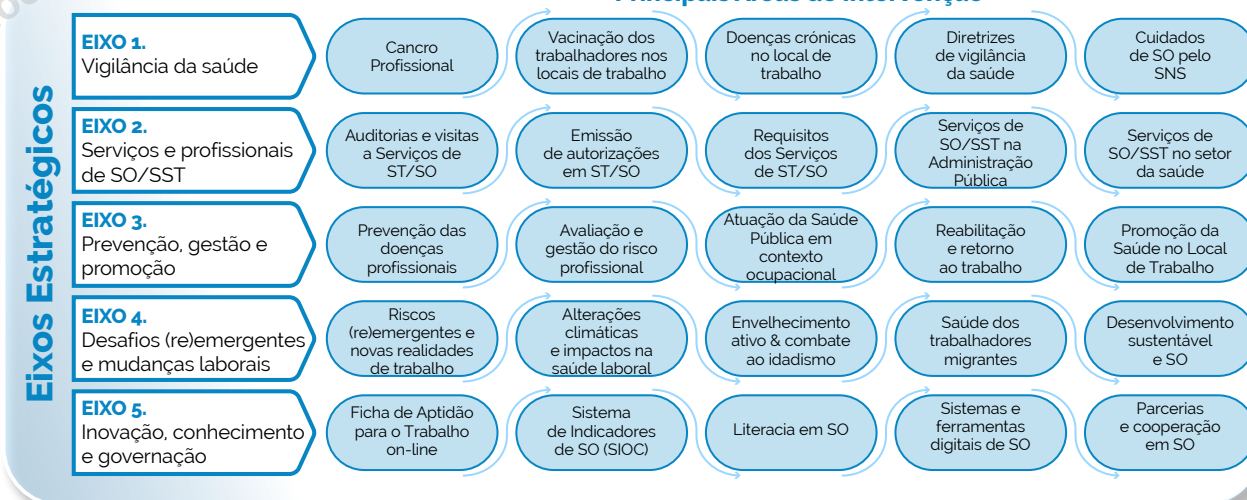


Objetivos Específicos

- OE 1** Reforçar a prevenção de doenças profissionais e de acidentes de trabalho
- OE 2** Alargar a cobertura dos Serviços de Saúde do Trabalho
- OE 3** Robustecer os procedimentos de vigilância da saúde dos trabalhadores
- OE 4** Implementar sistemas nacionais de informação de Saúde Ocupacional
- OE 5** Promover a literacia em Saúde Ocupacional e a cultura de segurança
- OE 6** Fortalecer a resposta dos Serviços de Saúde do Trabalho a desafios (re)emergentes e às mudanças laborais
- OE 7** Fomentar ambientes de trabalho seguros, saudáveis, dignos e sustentáveis



Principais Áreas de Intervenção



1. Enquadramento

O trabalho constitui um dos principais determinantes de saúde. As condições, a organização, e as relações de trabalho podem promover a saúde do trabalhador, mas também podem constituir um fator de doença e, até, de morte. A Organização Mundial de Saúde (OMS) (1) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2) (3) estimam que uma relevante proporção da carga de doença é atribuível à exposição a fatores de risco profissionais, reforçando o papel da Saúde Ocupacional (SO) como área prioritária de Saúde Pública.

A nível global, estima-se que, anualmente, 2,9 milhões de trabalhadores (4) morrem devido a doenças profissionais e a acidentes de trabalho e 395 milhões de trabalhadores (4) sofrem um acidente de trabalho não mortal. As doenças são a causa da maioria das mortes ligadas ao trabalho, cerca de 86% em comparação com os acidentes (3).

Em Portugal, no ano 2023, foram registados 136 acidentes mortais e 184.607 acidentes de trabalho não mortais, estes últimos que corresponderam a 5.149.803 dias de trabalho perdidos (em média, 39 dias de trabalho perdidos por cada acidente de trabalho) (5). As taxas de incidência de acidentes de trabalho, totais e mortais, são superiores à média europeia (6). No ano 2025 foram certificadas pelo Instituto de Segurança Social, I.P. e comunicadas à DGS 18.458 doenças profissionais (ou seja, cerca de 3,5 casos de doença profissional por cada 1.000 trabalhadores empregados).

Saúde e vida no trabalho: um direito de todos os trabalhadores



Revela-se assim, que embora a existência de um "ambiente de trabalho seguro e saudável" seja um princípio e um direito fundamental (2) (7) (3), ainda existe um longo caminho a percorrer para garantir que todos os trabalhadores têm direito a condições de trabalho "saudáveis, seguras e dignas" (8) e a "um elevado nível de proteção da sua saúde" (9).

Os custos humanos associados a acidentes de trabalho, doenças profissionais e mortes, para além do sofrimento incomensurável (10) causado aos trabalhadores e às suas famílias, são absolutamente inaceitáveis e intangíveis (3), e os custos económicos, para as empresas, para os países e para o mundo, são in comportáveis (2). Estes custos têm "grandes repercussões sobre as empresas, afetando a sua produtividade, desencadeando potenciais perturbações nos processos de produção, prejudicando a sua competitividade e reputação nas cadeias de abastecimento e, de um modo mais generalizado, afetando a economia e sociedade" (3).

Prevenção eficaz dos riscos profissionais: um desafio prioritário da Saúde Ocupacional



Em grande medida estes custos são evitáveis (3) através do desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção (3), indispensáveis para garantir a proteção da vida e da saúde (2) dos trabalhadores, assim como para garantir o trabalho digno¹.

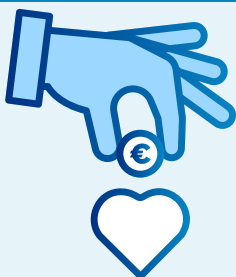
Estas estratégias não só asseguram o "valor humano" da população trabalhadora, como também reduzem o fardo social dos danos na saúde associados ao trabalho, contribuindo para a "justiça social e para o desenvolvimento sustentável" (3).

¹ O trabalho só poderá ser digno se for seguro e saudável (171).

1. ENQUADRAMENTO

A OMS destaca que a saúde e segurança dos trabalhadores é fundamental para a sustentabilidade das empresas e das comunidades, assim como para as economias nacionais e regionais (11). É inegável que manter os trabalhadores saudáveis e ativos por mais tempo e sem absentismo ao trabalho, tem um impacto positivo na produtividade e na competitividade da empresa (12).

Saúde Ocupacional, um investimento estratégico e lucrativo para qualquer empresa.

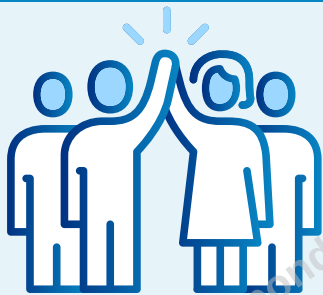


O cumprimento dos requisitos de Segurança e Saúde do Trabalho (SST), para além de legalmente obrigatórios, são essenciais à boa gestão empresarial e à estratégia de negócio e de crescimento (13). O sucesso (e a sobrevivência) de muitas empresas depende de uma força de trabalho saudável (14): a motivação, o talento, a criatividade, a dedicação e o empenho pessoal no trabalho, só é plenamente alcançado se os trabalhadores sentirem bem-estar e segurança no trabalho e beneficiarem de bons níveis de saúde.

Mais do que uma despesa, a SO/SST revela-se um investimento (15) estratégico com retorno garantido. Estudos revelam que cada euro investido pelo empregador em SST tem um retorno superior ao dobro (16) (17)

(18). Depreende-se assim que os "gastos" com a SO/SST são, na verdade, um investimento que compensa (18).

Uma força de trabalho saudável: requisito vital para o desenvolvimento económico e social.



É indiscutível que a saúde dos trabalhadores é um recurso valioso e uma mais-valia para a empresa, para o país, para a sociedade, pelo que deve ser uma prioridade a todos os níveis e em todas as políticas.

Desta forma, a SO/SST deve ser reconhecida como um pilar crucial para a qualidade, a competitividade e a inovação de qualquer empresa, para a garantia de sustentabilidade do emprego em Portugal, bem como para o incremento da qualidade de vida, da saúde e bem-estar dos trabalhadores, das suas famílias e da sociedade em geral.

A OMS e a OIT recomendam a elaboração de programas nacionais de ação no âmbito da SO (19) (20) (21) (2) que garantam a existência de uma política nacional abrangente, com especial enfoque na vigilância da saúde dos trabalhadores (22) e no fortalecimento das capacidades institucionais em SO (23).

Na construção do PNSOC 2030, para além das recomendações internacionais, foram tidas em consideração as prioridades estratégicas da União Europeia, nomeadamente as constantes no "Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027" (24), assim como o disposto na "Carta dos direitos fundamentais da União Europeia" (8).

O PNSOC 2030 encontra-se alinhado com o "Plano Nacional de Saúde 2030: Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s" (25), aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 93/2023, de 16 de agosto, nomeadamente no âmbito das linhas de orientação estratégica "Incluir: Cobertura universal de saúde" e "Investir: Promover e proteger a saúde", assim como com a Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho 2026-2027, aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 75-A/2026, de 27 de abril.

Há mais de uma década que o PNSOC concede prioridade máxima à proteção e promoção da saúde e bem-estar dos trabalhadores e à prevenção dos riscos profissionais. O PNSOC 2030 pretende dar continuidade ao trabalho desenvolvido pela DGS e à prossecução do interesse público e da evidência técnica e científica, alicerçado na inovação e na melhoria contínua, visando a valorização da SO em Portugal.

SABIA QUE...

O Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC) teve início em 2009?

O PNSOC 2009-2012 foi aprovado em setembro de 2009 e publicado na Circular Normativa N.º 03/DSPPS/DCVAE, da DGS, de 18/02/2010, estabelecendo diretrizes de *"promoção e proteção da saúde no local de trabalho"* para o período 2009-2012. A sua elaboração foi impulsionada e consubstanciada, em especial, pelo disposto nos seguintes documentos:

- a) *"Plano Nacional de Saúde 2004-2010"* (26) que determinava como estratégia o desenvolvimento do *"Programa Nacional de Promoção e Proteção da Saúde nos Locais de Trabalho"*;
- b) *"Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho"* estabelecida para o período 2008-2012 (Resolução de Conselho de Ministros n.º 59/2008, de 1 de abril);
- c) *"Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho"* (Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação), que estabelece que cabe ao Ministério da Saúde, em conjunto com o Ministério da área laboral, a definição de políticas de promoção da segurança e saúde do trabalho, o que conferiu à DGS atribuições enquanto entidade competente no domínio da Saúde do Trabalho;
- d) Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril, que atribui aos serviços operativos de saúde pública a gestão de programas e projetos em SO;
- e) *"Declaration on occupational health for all"* (19), da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 1994, que incentiva os países a desenvolverem e implementarem programas nacionais de SO que melhorem a segurança e a saúde dos trabalhadores e reduzam lesões, doenças e absentismo ao trabalho.
- f) Convenção n.º 187 *"Promotional Framework for Occupational Safety and Health Convention"* (20), da Organização Internacional do Trabalho (OIT), de 2006, que no artigo 5.º determina que os países devem elaborar "programa nacional" visando a saúde e segurança dos trabalhadores.

SABIA QUE...

Os primórdios dos Serviços de Saúde Ocupacional em Portugal datam da década de 60?



Fonte: <https://genealogiafb.blogspot.com/2018/09/centro-de-estudos-da-mina-de-sao.html>

Dada a gravidade da silicose na população trabalhadora e as consideráveis taxas de morbilidade e de mortalidade associada, foi determinado pelo Decreto-Lei n.º 44308, de 27 de abril de 1962, a obrigatoriedade das minas, estabelecimentos industriais e outros locais em que existisse o risco de silicose, de organizarem "serviços médicos apropriados" (artigo 5.º do DL n.º 44308), "essencialmente de natureza preventiva" e que tinham "por fim a

a defesa da saúde dos indivíduos e o estudo das condições higiénicas da sua atividade" (artigo 7.º do DL n.º 44308). Estes Serviços eram "custeados" pelas empresas (artigo 9.º) e "privativos de uma ou comuns a várias" empresas (artigo 8.º do DL n.º 44308). Nesse mesmo ano foi publicado ainda o Decreto n.º 44537, de 22 de agosto, que regulava a organização dos serviços médicos de prevenção da silicose (artigo 1.º do Decreto n.º 44537), a "a cargo de médicos do trabalho" (artigo 2.º do Decreto n.º 44537). De salientar, que este diploma legal definia as condições mínimas de "instalações, equipamento e pessoal auxiliar" (artigo 10.º a 13.º do Decreto n.º 44537) que os serviços médicos deveriam dispor.

A Saúde Ocupacional é um dos princípios de base da saúde em Portugal?

A "Base 14 - Saúde ocupacional" da Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro (Lei de Bases da Saúde), estabelece que "todos os trabalhadores têm o direito de beneficiar de medidas que lhes permitam proteger a saúde no âmbito da sua vida profissional".

A Saúde Ocupacional é uma área de atuação da saúde pública?

De acordo com a OMS (23) *"a saúde ocupacional é uma área de atuação da saúde pública que visa promover e manter o mais alto nível de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as profissões"*. Os objetivos desta área são:

- a) *"A manutenção e promoção da saúde e da capacidade de trabalho dos trabalhadores;*
- b) *A melhoria das condições de trabalho e do ambiente de trabalho de modo a favorecer a segurança e saúde dos trabalhadores;*
- c) *O desenvolvimento de uma cultura e de uma organização do trabalho que reflitam os sistemas de valores essenciais adotados pelas empresas, incluindo sistemas de gestão eficazes, políticas de recursos humanos, princípios de participação e práticas voluntárias de gestão de qualidade para melhorar a saúde ocupacional"*.

De realçar ainda que o Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril, estabelece na alínea e) do n.º 3 do artigo 3.º que a Saúde Pública gere programas de Saúde Ocupacional.

SABIA QUE...

O conceito de “Serviços de Saúde Ocupacional” está estabelecido numa convenção internacional?

A OIT estabeleceu, em 1985, a Convenção n.º 161 “Occupational Health Services” (27) que:

→ Define, no artigo 1.º da Convenção, o termo «**Serviços de Saúde Ocupacional**» como “um serviço encarregue de funções essencialmente preventivas e responsável por aconselhar o empregador, os trabalhadores e seus representantes na empresa, sobre:

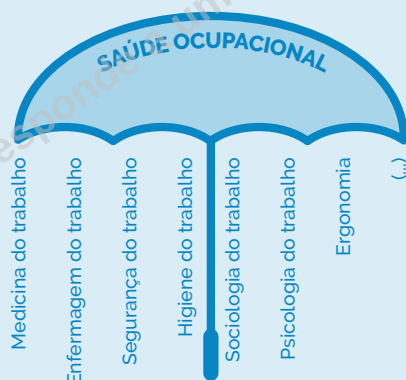
- i. os requisitos necessários para estabelecer e manter um ambiente de trabalho seguro e saudável, que favoreça uma ótima saúde física e mental na relação com o trabalho;
- ii. a adaptação do trabalho às capacidades dos trabalhadores, tendo em conta o seu estado de saúde física e mental”.

→ Estabelece, no artigo 5.º da Convenção, que os Serviços de Saúde Ocupacional devem assegurar “**funções**, adequadas e ajustadas aos riscos da empresa”.

→ Estabelece que o pessoal dos Serviços de Saúde Ocupacional deverá “gozar de total **independência profissional** em relação ao empregador, aos trabalhadores e aos seus representantes, quando estes existirem, em relação às funções” já indicadas (artigo 10.º).

O Serviço de Saúde Ocupacional integra vários profissionais com diferentes formações?

A MULTIDISCIPLINARIDADE DA SAÚDE OCUPACIONAL



Fonte: traduzido de (65)

A Convenção n.º 161 estabelece que os Serviços de Saúde Ocupacional deverão “**ser multidisciplinares**” (artigo 9.º), a “**composição da equipa deverá ser determinada em função da natureza das tarefas a executar**” (artigo 9.º), e que estes Serviços deverão “desempenhar as suas funções em cooperação com os demais serviços da empresa” (artigo 9.º).

De salientar que também a OMS (23) salienta ainda que a “**ciência e a prática da saúde ocupacional envolvem diversas disciplinas, como medicina do trabalho, enfermagem, ergonomia, psicologia, higiene, segurança e outras**”.

2. Diagnóstico de situação

A SO em Portugal apresenta relevantes desenvolvimentos nas últimas décadas, nomeadamente ao nível do quadro normativo e da organização e funcionamento dos serviços de SO/SST, a par das novas realidades de trabalho (inteligência artificial, robótica, automatização, teletrabalho, entre outras), das mudanças demográficas, da imigração e do multiculturalismo do mercado de trabalho que têm exigido novas respostas (3) dos Serviços de SO/SST.

A caracterização atual do contexto em que se insere o PNSOC 2030 exige uma perspetiva transversal que integre a população trabalhadora, as empresas, os serviços de saúde do trabalho, os riscos profissionais e os efeitos na saúde ocasionados pelo trabalho. Esta visão alargada sustenta e orienta a realização das ações do PNSOC até 2030, visando ganhos em saúde e o reconhecimento da SO não apenas como obrigatoriedade legal, mas também como importante valor e requisito de responsabilidade social, de qualidade e de sustentabilidade das empresas e da sociedade.

Em Portugal, a população empregada é de cerca de 5 milhões (48% da população total) sendo maioritariamente (51%) do género masculino (Infografia 1). O número de trabalhadores no ativo com 55 ou mais anos de idade tem vindo a aumentar, representando 24% da população empregada, em contraste com o número de trabalhadores entre os 16 e os 24 anos que apenas representam 6% (Infografia 1). Os números revelam ainda que os trabalhadores da administração pública representam 15% da população empregada, sendo que cerca de 20% destes trabalhadores são do ministério da saúde (Infografia 1).

Relativamente ao tecido empresarial português, este é composto maioritariamente (96,4%) por microempresas (até 10 trabalhadores - Infografia 1). Apesar das principais atividades económicas desenvolvidas pelas empresas encontrarem-se associadas a comércio, atividades administrativas e consultoria, verifica-se ainda que um significativo número de empresas desenvolve a sua atividade em setores como a agricultura e produção animal, saúde e construção civil (Infografia 1).

2. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

Infografia 1. **Trabalhadores (população empregada) e empresas (Ano 2024)**



A cobertura da população empregada por serviços de saúde do trabalho continua a ser um grande desafio. De acordo com a informação recolhida no âmbito do "Relatório Anual da Atividade do Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho" (Anexo D do Relatório Único, publicado na Portaria n.º 55/2010, de 21 de janeiro), no ano 2024, um total de 201.289 estabelecimentos reportaram que tinham organizado os serviços de saúde do trabalho, os quais abrangiam 72% da população empregada (3.682.736 trabalhadores - Infografia 2). A ausência da universalidade de cobertura por serviços de saúde do trabalho é acentuada por desigualdades no acesso a estes serviços, nomeadamente por trabalhadores independentes e trabalhadores do setor primário (agricultores, artesãos, aprendizes, empregados domésticos, profissionais da pesca), aos quais a promoção e vigilância da saúde deveriam ser asseguradas por unidades do Serviço Nacional de Saúde (artigo 76.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro). Acresce ainda uma assimetria de acesso relativamente à dimensão das empresas: sobretudo as microempresas reportam uma elevada dificuldade na organização dos serviços de saúde do trabalho, que se traduz num elevado número de trabalhadores que não têm acesso a estes serviços. O quadro normativo que rege a SO é tecnicamente complexo e sua aplicação é exigente e muitas vezes encarada como uma questão burocrática com vista ao cumprimento legal. Revela-se necessário desenvolver um novo modelo de prestação da vigilância e de promoção da saúde, que seja mais inclusivo, visando alcançar a universalidade e equidade de cobertura. Garantir o acesso a adequados serviços de saúde do trabalho não só amplia as oportunidades (28) de melhorar a saúde e bem-estar individual do trabalhador, como tem uma repercussão evidente na saúde e bem-estar das famílias (12) e da sociedade como um todo.

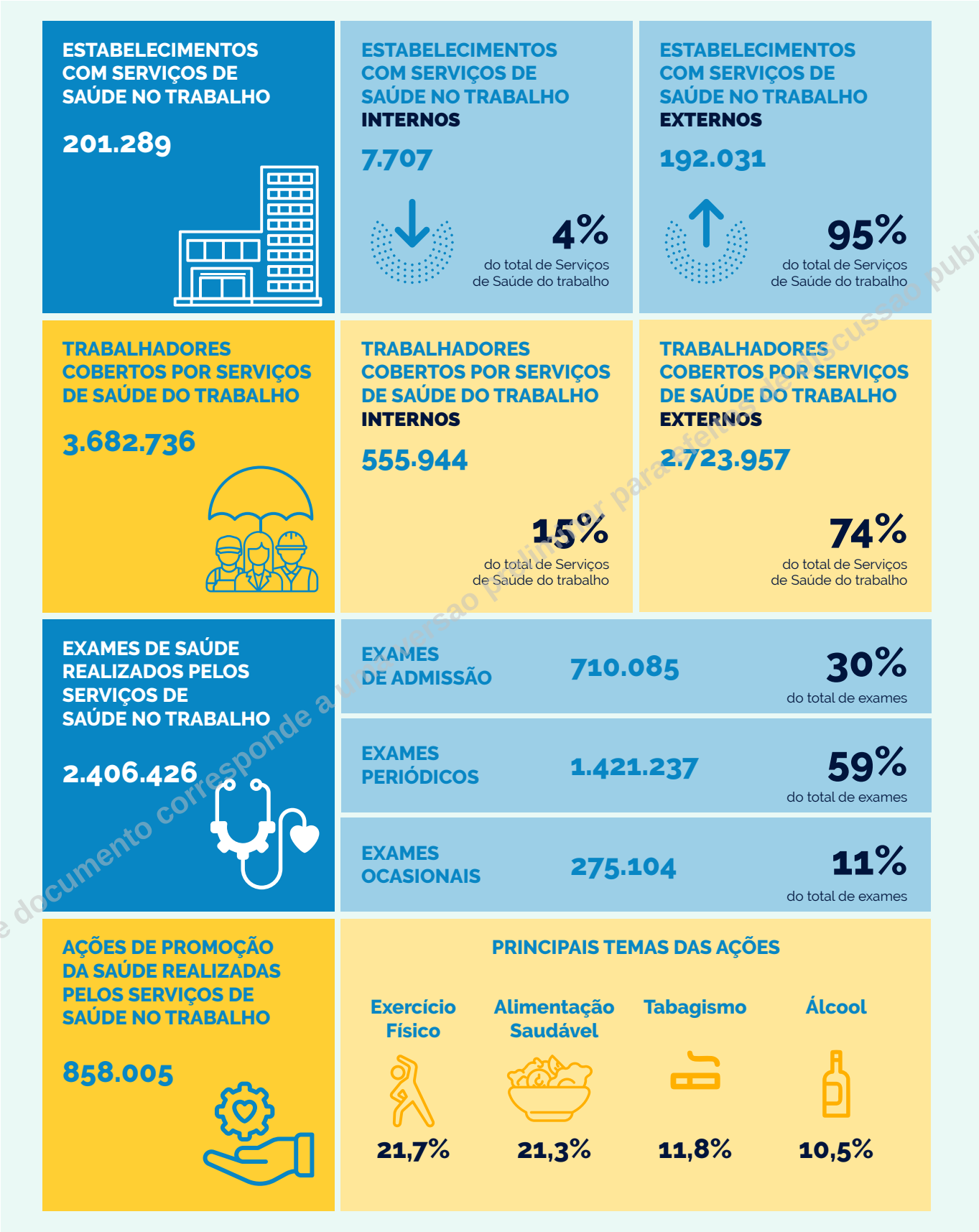
Relativamente à modalidade de organização dos serviços de saúde do trabalho, verifica-se que dado o tecido empresarial nacional (maioritariamente de microempresas) cerca de 95% dos estabelecimentos opta por servi-

2. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

ços externos (Infografia 2), embora exista um expressivo número de trabalhadores (15%) que está coberto por serviços internos (Infografia 2). Ambas as modalidades de organização merecem particular atenção, tendo em conta que a modalidade de serviços externos cobre a maioria da população empregada e a modalidade de serviços internos é organizada em grandes empresas/estabelecimentos (com mais de 400 trabalhadores), que podem atuar como motores de inovação e de boas práticas de SO junto dos seus trabalhadores e das empresas com quem trabalham, e em empresas/estabelecimentos que possuem 30 ou mais trabalhadores expostos a trabalhos/atividades de potencial risco profissional elevado, as quais requerem uma ação especializada em matéria de prevenção de riscos profissionais e de vigilância da saúde.

É indiscutível que o local de trabalho é um ambiente privilegiado para a promoção da saúde (14) e para a prevenção de doenças (29) e um contexto perfeito para promover estilos de vida saudáveis e práticas seguras e saudáveis, aspetos que incrementam a produtividade das empresas e promovem a sustentabilidade social e económica, contribuindo para o desenvolvimento sustentável (3). As principais atividades que os Serviços de SO/SST devem desenvolver para prevenir os riscos profissionais e promover a segurança e a saúde dos trabalhadores encontram-se legalmente estabelecidas (artigo 73.º B da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro), destacando-se, neste contexto, a realização de exames de vigilância da saúde e o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde. No ano 2024 os serviços de saúde do trabalho realizaram mais de 2,4 milhões de exames de saúde, sendo 59% exames periódicos, 30% exames de admissão e 11% exames ocasionais (Infografia 2). No entanto, desconhece-se o nível qualitativo desses exames e se os mesmos se basearam no melhor conhecimento técnico-científico disponível e nos resultados das avaliações de riscos profissionais efetuadas. Foram também realizadas por estes serviços mais de 800 mil ações de promoção da saúde no local de trabalho, as quais tiveram como principais temas o exercício físico (21,7%), alimentação saudável (21,3%), tabagismo (11,8%) e álcool (10,5%) – (Infografia 2). Apesar da magnitude de ações, subsistem dúvidas sobre a realização de diagnósticos de saúde nas empresas que permitam identificar estes temas como prioritários; por outro lado, os dados existentes não possibilitam realizar uma necessária avaliação dos seus impactes, nomeadamente os eventuais ganhos para a saúde dos trabalhadores abrangidos.

Infografia 2. Serviços de Saúde do Trabalho (Ano 2024)



Fonte: Gabinete de Estratégia e Planejamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

2. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

No presente, o ciclo de vida profissional de um trabalhador compreende, habitualmente, vários empregadores e, frequentemente, diferentes profissões e carreiras (3), com exposições profissionais distintas e cumulativas (3) (30): para a maioria dos trabalhadores, trabalhar para um único empregador deixou de ser a norma. Desta forma, e numa perspetiva de saúde pública (3), importa garantir a saúde e segurança do trabalhador ao longo do ciclo de vida profissional, assim como, assegurar completos registos sobre a exposição profissional do trabalhador que possam, efetivamente, contribuir para uma robusta prevenção.

As atividades de prevenção dos riscos profissionais, desenvolvidas pelos serviços de saúde do trabalho (artigo 73.º B da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro) focam-se, simultaneamente, nos riscos “clássicos” como nos riscos “emergentes”, estes últimos impulsionados pela natureza complexa, evolutiva e sistémica do trabalho moderno.

Relativamente aos riscos “clássicos”, de acordo com os dados registados no Anexo D, do Relatório Único (Portaria n.º 55/2010, de 21 de janeiro), em 2024 foram realizadas cerca de 1,2 milhões de avaliações a fatores de risco de diferentes naturezas (física, química, biológica, entre outras), sendo as avaliações aos fatores de riscos relacionado com a atividade e capazes de originar alterações do sistema músculo-esquelético as que apresentam maior número, com cerca de 27% do total das avaliações (Infografia 3). Este fator de risco obteve também em 2024 o maior número de trabalhadores avaliados (4.642.076 trabalhadores) e o maior número de estabelecimentos que procedeu à sua avaliação (117.783 estabelecimentos - Infografia 3).

Infografia 3. Riscos profissionais (Ano 2024)

	Natureza do fator de risco	N.º de Estabelecimentos que identificaram	N.º de Trabalhadores	N.º de Avaliações
	FÍSICOS	83.206	3.447.936	231.444
	QUÍMICOS	36.256	2.305.479	97.506
	BIOLÓGICOS	35.066	1.240.534	143.808
	RELACIONADO COM A ATIVIDADE capaz de originar alterações do sistema músculo-esquelético	117.783	4.642.076	313.930
	PSICOSSOCIAL	59.901	2.333.921	128.068
	OUTRO	86.766	3.550.945	268.098

Fonte: Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

A persistência da exposição dos trabalhadores a fatores de risco “clássicos” (ex. ruído, vibrações, temperaturas extremas) está, entre outros aspetos, relacionada com incorretos ou insuficientes procedimentos de monitorização da exposição profissional, medidas de prevenção insuficientes ou inadequadas e situações exposição profissional em novos contextos de trabalho ou em situações concomitantes com outros fatores de risco que dificultam a sua avaliação (31) (32). Existem ainda limitações nas abordagens de gestão de riscos, nomeadamente ao se privilegiar mais os equipamentos de proteção individual em detrimento dos controlos de engenharia e de processos (ex. utilização de máscara em detrimento da remoção ou substituição do produto químico nocivo do processo) (32), que embora mais onerosos alcançam uma maior eficácia da prevenção. Por outro lado, fatores sistémicos e organizacionais, nomeadamente uma diminuta cultura de prevenção por parte de várias organizações, que priorizam a produtividade em detrimento da saúde e segurança, assim como as mudanças organizacionais associadas à externalização (outsourcing), à subcontratação e ao aumento do trabalho tempo-

2. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

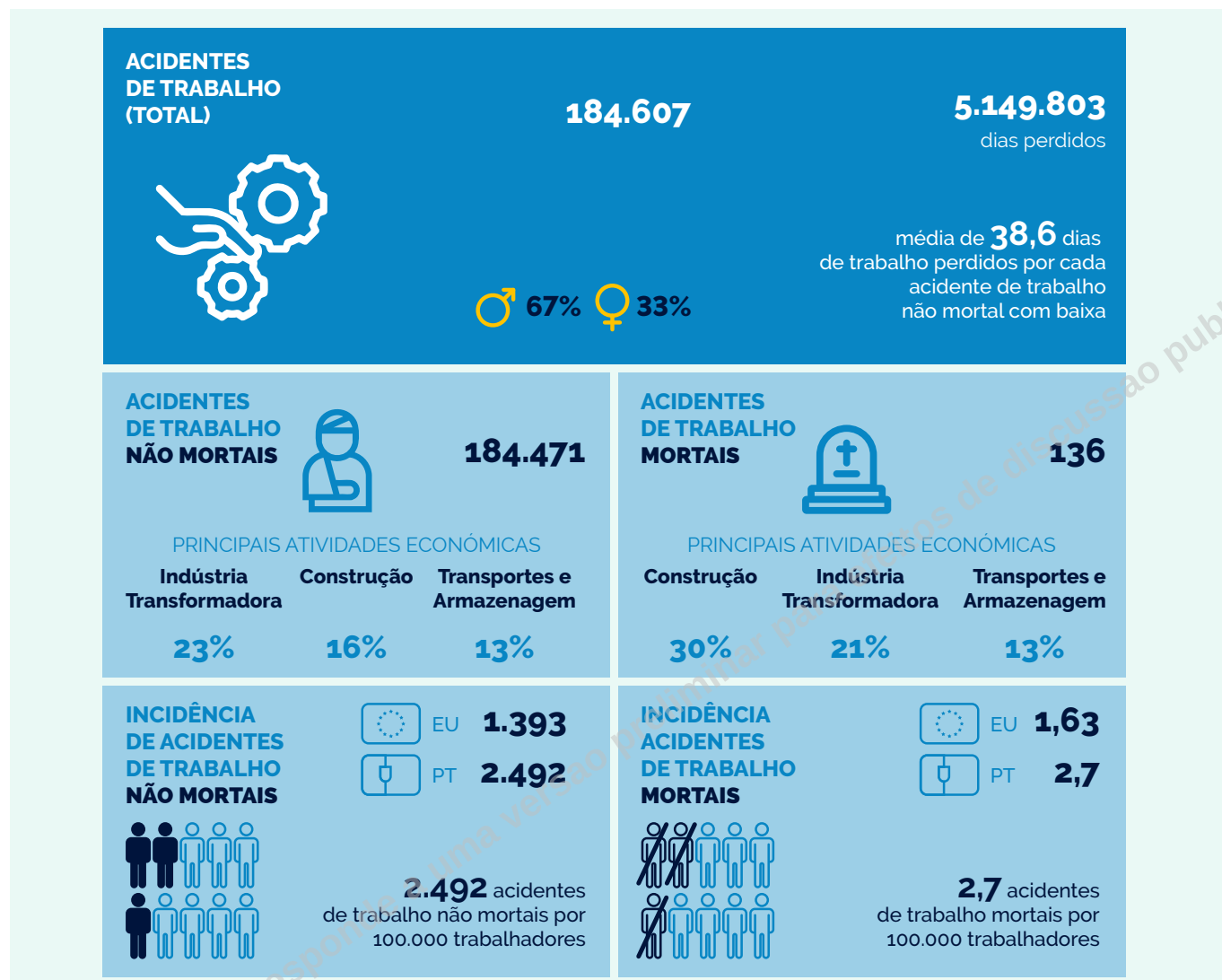
rário, são alguns dos fatores que têm comprometido a gestão da saúde e segurança do trabalho (33). Também o incremento dos riscos psicossociais causado pelas alterações da natureza do trabalho — incluindo o aumento das exigências do trabalho, a redução da autonomia e o emprego precário — têm contribuído para níveis mais elevados de stress (31) (34) entre os trabalhadores, com consequências ao nível da saúde e bem-estar, assim como ao nível da segurança.

Relativamente aos riscos "emergentes" (situações novas ou desconhecidas), destaca-se em particular: o aumento da "gig economy" (trabalho por plataformas) e o teletrabalho, que trazem incertezas contratuais e isolamento social, com consequentes impactos ao nível da SO/SST; os impactos das alterações climáticas no ambiente de trabalho (como o aumento do stress térmico e dos novos riscos biológicos associados) (31) (35) e a necessidade de adaptação a novos processos produtivos; e os riscos associados à introdução de novas tecnologias e da inteligência artificial. De referir ainda, que alguns dos riscos "clássicos" são hoje impactados pelos riscos "emergentes", o que dificulta o processo de avaliação e gestão do risco profissional. São exemplos os riscos psicossociais (ex. recurso a novas tecnologias ou inteligência artificial que causa aumento do stress, ansiedade, depressão e cargas de trabalho intensas, jornadas de trabalho desreguladas e a incapacidade de "desligar" devido às exigências da hiper conectividade do trabalho) e os riscos relacionado com a atividade e capazes de originar alterações do sistema músculo-esquelético (ex. posturas inadequadas no uso contínuo de dispositivos inteligentes, como telemóveis/tablets, bem como a desadequação dos espaços de trabalho em situações de teletrabalho).

As doenças e lesões profissionais e as doenças ligadas ao trabalho são responsáveis por grande parte dos níveis de redução da capacidade de trabalho, do aumento da incapacidade temporária e permanente para o trabalho, da redução da esperança de vida e da reforma antecipada ou da morte prematura (36). A OMS (1) estima que, se forem contabilizadas as mortes e as incapacidades, a incidência de doenças profissionais afeta 2,7% da população mundial (dados ainda não estimados para Portugal).

Em 2023, registaram-se em Portugal mais de 185 mil acidentes de trabalho, resultando em 136 mortes e 5,2 milhões de dias de trabalho perdidos, o que colocou o país acima da média europeia em sinistralidade (Infografia 4). Os setores da construção civil, da indústria transformadora e dos transportes e armazenagem são os mais preocupantes pelo número acidentes de trabalho que registam (Infografia 4). Em média, são perdidos 39 dias de trabalho por cada acidente de trabalho não mortal com baixa médica (Infografia 4).

Infografia 4. Efeitos na saúde ocasionados pelo trabalho (Acidentes de trabalho – Ano 2023)



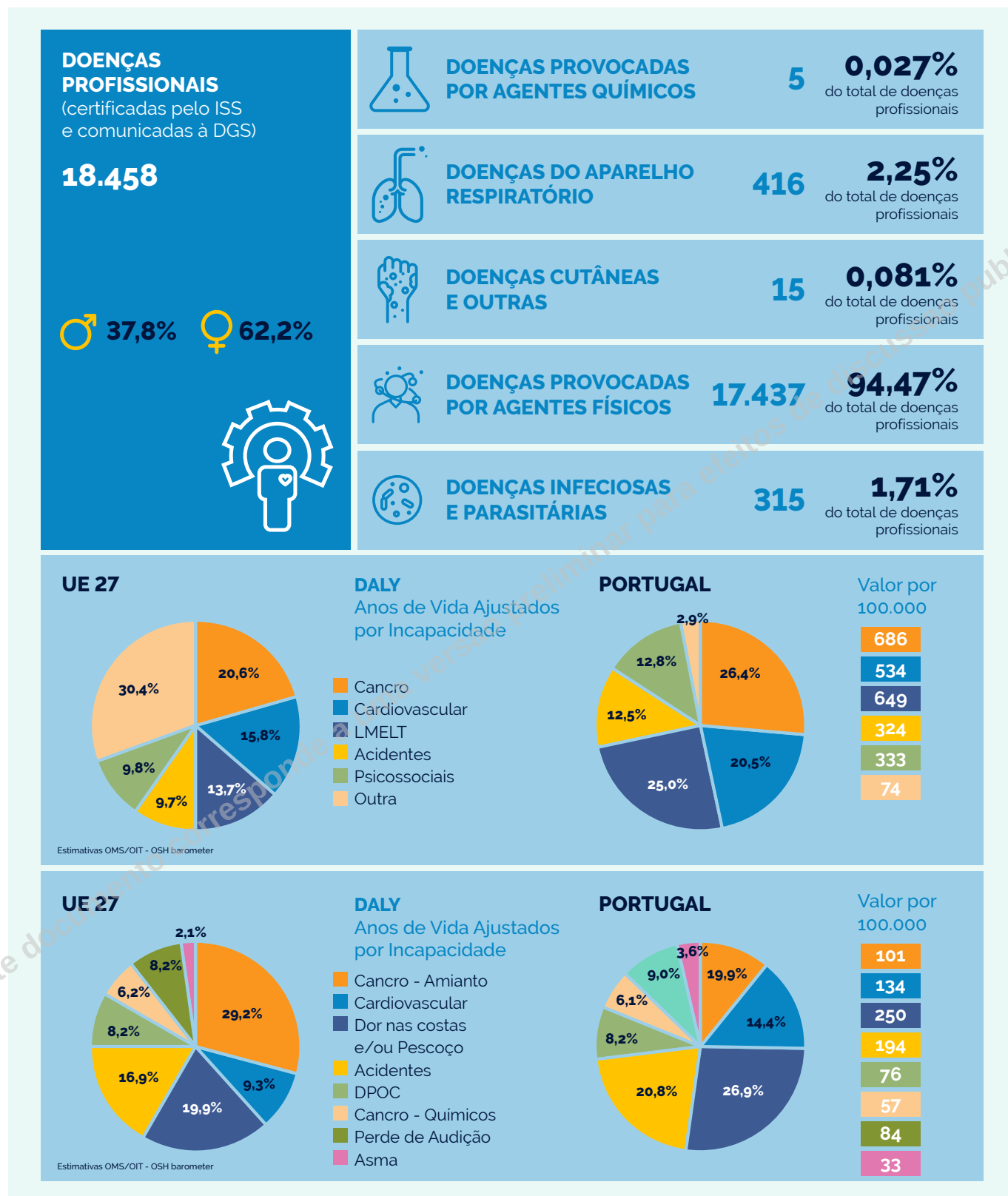
Fonte: Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e EUROSTAT

Em Portugal, no ano 2025, foram certificadas pelo Instituto de Segurança Social, I.P. um total de 18.458 doenças profissionais, maioritariamente em trabalhadores do género feminino (62,2%). Cerca de 95% do total de doenças profissionais certificadas, foram ocasionadas por agentes físicos (Infografia 5). Não foi possível apurar o número de doenças profissionais certificadas pela Caixa Geral de Aposentações a trabalhadores da Administração Pública. Embora o número de certificações tenha vindo a aumentar na última década, existe ainda uma sub-notificação de doenças profissionais que importa ultrapassar, assim como urge a publicação anual e oficial da estatística nacional nesta matéria.

De acordo com as estimativas internacionais da OSH *Barometer*, entre as doenças ligadas ao trabalho destacam-se em Portugal os cancros profissionais, as doenças cardiovasculares e as lesões músculo-esqueléticas (Infografia 5). Estima-se para Portugal 686 «anos de vida ajustados por incapacidade» (DALYs) devido a cancro profissional, por 100.000 habitantes da população activa (Infografia 5), uma percentagem mais elevada (26,4%) relativamente à média europeia (20,6%), o que impõe um reforço da ação preventiva nacional no âmbito do cancro profissional.

2. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

Infografia 5. Efeitos na saúde ocasionados pelo trabalho (Acidentes de trabalho – Ano 2023)



Fonte: Instituto de Segurança Social, I.P. e OSH Barometer

2. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

A carga de doença (*burden*) atribuível ao trabalho contribui significativamente para o problema mundial das doenças não transmissíveis e das doenças crónicas, que têm vindo a agravar-se (2) (3). A perda de mão de obra e os custos com assistência médica da população em idade ativa são significativos para a economia. Estima-se que os dias de trabalho perdidos, a nível global, representem quase 4% do PIB mundial, atingindo os 6%, ou mais, em alguns países (3).

O crescente impacto das doenças crónicas, sobretudo quando combinado com o envelhecimento da força de trabalho, tem consequências significativas para a saúde ocupacional, manifestando-se principalmente no aumento do conflito de gestão entre trabalho e saúde, nas maiores taxas de presentismo e de absentismo e na necessidade crescente de adaptações personalizadas do local de trabalho (37) (38): a discrepância entre a reduzida capacidade de trabalho e as elevadas exigências do trabalho, podem requerer significativas adaptações no local de trabalho, tais como horários de trabalho flexíveis, adaptações ergonómicas dos espaços e dos equipamentos de trabalho e até mesmo uma reestruturação do próprio trabalho (39) (40) (41) (42). Outras consequências relacionam-se com a redução da produtividade e com aumento dos custos com as doenças crónicas, sendo de realçar os resultados de um estudo europeu (41) que estimou em 12,8 mil milhões de dólares as perdas anuais de produtividade devido à redução do horário de trabalho resultante de doenças crónicas. No entanto importa realçar que embora as doenças crónicas sejam mais comuns entre os trabalhadores mais velhos um número crescente de trabalhadores mais jovens tem reportado doenças de longa duração, o que revela que a doença crónica já tem um impacto significativo, e preocupante, no estágio inicial do ciclo profissional de um trabalhador (43).

Os trabalhadores mais velhos apresentam uma recuperação de lesões mais prolongada, o que leva a períodos de baixa por incapacidade mais longos (40) e são mais suscetíveis aos efeitos das doenças crónicas, tais como distúrbios músculo-esqueléticos, doenças cardiovasculares, diabetes e algumas doenças mentais, o que pode limitar a capacidade de trabalho (39) (44).

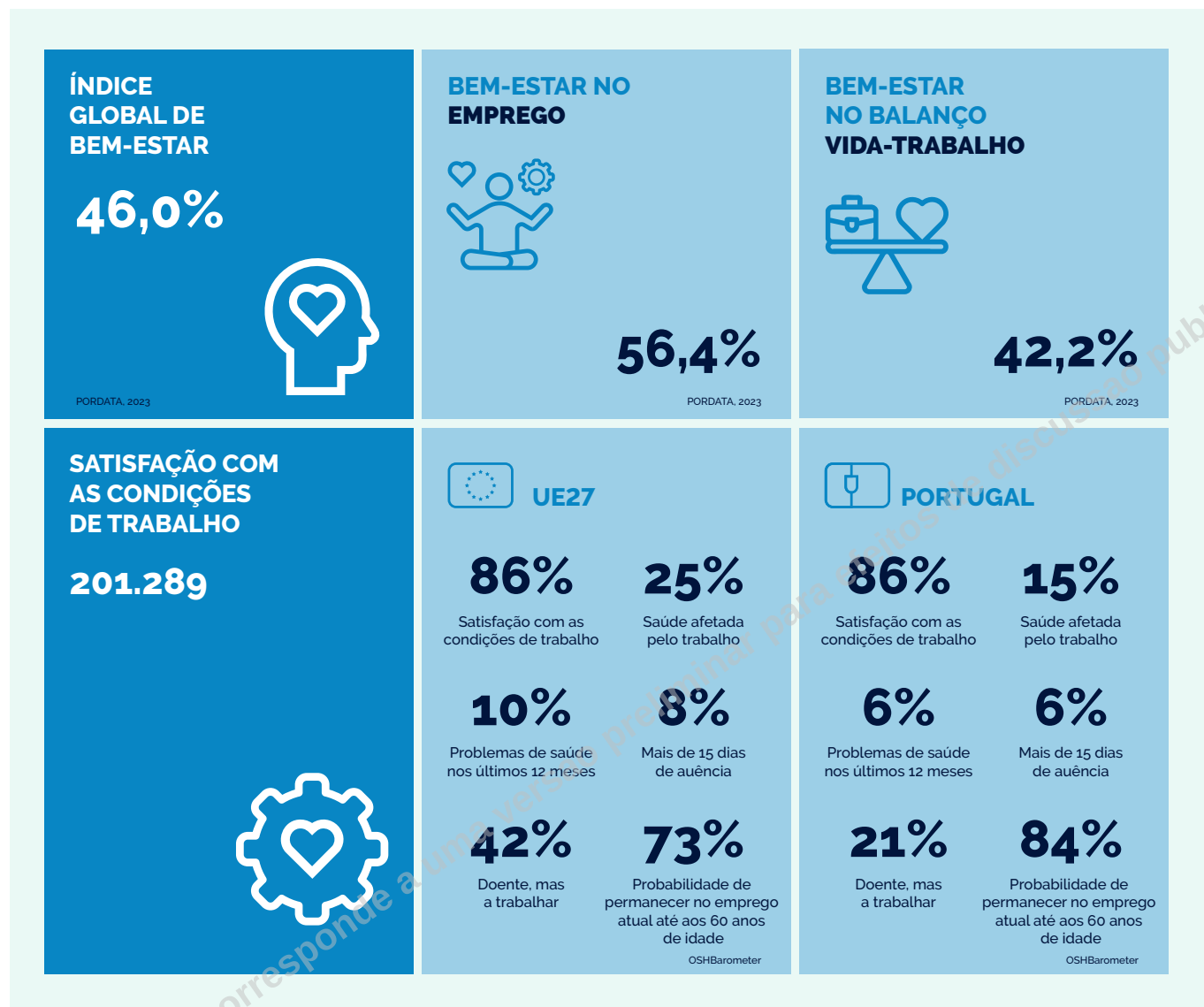
Deve-se sublinhar que muitos dos trabalhadores mais velhos e dos trabalhadores que desenvolvem e apresentam doenças crónicas têm uma contribuição valiosa a dar à força de trabalho, que não deve ser ignorada (14), sobretudo dada a escassez (30) de mão-de-obra especializada. Cabe aos Serviços de SO/SST "vigiar as condições de trabalho de trabalhadores em situações mais vulneráveis" (artigo 73.º-B da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro), nomeadamente dos trabalhadores mais velhos e dos trabalhadores com doenças crónicas.

Embora os efeitos negativos do trabalho na saúde dos trabalhadores ainda sejam numerosos, quando um trabalhador se sente seguro, valorizado e satisfeito no seu ambiente profissional e alcança um estado de equilíbrio físico, mental e emocional, é evidente o bem-estar no trabalho. Este bem-estar transforma positivamente os ambientes de trabalho e impacta no fortalecimento dos relacionamentos e nos resultados de produtividade. Em Portugal, no ano 2023, o bem-estar no emprego foi assinalado pela maioria (56,4%) dos trabalhadores, embora o balanço entre a vida e o trabalho não tenha alcançado os mesmos valores (apenas 42,2%) entre os trabalhadores (Infografia 6). A agregação de vários indicadores europeus relativos à "satisfação com as condições de trabalho" apresenta resultados nacionais muito mais positivos relativamente à média europeia (Infografia 6).

O contexto apresentado revela que é fundamental assegurar, ao longo de toda a vida profissional, condições de trabalho seguras e saudáveis que garantam a proteção e promoção da saúde dos trabalhadores, assim como que assegurem a manutenção da capacidade funcional e de trabalho de todos os trabalhadores. O Destaque 1, apresenta a análise SWOT do PNSOC 2030, que tem por finalidade colocar em evidência os principais aspetos positivos e os constrangimentos ao planeamento estratégico e à operacionalização do programa.

2. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

Infografia 6. Efeitos na saúde ocasionados pelo trabalho (Bem-estar)



DESTAQUE 1 – ANÁLISE SWOT

Foi realizada uma análise SWOT para o estudo simplificado e objetivo das **Forças** (*Strengths*), **Fraquezas** (*Weaknesses*), **Oportunidades** (*Opportunities*) e **Ameaças** (*Threats*) do PNSOC 2030 – vide [Figura 1](#). Esta análise permitiu identificar oportunidades de melhoria e de otimização e orientar a atuação do PNSOC 2030 para os principais desafios e necessidades.

As Forças e as Fraquezas indicadas na [Figura 1](#) relacionam-se, maioritariamente, com **fatores internos** e são determinadas pela posição atual do PNSOC na DGS, enquanto organismo do Ministério da Saúde. As Forças são os pontos fortes do PNSOC, considerados como vantagens para a boa prossecução do Programa, e as Fraquezas os pontos fracos e que podem configurar uma desvantagem para o Programa. A identificação das Forças permite rentabilizar e potenciar o trabalho positivo que se tem realizado pelo PNSOC desde 2009, e a identificação das Fraquezas possibilita a adoção de estratégias para combater e mitigar os efeitos dos pontos menos positivos, no sentido de melhoria contínua. Desta forma é possível compreender, de forma crítica, o contexto existente subjacente à implementação do PNSOC e o que pode ser melhorado.

As Oportunidades e as Ameaças indicadas na [Figura 1](#) são antecipações do futuro e estão relacionadas com **fatores externos**, nos quais o PNSOC não intervém. Nas Ameaças procede-se à identificação dos aspetos externos que podem prejudicar e constituir constrangimentos à implementação do Programa, enquanto nas Oportunidades coloca-se em evidência os aspetos externos que podem constituir apoio ou suporte para alcançar os objetivos delineados no PNSOC 2030.

Uma breve explicação das **Forças**, **Fraquezas**, **Oportunidades** e **Ameaças** do PNSOC 2030 é apresentada no [Anexo 1](#).

DESTAQUE 1 – ANÁLISE SWOT

Figura 1. Análise SWOT do PNSOC 2030

	FORÇAS	FRAQUEZAS
INTERNO (ORGANIZAÇÃO)	- Experiência e saber (know how) dos profissionais - Reputação sólida do PNSOC - Criação do Sistema de Indicadores de Saúde Ocupacional (SIOC) - Publicação de diversos Referenciais de SO - Divulgação de informação pelo microsite do PNSOC, assim como em congressos e conferências - Robustez processual quanto aos procedimentos de autorização requeridos à DGS no âmbito da Saúde do Trabalho, Medicina do Trabalho, Enfermagem do Trabalho, assim como de emissão de certificado médico para marítimos - Lei de Bases de Saúde determina a Base 14 para a Saúde Ocupacional - Enfoque do PNS 2030 aos riscos profissionais no âmbito das doenças não transmissíveis - Potenciação de sinergias do PNSOC com outros Programas/Projetos de saúde nacionais - Parcerias estratégicas (re)estabelecidas e/ou reforçadas - Constituição de grupos técnicos coordenados pelo PNSOC Clique AQUI para saber mais sobre "FORÇAS"	- Número de profissionais na Equipa de Coordenação do PNSOC tendo em conta a abrangência de temas de SO e as solicitações nacionais e internacionais - Desatualização do "Regime jurídico da segurança e saúde no trabalho" no domínio da saúde do trabalho - Inexistência de cobertura universal por Serviços de SO/SST - Reorganização das Equipas Regionais de SO dada a extinção das Administrações Regionais de Saúde - ULS sem Equipas Locais de SO constituídas - Articulação limitada entre a Equipa de Coordenação do PNSOC e os Serviços de SO/SST dos hospitais/ ULS - Carência de procedimentos de vigilância da saúde dos trabalhadores para situações críticas de exposição profissional e para os trabalhadores mais vulneráveis - Elevado número de processos de autorização de Serviços de Saúde do Trabalho e aumento da sua complexidade de análise - Reduzida monitorização da qualidade da prestação dos Serviços de Saúde do Trabalho prestados - SO encarada como matéria não prioritária no setor da saúde - Perceção de uma reduzida projeção das ações do PNSOC junto das empresas Clique AQUI para saber mais sobre "FRAQUEZAS"
	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
EXTERNO (CONTEXTO DE ATUAÇÃO)	- Número crescente de especialistas em Medicina do Trabalho formados pela via do internato - Número crescente enfermeiros com Competência Acrescida e Diferenciada em Enfermagem do Trabalho. - Expansão da oferta de Serviços externos de Saúde do Trabalho por empresas autorizadas pela DGS - Melhoria na disponibilização de informação estatística nacional produzida e com interesse em SO - Várias tecnologias baseadas na IA são cada vez mais integradas nas empresas facilitando as tarefas e funções dos trabalhadores - Pandemia da COVID-19 evidenciou a importância dos riscos biológicos em contexto laboral, bem como a necessária articulação entre os Serviços de Saúde do Trabalho e os Serviços de Saúde Pública - Elaboração do "Livro Verde para o futuro da segurança e saúde no trabalho" - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, têm contribuído para a consciencialização da importância da SO/SST - Direito a um local de trabalho seguro e saudável é um direito fundamental Clique AQUI para saber mais sobre "OPORTUNIDADES"	- Inexistência de estatística nacional oficial sobre doenças profissionais - Prestação de Serviços de Saúde do Trabalho com objetivo único de emissão da Ficha de Aptidão para o Trabalho - Número crescente de trabalhadores vulneráveis (ex. trabalhadores seniores e migrantes) sem uma vigilância de saúde específica e adequada prestada pelos Serviços de Saúde do Trabalho - Insuficiente formação específica dos profissionais de SO ao longo da sua atividade profissional, em especial para temas críticos de saúde e/ou de risco elevado - Escassez de médicos do trabalho para integrarem os Serviços de Saúde do Trabalho e idade média avançada dos médicos do trabalho em atividade - Falta de regulamentação para o recurso dos trabalhadores ao Serviço Nacional de Saúde no âmbito da Saúde do Trabalho - Ausência de regulação das atividades do enfermeiro do trabalho. - Vários órgãos/serviços da Administração Pública sem Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho organizados - Insuficiente investigação e pesquisa em Saúde do Trabalho - Incipiente articulação entre entidades da rede nacional para a prevenção de riscos profissionais - Fraca literacia em SO por parte de empresas e trabalhadores Clique AQUI para saber mais sobre "AMEAÇAS"

3. Visão

Uma população trabalhadora² saudável, com elevada capacidade funcional ao longo da vida, inserida em ambientes de trabalho seguros, saudáveis, dignos e sustentáveis, onde a prevenção é central e a saúde ocupacional é reconhecida como um investimento estratégico de valor e um pilar essencial do desenvolvimento social e económico.

4. Missão

Estabelecer diretrizes de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores e de prevenção dos riscos profissionais, assegurar a regulação dos serviços de saúde do trabalho e contribuir para a definição de políticas e de instrumentos que garantam a cobertura universal e de qualidade por esses serviços.

2 No presente documento considera-se "população trabalhadora" a população economicamente ativa (superior a 5 milhões de pessoas – vide Infografia 1).

5. Princípios

Os Princípios estruturantes do PNSOC 2030 encontram-se indicados na [Figura 2](#), os quais sustentam o Programa e devem estar assegurados ao longo do ciclo de vida profissional do trabalhador.

Figura 2. **Princípios do PNSOC 2030**



Proteção da saúde dos trabalhadores

É o conjunto de estratégias, normas e ações práticas que visa garantir que o ambiente de trabalho não é um fator de doença ou de risco à integridade física e mental do trabalhador. A proteção da saúde é um direito constitucional (artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa) que, no contexto laboral, engloba o acesso dos trabalhadores a cuidados de saúde (8) (10) (45), nomeadamente os prestados pelos Serviços de Saúde do Trabalho, assim como as medidas de prevenção que evitam a eclosão ou o agravamento de danos na saúde (46), como a ocorrência de doenças profissionais e de acidentes de trabalho.

Proteger a saúde dos trabalhadores, é garantir a todos "o direito de desfrutar do mais alto padrão possível de saúde ocupacional como parte dos seus direitos humanos básicos" (10). A existência de elevados níveis de proteção da saúde num local de trabalho possibilitará a existência de uma "força de trabalho" satisfeita, motivada, produtiva, aberta à inovação e ao empreendedorismo (12) (14).

Prevenção dos riscos profissionais

Engloba um conjunto de medidas que visa eliminar ou diminuir os riscos profissionais (20) a que os trabalhadores estão potencialmente expostos, incluindo as "políticas e programas públicos, bem como disposições ou medidas tomadas ou previstas no licenciamento e em todas as fases de atividade da empresa, do estabelecimento ou do serviço" (alínea i, artigo 4.º do RJSST) que têm por objetivo garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável, minimizando o risco de acidentes, de doenças profissionais e suas consequências humanas, sociais e económicas.

Todos os riscos profissionais devem ser evitados ou eliminados na origem (20). No entanto, sempre esta premissa não seja possível, devem ser determinadas medidas de prevenção que, assentes "numa correta e permanente avaliação de riscos" (n.º 3, artigo 5.º do RJSST), assegurem o controlo e a gestão do risco até níveis considerados aceitáveis. Qualquer medida de prevenção deve "ser antecedida e corresponder ao resultado das avaliações dos riscos associados às várias fases do processo produtivo" (n.º 3, artigo 15.º do RJSST).

5. PRINCÍPIOS

As medidas de prevenção, a vigilância da saúde e os recursos investidos devem ser diretamente proporcionais ao nível de risco a que o trabalhador está exposto. Para aferir esta proporcionalidade ao risco, importa avaliar o risco, procedendo: à identificação e a análise das situações e dos fatores de risco que possam causar danos à saúde; à identificação de quem está sujeito a essa exposição; à avaliação da probabilidade de ocorrência de um evento danoso e à estimativa do seu impacto na saúde do trabalhador.

Deteção precoce da doença

Consiste na identificação de sinais, sintomas ou alterações biológicas num trabalhador antes que a patologia se torne grave, crónica ou irreversível. Com a deteção precoce pretende-se identificar uma situação de saúde na sua fase inicial, o mais cedo possível e antes que esta evolua para formas mais graves e, sempre que aplicável, afastar ou reduzir a exposição aos riscos que a provocam.

Esta deteção correspondente à prevenção secundária e assenta fundamentalmente na vigilância da saúde do trabalhador. Pode ocorrer quando o trabalhador apresenta sinais ou sintomas da doença (ex. diagnóstico precoce no âmbito de uma consulta de vigilância) ou em trabalhadores assintomáticos (ex. ações de rastreio).

Usualmente a deteção precoce é um processo complexo que pode envolver uma combinação de diferentes avaliações no âmbito do exame físico (ex. verificação da pressão arterial, identificação de alterações ao nível da pele ou mucosas) e de diferentes exames complementares de diagnóstico. A deteção precoce é crucial para melhorar as possibilidades de tratamento bem-sucedido e reduzir o impacto da doença no organismo.

Promoção da saúde e de ambientes de trabalho saudáveis³

A Promoção da Saúde no Local de Trabalho (PSLT) é o "esforço conjunto de empregadores, trabalhadores e sociedade para melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas no trabalho" (12). Pode ser alcançada pela combinação de ações de "melhoria da organização do trabalho e do ambiente de trabalho", da "participação ativa dos trabalhadores" e de "incentivo ao desenvolvimento pessoal" (12).

Um ambiente de trabalho saudável (11) é aquele em que os trabalhadores e os gestores/empregadores colaboram conjuntamente no processo de melhoria contínua quanto à proteção e promoção da saúde e bem-estar de todos os trabalhadores e garantem a sua segurança, em prol da sustentabilidade do trabalho" considerando: a) "Questões de segurança e saúde no ambiente físico de trabalho"; b) "Questões de segurança, saúde e bem-estar no ambiente psicossocial de trabalho, incluindo a organização do trabalho e cultura da organização"; c) Recursos que apoiem e incentivem a "saúde pessoal no ambiente de trabalho"; d) "Envolvimento da empresa na comunidade para melhorar a saúde dos trabalhadores, de suas famílias e outros membros da comunidade".

Reconhecendo-se que o local de trabalho deve ser um "ambiente que promove a saúde" dos trabalhadores (47), cabe ao empregador, nomeadamente através dos Serviços de SO/SST, o desenvolvimento de "atividades de promoção da saúde" (alínea h, n.º 1, artigo 73.º-B do RJPSST), que potenciem o desenvolvimento de ações e programas que promovam a melhoria e gestão da saúde individual dos trabalhadores, que ofereçam oportunidades para o reforço de práticas e de estilos de vida saudáveis (ex. alimentação, exercício físico, higiene do sono) e que contribuam para uma cultura organizacional positiva que valorize o respeito, a interajuda, o equilíbrio trabalho-família, a transparência e o desenvolvimento pessoal e profissional.

³ Um ambiente de trabalho só é saudável se for seguro.

Manutenção da capacidade de trabalho

Engloba um conjunto de medidas e ações destinadas a garantir que os trabalhadores possam exercer, de forma segura e saudável, as suas tarefas e atividades de trabalho ao longo da sua vida profissional, evitando a perda ou diminuição da sua capacidade para trabalhar e respeitando o natural envelhecimento do trabalhador e as suas morbilidades.

A capacidade de trabalho relaciona-se com as exigências físicas, mentais e sociais: a) a capacidade do trabalhador de realizar atividade física e de trabalho e de desempenhar papéis sociais sem limitações físicas e com ausência de doenças ou lesões; b) a capacidade do trabalhador de lidar com as emoções, os pensamentos e os desafios da vida profissional e pessoal; c) a capacidade do trabalhador de se relacionar de forma saudável e significativa com os outros.

Reconhece-se que a capacidade de trabalho é potenciada pelo bem-estar no local de trabalho, e que beneficia a produtividade e a qualidade de desempenho. Neste contexto, revela-se crucial adaptar os locais de trabalho às capacidades e necessidades individuais (19) de cada trabalhador ao longo da sua vida profissional, assim como assegurar uma vigilância de saúde que avalie de forma continuada as capacidades do trabalhador.

Universalidade e Equidade do acesso a Serviços de SO/SST

A universalidade a Serviços de SO/SST estabelece que todos os trabalhadores, sem exceção, têm acesso a Serviços de SO/SST. Independentemente da condição socioeconómica, nacionalidade, género, raça, idade, tipo de contrato ou profissão do trabalhador, ou ainda da dimensão, localização ou do setor da empresa, todos os trabalhadores devem ter as mesmas oportunidades de acesso a Serviços de SO/SST de qualidade⁴. A universalidade de acesso a serviços de SO/SST contribui para a garantir o trabalho digno a todos os trabalhadores e para o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU).

A equidade é o princípio de "tratar desigualmente os desiguais" para alcançar a justiça social. Na saúde ocupacional, isso significa reconhecer que diferentes funções e atividades de trabalho oferecem riscos diferentes: um trabalhador exposto a agentes cancerígenos necessita de exames de saúde mais frequentes, medidas de prevenção específicas e um rigoroso controlo do risco, relativamente a um trabalhador em ambiente de baixo risco profissional. A equidade direciona políticas e medidas específicas para grupos que enfrentam riscos elevados ou que possuem necessidades biológicas distintas (ex. trabalhadoras grávidas, trabalhadores idosos/seniores ou trabalhadores com deficiência). Enquanto a igualdade daria, por exemplo, o mesmo Equipamento de Proteção Individual (EPI) a todos os trabalhadores de uma empresa, a equidade garante que cada trabalhador recebe a proteção exata para o risco específico a que está exposto no local de trabalho.

⁴ Serviços de SO/SST de qualidade: são serviços organizados pela entidade empregadora, disponibilizados a todos os trabalhadores, e que asseguram uma efetiva prevenção dos riscos profissionais e a vigilância e promoção da saúde dos trabalhadores de forma continuada, contribuindo para a sustentabilidade do sistema de saúde. Estes Serviços garantem, nas atividades e cuidados prestados, uma intervenção: a) Global e dirigida ao trabalhador como um todo; b) Integrada no processo produtivo; c) Continuada ao longo do tempo; d) Que assegura a participação dos trabalhadores e do empregador; e) Com um nível técnico-científico adequado às especificidades técnicas e evolução do trabalho e às características e capacidades individuais e de trabalho do trabalhador.

6. Valores

Na execução do PNSOC 2030 é privilegiado o conjunto de valores indicado na [Figura 3](#).

Figura 3. **Valores do PNSOC 2030**



Qualidade e evidência:

O PNSOC 2030 é pautado pelo rigor técnico e científico, pela utilização de métodos e procedimentos rigorosos, baseados na melhor evidência técnica e científica e nas boas práticas de SO, visando garantir a qualidade das ações realizadas e do conhecimento técnico produzido.

Ética e responsabilidade:

O PNSOC 2030 tem como base um conjunto de regras, princípios e valores morais que guiam a atuação dos profissionais e entidades que participam no Programa, visando garantir uma boa conduta ética e a integridade dos profissionais e colaboradores do PNSOC, promovendo a justiça, o respeito e a responsabilidade social.

Transparência e accountability (prestação de contas):

O PNSOC 2030 assegura a transparência do trabalho realizado através da publicação de relatórios de monitorização e avaliação das ações do programa e pela continua divulgação das respetivas atividades, de forma proativa e aberta com as empresas e instituições do setor público, privado e social, assim como com outras partes interessadas e público em geral.

Colaboração e cooperação:

O PNSOC 2030 assenta num espírito de partilha, colaboração e cooperação com todo o sistema nacional de prevenção de riscos profissionais, ao abrigo da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação, assim como com programas e estratégias nacionais e internacionais com relevância para a SO. Considera-se que a participação dos diferentes parceiros no PNSOC é fundamental para alcançar os objetivos do programa. Não obstante esta colaboração, a ação do PNSOC é desenvolvida de uma forma totalmente independente de interesses individuais, corporativos ou comerciais. A ação do PNSOC é construída em prol do interesse e serviço público.

Melhoria contínua:

O PNSOC 2030 será ajustado e adaptado em função da monitorização do programa, da situação nacional em saúde ocupacional, bem como do progresso e dos resultados alcançados. Será incutido um esforço cíclico e ininterrupto para aprimorar produtos, serviços e processos. Serão incrementados ajustes e melhorias que, somados ao longo do tempo, espera-se que gerem resultados significativos em eficiência, qualidade e satisfação.

7. Objetivo Geral

No âmbito das competências da DGS, o PNSOC 2030 tem como objetivo geral:

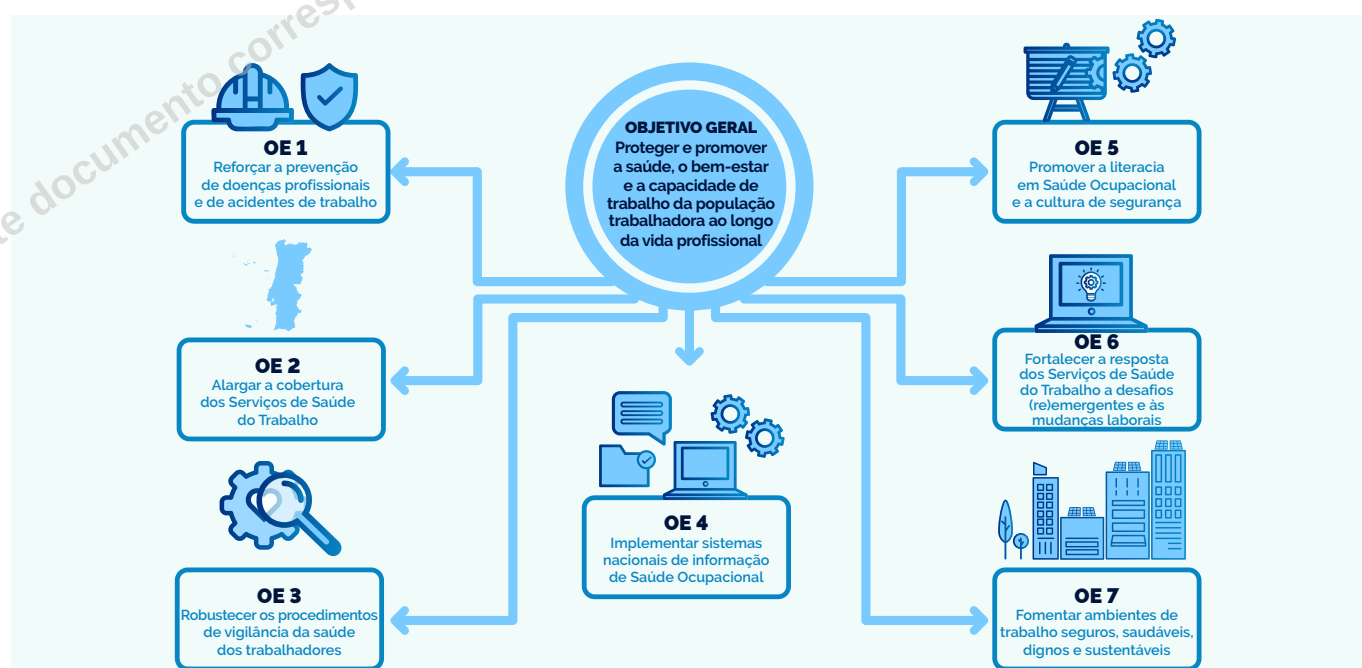
Proteger e promover a saúde, o bem-estar e a capacidade de trabalho da população trabalhadora ao longo da vida profissional.

8. Objetivos Específicos

O PNSOC 2030 apresenta sete Objetivos Específicos (OE) - vide [Figura 4](#):

- OE 1** – Reforçar a prevenção de doenças profissionais e de acidentes de trabalho;
- OE 2** – Alargar a cobertura dos Serviços de Saúde do Trabalho;
- OE 3** – Robustecer os procedimentos de vigilância da saúde dos trabalhadores;
- OE 4** – Implementar sistemas nacionais de informação de Saúde Ocupacional;
- OE 5** – Promover a literacia em Saúde Ocupacional e a cultura de segurança;
- OE 6** – Fortalecer a resposta dos Serviços de Saúde do Trabalho a desafios (re)emergentes e às mudanças laborais;
- OE 7** – Fomentar ambientes de trabalho seguros, saudáveis, dignos e sustentáveis.

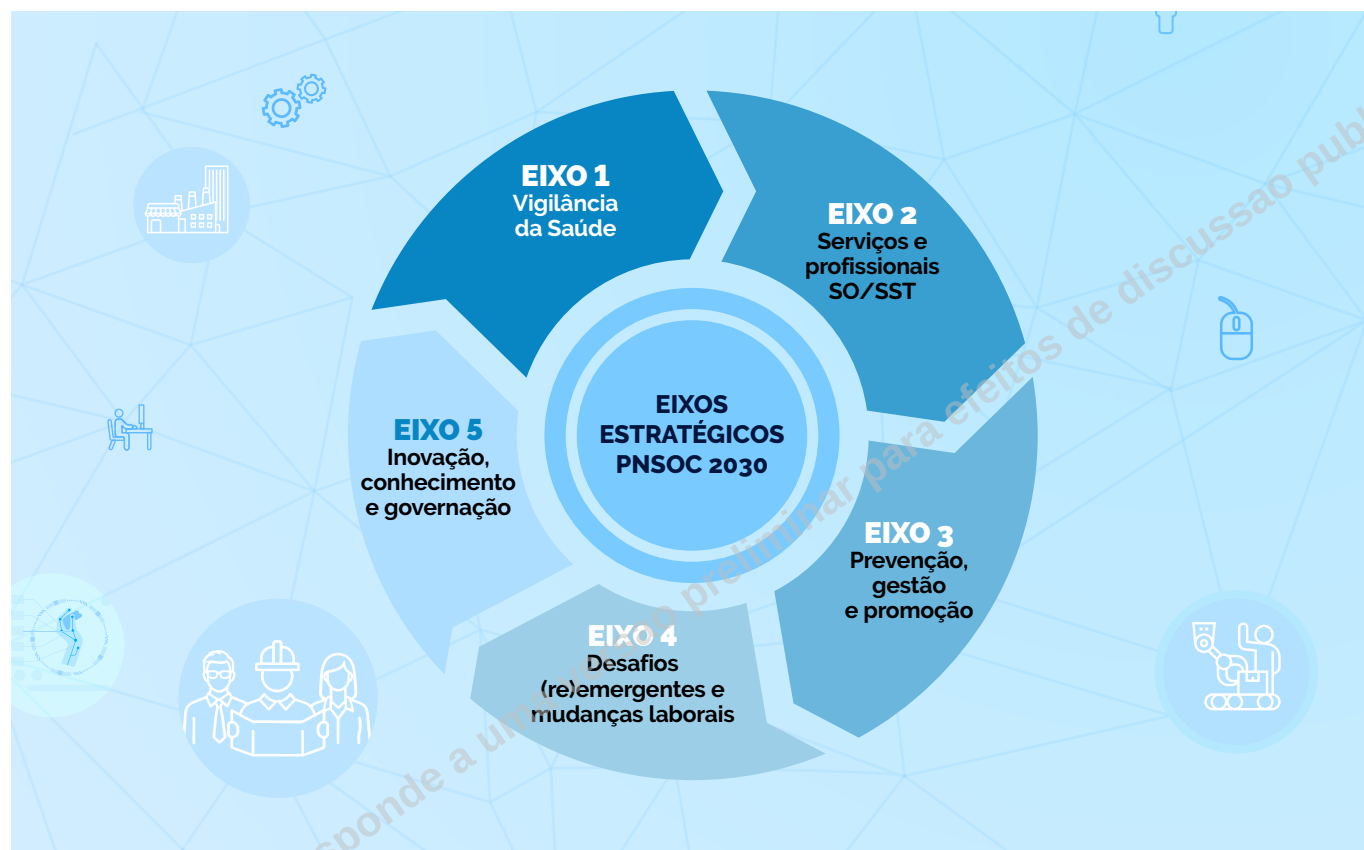
Figura 4. **Objetivo geral e objetivos específicos do PNSOC 2030**



9. Eixos Estratégicos

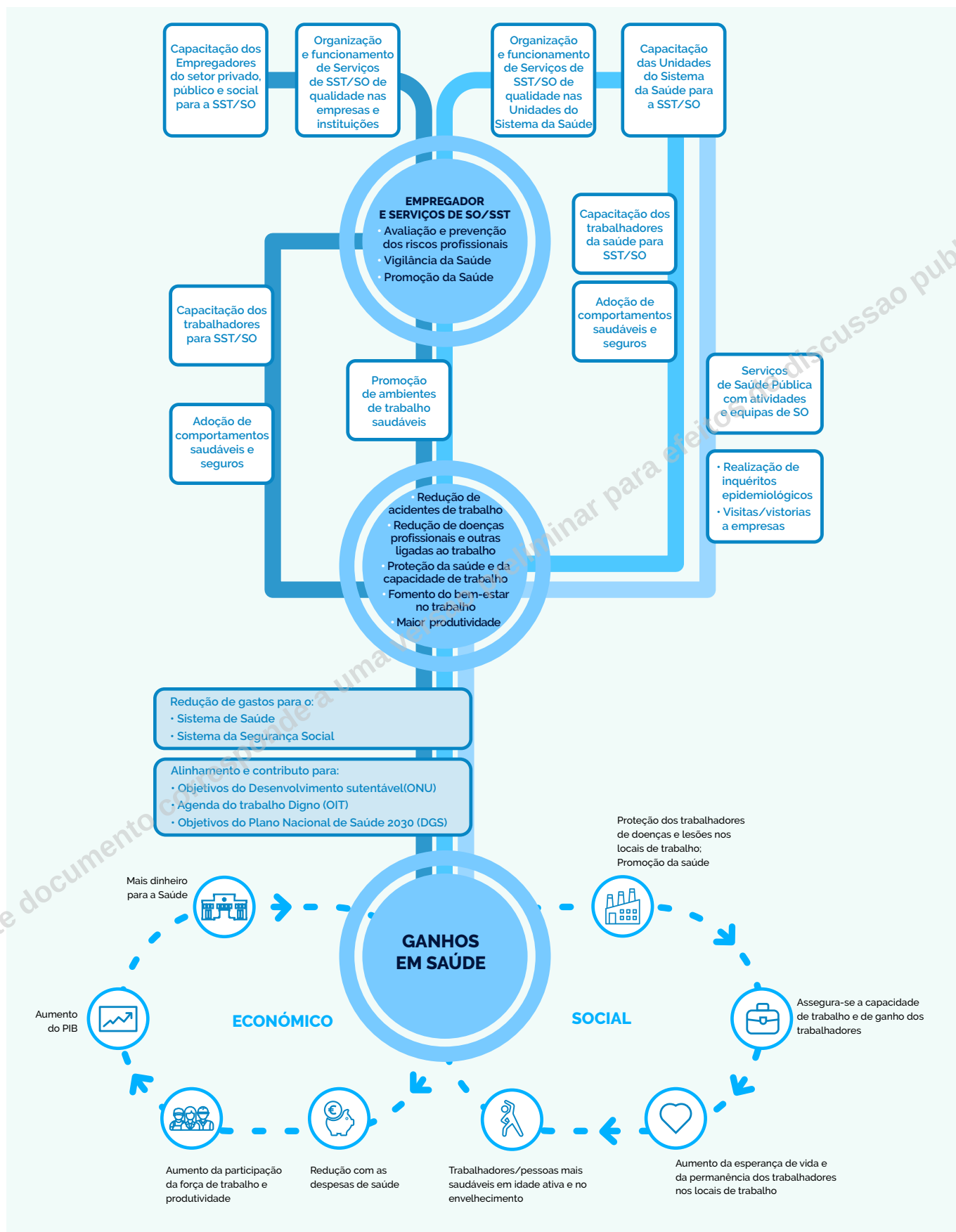
Para a consecução dos objetivos preconizados, o PNSOC 2030 está alicerçado em cinco Eixos Estratégicos indicados na Figura 5.

Figura 5. Eixos Estratégicos do PNSOC 2030



Para cada Eixo foram estabelecidas cinco principais "Áreas de Intervenção em Saúde Ocupacional" (AI_{SO}), que correspondem às prioridades e desafios do PNSOC 2030 e estruturam o planejamento das ações do programa. Cada AI_{SO} integra um conjunto de ações ([Anexo 2](#)) com um planejamento de execução próprio para o período temporal entre os anos 2026 e 2030. As AI_{SO} foram selecionadas tendo em consideração as competências e obrigações legais da DGS, as necessidades identificadas, a evolução científica, a relevância para a política nacional de SO/SST e para a inovação neste âmbito e, em particular os ganhos em saúde ([Figura 6](#)).

Figura 6. Cadeia de valor em Saúde Ocupacional



9.1. EIXO 1 - Vigilância da saúde dos trabalhadores

O primeiro Eixo do PNSOC 2030 - "*Vigilância da saúde dos trabalhadores*" - é relativo ao acompanhamento contínuo da saúde dos trabalhadores, da detecção precoce da doença e de outras repercussões na saúde do trabalhador resultantes da exposição profissional. As principais áreas de intervenção deste Eixo são as seguintes: "câncer profissional", "vacinação dos trabalhadores nos locais de trabalho", "doenças crônicas no local de trabalho", "diretrizes de vigilância da saúde" e "cuidados de SO pelo SNS".

Conheça [AQUI](#) as principais ações do EIXO 1

9.2. EIXO 2 - Serviços e profissionais de SO/SST

O segundo Eixo do PNSOC 2030 - "*Serviços e profissionais de SO/SST*" - é relativo ao acesso dos trabalhadores aos Serviços de SO/SST, à qualidade e eficiência das atividades prestadas por estes Serviços (de acordo com os requisitos legais e normativos e a boa prática em SO) e à melhoria contínua do exercício dos profissionais dos Serviços de SO/SST. Foram estabelecidas como principais áreas de intervenção deste Eixo as seguintes: "auditorias e visitas a Serviços de ST/SO", "emissão de autorizações em ST/SO", "requisitos dos Serviços de ST/SO", "Serviços de SO/SST na Administração Pública" e "Serviços de SO/SST no setor da saúde".

Conheça [AQUI](#) as principais ações do EIXO 2

9.3. EIXO 3 – Prevenção, gestão e promoção

O terceiro Eixo do PNSOC 2030 - "*Prevenção, gestão e promoção*" - é relativo à eliminação e controle dos fatores de risco nos locais de trabalho e ao incentivo de hábitos e práticas que melhorem a saúde e a qualidade de vida global do trabalhador e que assegurem a manutenção da sua capacidade de trabalho. As principais áreas de intervenção deste Eixo são as seguintes: "prevenção das doenças profissionais", "avaliação e gestão do risco profissional", "atuação da saúde pública em contexto ocupacional", "reabilitação e retorno ao trabalho", "promoção da saúde no local de trabalho".

Conheça [AQUI](#) as principais ações do EIXO 3

9.4. EIXO 4 – Desafios (re)emergentes e mudanças laborais

O quarto Eixo do PNSOC 2030 - "*Desafios (re)emergentes e mudanças laborais*" - é relativo às transformações do mundo do trabalho, na forma como produzimos, trabalhamos e nos relacionamos com o emprego e às necessidades das empresas na gestão dos desafios decorrentes destas alterações com impacto na SO/SST. Foram estabelecidas como principais áreas de intervenção deste Eixo as seguintes: "riscos (re)emergentes em SO/SST e novas realidades de trabalho", "alterações climáticas e impactos na saúde laboral", "envelhecimento ativo & combate ao idadismo", "saúde dos trabalhadores migrantes", "desenvolvimento sustentável e SO".

Conheça [AQUI](#) as principais ações do EIXO 4

9.5. EIXO 5 – Inovação, conhecimento e governação

O quinto Eixo do PNSOC 2030 - "*Inovação, conhecimento e governação*" - é relativo à divulgação e partilha de informação de SO/SST ao nível do cidadão/trabalhador, das empresas, dos Serviços de SO/SST e do Sistema de Saúde, à utilização de ferramentas tecnológicas para potenciar esta divulgação e ao estabelecimento de estrutura de suporte à execução do Programa. Foram estabelecidas como principais áreas de intervenção deste Eixo as seguintes: "ficha de aptidão para o trabalho on-line", "sistema de indicadores de SO SIOC", "literacia em SO", "sistemas e ferramentas digitais de SO" e "parcerias e cooperação em SO".

Conheça [AQUI](#) as principais ações do EIXO 5

10. Monitorização e Avaliação

A monitorização e avaliação são etapas essenciais do processo cíclico do planeamento em saúde que o PNSOC 2030 integra.

A monitorização do PNSOC 2030 será efetuada de forma semestral e ao longo de toda a vigência do Programa, de forma a permitir o acompanhamento contínuo e sistemático do seu progresso. Serão recolhidos os dados e informações necessárias para identificar, em tempo útil, tendências, problemas e áreas que precisam de maior atenção, assim como desvios à execução das Ações preconizadas e a necessidade de se proceder a alterações e/ou reprogramação das ações. Entende-se desta forma que o Programa será dinâmico e adaptável à evolução do conhecimento e às necessidades nacionais da SO/SST, sendo possível (re)ajustar objetivos, estratégias e ações inicialmente definidas.

Serão publicados relatórios sobre o PNSOC 2030 em dois momentos distintos:

- **Relatório Intercalar**, a realizar no primeiro trimestre do ano 2028, no qual se apresentará uma avaliação relativamente aos primeiros três anos de implementação do PNSOC.
- **Relatório Final**, a realizar no primeiro trimestre do ano 2031, no qual se apresentará a avaliação global do PNSOC.

Os Relatórios assentarão numa análise descritiva e essencialmente qualitativa do nível da implementação/ execução das ações do Programa, relativamente aos objetivos delineados. Será indicado o trabalho realizado para a concretização do(s) produto(s) final(ais) de cada ação e a sua concretização face ao respetivo horizonte temporal estabelecido.

De realçar, que para além dos indicadores de "execução", obtidos pela avaliação do grau de concretização das ações do PNSOC 2030, pretende-se aferir o impacto das ações nos beneficiários. Paralelamente, os indicadores do SIOC existentes e previstos desenvolver, permitirão obter indicadores de "avaliação de contexto" e de "estimativa de ganhos em saúde" ([Anexo 3](#)) e apresentar a evolução e as principais tendências de SO que poderão alicerçar e fundamentar decisões, políticas e estratégias nacionais.

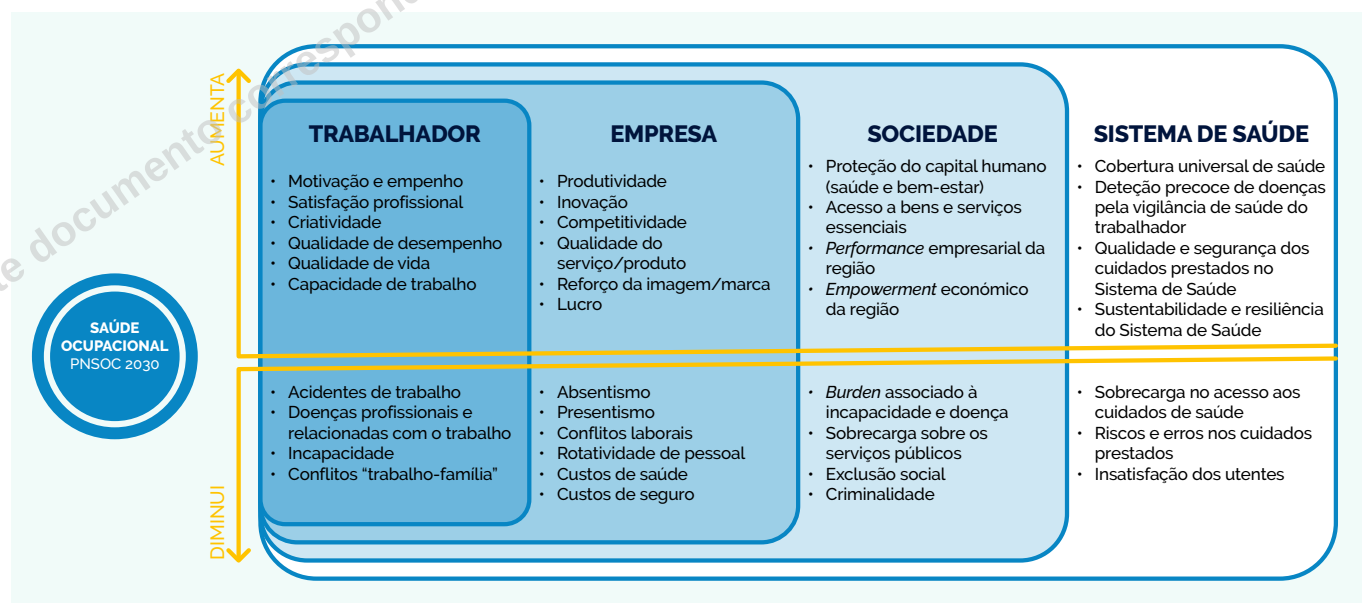
11. Resultados esperados

Os principais resultados esperados com a implementação do PNSOC 2030 são os seguintes:

1. Aumento da cobertura por Serviços de Saúde do Trabalho;
2. Melhoria da qualidade dos Serviços de Saúde do Trabalho prestados;
3. Aumento do número de profissionais de saúde ocupacional nos Serviços de Saúde do Trabalho;
4. Aumento das ações de promoção da saúde no local de trabalho;
5. Melhoria e harmonização dos procedimentos de vigilância da saúde dos trabalhadores;
6. Melhoria do conhecimento dos profissionais dos Serviços de Saúde do Trabalho relativamente às boas práticas de saúde ocupacional;
7. Aumento da valorização dos Serviços de Saúde do Trabalho pelos empregadores;
8. Incremento da cultura de prevenção em SO/SST;
9. Incremento da manutenção da capacidade funcional da população ao longo do ciclo de vida;
10. Desenvolvimento de sistema nacional de informação de saúde ocupacional;
11. Desenvolvimento de uma rede nacional de saúde ocupacional;
12. Reforço e melhoria das políticas nacionais de saúde ocupacional.

Espera-se que os resultados anteriores incrementem a SO a nível nacional e que exista um impacto positivo a nível individual (cidadão/trabalhador), dos ambientes de trabalho (empresa), da prestação de serviços e cuidados de saúde (serviços de saúde do trabalho), do sistema de saúde (Figura 7) e, consequentemente, da sociedade em geral (Destaque 2).

Figura 7. **Impacto da Saúde Ocupacional ao nível do trabalhador, da empresa, da sociedade e do sistema de saúde**



11. RESULTADOS ESPERADOS

O PNSOC 2030, com as suas ações, pretende criar condições para que:

Os cidadãos:

- Estejam capacitados em SO/SST;
- Reconheçam os riscos profissionais a que estão expostos no local de trabalho;
- Adotem práticas saudáveis e seguras no local de trabalho.

As empresas (e instituições do setor público, privado ou social):

- Organizem Serviços de SO/SST e reconheçam o seu valor;
- Assegurem ambientes de trabalho saudáveis e seguros aos trabalhadores;
- Adotem as necessárias medidas de prevenção que evitem ou controlem a exposição aos riscos profissionais.

Os Serviços de ST/SO:

- Tenham recursos suficientes e especializados;
- Implementem adequados procedimentos de vigilância da saúde, de prevenção de riscos profissionais e de promoção da saúde, fundamentados na mais recente evidência científica.

O Sistema de Saúde:

- Seja garantida a sustentabilidade do Sistema de Saúde, através da aposta em Serviços de ST robustos e de qualidade, contribuindo ativamente na prevenção primária da população ativa;
- Proceda à robusta organização dos Serviços de SO/SST para os trabalhadores da saúde;
- Garanta eficazes avaliações de risco e a implementação das necessárias medidas de prevenção;
- Assegure uma cuidada vigilância de saúde dos trabalhadores do setor da saúde.

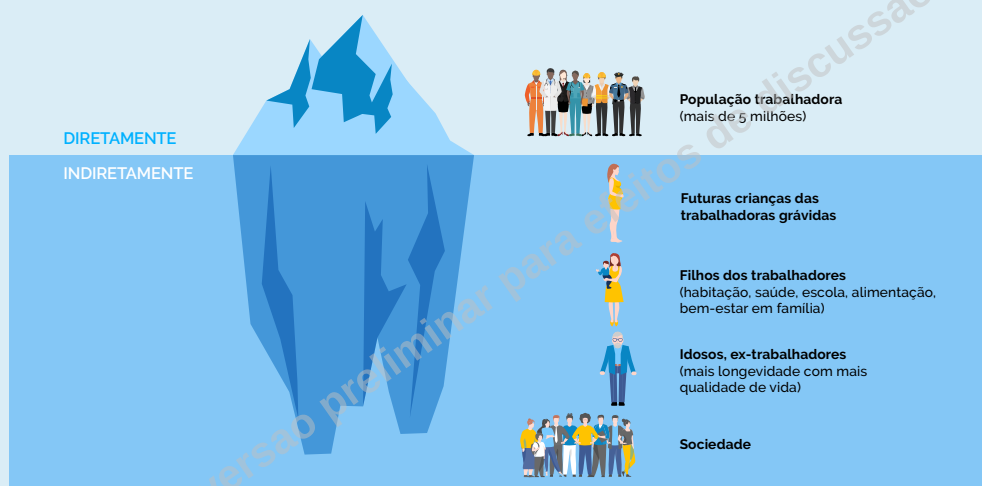


DESTAQUE 2:

O trabalho é um fator determinante (25) (3) da saúde, que desempenha um papel fulcral na vida do ser humano, sobretudo se tivermos em conta que é no trabalho que as pessoas passam grande parte do seu tempo, a maioria 8 horas por dia, 5 dias por semana e muitas semanas por ano. É o trabalho que garante a subsistência do ser humano e a satisfação das necessidades materiais e sociais, que proporciona uma rede de relações e interações (28) sociais, e que possibilita desenvolver o capital humano, para além de dar um sentido de identidade, de pertença e de propósito (3) (28) à vida humana.

A SO/SST impacta na vida de milhões pessoas: trabalhadores, familiares e sociedade em geral.

ABRANGÊNCIA DA SAÚDE OCUPACIONAL



Um indivíduo, quando saudável, tem capacidade para trabalhar, o que permite usufruir de remuneração para o trabalhador e para a sua família e, desta forma, aceder a bens essenciais (alimentos, habitação, educação, serviços, entre outros). São os trabalhadores, a população ativa da sociedade, que educa e presta cuidados à geração mais nova (os filhos) e que muitas vezes presta ainda suporte à população sénior (pais e avós). Qualquer trabalhador com uma condição de saúde debilitada e incapacitante, muitas vezes combinada com dor, sofrimento e angústia, poderá estar condicionado na prestação de cuidados familiares (aos filhos, pais, avós e outros familiares) e na realização de atividades domésticas, bem como poderá ter dificuldades nas relações sociais e laborais, o que poderá conduzir a estados de depressão, isolamento e de exclusão social. O estado de saúde e bem-estar do trabalhador é desta forma "decisivo para a sua participação ativa na empresa e na sociedade, mas também para prolongar o tempo de vida profissional" (48).

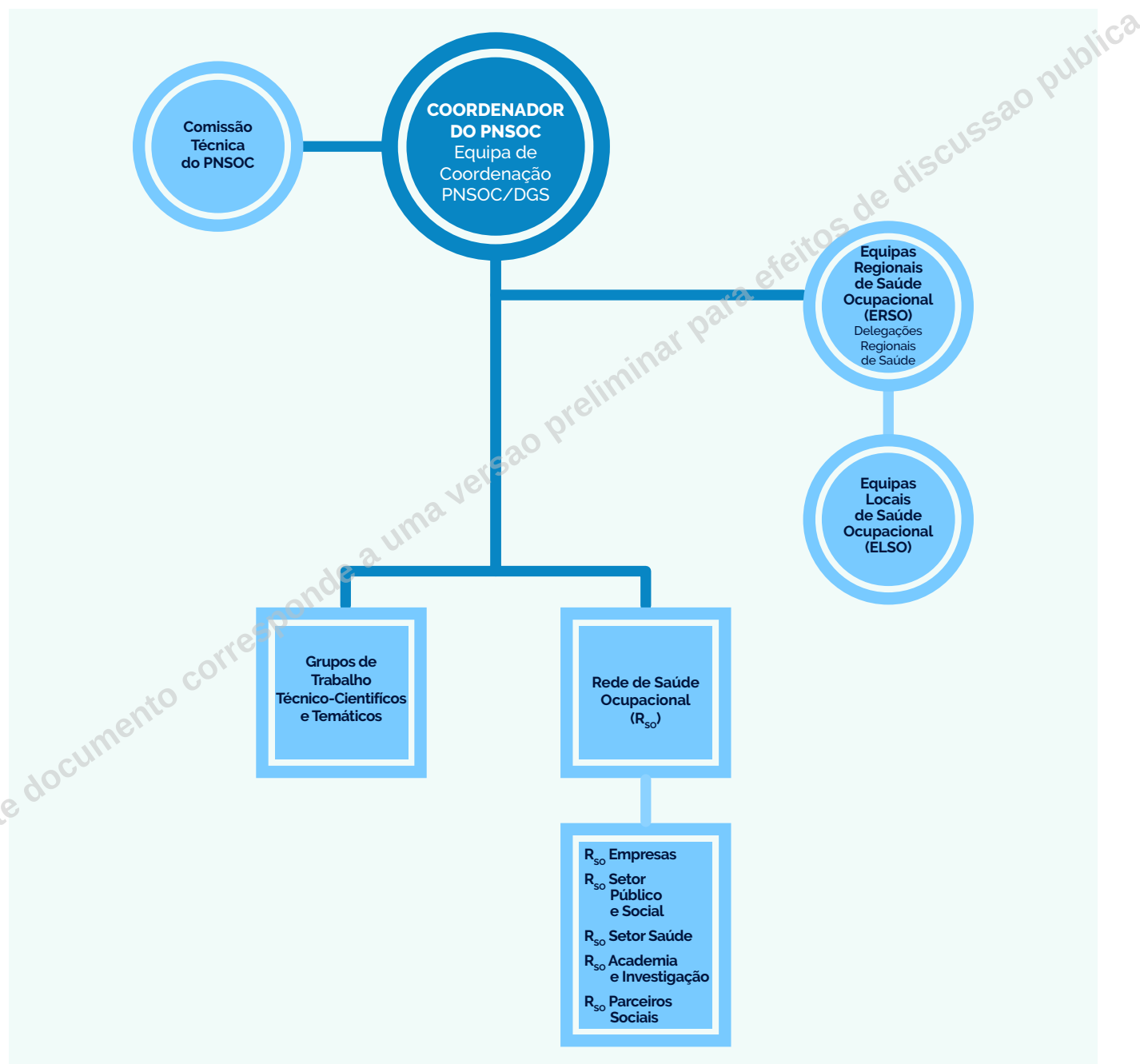
A SO/SST ao eliminar/reduzir a exposição dos trabalhadores a riscos profissionais, potencia uma vivência saudável e com mais qualidade de vida, bem como maior longevidade e um envelhecimento ativo e saudável (49) (50) (51). Nas trabalhadoras grávidas, em certas situações de trabalho, a prevenção de riscos profissionais permite ainda a salvaguarda e proteção da futura criança. No entanto, quando existem condições inadequadas de trabalho, estas podem ocasionar, a curto ou longo prazo, consequências prejudiciais à saúde e segurança do trabalhador, de maior ou menor gravidade, que podem não só afetar o trabalhador como outros trabalhadores e a empresa em geral, pelo baixo desempenho, pouca produtividade e absentismo.

São as empresas que dão um contributo à vida das comunidades (52), favorecendo o desenvolvimento da economia local. Os trabalhadores são a força de trabalho, de produtividade, de criatividade e de inovação das empresas e os principais contribuintes (53) para o desenvolvimento económico e social do país e do mundo.

12. Governação

Para garantir a efetiva implementação do PNSOC 2030 é essencial redefinir um novo modelo de governação que permita um melhor alinhamento, articulação e cooperação entre os diversos interlocutores e parceiros em SO, o qual é apresentado na [Figura 8](#).

Figura 8. **Modelo de governação do PNSOC 2030**



Conheça [AQUI](#) a constituição e principais atribuições das unidades orgânicas

A DGS é a entidade coordenadora do PNSOC 2030, que atribui ao Coordenador a responsabilidade de definir a política nacional de SO e desenvolver o respetivo programa de ação, dando continuidade e reforçando os compromissos assumidos no 1.º e no 2.º Ciclos do PNSOC.

O Coordenador do PNSOC é apoiado por uma Equipa de Coordenação que exerce funções na DGS, sendo os elementos desta Equipa, em estreita articulação com o Coordenador do PNSOC, os responsáveis pelo planeamento, operacionalização e avaliação do PNSOC 2030.

Considerando que a Comissão Europeia (54) defende que para se produzir impacte em SO/SST é necessário "explorar sinergias" e procurar assegurar a "coerência das políticas", será criada a Comissão Técnica do PNSOC com funções técnicas, científicas e consultivas, de planeamento estratégico e de apoio à decisão ([Anexo 4](#)).

Dado que a OMS (19) (21) preconiza que as capacidades institucionais em SO não devem ser construídas somente a nível nacional, mas também a nível regional e local e tendo em consideração o relevante contributo que, ao longo dos anos, tem sido prestado pelos Serviços de Saúde Pública na implementação dos anteriores ciclos do Programa, serão constituídas, ou reconduzidas, as Equipas de Saúde Ocupacional a nível regional e local para o período 2030.

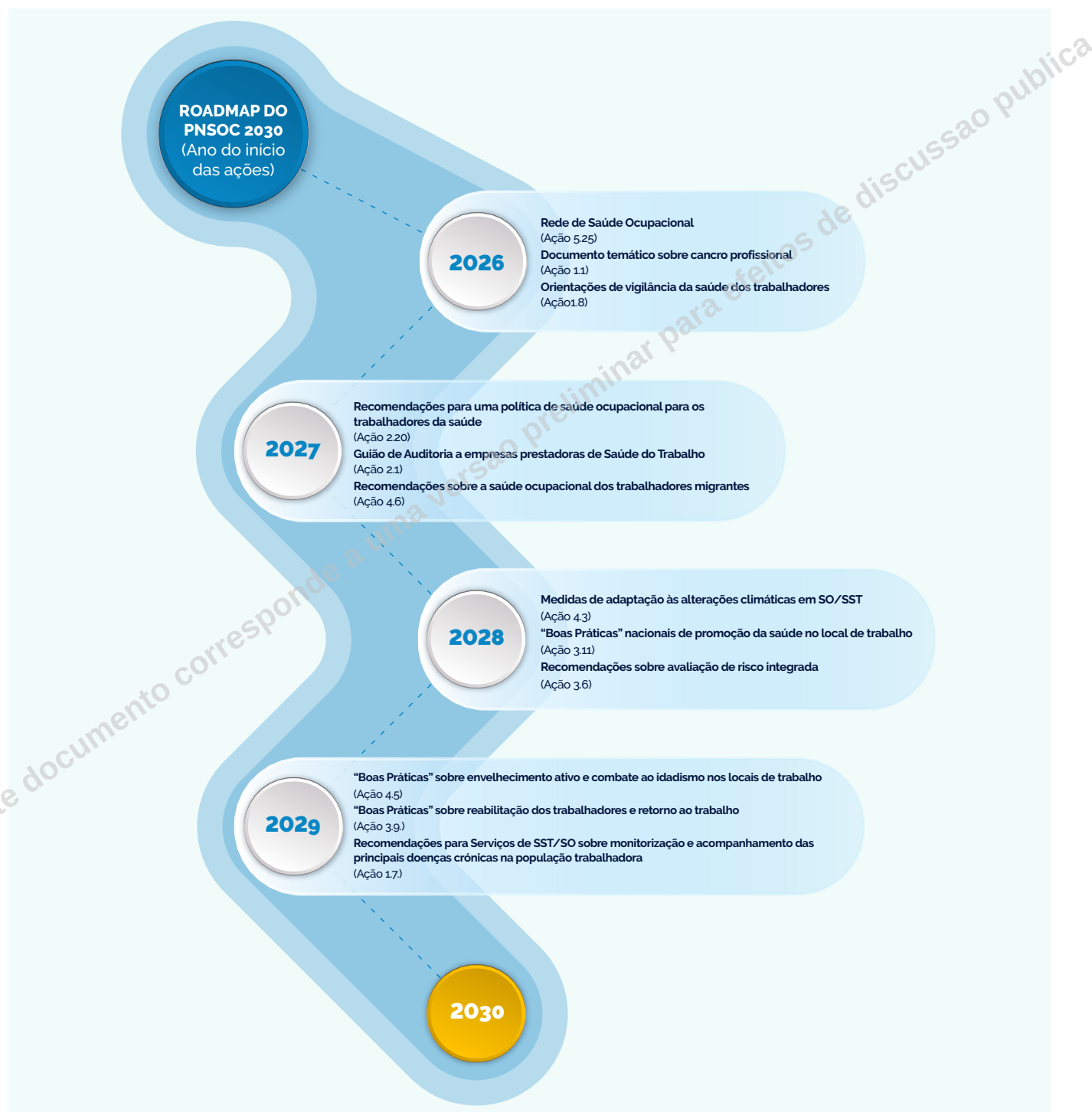
A governação do PNSOC 2030 integra ainda Grupos de Trabalho Técnico-Científicos Temáticos, modelo de trabalho que ao longo dos anos tem permitido a participação de vários peritos na elaboração referenciais de SO sobre temas específicos, complexos e de difícil operacionalização por parte dos Serviços de SO/SST (ex. Guias Técnicos).

Reconhecendo que a concretização do PNSOC 2030 depende, em larga medida, do envolvimento e compromisso de diferentes entidades, bem como da respetiva cooperação e sinergia entre empregadores e trabalhadores, é criada a Rede de Saúde Ocupacional que integra cinco áreas: "Empresas", "Setor Público e Social", "Saúde", "Academia e Investigação" e "Parceiros Sociais". Procura-se desta forma encontrar novas estratégias para uma maior participação pública no PNSOC e, simultaneamente, fomentar sinergias entre entidades, disseminar boas práticas em SO/SST e estimular a cultura de prevenção em SO/SST em todos os locais de trabalho.

13. Roadmap

A [Figura 9](#) apresenta o Roadmap do PNSOC 2030 no qual se destaca o ano de início dos trabalhos de algumas ações programáticas.

Figura 9. Roadmap do PNSOC 2030



14. Referências Bibliográficas

1. World Health Organization (WHO). *Preventing disease through a healthier and safe workplace*. Geneva: World Health Organization, 2018.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513777>
2. International Labour Organization (ILO). *Implementing a safe and healthy working environment: Where are we now?* Geneva: International Labour Organization, 2023.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_protect/%40protrav/%40safe-work/documents/publication/wcms_876334.pdf
3. International Labour Organization (ILO). *Safety and Health at the heart of the future of the work - Building on 100 years of experience*. Geneva: International Labour Office, 2019.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/publication/wcms_686645.pdf
4. International Labour Organization (ILO). *Safety and health at work. International Labour Organizations*. [Online] ILO, 2025.
<https://www.ilo.org/topics-and-sectors/safety-and-health-work>
5. Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP). *Acidentes de Trabalho 2023 - Síntese*. Lisboa: Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, 2025.
<https://www.gep.mtsss.gov.pt/documents/10182/26338/at2023sint.pdf/22ebe6d0-7d99-4f0b-ge-55-d1085e45b61f>
6. EUROSTAT. *Statistics Explained - Accidents at work statistics*. EUROSTAT. [Online] EUROSTAT, 2025.
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Accidents_at_work_statistics
7. International Labour Organization (ILO). *Inclusion of safe and healthy working conditions in the ILO's framework of fundamental principles and rights at work - Report VII International Labour Conference, 110th Session (ILC.110/VII)*, Geneva: 2022.
<https://www.ilo.org/resource/ilc/110/resolution-inclusion-safe-and-healthy-working-environment-ilo%E2%80%99s-framework>
8. Jornal Oficial das Comunidades Europeias. *Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia*. C 202/389 a C 202/405 (2016/C 202/02), 7.6.2016.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT>
9. Parlamento Europeu, Conselho da União Europeia e Comissão Europeia. *Pilar Europeu dos Direitos Sociais*. Gotemburgo: Parlamento Europeu, Conselho da União Europeia e Comissão Europeia, 2017.
https://commission.europa.eu/system/files/2017-12/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_pt.pdf
10. International Commission on Occupational Health (ICOH). *Cancun Charter on Occupation Health for All*. Cancun: International Commission on Occupational Health, 2012.
https://www.ichweb.org/site/multimedia/core_documents/pdf/Cancun%20Charter%20on%20Occupation%20Health%20for%20All.pdf

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

11. World Health Organization (WHO). *Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners*. Geneva: World Health Organization, 2010.
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a803f0ee-559e-4625-9611-e71ac3e8a9ba/content>
12. European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP). *Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union*. Luxemburgo: ENWHP, 1997 - Updated in June 2005, January 2007 and April 2018.
https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/05/04/luxembourg_declaration.pdf
13. Occupational Safety and Health Administration (OSHA). *Sustainability in Workplace: a New Approach for Advancing Worker Safety and Health*. United States: U.S. Department of Labor / U.S. Occupational Safety and Health Administration, 2016.
<https://elcosh.org/record/document/4199/d001486.pdf>
14. European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP). *Pormoting healthy work for workers with chronic illness: a guide to good practice*: European Network for Workplace Health Promotion, 2012.
https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/20/enwhp_guide_ph_work_final.pdf
15. Ministério da Saúde do Brasil. *Guia de Vigilância em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde, 2022.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf
16. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). *Factsheet 77 - The business benefits of good occupational safety and health*. Bélgica : EU-OSHA, 2008.
<https://osha.europa.eu/en/publications/factsheet-77-business-benefits-good-occupational-safety-and-health>
17. Comissão Europeia. *A segurança e saúde no trabalho diz respeito a todos: Orientações práticas para os empregadores*. Luxemburgo: União Europeia, 2016.
<https://portal.act.gov.pt/AnexosPDF/Documenta%C3%A7%C3%A3o/Publica%C3%A7%C3%B5es/Gest%C3%A3oSST/KE-05-16-096-PT-N.pdf?csf=1&e=byvf5y>
18. International Social Security Association (ISSA). *Calculating the international return on prevention for companies: cost and benefits of investments in occupational safety and health*. Geneva: International Social Security Association, 2013.
https://www.issa.int/sites/default/files/documents/publications/2-ROP-FINAL_en-157255.pdf
19. World Health Organization (WHO). WHO/OCH 94.1. *Declaration on Occupational Health for all - Approved at the Second Meeting of WHO Collaborating Centers in Occupational Health*. Beijing - China: World Health Organization, 11-14 Outubro de 1994.
https://www.who.int/publications/i/item/WHO_OCH_94.1
20. International Labour Organization (ILO). *Normex - C187 - Promotional Framework for Occupational Safety and Health Convention*, 2006 (No. 187). ILO [Online], 2025.
https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312332
21. World Health Organization (WHO). *Workers' health: global plan of action*. WHA60.26: Sixtieth World Health Assembly, 23 de Maio 2007.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha60/a60_r26-en.pdf

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

22. International Labour Organization (ILO). *Technical and ethical guidelines for workers' health surveillance - Occupational Safety and Health Series No. 72*. Genebra: International Labour Office, 1998.
<https://www.ilo.org/publications/technical-and-ethical-guidelines-workers-health-surveillance>
23. World Health Organization (WHO). *Occupational health*. [Online] WHO, 2025.
<https://www.who.int/health-topics/occupational-health>
24. Comissão Europeia. *Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões. Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027: Saúde e segurança no trabalho num mundo do trabalho em evolução*. Vol. COM(2021) 323 final. Bruxelas: Comissão Europeia, 28.6.2021.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323>
25. Direção-Geral da Saúde (DGS). *Plano Nacional de Saúde 2030: Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2023.
https://pns.dgs.pt/files/2022/03/PNS-21-30_Versao-editada-1_Final_DGS.pdf
26. Direção-Geral da Saúde (DGS). *Plano Nacional de Saúde 2004-2010: Volume II - Orientações Estratégicas*. Lisboa - Portugal: Direção-Geral da Saúde, 2010.
<https://pns.dgs.pt/files/2022/02/Vol2-Plano-nacional-de-saude-2004-2010.pdf>
27. International Labour Organization (ILO). *Normlex - C161 - Occupational Health Services Convention, 1985 (No. 161)*. [Online] ILO, 2025.
https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312306:NO
28. International Labour Organization (ILO). *Work for a brighter future – Global Commission on the Future of Work*. Genebra: International Labour Office, 2019.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40cabinet/documents/publication/wcms_662410.pdf
29. Pega, Frank et al. *Bulletin of World Health Organization. New global indicator for workers' health: mortality rate from diseases attributable to selected occupational risk factors*, Vols. 101:418–430Q, 2023.
doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.23.289703>
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/e24f2806-1c23-4f3e-81dd-c79927816900/content>
30. EUROFOUND. *Working conditions and sustainable work: Keeping older workers in the labour force*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2025.
<https://assets.eurofound.europa.eu/f/279033/5bb30e837e/ef24029en.pdf>
31. Houtman I, Jettinghoff K, Cedillo L. *Raising awareness of stress at work in developing countries: A modern hazard in a traditional working environment*. Protecting Workers' Health Series No. 6. World Health Organization. 2007.
<https://www.who.int/publications/i/item/924159165X>
32. Sepadi MM (2026). *Occupational Health and Safety Challenges Faced by Environmental Health Practitioners in Municipal Health Services: A Narrative Review with Risk Characterisation*. Safety. 2026; 12(1):29.
<https://doi.org/10.3390/safety12010029>

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

33. Flynn MA, Check P, Steege AL, Sívén JM, Syron LN (2021). *Health Equity and a Paradigm Shift in Occupational Safety and Health*. Int J Environ Res Public Health. 2021 Dec 29;19(1):349.
[doi: 10.3390/ijerph19010349](https://doi.org/10.3390/ijerph19010349)
34. Houtman I, Douwes M, Jong T, Meeuwssen JM, Jongen M, Brekelmans F, Weegh MN, Brouwer D, Bossche S, Zwetsloot G. *New Forms of Physical and Psychosocial Health Risks at Work*. Study IP/A/EMPL/FWC/2006-205/C1-SC1. Brussels: European Parliament Policy Department, Economic and Scientific Policy. 2008.
<https://www.europarl.europa.eu/document/activities/cont/201107/20110718ATT24294/20110718ATT24294EN.pdf>
35. Schulte PA, Iavicoli I, Fontana L, Leka S, et al (2022). *Occupational Safety and Health Staging Framework for Decent Work*. Int J Environ Res Public Health. 2022 Aug 31;19(17):10842.
[doi: 10.3390/ijerph191710842](https://doi.org/10.3390/ijerph191710842)
36. World Health Organization (WHO) - Regional Office for Europe. *Good practice in occupational health services: a contribution to workplace health*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2002.
<https://iris.who.int/handle/10665/107448>
37. McGonagle A, Bardwell T (2022). *Working with Chronic Health Conditions: Challenges and Interventions*. Routledge Psychology in the Real World.
<https://doi.org/10.4324/9780367198459>
38. Health Policy Institute. *Workers Affected by Chronic Conditions: How can workplace policies and programs help?* Georgetown University (accedido a 05/2026).
<https://hpi.georgetown.edu/workplace>
39. White MS, Burns C, Conlon HA (2018). *The Impact of an Aging Population in the Workplace*. Workplace Health Saf. 2018 Oct;66(10):493-498.
[doi: 10.1177/2165079917752191](https://doi.org/10.1177/2165079917752191)
40. Rinsky-Halivni L, Hovav B, Christiani DC, Brammli-Greenberg S (2022). *Aging workforce with reduced work capacity: From organizational challenges to successful accommodations sustaining productivity and well-being*. Social Science & Medicine, 2022. 312(115369), ISSN 0277-9536.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115369>
41. Polanco B, Oña A, Sabariego C, Pacheco Barzallo D (2024). *Chronic health conditions and their impact on the labor market. A cross-country comparison in Europe*. SSM Popul Health. 2024 Apr 4;26:101666.
[doi: 10.1016/j.ssmph.2024.101666](https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2024.101666)
42. Royal Society for Public Health (RSPH). *How are ageing demographics impacting the wider public health workforce?* Royal Society for Public Health. 2024.
<https://www.rsph.org.uk/insights/how-are-ageing-demographics-impacting-the-wider-public-health-workforce>
43. EUROFOUND. *Working conditions: How to respond to chronic health problems in the workplace?* Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2019.
<https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/all/how-respond-chronic-health-problems-workplace>; acedido a 08/09/2025.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

44. Bosma AR, Boot CRL, Schaafsma FG, Anema JR (2020). *Facilitators, barriers and support needs for staying at work with a chronic condition: a focus group study*. BMC Public Health. 2020 Feb 7;20(1):201. doi: [10.1186/s12889-020-8320-x](https://doi.org/10.1186/s12889-020-8320-x)
45. Diário da República n.º 86/1976. *Constituição da República Portuguesa*. Série I, 1976-04-10. <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-aprovacao-constituicao/1976-34520775-49467775>
46. World Health Organization (WHO). *Occupational Health - A manual for primary health care workers*. Cairo: World Health Organization, 2001. <https://www.who.int/publications/i/item/occupational-health---a-manual-for-primary-health-care-workers>
47. World Health Organization (WHO). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Ottawa: 1st International Conference on Health Promotion, 1986. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
48. Direção-Geral da Saúde (DGS). *SAÚDE OCUPACIONAL: as vantagens para as empresas – Trabalhadores mais saudáveis, empresas com mais sucesso!* Lisboa: Direção-Geral da Saúde - Programa Nacional de Saúde Ocupacional, 2019. <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/doc-vantagens-so-pdf.aspx>
49. World Health Organization (WHO). *UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action 2021-2030*. Genebra: World Health Organization, 2021. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr-2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28
50. World Health Organization (WHO). *The Global strategy and action plan on ageing and health 2016–2020: towards a world in which everyone can live a long and healthy life - WHA69.3*. Genebra: World Health Organization - 69.º World Health Assembly, 28 Maio 2016. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/252783/A69_R3-en.pdf
51. United Nations. *United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030) - A/RES/75/131*: United Nations, Resolution adopted by the General Assembly - 14 Dezembro de 2020. <https://docs.un.org/en/A/RES/75/131>
52. Comissão das Comunidades Europeias. *Livro Verde - Promover um quadro europeu para a responsabilidade social das empresas*. Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeias, 2001. COM(2001) 366 final. https://www.europarl.europa.eu/meetdocs/committees/empl/20020416/doc05a_pt.pdf
53. World Health Organization (WHO) - Regional Office for Europe. *National profile of the occupational health system in Finland*. Copenhaga: WHO Regional Office for Europe - WHO European Centre for Environment and Health, 2012. <https://webapps.ilo.org/public/libdoc/igo/accidentsatwork/Finland/finland.pdf>

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

54. Comissão das Comunidades Europeias. *Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões "Melhorar a qualidade e a produtividade do trabalho - Estratégia Comunitária para a Segurança e a Saúde do Trabalho 2007-2012*. Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeias, 2007.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=celex%3A52007DC0062>
55. Direção-Geral da Saúde (DGS). *Relatório Final do Programa Nacional de Saúde Ocupacional: Extensão 2018/2020*. Lisboa : Direção-Geral da Saúde - Programa Nacional de Saúde Ocupacional, 2022.
<https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/pnsoc-relatorio-final-2022-pdf.aspx>
56. Direção-Geral da Saúde (DGS). *Diagnóstico da organização e funcionamento dos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho nos estabelecimentos de saúde com internamento*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde - Programa Nacional de Saúde Ocupacional, 2020.
<https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/relatorio-estabelecimentos-com-internamento-2020-pdf.aspx>
57. Direção-Geral da Saúde (DGS). *Relatório: Verificação do cumprimento dos requisitos de autorização para prestação dos Serviços Externos de Saúde do Trabalho de empresas autorizadas pela Direção-Geral da Saúde*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde - Programa Nacional de Saúde Ocupacional, 2024.
<https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/relatorio-empresas-2024-pdf.aspx>
58. Direção-Geral da Saúde (DGS). *Proteção e Promoção da saúde dos trabalhadores - Robustecer os Serviços de Saúde Ocupacional perante os desafios da COVID-19*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde - Programa Nacional de Saúde Ocupacional, 2021.
<https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/referenciais-tecnicos-e-normativos/covid-19-novo/protecao-e-promocao-da-saude-dos-trabalhadores-robustecer-os-servicos-de-saude-ocupacional-perante-os-desafios-da-covid-19-pdf.aspx>
59. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). *Impact of artificial intelligence on Occupational Safety and Health - Policy Brief*. Bilbao - Espanha: European Agency for Safety and Health at Work, 2025.
https://osha.europa.eu/sites/default/files/Policy-brief-Impact-AI-OSH_EN.pdf
60. International Labour Organization (ILO). *Um regresso seguro e saudável ao trabalho durante a pandemia COVID-19*. Genebra: International Labour Organization (ILO), 2021.
https://www.social-protection.org/gimi/Media.action;jsessionid=ewS5bfIV6xUHJusv1sjJQ-Q_dyzT4GGC1X-6vbrN5XS_WRypaywvT!1393577045?id=18158
61. Silva, Silvia et al. *Livro Verde do Futuro da Segurança e Saúde no Trabalho*. Lisboa: Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, 2024.
https://www.dgert.gov.pt/wp-content/uploads/2024/11/LivroVerde-SST_17.06.2024.pdf
62. United Nations. *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development (A/RES/70/1)*. United Nations, 2015.
<https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

63. Direção-Geral da Saúde (DGS). *Descritor SIOC: Recursos Humanos dos Serviços de Saúde do Trabalho | Médicos do Trabalho - Sistema de Indicadores de Saúde Ocupacional*. Lisboa - Portugal: Direção-Geral da Saúde - Programa Nacional de Saúde Ocupacional, 2024.
https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/sioc_descritor-medicos-do-trabalho-pdf.aspx
64. Diário da República n.º 31/2019. *Resolução do Conselho de Ministros n.º 28/2019 - Plano de Ação para a Segurança e Saúde no Trabalho na Administração Pública 2020*. páginas 1200 – 1203, Série I de 2019-02-13, 13 de fevereiro de 2019.
<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/resolucao-conselho-ministros/28-2019-119487065>
65. Moreira S, Vasconcelos L, Silva Santos C. *Sustainability of green jobs in Portugal: a methodological approach using occupational health indicators*. 59(5):374-384; 2017 Sep 28, J Occup Health.
[doi:10.1539/joh.17-0045-RA](https://doi.org/10.1539/joh.17-0045-RA)

ANEXOS

ANEXO 1 Descrição sumária da análise SWOT do PNSOC 2030

“S” - Forças

Os aspetos positivos que concorrem e potenciam a boa implementação do PNSOC 2030 e que se considera que deverão ser reforçados/fortalecidos são os seguintes:

- **Experiência e saber (Know how) dos profissionais:** A Equipa de Coordenação do PNSOC reúne um conjunto de profissionais qualificados e experientes, que têm conseguido criar soluções para situações críticas e de elevada complexidade. A sua competência e conhecimento associados à dedicação, esforço e profissionalismo têm permitido implementar a maioria das ações do PNSOC.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Reputação sólida do PNSOC:** Desde 2009 que o PNSOC tem desenvolvido um trabalho estruturante em SO e construído uma identidade própria, com reconhecido prestígio e feedback positivo por parte de entidades parceiras e de profissionais de SO.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Criação do Sistema de Indicadores de Saúde Ocupacional (SIOC):** em 2022 foi criado o SIOC (<https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/sioc/dashboard2.aspx>), o qual, ao estabelecer indicadores-chave de SO, possibilita medir e avaliar a evolução e as principais tendências nacionais de SO, potenciar a comunicação em SO com decisores de topo, profissionais da área, empregadores e trabalhadores, assim como alicerçar e fundamentar as decisões e as estratégias de ação do PNSOC.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Publicação de diversos referenciais de SO:** estes referenciais são ferramentas que visam sistematizar, orientar e harmonizar os procedimentos de boa prática em SO, entre os quais se destacam as Informações Técnicas, as Instruções e os Guias Técnicos. O vasto e consolidado suporte técnico-normativo publicado desde 2009 nos referenciais de SO visa incentivar a melhoria contínua da prática em SO. O valor técnico dos referenciais tem sido reconhecido pelos profissionais de SO.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Divulgação de informação pelo microsite do PNSOC, assim como em congressos e conferências:** o microsite do PNSOC (www.dgs.pt/saude-ocupacional.aspx), integrado no portal da DGS (www.dgs.pt), tem sido uma ferramenta comunicacional de extrema importância para o PNSOC e um meio ímpar para informar os profissionais de SO e outros intervenientes, designadamente os Serviços de Saúde do Trabalho, as empresas e os trabalhadores. Anualmente a Equipa de Coordenação do PNSOC tem participado em dezenas de conferências e em outros eventos profissionais similares, procurando clarificar e esclarecer alguns temas de SO e divulgar atividades do PNSOC e boas práticas de SO.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Robustez processual quanto aos procedimentos de autorização requeridos à DGS no âmbito da Saúde do Trabalho, Medicina do Trabalho, Enfermagem do Trabalho, assim como de emissão de certificado médico para marítimos:** desde 2009 têm sido criados e revistos procedimentos internos no âmbito da "Autorização de dispensa de serviço interno de saúde do trabalho", da "Autorização de serviço externo de saúde do trabalho", da "Autorização transitória para o exercício de medicina do trabalho" e da "Autorização transitória para o exercício de enfermagem do trabalho", assim como relativamente à emissão de "Certificado médico para marítimos". A publicação de instruções e orientações sobre os referidos procedimentos permite a divulgação, clarificação e robustez dos mesmos.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Lei de Bases de Saúde determina a Base 14 para a SO:** a Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, na sua atual redação, aprova a Lei de Bases da Saúde e determina, na Base 14, que *"todos os trabalhadores têm o direito de beneficiar de medidas que lhes permitam proteger a saúde no âmbito da sua vida profissional"*, prestando especial atenção para os trabalhadores *"particularmente vulneráveis, tais como trabalhadoras grávidas, puérperas e lactantes, trabalhadores menores e titulares de uma relação de trabalho a termo ou temporário"*. A referida Base 14 suporta e reforça a ação do PNSOC 2030.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Enfoque do PNS 2030 aos riscos profissionais no âmbito das doenças não transmissíveis:** nas grandes linhas de orientação estratégica do Plano Nacional de Saúde 2030 (25) é salientado que: a) *"baixos padrões de saúde ocupacional"* é um determinante social específico que impulsiona as desigualdades em saúde; b) os *"riscos ocupacionais"* estão entre os *"principais fatores de risco de morte prematura"*. Desta forma, o Plano Nacional de Saúde 2030 (25) considera os *"riscos ocupacionais"* como um *"problema de saúde de elevada magnitude"* relativamente aos quais é necessário melhorar e reforçar a *"vigilância epidemiológica de riscos ocupacionais"* e a *"intervenção atempada na prevenção e controlo de riscos ocupacionais"*, o que reforça a relevância e continuidade do PNSOC.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Potenciação de sinergias do PNSOC com outros Programas/Projetos de saúde nacionais:** a atuação em SO, ao ter como foco a prevenção de riscos profissionais e a vigilância e promoção da saúde dos trabalhadores, intersecta-se com diversas áreas e programas de saúde (ex. vacinação, tuberculose, doenças respiratórias, doenças oncológicas, hepatites, saúde mental, entre outros), podendo potenciar positivamente estes programas com a sua intervenção, designadamente ao aplicar as respetivas orientações técnicas na prestação dos cuidados de saúde aos trabalhadores.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Parcerias estratégicas (re)estabelecidas e/ou reforçadas:** o (re)estabelecimento de parcerias com entidades da Administração Pública relevantes em SO - ex. Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT), Direção-Geral do Emprego e Relações do Trabalho (DGERT), Instituto de Segurança Social (ISS), Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP), Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), entre outras, e a crescente rede de contactos com entidades públicas e privadas, associações, sindicatos e outros atores - ex. Associação Portuguesa de Empresas de Segurança e Saúde no Trabalho (APEMT), Associação de Empresas de Saúde e Segurança no Trabalho (AEST), Ordens profissionais, entre outras, tem permitido a troca de informação e de dados, bem como a dis-

cussão e a clarificação de vários assuntos em matéria de SO/SST, contribuindo para a implementação do PNSOC.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Constituição de grupos técnicos coordenados pelo PNSOC:** ao longo dos anos têm sido criados vários grupos técnicos com peritos de diversas entidades/organismos - ex. ACT, Ordem dos Médicos (OM), Ordem dos Enfermeiros (OE), Ordem dos Psicólogos (OP), Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho (SPMT), Academia, entre outras, e de diferentes áreas de conhecimento, de acordo com o tema em foco. Como referido no Relatório Final do PNSOC (55) "esta metodologia deve ser continuada dado que tem sido indispensável à construção de diretrizes nacionais de SO em assuntos de alguma complexidade", nomeadamente na construção de Guias Técnicos.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

"W" - Fraquezas

Os aspetos menos positivos, que dificultam a operacionalização e a boa prossecução do PNSOC 2030, são seguidamente identificados:

- **Número de profissionais na Equipa de Coordenação do PNSOC tendo em conta a abrangência de temas de SO e as solicitações nacionais e internacionais:** à data, a Equipa de Coordenação do PNSOC é constituída por 2 técnicos superiores a tempo inteiro, estando os 3 outros elementos a tempo parcial. Os temas de SO são inúmeros e de várias naturezas (física, química, biológica, psicossocial, entre outras) exigindo, cada vez mais, um acompanhamento especializado e contínuo das temáticas e da sua evolução. As solicitações têm aumentado, sobretudo no âmbito da transposição de Diretivas Comunitárias, exigindo um trabalho moroso e especializado relativamente a algumas temáticas (ex. exposição de trabalhadores a agentes cancerígenos, mutagénicos e tóxicos para a reprodução). A integração de mais profissionais na Equipa de Coordenação do PNSOC mostra-se indispensável para assegurar a realização de todas as ações do PNSOC e reduzir o tempo de concretização de algumas iniciativas. De realçar que, o número diminuto de profissionais na Equipa de Coordenação é um constante desafio para a execução de algumas ações do PNSOC, como por exemplo a realização de auditorias aos Serviços de Saúde do Trabalho.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Desatualização do "Regime jurídico da segurança e saúde no trabalho" no domínio da saúde do trabalho:** a Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, encontra-se desajustada à realidade laboral e às atuais necessidades da população trabalhadora pelo que necessita de uma urgente revisão, nomeadamente no domínio da Saúde do Trabalho, visando ultrapassar alguns constrangimentos, clarificar e melhorar aspetos técnicos e acompanhar a evidência científica na matéria.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Inexistência de cobertura universal por Serviços de SO/SST:** à data estima-se que pouco mais de metade dos trabalhadores empregados tenham acesso aos Serviços de SO/SST. Embora se tenha vindo a verificar uma melhoria na cobertura nacional por Serviços de SO/SST, ainda não está assegurado este

direito a todos os trabalhadores, existindo ainda um longo caminho a percorrer para alcançar a universalidade da cobertura.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Reorganização das Equipas Regionais de Saúde Ocupacional dada a extinção das Administrações Regionais de Saúde:** o Decreto-Lei n.º 59/2024, de 6 de setembro, extinguiu as Administrações Regionais de Saúde I.P. Desta forma, as Equipas Regionais de Saúde Ocupacional, criadas desde 2009, também foram extintas, o que obriga à criação de um novo modelo de governação a um nível subnacional para a implementação do PNSOC 2030, no âmbito da atuação dos Serviços de Saúde Pública das Delegações Regionais de Saúde da DGS.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Unidades Locais de Saúde sem Equipas Locais de Saúde Ocupacional constituídas:** existem dificuldades em motivar os profissionais das Unidades Locais de Saúde (ULS) para constituírem Equipas Locais de Saúde Ocupacional e realizarem as ações preconizadas pelo PNSOC. Muitos profissionais de Saúde Pública já possuem diversas atividades e projetos em desenvolvimento relativamente a matérias prioritárias e/ou não possuem a experiência necessária para atuar em matéria de SO/SST junto das empresas. Mostra-se por isso necessário apostar e reforçar a sensibilização e formação das Equipas de Saúde Pública para a SO/SST.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Articulação limitada entre a Equipa de Coordenação do PNSOC e os Serviços de SO/SST dos hospitais e das Unidades Locais de Saúde:** embora em 2020 se tenha realizado um diagnóstico relativo à organização e funcionamento dos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho nos estabelecimentos de saúde com internamento (56), a equipa de Coordenação do PNSOC tem tido dificuldade em estabelecer um contacto próximo e continuado com os Serviços de SST/SO das ULS, que foi dificultado com a (re)organização destas unidades de saúde no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Criar uma rede de contactos entre a Coordenação do PNSOC e os profissionais dos Serviços de SO/SST dos estabelecimentos de saúde mostra-se indispensável para ultrapassar este constrangimento.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Carência de procedimentos de vigilância da saúde dos trabalhadores para situações críticas de exposição profissional e para os trabalhadores mais vulneráveis:** existem determinadas situações de exposição profissional que, pelos graves efeitos na saúde que ocasionam (ex. cancro profissional), pela magnitude do número de trabalhadores que abrangem (ex. lesões músculo-esqueléticas) e/ou pela população vulnerável que afetam (ex. grávidas, lactantes, puérperas, menores de idade, migrantes, portadores de deficiência, entre outros), exigem uma vigilância da saúde mais específica e dirigida. Urge estabelecer os requisitos mínimos e essenciais para uma adequada e harmonizada vigilância da saúde dos trabalhadores mais vulneráveis.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Elevado número de processos de autorização de Serviços de Saúde do Trabalho e aumento da sua complexidade de análise:** o número de requerimentos para autorização de Serviços externos de Saúde do Trabalho e de autorização de dispensa de Serviços internos de Saúde do Trabalho tem aumentado nos últimos anos, em número e nível de complexidade. Estes processos exigem uma apreciação técnica exigente e, consequentemente, afetam vários recursos humanos da Equipa de Coordenação do PNSOC para a sua realização. Ressalva-se ainda a morosidade na conclusão destes processos, principalmente devido à frequente insuficiente qualidade dos elementos enviados pelas entidades requerentes e persistentes dúvidas sobre os requisitos legais aplicáveis.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Reduzida monitorização da qualidade da prestação dos Serviços de Saúde do Trabalho prestados:** embora no ano 2022 tenha sido realizado um diagnóstico às empresas autorizadas pela Direção-Geral da Saúde para verificação do cumprimento dos requisitos de autorização para prestação dos Serviços Externos de Saúde do Trabalho (57), reconhece-se que o número de auditorias aos Serviços de Saúde do tem sido reduzido por falta de recursos disponíveis e devidamente formados para a sua realização. O diminuto número de profissionais do PNSOC associado à ausência de cabimento orçamental e, por vezes, de viatura para a deslocação às empresas, têm conduzido à realização de um número baixo de auditorias, insuficiente para assegurar um efetivo controlo da qualidade da prestação destes Serviços.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **SO encarada como matéria não prioritária no setor da saúde:** em cada Governo Constitucional o Ministério da Saúde estabelece as suas prioridades de ação, que na última década têm estado relacionadas com o funcionamento e acesso ao SNS, às emergências de saúde (incluindo a pandemia da COVID) e aos programas de saúde prioritários (ex. saúde mental, diabetes, doenças respiratórias), não destacando a SO como prioridade de ação.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Perceção de uma reduzida projeção das ações do PNSOC junto das empresas:** embora exista um esforço da Equipa de Coordenação do PNSOC em elaborar documentos destinados à sensibilização dos empregadores para a SO/SST (ex. documento "Saúde Ocupacional: as vantagens para as empresas – Trabalhadores mais saudáveis, empresas com mais sucesso!" (48); documento "Proteção e Promoção da saúde dos trabalhadores - Robustecer os Serviços de Saúde Ocupacional perante os desafios da COVID-19" (58)) é perceptível o reduzido impacte que os mesmos têm junto das empresas, sobretudo de menor dimensão. É fundamental encontrar novas estratégias para as empresas encararem a aposta em Serviços de SO/SST como uma mais-valia para os trabalhadores e para as empresas, contribuindo para os objetivos do PNSOC.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

“O” - Oportunidades

Existem alguns fatores que podem contribuir, mesmo que de forma pontual, para a implementação do PNSOC 2030, ao se considerarem facilitadores (“oportunidade”) da sua boa prossecução:

- **Número crescente de especialistas em Medicina do Trabalho formados pela via do internato:** o internato da especialidade de Medicina do Trabalho, criado ao abrigo da Portaria n.º 307/2012, de 8 de outubro, tem fomentado uma nova geração de médicos do trabalho com melhores condições de formação para os novos desafios da atual realidade de trabalho e respetivas necessidades de vigilância de saúde dos trabalhadores, para além de contribuir para a diminuição do envelhecimento deste grupo profissional.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Número crescente de enfermeiros com Competência Acrescida e Diferenciada em enfermagem do trabalho:** o reconhecimento da formação e experiência profissional dos enfermeiros em enfermagem do trabalho, através da atribuição da Competência Acrescida e Diferenciada em Enfermagem do Trabalho, criada ao abrigo do Regulamento n.º 372/2018, de 15 de junho, irá fomentar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados aos trabalhadores, designadamente ao nível da vacinação, dos primeiros socorros e da promoção da saúde no local de trabalho.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Expansão da oferta de Serviços externos de Saúde do Trabalho por empresas autorizadas pela DGS:** em Portugal Continental o número de empresas autorizadas a prestar Serviços Externos de Saúde do Trabalho está a diminuir embora a cobertura geográfica por estabelecimentos autorizados a prestar estes Serviços esteja a aumentar, o que tem conduzido a um aumento positivo da competitividade neste setor.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Melhoria na disponibilização de informação estatística nacional produzida e com interesse em SO:** a continua disponibilização de informação estatística pelo Gabinete de Estratégia e Estudos do Ministério da Economia, sobretudo relativa ao Anexo D do Relatório Único, o Relatório anual da atividade dos serviços de Segurança e Saúde do Trabalho (criado ao abrigo da Portaria n.º 55/2010, de 21 de janeiro), tem contribuído para a análise do “estado da arte” da Saúde do Trabalho, assim como para a construção de alguns indicadores do SIOC (<https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/sioc/dashboard2.aspx>).

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Várias tecnologias baseadas na IA são cada vez mais integradas nas empresas facilitando as tarefas e funções dos trabalhadores:** a Inteligência Artificial (IA) é cada vez mais utilizada em “ferramentas e aplicações de apoio ao trabalho” (59), potenciando a automatização de tarefas mais complexas, assim como melhorando sistemas de alerta e de “gestão e controlo dos trabalhadores” (59). Ao permitir a recolha e o processamento de big data em tempo real a IA está a conduzir a “profundas e alargadas alterações na forma como o trabalho é realizado” (59), apresentando oportunidades sem precedentes para melhorar a segurança e a saúde do trabalho.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Pandemia da COVID-19 evidencia a importância dos riscos biológicos em contexto laboral, bem como a necessária articulação entre os Serviços de Saúde do Trabalho e os Serviços de Saúde Pública:** a COVID-19 colocou em evidência o impacto que um agente biológico, como o SARS-COV-2, pode ter a nível mundial e em todos os contextos, incluindo no trabalho. É por isso "premente e indispensável a ligação entre a SST/SO e a Saúde Pública a todos os níveis" (58), considerando que "os efeitos e resultados das medidas de SST têm uma repercussão evidente na saúde e bem-estar geral dos trabalhadores e na sociedade como um todo" (6). O reforço da articulação entre os Serviços SO/SST e as Equipas de Saúde Pública deve ser reconhecido como um pré-requisito para o sucesso da prevenção e controlo de pandemias (60), pelo que "é imperioso valorizar mais as relações entre a SST/SO e a saúde pública", mediante uma abordagem interdisciplinar (3).

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Elaboração do "Livro Verde para o futuro da segurança e saúde no trabalho":** o Livro Verde (61) apresenta um quadro reflexivo sobre SST/SO, que deve ser valorizado, dado que coloca em evidência um conjunto de recomendações e de propostas para a SST/SO, visando que esta matéria seja uma prioridade "por todos abraçada" e com foco na promoção e o desenvolvimento nacional da SST/SO, em alinhamento com a agenda do trabalho digno.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) têm contribuído para a consciencialização da importância da SO/SST:** de acordo com o ODS 8 "Trabalho digno e crescimento económico: Promover o crescimento económico inclusivo e sustentável, o emprego pleno e produtivo e o trabalho digno para todos" (62), considera-se que o emprego só pode ser "pleno e produtivo" se o trabalhador for saudável e estiver em condições de segurança no seu local de trabalho, assim como considerar um emprego "digno" apenas se existir uma adequada organização e funcionamento dos serviços de SO/SST. Desta forma os ODS (62) dão enfoque, mesmo que indiretamente, à SO/SST.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Direito a um local de trabalho seguro e saudável é um direito fundamental:** em 2017 foi estabelecido o Pilar Europeu dos Direitos Sociais (9), cujo objetivo é proporcionar melhores condições de vida e de trabalho na União Europeia, determinando 20 princípios e direitos fundamentais. A fim de reforçar os direitos sociais, o 10.º princípio consagra que: a. "Os trabalhadores têm direito a um elevado nível de proteção da sua saúde e de segurança no trabalho"; b. "Os trabalhadores têm direito a um ambiente de trabalho adaptado às suas necessidades profissionais e que lhes permita prolongar a sua participação no mercado de trabalho" (9). Desta forma, a SO/SST para além de uma obrigatoriedade legal passou também a ser encarada como um direito social dos trabalhadores, configurando uma importante oportunidade para o reforço e continuidade do PNSOC. Também o princípio constitucional da OIT sobre a proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores foi fortemente reafirmado em junho de 2022, quando a Conferência Internacional do Trabalho (ILC), na sua 110.ª Sessão, aprovou a Resolução sobre a inclusão de "um ambiente de trabalho seguro e saudável" (7) no quadro de princípios e direitos fundamentais da OIT. A resolução reconhece a Convenção (n.º 155) sobre Segurança e Saúde dos trabalhadores, de 1981 e a Convenção (n.º 187), sobre o Quadro Promocional da Segurança e Saúde no Trabalho, de 2006 como convenções fundamentais, que encarnam a quinta categoria de princípios e direitos fundamentais no trabalho. Assim, todos os Estados membros que pertencem à OIT, mesmo que não tenham ratificado estas duas convenções fundamentais em matéria de segurança e saúde no trabalho (SST), têm agora o dever solene, decorrente

do facto de pertencer à Organização, de respeitar, promover e concretizar, de boa-fé e de acordo com a Constituição, os princípios relativos aos direitos fundamentais que são objeto dessas convenções, incluindo, o direito a um ambiente de trabalho seguro e saudável

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

“T” – Ameaças

Existem alguns fatores que podem dificultar, mesmo que de forma pontual, a implementação do PNSOC 2030, ao se considerarem obstáculos à sua boa prossecução:

- **Inexistência de estatística nacional oficial sobre doenças profissionais:** de acordo com o artigo 3.º do DL n.º 362/93, de 15 de outubro, “incumbe ao Ministério do Emprego e da Segurança Social, através do respetivo Departamento de Estatística, o apuramento e difusão regular de estatísticas sobre (...) doenças profissionais, nos termos da delegação de competências do Instituto Nacional de Estatística naquele Departamento”. Acresce ainda o disposto no artigo 7.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação, que determina que a informação estatística sobre doenças profissionais, deve ser “objeto de publicação anual e de adequada divulgação”. Não obstante o estabelecido legalmente, há mais de uma década que não existe publicação oficial de estatísticas sobre doença profissional, o que impossibilita a caracterização das doenças profissionais e coloca em causa a realização de “estudos epidemiológicos”, a “adoção de metodologias e critérios apropriados à conceção de programas e medidas de prevenção de âmbito nacional e sectorial” assim como o “controlo periódico dos resultados obtidos” (artigo 7.º da Lei n.º 102/2009), entre outros aspetos. Não obstante, em 2023 foi constituído um grupo de trabalho coordenado pelo GEP e que incluiu peritos do INE, ACT, DGS e ISS visando procurar soluções para a publicação anual da estatística nacional oficial de doenças profissionais.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Prestação de Serviços de Saúde do Trabalho com objetivo único de emissão da Ficha de Aptidão para o Trabalho:** várias empresas contratam Serviços de Saúde do Trabalho somente para proceder à emissão da Ficha de Aptidão para o Trabalho, não sendo asseguradas às empresas todas as atividades indicadas no regime jurídico da promoção da segurança e saúde do trabalho. Este facto tem contribuído para a desvalorização da importância dos Serviços de Saúde do Trabalho nas empresas/organizações, situação que carece de ser revertida.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Número crescente de trabalhadores vulneráveis (ex. trabalhadores seniores, migrantes) sem uma vigilância de saúde específica e adequada prestada pelos Serviços de Saúde do Trabalho:** o número de trabalhadores imigrantes em Portugal tem aumentado, assim como o número de trabalhadores seniores no mercado de trabalho (30), este último justificado, sobretudo, pelo aumento da esperança média de vida e pelo aumento da idade de reforma. Os trabalhadores mais vulneráveis necessitam de uma vigilância de saúde específica e dirigida às suas necessidades, não existindo orientações técnicas que recomendem os procedimentos de boa prática neste contexto. É urgente reverter esta situação.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Insuficiente formação específica dos profissionais de SO ao longo da sua atividade profissional, em especial para temas críticos de saúde e/ou de risco elevado:** tendo em conta as profundas modificações do trabalho e os enormes desafios da SO/SST, mostra-se necessário que os profissionais de SO se mantenham tecnicamente atualizados. Contudo, verifica-se que a oferta de formação especializada ou dirigida é insuficiente (ex. temas como agentes CMR, radiação ionizante, agentes biológicos, stress térmico, avaliação de risco integrada, etc.). Mostra-se urgente criar cursos de formação especializada no Ensino Superior que colmate esta lacuna de oferta.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Escassez de médicos do trabalho para integrarem os Serviços de Saúde do Trabalho e idade média avançada dos médicos do trabalho em atividade:** o diminuto número de médicos especialistas em medicina do trabalho a serem formados anualmente aliado à avançada idade média dos especialistas em medicina do trabalho poderá colocar em causa a política nacional de SO, tendo em conta o reduzido número de médicos do trabalho, à data já considerado insuficiente para abranger toda a população trabalhadora e para assegurar a qualidade da prestação dos Serviços de Saúde do Trabalho (63).

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Falta de regulamentação para o recurso dos trabalhadores ao Serviço Nacional de Saúde no âmbito da Saúde do Trabalho:** à data, a promoção e vigilância da saúde dos trabalhadores independentes, de microempresas (que não exerçam atividade de risco elevado) e de outros trabalhadores previstos no artigo 76.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação, não é assegurada pelo SNS. Embora tenha sido publicada a Portaria n.º 112/2014, de 23 de maio, que regulava a "prestação de cuidados de saúde primários do trabalho através dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES)" a mesma foi revogada pela Portaria n.º 121/2016, de 4 de maio. Este constrangimento tem conduzido a que muitos dos referidos trabalhadores não possuam qualquer vigilância da saúde que tenha em consideração o contexto de trabalho e os riscos profissionais a que se encontram expostos, nem tenham acesso a uma adequada prevenção. Este constrangimento urge uma resolução célere.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Ausência de regulação das atividades do enfermeiro do trabalho:** encontra-se estabelecido no número 2 do artigo 104.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que as "atividades a desenvolver pelo enfermeiro do trabalho são objeto de legislação especial". Até à data não foi publicada a citada legislação. Urge clarificar e harmonizar as principais atividades do enfermeiro do trabalho nos serviços de saúde do trabalho/saúde ocupacional e as condições mínimas para a prestação dos cuidados de enfermagem do trabalho, visando garantir a existência cuidados de enfermagem diferenciados nestes Serviços que efetivamente contribuam para uma adequada vigilância e promoção da saúde dos trabalhadores.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Vários órgãos/serviços da Administração Pública sem Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho organizados:** existem diversos órgãos/serviços da Administração Pública que não têm Serviços de SO/SST organizados e outros que têm sérios constrangimentos quanto à afetação de recursos profissionais especializados para a implementação e desenvolvimento das atividades deste Serviço e/ou meios financeiros que permitam o seu adequado funcionamento. Embora em 2019 tenha sido lançado o "Plano de Ação para a Segurança e Saúde no Trabalho na Administração Pública 2020" (64), o qual

previa nas suas ações "implementar serviços SST em todas as áreas governativas", o mesmo não veio a concretizar-se.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Insuficiente investigação e pesquisa em Saúde do Trabalho:** existe uma enorme necessidade de se promover a investigação em SO, à data incipiente em Portugal. Esta investigação é essencial para se aliar a adoção de procedimentos técnicos de Saúde do Trabalho mais adequados ao nível da vigilância da saúde dos trabalhadores, bem como para fomentar a revisão e melhoria de alguns diplomas legais e colocar em evidência os ganhos em saúde resultantes da prestação de Serviços de SO/SST.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Incipiente articulação entre entidades da rede nacional para a prevenção de riscos profissionais:** de acordo com o artigo n.º 6 da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação, o "sistema nacional de prevenção de riscos profissionais visa a efetivação do direito à segurança e à saúde no trabalho" e engloba as entidades públicas, privadas e cooperativas que exercem, neste âmbito "competências nas áreas da regulamentação, licenciamento, certificação, normalização, investigação, formação, informação, consulta e participação, serviços técnicos de prevenção e vigilância da saúde e inspeção". De acordo com a citada Lei, cabe ao Estado "o desenvolvimento de uma rede nacional para a prevenção de riscos profissionais nas áreas de atuação referidas" anteriormente, embora, à data, esta rede não esteja formalmente constituída e operacionalizada, o que prejudica a concertação de políticas que contribuam para a prevenção efetiva dos riscos profissionais. A mesma Lei realça que esta rede poderá celebrar "acordos com entidades privadas ou cooperativas com capacidade técnica para a realização de ações no domínio da segurança e saúde no trabalho" (artigo n.º 6 da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro) o que facilitaria, por exemplo, o desenvolvimento e implementação de atividades do PNSOC.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

- **Fraca literacia em SO por parte de empresas e trabalhadores:** o apelo empresarial para o estabelecimento de fórmulas de regulação flexível que potenciem a produtividade e a competitividade das empresas tem conduzido, em diversas situações, ao aumento das exigências de ritmo e carga de trabalho, ao aumento do horário de trabalho, à redução do tempo de descanso dos trabalhadores e de dedicação à vida familiar e ao aumento do número e/ou complexidade das atividades e organização do trabalho, o que, inevitavelmente, tem amplas repercussões negativas na saúde e bem-estar dos trabalhadores. Este facto, associado à fraca literacia em SO, conduz a que a organização e funcionamento dos Serviços de SO/SST sejam apenas vistos como uma obrigatoriedade legal e um custo para a entidade patronal. Urge uma conversão desta visão, que valorize os Serviços de SO/SST como um ganho/investimento, não só para a empresa, como também para os trabalhadores e sociedade em geral.

Clique [AQUI](#) para ir para Figura 1 – Análise SWOT do PNSOC 2030

ANEXO 2 Principais Ações do PNSOC 2030

AÇÕES PROGRAMÁTICAS DO EIXO 1. "VIGILÂNCIA DA SAÚDE"

ÁREA DE INTERVENÇÃO	AÇÃO – EIXO 1	RESULTADO MAJOR	PLANEAMENTO				
			2026	2027	2028	2029	2030
Cancro Profissional	1.1. Análise das certificações de cancro profissional comunicadas à DGS pelo Instituto de Segurança Social, I.P.	Documento temático	X	X			
	1.2. Realização de inquéritos epidemiológicos a casos de cancro profissional	Inquéritos	X	X	X	X	X
	1.3. Análise de óbitos por cancro com presumível associação com o trabalho	Análise Inquéritos	X	X	X	X	X
Vacinação dos trabalhadores nos locais de trabalho	1.4. Construção da vertente SO na plataforma VACINAS para registos dos Serviços de ST/SO	Plataforma SO-VACINAS (*)		X	X		
	1.5. Elaboração de procedimentos de registo da vacinação dos trabalhadores nos Serviços ST/SO	Procedimentos de registo	X	X			
	1.6. Elaboração de referencial sobre vacinação dos trabalhadores nos Serviços de ST/SO	Referencial de SO			X	X	
Doenças crónicas no local de trabalho	1.7. Elaboração de recomendações que fomentem a monitorização e acompanhamento das principais doenças crónicas na população trabalhadora, por parte dos Serviços de ST/SO.	Recomendações				X	X
Diretrizes de vigilância da saúde	1.8. Criação de orientações de vigilância da saúde para situações de risco elevado ou situações críticas de saúde	Normas/ orientações	X	X	X	X	X
	1.9. Avaliação da utilização e aplicação do Guia Técnico n.º 1 "Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a radiação ionizante"	Avaliação do Guia Técnico n.º 1		X			
	1.10. Atualização do Guia Técnico n.º 1 "Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a radiação ionizante"	Guia Técnico n.º 1 atualizado		X	X		
	1.11. Avaliação da utilização e aplicação do Guia Técnico n.º 2 "Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a agentes cancerígenos, mutagénicos e tóxicos para a reprodução"	Avaliação do Guia Técnico n.º 2			X		
	1.12. Atualização do Guia Técnico n.º 2 "Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a agentes cancerígenos, mutagénicos e tóxicos para a reprodução"	Guia Técnico n.º 2 atualizado			X	X	
	1.13. Criação de formulário de registo para os Serviços ST/SO relativamente à vigilância da saúde do trabalhador	Formulário de registo			X	X	
	1.14. Criação de procedimentos de registo no âmbito da Enfermagem do Trabalho	Procedimentos de registo	X	X			
	1.15. Elaboração de proposta de modelo para a vigilância da saúde dos trabalhadores através das unidades do Serviço Nacional de Saúde, de acordo com o previsto no artigo 76.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro e suas alterações.	Modelo de vigilância	X	X			

(*) Realização dependente de cabimento orçamental.

Clique [AQUI](#) para ir para o EIXO 1

AÇÕES PROGRAMÁTICAS DO EIXO 2. "SERVIÇOS E PROFISSIONAIS DE SO/SST"

ÁREA DE INTERVENÇÃO	AÇÃO – EIXO 2	RESULTADO MAJOR	PLANEAMENTO				
			2026	2027	2028	2029	2030
Auditorias e visitas a Serviços de ST/SO	2.1. Elaboração de guião de auditoria a empresas prestadoras de serviços de Saúde do Trabalho.	Guião de auditoria		X	X		
	2.2. Continuidade do processo de auditoria a empresas prestadoras de serviços externos de Saúde do Trabalho autorizadas pela DGS.	Auditorias	X	X	X	X	X
	2.3. Continuidade do processo de visita a empresas e avaliação dos serviços de Saúde do Trabalho - Informação Técnica n.º 4/2012, de dezembro de 2012.	Visitas	X	X	X	X	X
Emissão de autorizações em ST/SO	2.4. Continuidade do procedimento de autorização de empresas prestadoras de serviços externos de Saúde do Trabalho.	Pareceres Vistorias Autorizações	X	X	X	X	X
	2.5. Continuidade do procedimento de dispensa de serviços internos de Saúde do Trabalho.	Pareceres Vistorias Dispensas	X	X	X	X	X
	2.6. Elaboração de ficha técnica dos requisitos para a criação da plataforma no âmbito da autorização dos Serviços de Saúde do Trabalho.	Ficha técnica de requisitos	X	X			
	2.7. Criação de plataforma on-line para submissão de requerimentos de autorização de Serviços de Saúde do Trabalho.	Plataforma_ Autorizações ST (*)			X	X	
	2.8. Elaboração de procedimentos de vistoria aos Serviços de Saúde do Trabalho.	Procedimentos	X	X			
	2.9. Continuidade do procedimento de autorização transitória para o exercício de medicina do trabalho.	Autorizações	X	X	X	X	X
	2.10. Continuidade do procedimento de autorização transitória para o exercício de enfermagem do trabalho.	Autorizações	X	X	X	X	X
	2.11. Construção da Plataforma ENFtr@b - "Autorização transitória de Enfermagem do Trabalho on-line".	Plataforma ENFtr@b (*)		X	X		
	2.12. Continuidade dos procedimentos de reconhecimento de médicos do trabalho para efeitos de emissão de certificados médicos para marítimos.	Pareceres Certificados	X	X	X	X	X
	2.13. Recomendações e/ou de propostas técnico-normativas que reforcem e fomentem a boa prática dos profissionais de SO.	Recomendações e/ou propostas técnico-normativas	X	X	X	X	X
Requisitos dos Serviços de ST/SO	2.14. Proposta de reforço dos requisitos em SST no licenciamento de atividades e serviços.	Proposta de requisitos de SST			X	X	
Serviços de SO/SST na Administração Pública	2.15. Apoio e colaboração na organização e dinamização de Serviços de SO/SST na Administração Pública.	Pareceres Reuniões Esclarecimento Participações	X	X	X	X	X
	2.16. Atualização da Informação Técnica n.º 13/2015: "Caderno de Encargos para aquisição de Serviços Externos de Saúde e Segurança do Trabalho por entidades/organismos da administração e emprego público – Especificações Técnicas".	Informação Técnica atualizada		X	X		
Serviços de SO/SST no setor da saúde	2.17. Diagnóstico de situação sobre a organização dos Serviços de ST/SO no setor da saúde.	Relatório Reuniões Esclarecimento		X	X		
	2.18. Apoio e colaboração na organização e dinamização de Serviços de SST/SO no setor da saúde.	Pareceres Reuniões Esclarecimento Participações	X	X	X	X	X
Serviços de SO/SST no setor da saúde	2.19. Elaboração de referenciais no âmbito da prevenção e controlo de riscos profissionais e da vigilância da saúde dos trabalhadores do setor da saúde.	Referenciais	X	X	X	X	X
	2.20. Proposta de recomendações para uma política de saúde ocupacional para os trabalhadores da saúde.	Proposta		X	X		

(*) Realização dependente de cabimento orçamental.

Clique [AQUI](#) para ir para o EIXO 2

AÇÕES PROGRAMÁTICAS DO EIXO 3. "VIGILÂNCIA DA SAÚDE"

ÁREA DE INTERVENÇÃO	AÇÃO – EIXO 3	RESULTADO MAJOR	PLANEAMENTO				
			2026	2027	2028	2029	2030
Prevenção das doenças profissionais	3.1. Realização de campanha sobre "Participação das doenças profissionais".	Campanha (*)		X	X		
	3.2. Realização de inquéritos epidemiológicos a casos de doença profissional.	Inquéritos epidemiológicos	X	X	X	X	X
Avaliação e gestão do risco profissional	3.3. Atualização da Informação Técnica n.º 6/2013 - "Gestão do Risco Biológico e a Notificação de acordo com o Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril".	Informação Técnica atualizada		X	X		
	3.4. Construção da Plataforma BIO-SST - "Notificação on-line de atividade com agentes biológicos de risco", ao abrigo do Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril, na redação atual.	Plataforma BIO-SST (*)				X	X
	3.5. Elaboração de referencial relativo a acidentes de trabalho por instrumentos corto perfurantes em profissionais de saúde	Referencial				X	X
	3.6. Elaboração de recomendações sobre avaliação de risco integrada para os Serviços de ST/SO.	Recomendações para Serviços SO/SST			X	X	X
Atuação da Saúde Pública em contexto ocupacional	3.7. Elaboração de referenciais relativos a emergências em Saúde Pública com repercussão na saúde dos trabalhadores.	Reuniões Pareceres Grupos de Trabalho Documentos	X	X	X	X	X
	3.8. Elaboração de toolkit para elaboração de Programas Locais de Saúde Ocupacional no âmbito dos Serviços de Saúde Pública	Toolkit (*)		X	X		
Reabilitação e retorno ao trabalho	3.9. Elaboração de documento relativo à reabilitação dos trabalhadores e ao retorno ao trabalho.	Documento Reuniões Grupo de trabalho				X	X
Promoção da saúde no local de trabalho	3.10. Elaboração de referencial sobre Promoção da Saúde no local de trabalho.	Documento Reuniões Grupo de trabalho	X	X			
	3.11. Identificação, compilação e caracterização de "Boas Práticas" nacionais de promoção da saúde no local de trabalho.	Coleção de Boas Práticas			X	X	X

(*) Realização dependente de cabimento orçamental.

Clique [AQUI](#) para ir para o EIXO 3

AÇÕES PROGRAMÁTICAS DO EIXO 4. "DESAFIOS (RE)EMERGENTES E MUDANÇAS LABORAIS"

ÁREA DE INTERVENÇÃO	AÇÃO – EIXO 4	RESULTADO MAJOR	PLANEAMENTO				
			2026	2027	2028	2029	2030
Riscos (re)emergentes e novas realidades de trabalho	4.1. Identificação das necessidades dos Serviços de SO/SST relativamente aos riscos (re) emergentes e às novas realidades de trabalho.	Reuniões Pareceres Grupos de Trabalho Documentos		X		X	
	4.2. Elaboração de esclarecimentos técnicos ou documentos de apoio de acordo com as necessidades identificadas pelos Serviços de SO/SST relativamente aos riscos (re)emergentes e às novas realidades de trabalho.	Esclarecimentos Documentos			X	X	X
Alterações climáticas e impactos na saúde laboral	4.3. Elaboração de documento técnico com foco nos impactes das alterações climáticas em SO/SST e respetivas medidas de adaptação.	Documento			X	X	
	4.4. Elaboração de documento técnico sobre a vigilância dos trabalhadores expostos a stress térmico nos locais de trabalho.	Documento				X	X
Envelhecimento ativo & combate ao idadismo	4.5. Identificação e publicação de "Boas Práticas" para o envelhecimento ativo e combate ao idadismo nos locais de trabalho.	Documento Reuniões Grupo de trabalho				X	X
Saúde dos trabalhadores migrantes	4.6. Elaboração de recomendações para os Serviços de SO/SST sobre a saúde dos trabalhadores migrantes.	Documento técnico		X	X		
Desenvolvimento sustentável e SO	4.7. Participação na discussão e na elaboração de documentos no âmbito do "desenvolvimento sustentável & trabalho" e do "trabalho sustentável", visando fomentar o reconhecimento da saúde ocupacional como importante requisito social, de qualidade e de sustentabilidade junto das empresas e organizações.	Reuniões Pareceres Grupos de Trabalho Documentos	X	X	X	X	X

Clique [AQUI](#) para ir para o EIXO 4

AÇÕES PROGRAMÁTICAS DO EIXO 5. "INOVAÇÃO, CONHECIMENTO E GOVERNAÇÃO"

ÁREA DE INTERVENÇÃO	AÇÃO – EIXO 5	RESULTADO MAJOR	PLANEAMENTO				
			2026	2027	2028	2029	2030
Ficha de Aptidão para o Trabalho on-line	5.1. Construção de plataforma on-line para a nova Ficha de Aptidão para o Trabalho (FAT) on-line	Plataforma FAT (*)	X	X			
	5.2. Publicação de instruções de preenchimento da nova FAT	Instruções da FAT (**)		X			
Sistema de Indicadores de SO (SIOC)	5.3. Atualização dos indicadores do dashboard do SIOC.	Atualização dos indicadores (*)	X	X	X	X	
	5.4. Inclusão de novos indicadores no SIOC.	Novos indicadores (*)	X		X		
	5.5. Elaboração de documento temático para os novos indicadores.	Documentos temáticos	X		X		
Literacia em SO	5.6. Dinamização e divulgação do microsite de Saúde Ocupacional.	Atualizações Novos conteúdos Divulgações	X	X	X	X	X
	5.7. Realização do 2.º Encontro Nacional de Saúde Ocupacional (*).	Encontro Nacional (*)		X			
	5.8. Reedição de campanha sobre "SAÚDE OCUPACIONAL: as vantagens para as empresas".	Campanha (*)				X	X
	5.9. Promoção da tradução dos referenciais de SO para outros idiomas.	Tradução (*)	X	X	X	X	X
	5.10. Criação do Podcast de Saúde Ocupacional.	Podcast (*)		X	X	X	X
	5.11. Elaboração de toolkit que facilite a aplicação do PNSOC pelas empresas.	Toolkit (*)	X	X			
	5.12. Elaboração de toolkit que facilite a aplicação dos Guias Técnicos do PNSOC pelos Serviços de SO/SSTs.	Toolkit (*)			X	X	X
	5.13. Elaboração de um policy dialogue sobre os principais temas de SO/SST.	Policy dialogue	X	X	X	X	X
	5.14. Elaboração de Normas, Orientações, Informações Técnicas, Instruções de Serviço e outros Referenciais, de acordo com as necessidades diagnosticadas e sua revisão, sempre que necessário.	Referenciais não identificados em ações específicas	X	X	X	X	X
	5.15. Respostas e esclarecimentos a dúvidas e pedidos de informação colocados por e-mail, carta ou via telefónica ao PNSOC.	Respostas e clarificações Perguntas frequentes (novas e atualizações)	X	X	X	X	X
	5.16. Realização de ações de formação aos profissionais dos Serviços de Saúde Pública, em especial aos elementos que integrem as Equipas de Saúde Ocupacional.	Ações de formação	X	X	X	X	X
	5.17. Apresentação de propostas à Academia para a criação de ações de formação especializadas para os profissionais de Saúde Ocupacional.	Ações de formação especializadas		X	X	X	X
Sistemas e ferramentas digitais de SO	5.18. Participação no desenvolvimento de sistemas e de ferramentas digitais interativas que promovam a informação e a cultura de prevenção em SO.	Sistemas e ferramentas digitais (*)	X	X	X	X	X
	5.19. Continuação do estudo SO*AR_PSICO, visando a criação de uma "Ferramenta Tecnológica" que auxilie e facilite avaliação de risco psicossocial de acordo com o Guia Técnico n.º 3 da DGS/PNSOC.	Ferramenta SO*AR_PSICO (*)		X	X	X	X
Parcerias e cooperação em SO	5.20. Participação e colaboração em grupos de trabalho de carácter interinstitucional, interministerial e internacional que possam, de forma direta ou indireta, ter implicações no âmbito da SO.	Participação e colaboração em grupos de trabalho	X	X	X	X	X
	5.21. Acompanhamento técnico do progresso do quadro normativo relativo à saúde e segurança do trabalho, designadamente no âmbito da transposição de diretivas comunitárias e da elaboração ou revisão de diplomas legais.	Transposição de diretivas; Elaboração ou revisão de diplomas legais	X	X	X	X	X
	5.22. Participação e colaboração com programas nacionais da DGS e desenvolvimento de documentos técnicos.	Documentos de trabalho Reuniões Grupos de Trabalho	X	X	X	X	X

ÁREA DE INTERVENÇÃO	AÇÃO – EIXO 5	RESULTADO MAJOR	PLANEAMENTO				
			2026	2027	2028	2029	2030
Parcerias e cooperação em SO	5.23. Constituição de Equipas de SO nos Serviços de Saúde Pública que contribuam para a implementação do PNSOC.	Equipas de SO regionais/ locais	X	X			
	5.24. Colaboração com os atores/parceiros sociais (ex. sindicatos, associações e Ordens profissionais) e empresas em geral em/sobre temas de SO/SST.	Reuniões Conferências e similares Projetos	X	X	X	X	X
	5.25. Construção e gestão da plataforma de suporte à Rede de Saúde Ocupacional.	Plataforma para a Rede de SO (*)	X	X	X	X	X
	5.26. Criação (e manutenção) da Rede de Saúde Ocupacional nas vertentes "Empresas", "Setor público e social", "Saúde" e "Academia e Investigação"; "Parceiros sociais".	Redes colaborativas (**)		X	X	X	X

(*) Realização dependente de cabimento orçamental.

(**) Documento a publicar após construção da plataforma FAT.

(***) Realização dependente da construção da plataforma para a Rede de SO.

Clique [AQUI](#) para ir para o EIXO 5

ANEXO 3 Indicadores do PNSOC 2030

A. TIPO E ÂMBITO DOS INDICADORES DO PNSOC 2030

TIPO DE INDICADOR	ÂMBITO DO INDICADOR
INDICADORES DE EXECUÇÃO	→ Permitem avaliar o grau de cumprimento/execução do PNSOC por Ação e por Objetivo Específico de forma integrada.
INDICADORES DE CONTEXTO	→ Fornecem informação que enquadra o contexto da Saúde do Trabalho/ Saúde Ocupacional nacional, colocando em evidência aspetos e tendências relevantes para o PNOC e caracteriza aspetos do processo, cobertura e produção de cuidados de Saúde do Trabalho. Salientam-se seguidamente algumas áreas temáticas de especial relevância que deverão ser tidas em consideração aquando da construção destes indicadores: I. Caracterização da população ativa, da população empregada e da sua relação com o emprego; II. Caracterização da estrutura empresarial e da administração pública; III. Caracterização dos principais fatores de risco profissional; IV. Caracterização da patologia do trabalho (doenças profissionais e acidentes de trabalho); V. Caracterização da prestação de Serviços de Saúde do Trabalho. Nota: este tipo de indicador inclui alguns indicadores de saúde relacionados com o trabalho.
INDICADORES DE GANHOS EM SAÚDE	→ Expressam a melhoria dos resultados de saúde (resultados positivos) na população trabalhadora e traduzem-se por ganhos em anos de vida, pela redução de episódios de doença profissional ou encurtamento da sua duração, pela diminuição das situações de incapacidade temporária ou permanente, pelo aumento da funcionalidade física e psicossocial e, ainda, pela redução do sofrimento evitável e melhoria da qualidade de vida relacionada ou condicionada pela saúde. Não obstante outras importantes áreas temáticas de relevância na construção destes indicadores, deverão ser consideradas indispensáveis as seguintes áreas temáticas: I. Mortalidade (ex.: Anos de Vida Potencialmente Perdidos por acidente de trabalho mortal); II. Morbilidade (ex.: Internamento por doença profissional e/ou por acidente de trabalho); III. Incapacidade (ex.: Anos de trabalho perdidos por incapacidade devido a doença profissional e/ou acidente de trabalho; Dias de ausência ao trabalho devido a doença profissional e/ou acidente de trabalho).

B. PRINCIPAIS INDICADORES DE "CONTEXTO" DO PNSOC 2030

INDICADOR		FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR	
1	Taxa de incidência de Acidentes de Trabalho	$\frac{\text{Número total de acidentes de trabalho}}{\text{Número total de trabalhadores (pessoal ao serviço em empresas/ estabelecimentos)}}$	$\times 10^5$
2	Taxa de incidência de Acidentes de Trabalho Mortais	$\frac{\text{Número de acidentes de trabalho mortais}}{\text{Número total de trabalhadores (pessoal ao serviço em empresas/ estabelecimentos)}}$	$\times 10^5$
3	Taxa de gravidade de Acidentes de Trabalho	$\frac{\text{Número total de dias perdidos por acidente de trabalho}}{\text{Número total de acidentes de trabalho}}$	
4	Taxa de frequência de Acidentes de Trabalho	$\frac{\text{Número total de acidentes de trabalho não mortais}}{\text{Número de horas efetivamente trabalhadas}}$	$\times 1000$
5	Taxa de incidência de doença profissional	$\frac{\text{Número total de doenças profissionais confirmadas}}{\text{Número total de trabalhadores (pessoal ao serviço em empresas/ estabelecimentos)}}$	$\times 10^5$
6	Taxa de dias perdidos por trabalhador	$\frac{\text{Número total de dias perdidos (por doença ou acidente)}}{\text{Número total de trabalhadores (pessoal ao serviço em empresas/ estabelecimentos)}}$	$\times 10^5$
7	Taxa de vigilância da saúde dos trabalhadores	$\frac{\text{Número de exames de admissão e periódicos}}{\text{Número total de trabalhadores abrangidos por Serviços de Saúde do Trabalho}}$	$\times 1000$
8	Razão de cobertura dos Serviços de SST/SO por estabelecimento	$\frac{\text{Número de estabelecimentos com Serviço de Saúde do Trabalho organizado}}{\text{Número total de estabelecimentos que entregaram o Relatório Único}}$	$\times 100$
9	Razão de cobertura em promoção da saúde	$\frac{\text{N.º de estabelecimentos que realizaram ações de promoção da saúde}}{\text{N.º total de estabelecimentos com Serviço de Saúde do Trabalho organizado}}$	$\times 100$
10	Razão de cobertura dos trabalhadores por Serviços de SST/SO	$\frac{\text{N.º de trabalhadores abrangidos por Serviços de Saúde do Trabalho}}{\text{Número total de trabalhadores nos estabelecimentos que entregaram o Relatório Único}}$	$\times 100$
11	Rácio de número de trabalhadores com Serviço de SST/SO por médico do trabalho	$\frac{\text{Número total de trabalhadores abrangidos por Serviços de Saúde do Trabalho}}{\text{N.º de médicos do trabalho (especialistas, com formação específica e com autorização temporária)}}$	
12	Rácio de número de trabalhadores por médico do trabalho	$\frac{\text{Número total de trabalhadores (pessoal ao serviço em empresas/ estabelecimentos)}}{\text{N.º de médicos do trabalho (especialistas, com formação específica e com autorização temporária)}}$	
13	Rácio de número de trabalhadores com Serviço de SST/SO por enfermeiro do trabalho	$\frac{\text{Número total de trabalhadores abrangidos por Serviços de Saúde do Trabalho}}{\text{N.º de enfermeiros do trabalho (com CADET, habilitados e autorizados)}}$	
14	Rácio de número de trabalhadores por enfermeiro do trabalho	$\frac{\text{Número total de trabalhadores (pessoal ao serviço em empresas/ estabelecimentos)}}{\text{N.º de enfermeiros (com CADET, habilitados e autorizados)}}$	

ANEXO 4 Constituição e principais atribuições das unidades orgânicas de governação do PNSOC 2030

UNIDADE ORGÂNICA	CONSTITUIÇÃO	PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES
Comissão Técnica do PNSOC	Representantes/peritos de entidades nacionais técnico-científicas com particular relevância para a política e estratégia de SO/SST. Composição: os representantes/ peritos são formalmente nomeados pela entidade que representam. As entidades são formalmente convidadas a participar pela DGS/PNSOC.	Funções técnicas, científicas e consultivas, de planeamento estratégico e de apoio à decisão. - Acompanhar a implementação das Ações do PNSOC visando a sua boa execução. - Emitir pareceres, designadamente sobre a evolução dos trabalhos de implementação do PNSOC 2030 e sobre os relatórios produzidos, formulando recomendações e/ou medidas entendidas necessárias, baseadas na melhor evidência científica e tendo em atenção a aplicabilidade, a aceitabilidade e a transparência das mesmas, por forma a obter mais ganhos em SO/SST.
Equipas Regionais de Saúde Ocupacional (ERSO)	- Cada ERSO é constituída ao nível das Delegações Regionais de Saúde Pública. - A ERSO integra, no mínimo, os seguintes profissionais: - Médico de Saúde Pública, preferencialmente com especialização em Medicina do Trabalho; - Técnico de Saúde Ambiental, preferencialmente com o Título Profissional de Técnico/Técnico Superior de Segurança do Trabalho; - Enfermeiro, preferencialmente com Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho ou especialização em Enfermagem do Trabalho. Composição: os profissionais de Saúde Pública são formalmente nomeados pela DGS sob proposta da Delegação Regional de Saúde Pública que representam.	Funções operativas em SO no âmbito da Saúde Pública. - Elaborar e implementar Programa(s) de Saúde Ocupacional de base regional, tendo por base um diagnóstico da estrutura empresarial, demografia laboral e patologia do trabalho; - Realizar vistorias aos serviços externos de saúde do trabalho ao abrigo do disposto no artigo 88.º da Lei n.º 102/2009 e suas alterações. - Realizar auditorias à organização e funcionamento dos serviços externos de saúde do trabalho ao abrigo do disposto no artigo 95.º da Lei n.º 102/2009 e suas alterações e de acordo com o estabelecido na Instrução n.º 6/2012, de 30/01/2012, da DGS, sobre "Auditoria a Empresas Externas de Saúde do Trabalho". - Realizar vistorias no âmbito da dispensa de serviços internos de saúde do trabalho ao abrigo do disposto no artigo 80.º da Lei n.º 102/2009 e suas alterações. - Realizar visitas/vistorias solicitadas pela Equipa de Coordenação do PNSOC na sequência de situações de denúncia/ reclamação/ incumprimento relativamente à organização e funcionamento dos serviços de saúde do trabalho. - Proceder à análise dos dados relativos às comunicações de doença profissional, enviados pelo Instituto de Segurança Social, I.P. e encaminhar os mesmos para as respetivas ELSO - Dinamizar, formar e orientar tecnicamente as ELSO, designadamente no âmbito das ações do PNSOC 2030. - Clarificar dúvidas de atuação das ELSO. - Contribuir para a concretização das ações do PNSOC 2030.

UNIDADE ORGÂNICA	CONSTITUIÇÃO	PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES
Equipais Locais de Saúde Ocupacional (ELSO)	- Cada ELSO é constituída ao nível da Unidade de Saúde Pública de cada ULS (Unidade Local de Saúde). - A ELSO integra, no mínimo, os seguintes profissionais: - Médico de Saúde Pública, preferencialmente com especialização em Medicina do Trabalho - Técnico de Saúde Ambiental, preferencialmente com o Título Profissional de Técnico/Técnico Superior de Segurança do Trabalho - Enfermeiro, preferencialmente com Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Trabalho ou especialização em Enfermagem do Trabalho Composição: os profissionais de Saúde Pública são nomeados formalmente pela respetiva ULS. A ULS dá conhecimento à DGS/PNSOC dos profissionais nomeados.	Funções operativas em Saúde Ocupacional no âmbito da Saúde Pública - Elaborar e implementar o Programa Local de Saúde Ocupacional, tendo por base um diagnóstico da estrutura empresarial, demografia laboral e patologia do trabalho. - Realizar visitas, planeadas e extraordinárias ou casuísticas, às empresas da área de influência da ULS visando avaliar a organização e o funcionamento dos Serviços de SO/SST das empresas, designadamente pela aplicação do Anexo I "Guião de Visita a Empresas" da Informação Técnica n.º 04/2012 do PNSOC/DGS, atualizada a 30 de maio de 2019. - Realizar as visitas solicitadas pela DGS na sequência de situações de denúncia/ reclamação/ incumprimento, designadamente pela aplicação do Anexo I "Guião de Visita a Empresas" da Informação Técnica n.º 04/2012 do PNSOC/DGS, atualizada a 30 de maio de 2019. - Proceder à análise dos dados relativos às comunicações de doença profissional, enviados pelo Instituto de Segurança Social, I.P. e à vigilância epidemiológica das doenças profissionais, designadamente pela aplicação do Anexo II "Inquérito Epidemiológico de Doença Profissional" da Informação Técnica n.º 04/2012 do PNSOC/DGS, atualizada a 30 de maio de 2019. - Contribuir para a efetiva concretização das ações do PNSOC. - Colaborar com as entidades empregadoras e com os trabalhadores ou seus representantes na prevenção dos riscos profissionais e na promoção da saúde nos locais de trabalho. - Cooperar em vistorias conjuntas com outros organismos fiscalizadores ou licenciadores de empresas, nomeadamente industriais. - Proceder ao exercício das competências legalmente estabelecidas para a Saúde Pública no âmbito da Saúde Ocupacional (alínea e) do n.º 1 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril, na sua atual redação).
Grupos de trabalho técnico-científicos temáticos	Representantes/peritos de entidades técnico-científicas com particular relevância para a temática em apreço. A constituição dos Grupos é variada de acordo com as necessidades de abordagem de cada tema. Composição: os representantes/ peritos são formalmente nomeados pela entidade que representam. As entidades são formalmente convidadas a participar no Grupo de Trabalho pela DGS/PNSOC.	Funções técnico-científicas para elaboração de documentos de SO - Participar ativamente na elaboração de Norma, Orientação ou Referencial de SO, contribuindo para a sua qualidade técnica, aplicação prática e inclusão dos conhecimentos científicos mais atuais. - Colaborar na divulgação e implementação das medidas do Referencial de SO, junto dos trabalhadores, empresas/ instituições e Serviços de SO/SST.
Rede SO - "Empresas"	Empresas que valorizem e apostem na saúde e segurança dos seus trabalhadores e mostrem interesse em partilhar boas práticas de SO/SST. Esta Rede integra ainda Associações de empresas ou similares com particular interesse em SO/SST. Composição: duas formas de integrar a Rede: → A empresa ou Associação é formalmente convidada a participar na Rede pela DGS/PNSOC, nomeando um representante. → A empresa ou Associação apresenta uma manifestação de interesse em participar na Rede.	Constituição de <i>network</i> que visa conectar empresas com interesses e objetivos similares em SO/SST, facilitando a troca de informações, conhecimentos e oportunidades. Os constituintes da Rede apoiam-se mutuamente, buscando fortalecer e estreitar sinergias em SO/SST. - Participar nas aplicações práticas de Normas, Orientações e Referenciais de SO divulgados pela DGS/PNSOC. - Sistematizar e partilhar boas práticas e casos de estudo em SO, nomeadamente desenvolvidas pelos serviços de saúde do trabalho. - Participar na implementação de ações do PNSOC 2030.
Rede SO - "Setor Público e Social"	Instituições públicas e sociais que valorizem e apostem na saúde e segurança dos seus trabalhadores e mostrem interesse em partilhar boas práticas de SO/SST. Composição: duas formas de integrar a Rede: → A instituição pública ou social é formalmente convidada a participar na Rede pela DGS/PNSOC, nomeando um representante. → A instituição pública ou social apresenta uma manifestação de interesse em participar na Rede.	Constituição de <i>network</i> que visa conectar instituições do Setor Público e Social com interesses e objetivos similares em SO/SST, facilitando a troca de informações, conhecimentos e oportunidades. Os constituintes da Rede apoiam-se mutuamente, buscando fortalecer e estreitar sinergias em SO/SST. - Participar nas aplicações práticas de Normas, Orientações e Referenciais de SO divulgados pela DGS/PNSOC. - Partilhar boas práticas em SO e experiências de organização e funcionamento dos serviços de saúde do trabalho. - Participar na implementação de ações do PNSOC 2030.

UNIDADE ORGÂNICA	CONSTITUIÇÃO	PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES
Rede SO - "Saúde"	Instituições de saúde, do setor público, privado e social. Composição: duas formas de integrar a Rede: → A instituição é formalmente convidada a participar na Rede pela DGS/PNSOC, nomeando um representante. → A instituição apresenta uma manifestação de interesse em participar na Rede.	Constituição de <i>network</i> que visa conectar estabelecimentos de saúde com interesses e objetivos similares em SO/SST, facilitando a troca de informações, conhecimentos e oportunidades. Os constituintes da Rede apoiam-se mutuamente, buscando fortalecer e estreitar sinergias em SO/SST. - Participar nas aplicações práticas de Normas, Orientações e Referenciais de SO divulgados pela DGS/PNSOC. - Partilhar boas práticas em SO e experiências de organização e funcionamento dos Serviços de Saúde Ocupacional. - Participar na implementação de ações do PNSOC 2030. - Divulgar informações úteis em matéria de SO/SST.
Rede SO - "Academia e Investigação"	Instituições de investigação e do ensino superior que realizem trabalhos de investigação e/ou estudos de caso no âmbito da SO/SST centrados nos efeitos na saúde e bem-estar do trabalhador. Composição: duas formas de integrar a Rede: → A instituições de investigação e do ensino superior é formalmente convidada a participar na Rede pela DGS/PNSOC, nomeando formalmente um representante. → A instituição pública ou social apresenta uma manifestação de interesse em participar na Rede.	Constituição de <i>network</i> que visa conectar instituições de investigação e do ensino superior com interesses e objetivos similares em SO/SST, facilitando a troca de informações, conhecimentos e oportunidades. Os constituintes da Rede apoiam-se mutuamente, buscando fortalecer e estreitar sinergias em SO/SST. - Participar na identificação de estudos e investigação nacional no âmbito da SO/SST centrada nos efeitos na saúde e bem-estar do trabalhador. - Sistematizar e partilhar boas práticas em SO. - Participar na implementação de ações do PNSOC 2030.
Rede SO - "Parceiros Sociais"	Elementos das principais organizações que representam os interesses dos trabalhadores e dos empregadores, como sindicatos e organizações patronais e de trabalhadores. Composição: os representantes são formalmente nomeados pela organização que representam. As organizações são convidadas a participar pela DGS/PNSOC.	Constituição de <i>network</i> que visa conectar representantes dos trabalhadores e dos empregadores em matéria de SO/SST, facilitando a partilha de informações, experiências, conhecimentos e preocupações. Os constituintes da Rede apoiam-se mutuamente, buscando fortalecer e estreitar sinergias em SO/SST. - Apoiar na divulgação e implementação de Normas, Orientações e Referenciais de SO da DGS/PNSOC junto de trabalhadores e empregadores. - Partilhar boas práticas em SO e experiências de organização e funcionamento dos Serviços de SO/SST. - Participar na implementação de ações do PNSOC 2030.

Clique [AQUI](#) para ir para a Modelo de governação do PNSOC 2030



Este documento corresponde a uma versão preliminar para efeitos de discussão pública

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45

1049-005 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 218 430 500

Fax: +351 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt