



INSTITUTO POLITÉCNICO DE COIMBRA
INSTITUTO DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DE
COIMBRA

Proposta de Implementação do Processo Estratégico para um Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho no Setor de Transportes de Doentes Não Urgentes da Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova.

Por: Telma Raquel Duarte Alves

Coimbra, 2015



INSTITUTO POLITÉCNICO DE COIMBRA
INSTITUTO DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DE
COIMBRA

Por: Telma Raquel Duarte Alves

Projeto apresentado ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra, para o cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Auditoria Empresarial e Pública, realizada sob orientação da Professora Doutora Emília Graça Dourado Telo Ferraz Pereira André, da co – orientadora Mestre Maria Georgina da Costa Tamborino Morais e do supervisor Sr. Presidente da Direção da Associação, Paulo Manuel Almeida Dias Duarte.

Coimbra, 2015

“Se cada um dos seus dias for uma centelha de luz, no fim da vida você terá iluminado uma boa parte do mundo”.

Osho

Agradecimentos

Em primeiro lugar gostaria de agradecer aos meus pais pois são estes os pilares essenciais da minha vida e em seguida a toda a família e amigos que sempre me apoiaram e motivaram ao longo das várias etapas.

De seguida, queria agradecer à Professora Doutora Emília Graça Dourado Telo Ferraz Pereira André à Professora Mestre Maria Georgina da Costa Tamborino Morais e ao supervisor da Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Penacova, o Senhor Presidente da Direção da Associação, Paulo Manuel Almeida Dias Duarte, o Senhor Comandante António Simões e a todos os bombeiros e elementos da Direção pela disponibilidade e ensinamentos, que muito contribuíram para que conseguisse atingir este objetivo.

Resumo

No contexto atual, um clima económico, financeiro e social instável, em que cada vez mais temos que racionalizar os nossos recursos (financeiros, humanos, ambientais e materiais) não podemos deixar margem para desperdícios, o caminho a seguir é o da “Qualidade Total” de forma a rentabilizar a atividade de cada organização.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma proposta de implementação de um Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho para o Setor de Transporte de Doentes Não Urgentes da Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova de forma potencializar este setor que é a principal fonte de rendimento desta Associação.

A realização deste trabalho sintetiza-se em 4 partes. Numa primeira fase aprofundei os conhecimentos de alguns aspetos concretos da organização, história, meios materiais e humanos com especial enfoque na área de transporte de doentes não urgentes. Posteriormente, procedi a uma revisão bibliográfica e legislativa sobre esta temática. Em seguida, procedi à recolha de informação sobre a temática dos Sistemas Integrados de Gestão e finalmente procedi à análise da informação recolhida de forma a identificar e referenciar não conformidades. Após este trabalho preliminar, elaborei a proposta de Manual e da documentação necessária à implementação do Sistema Integrado de Gestão, tendo sempre presente a especificidade e limitações deste tipo de organização de forma que este Manual possa vir a ser implementado na Organização.

Os resultados mostram que a organização está num bom caminho e que tem recursos humanos e materiais para a médio prazo proceder à implementação de um Sistema Integrado de Gestão de forma a mitigar e corrigir algumas não conformidades detetadas.

Palavras chave: Qualidade Total, Recursos.

Abstract

In the actual context, we have to face an instable economic, financial and social climate, in which we are forced to rationate our resources (financial, environmental and material ones) and we can't allow ourselves to waste these resources, therefore the lead word is " Total Quality" in order to create profitability in each of these fields.

This work has the main goal of suggesting a proposal to implement an integrated system of quality, environment and social security management services, in work health and patients transport systems to improve the transportation system of Bombeiros Voluntários de Penacova, in a way to improve this sector, which is the main revenue of this association.

This presentation is divided in 4 parts. In the 1st part, I made a research about concrete aspects of the organization, old aspects, material and human means, emphasizing the transport of non- urgent patients transportation. Later on, I made a bibliographic and legal research about this thematic. Next I have collected some information about integrated management systems and finally I have analyzed all this information in order to identify the non-standards. After this peculiar research, I set a proposal to the creation of a manual and necessary documentation to start this integrated management system, being always aware of the limitations of this kind of organization.

The results show us that the organization is in a good way and has enough human and physical resources to implement in a short period of time this integrated management system in order to soothe and avoid some of these non-standards found in the organization.

Key words: Total Quality, Resources.

Índice

Agradecimentos	iv
Resumo	v
Abstract	vi
Índice	vii
Lista de Ilustrações	ix
Lista de Figuras	x
Lista de Abreviaturas	xi
Introdução.....	1
Capítulo I – Enquadramento	4
1. O surgimento dos Bombeiros	5
2. Gestão baseada em Processos	8
Capítulo II – Estudo do Projeto	16
Proposta de implementação de um Sistema Integrado de Gestão na Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova	16
1. Apresentação da Organização.....	17
1.1 Caracterização da entidade	18
2. Metodologia	18
3. Análise e Discussão de Resultados	20
3.1 Análise dos procedimentos existentes.....	22
3.1.1 Qualidade.....	22
3.1.2 Ambiente.....	23
3.1.3 Segurança e Saúde no Trabalho	24
3.2 Constatações	24
3.2.1 Viaturas	24
3.2.2 Instalações.....	34
4. Sugestões de melhoria e correcção de não-conformidades	35
Conclusão.....	37
Bibliografia	39

Apêndices

Apêndice 1: Lista de verificação viaturas do tipo A2

Apêndice 2: Lista de verificação viaturas do tipo VDTD

Apêndice 3: Manual do Sistema Integrado de Gestão

Anexos

Anexo 1: Mapa de ocorrências 2014

Anexo 2: Inquérito de satisfação de utentes

Lista de Ilustrações

Ilustração 1: Exemplo de uma ABTD	25
Ilustração 2: Exemplo de interior de uma ABTD.....	25
Ilustração 3: Exemplo de interior de ABTD.....	26
Ilustração 4: Exemplo de uma ABTM, atualmente VDTD.....	26
Ilustração 5: Exemplo de interior de uma ABTM - VDTD	27
Ilustração 6: Exemplo de rampa de acesso a cadeiras de rodas a ABTM	27

Lista de Figuras

Figura 1: Ciclo de Deming ou PDCA	9
Figura 2: Quartel da Associação	17
Figura 3: Cronologia da elaboração do trabalho	18

Lista de Abreviaturas

ABSC - Ambulância de Socorro

ABTD - Ambulância de Transporte de Doentes

AHBVP – Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova

ANPC - Autoridade Nacional de Proteção Civil

BSRP - Bote de Socorro e Resgate Pneumático

CB – Corpo de Bombeiros

ENB - Escola Nacional de Bombeiros

EPI - Equipamento de Proteção Individual

IMT - Instituto da Mobilidade e dos Transportes

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica

ISO – Organização Internacional de Normalização

IT – Instruções Trabalho

LBP- Liga dos Bombeiros Portugueses

MIG – Manual do Integrado de Gestão

MIGQASST – Manual Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho

MS – Ministério da Saúde

NP EN - Norma Portuguesa- *European Norm*

PDCA – Ciclo de Gestão - Plan-Do-Check-Act

PME – Pequenas e Médias Empresas

QASST – Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho

SGQASST – Sistema de Gestão Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho

SIG – Sistema Integrado de Gestão

SIGQASST – Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho

SNS- Serviço Nacional de Saúde

SST – Segurança e Saúde no Trabalho

TDNU – Transporte de Doentes Não Urgentes

VCOT - Veículo de Comando Tático

VETA - Veículo com Equipamento Técnico de Apoio

VFCI - Veículo Florestal de Combate a Incêndios

VLCI - Veículo Ligeiro de Combate a Incêndios

VRCI - Veículo Rural de Combate a Incêndios

VSAT - Veículo de Socorro e Apoio Tático

VTTR - Veículo Tanque Tático Rural

VTTU - Veículo Tanque Tático Urbano

Introdução

“A produtividade, sucesso e sustentabilidade do negócio, depende da qualidade e competências dos recursos humanos da organização”, (Telo e Calado, 2006).

Deste modo, torna-se cada vez mais crescente a necessidade de implementação de um Sistema Integrado de Gestão na Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova (AHBVP), uma vez que o site americano CareerCast elaborou uma lista com as 10 profissões mais stressantes de 2014 e no topo da tabela estão os bombeiros, aqueles que arriscam a sua própria vida para salvar a do próximo. Só a partir de uma equipa estável e satisfeita será possível alcançar as restantes metas que a organização propõe atingir.

A implementação de um Sistema Integrado de Gestão neste setor de atuação da Associação tem como principais finalidades minorar o stresse nestes profissionais, aumentar a rentabilidade e, por outro lado, reduzir o impacte ambiental destes transportes, através da regulamentação e implementação de procedimentos e de sistemas de controlo, desde a fase de agendamento do transporte até à fase de pagamento do mesmo.

Devido ao envelhecimento da população e também à evolução da medicina, são cada vez mais aqueles que diariamente necessitam de ser transportados para tratamentos e consultas (transportes estes que são os ditos “não urgentes”) que visam melhorar a qualidade de vida dos utentes. No ano de 2014 a Associação efetuou 9913 transportes de doentes não urgentes.

No entanto, para os profissionais que efetuam estes transportes o desgaste físico e psicológico é muito elevado. Fisicamente, porque uma percentagem grande destes utentes não tem mobilidade ou têm mobilidade reduzida, logo necessitam de um grande apoio dos bombeiros para se deslocarem, fisicamente também porque nesta Associação todos os Bombeiros que são funcionários são também voluntários, para além das oito horas de trabalho de um trabalhador efetivo de qualquer organização, estes fazem as suas horas

extra, noites e domingos de voluntariado; fisicamente também, porque para além do Transporte de Doentes Não Urgentes (TDNU) estes profissionais têm de “acudir” às diversas situações para que são solicitados por cada um de nós, e no Concelho de Penacova o que não faltam são situações disparees devido às suas características, desde a via de grande volume de tráfego que atravessa o nosso Concelho (IP 3), o declive acentuado do terreno e a sua constituição - 70% da sua floresta, as estradas com ribanceiras íngremes, os acidentes aquáticos no rio e barragem e a população envelhecida (contando atualmente no nosso Concelho com uma unidade de Cuidados Continuados e 5 lares de idosos).

Psicologicamente, porque cada utente é um utente tendo as suas necessidades específicas, porque ao longo dos dias, meses, anos, os utentes vão-se degradando e partindo, porque têm de estar preparados para enfrentar todas as situações sem qualquer apoio psicológico... é verdade, os nossos Soldados da Paz não têm qualquer apoio, eles que dão o seu tempo e a sua vida por todos nós não têm qualquer acompanhamento psicológico.

O objetivo deste projeto é criar uma Proposta de implementação de um Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança no Setor de Transportes de Doentes Não Urgentes, tendo como metas para a proposta de implementação os seguintes itens:

- Demonstrar a capacidade da Associação para proporcionar serviços que vão de encontro aos requisitos regulamentares aplicáveis do Sistema de Gestão da Qualidade, do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) e dos utentes através da melhoria contínua da eficácia do sistema e dos recursos;
- Estabelecer atividades de controlo do cumprimento das responsabilidades para as práticas e procedimentos para o cumprimento dos requisitos regulamentares aplicáveis;
- Estabelecer atividades de planeamento e definir as responsabilidades e recursos instituindo práticas e procedimentos para o cumprimento dos requisitos legais do ambiente;
- Assegurar o controlo da hierarquia da estrutura operacional;

- Identificar e avaliar os riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores e divulgar a vigilância e promoção da saúde dos mesmos;
- Obter melhorias na eficiência e rentabilidade da atividade;
- Minimizar os impactos ambientais negativos;
- Melhorar o relacionamento com as partes interessadas (trabalhadores, utentes, etc.);
- Encontrar sugestões de correção às não-conformidades encontradas e sugerir formas de mitigar os riscos encontrados;
- Criar valor.

Assim, o seguinte relatório divide-se em duas partes, uma relativa ao enquadramento histórico e normativo que visa contextualizar surgimento dos bombeiros e mais concretamente no Setor dos Transportes de Doentes Não Urgentes e os requisitos legais, humanos e materiais para a prossecução dos mesmos e, também, a história do surgimento da gestão da qualidade e consequentemente da gestão baseada em processos que formam um Sistema Integrado de Gestão.

A segunda parte do trabalho diz respeito ao estudo concreto deste projeto, Proposta de implementação de um Sistema Integrado de Gestão na Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova. Numa primeira fase faz a apresentação da entidade, a explicação da metodologia utilizada ao longo deste trabalho e por fim a análise e discussão de resultados.

Capítulo I – Enquadramento

1. O surgimento dos Bombeiros

Como conta Sérgio Cipriano no seu artigo no site bombeiros.pt, a humanidade ao longo dos tempos foi enfrentando muitos problemas, muitos deles ligados aos incêndios, com menor ou maior dimensão, fruto de causas naturais mas também das mais diversas utilizações que o homem deu ao fogo ao longo da sua existência. Quando os incêndios tomavam maiores proporções eram devastadores, destruíam tudo o que houvesse pela frente, pois, não haviam meios nem conhecimentos para os controlar. No entanto, já na pré-história, o homem começou a observar que a água da chuva apagava o fogo. Com o avanço das civilizações e também com o aumento dos riscos e número de incêndios, mais uma vez devido à natureza mas também à crescente utilização do fogo por parte das civilizações, o Homem começou a organizar-se para prevenir e combater os incêndios.

Uma das primeiras organizações conhecidas de combate ao fogo foi criada na antiga Roma em 27 A.C. com a finalidade de patrulhar as ruas desta cidade a fim de manter a ordem e impedir a origem de qualquer incêndio.

Ao longo da história foi notória a escassez de meios para extinguir os incêndios, daí que em 872 em Oxford foi concebida uma lei com a finalidade de criação de um toque de alerta, acionado sempre que houvesse qualquer início de incêndio de forma que se reunissem os meios humanos e materiais, existentes à época, para dar resposta à situação de perigo.

Em 1666, já existiam em Inglaterra brigadas de seguros contra incêndios, resultado da união de companhias de seguro que após um grande incêndio ocorrido nesse mesmo ano que destruiu parte da cidade de Londres, se uniram para formar brigadas particulares e especializadas no combate a incêndios.

Foi nesta altura que se começou a perceber a importância da formação de pessoas especializadas no combate a incêndios, para uma intervenção rápida e eficiente de forma a minimizar os danos humanos e materiais.

No ano de 1679, mais uma vez após um grande incêndio em Boston, foi criado o primeiro Departamento Profissional Municipal.

As primeiras escolas de bombeiros foram criadas em Boston no ano de 1889, começando assim o esforço para uma melhor intervenção no combate a incêndios devido à uniformização de técnicas capazes de responder aos desafios crescentes.

No caso particular de Portugal, os primeiros registos que nos dão conta de algum esforço de organização no combate a incêndios na cidade de Lisboa remonta ao século XIV, através da Carta Régia de 23/8/1395 de D. João I. Dizia esta “...em caso que se algum fogo levantasse, o que Deus não queria, que todos os carpinteiros e calafates venham àquele lugar, cada um com seu machado, para haverem de atalhar o dito fogo. E que outros sim todas as mulheres que ao dito fogo acudirem, tragam cada uma seu cântaro ou pote para acarretar água para apagar o dito fogo”. Os primeiros quartéis foram instalados em Lisboa em 1678 por D. Afonso VI.

No final do século XIX, a necessidade de defesa de pessoas e bens fez com que os cidadãos se comesçassem a organizar em grupos e fundar associações. Associações estas, sem fins lucrativos que se mantêm até aos dias de hoje e que tinham como finalidade criar e manter os corpos de bombeiros.

O termo “Bombeiro” que está intimamente ligado às bombas, um dos equipamentos mais avançados à época no combate a incêndios, adquiridas em 1734. Atualmente, não sei se é possível dizer se quando ouvimos a palavra “Bombeiro” o nosso subconsciente nos dá a imagem do “Homem que apaga o fogo” ou daquele que principalmente nas zonas mais rurais, é quem nos presta os primeiros socorros, pois ao longo dos anos, o “Bombeiro” foi deixando de ser aquele que “apenas” apagava o fogo e passou a ser o primeiro socorro de muitos.

Atualmente os “Bombeiros” são também aqueles que com formação, equipamentos e veículos adequados prestam o serviço de transporte de doentes para os vários tratamentos e consultas que os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e outros necessitam.

Segundo Cardoso (2012), em Portugal, como na maioria dos países, existem ou podem ser considerados quatro tipos de transporte de acordo com a sua natureza. O transporte primário, aquele que é realizado entre o local onde se gera a sua necessidade e a instituição de saúde correspondente. Dentro deste tipo os transportes podem ser urgentes ou não urgentes. Basta pensar na situação derivada de um acidente de viação por contraposição ao idoso que é recolhido na sua casa para ir a uma consulta de ambulatório.

O transporte secundário é o que decorre do transporte de doentes entre instituições de saúde. Dentro desta natureza de transportes também existem os urgentes e os não urgentes.

A atividade de transporte de doentes surgiu na década de 80. A primeira legislação sobre esta temática remonta ao ano de 1992 - Decreto-Lei n.º 38/92. DR 74/92 SÉRIE I-A de 1992-03-28 – tendo por base a Lei n.º 48/90 de 24 de Agosto, Lei de Bases da Saúde, que referencia a atividade de transporte de doentes no nº 2 da base XXIII como atividade complementar aos cuidados de saúde. Desde esta altura e à medida que os cuidados de saúde e a medicina foram evoluindo, o volume do transporte de doentes tem crescido, tanto os urgentes como os não urgentes, sendo atualmente a principal fonte de receita das Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários o TDNU.

No caso concreto da AHBVP, os primeiros dados estatísticos informatizados datam de 1998 e o número de utentes transportados é de mais de 2000 utentes. Passando para 6889 no ano de 2008 e no último ano, 2014, a Associação efectuou um total de 9913 TDNU.

2. Gestão baseada em Processos

“Com a globalização da economia mundial, as empresas viram-se obrigadas a trabalhar na busca de melhorias dos seus resultados para capacitá-las a competir de maneira global e conseqüentemente sobreviver nesse mercado”, Leonel (2008, p.1). Esta mesma percepção começava a ter Walter Andrew Shewhart na década de 20. Este físico, engenheiro e estatístico não criou este conceito de novo, Shewhart foi inspirado por grandes senhores da revolução científica do século XVII que tentavam desenvolver conhecimentos válidos que substituíssem os dogmas da igreja católica. Já nesta altura Galileu Galilei estabeleceu a primeira sequência de passos para a geração de conhecimentos válidos, composta pela observação, análise, indução, verificação, generalização e confirmação. No entanto, outros filósofos também descreveram os seus métodos sobre o melhor caminho, para cada um deles, a seguir para chegar ao “conhecimento”.

Segundo Oribe (2009) “Como a intenção não era resolver problemas, a sequência não continha etapas de aplicação do conhecimento adquirido. Mais adiante, outros filósofos acabaram influenciando a criação do Plan-Do-Check-Action (PDCA) para se tornar tal qual o conhecemos nos dias de hoje”...“A ideia de um “ciclo” foi desenvolvida por Dewey” ... “Para ele, a reflexão para a solução de problemas contém cinco passos logicamente distintos: perceber a dificuldade, localizar e definir o problema, sugestão de possíveis soluções, desenvolvimento por raciocínio das influências da sugestão, observação posterior e experimentação que levem a sua aceitação ou rejeição”.

Este modelo de Shewhart (Plan-Do- See) é levado para o Japão em 1950 por Deming, no entanto, concluíram ao longo do tempo que este ciclo não era completo, os japoneses achavam que esse método transmitia uma ideia de passividade, foi assim que surgiu o ciclo de Deming tal como o conhecemos hoje (Plan-Do-Check-Action) como ilustra a figura 1.



Figura 1: Ciclo de Deming ou PDCA

Segundo Pinto (2012 p.27), “Para Deming o PDCA tinha como princípio tornar mais claros e ágeis os processos envolvidos no planeamento e na gestão da qualidade”.

Nesta altura Deming definiu os denominados “14 princípios”, que segundo o nº 45 – Ano IV de Setembro de 2007, Sistema de CEP- Controlo Estatístico do site datalyzer.com, “constituem o fundamento dos ensinamentos ministrados aos altos executivos no Japão, em 1950 e nos anos subsequentes. Esses princípios constituem a essência de sua filosofia e aplicam-se tanto a organizações pequenas como grandes, tanto na indústria de transformação como na de serviços. Do mesmo modo, aplicam-se a qualquer unidade ou divisão de uma empresa.

São os seguintes:

1º princípio: Estabeleça constância de propósitos para a melhoria do produto e do serviço, objetivando tornar-se competitivo e manter-se em atividade, bem como criar emprego;

2º princípio: Adote a nova filosofia. Estamos numa nova era económica. A administração ocidental deve acordar para o desafio, conscientizar-se de suas responsabilidades e assumir a liderança no processo de transformação;

3º princípio: Deixe de depender da inspeção para atingir a qualidade. Elimine a necessidade de inspeção em massa, introduzindo a qualidade no produto desde seu primeiro estágio;

4º princípio: Cesse a prática de aprovar orçamentos com base no preço. Ao invés disto, minimize o custo total. Desenvolva um único fornecedor para cada item, num relacionamento de longo prazo fundamentado na lealdade e na confiança;

5º princípio: Melhore constantemente o sistema de produção e de prestação de serviços, de modo a melhorar a qualidade e a produtividade e, conseqüentemente, reduzir de forma sistemática os custos;

6º princípio: Institua treinamento no local de trabalho;

7º princípio: Institua liderança. O objetivo da chefia deve ser o de ajudar as pessoas e as máquinas e dispositivos a executarem um trabalho melhor. A chefia administrativa necessita de uma revisão geral, tanto quanto a chefia dos trabalhadores de produção;

8º princípio: Elimine o medo, de tal forma que todos trabalhem de modo eficaz para a empresa;

9º princípio: Elimine as barreiras entre os departamentos. As pessoas atribuídas a pesquisas, projetos, vendas e produção devem trabalhar em equipa, de modo a preverem problemas de produção e de utilização do produto ou serviço;

10º princípio: Elimine lemas, exortações e metas para a mão-de-obra que exijam nível zero de falhas e estabeleçam novos níveis produtividade. Tais exortações apenas geram inimizades, visto que o grosso das causas da baixa qualidade e da baixa produtividade encontram-se no sistema, estando, portanto, fora do alcance dos trabalhadores;

11º princípio: Elimine padrões de trabalho (quotas) na linha de produção. Substitua-os pela liderança; elimine o processo de administração por objetivos. Elimine o processo de administração por cifras, por objetivos numéricos. Substitua-os pela administração por processos através do exemplo de líderes;

12º princípio: Remova as barreiras que privam o operário horista de seu direito de orgulhar-se de seu desempenho. A responsabilidade dos chefes deve ser mudada de números absolutos para a qualidade; remova as barreiras que privam as pessoas da administração e da engenharia de seu direito de orgulharem-se de seu desempenho. Isto significa a abolição da avaliação anual de desempenho ou de mérito, bem como da administração por objetivos.

13º princípio: Institua um forte programa de educação e auto-aprimoramento.

14º princípio: Reúna todos os colaboradores da empresa no processo de realizar a transformação. A transformação é da competência de todos”:

Apesar da evolução ao longo destes quase 70 anos, creio que estes princípios deverão continuar na base de uma boa organização que tem como foco, não só os custos, mas sim um produto/serviço diferenciado pela qualidade, rentabilizando os custos da sua concepção.

Nos anos 70, este conceito de qualidade que até então estava voltado meramente para os produtos, começa a ser estendido aos processos e surge o conceito de “Qualidade Total”. Segundo Pinto (2012 p. 29), “a Qualidade Total” implica a busca da excelência em todas as fases do processo ... e o conceito de cliente é ampliado, passando a englobar os clientes internos (colaboradores), os fornecedores, os accionistas e outros eventuais parceiros do produto/serviço e, também, a comunidade que interage com a organização”.

Com a evolução do século XX, a necessidade de precisão aumentou em diversos setores tal como o setor militar, farmacêutico, aviação. Mas também a globalização e conseqüente intensificação da concorrência, levam ao surgimento dos primeiros Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ). Segundo Det Norske Veritas, *um SGQ estabelece simplesmente a forma como as «coisas» devem ser feitas, focando-se na satisfação das necessidades dos clientes.*

Segundo Pinto (2012 p.20), “a partir do início da década de 80, as exigências do mercado aberto e globalizado e a preocupação com o desenvolvimento sustentável impuseram às organizações uma mudança significativa das variáveis de gestão que necessitam de ser controladas. As organizações deixaram de ser meramente económicas, não se circunscrevendo unicamente à produção de riqueza, e passaram a ter necessidade de evidenciar e comprovar bons desempenhos nos aspetos sociais, na preservação ambiental, na segurança e saúde dos seus colaboradores e clientes, e na utilização adequada das tecnologias, para segurar a sua competitividade”.

É nesta altura que surgem os Sistemas Integrados de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho (SIGQASST). Como dizia Pinto (2012 p.45) um SIGQASST, *quando implementado correctamente optimiza os processos e as componentes dos vários sistemas, criando um único sistema de gestão, centrando as atenções num único conjunto de procedimentos que respondem aos requisitos das 3 áreas de interesse. O SIGQASST permite garantir a eficácia de uma organização através da satisfação dos clientes, colaboradores e outras partes interessadas bem como a redução simultânea de riscos associados à sua atividade e redução e respectivos impactos ambientais.*

O SIGQASST tem como requisitos normativos as normas NP EN ISO 9001, NP EN ISO 14001 e NP 4397/OHSAS 18001 e resulta da interpretação e integração das três normas, tratando em conjunto o que é similar mas respeitando as exigências específicas de alguns requisitos, de forma a não comprometer o seu cumprimento.

Segundo Chambel (2007) um SIGQASST *“quando implementado corretamente, minimiza e otimiza os processos e as componentes dos vários sistemas, criando um só sistema de gestão, centrando as atenções para um conjunto único de procedimentos, que associam as 3 áreas de interesse”*.

Esta aponta como principais vantagens de um SIG:

- Optimização de processos de trabalho;
- Aumento da produtividade;

- Evolução sustentada da empresa;
- Consolidação da imagem da empresa em relação à concorrência e parceiros;
- Redução de impactes ambientais;
- Redução de índice de risco da atividade;
- Nova dinâmica de gestão;
- Permite a consideração de custos ambientais e de segurança em paralelo com os custos da qualidade;
- Redução de custos de implementação e de manutenção pela partilha de estruturas e modos de actuação;
- Prevenção de reclamações, impactes ambientais e riscos;
- Redução de “compartimentação” na organização, coerente com a gestão por processos porque distribui responsabilidades;
- Melhoria do know-how e as competências com base na definição da responsabilidade individual;
- Permite um sistema de informação e gestão único para o processo de tomada de decisão na organização ;
- Optimização da gestão documental (redução da burocracia);
- Redução do número de auditorias externas.

Por sua vez Pinto (2012 p.46) sintetiza as vantagens de um SIG em três grupos:

- Redução de custos e de tempo;
- Aumento da eficácia e eficiência do Sistema;
- Maior optimização da organização com tendência para a melhoria da imagem e perspectiva de aumento da quota de mercado.

No entanto, nem tudo é fácil, simples e eficaz. Abel Pinto (2012 p.49) refere também algumas dificuldades na integração dos sistemas, sendo elas:

- A articulação das exigências decorrentes da integração/implementação com as prioridades do dia-a-dia;

- A falta de conhecimento para integrar os diversos conceitos, definições, requisitos e respetivas exigências;
- A integração dos diversos registos existentes;
- A introdução das exigências do SIG nas responsabilidades e autoridade dos diversos colaboradores envolvidos;
- A formação dos colaboradores com as competências multidisciplinares necessárias;
- A gestão dos aspetos culturais e organizacionais;
- O receio da redução da flexibilidade organizacional após a integração;
- As dificuldades na comunicação;
- A obtenção do empenho da gestão de topo;
- A escassez de recursos.

Além das dificuldades, Abel Pinto define ainda alguns factores críticos de sucesso:

- Acompanhamento da gestão de topo - proporcionando os recursos necessários e dando o exemplo e incentivos necessários;
- Existência de um gestor único do SGI – constituindo este o elemento integrador relativamente aos vários intervenientes no Sistema;
- Benchmarking entre organizações – para a partilha de soluções e divulgação do valor acrescentado do SIG;
- Bom «desenho» do SIG- ajustado à realidade e necessidades da organização;
- Abertura de espírito – a todos os níveis hierárquicos, é crucial;
- Formação, sensibilização e responsabilização dos colaboradores – todos devem conhecer e compreender a importância de um SIG, as duas vantagens e dificuldades;
- Partilha do sucesso – o sucesso da organização deverá ser partilhado por todos, a organização é um todo.

Assim, conclui-se que um SIG para ter sucesso e contribuir para o sucesso da entidade deve:

- Ter um bom desenho;
- Ter o envolvimento de todos os recursos humanos da organização;
- Ter um bom gestor que coordene as “operações” e cative os recursos humanos para este projeto;
- Conseguir integrar o SIG sem prejudicar a atividade da entidade;
- Conseguir atingir o objectivo da redução de custos e desperdícios dos diversos processos e dos impactos ambientais e na saúde;
- Diminuir a quantidade de documentação, sistematizando-a num único documento – o Manual Integrado de Gestão;
- Melhoria da imagem da entidade;
- Estar num constante ciclo de melhoria;

Segundo Pinto (2012, p.88) o processo de implementação do SIG é efectuado por etapas sequenciais. Este sugere que a implementação do SIG seja feita em 13 etapas, seguindo a sua sequência lógica, no entanto, algumas podem decorrer em simultâneo. As etapas sugeridas por este autor são:

1. Compromisso da gestão de topo e definição da Política integrada;
2. Definição da equipa responsável pela implementação do sistema;
3. Diagnóstico da situação atual da QAS da organização;
4. Definição de objetivos e programa de gestão;
5. Definição do cronograma de trabalho;
6. Difusão da política integrada e dos objetivos em todos os níveis hierárquicos da organização;
7. Formação de grupos de trabalho;
8. (Re)definição de processos;
9. Elaboração da documentação do sistema integrado;
10. Realização de auditorias internas;
11. Revisão pela gestão de topo;
12. Melhoria;
13. Certificação do sistema integrado.

Capítulo II – Estudo do Projeto

Proposta de Implementação do Processo Estratégico para um Sistema Integrado de Gestão na Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova

1. Apresentação da Organização

Organização de Acolhimento



Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Penacova



Figura 2: Quartel da Associação

Fonte: Arquivo Associação

1.1 Caracterização da entidade

Uma vez que a caracterização da entidade é parte integrante do MSIG, optou-se por não se repetir esta informação. Esta poderá ser consultada no apêndice 3 deste trabalho. A caracterização da Associação foi feita com base no diagnóstico organizacional elaborado pela KWL (empresa de consultadoria) no âmbito do projeto “BOMBEIROS SÉC. XXI” promovido pela Liga dos Bombeiros Portugueses (LBP).

2. Metodologia

De forma a esquematizar o processo de elaboração deste trabalho, a mestranda procedeu à elaboração do seguinte cronograma (figura 4).

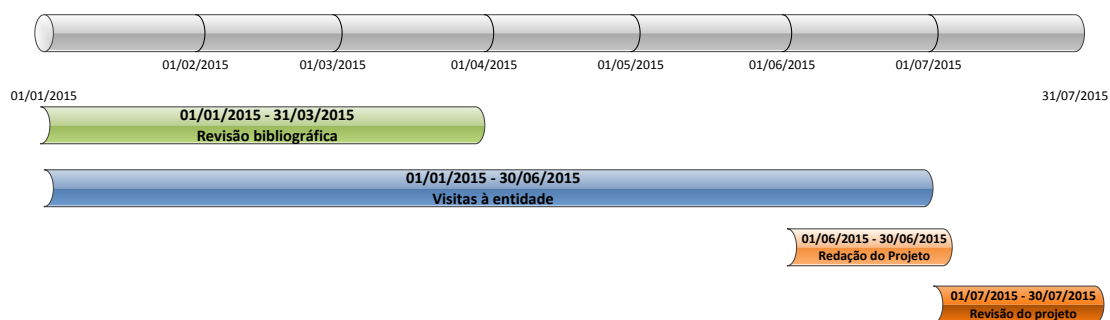


Figura 3: Cronologia da elaboração do trabalho

Uma vez que já trabalha na Associação há cerca de ano e meio, a mestranda aproveitou estes meses para aprofundar os meus conhecimentos acerca da história e meios (materiais e humanos) da Associação, dando enfoque especial à área de Transporte de Doentes Não Urgentes. Para atingir este objetivo para além da observação direta da atividade da Associação, procedeu à análise do relatório único da Associação do ano de 2014, planos de atividades e

orçamento para o ano de 2015, análise do relatório efectuado pela KWL no âmbito do projeto “BOMBEIROS SÉC. XXI” promovido pela Liga dos Bombeiros Portugueses (LBP) que tinha como finalidade apoiar diversas Associações Humanitárias de Bombeiros em todo o país em processos de modernização, qualificação e sustentabilidade financeira.

Após esta análise da Associação, começou a pesquisar e a consultar legislação/regulamentação relativa ao transporte de doentes. Usou alguma legislação existente na Associação e que lhes chega através da LBP, consultou diversos sites relacionados com esta temática do transporte de doentes, desde o site da Autoridade Nacional de Protecção Civil (ANPC), do INEM, da LBP, do SNS a fim de pesquisar sobre a história do transporte de doentes não urgentes em Portugal, desde o seu surgimento à diversa legislação e regulamentação redigida acerca desta temática.

De seguida procedeu à pesquisa da história do surgimento dos bombeiros, de modo a tentar enquadrar todo o seu trabalho, pois, principalmente nas zonas mais rurais, são estes que prestam grandemente este serviço aos utentes do SNS para os diversos tratamentos e consultas que ajudam a melhorar a sua qualidade de vida.

Procedeu também à leitura de diversos documentos sobre a temática do stresse nos bombeiros e à segurança e saúde no trabalho.

Após esta contextualização começou a fazer pesquisa de vários manuais integrados de gestão de diversas entidades e setores. Consultou também trabalhos efectuados por outros colegas que se encontram na biblioteca do Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra (ISCAC). Fez uma revisão da estrutura das normas e seus requisitos e seguidamente procedeu à leitura de alguns manuais sobre esta temática.

Depois de todo este trabalho preliminar começou a escrever o Manual do Sistema Integrado de Gestão da Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Penacova (apêndice 3) e a redigir toda a documentação de suporte a este Manual.

A mestranda procedeu também à elaboração de duas listas de verificação, uma para as viaturas do tipo A2 e outra para os VDTD (apêndices 1 e 2, respetivamente) dos equipamentos necessários e das características de identificação que devem possuir as viaturas para obtenção de licenciamento pela entidade responsável (INEM) e fez a verificação da observância das viaturas da Associação com estas listas durante o seu trabalho de campo.

3. Análise e Discussão de Resultados

Durante a elaboração da proposta de implementação do MSIG, procedeu à elaboração de diversos documentos que serão chave na implementação do Sistema Integrado de Gestão. Para além da redação do Manual do Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho, procedeu à elaboração de procedimentos, que na prática já são feitos na organização mas sem qualquer formalização. Elaborou alguns impressos necessários à formalização do SIG, fez também a recolha e sintetização de registos e instruções de trabalho usados na atividade de TDNU e duas listas de verificação (apêndices 1 e 2) dos equipamentos necessários e das características de identificação que devem possuir as viaturas para obtenção de licenciamento pela entidade responsável (INEM), formando assim um documento crucial à orientação da atividade de TDNU da Associação, com o objectivo de rentabilizar a atividade sem descorar a preservação do ambiente e da saúde dos colaboradores e dos utentes.

Procedimentos elaborados:

Os procedimentos elaborados para o **processo de gestão do SIG são:**

PSIG. 01 – Controlo de documentos e registos;

PSIG. 02 – Tratamento de incidentes, não conformidades e ações corretivas e preventivas;

PSIG. 03 – Auditorias;

PSIG. 04 – Avaliação da satisfação;

Para o **processo de Transporte de Doentes Não Urgentes:**

PSIG. 05 – Transporte de doentes não urgentes;

Para o **processo de Aprovisionamento:**

PSIG. 06 – Gestão de fornecedores;

Os impressos elaborados foram:

IMP. 01 – Registo de Não Conformidades e Ações Corretivas;

IMP. 02 - Registo de Não Conformidades e Ações Preventivas;

IMP. 03 – Programa de Auditoria;

IMP. 04 – Ata;

IMP. 05 - Plano de Auditoria.

Recolha de registos:

RSIG. 01 – Marcação do serviço de transporte;

RSIG. 02 – Registo de quilómetros do serviço de transporte;

RSIG. 03 – Faturação do serviço;

Recolha de instruções de trabalho:

ISIG. 01 – Requisição do serviço de transporte;

ISIG. 02 – Encerramento do serviço de transporte;

ISIG. 03 – Faturação do serviço de transporte;

ISIG. 04 – Limpeza e manutenção de veículos.

Lista de verificação de conformidade dos equipamentos e das características dos VTDNU com as exigências dos seguintes normativos:

- Portaria n.º 147/2001, de 28 de Setembro - com as alterações introduzidas pelas portarias n.ºs 1301-A/2002, de 28 de Setembro, 402/2007, de 10 de Abril e 142-A/2012, de 15 de Maio, rectificada pela Declaração de Retificação n.º 36/2012, publicada a 13 de junho – Regulamento de transporte de doente;
- Portaria n.º 260/2014 de 15 de Dezembro, Regula a atividade de transporte de doentes;
- NP EN 1789:2007 +A2:2014 – Veículos médicos e seus equipamentos, ambulâncias;

Este documento tem como finalidade identificar de forma clara e sintética se os veículos que efectuam o transporte de doentes estão equipados de modo a responder às diversas situações que possam ter de ocorrer e também se estão a cumprir os requisitos legais em vigor, de forma a obter o respectivo licenciamento pelo INEM (entidade responsável pelo licenciamento dos veículos e respectivas auditorias).

3.1 Análise dos procedimentos existentes

3.1.1 Qualidade

As Associações sem fins lucrativos, como o próprio nome indica não são vocacionadas para obter lucro, mas sim para servirem as populações. Desta forma, não têm sentido a necessidade de implementar medidas de controlo da qualidade, devido também à ideia inicial que a implementação destas medidas tinha como finalidade o aumento do lucro. No entanto, com o avançar dos tempos esta ideia vai mudando e a própria LBP tem feito esforços para que

esta mentalidade mude dentro das Associações Humanitárias de Bombeiros, prova disso é o projeto que a Liga promoveu, BOMBEIROS SÉC. XXI” que tinha como finalidade apoiar diversas Associações Humanitárias de Bombeiros em todo o país em processos de modernização, qualificação e sustentabilidade financeira.

Também a Direção desta Associação tem feito um esforço para implementar alguns procedimentos de controlo de forma que nenhum utente deixe de ser transportado por alguma falha interna, para que os nossos meios humanos e equipamentos estejam de acordo com as normas e as necessidades dos utentes e preservem também a integridade dos colaboradores.

As restrições financeiras deste tipo de Associações é também uma grande barreira.

3.1.2 Ambiente

Relativamente às questões ambientais, a mestranda verificou ser o ponto mais fraco desta Associação. Pelo que pode constatar, há muitos desperdícios de água na lavagem das viaturas e das garagens. No quartel não está também implementada a separação de resíduos, são feitas algumas separações de forma a contribuir para causas de algumas instituições, como por exemplo a recolha de garrafas de plástico pela APPACDM ou a recolha de tinteiros pela AMI mas não há ecopontos nos diversos setores para a devida separação dos resíduos.

Relativamente aos resíduos hospitalares, estão a ser cumpridas as exigências da Portaria n.º 43/2011, de 20 de Janeiro que define o Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares para o período de 2011-2016. Nas ambulâncias há os devidos reservatórios para acondicionar estes resíduos e posteriormente, em colaboração com o Centro de Saúde, estes resíduos são recolhidos por entidades certificadas para o efeito.

3.1.3 Segurança e Saúde no Trabalho

A segurança e saúde no trabalho está de acordo com a Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, alterado pela Lei n.º 42/2012, de 28 de Agosto e pela Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro. Os trabalhadores são periodicamente sujeitos a exames para vigiar a sua saúde. Esta prestação de serviços tem sido feita pela Clínica Penamédica, clínica autorizada pela Direção Geral da Saúde.

No âmbito de todas as formações promovidas pela Escola Nacional de Bombeiros (ENB) são sempre frisadas as medidas de segurança e autoproteção que os bombeiros devem ter no exercício das suas atividades e os EPI que devem ser usados.

Verificou que a nível de EPI's a Associação tem feito grandes investimentos de forma que os seus colaboradores desempenhem as suas tarefas com a maior segurança e conforto possíveis.

3.2 Constatações

3.2.1 Viaturas

A título ilustrativo, começou por apresentar os dois tipos de veículos que apresenta neste trabalho, em primeiro lugar as ambulâncias do tipo A2 (ilustração 3), ABDT e de seguida das VDTD (ilustração 6) que até à última revisão do Regulamento de Transporte de Doentes eram chamadas de ABTM, ambulâncias de transporte múltiplo e é essa a razão para ainda não estarem em conformidade.

Ambulâncias do Tipo A:

“ambulância de transporte de doentes — é uma ambulância concebida e equipada para o transporte de doentes cuja situação clínica não faz prever risco instalado, ou iminente, de falência de funções vitais”.

Tipo A2: ambulância de transporte múltiplo — destinada ao transporte de um ou mais doentes em maca (s) banco (s) e/ou cadeira (s) de rodas, e do (s) seu (s) acompanhante (s) (ilustrações 4 e 5).



Ilustração 1: Exemplo de uma ABTD



Ilustração 2: Exemplo de interior de uma ABTD



Ilustração 3: Exemplo de interior de ABTD

“**Veículo dedicado ao transporte de doentes (VDTD):** veículo ligeiro, destinado ao transporte de doentes cuja situação clínica não impõe, previsivelmente, a necessidade de cuidados de saúde durante o transporte” (ilustrações 7 e 8).



Ilustração 4: Exemplo de uma ABTM, atualmente VDTD



Ilustração 5: Exemplo de interior de uma ABTM - VDTD



Ilustração 6: Exemplo de rampa de acesso a cadeiras de rodas a ABTM

Usando as listas de verificação elaboradas, procedeu à verificação das condições dos veículos usados no TDNU da Associação.

Foi possível verificar que apenas uma das 8 ambulâncias de TDNU da Associação não cumpre os requisitos deste último regulamento e por isso neste momento não tem licenciamento do INEM para exercer a atividade.

As restantes ambulâncias preenchem os requisitos exigidos e como prova deste facto e a título ilustrativo procedeu à recolha de imagens das viaturas e seus equipamentos.

Na lista de verificação que se anexa, foram colocados os números das imagens que ilustram o requisito exigido.

Ambulância tipo A2 – ABTD

ILUSTRAÇÃO FOTOGRÁFICA	CONSTATAÇÕES
<p>1</p> 	<ul style="list-style-type: none">• ambulância apresenta a cor branca;• a faixa vermelha a todo o perímetro da ambulância;• a nomenclatura operacional Corpo de Bombeiros (CB);• a sinalização luminosa;• estrela da vida.
<p>2</p> 	<ul style="list-style-type: none">• viatura possui a inscrição “AMBULÂNCIA” no capô e legível por reflexão.

3



- a retaguarda as viaturas possui a inscrição “AMBULÂNCIA” no terço superior;
- a nomenclatura operacional do CB;
- e a referência ao CB de Penacova.

4



- painel de comando de sinalização luminosa.

5



- luz de leitura de mapas do passageiro, cabine condução.

6



- módulo de comando de intercomunicações
- comando de sinalização luminosa.

7



- ficha de 12V independente.

8



- módulo de comando de intercomunicações da célula.

9

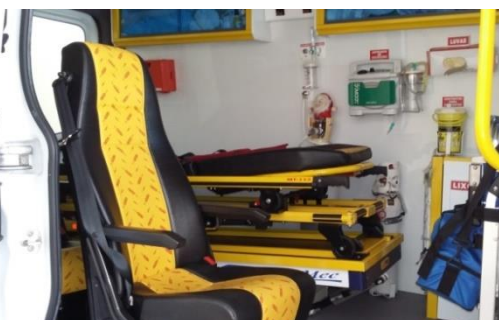


- maca principal;
- corredor de circulação para acesso dos bombeiros aos utentes;
- lugares para transporte de doentes sentados.

10



11



- cintos de segurança nos bancos de transporte de doentes sentados.

12



- degrau suplementar retráctil e antiderrapante;
- corredores de acesso dos bombeiros aos doentes e aos equipamentos;
- cadeira de transporte;
- o ponto fixo de suporte de acessibilidade dos doentes;
- o saco de primeira abordagem;
- lavabo com água corrente.

13



- sistema de fixação de cadeira de rodas.

14



- maca principal com o seu sistema de fixação e os cintos de segurança;
- e a tom azul mais claro a maca de transferência.

15



- material para limpeza e desinfecção de feridas;
- caixa de primeiros socorros;
- lençóis descartáveis;
- máscaras entre outros materiais exigidos.

16



- garrafa de oxigénio fixa (a maior);
- garrafa de oxigénio portátil.

17



- aspirador de secreções;
- luvas;
- contentor para cortantes;
- toalhas de papel;
- fichas 12V;
- armário com diversos materiais como máscaras descartáveis, cânulas nasais, tubos orofaríngeos, sacos para vômito, sondas aspiração, sondas nasais.

18



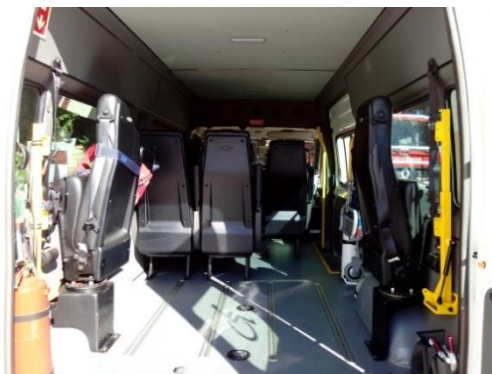
- extintor na cabine de condução.

Veículo Dedicados de Transporte de Doentes – VDTD

Neste ponto não se volta a fazer referência aos equipamentos já ilustrados anteriormente e que são comuns aos dois tipos de veículos. Pretende-se mostrar os restantes equipamentos e funcionalidades.

ILUSTRAÇÃO FOTOGRÁFICA	CONSTATAÇÕES
<p>1</p> 	<ul style="list-style-type: none">• viatura tem janelas;• não possui sinalização luminosa nem acústica.
<p>2</p> 	<ul style="list-style-type: none">• inscrições “TRANSPORTE DE DOENTES” no capô da viatura, legível por reflexão tal como é exigido.
<p>3</p> 	<ul style="list-style-type: none">• os lugares da viatura não ultrapassam os 9;• cintos de segurança.

4



- os lugares da viatura não ultrapassam os 9;
- cintos de segurança.



- rampa de acesso de cadeira de rodas.

3.2.2 Instalações

Na generalidade as instalações estão bem conservadas e oferecem o suporte necessário às diversas valências da Associação. Nota-se que há algumas falhas de construção, mas que se devem ao facto de o Quartel não ter sido projectado de raiz com a dimensão e características atuais. O edifício tem sido alvo de diversas intervenções para se adaptar às necessidades que foram surgindo ao longo dos anos e também à possibilidade de recorrer a fundos públicos que as financiasse.

4. Sugestões de melhoria e correção de não-conformidades

Após a realização das auditorias de diagnóstico, através do preenchimento da lista de verificação e também pela observação dos factos ao longo de todo o projeto, verificou-se a existência de algumas não-conformidades, fazendo algumas sugestões de melhoria de forma a corrigir as mesmas.

Em primeiro lugar sugere-se que a nomenclatura operacional das viaturas seja revista de acordo com as novas regras do Regulamento de Transporte de Doentes.

De seguida, e uma vez que o número de serviços de TDNU continua a crescer, devem ser efetuadas as correções na viatura ABTD 05 de forma que esta preencha os requisitos estabelecidos pelo INEM para lhe ser atribuído o licenciamento para transporte de doentes. Uma vez que os itens em falta não são muitos, parece viável o investimento necessário.

Sugere-se ainda que a Associação proporcione acompanhamento psicológico aos seus colaboradores, de forma a minimizar os efeitos do stresse provocado por esta profissão.

Relativamente às instalações que servem de suporte à atividade de TDNU, verificou-se que os serviços administrativos não estão acessíveis a todos os utentes do TDNU, uma vez que uma grande maioria são pessoas com mobilidade reduzida e com idade avançada. Recomenda-se a alteração da localização destes serviços para o piso inferior.

Verificou-se ainda que apesar das muitas valências do quartel, não existe uma sala reservada a colaboradores, onde estes possam relaxar nos seus tempos livres, recomendando assim que seja encontrada uma solução para que estes profissionais possam ter um espaço com alguma privacidade.

Ainda relativamente às instalações, foi possível verificar que há algumas viaturas que não têm espaço nas garagens, sugere-se que sejam encontradas soluções alternativas às garagens de forma a preservar estes equipamentos.

Relativamente à reciclagem de resíduos, propomos que sejam instalados nas diferentes valências do quartel equipamentos de separação de resíduos e que seja dada formação aos colaboradores sobre a correta separação de resíduos e a sua importância para a preservação do meio ambiente.

Por fim, no que respeita à Medicina no Trabalho efetuada pela Clínica Penamédica, propõe-se que para além dos exames básicos que já são efetuados anualmente a todos os funcionários da Associação, sejam também feitos exames complementares de diagnóstico de possíveis doenças de foro ortopédico, uma vez que já há funcionários a apresentar queixas. Recomendamos ainda que sempre que hajam episódios conhecidos, que podem alterar a condição física do trabalhador estes sejam encaminhados para os devidos médicos para efectuarem exames complementares de diagnóstico.

Conclusão

Após este trabalho, a pergunta que se impõe é: “Um Sistema Integrado de Gestão para a AHBVP seria viável?”, no entendimento da mestranda sim, mas não para já. O caminho já começou a ser construído e vai no rumo certo. A Direção da Associação é muito preocupada com a questão da melhoria da qualidade e rentabilidade dos recursos e com a qualidade dos serviços prestados, no entanto é um processo demorado e temos uma série de factores que dificultam esta evolução.

No topo das dificuldades temos os constrangimentos financeiros que condicionam toda a atividade. Como todas as organizações, esta também se depara com dificuldade de cobrar os serviços prestados e os prazos médios de recebimento são muito elevados.

De seguida e também consequência do ponto anterior, temos a escassez de recursos humanos. Os colaboradores efetivos da Associação são escassos para responder a todas as situações para que são solicitados.

Ainda relativamente aos recursos humanos, temos também uma grande resistência à mudança e à formalização dos procedimentos e um baixo nível de escolaridade que por vezes dificulta a integração de novas tecnologias e metodologias na atividade.

Apesar dos constrangimentos mencionados, os primeiros passos deste caminho já foram dados. O projeto “BOMBEIROS SÉC. XXI” promovido pela LBP penso que ajuda as Associações a tomarem consciência de que o caminho é a aposta na qualidade e eficiência dos recursos. A Direção da Associação tem feito uma boa aposta neste sentido. A Associação possui uma frota com idade média de veículos muito reduzida, tem sido feita uma aposta na modernização dos equipamentos, nomeadamente equipamento informático e software específico e moderno e que dê resposta às necessidades da atividade. A central de comunicações que serve de elo de ligação entre todos os intervenientes da atividade de TDNU passou a funcionar permanentemente, com técnicos recrutados e formados especificamente para aquele cargo. Nos serviços administrativos também têm sido tomadas diversas medidas com vista a diminuir a incobabilidade dos serviços, no entanto, no contexto atual não é fácil contornar esta situação. Também nesta área tem sido feita a aposta na

contratação de pessoal qualificado e na aquisição de software que minimize a ocorrência de erros.

Relativamente aos motoristas, todos possuem as competências exigidas para exercer estas tarefas, formação e licenças de condução devidas.

Nota-se também que tem havido um esforço de melhorar a comunicação entre os vários setores da organização, o que é muito importante, pois melhora o ambiente interno e minimiza a ocorrência de erros.

Em resposta à pergunta inicial, conclui-se que sim, é viável a implementação de um SIG na Associação a médio prazo, continuando o caminho que já está a ser seguido.

Bibliografia

Livros:

Pinto, Abel (2012), Gestão Integrada de Sistemas Qualidade, Ambiente, Segurança e Saúde no Trabalho. 1ª ed. Lisboa: Edições Sílabo. ISBN: 978-972-618-679-3.

Pires, António Ramos (2007), Sistemas de Gestão da Qualidade. 3ª ed. Lisboa: Edições Sílabo. ISBN: 978-972-618-333-4.

Pires, António Ramos (2012), Sistemas de Gestão da Qualidade –Ambiente, Segurança, Responsabilidade Social, Indústria, Serviços, Administração Pública e Educação. 1ª ed. Lisboa: Edições Sílabo. ISBN: 978-972-618-663-2.

Telo, E. & Calado, M. (2006), Prevenção de riscos profissionais no período de maternidade – Guia de Boas Práticas – Lisboa: ISHST (Segurança e Saúde no Trabalho. Informação Técnica; 23), 116 p. ISBN 972-8321-95-3; 978-972-8321-95-6.

Artigos e outros:

Andrade, Luís Miguel Afonso (2012), História dos bombeiros, consultado a 17-02-2015, disponível em: <http://www.bombeiros.pt/cronica-semanal/historia-dos-bombeiros.html/>.

APIR, Regulamento do transporte de doentes não urgentes, consultado a 18-02-2015, disponível em: <http://www.apir.org.pt/?lop=conteudo&op=6974ce5ac660610b44d9b9fed0ff9548&id=9b698eb3105bd82528f23d0c92dedfc0>.

Bombeiros para sempre (2015), Novo Regulamento de Transporte de Doentes – Uma vitória ou uma derrota?, consultado a 02-03-2015, disponível em: <http://www.bps.pt/geral/novo-regulamento-de-transporte-de-doentes-uma-vitoria-ou-uma-derrota/4/>.

CareerCast.com (2014), The Worst Jobs of 2014, consultado a 17-02-2015, disponível em: <http://www.careercast.com/jobs-rated/worst-jobs-2014>.

Chambel, S. (2005), Modelos de Sistemas de Gestão da Qualidade, do Ambiente e de Saúde e Segurança no Trabalho. Consultado a 25-02-2015, disponível em:

http://www.ideiasambientais.com.pt/artigos/sistemas_de_gestao.pdf.

Chambel, S. (2007), As vantagens da Integração de Sistemas Qualidade, Ambiente e Segurança (QAS). Consultado a 25-02-2015, disponível em: http://www.ideiasambientais.com.pt/artigos/vantagens_dos_sistemas_integrados.pdf.

Datalyzer (2007), Os 14 princípios de Deming, Sistema de CEP – Controlo Estatístico de Processo, Ano IV – Nº 45. Consultado a 10-03-2015 em: <http://www.datalyzer.com.br/site/suporte/administrador/info/arquivos/info80/80.html>.

DECO (2013), Transporte de doentes: compare os preços, consultado a 11-03-2015 em: <http://www.deco.proteste.pt/saude/hospitais-servicos-saude/dicas/transporte-de-doentes-compare-os-precos>.

Henriques, Carla (2015),_As profissões que causam mais stresse. Porto: Economista. Consultado a 17-02-2015, disponível em <http://www.economista.pt/artigo/profissoes-que-causam-mais-stresse/>

INEM- Guia Prático do Transporte de Doentes, versão 2.0, Março de 2015.

KWL (2013), “Bombeiros Séc. XXI- Diagnóstico Organizacional da Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova”, projeto promovido pela LBP, disponível na Associação Humanitária dos Bombeiros de Penacova.

Ministério da Saúde - Guia do Utente do Serviço Nacional de Saúde. Consultado em 20-01-2015, disponível em: <http://doentescomcancro.org/uhdc/pdfs/GuiaUtenteSNS.pdf>.

Oribe, Claudemir (2009), PDCA: origem, conceitos e variantes dessa ideia de 70 anos. Consultado em 03-03-2015 em: <http://www.qualypro.com.br/artigos/pdca-origem-conceitos-e-variantes-dessa-ideia-de-70-anos#sthash.7ErIYYo0.dpuf>.

Oribe, Claudemir (2014), Dez dicas para implantar melhoria contínua em sua empresa – Consultado em 03-03-2015 em: <http://www.qualypro.com.br/artigos/dez-dicas-para-implantar-melhoria-continua-em-sua-empresa>.

Plano de atividades e Orçamento para o ano 2015 da Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova, disponível na Associação Humanitária dos Bombeiros de Penacova.

Relatório de atividades do ano 2014 da Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Penacova, disponível na Associação Humanitária dos Bombeiros de Penacova.

Teses, Dissertações e outros trabalhos académicos:

Cardoso, Rui Miguel Seabra Coutinho (2012), O Modelo de Transporte de Doentes Não Urgentes – Estudo do Caso Hospital Geral de Santo António. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública- Curso de Especialização em Gestão Hospitalar.

Costa, Francisco & Rocha, Luís Freitas Pereira (2011), Proposta de sistema de gestão integrado em empresas de abastecimento de água e de saneamento de águas residuais. Porto: Faculdade de Economia. Dissertação de Mestrado.

Leonel, Paulo Henrique (2008), Aplicação prática da técnica do PDCA e das ferramentas da qualidade no gerenciamento de processos industriais para melhoria e manutenção de resultados. Brasil, Juiz de fora. Monografia para obtenção do grau de Engenheiro de produção.

Murta, Sheila Giardini & Tróccoli, Bartholomeu Tôrres (2007), Stresse ocupacional em bombeiros: efeitos da intervenção baseada em avaliação de necessidades. Campinas: Estudos de psicologia.

Oliveira, José António; Ferreira, João; Figueiredo, Manuel; Dias, Luis; Pereira, Guilherme (2014), Sistema de Apoio à Decisão para o Transporte

Não Urgente de Doentes em Veículo Partilhado, Guimarães: Centro de Investigação de ALGORITMI, Escola de Eng. – U. Minho, Campus Azurém.

Viseu, Célia & Oliveira, Inês (2013), Proposta de Implementação de um Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho, numa clínica veterinária. Coimbra. ISCAC- Projeto para obtenção do grau de Mestre em Auditoria Empresaria e Pública.

Manuais Integrados de Gestão:

ALGAR – Valorização e Tratamento de Resíduos Sólidos, S.A., Manual do Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança (2013), 11ª Ed., Almancil.

CBE – Projetos e Engenharia em Telecomunicações, S.A., Manual da Qualidade, Ambiente e Segurança (2013), 7ª Ed., Almancil.

GESAM – Gestão Ambiental e Resíduos, EIM, Manual de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança (2013), 1ª revisão, Évora.

NetPlan – Telecomunicações e energia, S.A., Manual Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança (2009), 8ª Ed., Lisboa.

Patrícios – Indústria da Construção Civil, S.A., Manual de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança, (2010), 1ª Ed., Santa Maria da Feira.

Legislação:

- Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto. Lei de Bases da Saúde.

- Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto - Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

- Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, alterada pela Lei n.º 42/2012, de 28 de Agosto e pela Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro – Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho.

- Lei n.º 55/2014, de 25 de agosto, que procede à sétima alteração ao Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro.

- Portaria n.º 260/2014 de 15 de Dezembro, Regula a atividade de transporte de doentes.

- Portaria n.º 28-A/2015, de 11 de Fevereiro, Terceira alteração à Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de Maio, que define as condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde.

- Despacho n.º 7702-C/2012, 4 de Junho de 2012 - regulamento que define as normas e procedimentos relativos à prescrição, requisição, gestão, conferência e faturação de encargos com o transporte não urgente de doentes assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde.

- NP EN 1789:2007 +A2:2014 – Veículos médicos e seus equipamentos, ambulâncias.

- NP EN ISO 9000:2005 – “Sistemas de Gestão da Qualidade- Fundamentos e vocabulário”.

- NP EN ISO 9001:2008 – “Sistemas de Gestão da Qualidade- Requisitos”.

- NP EN ISO 14001:2012 – “Sistemas de Gestão Ambiental- Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização”.

- NP EN ISO 19011:2012 – “Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão da qualidade e/ou gestão ambiental”.

- NP EN ISO 14050:2010 – “Gestão Ambiental- Vocabulário”.

- **NP 4397:2008 – “Sistemas de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho”.**

- NP 4410:2004 – “Sistemas de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho – Linhas de Orientação para a implementação da Norma 4397”.

- **OHSAS 18001:2007- “Sistemas de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho”.**

- OHSAS 18002:2008 - Sistemas de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho – Diretrizes para aplicação da OHSAS 18001”.

1

¹ A legislação a negrito diz respeito à legislação e às normas de maior ênfase a elaboração do Manual.

Apêndices

Apêndice 1

**Lista de verificação viaturas do
tipo A2**