



Instituto Politécnico de Gestão e Tecnologia

NOVO PARADIGMA DE GESTÃO DOS SERVIÇOS EXTERNOS DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Sérgio Filipe de Pinho Alves

Dissertação submetida para satisfação parcial dos requisitos do grau de Mestre em
Gestão da Prevenção de Riscos Laborais
sob a orientação do Professor Doutor Pedro Fernandes Graça

Vila Nova de Gaia

2014

Instituto Politécnico de Gestão e Tecnologia

NOVO PARADIGMA DE GESTÃO DOS SERVIÇOS EXTERNOS DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Sérgio Filipe de Pinho Alves

Aprovada em __ de _____ de ____

Composição do Júri

Professora Doutora Ana Paula Pinto
Presidente

Professor Doutor Hernâni Veloso Neto
Arguente

Professor Doutor Pedro Fernandes Graça
Orientador

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Pedro Fernandes Graça, apresentada ao Instituto Politécnico de Gestão e Tecnologia de Vila Nova de Gaia para obtenção do grau de Mestre em Gestão da Prevenção de Riscos Laborais.

“É assim que, em Portugal, na sua lei fundamental, a Constituição, se considera, artigo 59.º (Direitos dos trabalhadores), que:
"Todos os trabalhadores têm direito:
- À organização do trabalho em condições socialmente dignificantes, de forma a facultar a realização pessoal;
- À prestação do trabalho em condições de higiene e segurança". ... ”

Constituição da República Portuguesa
art. 59º

*Ao meu filho João.
À minha mulher, Filipa.*

AGRADECIMENTOS

Esta Dissertação não representa apenas o resultado de extensas horas de estudo, reflexão e trabalho durante as diversas etapas que a constituem.

É igualmente o culminar de um objetivo académico a que me propus e que não seria possível sem a ajuda de um número considerável de pessoas.

Agradeço ao Doutor Pedro Graça e Mestre Alberto Silveira pelo conhecimento, sugestões e perseverança transmitidas durante a elaboração da dissertação.

Agradeço à APMET – Associação Portuguesa de Empresas de Segurança e Saúde no Trabalho pelo acolhimento e disponibilização de base de contatos para a realização do questionário.

Agradeço às empresas que foram recetivas e responderam aos questionários e dessa forma permitiram indagar elementos muito importantes para este estudo e respetivas conclusões.

À minha família, pela força dada e pelas condições objetivas de tempo que me proporcionaram para a dedicação a este trabalho.

RESUMO

As profundas mudanças dos últimos anos provocaram a alteração do paradigma de gestão dos serviços externos de segurança e saúde no trabalho.

A Lei 102/2009 de 10 de Setembro, regulamentou e reforçou condições para um desenvolvimento sustentável da prestação de serviços de segurança e saúde no trabalho, no entanto, a crise económica, financeira e social, desencadearam comportamentos e estratégias, particularmente ao nível do mercado, que originaram comportamentos desviantes, nomeadamente, processos de incumprimento, concorrência desleal, ausência de fiscalização.

Muitos empresários, principalmente, de micro, pequenas e médias empresas, viram-se forçados a desinvestir na segurança e saúde no trabalho por razões de crise financeira, dado que inevitavelmente conduziu ao número de acidentes de trabalho muito considerável, no panorama europeu.

Portanto, com este trabalho, pretendemos demonstrar a importância de implementação de medidas objetivas que criem condições favoráveis ao cumprimento legal das prescrições de segurança e saúde no trabalho, bem como o controle, por parte das entidades que tutelam a matéria com o desiderato de estimular, positivamente, uma mudança de paradigma em que o benefício do cumprimento seja mensuravelmente superior ao custo de investimento.

PALAVRAS-CHAVE:

PARADIGMA DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO
GESTÃO
CUSTO E BENEFÍCIO

ABSTRACT

The profound changes of recent years have caused the change of management paradigm of external health and safety services at work.

Law 102/2009 of 10 September, regulated and created conditions for sustainable development of the provision of security services and health, however, the economic, financial and social crisis, triggered behavior and strategy, particularly at market level, that led to deviant behavior, inter alia, infringement proceedings, unfair competition, lack of enforcement.

Many entrepreneurs, especially micro, small and medium enterprises were forced to divest the safety and health at work for reasons of financial crisis, as it inevitably led to very considerable number of accidents at work, on the European scene.

Therefore, with this work, we intend to demonstrate the importance of implementing some objective measures to create favorable conditions for legal compliance with safety and health requirements for work as well as control by the entities responsible for the matter with the desideratum to stimulate positively, a paradigm shift in which the benefit of compliance is measurably greater than the investment cost.

KEY-WORDS:

Paradigm for Safety and Health at Work
Management
Cost and Benefit

ÍNDICE

Agradecimentos	3
Resumo.....	4
Abstract.....	5
Índice de Figuras	7
Índice de Anexos	8
Lista de Siglas e Abreviaturas	9
Âmbito, Objetivo e Estrutura do Trabalho	10
Introdução	11
Enquadramento legal da prevenção de riscos profissionais	14
A segurança e saúde no trabalho em Portugal	16
Os princípios gerais da prevenção	18
Direitos, deveres e garantias das partes	19
Os serviços de prevenção	24
Organização dos serviços externos de segurança e saúde no trabalho	28
Serviço Interno	29
Serviço Comum	31
Serviço Externo	32
A autorização de empresas prestadoras de serviços externos	34
Quadro estratégico da EU para a saúde e segurança no trabalho 2014-2020.....	37
Balanço – Evolução e problemas pendentes em matéria de segurança e saúde no trabalho	40
Método	43
Apresentação de resultados	45
Discussão e conclusões	62
Proposta de intervenção	64
Bibliografia	65
Anexos diversos	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - organigrama da organização de serviços SST.....	28
Figura 3 – serviço interno obrigatório	29
Figura 4 – organigrama dos serviços externos de SST.....	32
Figura 5 – Evolução da Sinistralidade – acidentes de trabalho totais.....	42
Figura 6 – gráfico 1	45
Figura 7 – gráfico 2.....	46
Figura 8 – gráfico 3.....	46
Figura 9 – gráfico 4.....	47
Figura 10 – gráfico 5.....	49
Figura 11 – gráfico 6.....	50
Figura 12 – gráfico 7	51
Figura 13 – gráfico 8.....	53
Figura 14 – gráfico 9.....	54
Figura 15 – gráfico 10.....	55
Figura 16 – gráfico 11	56
Figura 17 – gráfico 12.....	57
Figura 18 – gráfico 13.....	58
Figura 19 – gráfico 14.....	59
Figura 20 – gráfico 15.....	60
Figura 21 – gráfico 16.....	61
Figura 22 – Entidade empregadoras e nº de trabalhadores abrangidos pelos serviços de SST	62

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A – Questionário

Anexo B – Respostas ao Questionário

Anexo C – Gráficos

Anexo D – Apresentação em power point

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACT – Autoridade para as Condições do Trabalho

IDICT – Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho

ISLA – Instituto Superior de Línguas e Administração

S.S.T. – Segurança e Saúde no Trabalho

OIT – Organização Internacional do Trabalho

DGS – Direção Geral de Saúde

SST – Segurança e Saúde no Trabalho

ÂMBITO, OBJETIVO E ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho surge no âmbito do Mestrado em Gestão da Prevenção de Riscos Laborais do ISLA – Gaia, e tem como tema “Novo Paradigma de Gestão de Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho”.

O trabalho foi desenvolvido com a orientação do Sr. Professor Doutor Pedro Graça, e coorientação do Sr. Professor Alberto Silveira – professor de Segurança no Trabalho no ISLA - Gaia

Dada a pertinência do tema, e constatada a mudança paradigmática na gestão dos serviços externos, o nosso estudo, de carácter essencialmente exploratório, surge no sentido de contribuir para o conhecimento e contextualização desta realidade no nosso país.

Genéricamente, o presente estudo tem como objetivos:

- Contextualizar a realidade dos serviços externos de segurança e saúde no trabalho;
- Conhecer a perceção das empresas de prestação de serviços externos de segurança e saúde no trabalho sobre o paradigma atual de gestão dos serviços;
- Analisar oportunidades novas que estimulem o cumprimento das prescrições de segurança e saúde no trabalho.

Após a definição do âmbito, objetivos e estrutura do trabalho, é feita uma breve introdução ao seu tema. A primeira parte diz respeito ao enquadramento teórico da investigação, no qual é feita a contextualização da Segurança e Saúde no Trabalho em Portugal, através da revisão da literatura. A segunda parte é dedicada ao método, e apresenta as características do trabalho empírico desenvolvido, nomeadamente no que se refere à amostra, instrumentos utilizados e procedimentos adotados, e na terceira parte são apresentados os resultados obtidos no estudo. O trabalho conclui-se com a discussão dos resultados, considerações sobre os contributos e limitações do estudo, e questões reflexivas e sugestivas de estudos futuros.

INTRODUÇÃO¹

A preocupação do Homem com a sua segurança perde-se na memória dos tempos, desde eras pré- históricas, quando procurou locais seguros para se proteger do clima e dos animais.

O Código de Hammurabi, elaborado entre 1792 e 1750 a.C., foi o primeiro repositório de preceitos legais conhecido. Nele podemos encontrar medidas penais aplicáveis a responsáveis por alguns tipos de acidentes, dentro da lógica então existente de "olho por olho, dente por dente". De facto, o construtor responsável pelo colapso de uma edificação, com perda de vidas, seria condenado à morte ou se um trabalhador perdesse um braço num acidente de trabalho, à sua chefia direta seria amputado o mesmo membro para compensar a perda sofrida.

Hipócrates, nascido no ano de 460 a.C. definiu, pela primeira vez uma doença profissional, o saturnismo, como sendo o envenenamento pelo chumbo, em trabalhadores na extração do metal. E Plínio (23-79 d.C.) descreveu com grande rigor as condições de trabalho nas minas, realçando os efeitos nocivos provenientes do chumbo, do mercúrio e das poeiras.

Na Idade Média são conhecidos os estudos conduzidos por Georgius Agrícola e Paracelsus relacionados com as doenças emergentes das indústrias extrativas.

Antes da revolução industrial, a produção era predominantemente artesanal. O homem, com um sólido conhecimento do seu ofício, realizava as tarefas manuais por sua conta e detinha uma grande margem de controlo sobre os riscos, laborando no ritmo mais adequado.

O grande impacto nas condições de trabalho ocorre, todavia, com a revolução industrial, no final do séc. XVIII, com a exigência de uma crescente concentração de mão de obra, com a inerente diminuição do peso do trabalho artesanal na estrutura económica da sociedade.

¹ Comissão do Livro Branco - O trabalho e a prevenção: breve reflexão histórica. In Livro Branco: Serviços de Prevenção das Empresas. Lisboa: IDICT; 1999; p. 13-21; Freitas, Luis Conceição – História e evolução das condições de trabalho. In Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho, Volume I, Edições Universitárias Lusófonas, 2004, pag.13-27

Assim, assiste-se à substituição do trabalho artesanal por uma estrutura empresarial, ao desenvolvimento dos meios de comunicação e de transporte, à modificação radical dos métodos e processos de trabalho, ao advento das novas tecnologias, novas matérias-primas, materiais e produtos, novos equipamentos de trabalho, novos esquemas organizativos e novos métodos de gestão e de trabalho.

A automatização de processos e a aplicação crescente da informatização obrigam, pois, a uma reestruturação do mundo do trabalho. O aumento da produtividade não se traduziu na melhoria das condições de trabalho, tendo acarretado, ao invés, uma maior especialização e empobrecimento do trabalho. Por outro lado, começa uma etapa de crise estrutural da economia mundial, geradora da instabilidade de emprego. Contrariamente ao taylorismo, no qual o trabalho surge em larga medida, como um complemento do sistema de máquinas, em torno do qual são definidos os princípios base, é na fábrica automatizada que se constata a necessidade de uma participação diversificada do trabalhador no processo e no seu envolvimento na gestão do mesmo através de técnicas, como os círculos de qualidade. Ao mesmo tempo, cresce a velocidade e a intensidade de execução do trabalho, reduzindo-se os tempos mortos e aumentando as responsabilidades.

O advento da globalização de mercados e de fluxos de informação associado à nova economia veio, desta forma, contribuir para abalar as estruturas convencionais em que assentava a organização de trabalho, criando terreno fértil para a emergência de novos riscos, como o stress ou a tomada de consciência sobre a importância de patologias como as lesões músculo- esqueléticas, ambos intrínsecos à flexibilização funcional, à pressão do cliente e a novas formas de prestação de trabalho.

Surgem, assim, por seu turno, novos perigos: o desenvolvimento industrial e o crescimento da sinistralidade laboral são fenómenos paralelos. E surge, em consequência, a necessidade de desenvolver novas tecnologias, capazes de reduzir os riscos daí resultantes.

Todo este desenvolvimento veio suscitar a necessidade da prevenção se centrar em novas metodologias, capazes de gerarem uma perceção global do quadro de interação entre aqueles riscos profissionais, de se apoiarem numa atitude constante de avaliação dos riscos e de se traduzirem em intervenções preventivas, sempre enquadradas pela informação, pela formação e por formas de participação.

A prevenção deve, pois, englobar os componentes materiais do trabalho, o ambiente de trabalho e a vigilância médica dos trabalhadores, mas, ainda, a própria organização do trabalho e as relações sociais da empresa.

A função da prevenção de riscos profissionais surge como dimensão estratégica da gestão da empresa, verificando-se todo um desenvolvimento nas estratégias de prevenção, tendo em vista objetivos económicos (aumento da produtividade do trabalho e diminuição das disfunções na organização empresarial) e sociais (nova consciência em torno do valor da saúde).

A prevenção de riscos profissionais desempenha, pois, um papel extremamente importante no desenvolvimento da organização do trabalho e da motivação dos trabalhadores, dando sentido a intervenções abrangentes que potenciam a melhoria das condições de trabalho e de vida, a melhoria da produtividade, o desenvolvimento do espírito de iniciativa, a otimização e racionalização da cadeia produtiva e da organização da empresa e, ainda, a qualidade dos processos e a imagem dos agentes económicos.

ENQUADRAMENTO LEGAL DA PREVENÇÃO DE RISCOS PROFISSIONAIS

2

Na Europa, a existência de países mais industrializados permitiu desenvolver algumas leis sobre proteção no trabalho, designadamente em matéria de segurança e saúde e criar os primeiros sistemas de inspeção. Em Inglaterra é aprovada, em 1802, a primeira lei para proteção dos trabalhadores, designada por "Lei de Saúde e Moral dos Aprendizes", na qual se estabelecia o limite de 12 horas de trabalho, proibindo a maioria dos horários noturnos, para além de obrigar os empregadores a lavar as paredes das fábricas duas vezes por ano e a ventilar as instalações. Em 1833 é aprovada a primeira legislação de reconhecida eficácia na proteção do trabalhador: a Lei das Fábricas.

Em França, é publicado em 1840 um estudo sobre o estado físico e psíquico dos operários das manufaturas de algodão, lã e seda, ao mesmo tempo que era trazido a público um outro estudo sobre o saturnismo, com base na observação de cerca de um milhar de casos.

O aumento do número de mortos e feridos graves devidos a acidentes e doenças provocadas pela introdução de novas máquinas e exposição a substâncias tóxicas, desencadeou o alargamento do âmbito da legislação.

Assim, é criada em 1900 a Associação Internacional para a Legislação Laboral, refletindo a tendência para a adoção de medidas comuns com vista a proteger os interesses dos trabalhadores. Neste contexto, são aprovadas em 1905, duas convenções internacionais que iriam estar na origem da OIT: proibição da utilização do fósforo branco e interdição do trabalho noturno às mulheres.

A OIT é criada em 1919 e, como instituição intergovernamental de representação tripartida, vem tornar possível a criação de uma plataforma mínima em matéria de condições de trabalho. Desde a sua criação que a OIT adotou mais de 40 normas e mais de 40 códigos de práticas que abordam especificamente a segurança e saúde no trabalho. Além da Convenção nº155, sobre segurança, saúde dos trabalhadores e ambiente de trabalho (1981) e da Convenção nº161 sobre serviços de saúde no trabalho (1985), abrangendo conceitos essenciais de segurança e saúde no trabalho, existem

² In "Segurança e Saúde no Trabalho" – Manual de prevenção de Riscos Profissionais, 2011

convenções sobre proteção de riscos específicos e sobre saúde e segurança em determinados ramos das atividades económicas.

A título de exemplo refiram-se as seguintes Convenções: nº115 sobre proteção contra radiações; nº139 sobre a prevenção e controlo dos riscos profissionais causados por substâncias e agentes cancerígenos; nº148 sobre ambiente de trabalho - poluição do ar, ruído e vibrações; nº162 sobre segurança na utilização do amianto; nº170 sobre a segurança na utilização de produtos químicos; e no que respeita a atividades económicas, a convenção nº120 sobre higiene no comércio e escritórios; nº176 sobre segurança e saúde nas minas; e nº184 sobre segurança e saúde na agricultura.

A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM PORTUGAL

Porque a qualidade de vida no trabalho constitui um inegável e imprescindível fator de desenvolvimento da realização pessoal e profissional, o ordenamento jurídico-constitucional português recente reservou à matéria de segurança, higiene e saúde no trabalho um relevo particularmente significativo.

Desde logo consagra constitucionalmente a prestação do trabalho em condições de higiene, segurança e saúde como um direito: alínea c), do nº1, do artigo 59º da CRP.

Em 1985, ratifica a Convenção nº155 da OIT (a referida Convenção sobre a segurança e saúde dos trabalhadores e o ambiente de trabalho, conjunto de princípios que passa a constituir a arquitetura fundamental da Prevenção de Riscos Profissionais).

É, todavia, no início da década de 90, que se verifica, em Portugal, o grande salto na perspetivação de uma política nacional global para a segurança, higiene e saúde no trabalho, avaliando-se o estado de subdesenvolvimento da implementação dos princípios da Convenção nº155 da OIT, ao mesmo tempo que se equacionavam os novos desafios trazidos pela Diretiva- Quadro da União Europeia, de 1989, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho (Diretiva do Conselho 89/391/CEE).

Tal Diretiva passa a ser a base da nova política, estabelecendo os grandes princípios que devem reger a política de segurança e saúde no trabalho, com um significativo impacto nas legislações nacionais dos Estados Membros. A Directiva-Quadro estabelece uma plataforma comum e inovadora quanto à gestão da prevenção de riscos profissionais nos locais de trabalho, onde se evidenciam obrigações fundamentais para os Estados, Empregadores e Trabalhadores.

Naquele período evidenciam-se:

Julho/91: Acordo Social de Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho;

Novembro/91: Regime Jurídico de Enquadramento da Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho

Decreto-Lei n.º 441/91, de 14 de Novembro (posteriormente alterado pelo Decreto-Lei n.º133/99, de 21 de Abril, e pela Lei n.º 118/99, de 11 de Agosto), que transpõe, para o direito interno, a Directiva Comunitária 89/391/CEE;

1992: Ano Europeu Para a Segurança e Saúde no Local de Trabalho;

1993: Reestruturação da Administração do Trabalho e criação do Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho (IDICT);

1994: Regime de Organização e Funcionamento das Actividades de Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho – Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 de Fevereiro (posteriormente alterado pelas Leis n.º 7/95, de 29 de Março, e 118/99, de 11 de Agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de Junho);

Dezembro/1996: Acordo de Concertação Estratégica celebrado entre o Governo e Parceiros Sociais.

Lei n.º 102/2009 de 10 de Setembro.

Lei nº 42/2012 de 28 de agosto.

Lei nº 3/2014 de 28 de janeiro (em vigor desde 27 de fevereiro de 2014), que procede à segunda alteração ao regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, aprovado pela Lei n.º 102/2009 de 10 de Setembro cuja primeira alteração foi introduzida pela Lei nº 42/2012 de 28 de agosto.

É também na década de 90 que se verifica uma abundante produção normativa, tendo em vista a transposição de diversas Diretivas Comunitárias, como sejam as relativas a:

- Locais de Trabalho;
- Equipamentos de Trabalho;
- Écrans de Visualização;
- Equipamentos de Proteção Individual;
- Movimentação Manual de Cargas;
- Sinalização de Segurança;
- Estaleiros Temporários ou Móveis (Construção);
- Navios de Pesca;
- Agentes Biológicos;
- Indústria Extrativa;
- Máquinas e equipamentos de trabalho.

Em todo este quadro de produção normativa assistimos, ainda, no mesmo período, à adoção de novos regimes relativos ao licenciamento industrial, aos acidentes industriais graves e à organização das atividades de segurança, higiene e saúde do trabalho.

OS PRINCÍPIOS GERAIS DA PREVENÇÃO

A Diretiva-Quadro estabelece os princípios de prevenção, dando, na nossa opinião, uma indicação da hierarquia das ações preventivas, com natural ênfase para a eliminação dos riscos.

São eles, então:

- Avaliar os riscos que não possam ser evitados;
- Combater os riscos na origem;
- Adaptar o trabalho ao homem, especialmente no que se refere à conceção dos postos de trabalho, bem como à escolha dos equipamentos de trabalho e dos métodos de trabalho e de produção, tendo em vista, nomeadamente, atenuar o trabalho monótono e o trabalho cadenciado e reduzir os efeitos destes sobre a saúde;
- Ter em conta o estágio de evolução da técnica;
- Substituir o que é perigoso pelo que é isento de perigo ou menos perigoso;
- Planificar a prevenção com um sistema coerente que integre a técnica, a organização do trabalho, as condições de trabalho, as relações sociais e a influência dos fatores ambientais no trabalho;
- Dar prioridade às medidas de proteção coletiva em relação às medidas de proteção individual;
- Dar instruções adequadas aos trabalhadores.

DIREITOS, DEVERES E GARANTIAS DAS PARTES

Todos os trabalhadores têm direito à prestação de trabalho em condições de segurança, higiene e de proteção da saúde.

O Decreto-Lei n.º 441/91, de 14 de Novembro, que integra os princípios definidos pela Diretiva 89/391/CEE (Diretiva Quadro) e pela Convenção n.º 155 da OIT, contém os princípios que visam promover a segurança, higiene e saúde no trabalho, e a definição de obrigações fundamentais, quer para o Estado, quer para o Empregador e o Trabalhador. Esta matéria encontra agora correspondência, no essencial, no Código do Trabalho, aprovado pela Lei nº99/2003, de 27 de Agosto, artigos 272º e seguintes.

O empregador é obrigado a assegurar aos trabalhadores condições de segurança, higiene e saúde em todos os aspetos relacionados com o trabalho, para o que deve aplicar as medidas necessárias, tendo em conta os princípios de prevenção, os quais se encontram atualmente no artigo 273º do Código do Trabalho, preceito que derroga o artigo 8º do Decreto-Lei nº441/91, de 14 de Novembro. Aqueles princípios gerais de prevenção são os seguintes:

Proceder, na conceção das instalações, dos locais e processos de trabalho, à identificação dos riscos previsíveis, combatendo-os na origem, anulando-os ou limitando os seus efeitos, por forma a garantir um nível eficaz de proteção;

Integrar no conjunto das atividades da empresa, estabelecimento ou serviço e a todos os níveis, a avaliação dos riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores, com a adoção de convenientes medidas de prevenção;

Assegurar que as exposições aos agentes químicos, físicos e biológicos nos locais de trabalho não constituam risco para a saúde dos trabalhadores;

Planificar a prevenção na empresa, estabelecimento ou serviço num sistema coerente que tenha em conta a componente técnica, a organização do trabalho, as relações sociais e os fatores materiais inerentes do trabalho;

Ter em conta, na organização dos meios, não só os trabalhadores, como também terceiros suscetíveis de serem abrangidos pelos riscos da realização dos trabalhos, quer nas instalações, quer no exterior;

Dar prioridade à proteção coletiva em relação às medidas de proteção individual;

Organizar o trabalho, procurando, designadamente, eliminar os efeitos nocivos do trabalho monótono e do trabalho cadenciado sobre a saúde dos trabalhadores;

Assegurar a vigilância adequada da saúde dos trabalhadores em função dos riscos a que se encontram expostos no local de trabalho;

Estabelecer, em matéria de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação de trabalhadores, as medidas que devem ser adotadas e a identificação dos trabalhadores responsáveis pela sua aplicação, bem como assegurar os contactos necessários com as entidades exteriores competentes para realizar aquelas operações e as de emergência médica;

Permitir unicamente a trabalhadores com aptidão e formação adequadas, e apenas quando e durante o tempo necessário, o acesso a zonas de risco grave;

Adotar medidas e dar instruções que permitam aos trabalhadores, em caso de perigo grave e iminente que não possa ser evitado, cessar a sua atividade ou afastar-se imediatamente do local de trabalho, sem que possam retomar a atividade enquanto persistir esse perigo, salvo em casos excecionais e desde que assegurada a proteção adequada;

Substituir o que é perigoso pelo que é isento de perigo ou menos perigoso;

Dar instruções adequadas aos trabalhadores;

Ter em consideração se os trabalhadores têm conhecimentos e aptidões em matéria de segurança e saúde no trabalho que lhes permitam exercer com segurança as tarefas de que os incumbir;

Na aplicação das medidas de prevenção, o empregador deve mobilizar os meios necessários, nomeadamente nos domínios da prevenção técnica, da formação e da informação, e os serviços adequados, internos ou exteriores à empresa, estabelecimento ou serviço, bem como o equipamento de proteção que se torne necessário utilizar, tendo em conta, em qualquer caso, a evolução da técnica.

Do mesmo modo, constituem obrigações dos trabalhadores:

Cumprir as prescrições de segurança, higiene e saúde no trabalho estabelecidas nas disposições legais ou convencionais aplicáveis e as instruções determinadas com esse fim pelo empregador;

Zelar pela sua segurança e saúde, bem como pela segurança e saúde das outras pessoas que possam ser afetadas pelas suas ações ou omissões no trabalho;

Utilizar corretamente, e segundo as instruções transmitidas pelo empregador, máquinas, aparelhos, instrumentos, substâncias perigosas e outros equipamentos e meios postos à sua disposição, designadamente os equipamentos de proteção coletiva e individual, bem como cumprir os procedimentos de trabalho estabelecidos;

Cooperar, na empresa, estabelecimento ou serviço, para a melhoria do sistema de segurança, higiene e saúde no trabalho;

Comunicar imediatamente ao superior hierárquico ou, não sendo possível, aos trabalhadores que desempenham funções específicas nos domínios da segurança, higiene e saúde no local de trabalho, as avarias e deficiências por si detetadas que se lhes afigurem suscetíveis de originarem perigo grave e iminente, assim como qualquer defeito verificado nos sistemas de proteção;

Em caso de perigo grave e iminente, não sendo possível estabelecer contacto imediato com o superior hierárquico ou com os trabalhadores que desempenham funções específicas nos domínios da segurança, higiene e saúde no local de trabalho, adotar as medidas e instruções estabelecidas para tal situação.

Refira-se, no entanto, que as obrigações dos trabalhadores no domínio da segurança e saúde nos locais de trabalho não excluem a responsabilidade do empregador pela segurança e a saúde daqueles, em todos os aspetos relacionados com o trabalho.

Refira-se, ainda, ser fundamental o papel que deve ser desempenhado pelos próprios trabalhadores. Sendo certo que os trabalhadores não são o objeto da prevenção, mas sim atores da prevenção, é fundamental o seu envolvimento, a informação e a formação, devendo o campo da sua participação estender-se à consulta e à cooperação em diversos domínios das atividades preventivas.

Assim, tendo em conta que a informação e a formação dos trabalhadores no domínio da prevenção dos riscos profissionais assume uma importância fundamental, na medida em que visa criar competências e interiorizar comportamentos adequados, com vista à prevenção dos riscos associados ao gesto profissional, mas, também, garantir a eficácia da implementação das demais medidas de prevenção, dispõe o Decreto-Lei n.º 441/91, de 14 de Novembro que os trabalhadores, assim como os seus representantes na empresa, estabelecimento ou serviço, devem dispor de informação atualizada sobre:

Os riscos para a segurança e saúde, bem como as medidas de proteção e de prevenção e a forma como se aplicam, relativos quer ao posto de trabalho ou função, quer, em geral, à empresa, estabelecimento ou serviço;

As medidas e as instruções a adotar em caso de perigo grave e iminente;

As medidas de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação dos trabalhadores em caso de sinistro, bem como os trabalhadores ou serviços encarregados de as pôr em prática.

Por outro lado, os trabalhadores, bem como os seus representantes na empresa, estabelecimento ou serviço que desempenhem funções específicas nos domínios da segurança, higiene e saúde no local de trabalho, devem receber uma formação adequada e suficiente no domínio da segurança, higiene e saúde no trabalho, tendo em conta as respetivas funções e o posto de trabalho, sendo que aos trabalhadores que desenvolvem atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho deve ser assegurada formação permanente para o exercício das respetivas funções. O empregador deve, ainda, tendo em conta a dimensão e os riscos específicos existentes na empresa ou

estabelecimento, formar, em número suficiente, os trabalhadores responsáveis pela aplicação das medidas de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação de trabalhadores, bem como facultar-lhes material adequado.

Por outro lado, ainda, e porque é fundamental o seu envolvimento, devendo o campo da sua participação estender-se à consulta e à cooperação em diversos domínios das atividades preventivas, podendo os trabalhadores e os seus representantes apresentar propostas, de modo a minimizar qualquer risco profissional, o empregador deve consultar, previamente, e em tempo útil, os representantes dos trabalhadores ou, na sua falta, os próprios trabalhadores, sobre:

A avaliação dos riscos para a segurança e saúde no trabalho, incluindo os respeitantes aos grupos de trabalhadores sujeitos a riscos especiais;

As medidas de higiene e segurança, antes de serem postas em prática ou, em caso de aplicação urgente das mesmas, logo que seja possível;

As medidas que, pelo seu impacto nas tecnologias e nas funções, tenham repercussão sobre a segurança e a saúde no trabalho;

O programa e a organização da formação no domínio da segurança, higiene e saúde no trabalho;

A designação e a exoneração dos trabalhadores para desenvolverem as atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho;

A designação dos trabalhadores responsáveis pela aplicação das medidas de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação de trabalhadores, a respetiva formação e o material disponível;

O recurso a serviços exteriores à empresa ou a técnicos qualificados para assegurar o desenvolvimento de todas ou parte das atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho;

O material de proteção que seja necessário utilizar;

A lista anual dos acidentes de trabalho mortais e dos que ocasionem incapacidade para o trabalho superior a três dias úteis, elaborada até ao final de Março do ano subsequente;

Os relatórios dos acidentes de trabalho.

OS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO

A Diretiva-Quadro veio estabelecer, para os Estados da União Europeia, uma plataforma comum e inovadora da Prevenção de Riscos Profissionais, nomeadamente:

- a obrigação geral do empregador face à Prevenção de Riscos Profissionais, relativamente aos seus trabalhadores;
- dever de o empregador desenvolver as atividades preventivas de acordo com uma ordem fundamental de princípios gerais de prevenção;
- dever fundamental de, no âmbito desta hierarquia, o empregador promover a avaliação dos riscos que não puderam ser eliminados;
- a necessidade de o empregador disponibilizar a organização de meios adequados à implementação das medidas de prevenção, de forma integrada no processo produtivo e na gestão da empresa;
- o estabelecimento de um quadro de participação na empresa para potenciar a ação preventiva.
- A conjugação de todas estas abordagens supõe, naturalmente, o planeamento, para que seja garantida a adequação e a eficácia das medidas, a par dos seus bons resultados ao nível da gestão empresarial.

Aponta-se, assim, a necessidade das empresas desenvolverem a capacidade de gestão, nela integrando a prevenção dos riscos profissionais como forma de o empregador reunir, organizar e rentabilizar um conjunto de meios suficientes e adequados à promoção de níveis de segurança, saúde e bem estar elevados.

Ora, é neste contexto que surge o conceito de Serviços de Prevenção, enquanto sistema de gestão que dê qualidade e coerência às atividades a desenvolver e obtenha a sua perfeita integração no processo produtivo, na organização da empresa e no seu processo de desenvolvimento.

A nova abordagem da Prevenção de Riscos Profissionais, introduzida pela Diretiva Quadro (Diretiva 89/391/CEE), veio estabelecer, para os Estados membros da União Europeia, a necessidade de, ao nível das empresas, se constituírem serviços de prevenção que organizem, de forma adequada, as atividades de segurança, higiene e saúde no trabalho.

A prevenção de riscos profissionais exige uma atuação ao nível da empresa, que ultrapasse o mero cumprimento formal de um conjunto de prescrições e verificações estabelecido por via regulamentar ou a correção de situações que originaram lesões profissionais. O planeamento da prevenção deve desenvolver-se desde a fase de projeto e fundamentar-se na avaliação de riscos que, por sua vez, deve ser objeto de atualização periódica. Tais funções, complementadas com a adoção de medidas (organizativas e técnicas) preventivas e de proteção, conjugadas com os sistemas de informação, formação e consulta dos trabalhadores, constituem a nova filosofia da ação preventiva.³

A gestão da prevenção na empresa percorre, assim, os seguintes domínios fundamentais:

- Avaliação e planeamento;
- Organização;
- Medidas de prevenção e de proteção.

A missão dos serviços de prevenção consiste, pois, em desenvolver sistemas e metodologias de prevenção e proteção no âmbito da gestão global da empresa, com vista à obtenção de níveis adequados de segurança e saúde no trabalho, tendo em atenção todos os fatores de risco e todos os trabalhadores. Têm uma missão técnica de avaliação dos riscos e de identificação das medidas de prevenção, bem como de aconselhamento na preparação de um programa de prevenção de riscos profissionais, sua execução, acompanhamento e controlo, englobando, também, as atividades de consulta, formação e informação dos trabalhadores.

A avaliação de riscos permite efetuar o levantamento de todos os fatores do sistema de trabalho Homem / Máquina / Ambiente, que podem causar acidentes, tendo como

³ In *Manual Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho*, Fernando Cabral, 2011

objetivo a eliminação ou, como esta só muito raramente é possível, o controlo dos riscos, fontes potenciais de acidentes.

De facto, é a avaliação que permite determinar a origem, a natureza e os efeitos dos riscos em presença, para que, assim, seja possível a identificação de técnicas de eliminação dos riscos, de combate dos riscos na origem, de substituição do que é perigoso pelo que seja menos perigoso, de adoção de formas de organização do trabalho mais seguras e de recurso prioritário a proteções coletivas, reservando às proteções individuais uma função complementar ou supletiva.

Essa avaliação permitirá, ainda, a identificação de necessidades de informação e de formação, bem como de outras medidas a adotar e o respetivo escalonamento de prioridades, tendo presente a evolução do conhecimento e da técnica.

Complementarmente, a avaliação de riscos permite determinar as situações que exijam controlo periódico das condições de trabalho, o grau de exposição dos trabalhadores aos riscos e, ainda, as necessidades da vigilância da saúde dos trabalhadores.

A avaliação de riscos deve apoiar-se numa unidade de estudo de riscos profissionais e de análise de acidentes de trabalho e num observatório estatístico, tendo em vista a identificação de ações preventivas e a programação da implementação das respetivas medidas.

O objetivo de realizar uma avaliação de riscos é, pois, colocar o empregador em posição de tomar eficazmente as medidas necessárias para proteger a segurança e a saúde dos trabalhadores. Tais medidas incluem:

- Prevenção de riscos profissionais;
- Informação e formação dos trabalhadores;
- Organização e criação dos meios para aplicar as medidas necessárias.

É consensualmente aceite a ideia de que a prevenção de riscos profissionais constitui um dos fatores de desenvolvimento das organizações, ao contribuir para a competitividade das empresas e para a qualidade de vida no trabalho. Se os índices de sinistralidade e os casos de doenças profissionais diminuïrem o absentismo dos trabalhadores e os tempos de paragem de equipamentos diminuem na mesma proporção, evitando-se

quebras de produção. Por seu turno, a imagem da organização sai consolidada, favorecendo a fixação de pessoal qualificado e atraindo clientes, fornecedores, instituições e outros organismos oficiais que acompanham a atividade da empresa.

De facto, as transformações tecnológicas e as mudanças sociais crescem a um ritmo exponencial mas essa evolução não se traduz necessariamente numa melhoria das condições de trabalho e de vida. Partindo da situação presente e projetando cenários futuros, poderemos dizer que o aumento da esperança de vida arrasta consigo um envelhecimento da população, estimando-se que nos próximos 10 anos a Europa vá perder 15% da sua força de trabalho, sendo que os trabalhadores com idades entre os 40 e os 54 anos representam a maior proporção⁴.

Por outro lado, a estrutura de emprego está a mudar, com a crescente terciarização, diminuição do volume de emprego no tradicional sector da indústria, o aumento do trabalho temporário, o surgimento de novas formas de trabalho (tele-trabalho, trabalho no domicílio, etc.).

E se começam a surgir novas formas de organização do trabalho, surgem igualmente consequências ao nível da precarização do emprego e do surgimento de novos riscos, como os riscos psicossociais. Embora os avanços tecnológicos e as opiniões públicas em torno das questões ambientais tenham feito diminuir os riscos físicos ou de exposição a substâncias perigosas, os designados “novos riscos” são de deteção mais difícil e exigem um trabalho mais profundo de todos os atores envolvidos na empresa: empresário, trabalhadores, técnicos de prevenção e parceiros sociais. A par desta situação, os empresários têm de ver a prevenção não como um custo mas como um investimento que traz valor acrescentado para a empresa, adotando o lema europeu “*Good Health and Safety is Good Business*” - Boas condições de segurança e saúde são um bom negócio⁵.

⁴ In 4º Inquérito Europeu às Condições de Trabalho (2005), European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Agnès Parent-Thirio, Enrique Fernández Macías e outros, Office for Official Publications of the European Communities, 2007.

⁵ Lema adoptado pela Agência Europeia para a Saúde e Segurança no Trabalho (tendo sido, aliás, o título de uma Conferência Europeia, que teve lugar em 16 de Setembro de 1997: “*Good Health and Safety is Good Business for Europe*”) e que ainda hoje se pode ver no sítio da mesma em <http://osha.europa.eu/about>

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS EXTERNOS DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Na organização dos serviços de segurança e saúde do trabalho, o empregador pode adotar uma das seguintes modalidades:

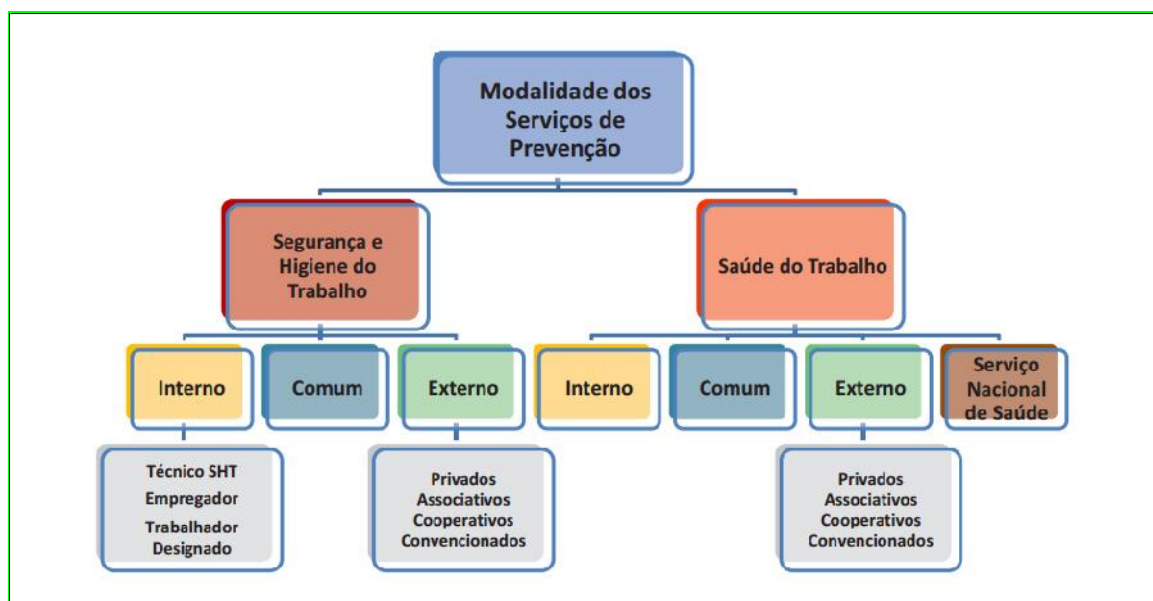


Figura 1 - organograma da organização de serviços SST

SERVIÇO INTERNO

É instituído pelo empregador;

Constitui parte integrante da empresa;

Abrange os trabalhadores por cuja segurança e saúde o empregador é responsável;

A organização dos serviços internos deve obedecer a um conjunto de requisitos previstos na Lei.

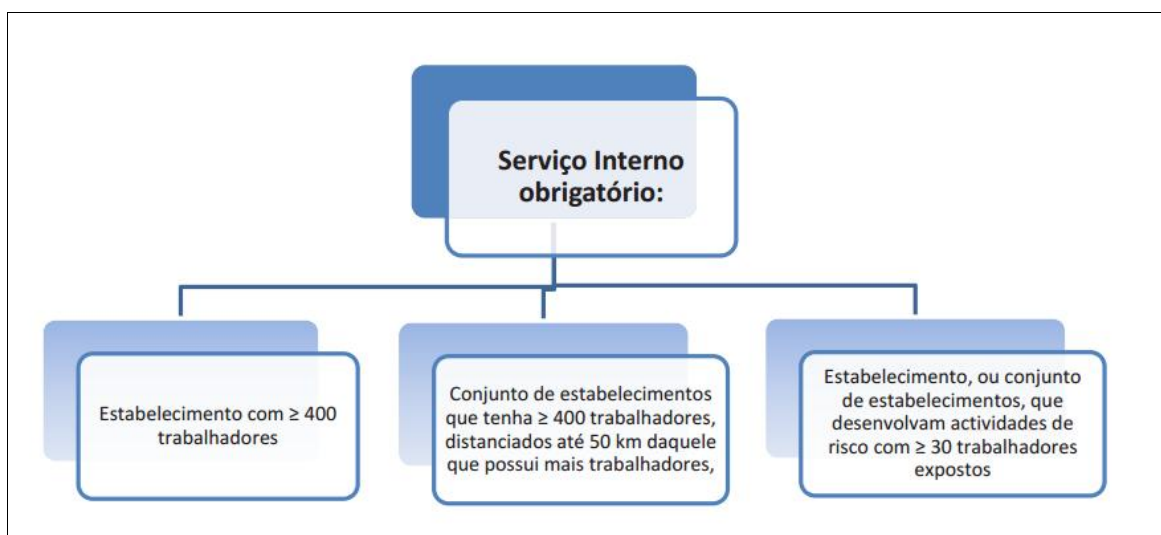


Figura 2 – serviço interno obrigatório

O empregador pode solicitar dispensa de serviço interno de SST através de autorização do organismo competente do ministério que tutela a área laboral (no domínio da segurança e higiene) e do organismo competente do ministério que tutela a área da saúde (no domínio da saúde do trabalho), obter dispensa em relação ao estabelecimento em que:

- Não se exerçam atividades de risco elevado;
- Apresente taxas de incidência e de gravidade de acidentes de trabalho, nos últimos dois anos, não superiores à média do respetivo sector;
- Não existam registos de doenças profissionais contraídos ao serviço da empresa.

- O empregador não tenha sido punido por infrações muito graves respeitantes à violação da legislação de SST, nos últimos dois anos;
- Se verifique que são respeitados os valores limite de exposição a substâncias ou fatores de risco.

Há que preencher um requerimento de autorização, o qual deve ser remetido ao organismo competente em causa, acompanhado de parecer dos trabalhadores ou dos seus representantes para a SST.

SERVIÇO COMUM

É instituído por acordo entre várias empresas ou estabelecimentos pertencentes a sociedades que não se encontrem nas condições obrigatórias para serviços internos;
Abrange os trabalhadores por cuja segurança e saúde o empregador é responsável;
A organização dos serviços comuns deve obedecer a um conjunto de requisitos previstos na Lei.

SERVIÇO EXTERNO

Desenvolvido por entidade que, mediante contrato com o empregador, realiza atividade de SST;

O contrato entre o empregador e a entidade prestadora de serviços externos é celebrado por escrito;

Os serviços externos encontram-se obrigados a autorização prévia, a qual compete, quer ao organismo competente para a promoção da segurança e saúde no trabalho do ministério responsável pela área laboral, quer ao organismo competente do ministério responsável pela área da saúde;

A prestação dos serviços externos deve obedecer a um conjunto de requisitos previstos na Lei.

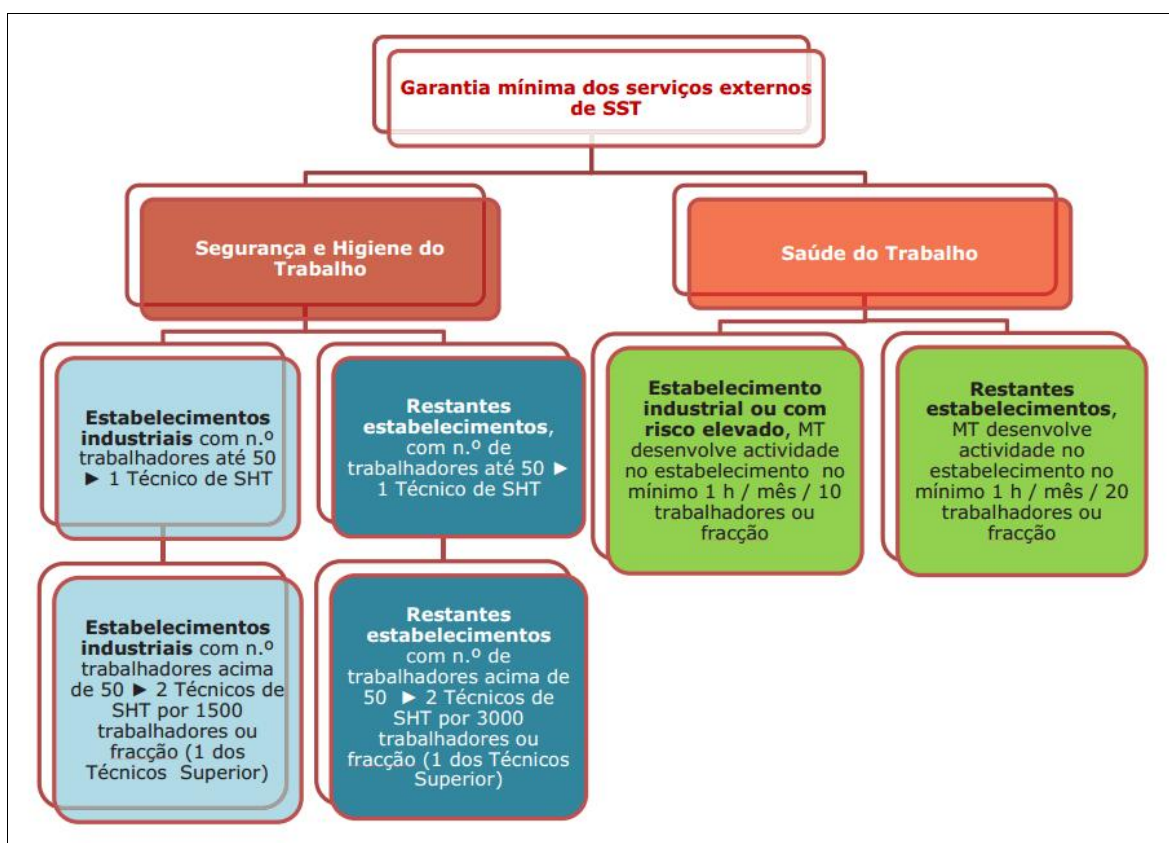


Figura 3 – organograma dos serviços externos de SST

DADOS DA AUTORIDADE PARA AS CONDIÇÕES DO TRABALHO

Números em Outubro de 2014

Número total de empresas prestadoras de serviços externos de Segurança e/ou Saúde no Trabalho: 592

DGS – Direção Geral de Saúde

TOTAL = 395

Autorizadas - 374 empresas

A aguardar autorização - 21 empresas

ACT – Autoridade para as Condições do Trabalho

TOTAL = 428

Autorizadas - 428 empresas

A aguardar autorização - 0 empresas

A AUTORIZAÇÃO DE EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS EXTERNOS

A publicação da Lei n.º 102/2009 veio permitir, finalmente, dar um impulso decisivo ao processo de regulação das autorizações de empresas prestadoras de serviços de segurança e saúde no trabalho. Nunca é de mais referir que o processo se arrasta desde 1994, o que, se por um lado conduziu a uma pesada herança de empresas com legítimas aspirações a essa autorização, por outro, e há que reconhecê-lo sem tibiezas, criou algum sentimento de impunidade entre empresas menos escrupulosas e sem condições mínimas de qualidade para poderem aspirar a essa autorização final, antes apostando no esquema dilatatório, nas burocracias processuais, enfim, na passagem do tempo, para, mesmo à margem da lei, lá irem fazendo o seu negócio, geralmente à custa do engano, quando não mesmo da intimidação, de micro e pequenas empresas.

A Lei n.º 102/2009 veio possibilitar pôr um ponto final neste “regabofe” e impor a lei do Estado de Direito onde tem imperado a Lei da Selva.

Verifica-se um número significativo de empresas que nem sequer respondem às solicitações das Autoridades Inspetivas, o que motivou a extinção do procedimento por deserção. Ou seja, processos de empresas que, nalguns casos já, nem existem e que nunca comunicaram o seu encerramento, e noutros de empresas que têm a noção clara de que não reuniam as condições mínimas para alguma vez serem autorizadas e, nesse pressuposto, continuavam a “trabalhar” (leia-se a enganar) para algumas empresas suas clientes.

Há, igualmente, um número significativo de empresas que, perante a iminência da vistoria solicitaram o adiamento da mesma, algumas (uma grande minoria) por motivos inopinados e que escapam ao seu controlo, a grande maioria por terem a noção clara de que não reúnem as condições para que o relatório da vistoria seja favorável pelo que são agora obrigadas a, apressadamente, colmatar lacunas e deficiências que se arrastam há anos e que, repito, delas tinham consciência.

A título de curiosidade, algumas das empresas que nos últimos anos mais se têm movimentado e pressionado junto de entidades externas para obterem uma autorização rápida.

Mas felizmente muitas empresas que têm candidaturas exemplares ou com um número residual de não-conformidades, pelo que as autorizações começam a ser emitidas a bom ritmo.

Mas para esta celeridade contribuiu igualmente uma clarificação interna dos verdadeiros objetivos deste processo e, nomeadamente, das vistorias.

Nesta fase, apenas se afere as condições legalmente exigidas para a prestação destes serviços, nomeadamente quadro de pessoal adequado, instrumentos e equipamentos de medição exigidos e devidamente calibrados, instalações, cumprimento da legislação geral e existência de um Manual de Procedimentos.

Fica por fazer algo de muito importante: a aferição da qualidade do serviço prestado às empresas clientes, algo que, aliás, também estava previsto na Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho 2008-2012.

Numa fase posterior acontecerá a realização de auditorias à qualidade dos serviços prestados pelas empresas autorizadas.

A legislação de SST comunitária e nacional existe, tem como objetivo a defesa da saúde e segurança dos trabalhadores, a defesa das empresas e da sua produtividade e não a legitimação de empresas prestadoras de serviços externos de SST sem qualidade, até porque esses serviços são muitas vezes a última, quando não a única barreira entre a vida e a morte de trabalhadores.

E julgamos que, dessa forma, estaremos igualmente a prestar um bom serviço às empresas prestadoras de serviços externos de SST que se esforçam por garantir parâmetros elevados na qualidade do serviço que prestam, e que são muitas, felizmente, protegendo-as da concorrência desleal de quem fcciona preços baixos em função de serviços efetivamente não prestados ou prestados por profissionais não qualificados, ou sem os equipamentos adequados.

Também nesse campo a nova legislação permite-nos atuar em conjunto com a área inspetiva que pretende atuar sem contemplações, mal termine a fase das autorizações ou, nalguns casos em que tem fundadas suspeitas de irregularidades graves, mesmo antes de terminada essa fase.

Num contexto mais recente, e como parte da história das Empresas de SST na última década, é relevante não só analisar o processo de certificação que, em muitos casos, continua por fazer, mas também o modelo de concorrência que praticam.

Em que mercados atuam? Que competências têm? Têm recursos e equipamentos técnicos que os serviços próprios ou interempresas poderiam ter? Como valorizam os processos de cativação e a relação com os clientes?

São ainda poucas as Empresas de SST que, em site próprio ou na internet, facilitam informação sobre o seu perfil técnico e o perfil dos especialistas ao seu serviço. No contexto de modernidade tecnológica, esta disseminação poderia ser fator facilitador tanto para a escolha que os empregadores têm que fazer, como para os trabalhadores conhecerem o que podem esperar dos serviços e cuidados de saúde.

A Autoridade para as Condições de Trabalho e a Direção Geral da Saúde poderiam contribuir para essa prática, quer motivando que os processos de candidatura à certificação contivessem autorização expressa para divulgar as informações neles contidas quando as empresas fossem certificadas, quer permitindo que as candidaturas fossem apresentadas por via informática e contivessem idêntica autorização.

Mas outras alternativas poderão ser encontradas para que a escolha não tenha apenas como base o preço ou a simpatia dos “comerciais” que divulgam as bondades das Empresas de SST que, ao tempo, procuram cativar clientes.

Considerámos que as Empresas de SST deveriam garantir a criação de uma mais-valia dos serviços de SST que prestam e serem modelos e indutoras de comportamentos. E ainda pensamos que assim deve ser: devem ter mais diversas e específicas capacidades e valências que os serviços próprios de empresa.

O critério para serem selecionadas pelas instituições ou empresas que a elas recorrem deve obedecer a critérios de competência e custo-benefício, pelo que devem disponibilizar informação sobre o seu perfil técnico e capacidade para assegurar a vigilância da saúde dos trabalhadores pelos quais se vão responsabilizar e para contribuir para que as condições de trabalho sejam contínua e sequencialmente analisadas a fim de identificar e atenuar as condições perigosas e eliminar ou controlar riscos e contribuírem para manter e promover a saúde no local de trabalho.

QUADRO ESTRATÉGICO DA UE PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO 2014-2020

Garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável para mais de 217 milhões de trabalhadores na UE constitui um dos objetivos estratégicos da Comissão Europeia, em estreita colaboração com os Estados-Membros, os parceiros sociais e as outras instituições e organismos da UE. Dado que os riscos em matéria de saúde e de segurança dos trabalhadores são, em termos gerais, semelhantes em toda a UE, a União tem claramente um papel a desempenhar no sentido de ajudar os Estados-Membros a enfrentar esses riscos de forma mais eficiente e de assegurar condições equitativas em toda a UE. Este papel é explicitamente reconhecido no Tratado⁶, que confere à União uma competência partilhada para fomentar a cooperação entre os Estados-Membros e para adotar diretivas que estabeleçam requisitos mínimos destinados a melhorar o ambiente de trabalho, a fim de proteger a saúde e a segurança dos trabalhadores.

A ação da UE em matéria de saúde e segurança no trabalho tem vindo a ser desenvolvida no âmbito de um quadro político estratégico que inclui duas componentes principais:

1. Um vasto corpo legislativo da UE que abrange os riscos profissionais mais importantes e fornece definições, estruturas e regras comuns que os Estados-Membros adaptam às suas diferentes circunstâncias nacionais; e
2. Uma série de programas de ação plurianuais entre 1978 e 2002, seguidos das estratégias europeias (que abrangem os períodos de 2002-2006 e 2007-2012), destinados a identificar as prioridades e os objetivos comuns, fornecer um enquadramento para a coordenação das políticas nacionais e promover uma cultura global de prevenção. Em resultado da estratégia 2007-2012, 27 Estados-Membros adotaram estratégias nacionais.

A prevenção de riscos e a promoção de condições mais seguras e saudáveis no local de trabalho são essenciais não só para melhorar a qualidade do emprego e as condições de trabalho, como também para promover a competitividade. Manter os trabalhadores saudáveis tem um impacto positivo direto e quantificável na produtividade, contribuindo

⁶ Artigos 151.º e 153.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE)

para melhorar a sustentabilidade dos sistemas de segurança social. Evitar que os trabalhadores sejam vítimas de acidentes graves ou de doenças profissionais e promover a saúde dos trabalhadores ao longo da sua vida profissional, desde o seu primeiro emprego, é fundamental para que possam trabalhar até mais tarde. Tal contribui, assim, para combater os efeitos a longo prazo do envelhecimento demográfico, em consonância com os objetivos da estratégia Europa 2020 para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo⁷

A Orientação para o emprego n.º 7, realçou, em especial, a promoção da qualidade do emprego. O Pacote do Emprego⁸ sublinhou o facto de a melhoria das condições de trabalho ter um impacto positivo na produtividade e na competitividade.

O investimento em matéria de saúde e segurança no trabalho contribui para o bem-estar dos trabalhadores e revela-se rentável. De acordo com estimativas recentes, os investimentos neste domínio podem produzir rácios elevados de rentabilidade de em 2,2⁹, em média, situando-se no intervalo entre 1,29 e 2,89¹⁰.

Os resultados da avaliação da estratégia para a saúde e segurança no trabalho 2007-2012¹¹ confirmam o valor de um quadro estratégico da UE para efeitos de ação política em matéria de saúde e segurança no trabalho e mostram um forte apoio das partes interessadas para a continuidade da abordagem estratégica a nível da UE. A avaliação salienta a necessidade de rever os objetivos, as prioridades e os métodos de trabalho, a fim de adaptar o quadro da política da UE à evolução dos padrões de trabalho e a riscos novos e emergentes.

Em 2013, a Comissão lançou uma consulta pública em linha para obter os pontos de vista das partes interessadas sobre a aplicação da anterior estratégia de saúde e

⁷ COM(2010) 2020 e COM(2014) 130 final.

⁸ COM(2012) 0173 final.

⁹ Associação Internacional de Segurança Social (AISS), The return on prevention: Calculating the costs and benefits of investments in occupational safety and health in companies, <http://www.issa.int>.

¹⁰ BenOSH, Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health, <http://ec.europa.eu/social>

segurança no trabalho e sobre a via a seguir. As mais de 500 respostas recebidas confirmaram a necessidade de prosseguir com a coordenação ao nível da UE nesta área, tendo sido apresentadas sugestões úteis sobre o conteúdo de um novo quadro estratégico.

Uma grande maioria dos inquiridos considerou que são necessários mais esforços para diminuir os encargos administrativos e os custos de conformidade para as pequenas e médias empresas (PME). A maioria dos inquiridos indicou igualmente que estes objetivos deverão ser prosseguidos, mantendo, simultaneamente, um elevado nível de conformidade com os princípios de saúde e segurança no trabalho, independentemente da dimensão da empresa.

Ao propor um quadro estratégico para a saúde e a segurança no trabalho para 2014-2020, a Comissão teve devidamente em conta os vários contributos, todos eles favoráveis ao lançamento de uma iniciativa de estratégia política, em especial os do Parlamento Europeu do Comité Consultivo para a Segurança e a Saúde no Local de Trabalho (CCSS) e do Comité de Altos Responsáveis da Inspeção do Trabalho (CARIT).

Para completar o processo de consulta, a Comissão organizou uma conferência sobre as «condições de trabalho» em que participaram as principais partes interessadas, a fim de debater os problemas e as prioridades-chave com vista à melhoria da saúde e da segurança no local de trabalho.

A execução deste quadro estratégico decorrerá em paralelo com a avaliação ex post da legislação da UE relativa à saúde e segurança no trabalho, cujas conclusões deverão estar disponíveis até ao final de 2015. Esta avaliação, que é exigida pela Diretiva-Quadro 89/391/CEE e está incluída no programa para a adequação e a eficácia da regulamentação (REFIT) da Comissão, irá reforçar a base factual para eventuais novas iniciativas no futuro.

Por essa razão, e tendo em conta a importância crucial deste exercício, o quadro estratégico atual será revisto em 2016, a fim de ter plenamente em conta os resultados da avaliação e a revisão da estratégia Europa 2020.

BALANÇO — EVOLUÇÃO E PROBLEMAS PENDENTES EM MATÉRIA DE SAÚDE E DE SEGURANÇA NO TRABALHO

As melhorias alcançadas no desempenho da UE em matéria de saúde e segurança no trabalho nos últimos 25 anos podem ser atribuídas, em grande medida, à legislação e às ações políticas abrangentes lançadas e implementadas pela União, pelos Estados-Membros e pelas partes interessadas, nomeadamente os parceiros sociais.

A maioria das iniciativas legislativas e não legislativas previstas na estratégia da UE para a saúde e a segurança no trabalho 2007-2012 foi realizada.

A estratégia da UE para a saúde e a segurança no trabalho proporcionou um quadro comum de coordenação e uma orientação comum. 27 Estados-Membros dispõem agora de uma estratégia nacional para a saúde e segurança no trabalho, adaptada ao contexto nacional e às áreas prioritárias principais. Entre 2007 e 2011, a UE registou uma redução de 27,9 % da taxa de incidência de acidentes que implicam ausências superiores a três dias. As iniciativas de sensibilização levadas a cabo aos níveis nacional e da UE contribuíram para o reforço de uma cultura de prevenção de riscos.

Segundo um recente inquérito Eurobarómetro, uma grande maioria dos trabalhadores exprimiu a sua satisfação no que respeita à saúde e segurança no seu atual local de trabalho (85 %) e mais de três quartos (77 %) declararam dispor de informações e/ou formação nessa matéria no seu local de trabalho.

A avaliação da estratégia para a saúde e a segurança no trabalho 2007-2012 confirmou que a implementação da Estratégia da UE foi, de um modo global, eficaz, tendo os seus principais objetivos sido atingidos. A estratégia da UE ajudou a melhorar a implementação da legislação relativa à saúde e segurança no trabalho e a clarificar as regras da UE. No entanto, a sua implementação continua a ser um desafio, em especial para as PME, que têm dificuldade em cumprir alguns requisitos regulamentares. Além disso, existiam lacunas, especialmente em termos de impacto nas empresas a nível local, em especial nas PME. Enquanto as autoridades públicas participaram ativamente na implementação da estratégia, foi mais difícil desenvolver uma atitude de apropriação por parte de outros parceiros da UE, em especial os parceiros sociais nacionais. A recolha de

dados estatísticos e o desenvolvimento de instrumentos de monitorização foram insuficientes.

A avaliação da estratégia 2007-2012 salienta, em especial, a necessidade de abordar de forma mais eficaz o impacto das ações preventivas específicas nas empresas individuais (nomeadamente as PME), a interação da saúde e segurança no trabalho com o ambiente e os produtos químicos, bem como a prevenção efetiva de doenças profissionais e de doenças relacionadas com o trabalho.

Não obstante a redução significativa do número de acidentes e a melhor prevenção, a saúde e a segurança no trabalho na UE devem ainda ser melhoradas.

- Todos os anos, mais de 4 000 trabalhadores morrem devido a acidentes de trabalho e mais de três milhões são vítimas de um acidente de trabalho grave resultante numa ausência do trabalho superior a três dias.
- 24,2 % dos trabalhadores consideram que a sua saúde e segurança estão em risco devido ao seu trabalho, tendo 25 % declarado que o trabalho tem um efeito essencialmente negativo na sua saúde.
- Para além do sofrimento humano, os custos resultantes de baixas por doença relacionadas com o trabalho são inaceitavelmente altos. Na Alemanha, 460 milhões de dias de baixa por ano deram origem a uma perda de produtividade estimada em 3,1 % do PIB.
- Os custos de segurança social imputáveis a doenças ou acidentes estão também a um nível inaceitavelmente elevado. No exercício de 2010-2011, o custo líquido para o Estado, apenas no Reino Unido, foi estimado em 2 381 milhões de libras esterlinas.
- A fim de melhorar ainda mais a saúde e a segurança dos trabalhadores em conformidade com o Tratado (artigos 153.º e 156.º), a Comissão deve desenvolver uma ação política sustentável em cooperação com os Estados-Membros.

Os benefícios económicos e sociais de uma ação pública em matéria de saúde e segurança no trabalho estão bem documentados quanto ao seu efeito positivo no crescimento e no aumento da produtividade, à redução do número de:

- acidentes e à menor incidência de doenças graves. Contudo, aquando da adoção de medidas,
- devem ser devidamente tidos em conta os custos que representam para as empresas.

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
237 409	240 018	217 393	215 632	209 183	193 611	*

Fonte: GEE/ME

Figura 4 – Evolução da Sinistralidade – acidentes de trabalho totais

II. MÉTODO

OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO

Face ao exposto, são objetivos centrais do nosso estudo:

- Conhecer a perceção das empresas certificadas em matéria de
- segurança e saúde no trabalho sobre as práticas vigentes;
- Explorar a perceção sobre as principais alterações em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- Analisar a influência de novos modelos de gestão da segurança e saúde no trabalho.

AMOSTRA

A amostra é constituída por um total de 37 inquéritos, de empresas prestadoras de serviços externos de segurança e saúde no trabalho.

A amostra, constituída por 37 inquéritos / respostas, foi recebida através dos meios de divulgação disponibilizados pela Associação Portuguesa de Empresas Prestadoras de Segurança e Saúde no Trabalho (www.apemt.com) e o Grupo de Técnicos Superiores de Segurança e Higiene no Trabalho (www.facebook.com/THST.PT)

PLANEAMENTO DA INVESTIGAÇÃO

Procedeu-se à implementação de um estudo de carácter exploratório, recorrendo à utilização de um método de investigação quantitativo, com o objetivo de obter uma informação mais abrangente e uma compreensão mais profunda do fenómeno em estudo.

INSTRUMENTOS

Os instrumentos de investigação utilizados para recolha de dados foi um questionário elaborado tendo em consideração os objetivos definidos para a investigação:

Questionário direccionado às empresas prestadoras de serviços externos de segurança e saúde no trabalho (ver anexo)

PROCEDIMENTO

Foi realizada uma divulgação massiva do questionários junto da Associação Portuguesa de Empresas Prestadoras de Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho constante da base de dados da Associação Portuguesa de Empresas de Segurança e Saúde no Trabalho que foram contactados via e-mail e convidados a responder ao questionário online através de um link direto para o mesmo, na plataforma Google Drive®.

Entre julho de 2014 e outubro de 2014 foram contabilizados cerca de 37 respondentes ao questionário para empresas prestadoras.

Após a recolha, os dados foram exportados da plataforma online Google Drive® para uma folha de cálculo Excel e posteriormente trabalhados e analisados através do mesmo programa.

III. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Apesar de os resultados destes questionários terem ficado muito aquém do desejado, devido à fraca participação por parte da população inquirida, apresentaremos abaixo os resultados obtidos, embora a amostra em questão não seja significativa para tirar conclusões fiáveis.

Questão 1

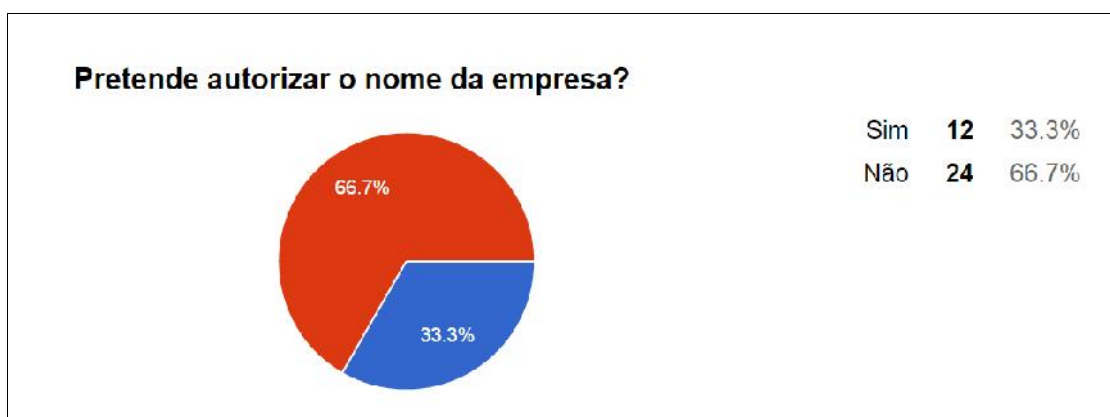
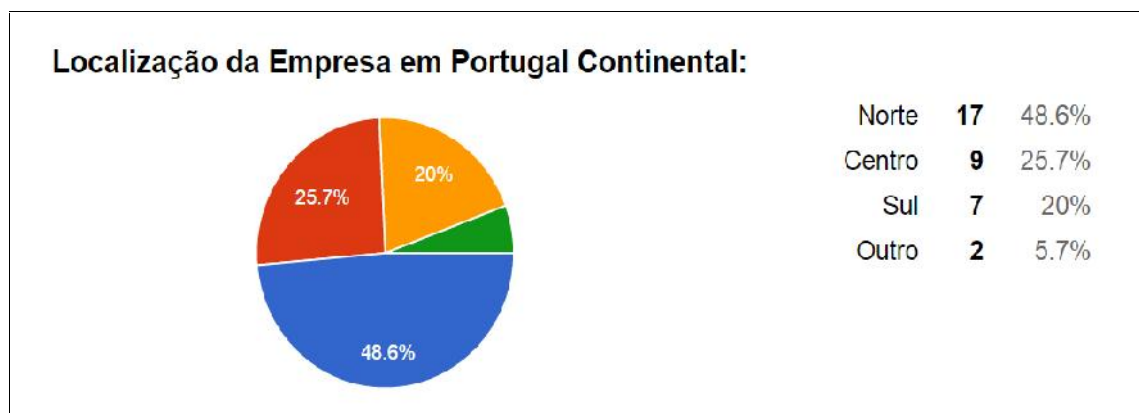
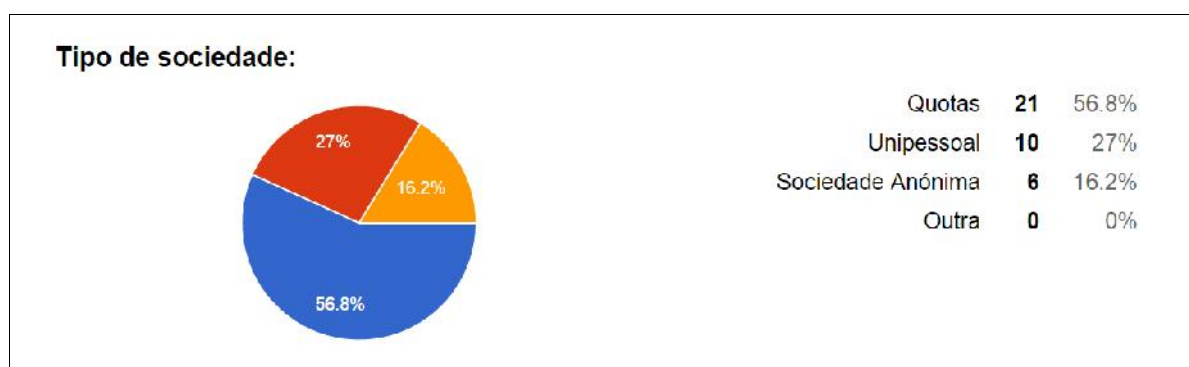


Figura 5 – gráfico 1

Esta questão não era de resposta obrigatória na medida em que os contactos prévios com a APEMT permitiram perceber a existência de reserva e necessidade de sigilo. Pelo gráfico percebemos que 66,7% das empresas não autorizam revelar o respetivo nome identificativo.

Questão 2**Figura 6 – gráfico 2**

As empresas da região do Norte foram as mais recetivas, seguindo-se o Centro e o Sul. Objetivamente na zona Norte existem mais empresas dedicadas à prestação de serviços externos de segurança e saúde no trabalho.

Questão 3**Figura 7 – gráfico 3**

Tratando-se este estudo da análise de empresas prestadoras de serviços externos, percebe-se, naturalmente a resposta privada através das tipologias próprias de sociedade.

O modelo de sociedade por “quotas” enquadra-se no paradigma de escolha. Embora, não esteja aqui explanado, tivemos acesso a informação que evidencia a presença de sócios

com competências técnicas – médicos, enfermeiros e técnicos nos órgãos de gerência. Este facto, permite naturalmente o colmatar de requisitos técnicos, nos processos de autorização bem como permite aumentar a competitividade num mercado fortemente agressivo.

Questão 4

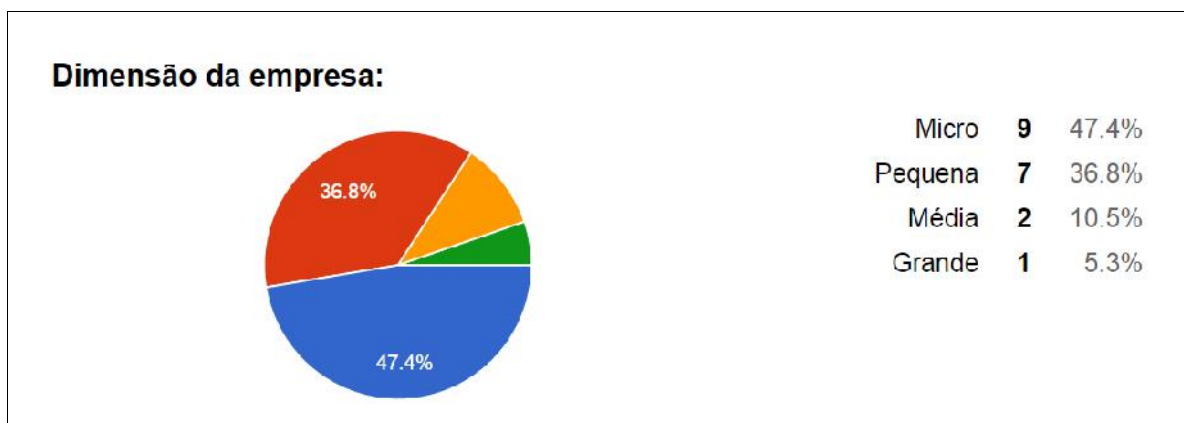


Figura 8 – gráfico 4

Algumas empresas não responderam a esta questão. Registamos apenas 19 respostas em 37 questionários.

Constatamos que os serviços externos de SST são maioritariamente prestados por micro empresas, que entretanto, caracterizam grande parte do tecido empresarial português. O empreendedorismo está presente, contudo, a instabilidade do mercado provoca movimentos de constituição e fecho de empresas muito rápidos e nessa dinâmica, por vezes perdem-se documentos e informações muito importantes, como por exemplo: dossiers clínicos, fichas de aptidão, exames complementares, relatórios técnicos. Importa que as entidades que tutelam a matéria, DGS e ACT, criem procedimentos de qualidade que garantam a continuidade objetiva de dados em caso de fecho da empresa prestadora e dessa forma sejam acautelados os direitos, liberdades e garantias.

As pequenas e médias empresas (PME) são vistas como fatores fundamentais do crescimento económico, da inovação, do emprego e da integração social, constituindo a espinha dorsal da economia da UE.

Em 2013, as PME correspondiam a 99,8 % de todas as empresas não financeiras da UE, o que equivale a 21,6 milhões de empresas da UE.

As PME estão divididas em três categorias, a saber micro, pequenas e médias empresas. Na Recomendação 2003/361/CE da Comissão, de 6 de maio de 2003, estas são definidas da seguinte forma:

Uma média empresa emprega menos de 250 pessoas e tem um volume de negócios anual inferior a 50 milhões de euros e/ou um balanço total anual inferior a 43 milhões de euros.

Uma pequena empresa emprega menos de 50 pessoas e tem um volume de negócios anual ou balanço total anual não superior a 10 milhões de euros

Uma microempresa emprega menos de 10 pessoas e tem um volume de negócios anual ou balanço total anual não superior a 2 milhões de euros

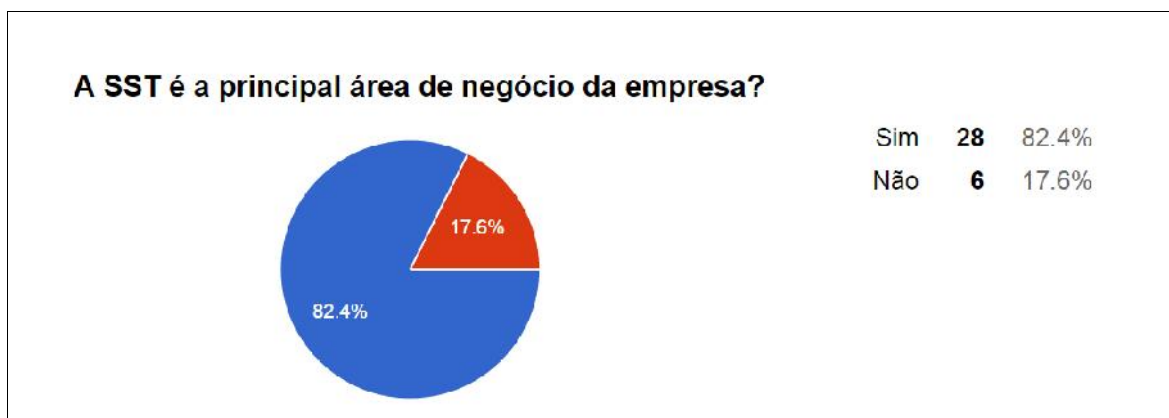
Em média, as PME da UE empregavam 4,22 pessoas, pelo que a esmagadora maioria (92,4 %) das empresas da UE se inserem na categoria das microempresas. As microempresas correspondem a 67,4 % dos postos de trabalho da Europa, donde a sua enorme importância para a economia europeia.

Questão 6

Das 37 empresas apenas 5 não estavam autorizadas para a prestação de serviços de segurança no trabalho.

Relativamente à prestação de serviços de saúde no trabalho, apenas 5 empresas ainda não estavam certificadas em matéria de saúde no trabalho.

Esta nova realidade evidencia um novo paradigma de atuação e autorização da DGS e ACT que implementaram procedimentos mais céleres e reduziram drasticamente a listagem de centenas de empresas que estavam a laborar no mercado sem as respetivas autorizações.

Questão 7**Figura 9 – gráfico 5**

7 empresas não responderam a esta questão.

Estes dados permitem-nos perceber que para a grande maioria das empresas prestadoras a SST é a principal área de negócio e fonte de rendimento da atividade da empresa. Automaticamente, mecanismo de eficiência e eficácia são continuamente procurados no sentido de aumentar as margens de ganho.

Neste sentido, constata-se no mercado “más práticas” muitas vezes originadas por sistemas de gestão em escala que não consideram procedimentos de gestão integrada subjacentes às autorizações concedidas. Ou seja, o mercado, afoga e, se não existir uma política de renovação de autorizações, muitas empresas prestadoras, para poderem subsistir num mercado fortemente competitivo, reduzem aos meios humanos, técnicos e consequentemente de qualidade de serviço.

Questão 8**Figura 10 – gráfico 6**

Esta restão evidencia o novo paradigma!

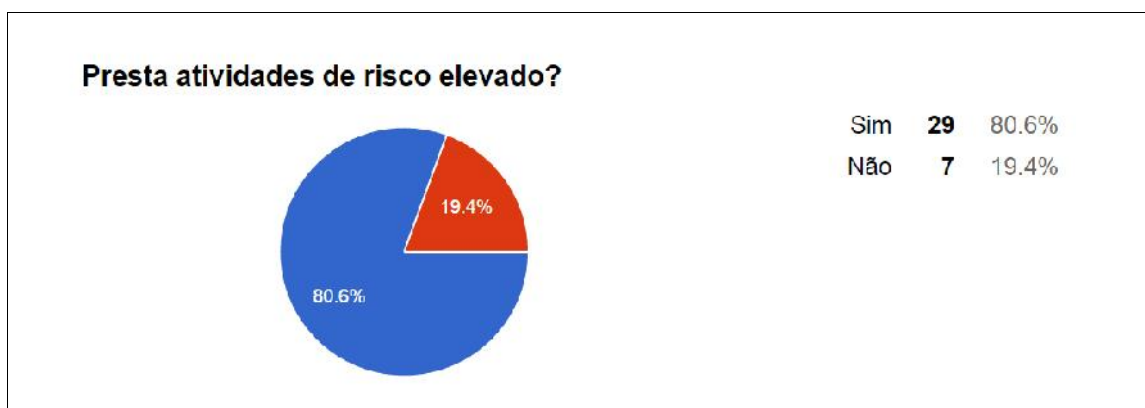
Das 37 empresas que responderam ao presente questionário, 35 já foram alvo de processos de revisão / renovação da autorização para a prestação de serviços externos de segurança e saúde no trabalho.

As revisão consistem em verificar a existência de recursos humanos qualificados, meios técnicos, instalações e equipamentos e procedimentos de qualidade.

Indubitavelmente e não obstante os encargos pecuniários associados aos processos, a presença continua das entidades inspetivas junto das empresas garante qualidade e permite uma regulação de mercado.

Atualmente, para poder operar, uma empresa tem ter previamente a autorização. Há uns anos atrás, poderia iniciar a laboração enquanto o processo “esperava” administrativamente que a tutela se pronunciasse.

Junto da ACT e da DGS, conseguimos indagar e perceber que o objetivo em termos de periodicidade e renovação de autorização será em média de 3 em 3 anos.

Questão 11**Figura 11 – gráfico 7**

Caso a entidade requerente pretenda prestar serviços que abranjam atividades de risco elevado, os requisitos enunciados devem ter em conta a respetiva adequação a essas atividades, incluindo a demonstração de competências e a disponibilidade de meios. A figura 10 evidencia que a grande maioria das empresas presta serviços em atividades de risco elevado.

A autorização para a prestação de serviços externos de segurança e saúde no trabalho depende da verificação dos seguintes requisitos:

Disponibilidade permanente de, no mínimo:

- Um técnico superior e um técnico de segurança no trabalho para prestação das atividades de segurança;
- Um médico do trabalho para a prestação das atividades de saúde.

Estes técnicos devem ser detentores das qualificações legalmente exigidas para o exercício das respetivas profissões, à entidade requerente a respetiva demonstração.

Instalações adequadas e devidamente equipadas para o exercício da respetiva atividade;
Equipamentos e utensílios de avaliação das condições de segurança e saúde no trabalho e equipamentos de proteção individual a utilizar pelo pessoal técnico da entidade requerente;

Qualidade técnica dos procedimentos, nomeadamente para avaliação das condições de segurança e de saúde e planeamento das atividades;

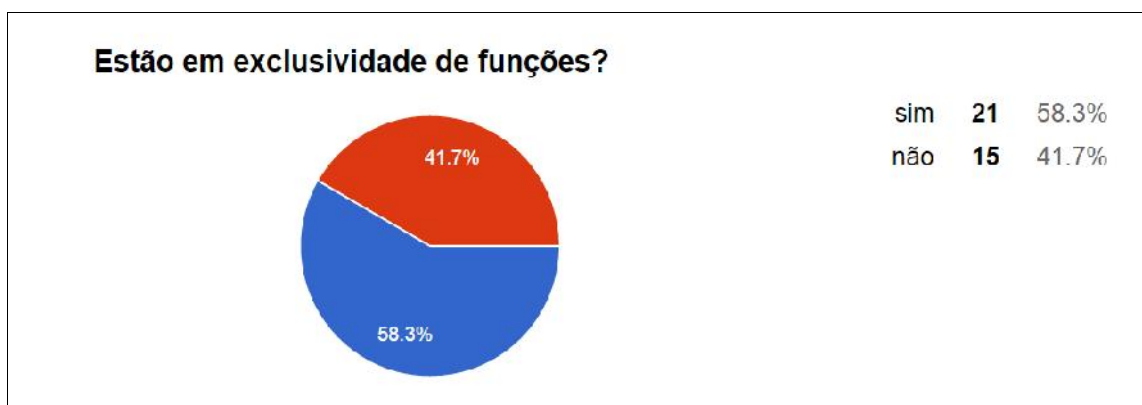
Capacidade para o exercício das atividades principais do serviço de segurança e de saúde no trabalho, descritas no artigo n.º 73.º-B da Lei n.º 102/2009, alterada pela Lei n.º 3/2014, admitindo-se o recurso a subcontratação de serviços apenas em relação a tarefas de elevada complexidade ou pouco frequentes;

Garantias suficientes em relação às medidas de segurança técnica e de organização do tratamento de dados pessoais a efetuar.

Com base no artigo 79º da Lei 102/2009, Artigo 79.º Atividades ou trabalhos de risco elevado

Para efeitos da presente lei, são considerados de risco elevado:

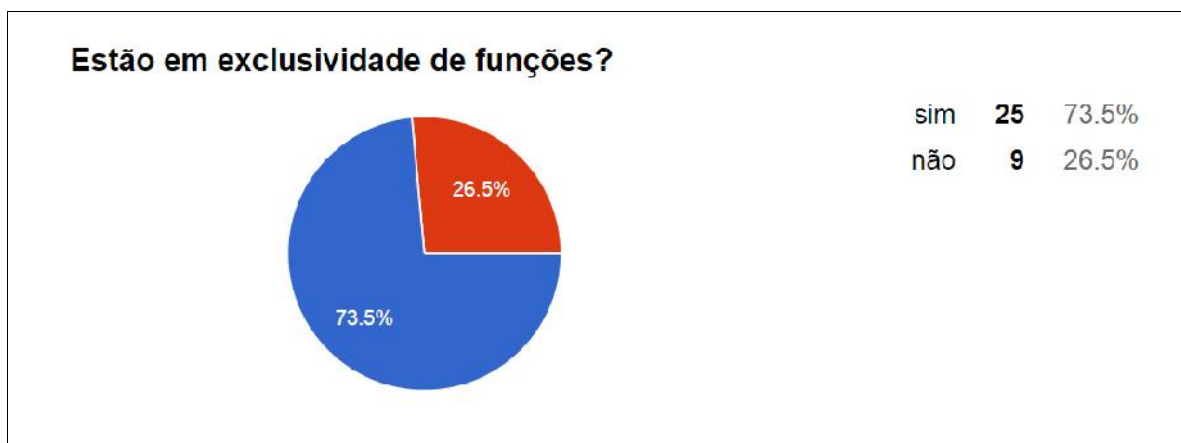
- a) Trabalhos em obras de construção, escavação, movimentação de terras, de túneis, com riscos de quedas de altura ou de soterramento, demolições e intervenção em ferrovias e rodovias sem interrupção de tráfego;
- b) Atividades de indústrias extrativas;
- c) Trabalho hiperbárico;
- d) Atividades que envolvam a utilização ou armazenagem de produtos químicos perigosos suscetíveis de provocar acidentes graves;
- e) Fabrico, transporte e utilização de explosivos e pirotecnia;
- f) Atividades de indústria siderúrgica e construção naval;
- g) Atividades que envolvam contacto com correntes elétricas de média e alta tensões;
- h) Produção e transporte de gases comprimidos, liquefeitos ou dissolvidos ou a utilização significativa dos mesmos;
- i) Atividades que impliquem a exposição a radiações ionizantes;
- j) Atividades que impliquem a exposição a agentes cancerígenos, mutagénicos ou tóxicos para a reprodução;
- l) Atividades que impliquem a exposição a agentes biológicos do grupo 3 ou 4;
- m) Trabalhos que envolvam exposição a sílica.

Questão 14 – trabalhadores na área da saúde no trabalho**Figura 12 – gráfico 8**

Relativamente ao pessoal técnico afeto à saúde no trabalho, importa ressaltar, antes de mais, que esta é uma área muito sensível e de difícil demonstração real.

Teoricamente as empresas assumem pessoal técnico em exclusividade de funções, mas, a título de exemplo, os médicos especialistas em medicina no trabalho, muito raramente se encontram em exclusividade de funções nas empresas prestadoras de serviços externos. Até porque, neste momento, não existem profissionais em número suficiente para satisfazer a procura e o que a lei estipula em termos de afetação horaria para o comércio e a indústria.

Neste sentido a DGS, criou uma listagem de médicos autorizados a prestar serviços de medicina no trabalho com carácter provisório. Esta visibilidade muito tem contribuído para que qualquer cidadão/empresa/trabalhador possa saber se o médico que o observou está devidamente autorizado para o exercício da saúde no trabalho.

Questão 15 - trabalhadores na área da segurança e higiene no trabalho**Figura 13 – gráfico 9**

Relativamente ao pessoal afeto à área da segurança e higiene no trabalho, constatamos que a maioria das empresas afirma que o corpo técnico está maioritariamente em exclusividade de funções.

O número crescente de oferta – técnicos de SHT e técnicos superiores de SHT muito contribui para uma maior fixação de pessoal a menor custo bem como os processos de substituição e recrutamento também estão facilitados.

A ACT está em processo de implementação de uma bolsa de técnicos facilmente acessível através do site da ACT.

Esta medida muito irá contribuir para dar segurança e transparência junto do mercado. Todos conhecem histórias de indivíduos que se fazem passar por auditores sem qualquer formação na matéria.

Questão 16**Figura 14 – gráfico 10**

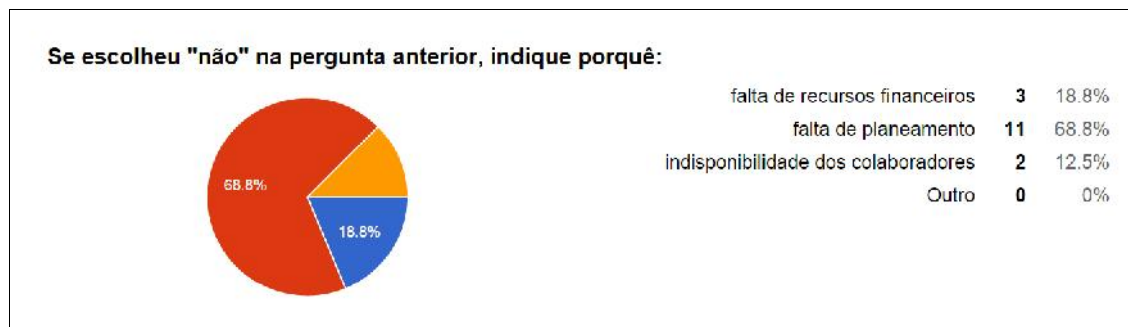
Das 37 empresas questionadas, 3 não responderam a esta questão.

A gestão da segurança e saúde no trabalho assenta num processo de melhoria contínua, no qual a formação é uma área fundamental.

21 empresas informaram que têm planos de formação anuais para os colaboradores internos de forma que os mesmos possam atualizar conhecimentos.

Com surpresa registamos 13 empresas que assumem não ter formação regular no seu planeamento! É um paradoxo! Como é possível prestar um serviço de SST e não proporcionar formação aos profissionais que estão no terreno?

Este facto evidencia a necessidade de sensibilizar sistematicamente os atores para que assumam a formação interna como elemento estratégico do negócio.

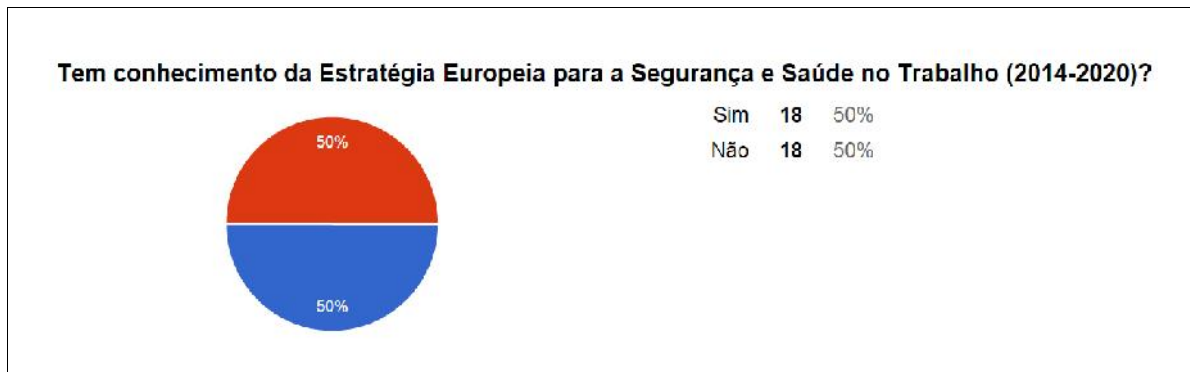
Questão 17**Figura 15 – gráfico 11**

A “falta de planeamento” é o principal fator.

Uma entidade sem planeamento (PDCA – Plan, Due, Check and Act) é como um corpo sem visão e sem rumo. Percecionamos que a falta de formação conduz impreterivelmente à falta de planeamento estratégico.

Importa alterar este paradigma e ajudar os atores a adquirirem ferramentas e competências de gestão conducentes a uma mudança paradigmática do estado atual.

É evidente, em algumas das empresas questionadas, que um dos grandes pontos fortes e diferenciadores perante o mercado é o planeamento estratégico.

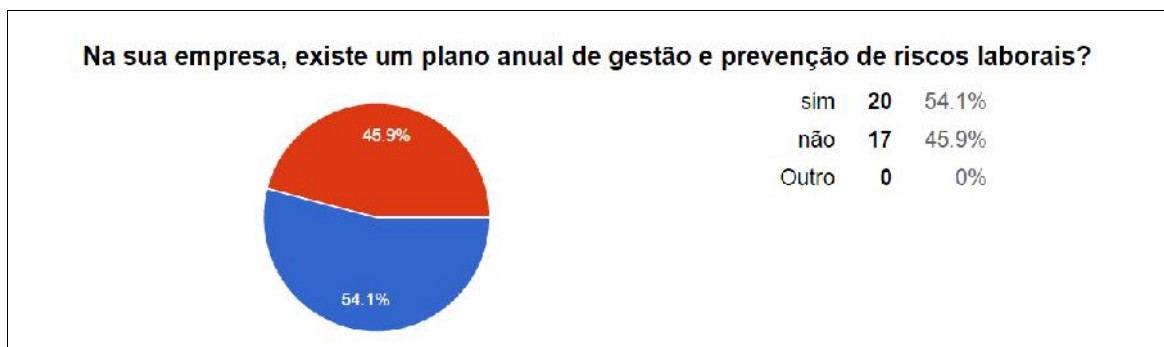
Questão 18**Figura 16 – gráfico 12**

Foi com enorme surpresa que constatamos que metade das empresas questionadas não tem conhecimento da Estratégia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho.

Tal facto demonstra a pouca eficácia dos meios atuais de comunicação e sensibilização do publico alvo. Importa inverter o estado atual com medidas que envolvam os atores no processo de construção da Estratégia, para não acontecer tamanho afastamento e desconhecimento.

A Estratégia é para benefício dos Estados e população europeia, por isso há que repensar os indicadores observados.

As empresas prestadoras podem e devem contribuir para a sensibilização, mas o Estado e os agentes educativos não se podem imiscuir da responsabilidade e devem adotar medidas proactivas com campanhas, formações, conferências, workshops, concursos...

Questão 19**Figura 17 – gráfico 13**

A maioria das empresas têm um plano de formação anual ao nível da prevenção de riscos laborais. Muito tem contribuído a entrega anual do Relatório Único que tem um anexo (anexo d) que obriga ao preenchimento com informação sobre esta matéria.

Contudo, o nosso estudo, permite verificar que 45,6% das empresas não têm um plano. Urge criar condições que potenciem a aposta no plano anual de gestão e prevenção de riscos laborais.

Questão 20**Figura 18 – gráfico 14**

Esta informação é extremamente relevante para o nosso estudo e revela, sem filtros, o atual estado das coisas.

O comportamento do mercado tem-se pautado quase exclusivamente por valores financeiros e infelizmente a aposta na SST é vista pelas empresas como um custo sem retorno, ou seja, sem benefício. Também a forte crise económica/social provocou a necessidade de escolhas e entre tantas prioridades a SST ficou para plano secundário.

No entanto, consideramos ser um dever das empresas prestadoras a recomendação de sistemas de gestão de SST, porque é por essa via que se fará caminho e alteração de paradigma.

Das empresas questionadas, 27 empresas não propõem aos clientes o sistema de gestão de segurança e saúde no trabalho.

Importa estimular as empresas para que “comprem” a ideia e tenham energia, recursos e planos que, associados à visão e planificação, possam resultar em mais recetividade.

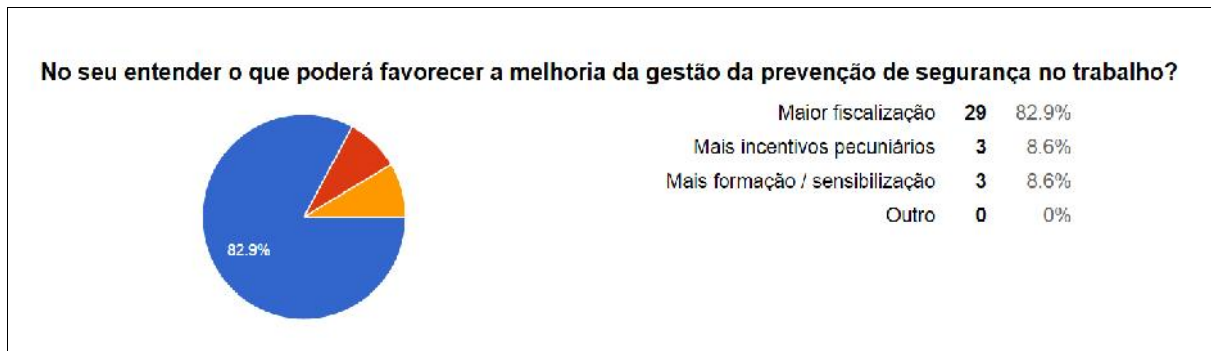
Questão 21**Figura 19 – gráfico 15**

“clientes não receptivos” é a principal razão pela qual não se verifica maior adesão e implementação de um sistema de gestão de SST.

Dos diversos contatos feitos percebemos que essa resposta acontece se verifica essencialmente pelo fato dos empresários não terem margens financeiras que permitam novos investimentos, ou seja, entra-se novamente na reflexão custo-benefício.

Relativamente ao “pior” e “melhor” ano, constatamos que algumas empresas não responderam a esta questão.

Contudo, é possível perceber que os anos 2013 e 2014, apresentam indicadores de crescimento, aliás, 8 empresas, informa que o ano 2014 está a ser o melhor. O mercado está receptivo e a “crise” também permitiu uma certa “seleção natural” da oferta.

Questão 22**Figura 20 – gráfico 16**

Com surpresa verificamos que 29 empresas (82,9%) responderam: “maior fiscalização”. Este dado deve ser correlacionado com o fato das empresas prestadoras de serviços externos de SST terem feitos grandes investimentos nas autorizações para a saúde no trabalho (DGS) e segurança e higiene no trabalho (ACT).

Estando a fiscalização no terreno, o não cumprimento das obrigações em matéria de SST não é compensatório, porque o quadro sancionatório é mais oneroso do que o cumprimento legal.

A fiscalização incita à organização dos serviços, faz com que os empresários tomem consciência da obrigação de contratar serviços externos.

IV. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A presente pesquisa permitiu-nos observar que a maior parte das empresas prestadoras de segurança e saúde no trabalho se encontram devidamente autorizadas para o exercício da saúde no trabalho e para o exercício da segurança e higiene no trabalho.

A gestão da segurança e saúde no trabalho nas empresas implica a prestação anual de informação sobre a atividade social da empresa, nomeadamente no que diz respeito à SST, é uma obrigação do empregador de acordo com o disposto no artigo 32.º da Lei nº 105/2009 de 14 de setembro.

O conteúdo da informação a prestar é especificado no modelo do designado Relatório Único, definido na Portaria n.º 55/2010 de 21 de janeiro, constituído por 6 anexos, correspondendo o Anexo D ao Relatório Anual da Atividade do Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho cujos dados se apresentam nos quadros que seguem.

Entidades empregadoras (com unidades locais ativas)	N.º de trabalhadores abrangidos (segurança)
281 224	2 761 089

Fonte: GEE/ME Segurança e Saúde Coleção de estatísticas 2013 Continente

Figura 21 – Entidade empregadoras e nº de trabalhadores abrangidos pelos serviços de SST

A regulamentação disponível é suficiente. Mas porque a concorrência entre as Empresas de SST nem sempre tem primado pela qualidade é relevante a regulação. Regular as relações das Empresas de SST e dos seus técnicos geradores/produtores dos cuidados e serviços com os organismos e empresas que aos prestadores dos serviços recorrem para que sejam eficientes e eficazes é essencial.

Era, e parece ainda ser frequente, que a cativação de clientes não tenha como prioridade a escolha das prestações que mais se adequam às características físicas, mentais e sociais da população alvo, ao tipo e condições de trabalho e aos riscos previsíveis que, necessariamente, devem ser identificados e podem justificar a necessidade de os quantificar, estudar e sugerir as formas de os eliminar ou controlar.

Continua a ser hábito considerar como as melhores ofertas as que apresentam mais baixos preços, sem que seja tido em consideração qualquer outro fator valorativo das propostas. Poderia até julgar-se o número de visitas e avaliações como fator negativo, já que delas poderiam resultar propostas de investimentos para a melhoria das condições de trabalho que representariam custos, sem tomar em conta as vantagens que a prevenção, a satisfação no trabalho e o controlo do distresse têm para o aumento e qualidade da produção.

Regular não é dificultar ou impedir o mercado, mas fomentar a competência e qualidade dos serviços. Por esta razão propusemos em devido tempo um menos complexo processo de certificação.

O processo de certificação das Empresas de Prestação de Serviços pela Direção Geral da Saúde e pela Autoridade para as Condições de Trabalho (antes pelo IDICT) tem deixado marcas traumáticas em relação, entre outros aspetos, às listas dos profissionais que asseguram os trabalhos preventivos e para a manutenção e promoção da saúde, à indicação dos equipamentos que as Empresas de SST devem ter, às dimensões das salas de observação médica e à relação dos trabalhadores ao serviço das empresas a quem os serviços são prestados.

Em nossa opinião, se isto for conseguido, tanto a ACT como a DGS devem fomentar e estimular a competência de regular a atividade das Empresas de SST, e não se podem eximir a induzir comportamentos e procedimentos adequados, nem à responsabilidade de analisar relatórios anuais das Empresas de SST e de promover visitas periódicas às mesmas.

É que estão em causa as prestações de serviços e de cuidados que os trabalhadores necessitam para serem ativos e saudáveis, e para que as empresas produzam bens, serviços e riquezas de qualidade e se desenvolvam nas melhores condições

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Num primeiro momento e aproveitando as novas tecnologias disponíveis, nomeadamente a plataforma eletrónica para entrega do Relatório Único, propomos que a validação dos dados e respetiva certificação fique dependente de códigos que filtrem as empresas autorizadas das não autorizadas.

Por exemplo, ao inserir o NIF da entidade prestadora, o sistema permitir ou não a validação dos dados.

Esta medida muito contribuiria para a regulação do mercado, porque apenas as empresas certificadas poderiam entregar o RU.

Também propomos que aquando da formalização inicial do contrato de prestação de serviços de SST, existir uma plataforma informática, similar ao RU, que permita cruzar dados com o RU. Na prática uma empresa não autorizada não conseguiria formalizar contratos porque a validação seria feita eletronicamente em aplicação para o efeito.

Também o modelo das fichas de aptidão médica para o trabalho, tipificado em portaria, deveria ser revisto bem como as FAM deveriam ser emitidas através de plataforma em que apenas empresas autorizadas, com o respetivo código pudessem aceder.

Simultaneamente o médico do trabalho também teria de inserir o código de cédula profissional.

O conteúdo da informação inserida deveria ser cruzada com o anexo D do Relatório Único.

BIBLIOGRAFIA

Cabral, F., Roxo, M. (2004). Segurança e Saúde do Trabalho: Legislação anotada. 3ª Ed., Coimbra: Almedina.

Cabral, F., Veiga, R. (2000). Higiene, Segurança, Saúde e Prevenção de Acidentes de Trabalho. Lisboa: Verlag Dashofer.

Jorge, V. O. (2003). A irrequietude das pedras: reflexões e experiências de um arqueólogo. Porto : Afrontamento.

Miguel, A. (2005). Manual de Higiene e Segurança do Trabalho. 8ª Ed., Porto: Porto Editora.

Pinto, Abel. (2009) - Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho: Guia para a sua implementação. 2ª Ed., Lisboa: Edições Sílabo.

Quivy, R., Campenhoudt, L. (1998). Manual de investigação em ciências sociais. Lisboa: Editorial Gradiva.

Roxo, M. (2003). Segurança e Saúde do Trabalho: Avaliação e Controlo de Riscos. Coimbra: Almedina.

Tuckman, B. (2000). Manual de investigação em educação. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Tuckman, B. (2002). Manual de investigação em educação: como conceber e realizar o método de investigação em educação (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Waldron, H. A. (1987). Health and safety at work Archaeology. Br J Ind Med 44: 647-648. London.

Questionário - Mestrado em Gestão da Prevenção de Riscos Laborais

Este questionário surge na sequência da realização da Dissertação de Mestrado com o tema "Novo Paradigma de Gestão de Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho", desenvolvida no âmbito do Mestrado em Gestão da Prevenção de Riscos Laborais, no ISLA Gaia, tendo como destinatárias empresas prestadoras de serviços externos de segurança e saúde no trabalho, autorizadas pela DGS e ACT.

Pedimos que o presente questionário seja preenchido com a maior brevidade possível (o mais tardar até 31 de Outubro de 2014).

O objetivo é obter o máximo de informações, pelo que agradecemos a colaboração e disponibilidade.

Se desejar ter acesso aos resultados finais, por favor, enviar email com pedido para sergiofpalves@gmail.com

Muito obrigada.

Mestrando: Sérgio Filipe de Pinho Alves

Pretende autorizar o nome da empresa?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Localização da Empresa em Portugal Continental:

- ☐ Norte
- ☐ Centro
- ☐ Sul
- ☐ Outra:

Tipo de sociedade:

- ☐ Quotas
- ☐ Unipessoal
- ☐ Sociedade Anónima
- ☐ Outra

Dimensão da empresa:

- ☐ Micro
- ☐ Pequena
- ☐ Média
- ☐ Grande

Constituída no ano

Está autorizada em matéria de segurança no trabalho?

Está autorizada em matéria de saúde no trabalho?

A SST é a principal área de negócio da empresa?

- ☐ Sim
☐ Não

Não sequência da autorização, já teve reavaliação de processo pelas entidades fiscalizadoras?

- ☐ Sim
☐ Não

Se sim, indique o número de vezes:

Presta atividades de risco elevado?

- ☐ Sim
☐ Não

Se sim, possui autorização específica?

Quantos colaboradores emprega na área da saúde no trabalho?

Estão em exclusividade de funções?

- ☐ sim
☐ não

Quantos colaboradores emprega na área da segurança e higiene no trabalho?

Estão em exclusividade de funções?

- ☐ sim
☐ não

Quantos colaboradores emprega na área da gestão?

Propõe formação regular / continua em matéria de segurança e saúde no trabalho:

- ☐ sim
☐ não

Se escolheu "não" na pergunta anterior, indique porquê:

- ☐ falta de recursos financeiros
☐ falta de planeamento
☐ indisponibilidade dos colaboradores
☐ Outra:

Tem conhecimento da Estratégia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2014-2020)?

- ☐ Sim
☐ Não

Na sua empresa, existe um plano anual de gestão e prevenção de riscos laborais?

- ☐ sim
☐ não
☐ Outra:

A sua empresa propões aos clientes o sistema de gestão de segurança e saúde no trabalho?

- ☐ sim
☐ não
☐ Outra:

Se assinalou "não" assinale as principais razões:

- ☐ Desconhecimento da necessidade
☐ Desconhecimento de vantagens
☐ custos elevados
☐ clientes não receptivos
☐ Outra:

No desempenho dos últimos 4 anos (2011 a 2014), qual foi o pior ano?

No desempenho dos últimos 4 anos (2011 a 2014), qual foi o melhor ano?

No seu entender o que poderá favorecer a melhoria da gestão da prevenção de segurança

no trabalho?

- ☐ Maior fiscalização
- ☐ Mais incentivos pecuniários
- ☐ Mais formação / sensibilização

☐ Outra:

Algo que queira acrescentar ao Inquérito que possa contribuir para o estudo.

Enviar

Nunca envie palavras-passe através dos Formulários do Google.

Com tecnologia

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google.

[Denunciar abuso](#) - [Termos de Utilização](#) - [Termos adicionais](#)

[illegible]

SÉRGIO FILIPE DE PINHO ALVES

**Novo Paradigma de Gestão dos
Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho**

Orientador: Professor Doutor Pedro Fernandes Graça

Coorientador: Mestre Engº Alberto Silveira

MESTRADO EM GESTÃO DA PREVENÇÃO DE RISCOS LABORAIS

VILA NOVA DE GAIA / 2015

SUMÁRIO

- 1 JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO
- 2 OBJETIVOS DO ESTUDO
- 3 CONTEXTUALIZAÇÃO
- 4 METODOLOGIA
- 5 RESULTADOS
- 6 CONCLUSÕES E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO
- 7 LIMITAÇÕES E SUGESTÕES

1. JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO

Alteração de paradigma da gestão dos serviços externos de segurança e saúde no trabalho;

Identificação da necessidade de implementação de medidas efetivas e práticas conducentes ao cumprimento legal com maior eficácia; Ex: manual de qualidade;

Mudança de paradigma em que seja mais visível que o benefício do cumprimento seja mensuravelmente superior ao custo de investimento;

Sensibilizar para a efetiva implementação do Quadro Estratégico para a SST 2014 – 2020;



2. OBJETIVOS DO ESTUDO

Objetivo geral

Perceber o contexto atual da prestação de serviços externos de SST e suscitar a implementação de medidas práticas – legislativas e outros mecanismos de controlo da atividade – nomeadamente o Relatório Único, no anexo D, (Portaria n.º 55/2010 de 21 de Janeiro e na Portaria n.º 108-A/2011, de 14 de Março) e outro mecanismo, como as Fichas de Aptidão Médica

Objetivos específicos

Contextualizar a realidade dos serviços externos de segurança e saúde no trabalho;

Conhecer a perceção das empresas de prestação de serviços externos de segurança e saúde no trabalho;

Analisar que oportunidades novas que estimulem o cumprimento das prescrições de segurança e saúde no trabalho.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

A Lei 102/2009 de 10 de Setembro, regulamentou e criou condições para um desenvolvimento sustentável da prestação de serviços de segurança e saúde no trabalho, no entanto, **a crise económica, financeira e social, desencadearam comportamentos e estratégias, particularmente ao nível do mercado, que originaram comportamentos desviantes, nomeadamente, processos de incumprimento, concorrência desleal, ausência de fiscalização.**

Muitos empresários, principalmente, de **micro, pequenas e médias empresas, viram-se forçados a desinvestir na segurança e saúde no trabalho por razões de crise financeira**, dado que inevitavelmente conduziu ao número de acidentes de trabalho muito considerável, no panorama europeu.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

Portanto, com este trabalho, pretendemos demonstrar a importância de implementação de algumas medidas objetivas que criem condições favoráveis ao cumprimento legal das prescrições de segurança e saúde no trabalho bem como o controle por parte das entidades que tutelam a matéria com o desiderato de **estimular, positivamente, uma mudança de paradigma em que o benefício do cumprimento seja mensuravelmente superior ao custo de investimento.**

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

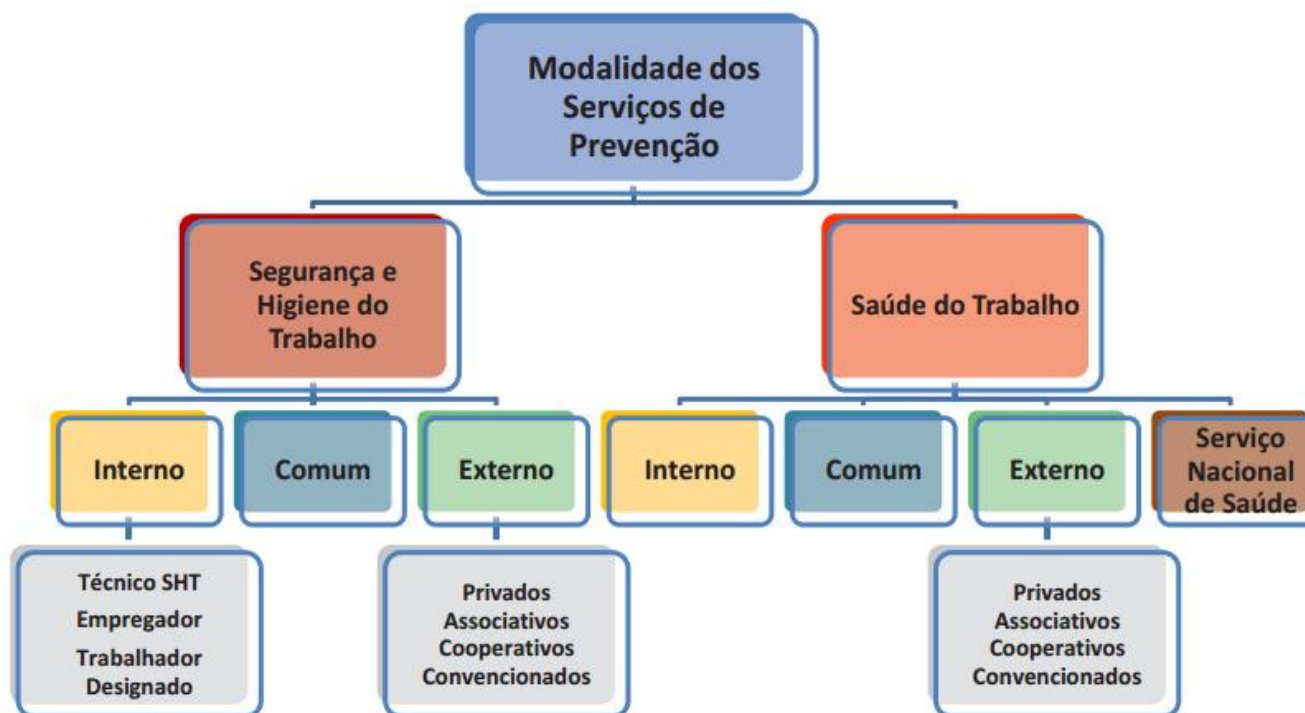
A Gestão da Prevenção de Riscos Profissionais exige uma atuação ao nível da empresa.

O **planeamento da prevenção** deve desenvolver-se **desde a fase de projeto e fundamentar-se na avaliação de riscos que, por sua vez, deve ser objeto de atualização periódica.** Tais funções, complementadas com a adoção de medidas (organizativas e técnicas) preventivas e de proteção, conjugadas com os sistemas de informação, formação e consulta dos trabalhadores, constituem a nova filosofia da ação preventiva.

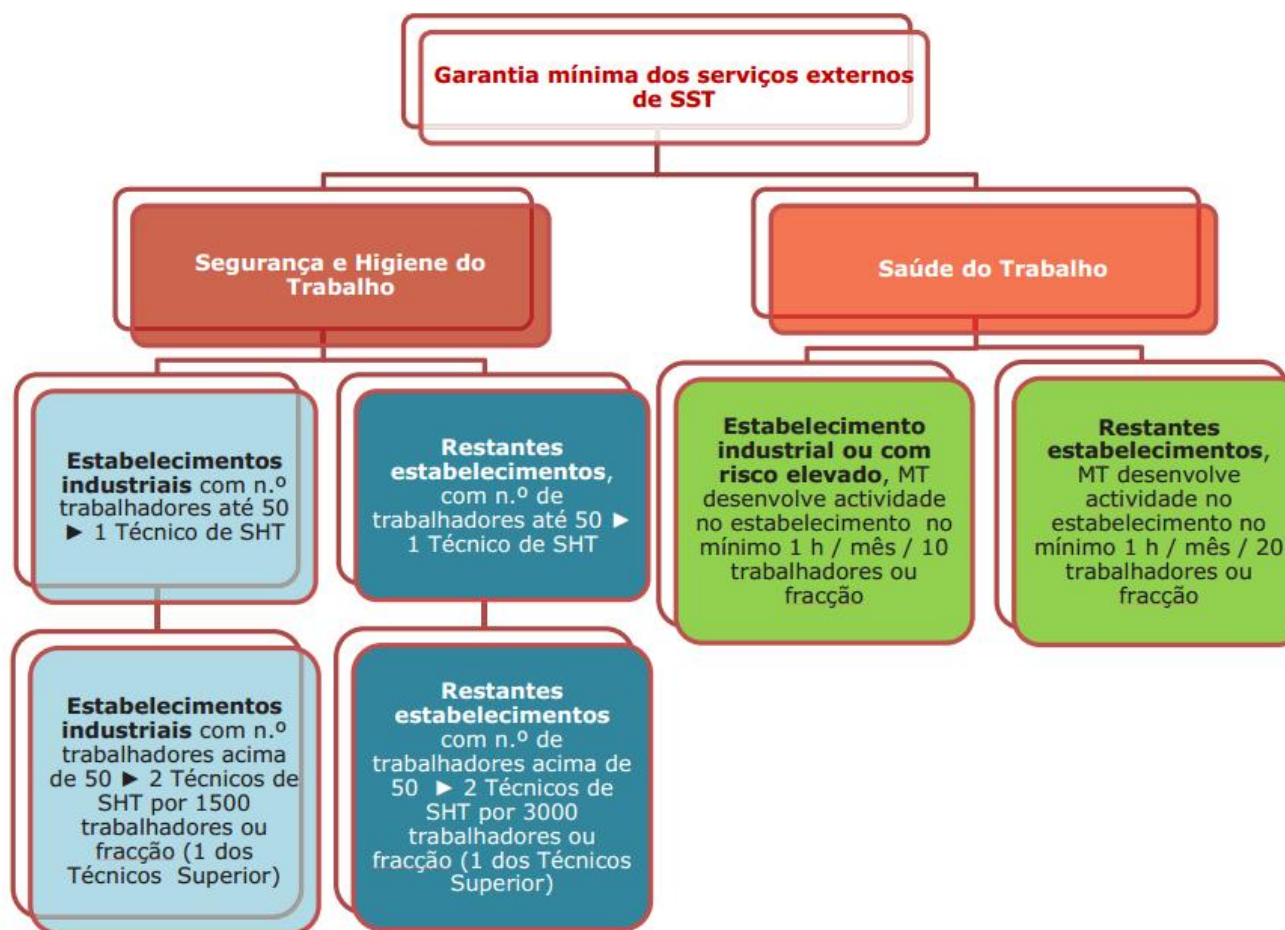
A gestão da prevenção na empresa percorre, assim, os seguintes domínios fundamentais:

- Avaliação e planeamento;
- Organização;
- Medidas de prevenção e de proteção.

Organigrama da organização dos serviços de SST



Organograma da organização dos serviços externos de SST



Dados da Autoridade para as Condições do Trabalho



Números em Outubro de 2014

Número total de empresas prestadoras de serviços externos de
Segurança e/ou Saúde no Trabalho: **592**

DGS – Direção Geral de Saúde

TOTAL = 395

Autorizadas - 374 empresas

A aguardar autorização - 21 empresas

ACT – Autoridade para as Condições do Trabalho

TOTAL = 428

Autorizadas - 428 empresas

A aguardar autorização - 0 empresas

Quadro Estratégico da UE para a Saúde e Segurança no Trabalho 2014-2020

- Garantir um **ambiente de trabalho seguro e saudável para mais de 217 milhões de trabalhadores** na UE constitui um dos objetivos estratégicos da Comissão Europeia, em estreita colaboração com os Estados-Membros, os parceiros sociais e as outras instituições e organismos da UE.
- A prevenção de riscos e a promoção de condições mais seguras e saudáveis no local de trabalho são essenciais não só para melhorar a **qualidade do emprego e as condições de trabalho, como também para promover a competitividade.**

Quadro Estratégico da EU para a Saúde e Segurança no Trabalho 2014-2020

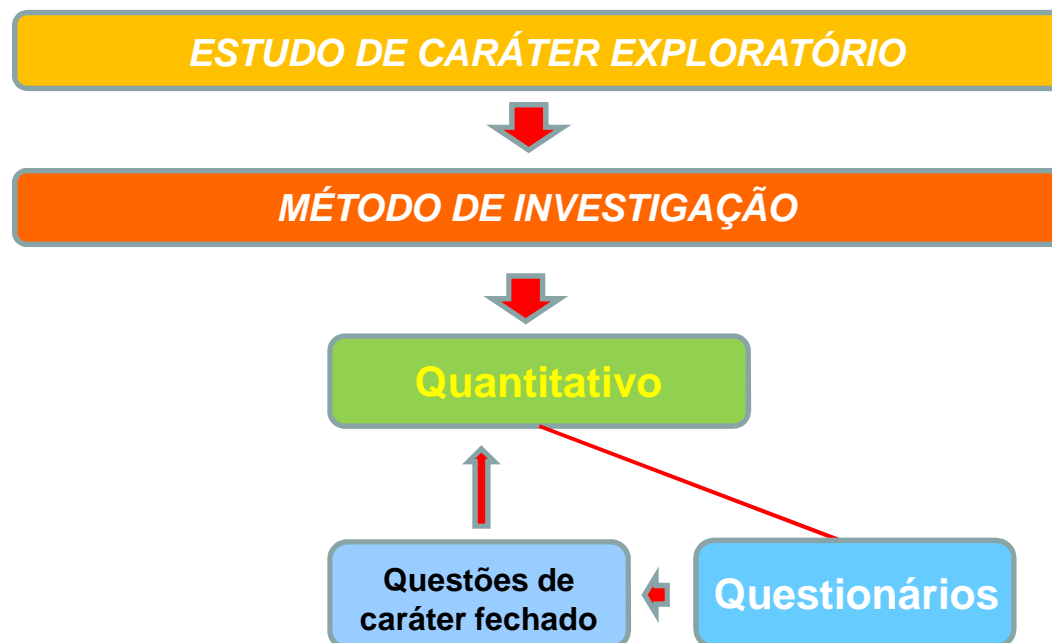
- Manter os trabalhadores saudáveis tem um **impacto positivo direto e quantificável na produtividade**, contribuindo para melhorar a **sustentabilidade dos sistemas de segurança social**.
- Evitar que os trabalhadores sejam vítimas de acidentes graves ou de doenças profissionais e promover a saúde dos trabalhadores ao longo da sua vida profissional, desde o seu primeiro emprego, é fundamental para que possam **trabalhar até mais tarde**.

Quadro Estratégico da EU para a Saúde e Segurança no Trabalho 2014-2020

- Combater os efeitos a longo prazo do **envelhecimento demográfico**, em consonância com os objetivos da estratégia Europa 2020 para um **crescimento inteligente, sustentável e inclusivo**.
- O investimento em matéria de **saúde e segurança no trabalho** contribui para o **bem-estar** dos trabalhadores e revela-se rentável.

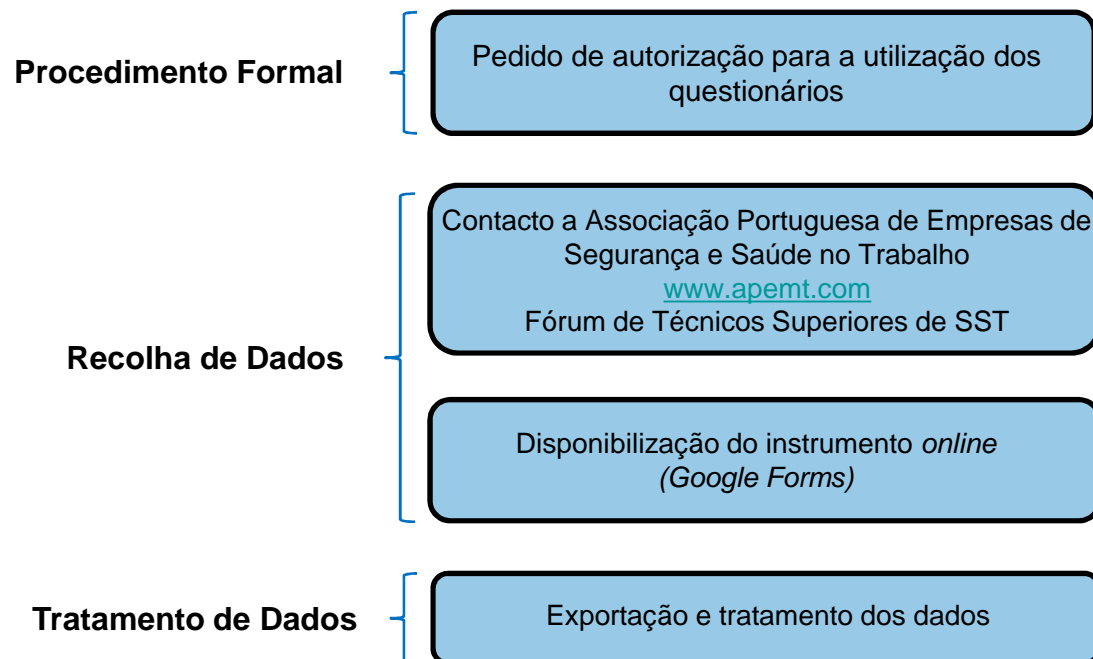
4. METODOLOGIA

Processo de Investigação



4. METODOLOGIA

Procedimentos

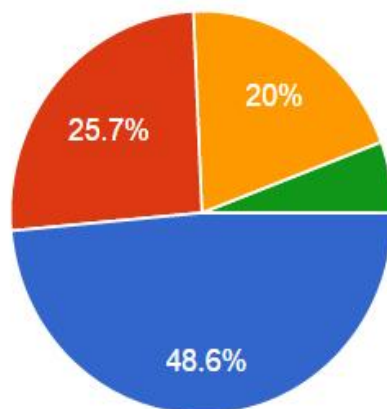


4. METODOLOGIA

Amostra

37 empresas prestadoras de serviços externos de segurança e saúde no trabalho

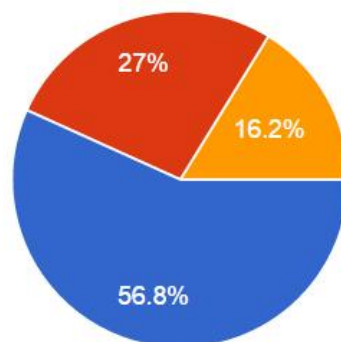
Localização da Empresa em Portugal Continental:



Norte	17	48.6%
Centro	9	25.7%
Sul	7	20%
Outro	2	5.7%

5. RESULTADOS

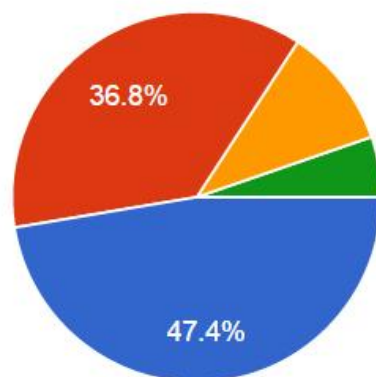
Tipo de sociedade:



Quotas	21	56.8%
Unipessoal	10	27%
Sociedade Anónima	6	16.2%
Outra	0	0%

5. RESULTADOS

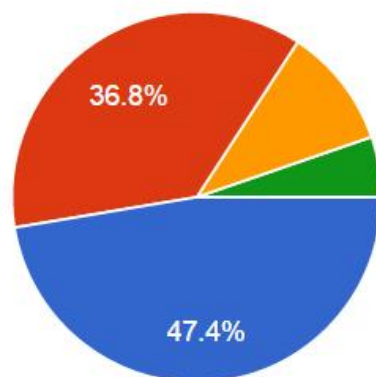
Dimensão da empresa:



Micro	9	47.4%
Pequena	7	36.8%
Média	2	10.5%
Grande	1	5.3%

5. RESULTADOS

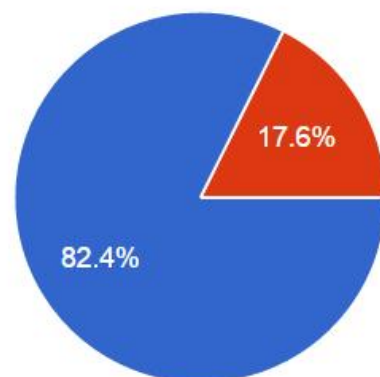
Dimensão da empresa:



Micro	9	47.4%
Pequena	7	36.8%
Média	2	10.5%
Grande	1	5.3%

5. RESULTADOS

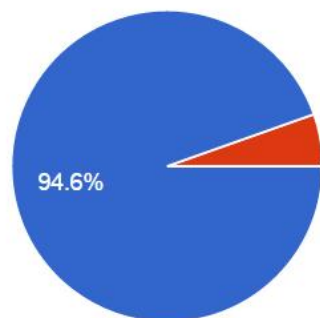
A SST é a principal área de negócio da empresa?



Sim	28	82.4%
Não	6	17.6%

5. RESULTADOS

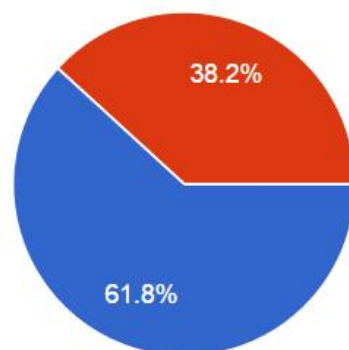
Não sequência da autorização, já teve reavaliação de processo pelas entidades fiscalizadoras?



Sim	35	94.6%
Não	2	5.4%

5. RESULTADOS

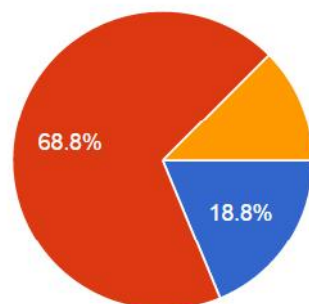
Propõe formação regular / continua em matéria de segurança e saúde no trabalho:



sim	21	61.8%
não	13	38.2%

5. RESULTADOS

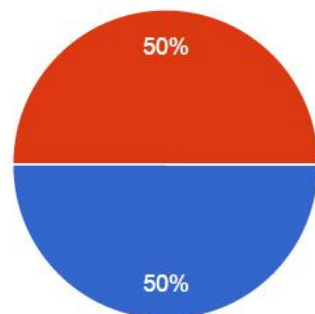
Se escolheu "não" na pergunta anterior, indique porquê:



falta de recursos financeiros	3	18.8%
falta de planeamento	11	68.8%
indisponibilidade dos colaboradores	2	12.5%
Outro	0	0%

5. RESULTADOS

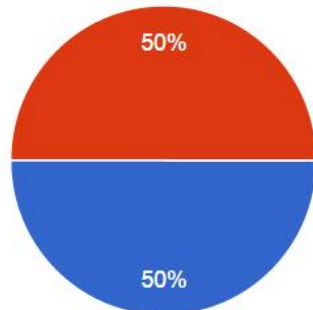
Tem conhecimento da Estratégia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2014-2020)?



Sim	18	50%
Não	18	50%

5. RESULTADOS

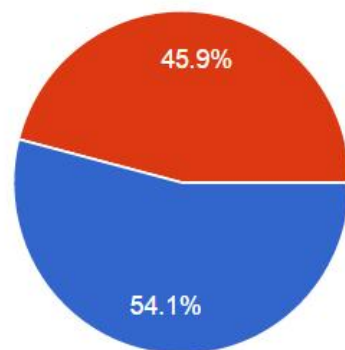
Tem conhecimento da Estratégia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2014-2020)?



Sim	18	50%
Não	18	50%

5. RESULTADOS

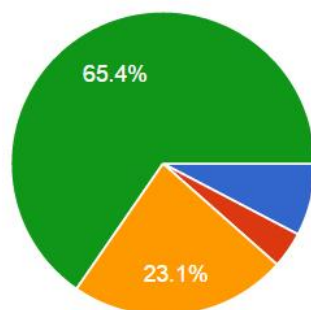
Na sua empresa, existe um plano anual de gestão e prevenção de riscos laborais?



sim	20	54.1%
não	17	45.9%
Outro	0	0%

5. RESULTADOS

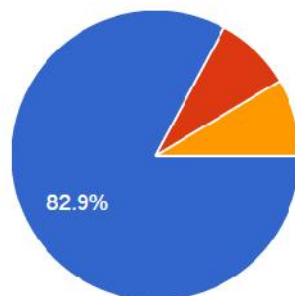
Se assinalou "não" assinale as principais razões:



Desconhecimento da necessidade	2	7.7%
Desconhecimento de vantagens	1	3.8%
custos elevados	6	23.1%
clientes não receptivos	17	65.4%
Outro	0	0%

5. RESULTADOS

No seu entender o que poderá favorecer a melhoria da gestão da prevenção de segurança no trabalho?



Maior fiscalização	29	82.9%
Mais incentivos pecuniários	3	8.6%
Mais formação / sensibilização	3	8.6%
Outro	0	0%

5. RESULTADOS

Relativamente ao “pior” e “melhor” ano, constatamos que algumas empresas não responderam a esta questão.

Contudo, é possível perceber que os anos **2013 e 2014**, apresentam indicadores de crescimento, aliás, 8 empresas, informa que o ano 2014 está a ser o melhor.

O mercado atualmente está recetivo e a “crise” também permitiu uma certa “seleção natural” da oferta.

6. CONCLUSÕES E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Conclusões

Constatamos que os serviços externos de SST são maioritariamente prestados por micro empresas, que entretanto, caracterizam grande parte do tecido empresarial português. O empreendedorismo está presente, contudo, a instabilidade do mercado provoca movimentos de constituição e fecho de empresas muito rápidos e nessa dinâmica, por vezes perdem-se documentos e informações muito importantes, como por exemplo: dossiers clínicos, fichas de aptidão, exames complementares, relatórios técnicos. **Importa que as entidades que tutelam a matéria, DGS e ACT, criem procedimentos de qualidade que garantam a continuidade objetiva de dados em caso de fecho da empresa prestadora e dessa forma sejam acautelados os direitos, liberdades e garantias.**

6. CONCLUSÕES E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Conclusões

Novo paradigma de atuação e autorização da DGS e ACT que implementaram procedimentos mais céleres e reduziram drasticamente a listagem de centenas de empresas que estavam a laborar no mercado sem as respetivas autorizações.

A gestão da segurança e saúde no trabalho assenta num **processo de melhoria contínua**, no qual a formação é uma área fundamental.

6. CONCLUSÕES E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Conclusões

Relativamente à **Estratégia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2014-2020)** as empresas prestadoras podem e devem contribuir para a **sensibilização e difusão mediática**, mas o Estado e os agentes educativos não se podem imiscuir da responsabilidade e devem adotar medidas proactivas com campanhas, formações, conferências, workshops, concursos, efetiva inclusão de SST nos conteúdos escolares;

As empresas prestadoras fazem pressão para que haja maior fiscalização pelas entidades que tutelam a matéria com o objetivo de afirmação e conquista de mercado.

6. CONCLUSÕES E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Proposta de Intervenção

- Implementação de um Manual de Gestão de Qualidade da prestação de serviços de segurança e saúde no trabalho que seja orientados para os processos de constituição de novas empresas bem como para as revalidações das autorizações existentes;
- Criação de aplicação informática que “filtre” o lançamento e validação dos anexos D do Relatório Único por parte de empresas prestadoras de serviços de SST
- Elaboração de novo modelo de Ficha de Aptidão Médica que englobe a avaliação do posto de trabalho. O código da autorização da empresa prestadora deverá ser obrigatório bem como a cédula profissional do Médico do Trabalho.

6. CONCLUSÕES E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Proposta de Intervenção

- Criação de plataforma on-line pela DGS para emissão digital de fichas de aptidão médica com posterior cruzamento de dados – empresa, número de exames, horas, médico...
- Criação de modelo de registo inicial dos serviços de segurança e saúde no trabalho – anterior modelo 1360 em papel, que filtrasse contratos de prestação de serviços de SST de empresas não autorizadas. Neste procedimento, o CAP dos TSSHT também deveria ser incluído e validado.

7. LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÕES

Dificuldades

Pouca adesão, por parte da população inquirida, na resposta aos questionários;

Dados pouco fiáveis devido à dimensão da amostra.

Sugestões de estudos futuros

Realização de outros estudos dentro desta temática, recorrendo a entrevistas e estudos de caso.

OBRIGADA PELA VOSSA ATENÇÃO.

SÉRGIO FILIPE DE PINHO ALVES

Vila Nova de Gaia