



SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO

Desde a década de 1980 que a melhoria da segurança e da saúde no trabalho é uma questão importante para a UE. Com a introdução de legislação a nível europeu, foram fixadas normas mínimas de proteção dos trabalhadores, sem que os Estados-Membros fossem impedidos de manter ou introduzir medidas mais rigorosas. Quando o Tratado de Lisboa entrou em vigor, a Carta dos Direitos Fundamentais tornou-se juridicamente vinculativa, conferindo ao domínio da saúde e da segurança uma relevância ainda maior no contexto da legislação da União Europeia.

BASE JURÍDICA

Artigos 91.º, 114.º, 115.º, 151.º, 153.º e 352.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE)

OBJETIVOS

Com base no artigo 153.º do TFUE, a UE incentiva a melhoria do ambiente de trabalho através da harmonização das condições de trabalho com vista a proteger a saúde e a segurança dos trabalhadores. Para o efeito, são adotadas prescrições mínimas a nível da UE, que não obstam a que os Estados-Membros que o desejem estabeleçam um nível de proteção mais elevado. O Tratado estabelece igualmente que as diretivas aprovadas não devem impor restrições administrativas, financeiras e jurídicas suscetíveis de entravar a criação e o desenvolvimento das PME.

REALIZAÇÕES

A. Desenvolvimento institucional

Ao abrigo da Comunidade Europeia do Carvão e do Aço (CECA), foram realizados vários programas de investigação no domínio da saúde e da segurança no trabalho. A necessidade de uma abordagem global da segurança e saúde no local de trabalho tornou-se mais manifesta com a instituição da CEE, em 1957. O Comité Consultivo para a Segurança, a Higiene, a Proteção da Saúde no Local de Trabalho foi criado em 1974 para ajudar a Comissão. A fim de concluir o Mercado Único Europeu, foi necessário adotar requisitos mínimos relativamente à saúde e segurança no trabalho, o que levou à adoção de algumas diretivas, como a Diretiva 82/605/CEE (substituída pela [Diretiva 98/24/CE](#)) relativa à proteção dos trabalhadores contra os riscos ligados ao chumbo metálico, a Diretiva 83/477/CEE (com a última redação que lhe foi dada



pela [Diretiva 2009/148/CE](#)) relativa ao amianto e a Diretiva 86/188/CEE (com a última redação que lhe foi dada pela [Diretiva 2003/10/CE](#)) relativa ao ruído.

1. Ato Único Europeu

Com a adoção do [Ato Único Europeu](#), em 1987, a saúde e a segurança no trabalho foram introduzidas pela primeira vez no Tratado CEE, num artigo que estabelece requisitos mínimos e permite que o Conselho adote diretivas relativas à saúde e segurança no trabalho por maioria qualificada. Os objetivos do artigo consistiam em: melhorar a saúde e a segurança dos trabalhadores no local de trabalho; harmonizar as condições no ambiente de trabalho; evitar o «dumping social» durante a realização do mercado interno e impedir a deslocação de empresas para regiões com um nível de proteção inferior no intuito de ganharem vantagem competitiva.

2. Tratado de Amesterdão (1997)

O [Tratado de Amesterdão](#) reforçou o estatuto das questões relativas ao emprego com a introdução do título «Emprego» e do Acordo Social. Pela primeira vez, o Parlamento e o Conselho aprovaram, através do processo de codecisão, diretivas que estabelecem prescrições mínimas no domínio da proteção da saúde e da segurança no local de trabalho e das condições de trabalho.

3. Contributo do Tratado de Lisboa (2007)

O [Tratado de Lisboa](#) contém uma «cláusula social» que exige que os requisitos sociais sejam tidos em conta nas políticas da União. Com a entrada em vigor do Tratado de Lisboa, a [Carta dos Direitos Fundamentais](#) tornou-se juridicamente vinculativa nos Estados-Membros quando aplicam o direito da União.

4. Pilar Europeu dos Direitos Sociais (2017)

O [Pilar Europeu dos Direitos Sociais](#), assinado pelo Conselho, pela Comissão e pelo Parlamento Europeu em novembro de 2017, define 20 princípios e direitos, nomeadamente o direito a condições de trabalho que respeitem a saúde, a segurança e a dignidade dos trabalhadores, consagrado no artigo 31.º da Carta dos Direitos Fundamentais. Apesar de não ter caráter vinculativo, o pilar é um pacote de medidas legislativas e jurídicas, cujo objetivo é fazer convergir para cima as condições de vida e de trabalho na União Europeia.

B. Etapas: diretivas e Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho

1. Diretiva-Quadro 89/391/CEE e diretivas específicas

O artigo 137.º do Tratado de Nice (novo artigo 153.º do TFUE) constituiu a base para os esforços da UE para melhorar o ambiente de trabalho tendo em vista a proteção da saúde e da segurança dos trabalhadores. A adoção da [Diretiva-quadro 89/391/CEE](#), com a sua tónica específica na cultura de prevenção, foi um marco importante. Nesta diretiva-quadro previu-se a possibilidade de medidas preventivas, bem como a informação, a consulta, a participação equilibrada e a formação tanto dos trabalhadores como dos seus representantes nos setores público e privado.

Para além de constituir a base de mais de 25 diretivas específicas em diferentes domínios e do [Regulamento \(CE\) n.º 2062/94 do Conselho](#) que institui a Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, a diretiva-quadro influenciou outros



atos legislativos relativos aos trabalhadores disponibilizados por agências de trabalho temporário e a aspetos do tempo de trabalho disciplinados em diversas diretivas.

As diretivas específicas abrangem, nomeadamente:

- os requisitos de saúde e segurança no local de trabalho (89/654/CEE) e a sinalização de segurança e/ou de saúde no trabalho (92/58/CEE);
- a utilização de equipamentos de trabalho (89/655/CEE com a redação que lhe foi dada pela Diretiva 2001/45/CE e pela Diretiva 2009/104/CE); o equipamento de proteção individual (89/656/CEE), o trabalho com equipamento dotado de visor (90/270/CEE) e a movimentação manual de cargas (90/269/CEE);
- Setores: estaleiros temporários ou móveis (92/57/CEE); indústrias extrativas por perfuração (92/91/CEE; 92/104/CEE) e navios de pesca (93/103/CE);
- Grupos: trabalhadoras grávidas (92/85/CEE) e a proteção dos jovens no trabalho (94/33/CE);
- Agentes: a exposição a agentes cancerígenos (90/394/CEE) e a diretiva relativa à proteção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho (2004/37/CE); agentes químicos (98/24/CE com a última redação que lhe foi dada pela Diretiva 2009/161/UE); agentes biológicos no trabalho (2000/54/CE) e a proteção contra as radiações ionizantes (Diretiva 2013/59/Euratom que revoga as diretivas anteriores relacionadas); proteção dos trabalhadores suscetíveis de serem expostos a riscos derivados de atmosferas explosivas (99/92/CE); exposição dos trabalhadores aos riscos devidos a agentes físicos (vibração) (2002/44/CE), ruído (2003/10/CE), campos eletromagnéticos (2004/40/CE com a redação que lhe foi dada pela Diretiva 2013/35/UE) e radiação ótica artificial (2006/25/CE);
- Substâncias: alinhamento de diversas diretivas sobre classificação, rotulagem e embalagem de substâncias e misturas (Diretiva 2014/27/UE).

A atualização da [Diretiva 2004/37/CE](#) relativa à proteção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho foi um processo que durou vários anos. Foi inscrito um primeiro conjunto de 13 substâncias numa [proposta de maio de 2016](#), que foi finalmente adotada em dezembro de 2017, enquanto uma [segunda proposta de janeiro de 2017](#), com uma revisão dos limites para 7 outras substâncias, só foi adotada em janeiro de 2019, após o Parlamento ter conseguido incluir um valor-limite de exposição profissional para os gases de escape dos motores diesel no âmbito de aplicação. Uma terceira [proposta de abril de 2018](#), que abrange mais cinco substâncias utilizadas na metalurgia, galvanoplastia, indústrias extrativas, reciclagem, laboratórios e cuidados de saúde, foi finalmente adotada em junho de 2019 (Diretiva 2019/983).

Os acordos entre os parceiros sociais concluídos no âmbito do Diálogo Social são outra forma de desencadear iniciativas legislativas em matéria social (ver ficha [2.3.7.](#)). Em 19 de dezembro de 2016, o Conselho adotou a Diretiva (UE) 2017/159, que aplica o acordo dos parceiros sociais relativo à melhoria das condições de trabalho no setor das pescas, alcançado em 2013. No entanto, foram necessários mais de quatro anos para lançar um acordo semelhante para o setor dos cabeleiros. Este facto deveu-



se à revisão de todo o quadro normativo relativo à saúde e à segurança no trabalho realizada no âmbito do programa para a adequação e a eficácia da regulamentação (REFIT) da Comissão.

2. Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (EU-OSHA)

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho foi criada em 1996, com sede em Bilbao (Espanha). O seu objetivo é promover a partilha de conhecimentos e informações para contribuir para a promoção de uma cultura de prevenção do risco. Desenvolveu a plataforma web do [instrumento interativo em linha de avaliação de risco \(OiRA\)](#), que contém ferramentas de avaliação setorial de utilização fácil pelas PME, em todas as línguas, e a [ferramenta eletrónica para as substâncias perigosas](#), que presta às empresas aconselhamento específico sobre substâncias e produtos químicos perigosos e sobre as modalidades de aplicação das boas práticas e das medidas de proteção. Em 2016, a EU-OSHA concluiu um [projeto-piloto sobre a saúde e a segurança dos trabalhadores mais velhos](#), com uma duração de três anos, iniciado pela Comissão a pedido do Parlamento Europeu. Além disso, desde 2000, a Agência leva a cabo cada ano, sob o lema «Locais de Trabalho Saudáveis», **campanhas de sensibilização** sobre vários temas de saúde e segurança, a última das quais foi a campanha «Locais de Trabalho Saudáveis: Gerir as Substâncias Perigosas». A campanha de 2020-2022 centra-se na prevenção de lesões musculoesqueléticas (LME) relacionadas com o trabalho. Em 2015, a Agência concluiu uma [revisão das iniciativas de avaliação comparativa bem-sucedidas em matéria de saúde e segurança no trabalho](#), que permitiu às organizações comparar os seus processos neste domínio.

C. Programas de ação e estratégias comunitários para a saúde e a segurança no trabalho

Entre 1951 e 1997, foram realizados diversos programas de investigação da CECA no domínio da saúde e segurança no trabalho. A Agenda Social Europeia, adotada em 2000, contribuiu para uma abordagem mais estratégica em matéria de saúde e segurança no local de trabalho a nível da UE. Subsequentemente, a estratégia comunitária para a saúde e a segurança no trabalho (**2002-2006**) adotou uma abordagem global para o bem-estar no local de trabalho.

A estratégia comunitária para o período 2007-2012 centrou-se na prevenção. O seu objetivo era alcançar uma redução contínua dos acidentes e doenças de trabalho na UE, designadamente através da definição e da aplicação de estratégias nacionais, da melhoria e simplificação da legislação existente e de uma melhor aplicação dessa legislação através do intercâmbio de boas práticas, de campanhas de sensibilização e de uma melhor informação e formação.

Em junho de 2014, a Comissão publicou o quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2014-2020, que foi aprovado pelo Conselho em março de 2015. Este quadro visa dar resposta a três grandes desafios: melhorar e simplificar as normas existentes, a fim de reforçar a prevenção das doenças relacionadas com o trabalho, incluindo novos riscos, e ter em conta o envelhecimento da mão-de-obra. É dada especial atenção às necessidades das microempresas e das pequenas empresas. Além disso, a comunicação da Comissão de 2017 sobre condições de trabalho mais seguras e mais saudáveis para todos centrou-se na modernização da política e da



legislação da UE em matéria de saúde e segurança no trabalho e propôs ações concretas, como a luta contra o cancro de origem profissional. Em dezembro de 2019, o Conselho adotou conclusões que convidam a Comissão a definir um novo quadro da UE para a saúde e segurança no trabalho para 2021-2027.

O PAPEL DO PARLAMENTO EUROPEU

O Parlamento tem frequentemente insistido na necessidade de garantir a máxima proteção da saúde e segurança dos trabalhadores, tendo adotado muitas resoluções em que solicita que a legislação da UE abranja todos os aspetos que afetam direta ou indiretamente o bem-estar físico ou psíquico dos trabalhadores. O Parlamento tem tido igualmente uma influência significativa na formulação de diretivas destinadas a melhorar as condições de trabalho. Apoia as diligências da Comissão para melhorar a divulgação de informações junto das PME. Para o Parlamento, o trabalho deve ser adaptado às capacidades e necessidades das pessoas, e não o contrário, e os ambientes de trabalho devem ser concebidos de modo a terem melhor em conta as necessidades especiais dos trabalhadores vulneráveis. O Parlamento instou a Comissão a investigar os riscos emergentes que não estão abrangidos pela atual legislação, isto é, a exposição a nanopartículas, o stress, o esgotamento, a violência e o assédio no local de trabalho.

O papel do PE foi particularmente importante na adoção, por parte dos parceiros sociais, de um acordo-quadro relativo à prevenção de ferimentos provocados por objetos cortantes nos setores hospitalar e da saúde, que foi executado pela [Diretiva 2010/32/UE do Conselho](#). O Parlamento solicitou igualmente a introdução de melhorias na legislação existente relativa à proteção das trabalhadoras grávidas e relativa à proteção dos trabalhadores contra as afeções músculo-esqueléticas. Outros pedidos importantes dizem respeito à criação de uma diretiva que estabeleça requisitos mínimos para o reconhecimento das doenças profissionais, assim como ao alargamento do âmbito de aplicação da [Diretiva-Quadro 89/391/CEE](#) de modo a abranger determinados grupos de trabalhadores (como as forças armadas, os trabalhadores independentes, os empregados domésticos e os trabalhadores no domicílio).

Em junho de 2010, o Parlamento rejeitou a proposta da Comissão de alteração da diretiva relativa à organização do tempo de trabalho das pessoas que exercem atividades móveis de transporte rodoviário, por não aceitar a exclusão dos trabalhadores independentes do âmbito de aplicação da diretiva. Consequentemente, a Comissão retirou a sua proposta.

Na sua resolução de 25 de novembro de 2015, o Parlamento, em resposta à adoção pela Comissão do **quadro estratégico da UE** para a saúde e segurança no trabalho 2014-2020, deplorou o facto de não terem sido definidos objetivos específicos neste contexto (por exemplo, objetivos indicativos de redução das doenças profissionais e dos acidentes de trabalho). Apelou igualmente à adoção de medidas legislativas e não legislativas mais concretas depois da revisão intercalar de 2016.

Além disso, em setembro de 2018, o Parlamento adotou uma resolução sobre as vias de reintegração dos trabalhadores em recuperação de ferimentos e doenças



em empregos de qualidade, que se baseia em três pilares: prevenção e intervenção precoce; regresso ao trabalho; e mudança das atitudes em relação à reintegração dos trabalhadores.

Para além de alterar a legislação proposta, e de acompanhar e incentivar o restante trabalho da Comissão no domínio da saúde e da segurança, o Parlamento aborda o assunto numa perspetiva de futuro, estudando novos riscos potenciais associados à inovação tecnológica e às mudanças conexas na organização do trabalho.

Aoife Kennedy / Stefan Schulz / Monika Szejna
03/2020

