



A9-0023/2022

9.2.2022

RELATÓRIO

sobre um novo quadro estratégico pós-2020 da UE para a saúde e a segurança no trabalho (incluindo uma melhor proteção dos trabalhadores no que se refere à exposição a substâncias nocivas, stress no trabalho e lesões por movimentos repetitivos)
(2021/2165(INI))

Comissão do Emprego e dos Assuntos Sociais

Relatora: Marianne Vind

ÍNDICE

	Página
PROPOSTA DE RESOLUÇÃO DO PARLAMENTO EUROPEU	3
EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS	27
INFORMAÇÕES SOBRE A APROVAÇÃO NA COMISSÃO COMPETENTE QUANTO À MATÉRIA DE FUNDO	29
VOTAÇÃO NOMINAL FINAL NA COMISSÃO COMPETENTE QUANTO À MATÉRIA DE FUNDO	30

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO DO PARLAMENTO EUROPEU

sobre um novo quadro estratégico pós-2020 da UE para a saúde e a segurança no trabalho (incluindo uma melhor proteção dos trabalhadores no que se refere à exposição a substâncias nocivas, stress no trabalho e lesões por movimentos repetitivos) (2021/2165(INI))

O Parlamento Europeu,

- Tendo em conta o artigo 3.º do Tratado da União Europeia,
- Tendo em conta os artigos 153.º e 168.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE),
- Tendo em conta o artigo 3.º da Carta Social Europeia do Conselho da Europa,
- Tendo em conta o artigo 3.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia,
- Tendo em conta as convenções e recomendações da Organização Internacional do Trabalho (OIT) no domínio da saúde e da segurança no local de trabalho,
- Tendo em conta os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas para 2030, nomeadamente o objetivo 8.8, intitulado «Proteger os direitos laborais e promover ambientes de trabalho seguros»,
- Tendo em conta a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CNUDPD), na qual a UE e todos os seus Estados-Membros são partes,
- Tendo em conta o relatório do Painel Intergovernamental sobre as Alterações Climáticas (PIAC) intitulado «AR6 Climate change 2021: the Physical Science Basis»,
- Tendo em conta o quadro de ação europeu para a saúde mental 2021-2025 da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹,
- Tendo em conta a Diretiva 2000/78/CE do Conselho, de 27 de novembro de 2000, que estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na atividade profissional²,
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 3 de fevereiro de 2021, intitulada «Plano Europeu de Luta contra o Cancro» (COM(2021)0044),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 28 de junho de 2021, intitulada «Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027 – Saúde e segurança no trabalho num mundo do trabalho em evolução» (COM(2021)0323),

¹ Projeto de resolução sobre o quadro de ação europeu da OMS para a saúde mental 2021-2025, 71.ª Comissão Regional para a Europa, 13-15 de setembro de 2021.

² JO L 303 de 2.12.2000, p. 16.

- Tendo em conta o parecer do painel de peritos da Comissão sobre formas eficazes de investir na saúde, de 23 de junho de 2021, intitulado «O apoio à saúde mental dos trabalhadores do setor da saúde e de outros trabalhadores essenciais»,
- Tendo em conta o Pilar Europeu dos Direitos Sociais, nomeadamente os princípios 5 a 10, proclamado conjuntamente pelo Parlamento, pelo Conselho e pela Comissão (o Pilar), em 17 de novembro de 2017,
- Tendo em conta o plano de ação da Comissão sobre o Pilar Europeu dos Direitos Sociais, de 4 de março de 2021,
- Tendo em conta a Declaração do Conselho Europeu do Porto, de 8 de maio de 2021,
- Tendo em conta as conclusões do Conselho, de outubro de 2019, sobre a economia do bem-estar, que sublinham a importância crucial de promover a saúde mental no local de trabalho,
- Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social Europeu, de 20 de outubro de 2021, sobre o «Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho (2021-2027)»,
- Tendo em conta o quadro de ação da UE em matéria de saúde mental e bem-estar, aprovado na conferência final sobre a ação conjunta para a saúde mental e o bem-estar, de 21 e 22 de janeiro de 2016³,
- Tendo em conta a Estratégia da UE sobre os direitos das pessoas com deficiência 2021-2030,
- Tendo em conta o primeiro relatório conjunto de aplicação do Acordo-Quadro dos parceiros sociais europeus sobre a digitalização (2021),
- Tendo em conta as orientações da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA), de 24 de abril de 2020, intituladas «COVID-19: Voltar ao local de trabalho – Adaptação dos locais de trabalho e proteção dos trabalhadores»,
- Tendo em conta o relatório da EU-OSHA, de 22 de outubro de 2021, intitulado «Teletrabalho e riscos para a saúde no contexto da pandemia de COVID-19: dados recolhidos no terreno e implicações políticas»,
- Tendo em conta a sua resolução, de 11 de setembro de 2018, sobre as vias de reintegração dos trabalhadores em recuperação de ferimentos e doenças em empregos de qualidade⁴,
- Tendo em conta a sua resolução, de 19 de junho de 2020, sobre a proteção europeia dos

³

https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides_for_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_pt.pdf

⁴ JO C 433 de 23.12.2019, p. 9.

trabalhadores transfronteiriços e sazonais no contexto da crise da COVID-19⁵,

- Tendo em conta a sua resolução, de 17 de dezembro de 2020, sobre uma Europa social forte para transições justas⁶,
 - Tendo em conta a sua resolução, de 21 de janeiro de 2021, com recomendações à Comissão sobre o direito a desligar⁷,
 - Tendo em conta a sua resolução, de 16 de setembro de 2021, sobre condições de trabalho justas, direitos e proteção social para os trabalhadores das plataformas digitais – novas formas de emprego ligadas ao desenvolvimento digital⁸,
 - Tendo em conta a sua resolução, de 20 de outubro de 2021, com recomendações à Comissão sobre a proteção dos trabalhadores contra o amianto⁹,
 - Tendo em conta o artigo 54.º do seu Regimento,
 - Tendo em conta o relatório da Comissão do Emprego e dos Assuntos Sociais (A9-0023/2022),
- A. Considerando que cabe assegurar um elevado nível de proteção da saúde humana na definição e execução de todas as políticas e ações da União;
- B. Considerando que segundo a constituição da OMS, «a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade»¹⁰;
- C. Considerando que segundo a OMS, saúde mental é «o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao stress normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere»¹¹;
- D. Considerando que, em 2018, ocorreram mais de 3 300 acidentes mortais e 3,1 milhões de acidentes não mortais na UE-27; considerando que anualmente mais de 200 mil trabalhadores morrem de doenças relacionadas com o trabalho¹²; considerando que estes dados não abrangem todos os acidentes que ocorrem no trabalho não declarado, sendo plausível assumir que os números reais sejam muito superiores aos números oficiais¹³; considerando que segundo a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (Eurofound), em 2017, 20% dos empregos na Europa eram de «fraca qualidade», colocando a saúde física ou mental dos trabalhadores em risco acrescido; considerando que 14% dos trabalhadores foram expostos a um elevado nível de riscos

⁵ JO C 362 de 8.9.2021, p. 82.

⁶ JO C 445 de 29.10.2021, p. 75.

⁷ JO C 456 de 10.11.2021, p. 161.

⁸ Textos aprovados, P9_TA(2021)0385.

⁹ Texto aprovado, P9_TA(2021)0427.

¹⁰ <https://www.who.int/about/governance/constitution>

¹¹ OMS, ficha informativa «Mental health: strengthening our response» (Saúde mental: reforçar a nossa resposta), março de 2018 – <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

¹² Comunicado de imprensa da Comissão Europeia intitulado «Saúde e segurança no trabalho num mundo do trabalho em evolução», 28 de junho de 2021 – https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/IP_21_3170

¹³ Eurostat, estatísticas de acidentes de trabalho, novembro de 2020.

psicossociais¹⁴; considerando que 23% dos trabalhadores europeus consideram que a sua segurança ou a sua saúde está em risco devido ao seu trabalho; considerando que, em 2015, o Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho (IECT) concluiu que 21% dos postos de trabalho na Europa eram «empregos de alto nível»¹⁵; considerando que o trabalho de campo do IECT foi suspenso em 2020 devido ao surto da pandemia de COVID-19, mas foi relançado em julho de 2021, com vista à sua publicação até final de 2022;

- E. Considerando que o risco de lesões relacionadas com o trabalho é mais de três vezes maior para os trabalhadores que trabalham no seu emprego há menos de quatro semanas do que para os que o fazem há mais de um ano¹⁶;
- F. Considerando que nem todos os países seguem a mesma tendência em termos de redução de acidentes e mortes no local de trabalho;
- G. Considerando que o Plano Europeu de Luta contra o Cancro visa reduzir o ónus do cancro para os doentes, as suas famílias e os sistemas de saúde; considerando que o cancro é a principal causa de mortalidade relacionada com o trabalho, representando 52% de todas as mortes relacionadas com o trabalho na UE; considerando que os agentes cancerígenos contribuem anualmente para cerca de 100 000 mortes associadas a cancros de origem profissional¹⁷; considerando que diferentes agências, partes interessadas e a OMS identificaram entre 50 e 70 substâncias ou grupos de substâncias em listas prioritárias de agentes cancerígenos e mutagénicos e substâncias tóxicas para a reprodução no local de trabalho, para os quais devem ser estabelecidos valores-limite vinculativos. considerando que no local de trabalho há trabalhadores que ficam expostos a um conjunto de substâncias que podem aumentar os riscos para a saúde, provocar efeitos negativos nos seus sistemas reprodutivos – incluindo anomalias da fertilidade ou infertilidade – e ter também um impacto negativo no desenvolvimento fetal e na lactação;
- H. Considerando que a exposição ao amianto provoca anualmente cerca de 88 000 mortes na Europa, representando entre 55 e 75% dos cancros do pulmão desenvolvidos no local de trabalho, e que o amianto é a principal causa, em 45% dos casos, do cancro do pulmão¹⁸; considerando que se calcula que as taxas de mortalidade resultantes desta exposição continuarão a aumentar até ao final da década de 2020 e ao longo dos anos 2030¹⁹; considerando que embora o amianto tenha sido proibido na UE desde 2005, continua a existir frequentemente em edifícios administrativos, escolas, habitações, infraestruturas, equipamentos de transportes públicos e redes de abastecimento de água;

¹⁴ Eurofound, *Sexto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho – Relatório de síntese (atualização de 2017)*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo, 2017.

¹⁵ Os padrões de qualidade do trabalho sugerem que o quadro reflete mais as diferentes matizes do que uma polarização simples entre trabalhos de alta e baixa qualidade. A análise agrupa os trabalhadores em cinco perfis de qualidade de emprego: empregos «de alto nível» (abrangendo 21% dos trabalhadores); empregos de «funcionamento harmonioso» (25%); empregos de «atividade manual» (21%); empregos «sujeitos a pressão» (13%); empregos de «fraca qualidade» (20%). O padrão de classificação da qualidade do trabalho entre os perfis é diferente, reforçando a premissa de que a qualidade do trabalho compreende diferentes dimensões.

¹⁶ <https://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/14053-new-workers-higher-risk>

¹⁷ EU-OSHA, *Comparação internacional do custo dos acidentes e doenças relacionados com o trabalho*, 2017.

¹⁸ Takala, J., documento de trabalho *Eliminating occupational cancer in Europe and globally*, 2015, p. 6.

¹⁹ «Global Asbestos Disaster», *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018.

considerando que 80% dos cancros de origem profissional reconhecidos nos Estados-Membros estão relacionados com o amianto;

- I. Considerando que fatores como a radiação, o stress, a organização do trabalho e as condições de trabalho foram todos relacionados com o cancro de origem profissional; considerando que os casos de cancro da pele – sendo uma das doenças relacionadas com o trabalho mais comuns – estão a aumentar devido a diversos fatores, incluindo as alterações climáticas, e que apenas uma fração muito pequena dos cancros da pele relacionados com o trabalho na Europa é reconhecida como uma doença relacionada com o trabalho; considerando que os trabalhadores no exterior – em particular, os que trabalham nos setores da agricultura, silvicultura, construção e turismo – enfrentam um risco significativo de desenvolvimento de cancro da pele não melanoma (NMSC) devido aos elevados níveis de exposição à radiação ultravioleta (RUV); considerando que os trabalhadores do setor dos cuidados de saúde e das emergências – que desempenham um papel fundamental na preparação e resposta a situações de emergência, como os bombeiros e enfermeiros – também enfrentam exposições semelhantes e também stress adicional, devido a um aumento da carga de trabalho que pode aumentar os riscos psicossociais; considerando que ainda não existe uma abordagem europeia comum para a prevenção da exposição à RUV²⁰; considerando que existe atualmente uma falta de dados fiáveis e comparáveis a nível da UE sobre a exposição a fatores de risco de cancro no local de trabalho²¹; considerando que 2% da incidência do cancro na UE pode ser atribuída a radiações ionizantes e que a exposição ao rádio e aos seus produtos de decaimento em recintos fechados é a segunda principal causa de cancro do pulmão na Europa^{22, 23};
- J. Considerando que as alterações climáticas já tiveram e continuarão a ter efeitos prejudiciais na saúde humana, na segurança no trabalho e nas condições de trabalho; considerando que segundo o último relatório do PIAC, as condições de trabalho serão cada vez mais afetadas por mudanças significativas nos padrões meteorológicos, tais como vagas de calor e precipitação forte; considerando que o aumento da exposição a altas temperaturas no local de trabalho exacerba os riscos de insolação, desidratação, fadiga, falta de concentração e complicações de doenças crónicas; considerando que as doenças relacionadas com o trabalho associadas a agentes biológicos também são afetadas pelas alterações climáticas – uma vez que o aumento das temperaturas, por exemplo, pode afetar a distribuição geográfica dos vetores de agentes biológicos (carraças, mosquitos), facilitando assim a propagação de doenças inéditas numa região; considerando que é essencial adaptar as práticas de trabalho para ter em conta os efeitos das alterações climáticas²⁴;

²⁰

<https://www.euractiv.com/section/health-consumers/infographic/the-economic-impact-of-non-melanoma-skin-cancer-on-the-society-and-the-welfare-system/>

²¹ EU-OSHA, Inquérito aos Trabalhadores sobre a Exposição aos Fatores de Risco de Cancro, 20 de maio de 2020.

²² OMS, ficha informativa «Radon and Health», 2 de fevereiro de 2021 – <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/radon-and-health>

²³ Parlamento Europeu, DG IPOL, *Strengthening Europe in the fight against cancer – Going further, faster*, julho de 2020 – https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL_STU_642388_EN.pdf.

²⁴ PIAC, sexto relatório de avaliação, ficha de informação regional – Europa –

- K. Considerando que um bom ambiente de trabalho psicossocial reforça o bem-estar mental e físico dos trabalhadores; considerando que os riscos psicossociais podem resultar da existência de lacunas na conceção, organização e gestão do trabalho, bem como dum contexto social de trabalho deficiente, e podem provocar resultados psicológicos, físicos e sociais negativos, como stress, ansiedade, esgotamento profissional ou depressão – que pertencem ao segundo maior grupo de problemas de saúde relacionados com o trabalho autorrelatados²⁵; considerando que o stress relacionado com o trabalho pode aumentar significativamente o risco de desencadear e exacerbar lesões musculoesqueléticas (LME), doenças cardíacas, doenças autoimunes ou doenças reumáticas e inflamatórias crónicas²⁶; considerando que segundo a Eurofound e a EU-OSHA, mais de 25% dos trabalhadores na Europa sofrem de stress profissional excessivo; considerando que 51% dos trabalhadores da UE afirmam que o stress é frequente no seu local de trabalho e que cerca de 80% dos dirigentes manifestam a sua preocupação com o stress relacionado com o trabalho²⁷, o que mostra que os riscos psicossociais são motivo de preocupação para a maioria das empresas²⁸; considerando que mais de metade de todos os dias de trabalho perdidos na UE são causados por stress relacionado com o trabalho²⁹; considerando que as abordagens e a legislação em matéria de riscos psicossociais variam significativamente nos diferentes Estados-Membros; considerando que a saúde mental e o bem-estar da população europeia podem ser afetados positivamente, prestando atenção às estratégias aplicadas no local de trabalho; considerando que a prevenção de problemas de saúde mental e a promoção da saúde mental contribuiria igualmente para reduzir os comportamentos de risco para a saúde associados – como o álcool, o consumo de drogas e tabaco, a inatividade física e uma má alimentação; considerando que os melhores níveis de bem-estar psicológico e físico estão diretamente associados a um melhor desempenho no local de trabalho;
- L. Considerando que os locais de trabalho podem desempenhar um papel importante na saúde pública, de acordo com os seus recursos logísticos, ao promover estilos de vida saudáveis, incentivar a prática de desporto e de atividades físicas e promover a saúde em todos os seus aspetos de forma mais ampla entre os trabalhadores;
- M. Considerando que a literacia no domínio da saúde desempenha um papel fundamental na prevenção e atenuação do impacto das ameaças para a saúde e contribui para uma melhor compreensão, por parte da população, das contramedidas e da avaliação dos riscos das diferentes ameaças.
- N. Considerando que a pandemia de COVID-19 tornou evidente a necessidade de garantir a segurança e a proteção dos trabalhadores, incluindo a sua saúde mental; considerando que ela salientou a importância de investir na saúde pública; considerando que a pandemia de COVID-19 provocou um aumento rápido do teletrabalho, com quase

https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/factsheets/IPCC_AR6_WGI_Regional_Fact_Sheet_Europe.pdf

²⁵ Eurostat, Problemas de saúde e fatores de risco autorrelatados relacionados com o trabalho – estatísticas principais, 2021.

²⁶ EU-OSHA, *Lesões musculoesqueléticas: associação com fatores de risco psicossociais no trabalho*, 2021.

²⁷ Eurofound e EU-OSHA, *Riscos psicossociais na Europa: Prevalência e estratégias de prevenção*, Eurofound e EU-OSHA, 2014, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo.

²⁸ EU-OSHA, *Psychosocial risks and stress at work*.

<https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-stress>

²⁹ EU-OSHA, *OSH figures: stress at work - facts and figures*, 2009.

metade dos trabalhadores na UE a trabalhar em casa, pelo menos, parte do seu horário de trabalho³⁰ durante os confinamentos, assumindo simultaneamente maiores responsabilidades de prestação de cuidados; considerando que o trabalho à distância tem um forte impacto na organização do tempo de trabalho, uma vez que aumenta a flexibilidade e a disponibilidade constante dos trabalhadores³¹, conduzindo frequentemente a um conflito entre o tempo de vida e o tempo de trabalho; considerando que se prevê que o recurso ao trabalho à distância e ao teletrabalho se mantenha mais elevado do que antes da crise da COVID-19 ou que continue a aumentar³²; considerando que o trabalho à distância serviu de amortecedor durante a crise e preservou postos de trabalho que, de outro modo, poderiam ter sido perdidos³³; considerando que o teletrabalho proporciona igualmente aos trabalhadores a liberdade de adaptarem o seu horário de trabalho e as agendas às suas necessidades pessoais e familiares³⁴; considerando que alguns estudos sugerem que o entendimento do que é o trabalho à distância melhorou substancialmente desde o início da pandemia, o que, por sua vez, se traduziu numa preferência generalizada por acordos de trabalho híbrido³⁵;

- O. Considerando que as pessoas que trabalham regularmente em casa têm o dobro da probabilidade de trabalhar mais de 48 horas por semana e correm o risco de descansar menos de 11 horas entre dois dias de trabalho; considerando que quase 30% dos teletrabalhadores declaram trabalhar no seu tempo livre todos os dias ou várias vezes por semana – em comparação com menos de 5% de trabalhadores que exercem nas instalações ou escritórios – e que também têm maior probabilidade de fazer horas extraordinárias; considerando que os riscos psicossociais são os riscos de saúde mais prevalentes associados ao teletrabalho³⁶; considerando que uma maior prevalência do teletrabalho também resultou numa maior prevalência de problemas físicos, como as LME, relacionados com comportamentos sedentários, más condições ergonómicas, horários de trabalho longos e stress relacionado com o trabalho;
- P. Considerando que um mercado de trabalho em mutação pode ter impactos potenciais na SST e nas condições de trabalho através da evolução demográfica, da introdução de novas tecnologias, como as nanotecnologias e a inteligência artificial, bem como de gerações de instrumentos ou máquinas existentes, da presença de novas substâncias e produtos químicos e de novos tipos de emprego; considerando que mais trabalhadores estão a mudar para trabalho a partir de plataformas em linha, trabalho não tradicional e emprego atípico;
- Q. Considerando que a crise da COVID-19 expôs a vulnerabilidade dos trabalhadores

³⁰ Eurofound, *Living, working and COVID-19*, Serviço de Publicações da União Europeia, Luxemburgo, 2020.

³¹ Eurofound e Secretariado Internacional do Trabalho, *Working anytime, anywhere: the effects on the world of work*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo, e Secretariado Internacional do Trabalho, Genebra, 2017.

³² Instituto Sindical Europeu, *Teleworking in the aftermath of the COVID-19 pandemic: enabling conditions for a successful transition*, 2021.

³³ Eurofound e Centro Comum de Investigação da Comissão Europeia (2021), *What just happened? COVID-19 lockdowns and change in the labour market*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo.

³⁴ Eurofound, «Telework and ICT-based mobile work: flexible working in the digital age», série *New forms of employment*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo, 2020.

³⁵ Microsoft Work Trend Index, ‘The next great disruption is hybrid work - are we ready?’, 2021.

³⁶ EU-OSHA, *Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications*, Serviço de Publicações da União Europeia, Luxemburgo, 2021.

atípicos, nomeadamente daqueles que trabalham através de plataformas ou de trabalho digitais e dos trabalhadores independentes; considerando que é altamente provável que a percentagem do trabalho através de plataformas no mercado de trabalho continue a aumentar; considerando que os trabalhadores independentes estão excluídos do âmbito de aplicação do quadro estratégico para a saúde e segurança no trabalho (SST), uma vez que não são abrangidos pela legislação da UE em matéria de SST; considerando que os trabalhadores de plataformas digitais podem estar sujeitos a riscos acrescidos de saúde e segurança que não se limitam à saúde física mas também podem afetar a saúde psicossocial com horários de trabalho imprevisíveis, intensidade do trabalho, ambientes competitivos, sobrecarga de informação e isolamento; considerando que a gestão algorítmica apresenta novos desafios para o futuro do trabalho que podem gerar uma pressão excessiva de velocidade e eficiência para os trabalhadores; considerando que este tipo de gestão pode pôr em risco a segurança rodoviária dos trabalhadores das plataformas no setor dos transportes e das entregas – especialmente os ciclistas enquanto utentes vulneráveis da estrada – e também a segurança dos outros utentes da estrada; considerando que as trabalhadoras de plataformas digitais – em particular, as motoristas e as mulheres que prestam serviços de limpeza e cuidados em residências privadas – enfrentam um risco acrescido de serem vítimas de assédio sexual e violência, e podem abster-se de comunicar essas ocorrências por falta de instrumentos de informação, de contato com um gestor humano ou por medo de obterem classificações ruins e perderem trabalho futuro; considerando que o assédio sexual e a violência são raramente relatados no contexto laboral de plataformas digitais³⁷;

- R. Considerando que a pandemia de COVID-19 demonstrou que os locais de trabalho podem ser os principais centros de propagação do contágio; considerando que a precariedade das condições de trabalho e de vida dos trabalhadores sazonais na Europa, em particular no setor agrícola, já estava bem documentada antes da crise de COVID-19³⁸; considerando que houve relatos preocupantes sobre violações dos direitos dos trabalhadores transfronteiriços e sazonais no que se refere às condições de trabalho e de vida que demonstraram que a situação havia se deteriorado ainda mais durante a pandemia; considerando que os trabalhadores empregados a curto prazo vivem muitas vezes em alojamentos de grupo, o que dificulta o distanciamento social e aumenta o seu risco de infeção; considerando que grandes surtos de infeções por COVID-19 ocorreram em indústrias como a transformação de alimentos; considerando que as formas precárias de emprego – como o trabalho interino, o falso emprego por conta própria ou o trabalho em cadeias de subcontratação – excluem regularmente os trabalhadores dos serviços e da formação em matéria de SST; considerando que o objetivo da Autoridade Europeia do Trabalho (AET) consiste em assegurar uma mobilidade laboral justa, ajudando os Estados-Membros e a Comissão na aplicação e execução eficazes do direito da União relativo à mobilidade laboral e na coordenação dos sistemas de segurança social na UE, incluindo a comunicação de suspeitas de irregularidades – tais como violações das

³⁷ Organização Internacional do Trabalho, «World Employment and Social Outlook 2021, The role of digital labour platform in transforming the world of work» – <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/2021/lang--en/index.htm>

<https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2020-digitalisation-and-future-work>

³⁸ Confederação Europeia dos Sindicatos, nota informativa intitulada «National measures targeting seasonal workers to address labour shortages (particularly in the agricultural sector)», 29 de maio de 2020 – [https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2020-05/Covid-19%20Briefing%20Seasonal%20Worker s%20Final_updated%2029%20May%202020.pdf](https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2020-05/Covid-19%20Briefing%20Seasonal%20Workers%20Final_updated%2029%20May%202020.pdf)

condições de trabalho e das regras de saúde e segurança – se tiverem conhecimento delas no desempenho das suas funções;

- S. Considerando que as atividades de prevenção, sensibilização, bem-estar e promoção da cultura de SST podem conduzir a resultados positivos na melhoria da saúde dos trabalhadores, bem como proporcionar novas oportunidades de emprego ou voluntariado;
- T. Considerando que a inspeção do trabalho desempenha um papel importante na execução da política de SST a nível local e regional; considerando que a OIT recomenda um inspetor do trabalho por cada 10 000 trabalhadores, a fim de realizar inspeções eficazes e atempadas para pôr termo a todas as formas de abuso; considerando que, de acordo com a investigação da EU-OSHA, 88% dos empregadores afirmam que o cumprimento da legislação é a principal razão que os move a zelar pela SST³⁹;
- U. Considerando que a pandemia de COVID-19 implicou um esforço extraordinário aos profissionais de saúde; considerando que um ambiente de trabalho exigente e receios de segurança pessoal e familiar levaram a um impacto psicológico negativo; considerando que os profissionais de saúde estão a experimentar níveis mais elevados de stress, ansiedade e depressão em comparação com os profissionais de outros setores⁴⁰; considerando que a União Europeia deve aprender com a crise da COVID-19 e criar um sistema eficaz para coordenar a resposta a qualquer tipo de ameaça futura à saúde pública, incluindo a prevenção, a preparação e o planeamento da resposta no trabalho;
- V. Considerando que a pandemia de COVID-19 veio pôr em evidência e agravar as desigualdades entre homens e mulheres; considerando que a maioria do pessoal essencial a trabalhar na linha da frente nos setores da saúde, social, da educação e da prestação de cuidados é composta por mulheres; considerando que durante o pico da pandemia, estas trabalhadoras enfrentaram longos horários de trabalho e comunicaram problemas de conciliação entre a vida profissional e a vida privada; considerando que, embora sejam consideradas essenciais, estas profissões continuam a ser algumas das mais subvalorizadas e mal remuneradas da UE; considerando que as mulheres têm estado em risco particularmente elevado devido à crise da COVID-19 e são mais gravemente afetadas pelas repercussões económicas e sociais daí resultantes⁴¹;
- W. Considerando que é importante aplicar uma perspetiva de género à questão da SST, uma vez que os trabalhadores podem estar mais expostos e mais vulneráveis a diferentes tipos de substâncias ou riscos, consoante o seu género; considerando que os aspetos de género devem ser abordados no contexto do direito a desligar;
- X. Considerando que a luta contra a exposição a substâncias perigosas e a outros fatores de

³⁹ EU-OSHA, *Terceiro Inquérito Europeu às Empresas sobre Riscos Novos e Emergentes (ESENER 3)*, 2019. <https://www.enshpo.eu/pdfs/news01.pdf>

⁴⁰ da Silva Neto, A.M. et al., «Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis», *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*, 10 de janeiro de 2021.

⁴¹ Infografia do Parlamento Europeu, «Understanding COVID-19's impact on women», 1 de março de 2021 – <https://www.europarl.europa.eu/news/en/headlines/society/20210225STO98702/understanding-the-impact-of-covid-19-on-women-infographics>; Instituto Europeu para a Igualdade de Género – <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/essential-workers>

risco no local de trabalho é particularmente importante para fazer face às desigualdades no domínio da saúde, uma vez que algumas categorias de trabalhadores, entre os mais vulneráveis, também podem sofrer um aumento da exposição a esses fatores de risco; considerando que as pessoas com deficiência, os jovens e os idosos são particularmente vulneráveis no contexto da crise de COVID-19; considerando que elas são suscetíveis de sofrer de forma desproporcionada e de ter necessidades específicas de apoio que devem ser tidas em conta numa estratégia para a SST, aquando da resposta à pandemia; considerando que as pessoas com deficiência, doenças crónicas ou que se encontram em recuperação de lesões ou doenças podem requerer apoio e adaptação individualizados do local de trabalho se desejarem participar no mercado de trabalho; considerando que a investigação revela que estes grupos correm um elevado risco de desenvolver problemas de saúde mental; considerando que a falta de disponibilização de ajustamentos e adaptações razoáveis no local de trabalho – incluindo procedimentos de evacuação de emergência, especialmente para os trabalhadores com deficiência – pode resultar em tensões físicas, mentais e psicológicas que possam pôr em risco a saúde e a segurança destes trabalhadores, especialmente quando ainda não foi alcançado o pleno acesso às ferramentas digitais relacionadas com o trabalho para as pessoas com deficiência;

- Y. Considerando que a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que entrou em vigor na UE em 2011, declara que «os Estados Partes tomam as medidas efetivas e apropriadas, incluindo através do apoio entre pares, para permitir às pessoas com deficiência atingirem e manterem um grau de independência máximo, plena aptidão física, mental, social e vocacional e plena inclusão e participação em todos os aspetos da vida» e «reconhecem o direito das pessoas com deficiência a trabalhar, em condições de igualdade com as demais; isto inclui o direito à oportunidade de ganhar a vida através de um trabalho livremente escolhido ou aceite num mercado e ambiente de trabalho aberto, inclusivo e acessível a pessoas com deficiência»;
- Z. Considerando que, segundo a Eurofound⁴², os cidadãos da UE têm uma capacidade desigual para regressar ao trabalho durante ou após uma lesão ou doença; considerando que um em cada três trabalhadores na UE, cujas atividades diárias são severamente ou de alguma forma limitadas por uma doença crónica, relata que o seu local de trabalho foi adaptado de modo a acomodar os seus problemas de saúde; considerando que a Eurofound também salientou que os trabalhadores com baixos níveis de escolaridade e os que exercem profissões pouco qualificadas não só têm mais probabilidades de ter uma doença crónica e de sofrer limitações nas suas atividades diárias, como também têm menos probabilidades de beneficiar de alojamento no local de trabalho;
- AA. Considerando que os conhecimentos científicos sobre a exposição a vários perigos aumentaram consideravelmente nos últimos anos; considerando que a lista da UE de doenças profissionais deve, por isso, ser atualizada; considerando que a Recomendação 2003/670/CE da Comissão, de 19 de setembro de 2003, relativa à lista europeia das doenças profissionais⁴³, recomenda aos Estados-Membros que introduzam nas

⁴² Eurofound, artigo noticioso intitulado «Just one in three workers with limiting chronic disease in adapted workplace», 15 de outubro de 2019 – <https://www.eurofound.europa.eu/news/news-articles/just-one-in-three-workers-with-limiting-chronic-disease-in-adapted-workplace>

⁴³ JO L 238 de 25.9.2003, p. 28

respetivas legislações nacionais, o mais rapidamente possível, disposições regulamentares ou administrativas em matéria de doenças profissionais para efeitos de indemnização; considerando que os Estados-Membros devem garantir, nas respetivas legislações nacionais, que todos os trabalhadores têm direito a indemnização, a título das doenças profissionais, se sofrerem duma doença cuja origem e caráter profissional possam ser estabelecidos; considerando que a atual falta de harmonização no que respeita ao reconhecimento das doenças profissionais pode levar à discriminação de alguns trabalhadores na UE, cujos países têm níveis maiores ou menores de reconhecimento das doenças profissionais;

- AB. Considerando que elevadas normas em matéria de SST, conciliação da vida profissional e familiar, um ambiente de trabalho adequado em função da idade, condições menos exigentes em termos quantitativos e autonomia do tempo de trabalho poderiam permitir e incentivar as pessoas idosas a permanecer voluntariamente no mercado de trabalho; considerando que é necessário prestar especial atenção às necessidades dos trabalhadores em empregos muito exigentes do ponto de vista físico ou psicológico;
- AC. Considerando que os acidentes de viação relacionados com o trabalho ocorrem no local de trabalho e na condução associada ao trabalho, envolvendo principalmente um veículo da empresa; considerando que os acidentes e mortes nas estradas relacionados com o trabalho são relatados de forma diferente entre os Estados-Membros, tornando difícil a comparação das estatísticas de acidentes relacionados com o trabalho; considerando que se estima que os acidentes de trabalho contribuem para entre um quarto e mais de um terço de todas as mortes relacionadas com o trabalho; considerando que não existe uma definição normalizada da UE de mortalidade rodoviária relacionada com o trabalho; considerando que existem vários objetivos a nível europeu para reduzir a mortalidade causada por acidentes rodoviários, mas nenhum deles diz respeito a acidentes rodoviários relacionados com o trabalho;
- AD. Considerando que os riscos tradicionais para a saúde – como o manuseamento de cargas pesadas, o ruído, posturas de trabalho desconfortáveis ou movimentos repetitivos de mãos e braços – continuam a ser uma ameaça para muitos trabalhadores e foram realçados como tal no quinto inquérito sobre as condições de trabalho, realizado pela Eurofound⁴⁴; considerando que os fatores de risco para as doenças reumáticas e musculoesqueléticas no local de trabalho incluem as vibrações, o levantamento de pesos, o trabalho com equipamento de ecrã, a utilização de máquinas e o equipamento pesado; que, em todas as condições profissionais, as doenças reumáticas e musculoesqueléticas provocam uma enorme perda de produtividade⁴⁵;
- AE. Considerando que as doenças cardiovasculares e respiratórias relacionadas com o trabalho são o segundo maior contribuinte para as mortes relacionadas com o trabalho; considerando que as elevadas exigências psicológicas, tensão no trabalho, longas horas de trabalho, perturbações mentais, insegurança no trabalho e inatividade física estão diretamente associadas a essas doenças⁴⁶;

⁴⁴ Eurofound, Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho, 2021 –

<https://www.eurofound.europa.eu/surveys/2021/european-working-conditions-survey-2021>

⁴⁵ https://eular.org/myUploadData/files/eular_vision_paper_on_eu_health_policy_branded.pdf

⁴⁶ Niedhammer I., Bertrais S., Witt K., «Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72

- AF. Considerando que a SST devem ser vistas como um dever ético e social, bem como um dever estritamente regulamentar dos empresários,
1. Congratula-se com o quadro estratégico da Comissão e, em particular, com a introdução da abordagem «visão zero» para os acidentes e as doenças relacionados com o trabalho, incluindo o próximo novo indicador de avaliação social sobre acidentes mortais no trabalho; lamenta, contudo, que o nível de ambição da estratégia de SST não corresponda ao seu objetivo da «visão zero» e exorta a Comissão a apresentar propostas que correspondam a esta ambição; insta ao estabelecimento dum roteiro para a redução dos acidentes e das mortes no trabalho, com um financiamento adequado da UE e nacional para os Estados-Membros realizarem a transição para «zero vítimas mortais»; salienta que a abordagem «visão zero» não deve levar a uma subnotificação de acidentes e doenças relacionadas com o trabalho; insta a Comissão a abranger todas as lesões e acidentes, bem como o desgaste físico e mental, na abordagem «visão zero»; exorta a Comissão e os Estados-Membros a aumentarem significativamente a importância que conferem às estratégias de prevenção – por exemplo, reforçando os serviços de inspeção do trabalho, os serviços nacionais de saúde e segurança e o diálogo com os parceiros sociais – a fim de garantir que todos os trabalhadores, independentemente do tipo ou da dimensão do empregador, têm direito ao mais elevado nível de proteção da saúde e segurança possível; exorta à aplicação ambiciosa do novo quadro estratégico sobre a SST para 2021-2027 e ao respetivo acompanhamento, também à luz do impacto da pandemia de COVID-19; insta a efetuar atualizações regulares do quadro estratégico e a melhorar as atuais estratégias nacionais, em consonância com a evolução dos mercados de trabalho e a dupla transição digital e ecológica; considera que é necessária uma forte cooperação com os parceiros sociais e uma ação legislativa em vários aspetos da política da UE relacionada com SST, a fim de complementar a variedade de medidas não vinculativas previstas para concretizar a abordagem «visão zero»; solicita que se preste especial atenção à participação dos trabalhadores e ao reforço da consulta dos parceiros sociais na abordagem «visão zero»; regozija-se por a cimeira sobre a SST, em 2023, se ir concentrar especialmente nos progressos da abordagem «visão zero»;
 2. Exorta a Comissão a aumentar as suas ambições relativamente à luta contra o cancro relacionado com o trabalho no plano europeu de luta contra o cancro; solicita que a Diretiva 2004/37/CE relativa à proteção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho⁴⁷ seja atualizada continuamente e num prazo ambicioso, designadamente através da fixação na diretiva, sem demora, de valores-limite de exposição profissional para, pelo menos, 25 substâncias prioritárias adicionais, na sequência da apresentação do plano de ação e até ao final de 2022, após consulta do Comité Consultivo para a Segurança e a Saúde no Local de Trabalho; salienta, a este respeito, a necessidade de a Comissão assegurar pessoal suficiente, inclusivamente nas unidades e autoridades competentes; salienta que a criação de registos nacionais abrangentes para todos os Estados-Membros permitiria a recolha de dados à escala europeia sobre todos os agentes cancerígenos pertinentes; exorta a uma cooperação estreita entre as instituições da UE e agências pertinentes, os

literature reviews with meta-analysis», Scand J Work Environ Health 2021;47(7):489-508.

⁴⁷ Diretiva 2004/37/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativa à proteção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho (JO L 158 de 30.4.2004, p. 50).

Estados-Membros e as partes interessadas relevantes, bem como o envolvimento forte dos parceiros sociais na utilização ativa dos dados recolhidos para dar seguimento às medidas legislativas e não legislativas necessárias para combater os casos de cancro relacionado com o trabalho; apela aos Estados-Membros para que garantam a todos os trabalhadores o direito de cessar o trabalho quando enfrentam perigo iminente e condições de trabalho excecionalmente perigosas, de acordo com as práticas nacionais;

3. Congratula-se com o compromisso assumido pela Comissão na Diretiva 2004/37/CE no sentido de rever os valores-limite de exposição ao chumbo, bem como aos seus compostos e di-isocianatos; assinala que enquanto o Comité de Avaliação dos Riscos (RAC) da Agência Europeia dos Produtos Químicos (ECHA) recomenda o valor-limite atmosférico de 4 µg/m³ e um valor-limite biológico de 150 µg de chumbo por litro de sangue, dando um passo na direção certa, o valor-limite biológico proposto não protege devidamente as mulheres, especialmente as grávidas⁴⁸; insta a Comissão a assegurar que qualquer proposta de revisão dos valores-limite de exposição ao chumbo e seus compostos deve estabelecer uma proteção igual para todos os trabalhadores, independentemente do sexo; saúda o compromisso assumido pela Comissão no sentido de aditar os desreguladores endócrinos enquanto categoria de substâncias que suscitam uma elevada preocupação nos termos do Regulamento (CE) n.º 1907/2006⁴⁹ (Regulamento REACH), bem como de classificá-los ao abrigo do Regulamento (CE) n.º 1272/2008⁵⁰ (Regulamento CRE); salienta que a legislação da UE deve proteger os trabalhadores contra a exposição a desreguladores endócrinos; salienta que a automatização e a robotização de certas atividades poderiam reduzir significativamente a exposição dos trabalhadores a agentes cancerígenos nos locais de trabalho; salienta a necessidade de medidas adicionais para prevenir, detetar e melhorar o reconhecimento dos cancros em contexto profissional relacionados com o trabalho em turnos noturnos; insta a Comissão a prestar particular atenção aos grupos que estão particularmente expostos a produtos químicos perigosos – como as trabalhadoras das indústrias química e agrícola – ou às trabalhadoras particularmente vulneráveis – como as trabalhadoras grávidas ou em período de amamentação;
4. Congratula-se com o compromisso da Comissão de apresentar, em 2022, uma proposta legislativa destinada a reduzir ainda mais a exposição dos trabalhadores ao amianto; exorta a Comissão a intensificar as suas ambições e apresentar uma estratégia europeia para a remoção de todo o amianto, em conformidade com o relatório do Parlamento que contém recomendações à Comissão sobre a proteção dos trabalhadores contra o amianto; insta a Comissão a ser ambiciosa nos seus esforços para alcançar a eliminação de todo o amianto, a rever a Diretiva 2009/148/CE⁵¹ no que se refere aos requisitos mínimos de formação e certificação dos trabalhadores expostos ao amianto e, prioritariamente, a atualizar o limite de exposição ao amianto, que deve ser fixado em 0,001 fibras/cm³ (1000 fibras/m³); insta a Comissão a apresentar uma proposta de

⁴⁸ Instituto Sindical Europeu, *Limites de exposição profissional (LEP) ao chumbo e seus compostos e igualdade de tratamento entre homens e mulheres no trabalho*, 14 de dezembro de 2020.

⁴⁹ Regulamento (CE) n.º 1907/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de dezembro de 2006, relativo ao registo, avaliação, autorização e restrição dos produtos químicos (REACH) (JO L 396 de 30.12.2006, p.1).

⁵⁰ Regulamento (CE) n.º 1272/2008 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de dezembro de 2008, relativo à classificação, rotulagem e embalagem de substâncias e misturas (JO L 353 de 31.12.2008, p. 1).

⁵¹ Diretiva 2009/148/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 30 de novembro de 2009, relativa à proteção dos trabalhadores contra os riscos de exposição ao amianto durante o trabalho – JO L 330 de 16.12.2009, p. 28.

diretiva-quadro da UE sobre estratégias nacionais de remoção do amianto; insta a Comissão a atualizar a Diretiva 2010/31/UE⁵² no que diz respeito ao rastreio obrigatório dos edifícios e à subsequente eliminação do amianto e outras substâncias perigosas antes de se poderem iniciar obras de renovação, proibindo assim a selagem e encapsulamento de materiais que contenham amianto e que possam ser tecnicamente removidos; insta a Comissão a apresentar uma proposta legislativa que tenha em conta as regulamentações nacionais em vigor, bem como uma avaliação de impacto dos modelos mais eficientes para o rastreio obrigatório dos edifícios – que consiste num diagnóstico superficial da presença de amianto por uma entidade profissional com as qualificações e autorizações adequadas – antes da venda ou arrendamento dos edifícios e ainda a definir requisitos mínimos para certificados em matéria de amianto para os edifícios construídos antes de 2005 ou do ano da proibição nacional do amianto equivalente; insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem um melhor reconhecimento e indemnização das doenças relacionadas com o amianto a todos os trabalhadores expostos, a fim de proteger a saúde dos trabalhadores da construção e outros na transição ecológica; apela à utilização, sempre que possível, da microscopia eletrónica de transmissão analítica (ATEM) ou de métodos similarmente avançados para a contagem de fibras;

5. Considera que a Diretiva 89/391/CEE do Conselho relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho⁵³ pode não se revelar suficientemente eficaz para o mundo do trabalho no século XXI e os mais recentes desenvolvimentos nos mercados de trabalho, incluindo a avaliação e gestão dos riscos psicossociais; considera, portanto, que ela deve ser complementada para reforçar este aspeto; reitera o seu pedido para que a Comissão inclua o direito a desligar no quadro estratégico para a SST e, explicitamente, que elabore novas medidas psicossociais neste âmbito; insta a Comissão, neste contexto, a aumentar a ambição do quadro estratégico para a SST; insta a Comissão a propor, em consulta com os parceiros sociais, uma diretiva relativa aos riscos psicossociais e ao bem-estar no trabalho, destinada a prevenir eficazmente os riscos psicossociais no local de trabalho – tais como ansiedade, depressão, esgotamento profissional e stress –, incluindo os riscos causados por problemas estruturais como a organização do trabalho (ou seja, má gestão, má conceção do trabalho ou desfasamento entre os conhecimentos e as capacidades dos trabalhadores e as tarefas que lhes são atribuídas); insta a Comissão e os Estados-Membros a criarem mecanismos para a prevenção desses riscos e a reintegração no local de trabalho dos trabalhadores afetados e a passarem de ações a nível individual para uma abordagem centrada na organização do trabalho, em conformidade com os princípios da hierarquia de prevenção incluídos na Diretiva 89/391/CEE; insta a Comissão a elaborar orientações sobre o número mínimo de efetivos que prestam serviços de saúde no trabalho necessários para assegurar uma vigilância adequada da saúde no trabalho⁵⁴; considera que a proteção e promoção da saúde mental devem ser parte integrante dos planos de preparação em matéria de SST para futuras crises sanitárias; salienta que deve ser prestada especial atenção à saúde mental dos trabalhadores do setor da saúde e de outros trabalhadores essenciais;

⁵² Diretiva 2010/31/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 19 de maio de 2010, relativa ao desempenho energético dos edifícios – JO L 153 de 18.6.2010, p. 13.

⁵³ JO L 183 de 29.6.1989, p. 1.

⁵⁴ Recomendação n.º 171 da OIT sobre os serviços de saúde no trabalho – https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312509

congratula-se, a este respeito, com a contribuição do painel de peritos sobre formas eficazes de investir na saúde (EXPH) no seu parecer sobre o apoio à saúde mental dos trabalhadores do setor da saúde e de outros trabalhadores essenciais; exorta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem um acompanhamento adequado e a aplicação dessas recomendações;

6. Salienta a importância de assegurar opções adequadas de indemnização dos trabalhadores em caso de doenças profissionais; insta a Comissão, em consulta com os parceiros sociais, a rever a Recomendação da Comissão relativa à lista europeia de doenças profissionais, de 2003, procedendo a aditamentos como as LME relacionadas com o trabalho, as doenças de saúde mental relacionadas com o trabalho – em particular, a depressão, o esgotamento profissional, a ansiedade e o stress –, todas as doenças relacionadas com o amianto, os cancro da pele e a inflamação reumática e crónica; insta a Comissão a transformar esta recomendação, após consulta dos parceiros sociais, numa diretiva que crie uma lista mínima de doenças profissionais e que estabeleça requisitos mínimos para o seu reconhecimento e uma indemnização adequada para as pessoas em causa;
7. Salienta que as trabalhadoras enfrentam desafios crescentes para a saúde e bem-estar no trabalho, particularmente nos setores da saúde e dos cuidados; congratula-se por a Comissão estar a reforçar a dimensão de género na segurança e na saúde no trabalho; insta a Comissão e os Estados-Membros a integrarem a perspetiva de género e a terem em conta as diferenças de género nas medidas de SST; insta a Comissão a basear a futura iniciativa legislativa sobre a prevenção e o combate à violência baseada no género contra as mulheres e à violência doméstica no acordo-quadro sobre assédio e violência no trabalho; insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que as medidas preventivas e de proteção destinadas a erradicar a violência, a discriminação e o assédio no mundo do trabalho – incluindo a violência e o assédio por terceiros (ou seja, por parte de clientes, visitantes ou doentes), se for caso disso – sejam aplicáveis independentemente do motivo e da causa do assédio e não se limitem a casos baseados em motivos discriminatórios; exorta os Estados-Membros a ratificarem a Convenção n.º 190 da OIT e a Recomendação n.º 206 sobre o assédio e a pôrem em prática a legislação e as medidas políticas necessárias para proibir, prevenir e lutar contra a violência e o assédio no mundo do trabalho;
8. Insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem estratégias para se prepararem para uma mão de obra envelhecida, uma maior prevalência de trabalhadores com doenças crónicas e a necessidade de adaptar o local de trabalho às necessidades dos trabalhadores com deficiência, a apoiarem ativamente a reintegração e a não discriminação e a adaptarem as condições de trabalho das pessoas com deficiência ou doenças crónicas e daquelas que recuperam de doenças; salienta a necessidade de definir e implementar estratégias adaptadas e individualizadas para facilitar os processos de recuperação e reabilitação dos trabalhadores; sublinha que tais estratégias devem incluir a promoção da educação, da formação e da aprendizagem ao longo da vida para pessoas de todas as idades, bem como uma melhor conciliação da vida profissional e familiar e a promoção de intercâmbios intergeracionais no local de trabalho; salienta que também deve ser dada especial atenção aos cuidadores;
9. Convida a Comissão – no âmbito da Estratégia sobre os direitos das pessoas com

deficiência para 2021-2030 – a oferecer orientações claras e ambiciosas aos Estados-Membros e aos empregadores sobre a disponibilização de ajustamentos e adaptações razoáveis no local de trabalho para as pessoas com deficiência; insta a Comissão a proceder a uma revisão ambiciosa da Diretiva 2000/78/CE relativa à igualdade de tratamento a este respeito; insiste em que é igualmente importante prestar atenção à situação dos trabalhadores com doenças crónicas;

10. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a prestarem especial atenção aos jovens trabalhadores nas suas estratégias em matéria de SST, com especial destaque para os trabalhadores com menos de 18 anos; recorda que as estatísticas revelam que as pessoas com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos são mais suscetíveis de sofrer um acidente de trabalho grave do que os idosos, devido a experiência, formação e supervisão insuficientes, à falta de sensibilização sobre os seus direitos e os deveres dos empregadores, à falta de reconhecimento das suas necessidades pelos empregadores e à exposição a condições de trabalho precárias, levando assim ao desenvolvimento de doenças profissionais ainda jovens ou mais tarde na vida⁵⁵;
11. Recorda que os trabalhadores das plataformas podem estar sujeitos a riscos acrescidos de saúde e segurança, tanto no trabalho no local como no trabalho em plataforma em linha; salienta que estes riscos não se limitam à saúde física mas podem também afetar a saúde psicossocial com horários de trabalho imprevisíveis, intensidade do trabalho, ambientes competitivos, sobrecarga de informação e isolamento como fatores de risco emergentes; congratula-se com a proposta da Comissão de apresentar uma diretiva sobre a melhoria das condições de trabalho dos trabalhadores das plataformas digitais; salienta que todos os trabalhadores de plataformas devem ter direito a receber uma indemnização em caso de acidentes de trabalho e de doenças profissionais e beneficiar de proteção social – incluindo a cobertura de seguro de doença e invalidez – através da introdução duma presunção ilidível duma relação laboral para os trabalhadores das plataformas, em conformidade com as definições nacionais estabelecidas na legislação ou nas convenções coletivas dos Estados-Membros; reitera, a este respeito, as recomendações formuladas na sua resolução, de 16 de setembro de 2021, sobre condições de trabalho justas, direitos e proteção social para os trabalhadores das plataformas digitais – novas formas de emprego ligadas ao desenvolvimento digital⁵⁶;
12. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que todos os trabalhadores com um contrato de trabalho ou uma relação laboral, tal como definido na legislação, nas convenções coletivas ou nas práticas nacionais – incluindo os trabalhadores atípicos⁵⁷, os verdadeiros e falsos trabalhadores por conta própria e os trabalhadores móveis – sejam abrangidos pela legislação e pelas políticas de SST; salienta o papel crucial da negociação coletiva para assegurar os padrões mais elevados de SST; salienta que os direitos humanos europeus e internacionais garantem a todos os trabalhadores o direito de se organizarem, de criarem e aderirem a um sindicato, de participarem em negociações coletivas, de emprenderem ações coletivas para defenderem os seus direitos e de beneficiarem de proteção ao abrigo de acordos coletivos,

⁵⁵ <https://osha.europa.eu/pt/themes/young-workers>

⁵⁶ Textos aprovados, P9_TA(2021)0385.

⁵⁷ <https://www.ilo.org/global/topics/non-standard-employment/lang--en/index.htm>

independentemente do seu estatuto laboral⁵⁸;

13. Insta a Comissão a incluir a saúde e a segurança em todas as estratégias e políticas relevantes da UE relativas às transições ecológica e digital, inclusivamente no que se refere à inteligência artificial (IA); salienta que as soluções de IA no local de trabalho devem imperativamente ser éticas, centradas no ser humano, transparentes, justas e evitar quaisquer implicações negativas para a saúde e a segurança dos trabalhadores; insta a Comissão a ponderar – após consulta dos parceiros sociais – apresentar uma iniciativa legislativa que clarifique as obrigações e responsabilidades em matéria de SST no que se refere aos sistemas de IA e às novas formas de trabalho; salienta que a educação e a formação dos trabalhadores e as medidas para garantir estratégias de SST eficazes são necessárias para a introdução e utilização da IA pelos trabalhadores no local de trabalho; salienta que a IA e a digitalização plausivelmente facilitam as sinergias homem-máquina e oferecem benefícios económicos e sociais e novas oportunidades para as empresas, bem como preocupações em matéria de SST – como o surgimento de novas formas de monitorização e gestão dos trabalhadores com base na recolha de grandes quantidades de dados em tempo real, o que pode suscitar questões legais, regulamentares e éticas; insta, em particular, à introdução de salvaguardas contra os impactos adversos da gestão algorítmica na saúde e segurança dos trabalhadores; salienta que os algoritmos utilizados nos domínios de trabalho devem imperativamente ser transparentes, não discriminatórios e éticos e que as decisões algorítmicas devem ser responsabilizáveis, contestáveis e, se for caso disso, reversíveis e conseqüentemente têm de estar sujeitas a supervisão humana; salienta o papel dos parceiros sociais na antecipação dos riscos profissionais emergentes decorrentes do desenvolvimento de tecnologias de rutura;
14. Recorda que as alterações climáticas têm impactos diretos na saúde dos trabalhadores; recorda que a intensificação de fenómenos meteorológicos extremos causará mais lesões físicas e que as alterações climáticas também podem aumentar o risco de cancro da pele, de exposição a poeiras e de riscos psicossociais; insiste em que uma organização inadequada do trabalho também pode agravar a situação; salienta o papel dos parceiros sociais na antecipação dos riscos profissionais emergentes devido às alterações climáticas; recorda que a saúde e segurança dos trabalhadores é uma competência da UE e que, em conformidade com a Diretiva 89/391/CEE, os trabalhadores devem ser protegidos de quaisquer riscos, incluindo os riscos emergentes; convida a Comissão a avaliar exaustiva e urgentemente os riscos novos e emergentes das alterações climáticas para a SST, a fim de melhor proteger os trabalhadores da exposição a temperaturas mais elevadas, radiação UV natural e outros riscos de segurança e conexos;
15. Exorta ao reforço da proteção contra a exposição a radiações UV a nível da UE, especialmente no âmbito da legislação em matéria de SST para os trabalhadores ao ar livre; insta a Comissão, portanto, a rever a Diretiva 2006/25/CE relativa à exposição dos trabalhadores aos riscos devidos aos agentes físicos (radiação ótica artificial)⁵⁹, de modo

⁵⁸ O artigo 23.º da Declaração Universal dos Direitos do Homem estabelece que «todo o indivíduo tem o direito de fundar e filiar-se em sindicatos para a defesa dos seus interesses»; Convenção n.º 87 da OIT sobre a liberdade sindical e a proteção do direito sindical, 1948; Convenção n.º 98 da OIT relativa ao direito de organização e de negociação coletiva.

⁵⁹ Diretiva 2006/25/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de Abril de 2006, relativa às prescrições

a incluir a radiação solar no seu âmbito de aplicação; insta a Comissão a avaliar a aplicação e a eficácia das atuais medidas para proteger os trabalhadores expostos a radiações ionizantes – tais como tripulações de companhias aéreas, trabalhadores de centrais nucleares, trabalhadores de contextos industriais pertinentes, investigadores, profissionais da saúde e veterinários que trabalham nos setores da radiologia, da radioterapia ou da medicina nuclear – e a rever tais medidas, quando for necessário para fixar medidas proporcionadas;

16. Insta a Comissão a criar um mecanismo de alerta precoce no âmbito da atual estrutura interinstitucional para detetar os casos em que são necessários ajustamentos e revisões das diretivas existentes em matéria de SST que tratam de domínios em constante mudança e que podem ser influenciados, por exemplo, por novos dados científicos sobre produtos perigosos ou pela evolução dos mercados de trabalho e das condições de trabalho no âmbito da dupla transição ecológica e digital; sublinha a necessidade particular de envolver os parceiros sociais setoriais neste mecanismo, uma vez que estes são confrontados, em primeiro lugar, com situações em mutação;
17. Exorta a Comissão a rever a Diretiva 2014/24/UE relativa aos contratos públicos⁶⁰, a fim de garantir que todos os projetos e iniciativas financiados ou cofinanciados devem incluir cláusulas sobre SST e respeito pelos acordos coletivos e fornecer orientações claras sobre a forma como isto pode ser feito;
18. Exorta a Comissão a impulsionar a grande questão do trabalho digno nos futuros acordos comerciais da UE e a assegurar que as normas em matéria de SST sejam devidamente tidas em conta como parte integrante dos compromissos vinculativos em matéria de normas laborais e sociais; insta a Comissão a apoiar os países candidatos na tarefa de alinharem os seus quadros jurídicos com o acervo da UE em matéria de SST; insta a Comissão e os Estados-Membros a cooperarem estreitamente com a OIT e a OMS para promover o direito a condições de trabalho seguras e saudáveis no quadro dos princípios e direitos laborais fundamentais da OIT e na salvaguarda do respeito por estes princípios pelos agentes das cadeias de abastecimento mundiais; congratula-se com a intenção da Comissão de propor uma proibição a nível da UE de produtos fabricados usando trabalho forçado;
19. Acolhe com agrado o objetivo de reforçar o empenhamento com os países parceiros da UE, organizações regionais e internacionais e outros fóruns internacionais para elevar as normas em matéria de SST a nível mundial; apela ao empenhamento ativo da Comissão no apoio à integração do direito a condições de trabalho seguras e saudáveis no quadro da OIT de princípios e direitos fundamentais no trabalho;
20. Considera que nas regiões transfronteiras devem ser promovidas, de forma conjunta e a nível transfronteiriço, a formação profissional e a partilha de melhores práticas para o pessoal dos cuidados de saúde e da saúde pública;

mínimas de saúde e segurança em matéria de exposição dos trabalhadores aos riscos devidos aos agentes físicos (radiação ótica artificial) – JO L 114 de 27.4.2006, p. 38.

⁶⁰ Diretiva 2014/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de fevereiro de 2014, relativa à adjudicação de contratos públicos – JO L 94 de 28.3.2014, p. 65.

Plano de preparação para futuras crises sanitárias: ensinamentos retirados da pandemia de COVID-19 e o seu impacto no trabalho

21. Salaria que é essencial extrair ensinamentos da pandemia de COVID-19 e aumentar a preparação para potenciais crises sanitárias futuras; apoia o apelo aos Estados-Membros para que elaborem planos de preparação para futuras crises nas suas estratégias nacionais em matéria de SST, em consulta com os parceiros sociais nacionais, incluindo a implementação de diretrizes e instrumentos da UE; salienta a necessidade de mecanismos eficazes da UE para coordenar estes planos; considera que a melhoria da comunicação de informações verificadas deve estar no centro de qualquer plano de preparação sanitária; considera que a proteção e promoção da saúde mental deve ser parte integrante dos planos de preparação em matéria de SST para futuras crises sanitárias e salienta que deve ser dada particular atenção à saúde mental dos trabalhadores do setor da saúde e de outros trabalhadores essenciais; congratula-se com a intenção da Comissão de iniciar uma avaliação exaustiva dos efeitos da pandemia e da eficiência dos quadros da UE e nacionais em matéria de SST, a fim de desenvolver procedimentos de emergência e orientações para a rápida implantação, implementação e monitorização de medidas relativas a potenciais crises sanitárias futuras, em estreita cooperação com os intervenientes no domínio da saúde pública; insta os Estados-Membros a prestarem especial atenção às regiões transfronteiriças, a fim de reforçar a cooperação; considera que a declaração duma situação de emergência no domínio da saúde pública da UE – como prevista no futuro regulamento⁶¹ relativo a ameaças sanitárias transfronteiriças graves para a saúde – deve desencadear a aplicação e a coordenação pela UE das medidas previstas nos planos nacionais de preparação em matéria de SST dos Estados-Membros;
22. Recorda o compromisso assumido pela Comissão de avaliar a necessidade de novas ações para melhorar o funcionamento do atual quadro regulamentar da UE em matéria de saúde e segurança, bem como a necessidade de alterar a Diretiva 2000/54/CE relativa aos agentes biológicos no trabalho; insta a Comissão a proceder, sem demora, a uma revisão específica dessa diretiva com base nos ensinamentos retirados da pandemia de COVID-19, com vista a melhorar os planos de preparação e resposta a crises sanitárias em todos os locais de trabalho; salienta que a revisão deve assegurar que a diretiva é adequada para responder a situações de pandemia, facilita a criação de planos de emergência nacionais no caso dum surto de pandemia e prevê o fornecimento a todos os trabalhadores, pelo empregador, de instruções escritas traduzidas em diferentes línguas sobre riscos em matéria de SST, medidas sanitárias e organização do trabalho no caso de ocorrer tal surto; congratula-se com a intenção da Comissão de incluir a COVID-19 na recomendação relativa à lista europeia de doenças profissionais;
23. Insta a Comissão e os Estados-Membros a darem forte prioridade e financiarem adequadamente o reforço da investigação e da recolha de dados, tanto a nível da UE como nacional, em matéria de SST – em particular, sobre as causas e os impactos na

⁶¹ Proposta da Comissão, de 11 de novembro de 2020, de regulamento do Parlamento Europeu e do Conselho relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde e que revoga a Decisão n.º 1082/2013/UE (COM(2020)0727). O Parlamento adotou alterações à proposta em 14 de setembro e 11 de novembro de 2021 (Textos Aprovados, P9_TA (2021) 0449).

saúde mental, os riscos psicossociais e ergonómicos e as LME, as doenças cardiovasculares profissionais, o cancro relacionado com o trabalho e as doenças inflamatórias crónicas – em todos os setores e a realizarem uma avaliação pormenorizada dos problemas e do impacto da evolução do mundo do trabalho, incluindo oportunidades e desafios relacionados com a saúde e a segurança associadas ao teletrabalho e o direito a desligar, com vista a analisar o impacto do género, da idade e da deficiência; insta a Comissão a dar seguimento a essa investigação com medidas legislativas e não legislativas para proteger a saúde e a segurança dos trabalhadores, após consulta dos parceiros sociais;

24. Exorta a Comissão a realizar uma investigação adicional sobre os custos económicos da saúde e da exclusão do local de trabalho;
25. Insta a Comissão a propor um quadro jurídico com vista a definir requisitos mínimos para o teletrabalho em toda a União, sem afetar negativamente as condições de emprego dos teletrabalhadores; observa que este quadro deve ser desenvolvido em consulta com os Estados-Membros e os parceiros sociais europeus, no pleno respeito dos modelos nacionais do mercado de trabalho e tendo em conta os acordos-quadro dos parceiros sociais sobre o teletrabalho e a digitalização; salienta que esse quadro deve clarificar as condições de trabalho – incluindo o fornecimento, a utilização e a responsabilidade dos equipamentos, nomeadamente no que se refere às ferramentas digitais novas e existentes – e assegurar que esse trabalho seja efetuado numa base voluntária e que os direitos, o equilíbrio entre a vida profissional e familiar, a carga de trabalho e as normas de desempenho dos teletrabalhadores sejam equivalentes aos dos trabalhadores presenciais comparáveis; salienta que essa iniciativa legislativa deve basear-se numa avaliação exaustiva, inclusivamente dos riscos psicossociais associados às práticas de trabalho digital e à distância e aos ambientes de trabalho permeáveis; insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem medidas sobre a acessibilidade e a tecnologia inclusiva para as pessoas com deficiência que estão em transição para o teletrabalho e/ou a fazer formação profissional à distância;
26. Insta a Comissão a propor, em consulta com os parceiros sociais, uma diretiva relativa a normas e condições mínimas para garantir que todos os trabalhadores possam exercer efetivamente o seu direito a desligar e regulamentar a utilização de ferramentas digitais novas e existentes para fins profissionais, em conformidade com a sua resolução de 21 de janeiro de 2021, que contém recomendações à Comissão sobre o direito a desligar, e tendo em conta o acordo-quadro dos parceiros sociais sobre a digitalização;
27. Congratula-se com o compromisso da Comissão de modernizar o quadro legislativo em matéria de SST mediante a revisão da Diretiva 89/654/CEE⁶² e da Diretiva 90/270/CEE⁶³ que estabelece as prescrições mínimas de segurança e de saúde respeitantes ao local de trabalho e ao trabalho com equipamentos dotados de visor; insta a Comissão a ser mais ambiciosa a este respeito e a propor, sem mais demora, uma diretiva mais vasta e abrangente sobre a prevenção e gestão das LME relacionadas com o trabalho e as doenças reumáticas e insta os Estados-Membros a intensificarem a sua

⁶² Diretiva 89/654/CEE do Conselho, de 30 de novembro de 1989, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde para os locais de trabalho – JO L 393 de 30.12.1989, p. 1.

⁶³ Diretiva 90/270/CEE do Conselho, de 29 de maio de 1990, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde respeitantes ao trabalho com equipamentos dotados de visor – JO L 156 de 21.6.1990, p. 14.

investigação e recolha de dados; exorta a Comissão a garantir que todos os riscos relacionados com o trabalho que possam resultar em doenças reumáticas e inflamatórias crónicas e LME sejam cobertos pela diretiva – como o levantamento de pesos, os movimentos repetitivos, as vibrações ou estar de pé ou sentado durante longos períodos de tempo; recorda que as trabalhadoras são mais suscetíveis de sofrer de doenças reumáticas e musculoesqueléticas; recorda à Comissão que uma proposta sobre LME relacionadas com o trabalho deve imperativamente incluir uma forte dimensão de género na avaliação, prevenção e tratamento destas doenças; exorta a Comissão e os Estados-Membros a ponderarem a introdução de horários flexíveis para os trabalhadores que sofram de LME e de doenças reumáticas e inflamatórias crónicas; insta a Comissão e os Estados-Membros a abordarem os riscos profissionais relacionados com as doenças cardiovasculares;

28. Insta a Comissão e os Estados-Membros a incentivarem as empresas a agir em prol da promoção da saúde dos trabalhadores, nomeadamente: utilizando os recursos logísticos de que dispõem; formulando recomendações sobre estilos de vida saudáveis; incentivando a prática da atividade física, dando acesso a áreas específicas nas instalações ou facilitando o acesso a estruturas externas específicas; incentivando a criação de equipas desportivas internas; disponibilizando garagens para bicicletas; incentivando uma boa nutrição através do fornecimento de pratos saudáveis, equilibrados e variados nas cantinas das empresas e de distribuidores de bebidas naturais; distribuindo sinais que convidem os trabalhadores a manter as zonas em redor das entradas e saídas comuns isentas de substâncias nocivas, como o fumo dos cigarros; e com quaisquer outras medidas educativas que possam servir este objetivo, como a promoção do Código Europeu contra o Cancro; salienta o impacto positivo de uma educação e formação adequadas dos gestores e dos trabalhadores responsáveis pelo pessoal, a fim de prevenir os riscos psicossociais e o assédio no trabalho; insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que os gestores e trabalhadores com responsabilidades de pessoal recebam ou tenham concluído uma formação pertinente – incluindo formação em prevenção de riscos psicossociais e cursos antiassédio – antes de assumirem as suas funções no local de trabalho; exorta os Estados-Membros e os parceiros sociais a tomarem iniciativas para melhorar a formação em saúde e segurança dos representantes e gestores, em conformidade com a legislação e as práticas nacionais; solicita aos Estados-Membros que apoiem a participação ativa dos trabalhadores na aplicação de medidas preventivas em matéria de SST e garantam que os representantes do domínio da saúde e segurança tenham a possibilidade de receber formação para além dos módulos de base;
29. Recorda os inúmeros casos de violação dos direitos dos trabalhadores durante a pandemia de COVID-19, especialmente os direitos dos trabalhadores móveis e transfronteiriços – incluindo os trabalhadores sazonais, migrantes e precários – que estiveram expostos a condições de vida e de trabalho não saudáveis ou inseguras – como alojamento precário ou sobrelotado – e que não receberam informação adequada sobre os seus direitos; reitera o seu apelo à Comissão para que tome medidas urgentes para melhorar o emprego e as condições de saúde, de trabalho e segurança dos trabalhadores móveis e migrantes – como os trabalhadores transfronteiriços, destacados e sazonais –, incluindo a revisão do papel das agências de trabalho temporário, das agências de recrutamento e de outros intermediários e subcontratantes, com vista a identificar as lacunas em matéria de proteção à luz do princípio da igualdade de

tratamento e dos desafios específicos em matéria de saúde e segurança que se colocam aos trabalhadores móveis e migrantes – como o acesso a equipamento e instalações adequados, alojamento de qualidade, transporte seguro e refeições decentes⁶⁴ – e abordar a necessidade de proceder à revisão do quadro legislativo em vigor para colmatar as lacunas identificadas, bem como assegurar a resistência às pandemias, tendo em conta os ensinamentos retirados da pandemia de COVID-19; insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que o alojamento dos trabalhadores, quando fornecido pelo empregador, seja seguro, digno e cumpra as normas mínimas; realça o papel da AET na tarefa de prestar assistência aos Estados-Membros e à Comissão em matérias relacionadas com a aplicação e o cumprimento efetivos do direito da UE relativo à mobilidade laboral e à coordenação dos sistemas de segurança social na UE; salienta a necessidade de ponderar a revisão do mandato da AET no contexto da avaliação prevista para 2024, a fim de incluir disposições em matéria de SST; insta a UE-OSHA e a AET a trabalharem em conjunto para apoiar a Comissão e os Estados-Membros na melhoria do setor da SST dos trabalhadores móveis e migrantes; insta a Comissão a investigar de que forma as ferramentas digitais podem contribuir para reforçar a aplicação transfronteiriça das normas de SST a todos os trabalhadores móveis, incluindo os nacionais de países terceiros que trabalham por conta própria e são móveis e que são abrangidos pelas regras da UE em matéria de mobilidade laboral intra-UE; insta a Comissão – em estreita cooperação com a AET e após uma avaliação adequada – a apresentar uma proposta legislativa relativa a um cartão europeu de segurança social para todos os trabalhadores móveis e nacionais de países terceiros abrangidos pelas regras da UE em matéria de mobilidade intra-UE – o que proporcionaria às autoridades nacionais competentes e aos parceiros sociais um instrumento para melhorar a aplicação das regras da UE em matéria de mobilidade laboral e de coordenação da segurança social no mercado de trabalho, de forma justa e eficaz, a fim de assegurar condições de concorrência equitativas na UE, nomeadamente no que diz respeito à proteção da saúde e da segurança dos trabalhadores móveis, em conformidade com a resolução do Parlamento, de 25 de novembro de 2021, sobre a introdução do cartão europeu de segurança social para melhorar a aplicação digital dos direitos de segurança social e a mobilidade justa⁶⁵;

30. Salienta a necessidade de assegurar a integração da área da SST nos contratos públicos e solicita, neste contexto, aos Estados-Membros que apresentem políticas nacionais para salvaguardar esta situação; insta a Comissão a partilhar as melhores práticas sobre a forma de integrar a área da SST nas regras em matéria de contratos públicos e de incluir cláusulas de SST na legislação nacional, em conformidade com a Diretiva relativa aos contratos públicos;

Aplicação e execução

31. Sublinha o papel essencial das inspeções do trabalho nacionais para assegurar o cumprimento da legislação em matéria de saúde e segurança e a prevenção de doenças e lesões relacionadas com o trabalho; exorta os Estados-Membros a garantirem o financiamento adequado para as inspeções do trabalho nacionais e a aplicarem a recomendação da OIT de um inspetor do trabalho por cada 10 000 trabalhadores, a fim

⁶⁴ https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_075505/lang--en/index.htm

⁶⁵ Textos aprovados, P9_TA(2021)0473.

de realizar inspeções eficazes e atempadas para pôr termo a todas as formas de abuso; insta a Comissão a realizar um estudo – e divulgar os seus resultados – sobre a forma como as inspeções do trabalho nacionais realizam as suas inspeções e sobre o âmbito e o conteúdo das mesmas, nomeadamente no que diz respeito ao número de infrações detetadas e à imposição de sanções eficazes, proporcionadas e dissuasivas, a fim de clarificar a sua capacidade de aplicar as regras existentes em matéria de SST, com o objetivo de assegurar condições de concorrência equitativas para uma proteção suficiente; insta a Comissão a criar um grupo de trabalho tripartido dedicado à aplicação da legislação no âmbito do Comité Consultivo para a Segurança e a Saúde no Local de Trabalho, a fim de acompanhar este estudo; insta a Comissão e os Estados-Membros a racionalizarem as normas de SST em todas as políticas, bem como a melhorarem as medidas preventivas e a aplicação das normas e da legislação existentes em matéria de SST; sublinha o papel dos parceiros sociais e dos serviços nacionais de saúde e segurança neste domínio; insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem uma maior coordenação, cooperação e formação a nível europeu;

32. Convida a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem o financiamento adequado e o acesso de todos os trabalhadores à formação e às instalações de aprendizagem em matéria de saúde e segurança, a fim de combater os acidentes e as doenças no trabalho; a este respeito, salienta a necessidade de uma estreita cooperação com os parceiros sociais;
33. Insta a Comissão a combater as assimetrias entre as legislações nacionais em matéria de SST que dão origem a uma concorrência desleal, não só no mercado interno mas também nas relações com os países não membros da UE;
34. Solicita à Comissão que inicie uma avaliação do trabalho dos serviços de saúde e segurança e da experiência adquirida no domínio da prestação de serviços de saúde e segurança desde a introdução das disposições do artigo 7.º, n.º 3, da Diretiva 89/391/CEE; insta a Comissão a elaborar recomendações para reforçar a prestação de serviços de saúde e segurança nacionais, a fim de melhorar a prevenção dos riscos no local de trabalho;
35. Insta os Estados-Membros a informarem sobre os objetivos estabelecidos nas suas estratégias nacionais em matéria de SST e a assegurarem um financiamento adequado para apoiar a sua aplicação; salienta que os parceiros sociais devem ser plenamente envolvidos na execução dos planos nacionais de SST ou nos processos de acompanhamento dos mesmos; salienta a necessidade de reconhecer e envolver os parceiros sociais, bem como os representantes da saúde e segurança nos locais de trabalho, na conceção, aplicação e execução do quadro legislativo em matéria de SST; insta a Comissão a: iniciar a investigação sobre conceitos e práticas que permitam uma melhor participação dos trabalhadores e dos seus representantes nos sindicatos e conselhos de empresa em todas as fases da avaliação dos riscos e das políticas em matéria de SST, a nível das empresas; e a lançar programas financiados para melhorar a participação dos trabalhadores nas atividades em matéria de SST a realizar pelas empresas; insta os Estados-Membros a eliminarem toda a legislação nacional que dificulte a negociação coletiva, nomeadamente garantindo aos sindicatos o acesso aos locais de trabalho para efeitos de organização, partilha de informação e consulta, reforçando a representação dos trabalhadores e garantindo assim padrões adequados de

saúde e segurança no local de trabalho;

36. Salienta que o pacote de mobilidade e as suas iniciativas, incluindo as orientações da Comissão sobre as regras relativas aos tempos de condução e de repouso, podem melhorar a SST; insta os Estados-Membros a reforçarem a supervisão rodoviária e assegurarem o cumprimento destas regras, incluindo a garantia de que os empregadores asseguram aos condutores horários adequados para evitar cargas de trabalho excessivas, aumentando assim a segurança rodoviária; insta a Comissão e os Estados-Membros a definirem, nas suas estratégias nacionais de segurança rodoviária, objetivos claros em matéria de redução da mortalidade rodoviária em acidentes relacionados com o trabalho; convida a Comissão a apresentar iniciativas semelhantes para melhorar a saúde e a segurança dos trabalhadores das indústrias aeronáutica e marítima; exorta a Comissão a assegurar que os Estados-Membros prestam informações e estatísticas sobre os acidentes de trabalho rodoviários;
37. Salienta que todos os trabalhadores devem ser adequadamente protegidos, independentemente da dimensão da empresa, e que deve ser dado apoio, em particular, às microempresas e PME para ajudar estas empresas na aplicação correta das regras de SST; destaca o papel da EU-OSHA para fornecer às microempresas e PME as ferramentas e normas de que necessitam para avaliar os riscos para os seus trabalhadores e implementar medidas de prevenção adequadas; considera que a EU-OSHA deve ser reforçada, a fim de melhor promover locais de trabalho saudáveis e seguros em toda a União e desenvolver iniciativas para melhorar a prevenção no local de trabalho em todos os setores de atividade;
 -
 - ◦
38. Encarrega a sua Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão, e aos governos e parlamentos dos Estados-Membros.

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O princípio n.º 10 do Pilar Europeu dos Direitos Sociais estabelece que os trabalhadores têm o direito a um elevado nível de proteção da sua saúde e segurança no trabalho. A legislação da UE em matéria de saúde e segurança no trabalho desempenha um papel fundamental para garantir este princípio e proteger quase 170 milhões de trabalhadores na União Europeia. A revisão da estratégia para o período 2021-2027 proporciona uma oportunidade única para definir as principais prioridades e ações necessárias para os próximos anos, num mundo marcado não só pelo período pós-pandemia, mas também pelo desaparecimento de determinados empregos que são substituídos por novos, num continente que enfrenta importantes mudanças ecológicas, tecnológicas e demográficas. O papel fundamental da União Europeia consiste em fazer frente a estas transições e proteger os trabalhadores em todas as circunstâncias.

A pandemia de COVID-19 teve indubitavelmente um impacto muito dramático na vida profissional de milhões de europeus. Os profissionais de primeira linha foram submetidos a uma enorme pressão, mas o seu trabalho tornou-se mais visível, apreciado e respeitado do que nunca. Muitos de nós começaram a trabalhar a partir de casa pela primeira vez. O que antes parecia ser impossível, nomeadamente realizar grande parte do seu trabalho em casa, foi cuidadosamente testado e começa agora a ser considerado como uma vantagem para os trabalhadores, que lhes permite aumentar a flexibilidade dos seus dias de trabalho e o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal.

Porém, a pandemia demonstrou que a regulamentação europeia em matéria de saúde e segurança não estava adaptada às rápidas mudanças provocadas pela pandemia. É da maior importância que se garanta aos trabalhadores, mesmo em caso de mudanças imprevistas e ameaças à sua saúde e segurança, um nível adequado de proteção no local de trabalho. A Diretiva relativa aos agentes biológicos constitui um exemplo claro de uma legislação que não foi adaptada à situação pandémica, mas que tem particular relevância no que se refere à exposição dos trabalhadores a vírus no local de trabalho.

Com novas vantagens, como a maior flexibilidade que o teletrabalho oferece, surge a responsabilidade de garantir e atualizar a legislação e a estratégia em matéria de segurança e saúde no trabalho, para que correspondam às novas realidades da era digital. A pandemia de COVID-19 criou as condições propícias para se adotar medidas ativas com vista à melhoria da saúde mental no trabalho. Chegou o momento de ter seriamente em consideração os problemas de stress, ansiedade, depressão, assédio e esgotamento, bem como as consequências negativas no equilíbrio entre a vida profissional e pessoal dos trabalhadores quando estes trabalham no seu tempo livre.

A proteção das pessoas contra os riscos para a saúde e a segurança é um elemento fundamental para alcançar condições de trabalho dignas para todos. Ninguém deve arriscar-se a ter um acidente, sofrer de doença prolongada ou perder a vida por ir trabalhar. O direito ao mais elevado nível de proteção no local de trabalho deve constituir um princípio fundamental para todos os trabalhadores, independentemente do tipo de emprego, da dimensão da entidade patronal ou do Estado-Membro onde se encontra o posto de trabalho. Um mercado de trabalho em mutação com novas soluções digitais e novas formas de trabalhar, por exemplo, em plataformas digitais, deve ser acompanhado de adaptações na legislação europeia em

matéria de saúde e segurança.

Quer se trate de um trabalho em frente de um ecrã, de transportar cargas pesadas ou de trabalhar em condições difíceis, deve ser garantida a prevenção de efeitos a longo prazo, de deficiência e de lesões musculoesqueléticas. É fundamental que sejam envidados esforços concretos para estabelecer requisitos mínimos em matéria de saúde e segurança no trabalho, a fim de prevenir as consequências musculoesqueléticas de origem profissional.

As estatísticas sobre as mortes relacionadas com o trabalho mostram que o cancro continua a ser a principal ameaça para a vida dos trabalhadores, representando 52% de todas as mortes relacionadas com o trabalho. É absolutamente necessário levar a sério o cancro. Por este motivo, congratulamo-nos vivamente com a introdução de uma abordagem «visão zero» na estratégia relativa ao trabalho e apelamos a iniciativas ambiciosas para concretizar esta visão. Todavia, a abordagem «visão zero» não deve ser reduzida a um objetivo que vise apenas proteger os trabalhadores contra as mortes relacionadas com o trabalho. Deve tornar-se um projeto de prevenção ativa de lesões relacionadas com o trabalho e o desgaste físico e mental. O princípio da prevenção no local de trabalho deve ser formalmente integrado nas políticas a nível da UE, dos Estados-Membros e das empresas.

A fim de alcançar uma estratégia de prevenção plenamente eficaz, é necessária uma forte ênfase na investigação e na recolha de dados. Pouco se sabe sobre as causas subjacentes às doenças cardiovasculares de origem profissional, como as doenças cardíacas ou os acidentes vasculares cerebrais, embora estas doenças representem a segunda maior causa de mortalidade relacionada com o trabalho. O mesmo se aplica ao desenvolvimento de novas tecnologias, novos tipos de trabalho e às alterações demográficas. Necessitamos de reações rápidas quando os dados revelam indícios de impactos negativos na saúde e na segurança.

A regulamentação em matéria de saúde e segurança não terá um impacto real se os Estados-Membros não garantirem a sua aplicação e execução adequadas. É crucial que se explorem novos instrumentos de execução, se reforcem as autoridades laborais e que a Autoridade Europeia do Trabalho desempenhe um papel fundamental na garantia do cumprimento da regulamentação em matéria de saúde e segurança. Importa recordar aos Estados-Membros que as empresas podem beneficiar fortemente da assistência e das informações fornecidas pelos inspetores do trabalho no que diz respeito às medidas preventivas.

Por último, a prevenção dos riscos de doenças e acidentes apenas poderá ter êxito com base num diálogo social forte, na representação dos trabalhadores e num compromisso firme de gestão com elevadas normas em matéria de saúde e segurança no trabalho. Ainda há muito a fazer a nível dos Estados-Membros e da UE para proporcionar formação e promover a participação dos representantes da saúde e segurança nos locais de trabalho.

**INFORMAÇÕES SOBRE A APROVAÇÃO
NA COMISSÃO COMPETENTE QUANTO À MATÉRIA DE FUNDO**

Data de aprovação	1.2.2022
Resultado da votação final	+: 43 -: 3 0: 8
Deputados presentes no momento da votação final	Atidzhe Alieva-Veli, Marc Angel, Dominique Bilde, Gabriele Bischoff, Vilija Blinkevičiūtė, Milan Brglez, Sylvie Brunet, Jordi Cañas, David Casa, Ilan De Basso, Margarita de la Pisa Carrión, Özlem Demirel, Klára Dobrev, Jarosław Duda, Estrella Durá Ferrandis, Lucia Ďuriš Nicholsonová, Rosa Estaràs Ferragut, Nicolaus Fest, Loucas Fourlas, Cindy Franssen, Helmut Geuking, Elisabetta Gualmini, Alicia Homs Ginel, France Jamet, Agnes Jongerius, Radan Kanev, Adám Kósa, Stelios Kympouropoulos, Katrin Langensiepen, Miriam Lexmann, Elena Lizzi, Giuseppe Milazzo, Dragoş Pîslaru, Manuel Pizarro, Dennis Radtke, Elżbieta Rafalska, Daniela Rondinelli, Mounir Satouri, Monica Semedo, Michal Šimečka, Beata Szydło, Eugen Tomac, Romana Tomec, Nikolaj Villumsen, Marianne Vind, Maria Walsh, Stefania Zambelli, Tatjana Ždanoka, Tomáš Zdechovský
Suplentes presentes no momento da votação final	Marc Botenga, Peter Lundgren, Eugenia Rodríguez Palop, Véronique Trillet-Lenoir, Kim Van Sparrentak

VOTAÇÃO NOMINAL FINAL
NA COMISSÃO COMPETENTE QUANTO À MATÉRIA DE FUNDO

43	+
NI	Daniela Rondinelli
PPE	David Casa, Jarosław Duda, Rosa Estaràs Ferragut, Loucas Fourlas, Cindy Franssen, Helmut Geuking, Radan Kanev, Stelios Kypouropoulos, Miriam Lexmann, Dennis Radtke, Eugen Tomac, Romana Tomc, Maria Walsh, Tomáš Zdechovský
Renew	Atidzhe Alieva-Veli, Sylvie Brunet, Jordi Cañas, Lucia Ďuriš Nicholsonová, Dragoş Pişlaru, Monica Semedo, Michal Šimečka, Véronique Trillet-Lenoir
S&D	Marc Angel, Gabriele Bischoff, Vilija Blinkevičiūtė, Milan Brglez, Ilan De Basso, Klára Dobrev, Estrella Durá Ferrandis, Elisabetta Gualmini, Alicia Homs Ginel, Agnes Jongerius, Manuel Pizarro, Marianne Vind
The Left	Marc Botenga, Özlem Demirel, Eugenia Rodríguez Palop, Nikolaj Villumsen
Verts/ALE	Katrin Langensiepen, Mounir Satouri, Kim Van Sparrentak, Tatjana Ždanoka

3	-
ECR	Peter Lundgren, Margarita de la Pisa Carrión
ID	Nicolaus Fest

8	0
ECR	Giuseppe Milazzo, Elżbieta Rafalska, Beata Szydło
ID	Dominique Bilde, France Jamet, Elena Lizzi, Stefania Zambelli
NI	Ádám Kósa

Legenda dos símbolos utilizados:

- + : votos a favor
- : votos contra
- 0 : abstenções