A negociação coletiva e a regulação das matérias relativas à segurança e saúde no trabalho (SST)

Paulo Marques Alves
paulo.alves@iscte.pt
ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa e DINÂMIA'CET-IUL

Luís Gonçalves
Luis.Goncalves@netcabo.pt
ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa

Resumo

Palavras chave: Os dados do EUROSTAT evidenciam que Portugal é um dos países europeus onde se regista uma maior incidência da sinistralidade laboral. No entanto, alguns progressos foram alcançados ao longo da última década, principalmente no atinente aos acidentes mortais, que decresceram acentuadamente. Esta redução traduzirá os esforços empreendidos a partir dos anos 90, quando se começaram a delinear verdadeiras políticas públicas em SST, às quais se associaram os parceiros sociais. Aliás, este revela-se como um campo onde é possível um amplo consenso, pelo menos entre as organizações de cúpula com assento na Comissão Permanente de Concertação Social, o que permitiu a subscrição unânime de dois acordos específicos, um em 1991 e outro em 2001. Outro espaço negocial privilegiado é a negociação coletiva. Importa analisar o modo como a regulação das matérias relativas à SST tem vindo a ser efetuada a este nível, até atendendo a que o Código do Trabalho e a Lei do Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho outorgaram, nomeadamente, a possibilidade de por esta via serem criadas Comissões de Segurança e Saúde no Trabalho de composição paritária. Nesse sentido, procedemos a uma análise de carácter extensivo às convenções coletivas, novas ou revistas na íntegra, publicadas entre 2010 e 2012. Conclui-se que um número muito significativo de convenções não acolhe cláusulas em SST e que aquelas que o fazem se limitam na maior parte dos casos a transcrever o que está estipulado na legislação, sendo em número bastante reduzido as que apresentam alguma inovação neste domínio.

Palavras chave: Segurança e saúde no trabalho, negociação coletiva, diálogo social

Introdução

Trabalhar é uma atividade que envolve inúmeros riscos em Portugal (Areosa, 2011), sendo o nosso país um dos estados europeus onde se regista uma maior incidência da sinistralidade laboral. Contudo, alguns progressos foram alcançados na última década, principalmente no atinente aos acidentes mortais, que evidenciam uma tendência decrescente apesar das flutuações verificadas, ainda que os valores se mantenham acima dos registados no início da década de 90. Estes progressos podem estar, no entanto, em causa no atual contexto, caracterizado pela desvalorização do trabalho e pelo aumento da desregulamentação laboral.

Verdadeiras políticas públicas em segurança e saúde no trabalho (SST) só começaram a ser delineadas a partir dos anos 90, contando com a associação dos parceiros sociais. Este é um domínio onde tem sido possível um amplo consenso entre as organizações com assento na

Comissão Permanente de Concertação Social (CPCS), o que permitiu a subscrição unânime de dois acordos específicos, um em 1991 e outro em 2001.

Outro espaço negocial privilegiado é a negociação coletiva, que desde os Webb é vista como um processo estratégico através do qual os sindicatos podem controlar o mercado de trabalho e contribuir para a criação de uma *"ordem industrial"* baseada na *"justiça"* (Webb e Webb, 1897).

Importa então analisar como se tem vindo a efetuar a regulação das matérias relativas à SST ao nível da negociação coletiva, até atendendo a que o Código do Trabalho e a Lei do Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho (RJPSST) outorgaram, nomeadamente, a possibilidade de por esta via serem criadas comissões de SST de composição paritária.

Neste sentido, procedemos a uma análise documental de carácter extensivo incidindo sobre o clausulado das convenções coletivas novas ou publicadas na íntegra entre 2010 e 2012. No total foram analisadas 201 convenções (92 em 2010; 71 em 2011; 38 em 2012). Conclui-se que um número muito significativo de convenções não acolhe cláusulas em SST e que a esmagadora maioria daquelas que o fazem se limitam a transcrever o que está inscrito na lei, sendo em número muito reduzido as que apresentam disposições evidenciando alguma inovação e/ou desenvolvimentos face a esta.

O quadro normativo em SST

O plano internacional

No plano internacional, o primeiro grande passo visando providenciar um quadro normativo propiciador de uma melhoria das condições de SST foi dado com a criação da OIT na segunda década do século XX.

Para esta organização, a implementação de uma política em SST deve ter por objetivo a adaptação do trabalho aos indivíduos e a adaptação de cada indivíduo ao seu trabalho. O seu labor tem-se traduzido na elaboração de um conjunto muito relevante de convenções e recomendações, umas de carácter mais geral e outras dirigidas especificamente para determinados riscos profissionais, que vieram potenciar a regulamentação destas questões ao nível dos diversos estados nacionais.

As matérias relativas à SST assumiram igualmente relevância no âmbito das políticas europeias desde a fundação da CECA. No campo da regulação, sublinhe-se a aprovação de um conjunto de

diretivas, a primeira das quais data de 1980, referentes à proteção dos trabalhadores contra os riscos inerentes à exposição a agentes químicos, físicos e biológicos. Em 1986, o Ato Único Europeu deu um novo impulso para o aprofundamento destas políticas e a harmonização das normas relativas à SST, não havendo qualquer disposição que impeça um estado de introduzir medidas de proteção dos trabalhadores mais estritas do que as definidas na legislação comunitária.

Foi já neste contexto que se deu a adoção da Diretiva 89/391/CEE, do Conselho, de 12 de Junho, uma diretiva-quadro relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da SST nos locais de trabalho. Ela veio a ser alterada posteriormente pela Diretiva 2007/30/CE, do Conselho, de 20 de Junho. A Diretiva 89/391/CEE é igualmente importante porque introduz a possibilidade de participação dos trabalhadores em SST (diretamente ou através de mecanismos de representação), ao estipular a obrigatoriedade das entidades patronais informarem ou consultarem os trabalhadores e/ou os seus representantes num conjunto de matérias que se encontram definidas e porque consagra a necessidade de *"formação adequada"* para os representantes dos trabalhadores, a ser custeada pelas entidades patronais e a decorrer durante o horário laboral.

Na sua sequência, foram aprovados diplomas com um carácter específico, relacionados com a prevenção em SST, a par de outros que remetem para ramos de atividade e grupos de trabalhadores específicos.

O plano nacional

De acordo com Neto, *"a história da SST em Portugal não se iniciou na segunda metade do século XX"* (Neto, 2011: 84), se bem que os primeiros desenvolvimentos significativos tenham ocorrido entre as décadas de 50 e de 80. Entre eles são de destacar os avanços no domínio legislativo e a criação de diversos organismos, como o Gabinete de Higiene e Segurança do Trabalho e a Caixa Nacional de Seguros e Doenças Profissionais (1961) ou o Conselho Nacional de Higiene e Segurança do Trabalho (1982), como se refere no Livro Branco dos Serviços de Prevenção (2001).

No entanto, a arquitetura do moderno sistema de SST só foi efetivamente fundada na década de 90, constituindo o ano de 1991 um marco histórico no campo da sua regulação. Dois anos após a

diretiva-quadro foi assinado o *Acordo sobre Higiene e Segurança no Trabalho*, que incluía em anexo o escopo do futuro DL n.º 441/91 de 14 de Setembro, o primeiro verdadeiro regime jurídico nacional em SST. Vários diplomas se lhe seguiram mas, apesar deste labor legislativo, a implementação do acordo de 1991 ficou muito aquém do esperado.

Acordos de concertação social posteriores, em particular o *Acordo de Concertação Estratégica, 1996-1999* e o *Acordo sobre Condições de Trabalho, Higiene e Segurança no Trabalho e Combate à Sinistralidade* de 2001, retomaram as matérias inerentes à SST. Em 2003, o Código do Trabalho (Lei n.º 99/2003 de 27 de Agosto) e o diploma que o regulamentava (Lei n.º 35/2004 de 29 de Julho) acolheram várias das disposições anteriormente consensualizadas.

A lei que reviu o Código do Trabalho em 2009 (Lei n.º 7/2009 de 12 de Fevereiro) e a que procedeu à sua regulamentação (Lei n.º 105/2009 de 14 de Setembro) mantiveram no essencial o disposto na versão anterior do código. O quadro regulador atualmente em vigor é completado, no caso do setor privado, pelo RJPSST (Lei n.º 102/2009 de 10 de Setembro) e pela lei que regulamenta o regime de reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais (Lei n.º 98/2009 de 4 de Setembro). No que concerne à administração pública, aplica-se o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas – RCTFP (Lei n.º 59/2008 de 11 de Setembro). O RJPSST e o RCTFP possuem clausulados idênticos.

O Código do Trabalho de 2009, no seu art.º 281.º, enuncia um conjunto de princípios gerais relativos ao direito à prestação de trabalho em condições de segurança e saúde e ao dever do patronato de mobilizar recursos para a prevenção, formação, informação e consulta dos trabalhadores. Estipulam-se, de forma igualmente genérica, os direitos de informação sobre aspetos relevantes para a proteção da segurança e saúde; de consulta sobre a aplicação de medidas de segurança; e de formação, por forma a habilitar os trabalhadores a prevenir os riscos associados à sua atividade e os representantes dos trabalhadores a exercer as suas funções *"de modo competente"*.

As matérias sobre as quais incide o direito de informação encontram-se reguladas no art.º 19.º, n.º 1 e 2 do RJPSST. As matérias objeto de consulta estão por sua vez definidas no art.º 18.º, n.º 1, onde se afirma que a empresa deve consultar por escrito, pelo menos, duas vezes por ano, *"previamente ou em tempo útil"*, os representantes dos trabalhadores ou, no caso de estes não

existirem, os próprios trabalhadores. A regulação destes direitos na administração pública consta do art.º 224.º do RCTFP.

Afirma-se igualmente o direito dos representantes dos trabalhadores a reunir pelo menos uma vez por mês com a direção da organização, para *"discussão e análise"* das questões que se colocam neste domínio, e a formação permanente (art.º 22.º do RJPSST e art.º 227.º do RCTFP), devendo as entidades patronais possibilitar condições para que isso ocorra, nomeadamente através da concessão de licenças com ou sem retribuição, neste último caso se *"outra entidade atribuir subsídio específico"*. O número de horas de formação não é estipulado. Outros direitos consagrados referem-se à disponibilização de *"instalações adequadas"* e ao usufruto de todos os meios materiais e técnicos necessários (art.º 24.º). A lei faculta ainda a possibilidade dos representantes distribuírem ou afixarem informação relativa a SST (art.º 25.º) e concede-lhes um crédito de cinco horas por mês para o exercício das suas funções (art.º 21.º, n.º 7 do RJPSST e art.º 226.º do RCTFP).

O RJPSST, no seu art.º 23.º, n.º 1, abre igualmente a possibilidade de, por convenção coletiva, poderem ser estabelecidas comissões de segurança e saúde no trabalho de composição paritária.

A SST na negociação coletiva: uma quase invisibilidade

Uma das características do sistema português de relações de trabalho reside na ausência de articulação entre os diversos níveis negociais (Alves, 2000; Barreto e Naumann, 1998; Campos Lima *et al*, 2000). Isto significa que o resultado do diálogo ao nível macrossocial nem sempre tem tradução no normativo produzido na negociação coletiva, situação que se agudiza quando esta se encontra completamente bloqueada, como acontece atualmente.

A SST é um caso exemplar da inexistência dessa articulação. De facto, as matérias que com ela se relacionam nunca assumiram um lugar de relevo na negociação coletiva de trabalho. Nem após os acordos de concertação social de 1991 e 2001 estas questões suscitaram às partes contratantes estímulos para a sua inclusão generalizada nos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho. Daí que apenas menos de metade das convenções analisadas acolha cláusulas sobre SST. E, de entre estas, só uma minoria integra disposições que não se confinam ao que está estipulado na legislação.

Outros fatores, que não só a desarticulação entre os níveis negociais, são relevantes para explicar

esta situação. Um primeiro prende-se com o facto de estarmos perante um campo largamente consensual e onde a produção legislativa do Estado se tem mostrado globalmente adequada, com os principais problemas a relacionarem-se com a falta de cumprimento da lei e das normas de segurança. Em segundo lugar porque, tratando-se de um domínio muito específico, os negociadores sindicais e patronais possuem poucos conhecimentos técnicos e práticos sobre ele. Em terceiro lugar, a existência de uma errada perceção de que as matérias inerentes à SST dizem unicamente respeito às atividades industriais tem contribuído para que as convenções coletivas aplicáveis aos sectores do comércio e dos serviços quase as ignorem. Por último, colocamos a hipótese desta situação ser igualmente fruto da ausência de uma estratégia sindical que tenha por objetivo colocar a SST na agenda negocial, o que implica prosseguir a investigação, indo para lá do que se encontra plasmado em letra de forma nas convenções coletivas negociais.

Este panorama não se modificou com as substanciais alterações legislativas impostas pelo Código de Trabalho de 2003. As novas convenções assinadas, em boa parte dos casos, limitaram-se a adequar o clausulado às novas formulações legais insertas no código ou no RJPSST ou, simplesmente, a remeter para elas através de norma contratual remissiva. No entanto, muitas são as convenções onde nem isso foi feito, permanecendo formulações e disposições contratuais completamente ultrapassadas pela legislação.

Este reforço da secundarização da SST a partir de 2003 ficará a dever-se às profundas divergências que desde então se manifestaram relativamente à sobrevigência das convenções; à adaptabilidade dos horários de trabalho; às alterações aos regimes de férias, faltas e feriados; às diversas flexibilidades; ao alargamento dos conteúdos funcionais etc.. Estas matérias, a par das tradicionais questões salariais, abriram um vasto campo de negociação, acabando os negociadores sindicais e patronais por privilegiá-las em detrimento de outras mais consensuais.

Aspetos inovadores introduzidos nas convenções coletivas

Apesar de tudo, há convenções de empresa ou de ramo de atividade onde os negociadores demonstraram ter tido alguma preocupação no campo da SST. E, embora nos IRCT analisados não estejamos propriamente em presença de disposições inovadoras, mesmo assim podemos encontrar algumas normas que se destacam pela singularidade.

É o caso do assédio e coação no local de trabalho com, por exemplo, duas convenções[1] a enfatizarem o direito do trabalhador a exercer a sua atividade profissional *"no respeito integral pela dignidade da pessoa humana"* e atribuindo à entidade empregadora a obrigação *"de agir disciplinarmente"* sobre os superiores hierárquicos do trabalhador que tenham condutas violadoras daquele direito.

O CCT entre o Sindicato dos Jornalistas e a AIND[2] também merece especial atenção por nele se fazer uma referência clara à prevenção de doenças profissionais. Efectivamente, para além de se detalhar exaustivamente as condições de trabalho que deverão ser asseguradas aos jornalistas tanto nas redações (temperatura, iluminação, renovação do ar, instalações sanitárias, monitores, etc.) como na rua (automóveis, deslocações, locais de risco, etc.), consagra-se uma cláusula sobre os cuidados médicos a observar e a necessidade de analisar as fontes estatísticas sobre doenças profissionais, de modo a prevenir atempadamente os riscos inerentes a esta atividade.

Por sua vez, no caso do CCT para a indústria alimentar pelo frio[3], introduzem-se alguns limites quantificados sobre os pesos que podem ser movimentados pelos trabalhadores, sendo proibido ao empregador obrigar as mulheres a *"suportar individualmente pesos superiores a 15 kg"*. Numa outra convenção, relativa às atividades agrícolas no Vale do Sorraia[4], é proibido aos homens *"levantar pesos superiores a 59 kg"* sem ser por meios mecânicos. Cumpre-se deste modo uma das funções da contratação coletiva de trabalho, a de especificar, para cada área profissional ou ramo de atividade económica, os limites considerados excessivos e que não devem ser ultrapassados, algo que a lei não pode fazer.

Com maior frequência, ainda que o número de convenções que as acolhe seja reduzido, surgem normas relativas ao privilegiar de aspetos como a formação em SST, o reforço da informação e da participação dos representantes dos trabalhadores nas Comissões de Segurança e Saúde no Trabalho ou o fortalecimento das normas referentes aos serviços de saúde e medicina no trabalho. Não foi igualmente descurada a regulação específica da concessão de complementos

[1] AE aplicável à SERVIRAIL – Serviços de Restauração, Catering e Hotelaria, Lda. e ACT aplicável à Sociedade de Panificação do Sul do Tejo e outras.

[2] CCT entre a AIND – Associação Portuguesa de Imprensa e o Sindicato dos Jornalistas.

[3] CCT entre a ALIF - Associação da Indústria Alimentar pelo Frio e o SETAA – Sindicato da Agricultura, Alimentação e Florestas.

[4] ACT entre a Associação de Regantes e Beneficiários do Vale do Sorraia e outras e o SETAA – Sindicato da Agricultura, Alimentação e Florestas.

aos subsídios de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais, de grande relevância para os trabalhadores atingidos pela sinistralidade laboral.

A formação e a participação dos trabalhadores em SST

A formação

O direito à formação em SST encontra-se vertido em algumas convenções, as quais se limitam a reproduzir de forma mais ou menos rigorosa as disposições legais de tipo genérico definidas, não entrando, como seria expectável, numa maior especificidade. De sublinhar que alguns IRCT continuam a manter formulações antigas provenientes do Código do Trabalho de 2003 ou mesmo anteriores.

O já referido contrato aplicável aos trabalhadores agrícolas do Vale do Sorraia é um bom exemplo da regra seguida nestas convenções, ao limitar-se a adaptar e sintetizar o que está previsto no art.º 20.º do RJPSST. O mesmo se passa na convenção sectorial aplicável à indústria hoteleira da região centro[5], com a diferença de que nela se procede à regulação quer da formação dos trabalhadores em geral quer da formação específica dos seus representantes.

Os direitos de participação

O Código do Trabalho de 2003 estipulou pela primeira vez um conjunto de direitos de informação e consulta e a possibilidade dos trabalhadores elegerem representantes em SST. Por sua vez, o RJPSST atribuiu aos sindicatos um papel essencial (mas não exclusivo) no que respeita à tomada de iniciativa para a eleição destes representantes.

Aos parceiros sociais, através da negociação coletiva, foi também atribuída a competência para instituírem Comissões de Segurança e Saúde no Trabalho, de constituição paritária. No entanto, são poucas as convenções que formalmente as instituem.

Ainda no campo da participação dos trabalhadores, algumas convenções procuraram ir mais longe do que a lei no atinente à concessão de direitos de informação e consulta em SST e consagraram disposições interessantes neste domínio. É de realçar, contudo, que na prática a sua aplicação pode ficar aquém do que se encontra estipulado.

[5] CCT entre a HRCENTRO – Associação dos Industriais de Hotelaria e Restauração do Centro e a FESAHT – Federação dos Sindicatos da Agricultura, Alimentação, Bebidas, Hotelaria e Turismo de Portugal.

Por exemplo, em alguns casos houve a preocupação de alargar as competências das Comissões de Segurança e Saúde no trabalho em aspetos muito específicos, enquanto nos dois CCT da indústria do calçado[6] foram inseridas cláusulas que não só alargam e especificam melhor as competências destas comissões, como também outras que regulam as suas atividades e modo de funcionamento. Nelas se prevê, entre outros aspetos, a presença nas reuniões de *"um funcionário da inspeção do trabalho"*, a quem *"compete presidir às respetivas sessões"*. Nestas convenções também se manifesta uma *"preferência"* em que os representantes dos trabalhadores estejam *"habilitados com curso de segurança"*, visando assim uma maior qualidade da sua intervenção.

No clausulado das convenções é, no entanto, manifesta a ausência de um aprofundamento de outros direitos dos representantes dos trabalhadores em SST previstos genericamente na lei, como sejam o alargamento do crédito de horas para o exercício das suas funções de representação e participação; o incremento das suas competências e áreas de intervenção ou, ainda, a especificação das matérias em que deve obter formação especializada.

No que respeita à participação das organizações representativas dos trabalhadores, na fiscalização da aplicação das normas legais e contratuais, destaca-se o disposto no CCT para o sector da moagem[7], que atribui ao sindicato os direitos de *"destacar um perito para acompanhar o(s) representante(s) da entidade fiscalizadora"* na apreciação de reclamações por si apresentadas ou pelos trabalhadores e de, ocorrendo um acidente grave ou fatal, participar em conjunto com as entidades oficiais num *"inquérito obrigatório"*.

Em termos de participação, é ainda de referir o disposto no CCT para a imprensa[8] que, no seu *"Regulamento de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho"*, atribui aos delegados sindicais, sem prejuízo das atribuições e competências de outras estruturas, o *"direito de fiscalizar a observância"* do Regulamento. De notar que este CCT não regula a existência de Comissões de Segurança e Saúde no Trabalho.

[6] CCT entre a APICCAPS – Associação Portuguesa dos Industriais de Calçado, Componentes, Artigos de Pele e seus Sucedâneos e a FESETE – Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores Têxteis, Lanifícios, Vestuário, Calçado e Peles de Portugal e CCT entre a APICCAPS – Associação Portuguesa dos Industriais de Calçado, Componentes, Artigos de Pele e seus Sucedâneos e o SINDEQ – Sindicato Democrático da Energia, Química, Têxtil e Industrias Diversas e outro.

[7] CCT entre a Associação Nacional dos Industriais de Moagem de Trigo, Milho e Centeio e a FESAHT – Federação dos Sindicatos da Agricultura, Alimentação, Bebidas, Hotelaria e Turismo de Portugal.

[8] CCT entre a AIND – Associação Portuguesa de Imprensa e o Sindicato dos Jornalistas.

Alguns desenvolvimentos de quadros tradicionais

Os Serviços de Saúde/Medicina no Trabalho

Sob a designação de *"Serviços de Saúde"*[9] ou, mais comummente, de *"Medicina no Trabalho"*[10], encontramos cláusulas específicas sobre o funcionamento de serviços médicos e/ou de enfermagem em várias convenções. Como seria expectável, são as que se aplicam a ramos ou empresas industriais aquelas que maioritariamente contemplam estas matérias, bem como as dos ramos dos transportes aéreos e marítimos.

Da análise dessas cláusulas ressalta a existência de normas genéricas sobre os serviços de medicina no trabalho, como sucede no AE da SATA Internacional[11], que atribui à empresa o dever de assegurar *"… diretamente ou por entidade terceira, um serviço de medicina no trabalho, dotado de meios técnicos e humanos necessários para a execução das tarefas que lhe incumbem…"*, referindo-se depois o *"carácter essencialmente preventivo"* desses serviços e prescrevendo, em regra, a obrigatoriedade dos trabalhadores comparecerem *"aos exames médicos periódicos"*.

Em várias convenções aplicáveis a empresas industriais, como a Portucel[12], estipula-se a existência de um médico do trabalho e são definidas com algum rigor as suas atribuições, que passam designadamente pela *"identificação dos postos de trabalho com riscos de doenças profissionais ou acidentes de trabalho"*, pelo *"estudo e vigilância"* sobre fatores de risco e mesmo pela responsabilidade em termos da formação em *"primeiros socorros"* ou pela *"prevenção de acidentes"*, para além dos normais exames e consultas médicas. No caso do CCT para a indústria corticeira[13], não só se estipula a existência nas empresas de *"serviços médicos privativos, chefiados por um médico escolhido de comum acordo pela entidade patronal e pelos*

[9] Caso do AE entre a DAI – Sociedade de Desenvolvimento Agroindustrial, S.A. e a FETESE – Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores de Serviços.
[10] Caso do AE entre a CELTEJO – Empresa de Celulose do Tejo, S.A. e a FETESE – Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores de Serviços.
[11] AE entre a SATA Internacional – Serviços e Transportes Aéreos, S.A. e o SITAVA – Sindicato dos Trabalhadores da Aviação e Aeroportos.
[12] AE entre a PORTUCEL – Empresa Produtora de Pasta e Papel, S.A. e a FETESE – Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores de Serviços e outros.
[13] CCT entre a APCOR – Associação Portuguesa de Cortiça e a FEVICCOM – Federação Portuguesa de Sindicatos da Construção, Cerâmica e Vidro e outros (pessoal fabril).

trabalhadores", como se consagra igualmente a existência de um serviço de enfermagem com carácter permanente.

Note-se, todavia, que as empresas têm vindo a suprimir estes serviços ou a substituí-los por alternativas consideradas menos onerosas, o que se tornou possível graças ao desenvolvimento de uma vasta oferta de empresas de medicina no trabalho que prestam este tipo de serviços em *outsourcing*, utilizando processos estandardizados e com custos mais reduzidos. Atualmente, só algumas empresas de média e grande dimensão mantêm serviços próprios de medicina no trabalho, adequando os seus períodos de funcionamento ao mínimo indispensável.

O complemento do subsídio de acidentes de trabalho/doenças profissionais e a reconversão profissional

O clausulado específico prevendo a reparação de danos em virtude da ocorrência de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais tem uma longa tradição na negociação coletiva em Portugal, pelo que não é de estranhar que bastantes IRCT negociais a acolham. No entanto, apesar de ser a matéria mais recorrente, ela não chega a constar de 20% das convenções analisadas.

A disposição contratual mais comum é a instituição de um complemento do subsídio pago pela companhia seguradora em caso de acidente de trabalho[14], existindo ainda várias convenções que estendem esse subsídio às doenças profissionais[15], durante todo o tempo da ocorrência (*"enquanto durar a incapacidade"* é a expressão mais utilizada) ou estabelecendo para o efeito um limite temporal mais ou menos prolongado.

Várias convenções preveem a possibilidade ou a obrigatoriedade de reconversão profissional ou de atribuição de uma ocupação compatível quando do acidente de trabalho resulte incapacidade absoluta ou parcial permanente. Neste campo é de destacar o AE da Transtejo[16] que, para além de consagrar os complementos atrás referidos, é a única convenção que prevê a intervenção dos representantes dos trabalhadores (comissão de trabalhadores e delegados sindicais) no âmbito dos processos de reconversão.

[14] Caso do CCT entre a ASCOOP – Associação das Adegas Cooperativas do Centro e Sul de Portugal e a FEPCES – Federação Portuguesa dos Sindicatos do Comércio, Escritórios e Serviços e outros.
[15] Caso do CCT entre a ANTRAL – Associação Nacional dos Transportadores Rodoviários em Automóveis Ligeiros e a FECTRANS – Federação dos Sindicatos de Transportes e Comunicações.
[16] AE entre a TRANSTEJO – Transportes Tejo, S.A., e a FETESE – Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores de Serviços.

Quando a reconversão profissional não seja possível ou do acidente de trabalho resulte a morte do trabalhador, algumas convenções estabelecem mecanismos compensatórios para os trabalhadores ou seus herdeiros legais, como sejam os *"80% da remuneração base e diuturnidades"*, no caso do já referido AE da Transtejo, ou a previsão de um valor global indemnizatório, medida que é utilizada mais frequentemente nos transportes marítimos como sucede, por exemplo, no AE da UECC[17].

Conclusão

As matérias relacionadas com a SST têm vindo a ser tradicionalmente secundarizadas no plano da negociação coletiva, inclusivamente nos tempos mais recentes. A maioria das convenções ignoram completamente este domínio, enquanto grande parte das restantes se limita a uma mera reprodução da lei ou de partes dela. E através da negociação coletiva é perfeitamente possível negociar um conjunto de direitos, de que são exemplo, o crédito de horas ou a formação em SST, que vão além do que se encontra legislado.

De realçar, todavia, que os Acordos de Empresa e alguns Contratos Coletivos de Trabalho de ramos muito específicos da indústria transformadora dedicam maior atenção a estas matérias, podendo-se encontrar aí, inclusivamente, algumas *"ilhas"* de inovação e/ou de desenvolvimento face ao disposto na lei.

A invisibilidade detetada é resultado de uma conjugação de fatores, como referimos. Um deles liga-se com os recursos dos parceiros de negociação. Quer do lado sindical quer do lado patronal são poucos os negociadores que possuem conhecimentos que lhes permitam desenvolver uma negociação tecnicamente informada e sustentada. Os sindicatos e as associações patronais não investem suficientemente na formação dos negociadores ou na contratação de técnicos qualificados que possam apoiar as negociações. Por outro lado, os departamentos especializados das confederações sindicais parecem ainda não ter conseguido trazer estas questões para o primeiro plano das preocupações sindicais. E tudo isto se traduz igualmente no escasso número de eleições efetuadas e de representantes dos trabalhadores para a SST eleitos desde 2004 (Alves, 2012).

[17] AE entre a UECC – United European Car Carriers, Unipessoal, Lda., e a FESMAR – Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores do Mar.

A colocação pelos sindicatos destas matérias – e de outras, como os direitos psicossociais, a parentalidade, a formação, a igualdade de oportunidades, etc. – na agenda negocial pode constituir inclusivamente um veículo de reanimação da negociação coletiva.

Bibliografia

Alves, Paulo (2000). O enquadramento regulador das práticas de gestão de recursos humanos. Caetano, António (Ed.). *Mudança organizacional e gestão de recursos humanos*. Lisboa: OEFP, pp. 105-142.

Alves, Paulo (2012). A eleição dos representantes dos trabalhadores para a saúde e segurança no trabalho: estarão os sindicatos a vencer o desafio? Lisboa: DINÂMIA'CET-IUL (mimeo).

Areosa, João (2011). Acidentes de trabalho: o visível e o invisível na realidade portuguesa. Veloso Neto, Hernâni, Areosa, João e Arezes, Pedro (Ed.), *Actas Congresso RICOT 2011/RICOT Congress Proceedings*. Porto: IS-FLUP. pp. 1-7.

Barreto, José e Naumann, Reinhard (1998). Portugal: industrial relations under democracy. Ferner, Anthony e Hyman, Richard (Eds.). *Changing industrial relations in Europe*. Oxford: Blackwell, pp. 395-425.

Campos Lima, Maria da Paz *et al.*(2000). *Conteúdos das convenções coletivas de trabalho na óptica do emprego e formação*. Lisboa: OEFP.

Comissão do Livro Branco dos Serviços de Prevenção (2001). *Livro Branco dos Serviços de Prevenção das Empresas*. Lisboa: IDICT.

Veloso Neto, Hernâni (2011). Segurança e saúde no trabalho em Portugal: um lugar na história e a história de um lugar. *Ricot Journal*, 2, pp. 71-90.

Webb, Sydney e Webb, Béatrice (1897). *Industrial Democracy*. Londres: Longmans Green.