

Estimar o custo dos acidentes e problemas de saúde relacionados com o trabalho

Resumo executivo

Autores:

Baseado num contributo do Marjolein de Weerd (TNO), Rory Tierney (Matrix), Birgit van Duuren-Stuurman (TNO), Evelina Bertranou (Matrix)

Gestão do projeto: Xabier Irastorza, Dietmar Elsler (EU-OSHA)

Europe Direct é um serviço que responde
às suas perguntas sobre a União Europeia

Linha telefónica gratuita (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(* Alguns operadores de redes de telemóveis não permitem o acesso aos números 00800 ou podem cobrar uma taxa por essas chamadas).

Mais informações sobre a União Europeia encontram-se disponíveis na rede Internet, via servidor Europa (<http://europa.eu>)

Uma ficha catalográfica figura na capa desta publicação.

Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia, 2013

ISBN: 978-92-9240-251-8

doi: 10.2802/830

© Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, 2013

Reprodução autorizada mediante indicação da fonte.

Tradução efectuada pelo Centro de Tradução (CdT, Luxemburgo), com base num original inglês.

Resumo executivo

Os custos dos acidentes e das doenças profissionais podem ser significativos. Na UE-27, em 2007, 5 580 acidentes no local de trabalho resultaram em mortes e 2,9% dos trabalhadores sofreram um acidente no trabalho que resultou em mais de três dias de ausência. Além disso, cerca de 23 milhões de pessoas tiveram um problema de saúde originado ou agravado pelo trabalho⁽¹⁾ ao longo de um período de 12 meses.

Não é tarefa fácil efetuar uma estimativa geral precisa dos custos que representam, para todas as partes envolvidas a nível nacional ou internacional, os acidentes e as doenças profissionais ocorridos devido a condições de segurança e saúde deficientes ou inexistentes. É vital, contudo, que os decisores políticos tenham noção do âmbito e da escala das condições de segurança e saúde no trabalho deficientes ou inexistentes para que implementem medidas efetivas neste domínio.

A Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (EU-OSHA) incumbiu a TNO e a Matrix de analisar estudos de avaliação dos custos inerentes à SST, proceder a uma comparação crítica de metodologias e formular recomendações para a investigação futura relacionada com a estimativa, a nível macro, dos custos decorrentes de condições de SST deficientes ou inexistentes. O trabalho de análise incidiu sobre documentos de carácter científico publicados que designam um valor monetário associado à perda de produtividade e ao aumento dos problemas de saúde resultantes de condições de segurança e saúde no trabalho deficientes ou inexistentes.

A análise bibliográfica identificou estudos em bases de dados científicos (PubMed, Scopus, OSH-ROM e PsycINFO) que fazem referência à estimativa desses custos. Ao todo, foram identificados e analisados 475 estudos, dos quais foram pré-elecionados 29 (incluindo seis estudos adicionais, disponíveis em inglês ou neerlandês, identificados pela Organização Internacional do Trabalho, a EU-OSHA e instituições do setor da segurança e da saúde no trabalho a nível nacional).

A seleção final dos estudos de entre os pré-selecionados obedeceu aos critérios a seguir indicados, nomeadamente, que o estudo:

- deve englobar uma vasta gama de indústrias ou uma indústria-chave no que respeita à segurança e saúde no trabalho (por exemplo, a construção);
- não deve incidir num tipo específico de acidente ou doença;
- deve dizer respeito a um dos Estados-Membros da União Europeia (UE).

Foram selecionados catorze estudos que preenchiam pelo menos dois dos critérios supracitados, e, em colaboração com a EU-OSHA, foram escolhidos nove para uma análise integral.

Cada um dos nove estudos foi analisado e comparado no que se refere às duas etapas fundamentais necessárias para fornecer uma estimativa quantitativa dos custos associados aos acidentes e às doenças profissionais: (1) a identificação do número de casos e (2) a aplicação de valores monetários aos casos identificados.

No que diz respeito ao **número de casos**, os resultados da análise comparativa sugerem que a maioria dos estudos se baseou em literatura, inquéritos e estatísticas existentes — geralmente, inquéritos às forças de trabalho, estatísticas relativas a indemnizações e registos nacionais —, uma vez que o objetivo central dos documentos consistia em estabelecer estimativas dos custos. Em alguns estudos, os dados resultantes dos inquéritos foram diretamente utilizados para determinar o número de casos. Noutros estudos, foi aplicado o método do «risco atribuível à população», por via do qual as probabilidades de exposição profissional a um fator de risco específico e o risco relativo de contrair uma doença são estimados e aplicados ao número total de casos a fim de calcular o número de casos relacionados com o trabalho.

⁽¹⁾ Eurostat (2010), *Health and safety at work in Europe (1999–2007): A statistical portrait* [Saúde e Segurança no Trabalho na Europa (1999–2007): Um retrato estatístico]. Disponível em: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF (consultado em 21 de junho de 2013).

A um nível mais geral, os estudos aplicaram o método da incidência ou o método da prevalência. O primeiro estima o número de novos casos num determinado ano (calculando depois todos os custos futuros associados aos mesmos) e o segundo estima o número total de casos num determinado ano. Ambos são válidos do ponto de vista metodológico: a escolha depende sobretudo da disponibilidade de dados. O método da incidência proporciona, contudo, uma melhor aproximação das condições vigentes, o que pode ser útil para estimar as mudanças ao longo do tempo.

De um modo geral, existe um potencial significativo para a subestimação e a subnotificação do número de casos, em especial das doenças com um longo período de latência (cuja causa pode ser difícil de determinar) ou de incidentes ou ocorrências de pequena escala que não resultam numa prolongada ausência do trabalho (e que podem nem ser comunicados). Diversos estudos recorreram ao parecer de peritos para atenuar esta situação, o que deve ser encorajado em futuros cálculos de custos. Recomenda-se o desenvolvimento de mais investigação sobre a forma de limitar a extensão da subestimação e que a mesma seja contemplada nas estatísticas.

No que diz respeito à **estimativa de custos**, os estudos utilizaram uma variedade de métodos e abordagens. Os custos foram assim classificados em cinco categorias principais:

- Custos de produtividade: custos relacionados com a perda de produção;
- Custos relativos a cuidados de saúde: custos médicos, tanto diretos (por exemplo, com produtos farmacêuticos) como indiretos (por exemplo, a remuneração do tempo do prestador de cuidados);
- Perdas de qualidade de vida: avaliação pecuniária da perda de qualidade de vida, como a associada a dor física e ao sofrimento;
- Custos administrativos: custos relacionados com a administração, como, por exemplo, o pedido de prestações da segurança social ou a elaboração de um relatório sobre um acidente de trabalho;
- Custos de seguro: custos relativos aos seguros, tais como pagamentos de indemnizações e prémios de seguro.

Estas cinco principais categorias de custos são igualmente avaliadas em função da(s) perspectiva(s) adotada(s), isto é, em termos dos custos para as quatro partes interessadas, nomeadamente:

- Trabalhadores e respetivas famílias: o indivíduo afetado e respetivos familiares ou amigos chegados que são afetados pelo acidente ou doença;
- Empregadores: a empresa ou organização para a qual indivíduo afetado trabalha;
- Governo: a autoridade pública responsável, por exemplo, pelo pagamento das prestações da segurança social;
- Sociedade: todas as partes interessadas — o efeito na sociedade é o impacto global de uma lesão ou doença, excluindo as transferências entre partes interessadas (que se anulam).

As metodologias por documento para cada categoria e perspectiva de custo são apresentadas no relatório principal. Assim, as nossas recomendações incluem as metodologias mais preponderantes e precisas para cada categoria de custo. Em termos gerais, as principais recomendações metodológicas vão no sentido de:

- incluir todas as categorias de custos e todas as perspectivas de custos num estudo aprofundado e criterioso, tendo o cuidado de evitar a dupla contagem, por exemplo, ao excluir transferências entre partes interessadas, tais como pagamentos da segurança social quando se calcula o custo para a sociedade;
- descontar ou contabilizar o aumento de custos futuros; e
- ter em conta a subnotificação, tanto quanto possível.

No caso dos **custos de produtividade**, em particular, a abordagem do capital humano é a mais frequentemente utilizada para os trabalhadores e seus familiares, e é recomendada. Este método

consiste na avaliação do tempo perdido em resultado de um acidente ou de uma doença em função do salário, mas também se sugere a que a produção não mercantil (isto é, a que não é compensada financeiramente, como é o caso das atividades domésticas) seja incluída. Para os empregadores, o método da perda de eficácia do trabalho pode ser uma abordagem mais adequada, visto que pressupõe que os trabalhadores são substituídos após um dado «período de fricção» e mede a perda de produtividade apenas durante esse período, para além dos custos de reorganização e de formação dos novos elementos. No entanto, este método poderá não captar alguma perda de produtividade de carácter permanente. Para o governo, as prestações da segurança social pagas a trabalhadores lesionados ou doentes devem ser incluídas, assim como a perda de receitas fiscais, mas importa salientar que, a nível societal, as primeiras representam simplesmente uma transferência monetária entre partes interessadas e não um custo para a sociedade. Os custos salariais brutos e os custos de reorganização e recrutamento para o empregador representam os custos de produtividade societais globais, embora o método do custo de fricção possa ser usado se se considerar que um trabalhador lesionado ou doente é integralmente substituído em consequência do desemprego estrutural.

Os **custos dos cuidados de saúde** podem ser medidos de forma mais direta, mas é possível que existam diferenças significativas entre os países, dependendo dos respetivos sistemas de cuidados de saúde. Entre estas diferenças inclui-se a distribuição dos custos pelas perspetivas das diferentes partes interessadas. Por conseguinte, poderá ser necessário avaliar estes custos localmente ou a nível nacional.

Os **custos relacionados com a qualidade de vida** podem ser avaliados recorrendo à abordagem «disponibilidade para pagar» (ou seja, perguntando aos inquiridos quanto desembolsariam para evitar um determinado resultado em matéria de saúde). Cumpre referir especificamente que, quando incluída numa estimativa, esta abordagem constitui uma aproximação pecuniária a um conceito de natureza qualitativa, designadamente, a perda de qualidade de vida. Isto é diferente de avaliar os custos de produtividade ou dos cuidados de saúde.

Os **custos administrativos e de seguro** são considerados elementos de custo menos substanciais mas devem ser incluídos numa estimativa metódica e avaliados através do método do custo de oportunidade (o tempo despendido multiplicado pela taxa salarial do administrador) e recorrendo aos números da indústria seguradora.

De um modo geral, dado o elevado grau de incerteza em torno de todas estas estimativas de custos, as análises de sensibilidade de variáveis-chave, assim como o cuidado de não dar demasiada ênfase a simples números de «cabeçalho», são fortemente recomendados. Além disso, uma análise mais aprofundada da teoria metodológica é também recomendada, incluindo trabalho em torno da abordagem do capital humano, do método do custo de fricção e do método do risco atribuível à população, uma vez que este estudo incide fundamentalmente na aplicação destas metodologias.

Uma questão que vai par além do escopo deste relatório, mas que é importante para informar e avaliar a tomada de decisões políticas, é a dos custos inerentes ao cumprimento da regulamentação de segurança e saúde no trabalho e ao provimento de um local de trabalho saudável e seguro. Importa salientar também que este ónus inerente ao cumprimento recai principalmente sobre os empregadores, que, por outro lado, podem suportar apenas uma pequena parte dos custos de um acidente ou de uma doença profissionais (isto é, não cumprimento), em comparação com o indivíduo ou mesmo o governo — os custos dos cuidados de saúde raramente são suportados pelos empregadores e as perdas de produtividade para o empregador podem prolongar-se apenas até ao momento em que um trabalhador substituto tenha sido encontrado. Esta disparidade deve ser tida em mente pelos decisores políticos e reforça a importância de examinar os custos por grupo interessado. Os nossos resultados incentivam a prossecução da investigação e a síntese das provas existentes nesta área.

Para uma estimativa a nível da UE, a questão da transferibilidade internacional reveste-se de suma importância. Isto deve-se, em larga medida, aos diferentes sistemas de segurança social e de cuidados de saúde que vigoram nos diferentes países. Para além da variação dos custos, assim como das partes interessadas que os pagam, os sistemas de segurança social e de cuidados de

saúde podem também incentivar os indivíduos a assumir certos comportamentos, tais como continuar a trabalhar com baixa produtividade ou declarar incapacidade. As diferenças salariais têm um forte impacto nos custos de produtividade nos diferentes países, pelo se recomenda um qualquer tipo de ponderação incluindo o produto interno bruto (PIB) *per capita*.

Por último, e tendo em mente estas questões, sugere-se que, a fim de informar a investigação futura, se realize um exame aprofundado da literatura existente específica a cada país e uma revisão dos sistemas nacionais de SST. A melhor abordagem para um cálculo, à escala da UE, dos custos inerentes a condições de segurança e saúde no trabalho deficientes ou inexistentes consistiria provavelmente numa agregação dos estudos nacionais que coloque em destaque as diferenças estruturais relevantes. O fator mais importante para a comparabilidade internacional reside, contudo, na normalização dos métodos de cálculo dos custos a nível nacional. Os modelos do Health and Safety Executive (HSE) do Reino Unido e do Safe Work Australia poderiam ser tomados como exemplos de boas práticas, e, com base nesta análise, poder-se-ia desenvolver mais investigação teórica e realizar estudos de viabilidade a nível nacional. **As três categorias de custos básicas que deveriam ser incluídas em qualquer análise de custos inerentes a condições de segurança e saúde no trabalho deficientes ou inexistentes são os custos dos cuidados de saúde (diretos), os custos de produtividade (indiretos) e os custos relativos à perda de qualidade de vida (intangíveis).** Os custos administrativos e de seguro devem ser adicionados sempre que possível.

Para dar uma ideia da amplitude do problema associado a condições de segurança e saúde no trabalho deficientes ou inexistentes, os dois estudos que foram considerados mais sólidos do ponto de vista metodológico, o do HSE e o do Safe Work Australia, indicavam, respetivamente, custos para a economia do Reino Unido de 13,4 mil milhões de libras esterlinas em 2010/11 (estimados em cerca de 1% do PIB⁽²⁾), excluindo os cancros profissionais, e custos para a economia australiana de 60,6 mil milhões de dólares australianos em 2008/2009 (4,8% do PIB). Nos Países Baixos, os custos decorrentes de condições de SST deficientes ou inexistentes foram estimados por outro estudo (Koningsveld) em 12,7 mil milhões de euros em 2011, ou 3% do PIB. A variação destas estimativas leva-nos a ter prudência e a não colocar demasiada ênfase nos números de cabeçalho isoladamente, mas proporciona-nos uma boa noção da amplitude dos custos de condições de segurança e saúde no trabalho deficientes ou inexistentes.

⁽²⁾ O HSE calculou o custo para a sociedade de acidentes mortais e lesões no local de trabalho e problemas de saúde relacionados com o trabalho em 2010/2011, aos preços de 2010, em 13 424 milhões de libras esterlinas. O PIB nominal foi retirado do documento do Ministério das Finanças do Reino Unido «GDP deflators at market prices, and money GDP: September 2013», disponível em <https://www.gov.uk/government/publications/gdp-deflators-at-market-prices-and-money-gdp-march-2013> (consultado em 14 de outubro de 2013). O custo para a economia é calculado em 0,89% usando o PIB do exercício de 2010/2011 ou em 0,90% usando o PIB do ano civil de 2010 (1 502 176 milhões de libras esterlinas e 1 485 615 milhões de libras esterlinas, respetivamente). Estes valores são comparáveis com os 1,2%, baseados nos custos para a sociedade de 16,5 mil milhões de libras esterlinas em 2006/2007, e os 0,97%, baseados nos custos para a sociedade de 14 mil milhões de libras esterlinas em 2009/2010, anteriormente comunicados pelo HSE («The costs to Britain of workplace injuries and work-related ill health in 2006/07» e a respetiva atualização em 2009/2010), disponíveis em <http://www.hse.gov.uk/economics/costing.htm> (consultado em 14 de Outubro de 2013).

H A Agência para a Segurança e a Saúde no Trabalho (EU-OSHA) contribui para tornar a Europa num lugar mais seguro, mais saudável e mais produtivo para trabalhar. A Agência investiga, desenvolve e distribui informação fidedigna, equilibrada e imparcial em matéria de saúde e segurança e organiza campanhas de sensibilização em toda a Europa. Criada pela União Europeia em 1996 e sediada em Bilbao, Espanha, a Agência reúne representantes da Comissão Europeia, governos dos Estados-Membros, organizações de empregadores e trabalhadores, bem como peritos reconhecidos em cada um dos

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

Gran Vía 33, 48009 Bilbao, Espanha

Tel. +34 944794360

Telefax +34 944794383

Correio eletrónico:

information@osha.europa.eu



Publications Office