

# **INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS POLICIAIS E SEGURANÇA INTERNA**



## **“Acidentes de Trabalho – implicação na operacionalidade da PSP”**

**Autor: Antónia da Conceição Pimentão Milheiras (Comissário)**

**Trabalho Individual Final**

**3.º Curso de Comando e Direção Policial**

**Lisboa, 12 de julho de 2019**



## RESUMO

A problemática relativa aos acidentes de trabalho, o aumento exponencial desde 2013 dos dias de ausência ao serviço daí resultantes, enquanto que é mantido o número de ocorrências, e as consequências na operacionalidade na Polícia de Segurança Pública, foram a base para o presente trabalho. Apontaram-se como hipóteses de tal aumento a qualificação do crime de ofensas à integridade física aos elementos das forças de segurança, a escassez de médicos disponíveis para composição de juntas médicas e a baixa frequência de realização destas a nível nacional.

Mencionaram-se os conceitos e procedimentos relativos à elaboração dos processos administrativos por acidente de trabalho e procurou-se demonstrar que a atribuição de Incapacidade Temporária Parcial aos polícias, com o correspondente desempenho de funções adaptadas à situação clínica até à alta, é o caminho necessário e urgente a ser percorrido para a atenuação da carência de efetivos com que a Polícia de Segurança Pública se debate atualmente.

Dado que a situação de Incapacidade Temporária Parcial é ainda de reduzida aplicação, propuseram-se ações de sensibilização junto dos médicos a fim desta figurar mais frequentemente nas suas decisões enquanto o polícia não se encontre totalmente curado da lesão, mas com capacidades de trabalho sobrantes.

Palavras-chave: Acidente de trabalho. Baixa médica. Ausência ao serviço. Incapacidade temporária parcial. Reintegração profissional.

## **ABSTRACT**

The structural base for the present essay incorporates the problematic related to work accidents, the exponential increase of absence days from 2013 onwards, while the number of occurrences is maintained, and its consequences to the operability of the Polícia de Segurança Pública. The causes of such increase were: the qualification of the crime of offenses to physical integrity to the staff of the police forces, the shortage of physicians available for the realisation of medical consultations and the low frequency of such consultations in a national spectrum.

Mentioned in the content of this essay are the concepts and procedures related to administrative processes related to work accidents, and it was attempted to demonstrate that the attribution of Partial Temporary Disability to the police personnel, with the corresponding performance of adapted functions to the clinical situation until discharge, is the necessary and urgent path to be taken to mitigate the lack of effective conditions with which the Polícia de Segurança Pública is currently debating.

Given that the process of Partial Temporary Disability is still of reduced application, actions were proposed to raise awareness among physicians in order to increase its use in their decisions when the police officers are not fully cured of the injury, but have remaining working capacities.

Key words: Work accident. Off Sick Medical Certificate. Time off Work. Partial Temporary disability. Return to Work

## INTRODUÇÃO

Tendo em conta os objetivos definidos na regulamentação do 3.º CCDP no que diz respeito à estrutura curricular, em concreto a apresentação escrita e individual de um trabalho subordinado aos temas previamente autorizados por despacho do Ex.º Diretor Nacional da Polícia de Segurança Pública (PSP), é sob a vasta área que a Assistência na Doença na PSP envolve que pretendo incidir a exposição com o título: Acidentes de Trabalho - implicação na operacionalidade da PSP. Convém referir que a proteção aos trabalhadores por danos físicos no trabalho, não se encontra abrangida pelo diploma que aprova o regime jurídico da assistência na doença (SAD) - Decreto-Lei n.º 158/2005 de 20 setembro-, no entanto, indiretamente o SAD através das juntas médicas dos Postos Clínicos dos Comandos, Unidade Especial e Estabelecimentos de Ensino, intervém na dinâmica da gestão de atribuição de baixas médicas e altas aos trabalhadores em caso de acidente no serviço, bem como na confirmação da necessidade e adequação de cirurgias e tratamentos de fisioterapia.

Sob o título escolhido é pretensão dar a conhecer as preocupações sentidas a nível de quem comanda, dado que a ausência ao serviço resultante dos episódios de acidentes de trabalho tem implicação na atividade quotidiana da PSP e prejudica o bom desempenho das missões operacional e de apoio operacional. É igualmente objetivo refletir nos possíveis motivos para o elevado número de dias de baixa médica e apresentar uma possibilidade de mitigar o problema, o que em minha opinião materializa a pertinência da presente exposição.

Sendo as baixas médicas por acidente de trabalho, consideradas faltas justificadas sem perda de qualquer remuneração, conforme o estipulado no artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro, *“No período de faltas ao serviço, em resultado de acidente, o trabalhador mantém o direito à remuneração, incluindo os suplementos de carácter permanente sobre os quais incidam descontos para o respetivo regime de segurança social, e ao subsídio de refeição.”*, pode o facto de certo modo contribuir para o flagelo que neste momento atinge a PSP, pois além do crescendo de número de dias de ausência ao serviço a par do já sentido decréscimo de efetivo também se verifica o elevado dispêndio de vencimentos, abonos, pagamento de tratamentos e reembolsos de despesas relacionados e durante as baixas médicas, sem que haja a devida correspondência da prestação de trabalho.

A duração das baixas médicas por cada ocorrência de acidente de trabalho tem

vindo a aumentar principalmente desde os anos de 2013/2014, sendo que poder-se-á por um lado aventar a hipótese de tal acontecer pela aplicação de descontos por motivo de baixa por doença natural no vencimento auferido, inédita até então, imposta pela alteração ditada pelo artigo 76.º do Decreto-Lei n.º 66-B/12 de 31 dezembro ao artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 100/99 de 31 de março, “ (...) *A falta por motivo de doença devidamente comprovada não afeta qualquer direito do trabalhador, salvo quanto a perda da totalidade da remuneração base diária no 1.º, 2.º e 3.º dias de incapacidade temporária, nas situações de faltas seguidas ou interpoladas e a perda de 10% da remuneração base diária a partir do 4.º dia e até ao 30.º dia de incapacidade temporária.*”, e por outro, pela morosidade da intervenção das juntas médicas para a avaliação da situação clínica e proposta para autorização dos tratamentos e intervenções cirúrgicas do trabalhador.

Para a elaboração do presente trabalho, recorreu-se à abordagem qualitativa e quantitativa; aquela focada na pesquisa documental e na sua interpretação direcionada para a análise de eventuais soluções para o problema, recorreu-se à pesquisa bibliográfica sobre o tema, legislação que regula os acidentes de trabalho e procedimentos sobre as ausências ao serviço, bem como à observação direta do problema, com os quais se pretende dar a conhecer a temática.

Quanto aos dados apresentados, foram recolhidos a partir do instrumento de gestão Balanço Social da PSP -, este criado pelo Decreto-Lei n.º 190/96 de 9 outubro -, fruto de em 2007, ter sido iniciada a implementação gradual de um sistema de registo informatizado da assiduidade do efetivo policial, adiante designado por polícias, através da plataforma “GIVeRH”; procedeu-se à análise das ausências ao serviço, com o foco mais relevante sobre a ocorrência de acidentes de trabalho, o seu número de episódios e os dias de ausência decorrentes.

De seguida o trabalho no que diz respeito a desenvolvimento, apresenta-se em secções, sendo que na primeira se efetua uma breve caracterização da PSP, o seu papel na sociedade e por consequência o papel dos polícias, bem como se explana a situação problemática das ausências ao serviço por virtude de baixa médica por acidentes de trabalho. Na segunda secção, abordam-se conceitos importantes para a temática a fim de contribuir para o melhor entendimento do leitor; na terceira mencionam-se as fases do procedimento administrativo na elaboração de processos por acidente de trabalho e na quarta, apresentam-se as possíveis causas que no seu somatório contribuem para o elevado número de dias de baixa médica. Por fim, apresentam-se conclusões e sugestões para uma solução, ou pelo menos, para uma possibilidade de atenuar os efeitos da ausência ao

trabalho com a adoção das figuras de Incapacidade Temporária Parcial e Reintegração Profissional, medidas ainda pouco utilizadas na PSP.

#### - CARATERIZAÇÃO DA PSP

A PSP é uma organização integral, uniformizada e armada e cada vez mais acometida de missões, umas definidas por lei outras por virtude da ação social que lhe é intrínseca e diariamente exercida e não tipificada nem contabilizável, sendo que para o exercício da sua missão genérica, específica e social carece de efetivo policial em condições físicas e psíquicas capazes, como assim o refere o artigo 15.º, n.º 1 do Decreto-Lei n.º 243/2015 de 19 outubro “ *Os polícias devem manter sempre as necessárias competências técnicas e as condições físicas e psíquicas exigíveis ao cumprimento da missão*”.

Apresentam-se algumas das atribuições mais relevantes que não podem ser relegadas, nomeadamente:

*“-Garantir as condições de segurança que permitam o exercício dos direitos e liberdades e o respeito pelas garantias dos cidadãos, bem como o pleno funcionamento das instituições democráticas, no respeito pela legalidade e pelos princípios do Estado de direito;*

*- Garantir a ordem e a tranquilidade públicas e a segurança e a proteção das pessoas e dos bens;*

*- Prevenir a criminalidade em geral, em coordenação com as demais forças e serviços de segurança;*

*- Proteger, socorrer e auxiliar os cidadãos e defender e preservar os bens que se encontrem em situações de perigo, por causas provenientes da ação humana ou da natureza;*

*-Manter a vigilância e a proteção de pontos sensíveis, nomeadamente infraestruturas rodoviárias, ferroviárias, aeroportuárias e portuárias, edifícios públicos e outras instalações críticas;*

*- Prevenir e detetar situações de tráfico e consumo de estupefacientes ou outras substâncias proibidas, através da vigilância e do patrulhamento das zonas referenciadas como locais de tráfico ou consumo;*

- *Garantir a segurança pessoal dos membros dos órgãos de soberania e de altas entidades nacionais ou estrangeiras, bem como de outros cidadãos, quando sujeitos a situação de ameaça relevante;*

Igualmente não menos importantes e na contribuição do desempenho administrativo do Estado em que a PSP é garante para a salvaguarda do bem estar do cidadão e sociedade em geral, competem-lhe as importantes e principais tarefas de:

- *Garantir a execução dos atos administrativos emanados da autoridade competente que visem impedir o incumprimento da lei ou a sua violação continuada;*

- *Assegurar o cumprimento das disposições legais e regulamentares referentes à proteção do ambiente, bem como prevenir e investigar os respetivos ilícitos;*

Para a relevância social atribuída à PSP, acresce o facto de cada vez mais ser alvo de escrutínio da opinião pública e órgãos de comunicação social, o que induz a uma maior necessidade de proatividade e resolução oportuna e eficaz das ocorrências, carecendo assim cada vez mais de homens e mulheres robustos física e intelectualmente para o desempenho da função.

Contudo, sendo evidente a atividade policial uma profissão de risco acrescido, dadas as características da missão e das intervenções no dia a dia em ocorrências difíceis e em geral conflituosas, não só se verifica uma maior probabilidade de acidente de trabalho, como as condições em que o trabalho é prestado - cada vez mais intenso por falta de efetivos, em regime de turnos e estes noturnos, em missões junto de cidadãos socialmente desprotegidos, adictos ou doentes -, contribui para o aumento de doenças naturais sejam físicas ou psíquicas, assistindo-se desde há cerca de 8 anos ao aumento da situação de ausência ao serviço por parte dos polícias, quer por doença natural quer por acidente de trabalho - é sobre este motivo de ausência que incide a problemática do presente trabalho.

Acidentes de trabalho e dias de ausência										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Número de acidentes participados	667	432	1749	1785	1777	1918	1877	1713	1763	1518
Número de dias de ausência	15348	18681	31790	40920	30310	33897	71550	85863	92962	96344
Efetivo Policial	21100	22460	22277	Nao ha dados	21480	20948	20720	20466	20580	20890

Tabela 1 – Número de Acidentes de Trabalho versus dias de ausência

Desde principalmente a era da Industrialização e a intensificação do uso das máquinas, em que o trabalhador ficou daí mais exposto a acontecimentos perigosos no trabalho, que se aprofundou a nível mundial a preocupação em defender os interesses do trabalhador, tanto na segurança e higiene do trabalho para evitar os acidentes no trabalho, como em caso de os acontecer, na assistência médica e proteção social.

Surgiu legislação, assinaram-se convenções e recomendações a nível internacional, e a nível nacional mencionado na própria Constituição da República Portuguesa, insere-se o direito à segurança social consagrado no artigo 63.º, sendo esse reforçado e reconhecido para todos os trabalhadores pelo artigo 59.º n.º1, alíneas c) e e) da Lei Constitucional n.º 1/2005, de 12 de agosto, “ *Todos os trabalhadores, sem distinção de idade, sexo, raça, cidadania, território e origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, têm direito: a prestação do trabalho em condições de segurança de higiene, segurança e saúde; a assistência e justa reparação, quando vítimas de acidente de trabalho ou de doença profissional.*”

Ora, não sendo o trabalhador da Administração Pública diferente, e em concreto, o trabalhador da PSP, por força de se encontrar em relação ao regime de exercício de funções públicas nas modalidades de nomeação ou de contrato de trabalho – artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 novembro, com a alteração dada pela Lei n.º 59/2008 de 11 setembro – “ *Todos os trabalhadores que exercem funções públicas, nas modalidades de nomeação ou de contrato de trabalho em funções públicas, nos serviços da administração direta e indireta do Estado ...* “-, também a estes se aplica legislação que os visa proteger nos acidentes de trabalho com a atribuição do direito à assistência e à justa reparação no que diz respeito à regulamentação do regime de acidentes de trabalho, incluindo a reabilitação e reintegração profissional.

Assim, para melhor compreender o enquadramento legal e a existência do acidente de trabalho, importa apresentar alguns conceitos imprescindíveis (Artigos 3.º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro e artigos 8.º, 9.º e 14.º da Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro) e sem os quais não poderá ser entendida a temática dos Acidentes de Trabalho.

#### - CONCEITOS E ENQUADRAMENTO LEGAL

**Acidente de trabalho** – todo o acidente de trabalho que se verifique no decurso da prestação de trabalho pelos trabalhadores da Administração Pública, no local e no tempo de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou

doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte.

**Local de Trabalho** – todo o lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se em virtude do seu trabalho e em que esteja, direta ou indiretamente, sujeito ao controlo do trabalhador.

**Tempo de trabalho** – o que precede o seu início, em atos de preparação ou com ele relacionados, e o que se lhe segue, em atos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçosas de trabalho.

**Empregador ou entidade empregadora** – o dirigente máximo do serviço ou organismo da Administração Pública que tenha a competência própria prevista na lei para gestão e administração do pessoal.

**Acidente ocorrido em serviço** – É todo o que ocorre nas circunstâncias em que se verifica o acidente de trabalho, nos termos do regime geral, incluindo o ocorrido no trajeto de ida e de regresso para e do local de trabalho (in itinere) entre a sua residência habitual ou ocasional até às instalações daquele, normalmente utilizados e durante o período de tempo habitualmente gasto pelo trabalhador – artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro e artigo 9.º da Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro.

São ainda considerados os ocorridos, aquando de frequência de cursos, reuniões, entre o local de trabalho e o local de refeições, e ainda aqueles que por força maior venham a ocorrer fora do trajeto habitual de e para o local de trabalho.

**Participação de Acidente** – Ocorrido um acidente, o trabalhador, por si ou interposta pessoa, deve participá-lo, por escrito ou verbalmente, no prazo de dois dias úteis ao respetivo superior hierárquico, salvo se este o tiver presenciado. A participação por escrito deve, em princípio, ser feita mediante utilização de impresso próprio.

**Anexo I** – Modelo de participação de acidente no trabalho, previsto no artigo 8.º e em anexo ao mesmo Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro.

**Boletim de Acompanhamento Médico (BAM)** – Modelo fornecido pelo serviço do trabalhador, onde serão registados pelo médico que o assista ou pela junta médica a situação clínica do mesmo, os seguintes elementos: a identificação do trabalhador, a sintomatologia, as lesões e o eventual tipo de incapacidade, eventuais restrições temporárias para o exercício da atividade habitual, data de internamento, quando ocorra, e da respetiva alta e a data da alta e, se for caso disso, respetivo grau de incapacidade permanente proposto.

**Incapacidade temporária absoluta (ITA)** - A situação que se traduz na impossibilidade temporária do sinistrado (visado no acidente) comparecer ao serviço, por

não se encontrar apto para o exercício das suas funções, ou seja, materializa a baixa médica por acidente de trabalho.

**Incapacidade temporária parcial (ITP)** - A situação em que o sinistrado pode comparecer ao serviço, embora se encontre ainda impossibilitado para o pleno exercício das suas funções.

**Incapacidade permanente parcial (IPP)** - A situação que se traduz numa desvalorização permanente do trabalhador, que implica uma redução definitiva na respetiva capacidade geral de ganho.

**Incapacidade permanente absoluta (IPA)** - A situação que se traduz na impossibilidade permanente do trabalhador para o exercício das suas funções habituais ou de todo e qualquer trabalho.

**Alta** – A certificação médica do momento a partir do qual se considera que as lesões ou doença desaparecem totalmente ou se apresentem insuscetíveis de modificação com terapêutica adequada.

**Qualificação do acidente como considerado em serviço** – A qualificação do acidente compete à entidade empregadora, no prazo máximo de 30 dias consecutivos, contado da data em que do mesmo teve conhecimento; excepcionalmente o prazo pode ser prorrogado (artigo 7.º n.ºs 7 e 8 do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro).

**Descaraterização do acidente** – O empregador não tem de reparar os danos decorrentes do acidente que for dolosamente provocado pelo trabalhador ou provier de seu ato ou omissão, que importe violação, sem causa justificativa, das condições de segurança estabelecidas pelo empregador ou previstas na lei, bem como provier exclusivamente de negligência grosseira ou resultar da privação permanente ou acidental do uso da razão daquele.

**Reparação** – Os trabalhadores têm direito, à reparação em espécie ou em dinheiro, dos danos resultantes dos acidentes em serviço.

- **Em Espécie**, prestações de natureza médica, cirúrgica, de enfermagem, hospitalar, medicamentosa e quaisquer outros, incluindo tratamentos termais, fisioterapia e o fornecimento de próteses e ortóteses, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde físico ou mental e da capacidade de trabalho ou de ganho do trabalhador e à sua recuperação para a vida ativa, os exames de diagnóstico e visitas domiciliárias; compreende ainda o transporte e estada quando para observação, tratamentos, comparência a juntas médicas ou a atos judiciais, bem como a readaptação ao trabalho, reclassificação e reconversão profissional.

- **Em dinheiro**, remuneração no período das faltas ao serviço motivadas pelo acidente em serviço, incluindo o subsídio de refeição e suplementos de carácter permanente; Indemnização em capital ou pensão correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, no caso de incapacidade permanente; Subsídio de assistência a terceira pessoa, subsídio de readaptação de habitação, subsídio por situações de elevada incapacidade permanente, despesas de funeral e subsídio por morte e pensão aos familiares, no caso de morte.

**Responsabilidade pela reparação** – A entidade empregadora no que diz respeito à reparação em espécie e remuneração, sendo a Caixa Geral de Aposentações responsável pelos restantes subsídios e indemnizações, em casos de Incapacidade permanente parcial e Incapacidade permanente absoluta – artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro.

As despesas com saúde resultantes de acidentes de trabalho, não são abrangidas pelo esquema de benefícios concedidos pelo SAD/PSP, devendo as despesas que porventura venham a ser suportadas por este serviço ser reembolsadas pelas verbas do Departamento de Gestão Financeira. Igualmente são da responsabilidade do orçamento próprio da PSP, o reembolso das despesas que tenham sido eventualmente suportadas pelo trabalhador ou por outras entidades, o que para isso nas prescrições médicas e respetivos documentos de faturação conste a referência a acidente de trabalho (artigo 6.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro).

## AS FASES DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DO ACIDENTE DE TRABALHO

**Ocorrência de acidente de trabalho** – Verifica-se no exercício da atividade policial – operacional ou de apoio operacional – ou no trajeto para e do local de trabalho para a residência habitual ou ocasional. Pode ser de vários tipos: agressão, acidente de viação, quedas ou outros.

**Assistência médica ou de socorro** – A entidade empregadora (no caso a PSP) garante a prestação dos primeiros socorros e/ou transporte para a unidade hospitalar ou de saúde, se o acidente ocorrer no local de trabalho.

**Participação** – Ocorrido o acidente, terá o trabalhador de participar o mesmo, por si ou interposta pessoa, ao superior hierárquico no prazo de dois dias úteis e preencher o formulário obrigatório já referido, no qual são mencionadas, a identificação do trabalhador, o tipo de acidente, o dia e hora em que ocorreu, bem como são indicadas as testemunhas se

as houver.

**Formalidades do Processo** – O processo propriamente dito, é constituído pela Participação Anexo I, pelo Anexo II (Boletim de Acompanhamento Médico) no qual é descrita a situação clínica do trabalhador desde do acidente até à alta, bem como a proposta de incapacidade permanente se vier a existir.

É constituído ainda por autos de declarações do visado e testemunhas, se for necessário esclarecer o modo de ocorrência do acidente e pelos comprovativos das despesas médicas e medicamentosas que venham a ser realizadas, cujos originais são entregues nos Núcleos Financeiros para reembolso e fotocópias integradas no processo.

Em caso de agressão ao trabalhador, deve constar a comunicação ao Ministério Público da área, ao qual será enviado o total das despesas despendidas pela PSP com o total de dias de incapacidade para o trabalho do polícia, a fim de posteriormente vir aquela a ser ressarcida judicialmente.

Em caso de acidente de viação, consta ainda no processo a participação de acidente, e em caso de ação não culposa do polícia, a comunicação à entidade seguradora do outro interveniente, para envio total das despesas realizadas com a incapacidade para o trabalho que a PSP despendeu com o seu trabalhador, nomeadamente o valor dos vencimentos pagos.

A competência para a qualificação do acidente abrange a de justificar e autorizar as despesas inerentes aos acidentes de trabalho - excluindo-se apenas os casos em que resulte a morte ou qualquer incapacidade permanente-, pelo que no âmbito do processo administrativo tem de ser incluído um procedimento contabilístico em que são justificadas todas as despesas.

Após a entrada em vigor da Lei n.º 8/2012 de 21 de fevereiro, que aprova as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos a entidades públicas, as obrigações de efetuar pagamentos a terceiros em contrapartida de fornecimentos de bens e serviços, estão sujeitas a um procedimento de autorização prévia. Assim, estão sujeitas a autorização prévia do Departamento de Gestão Financeira as despesas relacionadas com internamentos por períodos superiores a 90 dias seguidos ou interpolados, no mesmo ano civil, bem como para intervenções cirúrgicas, colocação de próteses, atos de ortodontia e tratamentos de fisioterapia prolongados.

O procedimento alusivo ao pedido de compromisso e cabimentação prévia para os atos médicos (tratamentos de fisioterapia e intervenções cirúrgicas), é regra geral muito

moroso, o que compromete no final o cômputo dos dias de incapacidade.

O procedimento alusivo ao pedido de compromisso e cabimentação prévia para os atos médicos (tratamentos de fisioterapia e intervenções cirúrgicas), é regra geral muito moroso, o que compromete no final o cômputo dos dias de incapacidade.

A realização de despesas dos atos médicos que carecem de cabimentação prévia obedecem a um procedimento, o qual é constituído por requerimento do trabalhador e por prescrição/relatório de médico especialista, com indicação da presumível duração do internamento ou necessidade da intervenção, do tratamento ou do ato em concreto. O relatório é acompanhado de elementos auxiliares de diagnóstico atualizados e por estimativa dos custos de intervenção ou tratamento com os códigos correspondentes (refira-se que devem ser respeitadas as regras específicas de medicina física e reabilitação, constantes no documento “Regras, Procedimentos e tabelas de preços da ADSE, os quais aplicáveis aos Acordos SAD/PSP).

Do procedimento faz ainda parte Relatório justificativo emitido pelo médico ou junta de saúde do Comando, confirmando fundamentadamente a necessidade e adequação do tratamento prescrito às lesões subjacentes ao acidente – este relatório, é elaborado ao abrigo dos artigos 84.º, alínea e), e 57.º alínea a), conjugados com o artigo 122.º da Portaria n.º 17788 de 4 julho de 1960, que aprovou o Regulamento do Serviço da Saúde da PSP, o qual se encontra em vigor, e com observação do que dispõe o Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 novembro, no que diz respeito a juntas médicas para efeitos de acidentes de trabalho, com as adaptações necessárias.

## CAUSAS DO AUMENTO DAS AUSÊNCIAS AO SERVIÇO

Ora, é entendimento que reside no procedimento para pedido de cabimentação prévia, muito burocrático e exigente, uma das causas para a demora de autorização do tratamento e o prolongamento das baixas médicas por acidente de trabalho; sendo que o trabalhador é assistido por médico especialista que determina a necessidade de intervenção cirúrgica e/ou tratamentos de fisioterapia, seria dispensável a intervenção do médico de clínica geral que faz parte de junta médica, para no fundo confirmar o que o médico da especialidade já prescreveu.

Esta situação aliada à falta de efetivo médico nos Comandos, origina por vezes que decorram semanas desde o início do procedimento até à autorização de cabimentação prévia para esses atos.

Acontece porém, que apesar do trabalhador ainda não se encontrar totalmente curado da lesão sofrida, pode exercer funções compatíveis com o seu estado clínico, como prevê o diploma regulador através da figura “ incapacidade temporária parcial “, a qual não implica ausência mas antes e sim a adaptação ao serviço – a reintegração profissional -, conforme estipula o artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 novembro e artigo 44.º da Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro, pois “ *no caso que não implica ausência ao serviço, a entidade empregadora deve atribuir ao trabalhador trabalho compatível com o seu estado, em conformidade com o parecer do médico que o assista, do médico do trabalho ou da junta médica, dispensando-o do serviço para comparecer às consultas e tratamentos que tenha de efetuar dentro do seu horário de trabalho; o trabalho compatível inclui a atribuição de tarefas e a duração e o horário de trabalho adequados ao estado de saúde do trabalhador.*”

Na PSP, apesar do seu caráter operacional por excelência, muitas tarefas poderão ser atribuídas aos implicados nos acidentes de trabalho a quem lhes seja decidida a incapacidade temporária parcial, desde o serviço de apoio ao Graduado de serviço, o apoio aos serviços da área administrativa (Núcleos de Operações, de Formação, de Recursos Humanos, Logística, etc.), onde se verifica manifesta atualmente falta de efetivo, o que em muito contribuíam para o desenvolvimento do trabalho e alívio da carga das tarefas dos polícias em permanência nesses serviços, e seria uma forma de rentabilizar o trabalhador, que embora ainda não se encontra curado, por vezes vítima de escoriações, mazelas ligeiras, mas detém aptidão física e intelectual para outras tarefas adequadas à sua situação.

Como os trabalhadores nestas situações não perdem direitos e regalias no que diz respeito a vencimentos ou reembolso por despesas medicamentosas, bem como ainda lhes é concedido dispensa pelo período necessário para consultas e tratamentos, em nada seriam prejudicados, sendo que a PSP ficaria a ganhar com tal atribuição de reintegração profissional.

O que se assiste é fruto da filosofia enraizada em muitos e muitos anos pela aplicação do Decreto-Lei n.º 38523 de 23 de novembro de 1951, até há relativamente pouco tempo ainda em uso na PSP na elaboração dos processos administrativos por acidente em serviço (a Caixa Geral de Aposentações pelo seu ofício n.º EAC211RF.958377/00 de 14 de outubro de 2014, determinou que fossem obrigatoriamente utilizados os modelos e procedimentos constantes no Decreto-Lei n.º 503/99, para prosseguimentos da análise dos processos entretanto enviados àquela entidade, os quais eram concluídos sem que se regessem na conformidade com essa legislação), não está

ainda mecanizada a atribuição da medida “ reintegração profissional “ aos polícias que, embora ainda não totalmente aptos para o exercício pleno das funções que vinham exercendo, estão contudo capazes para serem rentabilizados noutras áreas (tão vastas) da PSP.

Através da leitura dos Balanços Sociais desde 2007 a 2017, somente em 2015 se começa a verificar a atribuição de Incapacidade Temporária Parcial, e mesmo assim muito timidamente, como se pode constatar na Tabela 2 a seguir indicada:

<b>Atribuição de Incapacidade Temporária Parcial</b>	
<b>2007</b>	0
<b>2008</b>	0
<b>2009</b>	0
<b>2010</b>	106
<b>2011</b>	0
<b>2012</b>	0
<b>2013</b>	0
<b>2014</b>	0
<b>2015</b>	53
<b>2016</b>	25
<b>2017</b>	14

Tabela 2 – Atribuição de ITP

Ora, num universo de 1713, 1763 e 1518 acidentes de trabalho, relativos aos anos 2015,2016 e 2017 respetivamente, donde derivaram correspondentemente 85 863, 92 962 e 96 344 dias de ausência ao trabalho nesses anos, é evidente concluir que o uso da faculdade de rentabilizar o trabalho do polícia nas tarefas que lhe pudessem ser adaptadas, é muito diminuto.

Os médicos dos Postos Clínicos da PSP, carecem de estar mais vocacionados para a problemática das ausências ao serviço por acidente de trabalho e as implicações na operacionalidade e no moral dos trabalhadores que, não estando em ausência e a par da falta natural de efetivos, ficam sobrecarregados com tarefas e missões.

Aquando da situação clínica dos polícias a que seja atribuída ITP, terá de ser emitido no parecer médico que consubstancia essa decisão o trabalho compatível com o seu estado e o horário que lhe é favorável à sua recuperação (artigo 23º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 novembro), pois que só assim, o superior hierárquico que recebe o

trabalhador com essa restrição laboral, lhe pode destinar tarefa compatível.

A título de exemplo, ao trabalhador que foi vítima de uma queda e fraturou o dedo mindinho da mão esquerda, invés de estar em média 63 dias de baixa médica, poder-lhe-ia ser atribuída ITP e ser-lhe dado serviço compatível num Núcleo de Operações ou até de carácter operacional, em apoio ao efetivo da Escola Segura.

A situação clínica terá de ser revista periodicamente até a alta, o que implica um esforço de acompanhamento por parte das juntas médicas que proferiram aquela decisão. Contudo, a falta de médicos contratados nos Postos Clínicos da PSP, bem como a morosidade que se assiste na realização de juntas médicas por parte da Junta Superior de Saúde, designadamente a dificuldade na obtenção de médicos com disponibilidade para participar nessas juntas, conduz a alguma irregularidade na realização das mesmas, o que se traduz a que o problema de duração das baixas médicas por acidentes de trabalho é assustadora, como se demonstrar que em média no ano de 2017, cada polícia esteve ausente ao trabalho 63 dias.

Também a alteração da legislação no Código Penal quanto à natureza pública do crime de ofensas físicas aos elementos das forças de segurança, ocorrida em 21 de fevereiro de 2013, coincidente com o início do aumento do número de dias de ausência ao trabalho (ver Tabela 1) em que em 2014 duplicou face a 2013, é de relevar pois o autor do crime será mais penalizado, caso se verifique incapacidade para o trabalho (alínea a) do artigo 144.º do Código Penal), o que leva implicitamente a que por agressões aos polícias, se verifique a tendência para a baixa médica.

## CONCLUSÕES

Sobre a temática dos acidentes de trabalho e a implicação que as ausências daí resultantes têm para o serviço, foi propósito que o assunto fosse sinalizado e merecedor de análise para melhoria.

Foram apontadas algumas situações que podem estar a conduzir ao elevado número de dias de ausências ao trabalho, no entanto, poderá apenas o que foi referido ser início de um estudo mais aprofundado para parte da resolução do flagelo da falta de efetivo na PSP.

Para o efeito, face à verificação em que o número de acidentes de trabalho se manteve estável desde há 8 anos enquanto que o número de dias de baixa quase quintuplicou desde 2008 (15 348 dias em 2008 para 96 344 dias em 2017!), concluiu-se que há necessidade de alguns aspetos relacionados com o processo administrativo terem de

ser revistos e que poderiam ser melhorados, de forma a conduzir à redução do número de dias de ausência ao trabalho. Refira-se que realizada uma simples operação matemática, assistiu-se que em 2017 deixaram de ser executados 24 086 turnos de serviço, menos 24 086 presenças policiais junto do cidadão!

Considerando essa necessidade, julgo modestamente que a adoção de certos procedimentos, poderia mitigar o problema:

- Agilizar os pedidos de autorização ao Departamento de Gestão Financeira para tratamentos de fisioterapia e cirurgias, em que bastasse a prescrição médica e o parecer médico assistente.

- Poderem os tratamentos ser iniciados antes do despacho de autorização e cabimentação prévia, dado que apenas esta é uma formalidade para posterior pagamento á entidade que presta o serviço e não pode ser entendida como autorização do ato médico, sendo que este só tem de depender de conhecimentos e avaliação médicos.

- A fim de prevenir abusos de prolongamento de tratamentos e outros cuidados médicos, deveria existir avaliação médica periódica da necessidade dessas terapias, tanto mais que se as lesões se apresentarem insuscetíveis de modificação, terá de ser concedida alta.

- Promover juntas médicas com maior periodicidade, principalmente as Juntas Superiores de Saúde, as quais são necessárias para avaliar a continuidade de baixa médica e justificar ausências prolongadas ao serviço; acredita-se que existindo com maior frequência, não haveria necessidade de proferir decisões de justificações de baixa médica já vencida, até porque na maioria das vezes é proferida desde logo nessa decisão a alta médica.

- Superiormente e como fazendo parte das preocupações estratégicas na PSP, ser dedicada atenção à problemática das ausências ao serviço por acidente de trabalho e promover ações de sensibilização junto dos médicos em exercício na PSP, para a existência de mais decisões em que fosse atribuída a Incapacidade Temporária Parcial e o necessário parecer sobre as tarefas que o trabalhador acidentado, mas ainda não curado, pode executar; a implementação desta medida levaria à diminuição de dias de ausência ao trabalho.

## **BIBLIOGRAFIA**

Constituição da República Portuguesa.

Decreto-Lei n.º 38523 de 23 novembro de 1951, diploma que regulou os acidentes de trabalho na PSP.

Decreto-Lei n.º 190/96 de 9 outubro, diploma que regulamenta a elaboração do Balanço Social na Administração Pública.

Decreto-Lei n.º 100/99 de 31 março, alteração dada pelo Decreto-Lei n.º 66-B/12 de 31 dezembro, Regime das férias, faltas e licenças dos trabalhadores da Administração Pública.

Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 novembro, Regime Jurídico dos Acidentes em Serviço.

Decreto-Lei n.º 158/2005 de 20 setembro, Regime jurídico de assistência na doença da PSP e GNR.

Decreto-Lei n.º 243/2015 de 29 outubro, Estatuto Profissional do Pessoal com funções policiais da Polícia de Segurança Pública.

Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas. (29 de agosto de 2014). Regras, Procedimentos e Tabelas de Preços da Rede da ADSE.

Gabinete de Deontologia e Disciplina. Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública. (dados obtidos em 25 de junho de 2019).

Lei n.º 12-A/2008 de 27 de fevereiro, define e regula os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas.

Lei n.º 59/2008 de 11 setembro, regime e regulamento de contrato de trabalho em funções públicas.

Lei n.º 7/2009 de 12 fevereiro, com alteração introduzida pela Lei n.º 28/15 de 14 de abril, Código do Trabalho.

Lei n.º 98/2009 de 4 setembro, Regulamento do Regime de reparação de acidentes de trabalho e doenças profissionais.

Lei n.º 8/2012 de 21 fevereiro, aprova as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas.

Lei n.º 19/2013 de 21 fevereiro, 29ª alteração ao Código Penal aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82 de 23 setembro.

Lei n.º 35/2014 de 20 de junho, Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

Polícia de Segurança Pública. (2007). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2008). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2009). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2010). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2011). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2012). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2013). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2014). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2015). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2016). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Polícia de Segurança Pública. (2017). Balanço Social da PSP, Instrumentos de Gestão, de [www.psp.pt](http://www.psp.pt)

Portaria n.º 17788 de 4 de julho de 1960, Regulamento do Serviço da Saúde da PSP.

Orientações Técnicas sobre Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, Despacho Sex.ª Diretor Nacional da PSP, de 6 março 2015.

Salgueiro, A. (2015). Procedimentos Técnicos dos Acidentes de Trabalho. Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública, Gabinete de Assuntos Jurídicos.