



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

Projecto de Lei n.º 550/XIV/2.^a

Estabelece o enquadramento legal da saúde ocupacional e cria a figura do psicólogo no trabalho

Exposição de motivos

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define um local de trabalho saudável como aquele em que todos os membros da organização (empregadores, gestores e colaboradores) cooperam com vista ao melhoramento contínuo dos processos de protecção e promoção da saúde, da segurança e do bem-estar.

Atendendo a que os perigos no ambiente físico podem incapacitar ou até mesmo causar a morte dos trabalhadores, numa fase inicial as primeiras leis e normas de segurança e saúde dos trabalhadores eram naquele âmbito. Contudo, a definição da OMS demonstra como a compreensão de saúde ocupacional evoluiu de um foco quase exclusivo sobre o ambiente físico de trabalho para a inclusão de factores psicossociais e de práticas de saúde individual.¹

Sabendo que, cada vez mais, as condições de vida e o bem-estar no trabalho são influenciadas por factores psicossociais, como as relações interpessoais e a organização do trabalho, Portugal enfrenta grandes desafios no que diz respeito à saúde psicológica e aos riscos psicossociais no trabalho que, para além dos elevados custos humanos, tem um impacto imensurável na sociedade e na economia.

De facto, actualmente, os riscos psicossociais constituem uma das maiores ameaças à saúde física e mental dos trabalhadores, ao bom funcionamento e produtividade das organizações. Correspondem aos aspectos da organização e da gestão do trabalho, dos contextos sociais e ambientais relativos ao trabalho que têm potenciais efeitos negativos do ponto de vista psicossocial, nomeadamente os relacionados com as tarefas laborais (por exemplo, falta de autonomia e controlo sobre as tarefas e a organização do trabalho), com a organização do trabalho (por exemplo, horários de trabalho excessivos ou por turnos), com a estrutura da organização (por exemplo, falta de comunicação interna) e outros factores laborais (por

¹ Cfr. WHO (2010). Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

exemplo, um ambiente laboral de conflito e a falta de apoio por parte dos supervisores e/ou colegas).

Dentre estes riscos é possível destacar o stresse ocupacional, o assédio (moral e sexual), a violência no trabalho, a síndrome de burnout, a adição ao trabalho, a fadiga e carga mental, assim como o trabalho emocional.

Os riscos psicossociais traduzem-se, assim, num conjunto de consequências nefastas quer para os colaboradores (sofrimento pessoal e familiar; doenças físicas, como as dores musculares e articulares, dores de cabeça, problemas cardiovasculares ou hipertensão; doenças mentais, como a depressão ou o burnout; perda de salário e gastos de saúde adicionais) quer para o empregador, quer para as organizações (absentismo, presentismo, diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho, conflitos e degradação do clima de trabalho, necessidade de substituir os colaboradores, custos com despesas de saúde). A sociedade suporta igualmente custos com a saúde e o impacto económico da diminuição da produtividade.²

Os factores que contribuem para o aumento dos riscos psicossociais e que têm um forte impacto na saúde física e mental dos trabalhadores são múltiplos, podendo estes ser consequência, nomeadamente, da incerteza e instabilidade laboral, da existência de vínculos precários, como contratação a termo, temporária ou a recibos verdes, da imprevisibilidade das mudanças e reestruturações nas empresas ou do desemprego.

Para além disso, fruto das mudanças que estão a ocorrer, o mercado de trabalho está a tornar-se altamente competitivo o que tem consequências ao nível do aumento da carga e ritmo de trabalho. A utilização das novas tecnologias em contexto laboral tem originado a perturbação dos períodos de descanso do trabalhador, impedindo que este se “desligue”, tornando-o trabalhador a tempo inteiro. Apesar dos estudos realizados indicarem que trabalhar ininterruptamente não é sinónimo de produtividade e excelência e pode inclusive levar ao burnout, a verdade é que muitas entidades empregadoras continuam a considerar que responder a emails ou mensagens fora do local e do horário de trabalho é sinal de bom

² Cfr. Hoel, H., Sparks, K. & Cooper, C. L. (2001). The cost of violence/stress at work. University of Manchester Institute of Science and Technology



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

desempenho, interesse e compromisso, o que coloca uma enorme pressão sobre os colaboradores.

Esta situação para além de promover um ambiente de permanente stresse e exaustão, faz com que as fronteiras entre o trabalho e a vida pessoal sejam mais difíceis de estabelecer. De facto, muitas famílias sentem inúmeras dificuldades em conciliar a vida pessoal e familiar com a vida profissional. A desregulação dos horários de trabalho e a incapacidade de desconexão têm provocado uma clara diminuição dos tempos de descanso e lazer, os quais são essenciais para proporcionar ao trabalhador a sua recuperação física e psíquica, integração na vida familiar e participação social e cultural, com consequências na saúde física e mental dos trabalhadores e impacto na sua prestação de trabalho.

Ora, a existência destes ou de outros riscos psicossociais pode contribuir para o desenvolvimento de problemas de saúde psicológica no trabalho, os quais podem afectar a forma como os colaboradores sentem, pensam e agem, interferindo na sua capacidade de realizar algumas tarefas ou manter relações com os outros. Existindo diferentes graus de gravidade e tipos de problemas, destacamos a depressão e a ansiedade como os mais comuns entre os colaboradores.

Os números disponíveis sobre os problemas de saúde psicológica no trabalho na Europa demonstram a gravidade da situação.

Segundo o relatório *Mental Health In the Workplace*, 10% da população com emprego já faltou devido a problemas relacionados com a depressão e são perdidos cerca de 36 dias de trabalho por cada episódio depressivo. De acordo com o mesmo documento, na Europa, o custo da depressão relacionada com o trabalho é de €617 mil milhões por ano, que incluem os custos para os empregadores devidos ao absentismo e presentismo (€272 mil milhões), os custos da perda de produtividade (€242 mil milhões), os custos para o sistema de saúde (€63 mil milhões) e os custos com subsídios da Segurança Social (€39 mil milhões).³

³ Cfr. World Federation of Mental Health (2017). *Mental Health in the Workplace* (pode ser consultado em <https://wfmh.global/wp-content/uploads/2017-wmhd-report-english.pdf>)



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

Na Europa cerca de 25% dos trabalhadores reporta que o trabalho afecta a sua Saúde negativamente (EU-OSHA & Eurofound, 2014).⁴ De acordo com o EU Labour Force Survey (1999-2007) 55,6 milhões de trabalhadores europeus reportaram que o seu bem-estar mental foi afectado pela exposição a riscos psicossociais.

Neste sentido, sabendo que em Portugal 1 em cada 5 portugueses têm um problema de saúde psicológica é inevitável que a maior parte das organizações empregue trabalhadores que experienciam este tipo de problemas.

Não podemos ignorar que de acordo com dados do relatório do Conselho Nacional de Saúde dedicado à saúde mental, em 2018, compraram-se mais de 10 milhões de embalagens de ansiolíticos e quase nove milhões no caso de antidepressivos. Dos 29 países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) analisados, Portugal é o quinto com maior consumo de antidepressivos, com 8,8 milhões de embalagens compradas no ano passado. Em relação a países como Holanda, Itália e Eslováquia, a taxa de consumo portuguesa é o dobro.

Ainda, de acordo com dados divulgados pelo Infarmed, de Janeiro a Março deste ano foram vendidas 2 664 414 embalagens de medicamentos da categoria dos ansiolíticos, sedativos e hipnóticos, e 2 262 530 embalagens da categoria dos antidepressivos, num total de 5 277 144 embalagens, o que representa mais 433 214 embalagens do que no mesmo período homólogo de 2019.

Podemos dar ainda o exemplo do stresse no trabalho, ou stresse ocupacional, que ocorre quando alguém sente que as exigências do seu papel profissional são maiores do que as suas capacidades e recursos para realizar o trabalho.

Falamos de situações como ter demasiadas tarefas para realizar num curto espaço de tempo ou não ter nada para fazer; trabalhar por turnos; ter pouco controlo sobre as tarefas e a forma de as realizar; trabalhar com más condições – muito barulho, pouca luz, equipamento ou mobiliário desadequado ou perigoso; sentir pouco apoio por parte gestão ou ter conflitos com

⁴ Cfr. EU-OSHA & Eurofound (2014). Psychosocial risks in Europe – Prevalence and strategies for prevention (pode ser consultado em <https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention>)



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

os superiores hierárquicos; antecipar poucas expectativas de crescimento, promoção ou aumento de salário; ter medo de ser despedido; dificuldade em equilibrar a vida profissional com a vida familiar ou más relações com os colegas de trabalho.

O stresse ocupacional explica mais de metade das faltas ao trabalho e é o segundo problema de saúde relacionado com o trabalho mais reportado na Europa, afectando quase 1 em cada 3 trabalhadores.

De acordo com o Eurobarometer (2014) o stresse laboral é considerado o principal risco psicossocial, sendo indicado por 53% dos trabalhadores europeus.⁵

Um estudo publicado em 2013 – European Opinion Poll on Occupational Safety and Health – revela que “Portugal está classificado como o terceiro país europeu com a maior proporção de trabalhadores que diz que o stresse relacionado com o trabalho é “muito comum” (28%), quase o dobro da média na Europa (16%)”.⁶

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que as perdas de qualidade, absentismo e turnover resultante do stresse no trabalho variam entre 3 a 4% do PIB nos países industrializados.

Os problemas de saúde psicológica e do stresse ocupacional possuem vários efeitos adversos, nomeadamente a diminuição da motivação, desempenho e produtividade, do compromisso dos colaboradores com a organização e o trabalho e da imagem e reputação positiva da organização; o aumento do absentismo, presentismo e dos custos da saúde; bem como o aumento dos conflitos de trabalho, dos acidentes por erro humano e da rotatividade dos colaboradores e intenção de sair da organização.

Em 2014, a Ordem dos Psicólogos Portugueses procurou estimar o custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho⁷, concluindo que, em Portugal:

⁵ Cfr. Working conditions: new survey reveals deterioration and wide disparities in worker satisfaction, European Commission (pode ser consultado em https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_14_467)

⁶ Cfr. Pan-European opinion poll on occupational safety and health, from European Agency for Safety and Health at Work - EU-OSHA, 2013 (pode ser consultado em <https://osha.europa.eu/pt/facts-and-figures/european-opinion-polls-safety-and-health-work/european-opinion-poll-occupational-safety-and-health-2013>)

⁷ Cfr. Os custos dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, Ordem dos Psicólogos, Junho de 2014 (pode ser consultado em http://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/custo_dos_prob_sp_no_trabalho.pdf)



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

- Os trabalhadores faltam 1,3 dias por ano devido a problemas de Saúde Psicológica, o que representa um custo para as empresas portuguesas de €48 milhões;
- O presentismo atribuível a problemas de Saúde Psicológica é de cerca de 2 dias por ano, o que representa um custo de €282 milhões para as empresas portuguesas;
- No total, os problemas de Saúde Psicológica, significam uma perda de produtividade no valor de cerca de €329 milhões, por ano.

Por outro lado, realizar acções para prevenir as causas do stress ocupacional, intervir nos problemas de saúde psicológica e promover a saúde psicológica no local de trabalho permitia a redução destes custos com benefícios para os colaboradores e organizações. De facto, os estudos indicam que a implementação eficaz e precoce de programas de intervenção pode resultar num retorno que corresponde a um aumento cinco vezes superior ao investimento realizado, consequência do aumento da produtividade.⁸

Apesar de tudo isto, em Portugal os riscos psicossociais no trabalho não estão definidos na legislação que, embora reconhecendo a sua importância, não operacionaliza quaisquer estratégias de intervenção ou prevenção destes riscos. O papel do psicólogo do trabalho é igualmente omissivo.

De acordo com a Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, faz parte das obrigações gerais do empregador, nos termos do seu artigo 15.º, nomeadamente, evitar os riscos para o trabalhador; assegurar, nos locais de trabalho, que as exposições aos agentes químicos, físicos e biológicos e aos factores de risco psicossociais não constituem risco para a segurança e saúde do trabalhador; bem como assegurar a vigilância da saúde do trabalhador em função dos riscos a que estiver potencialmente exposto no local de trabalho.

Analisando o regime legalmente previsto, verifica-se que as medidas existentes para combater os riscos psicossociais em contexto laboral são ainda generalistas e incipientes, pouco dirigidas e operacionalizadas.

Nesta matéria, Portugal está, portanto, aquém do estabelecido noutros países europeus.

⁸ Cfr. Mental Health and Wellbeing at Work Training Program, Australian Government (pode ser consultado em https://www.headsup.org.au/docs/default-source/default-document-library/comcare_mental_health_and_wellbeing_at_work_training_program.pdf?sfvrsn=2)



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

Na Bélgica, os riscos psicossociais no trabalho estão definidos e especificados na legislação, que também determina estratégias de intervenção e prevenção desses riscos. O papel do psicólogo, enquanto consultor de prevenção para os riscos psicossociais, também figura na lei.

Neste país, todos os empregadores, quer do sector público quer do sector privado, têm a obrigação de adoptar as medidas necessárias para implementar uma política de prevenção dos riscos psicossociais causados pelo trabalho.

Na França, os riscos psicossociais no trabalho estão definidos e especificados na legislação, que também determina estratégias de intervenção e prevenção desses riscos. No entanto, o papel do Psicólogo não está especificado na lei.

De acordo com o previsto na legislação, o empregador deve tomar as medidas necessárias para garantir a segurança e proteger a saúde física e a saúde mental dos trabalhadores. Estas medidas incluem, nomeadamente, acções de prevenção dos riscos profissionais, informação e acções de formação, e a criação de uma organização e recursos apropriados.

Na Alemanha, a partir de Janeiro de 2017, o stresse psicológico passou a ser obrigatoriamente considerado aquando da avaliação dos riscos psicossociais no trabalho.

De acordo com o novo enquadramento legal compete ao empregador determinar as medidas de segurança e saúde ocupacional a implementar com base na avaliação do risco associado ao trabalho dos colaboradores. A lei especifica que estes riscos podem resultar do desenho e condições do espaço e local de trabalho; de impactos físicos, químicos e biológicos; do desenho, selecção e utilização do equipamento de trabalho; do desenho dos métodos de trabalho e produção, dos processos de trabalho e do tempo de trabalho, assim como da sua interacção; da insuficiente formação dos colaboradores e também do stresse psicológico no trabalho.

Se na Europa menos de um terço das empresas tem procedimentos para lidar com os riscos psicossociais em contexto laboral, em Portugal apenas 10% o têm. Estes números são claramente insuficientes dado que, conforme referido, as evidências científicas comprovam que realizar acções para prevenir as causas do stresse ocupacional, intervir nos problemas de saúde psicológica e promover a saúde psicológica no local de trabalho pode não só reduzir os custos,



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

mas também traduzir-se num conjunto de benefícios, quer para os colaboradores quer para as organizações.

Face ao exposto, propomos um conjunto de alterações à Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, que define o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, estabelecendo estratégias de intervenção ou prevenção dos riscos psicossociais em contexto laboral e criando a figura do psicólogo do trabalho.

Em suma, prevê-se que o empregador deve promover a avaliação adequada da saúde psicológica dos trabalhadores, nomeadamente através da avaliação dos riscos psicossociais e neuropsicológicos no trabalho. A vigilância da saúde e bem-estar psicológicos deve ser realizada juntamente com os restantes exames de admissão; anualmente para todos os trabalhadores; e ocasionalmente, sempre que haja alterações na organização do trabalho que possam ter uma repercussão nociva na saúde e bem-estar psicológicos do trabalhador.

Cria-se, também, a figura do psicólogo do trabalho, considerando-se este o profissional de Psicologia devidamente inscrito enquanto membro efectivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses, preferencialmente com Especialidade em Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações e/ou Especialidade Avançada em Psicologia da Saúde Ocupacional.

Este deve ser responsável, nomeadamente, pela avaliação e intervenção nos riscos psicossociais e neuropsicológicos; selecção, avaliação e orientação de recursos humanos; organização e desenvolvimento de recursos humanos; promoção da Saúde Ocupacional e do bem-estar em contexto laboral; análise das necessidades formativas; consultoria aos líderes da organização e melhoria dos canais de comunicação e mediação de conflitos laborais.

Nas empresas com mais de 250 trabalhadores, o psicólogo do trabalho é obrigatoriamente inserido no serviço interno da segurança e saúde no trabalho.

Por último, o psicólogo do trabalho deve realizar a sua actividade durante o número de horas necessário à realização dos actos do Psicólogo, de rotina ou de emergência e outros trabalhos que deva coordenar, devendo ser assegurada a realização das acções de avaliação, prevenção, intervenção, promoção e emergência que façam parte do âmbito do seu trabalho e funções, num mínimo de 4 horas por semana por cada grupo de 25 trabalhadores.



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, a Deputada não inscrita Cristina Rodrigues apresenta o seguinte projecto de lei:

Artigo 1.º

Objecto

A presente lei procede à alteração da lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, que define o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, estabelecendo estratégias de intervenção ou prevenção dos riscos psicossociais em contexto laboral e criando a figura do psicólogo do trabalho.

Artigo 2.º

Alteração à Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro

São alterados os artigos **18.º, 43.º, 44.º, 73.º-B, 85.º, 86.º, 105.º, 106.º, 107.º, 108.º, 109.º e 110.º** da Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, alterada pela Lei n.º 42/2012, de 28 de Agosto, pela Lei n.º 3/2014, de 28 de Janeiro, pelo Decreto-Lei n.º 88/2015, de 28 de Maio, pela Lei n.º 146/2015, de 9 de Setembro, pela Lei n.º 28/2016, de 23 de Agosto e pela Lei n.º 79/2019, de 2 de Setembro, os quais passam a ter a seguinte redacção:

“Artigo 18.º

[...]

1 – [...].

2 – Para efeitos do disposto no número anterior, deve ser facultado o acesso às informações técnicas objecto de registo e aos dados médicos e **psicológicos** colectivos, não individualizados, assim como às informações técnicas provenientes de serviços de inspecção e outros organismos competentes no domínio da segurança e da saúde no trabalho.

3 – [...].

4 – [...].

5 – [...].



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

- 6 – [...].
- 7 – [...].
- 8 – [...].
- 9 – [...].

Artigo 43.º

[...]

- 1 – [...].
- 2 – A informação referida no número anterior deve ser colocada à disposição do médico do trabalho, **do psicólogo do trabalho** ou da entidade pública responsável pela vigilância da saúde dos trabalhadores.
- 3 – [...].
- 4 – [...].

Artigo 44.º

[...]

- 1 – [...].
- 2 – [...].
- 3 – [...].
- 4 – O empregador deve assegurar a avaliação adequada da Saúde Psicológica dos trabalhadores, nomeadamente através da avaliação dos riscos psicossociais e neuropsicológicos no trabalho.
- 5 - A vigilância da saúde e bem-estar psicológicos, nomeadamente dos riscos psicossociais e neuropsicológicos no trabalho, deve ser realizada juntamente com os restantes exames de admissão; anualmente para todos os trabalhadores; e ocasionalmente, sempre que haja alterações na organização do trabalho que possam ter uma repercussão nociva na saúde e bem-estar psicológicos do trabalhador.
- 6 – [anterior n.º 4].

Artigo 73.º-B

Cristina Rodrigues – Deputada Não Inscrita
Assembleia da República – Palácio de São Bento, 1249-068 Lisboa
Telefone: 21 391 90 00
Contacto de email: gabinetecr@ar.parlamento.pt



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

[...]

1 – [...]:

a) [...];

b) Proceder à avaliação dos riscos, **nomeadamente médicos, psicossociais e neuropsicológicos** elaborando os respectivos relatórios;

c) [...];

d) [...];

e) [...];

f) [...];

g) Realizar exames de vigilância da saúde, **física e mental**, elaborando os relatórios e as fichas, bem como organizar e manter actualizados os registos clínicos e outros elementos informativos relativos ao trabalhador;

h) [...];

i) [...];

j) [...];

l) [...];

m) [...];

n) [...];

o) [...];

p) [...];

q) [...];

r) [...];

s) [...];

t) [...].

2 – [...].

3 – [...].

4 – [...].

5 – [...].

6 – [...].

7 – [...].



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

Artigo 85.º

[...]

1 – [...]:

a) Disponibilidade permanente de, no mínimo, um técnico superior e um técnico de segurança no trabalho e disponibilidade de um médico **e de um psicólogo do trabalho**, que exerçam as respectivas actividades de segurança ou de saúde;

b) [...];

c) [...];

d) [...];

e) [...];

f) [...].

2 – [...].

3 – [...]:

a) [...];

b) A natureza dos vínculos, assim como dos períodos normais de trabalho do pessoal técnico superior e técnico de segurança do trabalho e dos tempos mensais de afectação ao médico do trabalho, do enfermeiro **e do psicólogo do trabalho**;

c) [...];

d) [...];

e) [...];

f) [...];

g) [...].

4 – [...].

5 – [...].

Artigo 86.º

[...]

1 – [...].

2 – [...].

3 – [...]:

a) [...];



- b) [...];
- c) Identificação do pessoal técnico superior e técnico de segurança no trabalho, médico do trabalho, do enfermeiro e do **psicólogo do trabalho**, conforme o domínio e, sendo caso disso, as actividades para que pretende autorização, bem como documentos que provem as respectivas qualificações;
- d) Cópia dos contratos celebrados com os técnicos e técnicos superiores de segurança, com os médicos do trabalho, enfermeiros e **psicólogos do trabalho**, quando reduzidos a escrito, indicando o tempo mensal de afectação e o período da duração do contrato e, no caso da actividade de medicina e de psicologia do trabalho, o local da prestação;
- e) [...];
- f) [...];
- g) [...];
- h) [...];
- i) [...];
- j) [...].
- 4 – [...].
- 5 – [...].

Artigo 105.º

[...]

- 1 – [...].
- 2 – O **psicólogo do trabalho** deve realizar a sua actividade durante o número de horas necessário à realização dos actos do Psicólogo, de rotina ou de emergência e outros trabalhos que deva coordenar, devendo ser assegurada a realização das acções de avaliação, prevenção, intervenção, promoção e emergência que façam parte do âmbito do seu trabalho e funções.
- 3 – [Anterior n.º 2].
- 4 – [Anterior n.º 3].
- 5 – O **psicólogo do trabalho** realiza a sua actividade num mínimo de 4 horas por semana por cada grupo de 25 trabalhadores, não podendo exceder as 150 horas por mês.
- 6 – [Anterior n.º 4].



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

Artigo 106.º

[...]

O médico do trabalho e o **psicólogo do trabalho** têm acesso às informações referidas nos n.os 1 e 2 do artigo 102.º, as quais se encontram sujeitas a sigilo profissional, nos termos do disposto no n.º 3 do mesmo artigo.

Artigo 107.º

[...]

A responsabilidade técnica e científica da vigilância da saúde cabe ao médico do trabalho e ao **psicólogo do trabalho**.

Artigo 108.º

[...]

1 – [...].

2 – As consultas de vigilância da saúde devem ser efectuadas por médico ou **psicólogo do trabalho** que reúnam os requisitos previstos nos artigos 103.º e 104.º-A, respectivamente.

3 – [...].

4 – O médico do trabalho e o **psicólogo do trabalho**, face ao estado de saúde do trabalhador e aos resultados da avaliação dos riscos profissionais e **psicossociais** na empresa, podem aumentar ou reduzir a periodicidade dos exames previstos no número anterior.

5 – O médico do trabalho e o **psicólogo do trabalho** devem ter em consideração o resultado de exames a que o trabalhador tenha sido submetido e que mantenham actualidade, devendo instituir a cooperação necessária com o médico ou **psicólogo do trabalho** assistente.

6 – [...]:

a) [...];



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

b) Em que o trabalhador seja contratado, por um período não superior a 45 dias, para um trabalho idêntico, esteja exposto aos mesmos riscos e não seja conhecida qualquer inaptidão desde o último exame médico **ou psicológico** efectuado nos dois anos anteriores, devendo a ficha clínica desse mesmo exame ser do conhecimento do médico **ou do psicólogo** do trabalho.

7 - Constitui contra-ordenação grave a violação do disposto nos n.os 1 e 3, bem como a utilização de serviço de médico **ou psicólogo** não habilitado nos termos do artigo 103.º e 104.º-A, imputável ao empregador.

Artigo 109.º

[...]

1 – [...].

2 – A ficha clínica está sujeita ao segredo profissional, só podendo ser facultada às autoridades de saúde e aos médicos **ou psicólogos do trabalho** afectos ao organismo com competência para a promoção da segurança e da saúde no trabalho do ministério responsável pela área laboral.

3 – [...].

4 – O médico **ou o psicólogo do trabalho** responsável pela vigilância da saúde deve entregar ao trabalhador que deixar de prestar serviço na empresa cópia da ficha clínica.

5 – [...].

6 – [...].

Artigo 110.º

[...]

1 – Face ao resultado dos exames de admissão, periódicos ou ocasionais, o médico **e o psicólogo** do trabalho devem, imediatamente na sequência do exame realizado, preencher uma ficha de aptidão e remeter uma cópia ao responsável dos recursos humanos da empresa.

2 – Se o resultado do exame de saúde revelar a inaptidão do trabalhador, o médico **ou o psicólogo** do trabalho devem indicar, sendo caso disso, outras funções que aquele possa desempenhar.

3 – [...].

4 – [...].



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

5 – Sempre que a repercussão do trabalho e das condições em que o mesmo é prestado se revelar nociva para a saúde do trabalhador, o médico **ou o psicólogo** do trabalho devem comunicar tal facto ao responsável pelo serviço de segurança e saúde no trabalho e, bem assim, se o estado de saúde o justificar, solicitar o seu acompanhamento pelo médico ou psicólogo assistente do centro de saúde ou outro médico ou psicólogo indicado pelo trabalhador.

6 – [...].

7 – [...].”

Artigo 3.º

Aditamento à Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro

É aditado o artigo **104.º-A** à Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, alterada pela Lei n.º 42/2012, de 28 de Agosto, pela Lei n.º 3/2014, de 28 de Janeiro, pelo Decreto-Lei n.º 88/2015, de 28 de Maio, pela Lei n.º 146/2015, de 9 de Setembro, pela Lei n.º 28/2016, de 23 de Agosto e pela Lei n.º 79/2019, de 2 de Setembro, com a seguinte redacção:

“Artigo 104.º-A

Psicólogo do trabalho

1 – Para efeitos da presente lei, considera-se psicólogo do trabalho, o profissional de Psicologia devidamente inscrito enquanto Membro Efectivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses, preferencialmente com Especialidade em Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações e/ou Especialidade Avançada em Psicologia da Saúde Ocupacional.

2 – Considera-se, ainda, psicólogo do trabalho aquele a quem seja reconhecida idoneidade técnica para o exercício das respectivas funções, nos termos da lei.

3 – No caso de insuficiência comprovada de psicólogos do trabalho qualificados nos termos referidos nos números anteriores, o organismo competente do ministério responsável pela área da saúde pode autorizar outros profissionais de Psicologia devidamente inscritos enquanto Membros Efectivos da Ordem dos Psicólogos Portugueses a exercer as respectivas funções, os quais, no prazo de quatro anos a contar da respectiva autorização, devem apresentar prova da obtenção de especialidade em Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações e/ou da



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

Especialidade Avançada em Psicologia da Saúde Ocupacional sob pena de lhes ser vedada a continuação do exercício das referidas funções.

4 – Em empresa com mais de 250 trabalhadores, o psicólogo do trabalho é obrigatoriamente inserido no serviço interno da segurança e saúde no trabalho, regulado na Secção II do Capítulo IX da presente lei.

5 – O psicólogo do trabalho deve ser responsável, designadamente, pelas seguintes actividades:

a) Avaliação e intervenção nos riscos psicossociais e neuropsicológicos, através da análise do risco e determinação dos factores que contribuem para a ocorrência de situações em que existam riscos psicossociais e, de seguida, da implementação de medidas preventivas primárias, secundárias e terciárias, dirigidas à organização como um todo, a grupos ou indivíduos;

b) Selecção, avaliação e orientação de recursos humanos, nomeadamente no que diz respeito a processos de recrutamento e selecção de recursos humanos, apoio à tomada de decisão em matérias de recursos humanos, programas de gestão de talento e planeamento e desenvolvimento de carreiras;

c) Organização e desenvolvimento de recursos humanos, nomeadamente através da promoção da mudança organizacional; do reajustamento da estrutura organizativa; da implementação de programas relativos à organização do trabalho que tenham como objectivo, por exemplo, aumentar eficácia, reduzir o absentismo e o presentismo e melhorar a integração psicossocial dos colaboradores; do acompanhamento do redimensionamento das organizações e processos de demissão e reforma dos colaboradores;

d) Promoção da Saúde Ocupacional e do bem-estar em contexto laboral, nomeadamente através de estratégias de envolvimento dos colaboradores com as organizações; de incentivo ao equilíbrio entre a vida pessoal/familiar e profissional; de facilitação do desenvolvimento e crescimento pessoal e profissional dos colaboradores;

e) Análise das necessidades formativas, nomeadamente organização, implementação e avaliação de programas de formação e de desenvolvimento pessoal dos colaboradores;

f) Consultoria aos líderes da organização no que diz respeito às estruturas e processos de trabalho, ao desenvolvimento organizacional, à mudança do comportamento organizacional, aos sistemas de organização do trabalho, às políticas sociais e de marketing, à cultura organizacional, ao estabelecimento de sistemas de liderança, à reestruturação dos departamentos da organização;



Cristina Rodrigues
Deputada à Assembleia da República

g) Melhoria dos canais de comunicação e mediação de conflitos laborais, gestão da qualidade, investigação comercial e marketing e intervenção em situações de crise e emergência.”

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente Lei entra em vigor no prazo de 90 dias a contar da sua publicação.

Palácio de São Bento, 30 de Setembro de 2020.

A Deputada,

Cristina Rodrigues