



COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 20.09.1996  
COM(96) 454 final

COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO

**RELATIVA À LISTA EUROPEIA DAS DOENÇAS  
PROFISSIONAIS**



## INTRODUÇÃO

Em 22 de Maio de 1990, a Comissão das Comunidades Europeias adoptou uma Recomendação relativa à adopção da Lista Europeia de doenças profissionais, que actualizava uma Recomendação de 23 de Julho de 1962 sobre o mesmo tema. Nesta Recomendação solicita-se nomeadamente aos Estados-membros que informem a Comissão sobre as medidas tomadas ou previstas com vista à prossecução da Recomendação.

Com base nestas informações, solicita-se à Comissão que examine o estágio de aplicação da Recomendação nos Estados-membros, com vista a determinar a necessidade de propor disposições legais coercivas.

## ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Entre as condições patológicas que afectam os trabalhadores, pode estabelecer-se uma distinção entre doenças atribuíveis à profissão, doenças agravadas pelo trabalho ou com uma incidência mais elevada devido às condições de trabalho (doenças relacionadas com o trabalho) e condições que não têm qualquer relação com o trabalho.

As doenças profissionais incluem todas as condições patológicas induzidas pelo trabalho prolongado, por exemplo por um esforço excessivo ou por uma exposição aos factores nocivos inerentes aos materiais, ao equipamento, ou ao ambiente de trabalho. As doenças profissionais são essencialmente definidas pelas características etiológicas, isto é, a causa profissional que actua lentamente (contrariamente aos acidentes, onde a causa actua rapidamente), e não pelas características nosológicas, porque estas últimas não se encontram na maioria dos casos específicos.

Existem doenças que, praticamente, só afectam os trabalhadores, e existem condições com uma fraca incidência na população em geral. Estas doenças podem ser claramente associadas a uma profissão ou a uma exposição profissional determinada. No entanto, há igualmente doenças com uma elevada incidência numa determinada população, por exemplo a bronquite crónica nos sectores com uma elevada poluição atmosférica, relativamente à qual é difícil estabelecer relações de causa-efeito com a actividade profissional.

É possível identificar uma causa específica para certas doenças, enquanto outras se devem a vários factores nocivos. Existem ainda doenças que são provocadas por factores etiológicos inerentes às circunstâncias em que o trabalho é executado, como por exemplo uma má postura, um esforço físico repetido, ou *stress* psíquico, e que, portanto, poderiam mercedamente ser reconhecidas como doenças profissionais.

É evidente que os efeitos e as consequências das doenças profissionais na Comunidade Europeia são muito importantes, não apenas em termos económicos, mas também pelo sofrimento humano a elas associado.

Do ponto de vista económico, foram vários os países que fizeram análises dos custos originados pelas doenças profissionais, que demonstram que as somas envolvidas são

muito elevadas, afectando as pessoas interessadas, as empresas e os sistemas de protecção social e, conseqüentemente, toda a sociedade.

## ACCÕES COMUNITÁRIAS

Desde 1962, a Comissão adoptou três recomendações aos Estados-membros relativas às doenças profissionais.

1. Em 23 de Julho de 1962, a Comissão adoptou uma Recomendação aos Estados-membros<sup>1</sup> relativa à adopção de uma lista europeia das doenças profissionais.

Na exposição dos motivos desta Recomendação, observa-se que, em matéria de doenças profissionais, "a legislação dos Estados-membros se baseia no sistema dito "de lista", que consiste na enumeração limitativa das doenças reconhecidas como tendo uma origem profissional".

As listas de doenças que figuram nas legislações dos Estados-membros diferiam por diversos motivos: divergências de nomenclatura, diferenças nas condições de aplicação do seguro, etc.

Considerava-se na recomendação que estas discrepâncias podiam provocar diferenças significativas nas garantias concedidas aos trabalhadores, tanto no que respeita à prevenção, como a uma reparação das doenças profissionais.

A recomendação considerava que parecia, pois, desejável que os Estados-membros adoptassem uma lista europeia uniforme das doenças ou dos agentes que as pudessem causar.

A análise aprofundada das listas nacionais mostrava ser possível reunir numa lista única as doenças ou agentes, que figuram em uma ou em várias listas nacionais, classificando-as segundo a sua natureza.

Com base nestes motivos, a Comissão recomendava aos Estados-membros, nomeadamente:

- a) a introdução da lista europeia (em anexo à Recomendação) nas suas disposições legislativas, regulamentares e administrativas relativas às doenças profissionais, por referência à lista de doenças profissionais susceptíveis de ocasionar uma reparação por aplicação da sua legislação, a fim de completar a sua lista nacional ou os seus quadros de doenças profissionais indemnizáveis;
- b) e a introdução nas suas disposições legislativas, regulamentares e administrativas do direito à reparação nos termos da legislação sobre as

---

<sup>1</sup> JO ref<sup>o</sup> 2188/62, de 31.08.1962.

doenças profissionais, quando esteja suficientemente comprovado que o trabalhador em causa tenha contraído, em consequência do seu trabalho, uma doença que não figure na lista nacional.

2. Em 27 de Julho de 1966<sup>2</sup>, a Comissão adoptou uma Recomendação (66/464/CEE) dirigida aos Estados-membros, relativa ao controlo médico dos trabalhadores expostos a riscos especiais.

No ponto 4 da exposição de motivos, assinala-se que é conveniente tomar a lista europeia das doenças profissionais como base de uma lista europeia dos riscos específicos que envolvam a obrigação do controlo médico periódico dos trabalhadores, sendo desejável que o controlo médico seja igualmente extensivo aos riscos possíveis considerados na lista anexa, nomeadamente com vista à recolha das informações úteis.

3. Em 1990, a Comissão decidiu actualizar a lista europeia das doenças profissionais, em função dos seguintes motivos:
  - o tempo decorrido desde as Recomendações de 1962 e 1966 tinha feito evoluir, em cada Estado-membro, a lista das diferentes doenças profissionais susceptíveis de darem direito a indemnização.

Isto devia-se a vários factores, como a evolução das técnicas, o aparecimento de novas substâncias, de actividades diferentes e de condicionalismos mais variados no local de trabalho;

- tinha-se alterado continuamente o número de doenças ditas de "carácter" profissional, isto é, as que levam a pensar que se encontram estreitamente associadas a certas actividades, mas que ainda não são reconhecidas como dando direito a indemnização pelos Estados-membros.

A Comissão avaliou cuidadosamente o instrumento jurídico a utilizar nesta actualização.

Tendo em conta que se trata de uma lista de doenças susceptíveis de indemnização, matéria que é da competência dos Estados-membros, a Comissão escolheu como instrumento uma Recomendação<sup>3</sup> (90/326/CEE), de 22 de Maio de 1990, relativa à adopção da lista europeia de doenças profissionais. Nela se recomenda aos Estados-membros que, nos mais curtos prazos, introduzam a lista europeia que consta do Anexo I nas suas disposições legislativas, regulamentares ou administrativas relativas a doenças cientificamente reconhecidas como sendo de origem profissional, susceptíveis de indemnização e que devam ser objecto de medidas preventivas.

---

<sup>2</sup> JO ref<sup>o</sup> 2753/66, de 17.08.1966.

<sup>3</sup> JO L 160/39, de 26.06.1990.

Esta Recomendação inclui também, no Anexo II, uma lista complementar das doenças que se suspeita serem de origem profissional, que deveriam ser objecto de declaração e cuja inscrição no Anexo I da lista europeia seria susceptível de ocorrer no futuro.

Relativamente a este ponto, recomenda-se aos Estados-membros que diligenciem no sentido de introduzir nas suas disposições legislativas, regulamentares e administrativas o direito a indemnização, a título das doenças profissionais, relativamente aos trabalhadores atingidos por uma doença que não figure na lista do Anexo I, mas cuja origem e carácter profissional possam ser estabelecidos, especialmente se essa doença figurar no Anexo II.

Recomenda-se, assim, aos Estados-membros que encorajem o mais possível a declaração de todos os casos de doenças de origem profissional, o desenvolvimento e a melhoria das diversas medidas de promoção das doenças profissionais, a divulgação de folhetos informativos sobre as doenças profissionais que constam da lista nacional, que assegurem uma formação adequada do pessoal encarregado da aplicação das disposições nacionais decorrentes da presente Recomendação, que criem um sistema de recolha de informações ou de dados relativos à epidemiologia das doenças de carácter profissional e que promovam a investigação no domínio das afecções associadas a uma actividade profissional.

Esta Recomendação não se aplica às doenças cuja origem profissional não seja reconhecida. Cabe aos Estados-membros fixar, eles próprios, os critérios de reconhecimento de cada doença profissional, em conformidade com a sua legislação ou práticas nacionais em vigor.

É necessário registar que, apesar de uma Recomendação não ter, em princípio, um carácter coercivo, na questão prejudicial C 322/88, Salvatore Grimaldi/Fonds des Maladies Professionnelles da Bélgica<sup>4</sup>, o Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias declarou:

"Na perspectiva do artigo 189º, 5º parágrafo, do Tratado CEE, as Recomendações da Comissão de 23 de Julho de 1962, relativa à adopção de uma lista europeia das doenças profissionais, e 66/462, de 20 de Julho de 1966, relativa às condições de indemnização das vítimas de doenças profissionais, não conferem, por si só, direitos aos particulares que estes possam invocar perante os órgãos jurisdicionais nacionais. Todavia, estes últimos, na resolução dos litígios que lhes são submetidos, devem tomar em consideração tais recomendações designadamente quando estas são susceptíveis de os auxiliar na interpretação de outras disposições nacionais ou comunitárias".

### **SEGUIMENTO DADO À RECOMENDAÇÃO DE 1990**

Desde a adopção da Recomendação da Comissão de 22 de Março de 1990, a Comissão tem acompanhado as fases de aplicação nos diferentes Estados-membros. Durante as várias reuniões com os seus representantes para discutir a avaliar os diferentes aspectos

---

<sup>4</sup> Acórdão de 13.12.1989, Colectânea de 1989, p. 4407.

da referida Recomendação, foi possível constatar que as doenças profissionais enumeradas no Anexo I estão já contempladas na maioria das normas dos Estados-membros, que prevêm o direito a uma indemnização por sua causa, apesar de se constatar que eles partem de situações de base frequentemente muito diferentes.

Por outro lado, existem algumas doenças relativamente às quais os dados epidemiológicos recolhidos ao longo do tempo revelam relações significativas com a exposição a certos agentes e substâncias presentes em alguns ambientes profissionais específicos.

Tendo em conta que serão necessárias investigações adicionais para demonstrar estas relações causais, poderá ser prevista, dentro de alguns anos, a integração no Anexo I de certas doenças actualmente incluídas no Anexo II da Recomendação, que se suspeita serem de origem profissional, após uma análise aprofundada dos dados existentes realizada em colaboração com os Estados-membros.

Por outro lado, a Comissão, tendo em vista facilitar aos Estados-membros o estabelecimento dos critérios de reconhecimento para cada uma das doenças profissionais descritas no Anexo I, publicou, em 1994, o documento "Notas explicativas de auxílio ao diagnóstico das doenças profissionais".

Este documento prossegue a linha estabelecida pelo documento "Notas de informação médica sobre as afecções que figuram na lista europeia das doenças profissionais", publicado em 1963 pela Comissão Europeia, após a primeira Recomendação de 1962.

As notas explicativas de auxílio ao diagnóstico das doenças profissionais fornecem informações sobre as relações causais entre as doenças e as exposições nos locais de trabalho, assim como a descrição dos efeitos tóxicos de certos agentes, incluindo ainda uma análise dos critérios de exposição que podem determinar, nomeadamente, o carácter agudo ou crónico da afecção.

Estas notas constituem uma fonte de informações para os parceiros interessados (médicos, higienistas industriais, parceiros sociais, administrações nacionais, etc.), uma vez que é claro que os métodos de identificação, reconhecimento e reparação das doenças profissionais nos diferentes Estados-membros estão ainda longe de ser uniformes.

A Comissão começou a estudar as modalidades de resolução deste problema em 1991, com o objectivo de estabelecer uma metodologia aplicável à recolha comparável dos dados estatísticos.

Assim, em 1994, um grupo de peritos elaborou um relatório, depois de ter realizado um inquérito aos sistemas existentes nos Estados-membros relativos às doenças profissionais incluídas nos Anexos I e II da Recomendação. Este relatório continha ainda uma proposta para a elaboração de estatísticas comunitárias harmonizadas, orientadas para a adopção de medidas de prevenção das doenças profissionais, tendo em conta os pontos de vista dos Estados-membros, que participaram activamente nos processos de elaboração da referida proposta.

Na sequência destes trabalhos, em Janeiro de 1995 a Comissão lançou um projecto-piloto para tornar comparáveis os dados relativos às doenças profissionais reconhecidas nos Estados-membros.

A primeira fase deste projecto-piloto consiste na recolha de todos os casos de reconhecimento dos 31 itens do Anexo I da lista europeia das doenças profissionais mais representativas ocorridos em 1995.

Tendo em conta os diferentes sistemas de reconhecimento nos Estados-membros, foi também previsto um projecto de avaliação dos resultados, para verificar se os referidos resultados são verdadeiramente comparáveis dos pontos de vista epidemiológico e estatístico, projecto esse que será iniciado no segundo semestre de 1996.

Por outro lado, no decurso dos anos anteriores, a Comissão tinha reflectido sobre a disponibilidade de dados epidemiológicos suficientes que pudessem ser utilizados para certas identificações da relação causa-efeito relativamente aos agentes nocivos responsáveis pelas doenças profissionais.

A Comissão deu-se igualmente conta das dificuldades encontradas para obter dados fiáveis e da reduzida disponibilidade destes dados.

Assim, em Setembro de 1995, a Comissão iniciou um contrato com um Instituto Universitário destinado a desenvolver um projecto sobre os objectivos da análise das bases para futuros "guias de conduta" e as recomendações destinadas a harmonizar a recolha dos dados relativos às doenças profissionais, bem como a propor recomendações relativas aos tipos e às quantidades de dados a recolher para a investigação epidemiológica em matéria de doenças profissionais.

Os resultados deste projecto serão conhecidos em finais de 1997, devendo revelar-se muito úteis para o estabelecimento de uma metodologia mais fiável, destinada a estabelecer relações de causa-efeito entre certos agentes e certas doenças que ainda não são perfeitamente conhecidas.

## **SITUAÇÃO ACTUAL NOS ESTADOS-MEMBROS**

A situação dos Estados-membros no que se refere à aplicação da Recomendação, tal como descrita no Anexo III da Recomendação, não sofreu, em termos gerais, uma modificação substancial.

De qualquer forma, é necessário considerar que, em 1990, alguns Estados-membros (por exemplo, a Bélgica e a Itália) estavam a modificar as suas disposições neste domínio e que, em 1 de Janeiro de 1995, se registou o alargamento da Comunidade Europeia, com a adesão de três novos Estados-membros: a Áustria, a Finlândia e a Suécia, que se encontram ainda em período transitório no que respeita a adaptação das suas legislações aos textos comunitários.

É ainda necessário ter em conta que o tempo decorrido desde a Recomendação de 1990 até hoje não é provavelmente suficiente, nem para alterações normativas aprofundadas nos

Estados-membros num domínio que afecta os sistemas nacionais de protecção e segurança social, nem para se dispor de dados muito inovadores derivados do progresso técnico e científico.

Por outro lado, a possível inscrição de certas doenças do Anexo II, de cuja origem profissional se suspeita, no Anexo I deverá ser objecto de uma discussão pormenorizada com os Estados-membros, tendo em conta os novos dados que poderão estabelecer uma relação definitiva entre a causa e o efeito.

## **CONCLUSÕES**

Com base em todos os dados precedentes, a Comissão considera que:

- os Estados-membros fizeram um importante esforço para se alinharem com as disposições previstas no Anexo I da Recomendação;
- a integração no Anexo I de certas doenças actualmente incluídas no Anexo II merece uma análise aprofundada posterior, que poderá ser efectuada por ocasião de uma revisão dos Anexos da Recomendação, tendo em conta os novos conhecimentos provenientes do progresso técnico e científico, mas também da evolução da situação nos Estados-membros;
- o documento "Notas explicativas de auxílio ao diagnóstico das doenças profissionais" pode constituir um instrumento válido para ajudar os Estados-membros na aplicação homogénea da Recomendação;
- no que respeita às estatísticas, os resultados do projecto-piloto sobre as 31 doenças profissionais do Anexo I poderiam mostrar as possibilidades de estabelecer uma metodologia com vista à obtenção de dados comparáveis e mais fiáveis neste domínio em toda a Comunidade Europeia;
- é necessário que os Estados-membros se empenhem na criação de um sistema de recolha de informação epidemiológica das doenças de carácter profissional; para o efeito, poderão ser úteis os resultados do projecto iniciado pela Comissão;
- poderia ser muito positiva uma introdução mais alargada nos Estados-membros do sistema misto de reparação – que permite, em certos casos, uma indemnização das afecções de origem profissional que não figuram na lista nacional, caso o trabalhador consiga provar a origem profissional da sua afecção –, permitindo, a médio ou a longo prazo, ultrapassar a abordagem actualmente existente de uma lista precisa das doenças profissionais com direito a indemnização;

e, por consequência, pode concluir-se que:

- a Comissão não considera necessário propor actualmente uma disposição legislativa coerciva para substituir a Recomendação de 1990, uma vez que, neste momento, tal parece ser prematuro. No entanto, prevê considerar este aspecto aquando de uma actualização da lista europeia das doenças profissionais, que

poderá ser efectuada antes do ano 2000, por forma a ter em conta os dados dos progressos científico e técnico e também os resultados dos diferentes trabalhos e projectos em curso acima citados para melhorar, nomeadamente, a recolha, a comparabilidade e a análise epidemiológica dos dados relativos às doenças profissionais.



ISSN 0257-9553

COM(96) 454 final

# DOCUMENTOS

PT

05 04

---

N.º de catálogo : CB-CO-96-464-PT-C

ISBN 92-78-08907-9

---

Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias

L-2985 Luxemburgo