

Terça-feira, 5 de julho de 2022

P9_TA(2022)0279

Saúde mental no mundo do trabalho digital

Resolução do Parlamento Europeu, de 5 de julho de 2022, sobre a saúde mental no mundo do trabalho digital (2021/2098(INI))

(2023/C 47/05)

O Parlamento Europeu,

- Tendo em conta o artigo 3.º do Tratado da União Europeia,
- Tendo em conta os artigos 4.º, 6.º, 9.º, 114.º, 153.º, 169.º e 191.º, e em especial o artigo 168.º, do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia,
- Tendo em conta os artigos 2.º, 3.º, 14.º, 15.º, 21.º, 31.º, 32.º e 35.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia («Carta»),
- Tendo em conta o Pilar Europeu dos Direitos Sociais, em especial o seu princípio n.º 10,
- Tendo em conta a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência,
- Tendo em conta a estratégia das Nações Unidas, de 2018, em matéria de saúde mental e bem-estar,
- Tendo em conta o manifesto da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 18 de maio de 2020, sobre uma recuperação saudável da COVID-19,
- Tendo em conta o Dia Mundial da Saúde Mental de 2021 da OMS intitulado «Cuidados de saúde mental para todos: vamos torná-los uma realidade»,
- Tendo em conta o quadro de ação europeu para a saúde mental 2021-2025 da OMS,
- Tendo em conta o estudo de política de saúde da Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económicos (OCDE), de 8 de junho de 2021, intitulado «A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill Health» (Um novo parâmetro de referência para os sistemas de saúde mental: combater os custos sociais e económicos das doenças mentais) e a revisão sobre a saúde mental e o trabalho, de 4 de novembro de 2021, intitulada «Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health Skills and Work Policies» (Mentes mais sãs, empregos mais sãos: da consciencialização à mudança nas políticas integradas de saúde mental, competências e trabalho),
- Tendo em conta o Regulamento (UE) 2021/241 do Parlamento Europeu e do Conselho de 12 de fevereiro de 2021 que cria o Mecanismo de Recuperação e Resiliência ⁽¹⁾,
- Tendo em conta a Diretiva (UE) 2019/1158 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de junho de 2019, relativa à conciliação entre a vida profissional e a vida familiar dos progenitores e cuidadores ⁽²⁾,
- Tendo em conta a Diretiva (UE) 2019/882 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 17 de abril de 2019, relativa aos requisitos de acessibilidade dos produtos e serviços ⁽³⁾,
- Tendo em conta a Diretiva 2000/78/CE do Conselho, de 27 de novembro de 2000, que estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na atividade profissional ⁽⁴⁾,
- Tendo em conta a Diretiva 2003/88/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de novembro de 2003, relativa a determinados aspetos da organização do tempo de trabalho ⁽⁵⁾,

⁽¹⁾ JO L 57 de 18.2.2021, p. 17.

⁽²⁾ JO L 188 de 12.7.2019, p. 79.

⁽³⁾ JO L 151 de 7.6.2019, p. 70.

⁽⁴⁾ JO L 303 de 2.12.2000, p. 16.

⁽⁵⁾ JO L 299 de 18.11.2003, p. 9.

Terça-feira, 5 de julho de 2022

- Tendo em conta a Diretiva 89/391/CEE do Conselho, de 12 de junho de 1989, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho ⁽⁶⁾,
- Tendo em conta a Diretiva 89/654/CEE do Conselho, de 30 de novembro de 1989, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde para os locais de trabalho ⁽⁷⁾,
- Tendo em conta a Diretiva 90/270/CEE do Conselho, de 29 de maio de 1990, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde respeitantes ao trabalho com equipamentos dotados de visor ⁽⁸⁾,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 17 de abril de 2020, sobre uma ação coordenada da UE para combater a pandemia de COVID-19 e as suas consequências ⁽⁹⁾,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 10 de julho de 2020, sobre a estratégia da UE em matéria de saúde pública pós-COVID-19 ⁽¹⁰⁾,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 21 de janeiro de 2021, que contém recomendações à Comissão sobre o direito a desligar ⁽¹¹⁾,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 17 de fevereiro de 2022, sobre capacitar os jovens europeus: emprego e relançamento social após a pandemia ⁽¹²⁾,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 16 de setembro de 2021, sobre condições de trabalho justas, direitos e proteção social para os trabalhadores das plataformas — novas formas de emprego associadas ao desenvolvimento digital ⁽¹³⁾,
- Tendo em conta as Conclusões do Conselho, de 24 de outubro de 2019, sobre a economia do bem-estar ⁽¹⁴⁾, que apelam a uma estratégia abrangente da UE em matéria de saúde mental,
- Tendo em conta as Conclusões do Conselho, de 8 de junho de 2020, sobre o reforço do bem-estar no trabalho,
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 28 de junho de 2021, intitulada «Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027 — Saúde e segurança no trabalho num mundo do trabalho em evolução» (COM(2021)0323),
- Tendo em conta o Livro Verde da Comissão, de 14 de outubro de 2005, intitulado «Melhorar a saúde mental da população — Rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia», (COM(2005)0484),
- Tendo em conta o relatório da Comissão, de 14 de julho de 2021, intitulado «Employment and Social Developments in Europe — towards a strong social Europe in the aftermath of the COVID-19 crisis: reducing disparities and addressing distributional impacts» (Emprego e a situação social na Europa — Rumo a uma Europa social forte na sequência da crise da COVID-19: reduzir as disparidades e dar resposta aos impactos distributivos),
- Tendo em conta o Pacto Europeu para a Saúde Mental e Bem-Estar de 2008,
- Tendo em conta o relatório do Fórum Europeu da Juventude, de 17 de junho de 2021, intitulado «Beyond Lockdown: the “pandemic scar” on young people» (Para além do confinamento: a «cicatriz da pandemia» nos jovens),
- Tendo em conta os relatórios da Eurofound de 9 de novembro de 2021, intitulado «Impact of COVID-19 on young people in the EU» (Impacto da COVID-19 nos jovens na UE), e de 10 de maio de 2021, intitulado «Living, working and COVID-19: Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year» (Viver, trabalhar e COVID-19: declínio da saúde mental e da confiança na UE à medida que a pandemia entra num novo ano),

⁽⁶⁾ JO L 183 de 29.6.1989, p. 1.

⁽⁷⁾ JO L 393 de 30.12.1989, p. 1.

⁽⁸⁾ JO L 156 de 21.6.1990, p. 14.

⁽⁹⁾ JO C 316 de 6.8.2021, p. 2.

⁽¹⁰⁾ JO C 371 de 15.9.2021, p. 102.

⁽¹¹⁾ JO C 456 de 10.11.2021, p. 161.

⁽¹²⁾ Textos Aprovados, P9_TA(2022)0045.

⁽¹³⁾ JO C 117 de 11.3.2022, p. 53.

⁽¹⁴⁾ JO C 400 de 26.11.2019, p. 9.

Terça-feira, 5 de julho de 2022

- Tendo em conta o relatório da Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (EU-OSHA), de 7 de dezembro de 2020, intitulado «Preventing musculoskeletal disorders in a diverse workforce: risk factors for women, migrants and LGBTI workers» (Prevenção de lesões musculoesqueléticas numa população ativa diversificada: fatores de risco para as mulheres trabalhadoras, os trabalhadores migrantes e os trabalhadores LGBTI),
 - Tendo em conta o relatório da EU-OSHA, de 7 de outubro de 2011, intitulado «Mental health promotion in the workplace — a good practice report» (Promoção da saúde mental no local de trabalho — relatório sobre boas práticas),
 - Tendo em conta o relatório da EU-OSHA, de 22 de outubro de 2021, intitulado «Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications» (Teletrabalho e riscos para a saúde no contexto da pandemia de COVID-19: dados recolhidos no terreno e implicações políticas),
 - Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social Europeu, de 12 de dezembro de 2012, intitulado «Ano Europeu da Saúde Mental — Melhor emprego, melhor qualidade de vida»⁽¹⁵⁾,
 - Tendo em conta o parecer do painel de peritos da Comissão sobre formas eficazes de investir na saúde, de 23 de junho de 2021, sobre o apoio à saúde mental dos trabalhadores do setor da saúde e de outros trabalhadores essenciais,
 - Tendo em conta o relatório conjunto da EU-OSHA e da Eurofound, de 13 de outubro de 2014, intitulado «Psychosocial risks in Europe: prevalence and strategies for prevention» (Riscos psicossociais na Europa: prevalência e estratégias de prevenção),
 - Tendo em conta o Inquérito de Willis Towers Watson, de 2021, sobre a Experiência dos Trabalhadores,
 - Tendo em conta as petições apresentadas à Comissão das Petições, por exemplo a n.º 0956/2018 e a n.º 1186/2018,
 - Tendo em conta o artigo 54.º do seu Regimento,
 - Tendo em conta o relatório da Comissão do Emprego e dos Assuntos Sociais (A9-0184/2022),
- A. Considerando que o direito à saúde física e mental é um direito humano fundamental e que todos os seres humanos têm direito ao mais elevado nível de saúde possível; considerando que a OMS define a saúde mental como um estado de bem-estar mental que permite às pessoas lidar com o stress da vida, concretizar as suas capacidades, aprender bem e trabalhar bem e contribuir para as suas comunidades⁽¹⁶⁾; considerando que a saúde mental também está associada a outros direitos fundamentais como o direito à dignidade humana, tal como consagrado no artigo 1.º da Carta dos Direitos Fundamentais da UE, e o direito à integridade do ser humano, incluindo a integridade mental, consagrado no artigo 3.º da Carta;
- B. Considerando que a investigação demonstrou que a pandemia de COVID-19 moldou práticas organizacionais e de gestão e alterou as condições de trabalho de muitos trabalhadores na Europa, com consequências para o tempo de trabalho, o bem-estar e o ambiente físico do local de trabalho; considerando que foi exigido um esforço extraordinário aos profissionais de saúde e aos trabalhadores essenciais; considerando que esses trabalhadores tiveram de fazer face a um ambiente de trabalho exigente, à falta de proteção e ao receio pela sua segurança, o que teve um impacto psicológico negativo; considerando que a compreensão das questões de saúde mental no local de trabalho não só implica ter consciência de perturbações mentais em linha com os critérios de diagnóstico da Classificação Internacional de Doenças para as Estatísticas da Mortalidade e da Morbidez (por exemplo, depressão)⁽¹⁷⁾, mas também procurar promover o bem-estar, evitar mal-entendidos e a estigmatização e conceber e aplicar medidas e tratamentos adequados para gerir essas perturbações⁽¹⁸⁾;
- C. Considerando que a pandemia provocou um aumento acentuado das responsabilidades de prestação de cuidados em combinação com o trabalho, o que afetou as mulheres de forma desproporcionada e aumentou a disparidade de género em termos de cuidados não remunerados; considerando que esta situação teve um impacto negativo na saúde mental das pessoas com responsabilidades de prestação de cuidados, uma vez que muitos trabalhadores tiveram de fazer face a um nível de stress muito maior, assumindo as responsabilidades acrescidas do ensino em casa e do acolhimento de crianças durante o confinamento ou prestando cuidados informais ou realizando outro tipo de trabalho para familiares dependentes;

⁽¹⁵⁾ JO C 44 de 15.2.2013, p. 36.

⁽¹⁶⁾ Ficha informativa da OMS, «Mental Health: strengthening our response» (Saúde mental: reforçar a nossa resposta), 17 de junho de 2022.

⁽¹⁷⁾ Classificação Internacional de Doenças para as Estatísticas da Mortalidade e da Morbidez, «Problems associated with employment or unemployment» (Problemas associados ao emprego e ao desemprego).

⁽¹⁸⁾ Lista de distúrbios mentais de acordo com a ficha informativa da OMS sobre perturbações mentais, 8 de junho de 2022.

Terça-feira, 5 de julho de 2022

- D. Considerando que a investigação demonstrou que a pandemia deu origem ao teletrabalho em larga escala, o que teve consequências positivas, como uma maior flexibilidade e autonomia e, em certos casos, um melhor equilíbrio entre a vida profissional e a vida familiar; considerando que, no entanto, esses ganhos nem sempre compensam as consequências negativas, como estar ligado durante demasiado tempo, o esbatimento da fronteira entre a vida profissional e a vida familiar, uma maior intensidade de trabalho e o stress relacionado com a tecnologia; considerando que, de acordo com os inquéritos da Eurofound sobre a COVID-19, a pandemia colocou muitos desafios aos trabalhadores que trabalham à distância; considerando que, embora o aumento considerável do teletrabalho possa beneficiar os trabalhadores e as empresas, o direito à saúde física e mental também deve ser salvaguardado e promovido neste contexto;
- E. Considerando que os riscos psicossociais são os riscos de saúde mais comumente associados ao teletrabalho; considerando que uma maior prevalência do teletrabalho também está ligada a horários de trabalho mais longos e a um aumento do stress relacionado com o trabalho; considerando que, segundo a EU-OSHA, os riscos psicossociais podem ter efeitos psicológicos, físicos e sociais negativos, como a ansiedade relacionada com o trabalho, o esgotamento ou a depressão; considerando que as condições de trabalho conducentes a riscos psicossociais podem incluir cargas de trabalho excessivas, exigências contraditórias, falta de clareza na definição de funções, falta de participação na tomada de decisões que afetam os trabalhadores, falta de influência sobre como é realizado o trabalho, má gestão de mudanças organizacionais, falta de segurança laboral, comunicação ineficaz, falta de apoio por parte da chefia ou dos colegas, assédio psicológico e sexual e violência de terceiros; considerando que os Estados-Membros não partilham as mesmas normas e princípios comuns juridicamente vinculativos em matéria de riscos psicossociais, o que resulta, na prática, em proteções jurídicas desiguais para os trabalhadores;
- F. Considerando que um número cada vez maior de empregadores utiliza ferramentas digitais, como aplicações, *software* e inteligência artificial (IA), para gerir os seus trabalhadores; considerando que, por conseguinte, a gestão algorítmica apresenta novos desafios para o futuro do trabalho, como o controlo e a vigilância através da tecnologia por meio de ferramentas de previsão e de sinalização, a monitorização à distância em tempo real dos progressos realizados, do desempenho e dos registos temporais, e implica riscos consideráveis para a saúde e a segurança dos trabalhadores, nomeadamente no que se refere à saúde mental e ao direito à privacidade e à dignidade humana; considerando que a digitalização e as novas tecnologias avançadas, como a IA e as máquinas baseadas em IA, estão a transformar a natureza do trabalho; considerando que cerca de 40 % dos departamentos de recursos humanos em empresas internacionais utilizam atualmente aplicações de IA e que 70 % as consideram uma prioridade elevada para a sua organização; considerando que a nova economia digital deve ser regulamentada para promover a prosperidade partilhada e assegurar o bem-estar da sociedade em geral;
- G. Considerando que este novo cenário requer a adoção de uma nova e mais ampla definição de saúde e segurança no trabalho, que já não pode excluir a saúde mental;
- H. Considerando que a pandemia de COVID-19 afetou de forma desproporcionada o bem-estar mental dos profissionais de saúde e dos prestadores de cuidados de longa duração, cuja maioria são mulheres, bem como as populações vulneráveis, incluindo as minorias étnicas, a comunidade LGBTQI+, os idosos, as famílias monoparentais, as pessoas com deficiência ou problemas preexistentes de saúde mental, as pessoas com um estatuto socioeconómico mais baixo, os desempregados e as pessoas que vivem nas regiões ultraperiféricas ou nas zonas remotas com más ligações; considerando que a saúde mental dos jovens se agravou significativamente durante a pandemia, tendo os problemas relacionados com a saúde mental duplicado em vários Estados-Membros e tido um impacto grave no emprego dos jovens e na redução dos seus rendimentos, incluindo a perda de emprego; considerando que nove milhões de adolescentes na Europa (pessoas com idade entre os 10 e os 19 anos) vivem com perturbações mentais, com a ansiedade e a depressão a representarem mais de metade dos casos;
- I. Considerando que demasiadas pessoas na UE não têm acesso a serviços públicos de saúde mental e de medicina no trabalho; considerando que o bem-estar mental atingiu o seu nível mais baixo em todos os grupos etários desde o início da pandemia, sendo a deterioração da saúde mental atribuída a perturbações no acesso aos serviços de saúde mental, a um aumento da carga de trabalho e a uma crise no mercado de trabalho que afetou desproporcionadamente os jovens; considerando que o financiamento dos serviços públicos de saúde mental e de medicina no trabalho é reconhecidamente insuficiente; considerando que o stress relacionado com o trabalho pode ser o resultado de vários fatores, como pressões devido a prazos curtos, horários de trabalho longos ou irregulares ou comunicação e cooperação deficientes na organização; considerando que existe uma relação forte entre as enxaquecas ou cefaleias fortes e a depressão e a

Terça-feira, 5 de julho de 2022

ansiedade, entre outros distúrbios psiquiátricos comórbidos, que afetam o desempenho profissional e o absentismo laboral; considerando que o financiamento da investigação clínica e aplicada em matéria de prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde mental também é claramente insuficiente; considerando que os problemas de saúde mental são atualmente a principal causa de morbilidade a nível mundial, sendo o suicídio a segunda maior causa de morte entre os jovens na Europa; considerando que as atividades de prevenção, sensibilização e bem-estar e a promoção da saúde mental e de uma cultura saudável no trabalho podem dar origem a resultados positivos que melhorem a saúde dos trabalhadores ⁽¹⁹⁾;

- J. Considerando que os problemas no local de trabalho que afetam a saúde mental incluem o esgotamento profissional, a síndrome do desinteresse, o stress, o assédio, a violência, o estigma, a discriminação e as possibilidades limitadas de crescimento ou de promoção, aspetos que podem ser ainda mais exacerbados em linha; considerando que, no ano passado, a OMS revelou que mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo sofriam de perturbações mentais relacionadas com o trabalho, como o esgotamento, a ansiedade, a depressão ou o stress pós-traumático, o que está relacionado com o facto de um em cada quatro trabalhadores europeus sentir que o trabalho tem um impacto negativo na sua saúde ⁽²⁰⁾; considerando que um ambiente de trabalho negativo pode conduzir a problemas de saúde física e mental, ao consumo excessivo de substâncias nocivas ou álcool, ao absentismo e à perda de produtividade;
- K. Considerando que, segundo estimativas, os custos das doenças mentais representaram mais de 4 % do PIB dos Estados-Membros em 2015; considerando que o custo da depressão relacionada com a atividade profissional é uma das causas principais de deficiência e depressão e foi estimado em 620 mil milhões de EUR por ano, resultando numa perda de produção económica de 240 mil milhões de EUR ⁽²¹⁾; considerando que o custo estimado de todos os tipos de cefaleias na UE é superior a 110 mil milhões de EUR por ano, dos quais cerca de 50 mil milhões de EUR correspondem a enxaquecas; considerando que os orçamentos relacionados com a prevenção em todos os Estados-Membros continuam a ser baixos, representando 3 % do total da despesa em saúde;
- L. Considerando que, ao abrigo dos regulamentos da UE em matéria de saúde e segurança no trabalho ⁽²²⁾, os empregadores têm o dever de proteger a saúde e a segurança dos trabalhadores em todos os aspetos relacionados com o trabalho; considerando que os empregadores continuam a ser responsáveis pela saúde e segurança no trabalho no contexto do teletrabalho; considerando que os sindicatos e os organismos de saúde e segurança no trabalho desempenham um papel fundamental na defesa do direito humano fundamental dos trabalhadores a um local de trabalho seguro, nomeadamente quando estão a teletrabalhar;
- M. Considerando que o emprego estável, a saúde (incluindo a saúde mental), as condições para o pleno desenvolvimento e o sentido de influência e de envolvimento dos jovens constituem condições prévias básicas para sair da crise, reforçar as sociedades e reconstruir as economias;

Saúde mental e trabalho digital: ensinamentos retirados da pandemia de COVID-19

1. Lamenta que, durante a pandemia de COVID-19, a saúde mental dos trabalhadores por conta de outrem e dos trabalhadores por conta própria tenha sido afetada por perturbações em muitos serviços, como a educação, a saúde, o apoio social e o aumento dos fatores de stress, como a insegurança financeira, o receio de ficar desempregado, o acesso limitado aos cuidados de saúde, o isolamento, o stress relacionado com a tecnologia, as mudanças aos horários de trabalho, a organização inadequada do trabalho e o teletrabalho; solicita que a saúde mental seja abordada urgentemente através de políticas transversais e integradas, como parte de uma estratégia abrangente da UE em matéria de saúde mental e de uma estratégia europeia de cuidados, complementadas por planos de ação nacionais; recorda à Comissão, em particular, que a proteção da saúde dos trabalhadores deve ser parte integrante dos planos de preparação da EU-OSHA destinados a prevenir futuras crises sanitárias;

⁽¹⁹⁾ Antes da pandemia, estimava-se que 25 % dos cidadãos da UE enfrentariam um problema de saúde mental no decurso da sua vida. Fonte: Rede europeia para a promoção da saúde no local de trabalho, «A guide for employers to promote mental health in the workplace» (Um guia para os empregadores promoverem a saúde mental no local de trabalho), março de 2011.

⁽²⁰⁾ Eurofound, Sexto inquérito sobre as condições de trabalho na Europa, 2017.

⁽²¹⁾ Parecer do painel de peritos da Comissão sobre formas eficazes de investir na saúde, «Supporting the mental health of the health workforce and other essential workers» (Apoio à saúde mental dos trabalhadores do setor da saúde e de outros trabalhadores essenciais), 23 de junho de 2021.

⁽²²⁾ Resumo da EU-OSHA sobre a Diretiva 89/391/CEE do Conselho, atualizada pela última vez em 3 de maio de 2021.

Terça-feira, 5 de julho de 2022

2. Salienta que a pandemia de COVID-19 e a subsequente crise económica exerceram uma enorme pressão sobre a saúde mental e o bem-estar de todos os cidadãos, sobretudo sobre os trabalhadores por conta de outrem, os trabalhadores por conta própria, os jovens, os estudantes que transitaram para a mão de obra e as pessoas mais idosas, com uma prevalência crescente de riscos psicossociais relacionados com o trabalho e taxas mais elevadas de stress, ansiedade e depressão;
3. Salienta que a pandemia da COVID-19 teve um impacto negativo na transição da educação para o trabalho, podendo, por conseguinte, causar níveis elevados de stress, ansiedade e incerteza aos jovens no início das suas carreiras, o que também provavelmente pode agravar as suas perspetivas de emprego e alimentar um ciclo vicioso de problemas de saúde mental e de bem-estar; solicita que seja dado mais apoio à saúde mental, incluindo aos serviços públicos de emprego, a fim de abordar a questão do bem-estar dos desempregados;
4. Lamenta que a saúde mental não tenha tido sido tratada com a mesma prioridade que a saúde física, tenha sido privada de financiamento e tenha tido falta de pessoal qualificado em todos os Estados-Membros, apesar dos benefícios intrínsecos associados à melhoria da saúde e do bem-estar e dos consideráveis ganhos de produtividade económica e dos níveis mais elevados de participação no trabalho, resultantes do investimento público em saúde mental; considera que é necessário adotar rapidamente medidas para melhorar a situação atual;
5. Exorta as instituições da UE e os Estados-Membros a reconhecerem os níveis elevados de problemas de saúde mental relacionados com o trabalho em toda a UE e a comprometerem-se firmemente a adotar medidas que regulamentem e implementem um mundo do trabalho digital que ajude a prevenir os problemas de saúde mental, a proteger a saúde mental e promover o equilíbrio entre a vida profissional e a vida familiar e a reforçar os direitos à proteção social no local de trabalho; solicita que seja encetado o diálogo e que sejam envidados esforços para esse fim, em concertação com os empregadores e os representantes de trabalhadores, incluindo sindicatos; salienta, a este respeito, a necessidade essencial de adotar planos de prevenção dos riscos para a saúde mental em todos os locais de trabalho; solicita o acompanhamento da implementação do quadro de ação europeu para a saúde mental 2021-2025 da OMS;
6. Lamenta a disparidade entre a dimensão real da ação da UE em matéria de saúde e o âmbito de aplicação proporcionado pelo Tratado da União Europeia e solicita que a UE tome mais medidas no âmbito dessas competências; considera que a saúde mental será a próxima crise sanitária e que a Comissão deve adotar medidas e abordar todos os riscos potenciais através de medidas vinculativas e não vinculativas, sempre que relevante, e elaborar uma estratégia abrangente da UE em matéria de saúde mental, em linha com as conclusões do Conselho, de 24 de outubro de 2019, sobre a economia do bem-estar;
7. Observa que uma estratégia da UE em matéria de saúde mental deve ter como objetivo exigir aos Estados-Membros, nomeadamente, que integrem os serviços de saúde mental nos serviços de saúde física, dada a interligação próxima entre os dois, prestem cuidados eficazes, com base em dados e direitos humanos, expandam o número de serviços oferecidos para permitir que mais pessoas acedam a tratamentos e apoiem as pessoas para as ajudar a encontrar trabalho ou a mantê-lo; reitera que uma saúde mental fraca afeta o bem-estar dos trabalhadores e implica custos para os sistemas de segurança social, dando origem a despesas acrescidas com cuidados de saúde e segurança social; destaca a responsabilidade do empregador e o papel essencial do empregador e dos parceiros sociais na conceção e execução dessas iniciativas;
8. Recorda que a pandemia pôs em evidência a crise generalizada de saúde mental em toda a Europa e as várias respostas dos Estados-Membros a essa crise e ficou demonstrada a importância de partilhar boas práticas para responder a emergências sanitárias, revelando lacunas na prospetiva, nomeadamente na preparação, nos instrumentos de resposta e no financiamento adequado; solicita à Comissão e aos Estados-Membros que incluam o impacto da saúde mental nos seus planos de preparação e resposta de emergência à crise sanitária e à pandemia; acredita que a atual crise de saúde mental deve ser considerada uma emergência sanitária;
9. Congratula-se com as negociações em curso sobre um regulamento que revoga a Decisão n.º 1082/2013/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de outubro de 2013, relativa às ameaças sanitárias transfronteiriças graves ⁽²³⁾ e com as negociações em curso sobre a reforma do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças e o reforço do mandato da Agência Europeia de Medicamentos;

⁽²³⁾ JO L 293 de 5.11.2013, p. 1.

Terça-feira, 5 de julho de 2022

10. Saúda os trabalhadores essenciais e de primeira linha que sacrificaram o seu próprio bem-estar para contribuir para salvar vidas durante a pandemia; manifesta preocupação com o maior número de riscos de saúde mental relacionados com o trabalho a que estão expostos os profissionais de saúde e de cuidados continuados; insta a Comissão a dedicar especial atenção aos trabalhadores essenciais e de primeira linha nas suas próximas propostas sobre saúde mental no trabalho; insta os Estados-Membros a melhorarem as suas condições de trabalho, a resolverem a escassez de pessoal e a afetarem os recursos necessários para assegurar que esses sacrifícios não sejam necessários novamente, garantindo que os trabalhadores tenham acesso imediato a proteção e recursos adequados em matéria de saúde mental e a intervenções psicossociais, que devem ser prolongadas para além do período de crise aguda; salienta que a grande maioria dos trabalhadores essenciais e de primeira linha são mulheres e têm frequentemente rendimentos mais baixos, estando expostas a riscos mais graves de saúde mental relacionados com o trabalho;

A transição digital e a saúde mental

11. Reconhece que o emprego de qualidade pode ajudar a proporcionar às pessoas um objetivo, bem como segurança financeira e independência; salienta a relação positiva entre boa saúde mental, boas condições de trabalho, salários adequados, produtividade laboral, bem-estar e qualidade de vida; observa que o sentido de finalidade e a identidade dos trabalhadores podem ser postos em causa num contexto de digitalização crescente, o que pode resultar em problemas de saúde física e mental; afirma que a prevenção é, por conseguinte, fundamental; considera que condições de trabalho adequadas e programas ativos do mercado de trabalho podem ajudar a combater os riscos psicossociais, proporcionando oportunidades de emprego de qualidade e de proteção social; observa que a depressão e as perturbações de saúde mental podem constituir um obstáculo à permanência e à obtenção de emprego e que é necessário apoio adicional para os candidatos a emprego;

12. Reconhece que a transformação digital pode criar oportunidades para o emprego de pessoas com deficiência no mercado de trabalho aberto; salienta, nesse contexto, que a transformação digital não deve conduzir ao isolamento e à exclusão social; realça, além disso, as dificuldades enfrentadas pelas pessoas mais idosas, que estão em risco especial de exclusão digital devido à mudança das condições de trabalho e às novas ferramentas digitais; salienta a importância de todos os trabalhadores, em particular os mais idosos, terem acesso a formação ao longo da vida e a desenvolvimento profissional adaptados às suas necessidades individuais; insta os Estados-Membros a alargarem a oferta de educação digital dirigida às pessoas mais idosas; salienta a importância dos intercâmbios intergeracionais no ambiente de trabalho;

13. Recorda que as abordagens pró-ativas à digitalização, como a melhoria das competências digitais no local de trabalho ou permitir horários de trabalho flexíveis, podem ajudar a atenuar o stress relacionado com o trabalho; salienta que a IA tem potencial para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida, incluindo um melhor equilíbrio entre a vida profissional e a vida familiar e uma melhor acessibilidade para as pessoas com deficiência, prever a evolução do mercado de trabalho e apoiar a gestão dos recursos humanos através da prevenção dos preconceitos humanos; adverte, no entanto, que a IA também suscita preocupações em matéria de privacidade e de saúde e segurança no trabalho, como o direito a desligar, e pode conduzir a uma vigilância e monitorização desproporcionadas e ilegais dos trabalhadores, violando a sua dignidade e privacidade, bem como a um tratamento discriminatório nos processos de recrutamento e noutras áreas devido a algoritmos tendenciosos, nomeadamente em razão do género, da raça e da etnia; manifesta, além disso, preocupação pelo facto de a IA poder comprometer a liberdade e a autonomia das pessoas, nomeadamente através de ferramentas de previsão e sinalização, de monitorização e seguimento em tempo real e de encorajamentos comportamentais automatizados, e contribuir para os problemas de saúde mental dos trabalhadores, como o esgotamento, o stress relacionado com as tecnologias, a sobrecarga psicológica e a fadiga; salienta que as soluções de IA no local de trabalho devem ser transparentes, justas e evitar quaisquer implicações negativas para os trabalhadores e devem ser negociadas entre os empregadores e os representantes dos trabalhadores, nomeadamente os sindicatos; insta a Comissão e os Estados-Membros a elaborarem, a esse respeito, uma proposta legislativa sobre a IA no local de trabalho para assegurar uma proteção adequada dos direitos e do bem-estar dos trabalhadores, incluindo a sua saúde mental e direitos fundamentais, como a não discriminação, a privacidade e a dignidade humana em locais de trabalho cada vez mais digitalizados; observa que o assédio em linha tende a ter um impacto desproporcionado nos grupos mais vulneráveis, que incluem os trabalhadores mais jovens, de sexo feminino e LGBTQI+; salienta que apenas 60 % dos Estados-Membros dispõem de legislação específica para dar resposta à intimidação e à violência no trabalho, pelo que exorta a Comissão e os Estados-Membros a proporem medidas vinculativas específicas para inverter e combater este problema crescente no trabalho e proteger as vítimas com todos os recursos necessários;

Terça-feira, 5 de julho de 2022

14. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que as medidas preventivas e de proteção destinadas a erradicar a violência, a discriminação e o assédio no mundo do trabalho, incluindo a violência e o assédio por terceiros (ou seja, por parte de clientes, visitantes ou doentes), se for caso disso, sejam aplicáveis independentemente do motivo e da causa do assédio e não se limitem a casos baseados em motivos discriminatórios; exorta os Estados-Membros a ratificarem a Convenção n.º 190 da Organização Internacional do Trabalho sobre a eliminação da violência e do assédio no mundo do trabalho e a Recomendação n.º 206 sobre violência e assédio e a porem em prática a legislação e as medidas políticas necessárias para proibir, prevenir e combater a violência e o assédio no mundo do trabalho; insta a Comissão a assegurar que o âmbito de aplicação da diretiva proposta sobre o combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica ⁽²⁴⁾ abranja plenamente a violência e o assédio no trabalho como infração penal e que os trabalhadores recebam proteção adequada com a participação dos sindicatos;

15. Salienta a necessidade de proteger os trabalhadores contra a exploração por parte dos empregadores na utilização de IA e de gestão algorítmica, incluindo a utilização de ferramentas de previsão e de sinalização para prever o comportamento dos trabalhadores e identificar ou impedir a violação de regras ou fraudes por parte dos trabalhadores, a monitorização em tempo real do progresso e do desempenho, a utilização de *software* de controlo do tempo e encorajamentos comportamentais automatizados; solicita a proibição da vigilância dos trabalhadores;

16. Considera que é necessário desenvolver um novo paradigma para ter em conta a complexidade do local de trabalho moderno no que respeita à saúde mental, uma vez que os instrumentos normativos atualmente em vigor não são suficientes para garantir a saúde e a segurança dos trabalhadores e devem ser atualizados e melhorados;

17. Sublinha que a utilização de tecnologia e de IA no local de trabalho nunca deve ser feita em detrimento da saúde mental e do bem-estar dos trabalhadores; observa que a implementação de IA no trabalho não deve conduzir a um controlo excessivo em nome da produtividade, nem resultar na vigilância dos trabalhadores;

18. Observa que existe um amplo fosso digital de género em termos de competências especializadas e de emprego no setor das TIC, em que apenas 18 % são mulheres e 82 % são homens ⁽²⁵⁾; considera que é vital que os sistemas tecnológicos sejam concebidos de forma inclusiva, a fim de evitar a discriminação, problemas de saúde mental ou outros efeitos prejudiciais da conceção não inclusiva; insta a Comissão e os Estados-Membros a trabalharem em conjunto para colmatar o fosso digital de género para as mulheres na ciência, tecnologia, engenharia e matemática (CTEM), e a analisarem como podem dar incentivos às organizações de TIC para que contratem uma mão-de-obra diversificada;

19. Congratula-se com a Diretiva (UE) 2019/1158 relativa à conciliação entre a vida profissional e a vida familiar dos progenitores e cuidadores, uma vez que oferece flexibilidade e serve para atenuar os problemas relacionados com o trabalho; salienta, no entanto, que as mulheres continuam a ser desproporcionadamente afetadas, como ficou demonstrado pela pandemia; considera que, embora o teletrabalho ofereça muitas oportunidades, também coloca desafios em termos de clivagem social, profissional e digital; sublinha que as mulheres continuam a assumir a grande maioria das licenças relacionadas com a família, que continuam a ter um impacto negativo na sua progressão na carreira, no seu desenvolvimento pessoal, na sua remuneração e nos seus direitos de pensão de reforma; solicita aos Estados-Membros que vão além dos requisitos da diretiva e aumentem o número de dias concedidos às licenças dos cuidadores e proporcionem remuneração aos cuidadores informais que tiram uma licença; insta os Estados-Membros comprometerem-se vivamente com a proteção do tempo familiar dos trabalhadores e do equilíbrio entre a vida profissional e a vida familiar; exorta os Estados-Membros a incentivarem uma partilha equitativa das responsabilidades de prestação de cuidados entre homens e mulheres através de períodos de licença remunerada não transferíveis entre os progenitores, o que permitiria às mulheres trabalhar mais a tempo inteiro; salienta que as mulheres estão em maior risco de sofrer de stress, exaustão, esgotamento e violência psicológica devido às novas modalidades de teletrabalho e à falta de regulamentação para controlar práticas laborais abusivas;

20. Toma nota da transição para o teletrabalho durante a pandemia e a flexibilidade que proporcionou a muitos trabalhadores por conta de outrem e trabalhadores por conta própria; reconhece, no entanto, que o teletrabalho também se revelou particularmente difícil para as pessoas mais desfavorecidas e para as famílias monoparentais; reconhece que a combinação de teletrabalho com o acolhimento de crianças, especialmente no caso de crianças com necessidades especiais, pode representar uma ameaça para a vida familiar e o bem-estar dos progenitores e das crianças; exorta os empregadores a preverem regras claras e transparentes sobre as modalidades de teletrabalho, a fim de garantir que os

⁽²⁴⁾ Proposta de diretiva do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de março de 2022, relativa ao combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica (COM(2022)0105).

⁽²⁵⁾ Comissão Europeia, painel de avaliação «Mulheres no Setor Digital», 2020.

Terça-feira, 5 de julho de 2022

horários de trabalho sejam respeitados e evitar o isolamento social e profissional e o esbatimento do tempo de trabalho com o restante tempo passado em casa; observa que está provado que o teletrabalho tem um grande impacto na organização do tempo de trabalho, uma vez que aumenta a flexibilidade e torna os trabalhadores constantemente disponíveis, o que resultou muitas vezes em conflitos entre a vida profissional e a vida familiar; recorda, no entanto, que o teletrabalho, se for devidamente regulamentado e utilizado, pode proporcionar aos trabalhadores flexibilidade para adaptarem os seus horários de trabalho às suas próprias necessidades pessoais e familiares; salienta, a esse respeito, que uma mudança total ou parcial para o teletrabalho deve ser o resultado de um acordo entre o empregador e os representantes dos trabalhadores;

21. Observa com preocupação que o teletrabalho ainda não está disponível para todos os trabalhadores; destaca o impacto da transição para o teletrabalho na saúde mental das pessoas em risco de exclusão digital; sublinha a importância da luta contra a clivagem digital na Europa e a necessidade de requalificação dos mais jovens e dos mais idosos, a fim de assegurar um nível suficiente de competências digitais para todos os trabalhadores; solicita que sejam realizados investimentos mais específicos na prestação de competências digitais, em particular para grupos mais excluídos em termos digitais, como as pessoas com baixo estatuto socioeconómico e com um nível limitado de escolaridade, as pessoas mais idosas e as pessoas que vivem em zonas rurais e remotas; insta a Comissão a propor um quadro legislativo para estabelecer requisitos mínimos para o teletrabalho em toda a UE, sem comprometer as condições de trabalho dos teletrabalhadores; salienta que esse quadro deve clarificar as condições de trabalho, assegurar que esse trabalho seja realizado numa base voluntária e que os direitos e garantir que o equilíbrio entre a vida profissional e a vida familiar, a carga de trabalho e as normas de desempenho dos teletrabalhadores sejam equivalentes aos dos trabalhadores presenciais comparáveis; exorta a Comissão e os Estados-Membros a adotarem medidas sobre acessibilidade e tecnologia inclusiva para as pessoas com deficiência; observa que esse quadro deve ser desenvolvido em consulta com os Estados-Membros e os parceiros sociais europeus, respeitando plenamente os modelos nacionais do mercado de trabalho e tendo em conta os acordos-quadro dos parceiros sociais europeus em matéria de teletrabalho e de digitalização; insta a Comissão e os Estados-Membros a prestarem especial atenção às pessoas com deficiências mentais ou físicas; salienta que as condições de trabalho dos teletrabalhadores são equivalentes às dos trabalhadores presenciais e que é necessário tomar medidas específicas para acompanhar e apoiar o bem-estar dos trabalhadores à distância;

22. Considera que o direito a desligar é essencial para garantir o bem-estar mental dos trabalhadores por conta de outrem e dos trabalhadores por conta própria, nomeadamente das trabalhadoras e dos trabalhadores em formas atípicas de trabalho, e deve ser complementado por uma abordagem preventiva e coletiva aos riscos psicossociais relacionados com o trabalho; insta a Comissão a propor, em consulta com os parceiros sociais, uma diretiva relativa a normas e condições mínimas para garantir que todos os trabalhadores possam exercer efetivamente o seu direito a desligar e regulamentar a utilização das ferramentas digitais novas e existentes para fins profissionais, em linha com a resolução do Parlamento, de 21 de janeiro de 2021, que contém recomendações à Comissão sobre o direito a desligar, tendo simultaneamente em conta o acordo-quadro dos parceiros sociais europeus em matéria de digitalização; insta, além disso, os Estados-Membros a coordenarem melhor o intercâmbio de boas práticas, uma vez que alguns deles estão a pôr em prática algumas políticas e projetos muito inovadores;

23. Observa que, se forem revistas e atualizadas, as Diretivas 89/654/CEE e 90/270/CEE do Conselho, que estabelecem os requisitos mínimos de segurança e de saúde para os locais de trabalho e para o trabalho com equipamentos dotados de visor, podem contribuir para a proteção de todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores de plataformas e os trabalhadores por conta própria, juntamente com os diferentes projetos desenvolvidos pelas agências da UE e pelos Estados-Membros;

24. Salienta que a disponibilização de acessibilidade e as adaptações razoáveis são aplicáveis em ambientes digitais relacionados com o trabalho e, por conseguinte, os empregadores devem adotar medidas para adaptar e assegurar condições de trabalho justas e equitativas para as pessoas com deficiência, incluindo as com problemas de saúde mental, incluindo a conformidade com as normas relevantes de acessibilidade digital decorrentes da Diretiva (UE) 2019/882;

25. Congratula-se com o compromisso da Comissão de modernizar o regime legislativo em matéria de saúde e segurança no trabalho mediante a revisão das Diretivas 89/654/CEE e 90/270/CEE do Conselho, que estabelecem os requisitos mínimos de segurança e de saúde para os locais de trabalho e para o trabalho com equipamentos dotados de visor;

A saúde e a segurança no local de trabalho

26. Manifesta preocupação com o desfasamento entre a atual política em matéria de saúde mental e as atitudes que se verificam no local de trabalho, que não refletem adequadamente o facto de que proteger os trabalhadores é uma vantagem essencial para a liderança da UE durante o resto da década; salienta que, devido ao estigma e à discriminação, os trabalhadores sentem-se frequentemente incapazes de debater os problemas; exorta os Estados-Membros a assegurarem que

Terça-feira, 5 de julho de 2022

os empregadores cumpram as suas obrigações de prestar apoio e informações claras a todos os trabalhadores afetados e a assegurem que os trabalhadores afetados são reintegrados de forma justa no local de trabalho; solicita que os locais de trabalho facilitem o acesso a serviços de apoio à saúde mental e a serviços externos, bem como à prevenção, ao reconhecimento precoce e ao tratamento de trabalhadores que possam ter perturbações mentais, que a sua reintegração seja apoiada e sejam ajudados a evitar recaídas, bem como a pôr em prática planos de prevenção da saúde mental nas empresas, incluindo a prevenção do suicídio; apela, além disso, à adoção de estratégias claras e eficazes de prevenção, bem como de estratégias de apoio para os trabalhadores que regressam ao trabalho após uma ausência longa;

27. Recorda que o assédio e a discriminação por múltiplos motivos são uma realidade e uma fonte frequente de stress e de desconexão do local de trabalho; recorda que, em particular, a discriminação em razão da idade, deficiência, sexo, género, orientação sexual, raça, habilitações, estatuto socioeconómico e pertença a grupos vulneráveis é generalizada e deve ser abordada pelos empregadores; salienta a importância de incluir uma política de combate ao assédio nas medidas de saúde e segurança no mundo do trabalho digital e de prestar apoio às empresas, em especial às pequenas e médias empresas (PME), a fim de as ajudar a adotar políticas de combate ao assédio e à intimidação; solicita a realização de uma campanha de informação a nível da UE sobre sensibilização em matéria de saúde mental, a fim de abordar o estigma, as perceções erradas e a exclusão social que estão frequentemente associados a uma fraca saúde mental;

28. Considera que as atuais medidas destinadas a promover a melhoria da saúde e da segurança dos trabalhadores são insuficientes, especialmente no que diz respeito à avaliação e gestão dos riscos psicossociais; insta a Comissão a estabelecer mecanismos destinados a prevenir a ansiedade, a depressão e o esgotamento e a reintegrar no local de trabalho as pessoas afetadas por esses problemas psicossociais; recorda que uma abordagem individual e organizacional do trabalho⁽²⁶⁾ é crucial para esse fim; observa, no entanto, que essas condições sanitárias podem depender de vários fatores; insta a Comissão, em consulta com os parceiros sociais, a rever a sua recomendação, de 19 de setembro de 2003, relativa à lista europeia de doenças profissionais⁽²⁷⁾, procedendo a aditamentos como os distúrbios musculoesqueléticos relacionados com o trabalho, as perturbações de saúde mental relacionadas com o trabalho, em especial, a depressão, o esgotamento, a ansiedade e o stress, todas as doenças relacionadas com o amianto, os cancro da pele e a inflamação reumática e crónica; exorta a Comissão, após consulta dos parceiros sociais, a transformar essa recomendação numa diretiva que crie uma lista mínima de doenças profissionais e que estabeleça requisitos mínimos para o seu reconhecimento e uma indemnização adequada para as pessoas afetadas;

29. Reconhece que, como parte dos esforços destinados a combater aos riscos psicossociais, as inspeções nacionais do trabalho podem desempenhar um papel importante, ao realizar intervenções preventivas e/ou corretivas no contexto do trabalho; insta a Autoridade Europeia do Trabalho a trabalhar numa estratégia comum para as inspeções nacionais do trabalho, a fim de combater os riscos psicossociais, incluindo a conceção de um quadro comum que abranja a avaliação e a gestão dos riscos psicossociais e tenha em conta as diferentes necessidades de formação dos inspetores do trabalho;

30. Refere que o quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027, embora refira corretamente que são necessárias mudanças ao ambiente de trabalho para combater os perigos para o bem-estar psicossocial, se concentra apenas em intervenções a nível individual, que representam um aspeto limitado da atenuação dos riscos psicossociais; salienta a necessidade urgente de uma base comum para salvaguardar a saúde mental de todos os trabalhadores da UE, uma vez que estes não estão protegidos de forma uniforme em todos os Estados-Membros, nem sequer ao abrigo da atual legislação da UE; solicita, a esse respeito, à Comissão que, em consulta com os parceiros sociais, apresente uma proposta legislativa relativa à gestão dos riscos psicossociais e do bem-estar no trabalho, a fim de prevenir de forma eficaz os riscos psicossociais no local de trabalho, incluindo em linha, dar formação às chefias e aos trabalhadores, avaliar periodicamente os progressos realizados e melhorar o ambiente de trabalho; considera que as políticas preventivas em matéria de saúde e segurança no trabalho também devem envolver os parceiros sociais na identificação e prevenção dos riscos psicossociais; observa que inquéritos anónimos aos trabalhadores, como questionários e outros exercícios de recolha de dados, podem fornecer informações úteis sobre o grau e as razões pelas quais os trabalhadores sofrem de stress, tornando mais fácil para a gestão identificar os problemas e efetuar ajustes, sempre que necessário;

⁽²⁶⁾ EU-OSHA, «*Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications*» (Teletrabalho e riscos para a saúde no contexto da pandemia de COVID-19: dados recolhidos no terreno e implicações políticas), 22 de outubro de 2021.

⁽²⁷⁾ JO L 238 de 25.9.2003, p. 28.

Terça-feira, 5 de julho de 2022

31. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a terem em conta a mais recente investigação e dados científicos em matéria de saúde mental, especialmente no que diz respeito ao potencial das abordagens inovadoras no tratamento da saúde mental; insta a Comissão a acompanhar e monitorizar atentamente as boas práticas que já foram implementadas com sucesso neste domínio e a facilitar o intercâmbio dessas boas práticas entre os Estados-Membros; solicita, em particular, aos Estados-Membros que garantam a existência de comités eficazes em matéria de saúde e segurança no trabalho, a fim de realizar avaliações de risco mais frequentes e precisas e de reforçar as prerrogativas dos comités existentes de saúde e segurança, conferindo-lhes o direito de recorrer a competências externas, incluindo avaliações independentes de terceiros sobre a exposição a riscos psicossociais relacionados com o trabalho;

32. Considera essencial que os gestores recebam a formação psicossocial necessária para se adaptarem às práticas de organização do trabalho e promoverem uma compreensão profunda de uma saúde mental fraca e do local de trabalho; considera igualmente essencial que os trabalhadores também recebam formação pertinente sobre a prevenção dos riscos psicossociais relacionados com o trabalho; insta os empregadores a promoverem abordagens, políticas e práticas positivas para uma boa saúde mental e bem-estar no trabalho; salienta, nesse sentido, que as empresas podem ponderar a possibilidade de designar e dar formação a um trabalhador de referência em matéria de saúde mental ou de colocar uma secção específica na plataforma interna de comunicação para o seu local de trabalho com informações para orientar os trabalhadores para os serviços de saúde mental; considera que os parceiros sociais podem desempenhar um papel central na conceção e execução dessa formação e salienta a necessidade particular de dar formação às inspeções do trabalho para garantir que possam proteger adequadamente os trabalhadores;

33. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem e sensibilizarem as pessoas para o impacto sobre a saúde mental dos trabalhadores de perturbações neurológicas altamente prevalentes e incapacitantes, como as enxaquecas; toma nota da importância da sensibilização no local de trabalho sobre o valor de identificar e evitar enxaquecas ao evitar os fatores que as desencadeiam;

34. Solicita às inspeções do trabalho na UE que visem o ambiente de trabalho psicossocial nas suas inspeções; exorta o Comité dos Altos Responsáveis da Inspeção do Trabalho da Comissão a apresentar uma nova campanha sobre riscos psicossociais com base nas conclusões da campanha de 2012 e nos desenvolvimentos recentes;

Um mundo do trabalho moderno para o bem-estar dos trabalhadores

35. Sublinha que, dada a falta de apoio e de medidas suficientes no local de trabalho em matéria de saúde mental, os trabalhadores tiveram frequentemente de recorrer a serviços privados difíceis de suportar e a serviços de organizações não governamentais (ONG) e de instalações hospitalares nacionais, que podem ter listas de espera longas e carecer elas próprias de apoio e recursos; solicita que os locais de trabalho assegurem que os trabalhadores disponham de apoio e vias de recurso acessíveis, profissionais e imparciais em matéria de saúde mental, no devido respeito pela privacidade e confidencialidade dos trabalhadores, e insta os Estados-Membros a assegurarem que os cuidados de saúde públicos incluam um acesso fácil ao aconselhamento à distância;

36. Exorta a Comissão a lançar iniciativas de educação e de sensibilização sobre saúde mental no local de trabalho e nos programas de ensino e insta a Comissão e os Estados-Membros a usarem fundos da UE para criar plataformas e aplicações digitais no domínio da saúde mental; solicita à Comissão que analise a viabilidade de criar uma linha de apoio comum a nível da UE para a saúde mental; insta, nesse contexto, a Comissão a prever um orçamento adequado para os programas relevantes da UE; exorta a Comissão a designar 2023 como o Ano Europeu da Boa Saúde Mental, a fim de concretizar as referidas iniciativas de educação e sensibilização em matéria de saúde mental;

37. Exorta os Estados-Membros a assegurarem que as autoridades locais e outras autoridades públicas relevantes disponham de pessoal e recursos públicos suficientes para prestar apoio e serviços em matéria de saúde mental a todos os que deles necessitem;

38. Reconhece que a falta de estatísticas sobre a prevalência de problemas de saúde mental no local de trabalho, especialmente no que diz respeito a PME, aos seus proprietários e aos trabalhadores por conta própria, prejudica a necessidade de intervenção urgente; insta os Estados-Membros, o Eurostat, as instituições públicas, os peritos, os parceiros sociais e a comunidade de investigação a colaborarem e a recolherem dados atualizados sobre os riscos de doença mental relacionados com o trabalho e os respetivos impactos negativos, desagregados por género e outros aspetos relevantes, bem como dados sobre a eficácia dos diferentes tipos de intervenção, a fim de promover uma melhor saúde mental no local de trabalho de forma harmonizada;

Terça-feira, 5 de julho de 2022

39. Exorta os Estados-Membros a avaliarem a possibilidade de criar serviços de mediação de riscos psicossociais a nível local ou regional para prestar aconselhamento e apoio técnico a trabalhadores por conta própria e a empregadores, gestores e trabalhadores de microempresas e PME sobre prevenção de riscos psicossociais e conflitos psicossociais no local de trabalho, bem como para divulgar informação sobre riscos psicossociais e a sua prevenção; manifesta preocupação com o facto de os empresários e as PME necessitarem de apoio específico para gerir o impacto da pressão quotidiana e os fatores de stress e promoverem a sensibilização para a saúde mental no local de trabalho e solicita que iniciativas da UE os ajudem com a avaliação dos riscos, a prevenção, as campanhas de sensibilização e a adoção de boas práticas; destaca o papel da EU-OSHA na dotação das microempresas e das PME com as ferramentas e as normas de que necessitam para avaliar os riscos a que estão expostos os seus trabalhadores e adotar medidas adequadas de prevenção; considera que a EU-OSHA deve ser reforçada a esse respeito, a fim de promover melhor locais de trabalho saudáveis e seguros na União e continuar a desenvolver iniciativas destinadas a melhorar a prevenção no local de trabalho em todos os setores de atividade;

40. Refere que a saúde mental dos jovens piorou consideravelmente durante a pandemia, tendo as mulheres jovens e os jovens em situações marginalizadas sido mais gravemente afetados; lamenta o facto de os jovens não serem o alvo do investimento em investigação no domínio da saúde mental, apesar dos benefícios manifestos de longo prazo de uma intervenção precoce; observa que, em 2021, 64 % dos jovens com idades compreendidas entre os 18 e os 34 anos estavam em risco de depressão devido à falta de perspetivas de emprego, financeiras e educativas, bem como à solidão e ao isolamento social; realça que uma das melhores ferramentas para combater os problemas de saúde mental⁽²⁸⁾ entre os jovens é oferecer-lhes perspetivas significativas em termos de educação e emprego de qualidade; insta a Comissão a abordar as perturbações no acesso ao mercado de trabalho, que colocaram os jovens em maior risco de sofrerem de problemas de saúde mental, e a tomar medidas para apoiar os jovens no acesso e na manutenção de empregos adequados;

41. Insta a Comissão e os Estados-Membros, em colaboração com o Parlamento e no respeito do princípio da subsidiariedade, a proporem um regime jurídico comum para assegurar uma remuneração justa dos estágios e dos programas de aprendizagem, a fim de evitar práticas de exploração; exorta a Comissão a elaborar uma recomendação para assegurar que os estágios, os programas de aprendizagem e as colocações no mercado de trabalho sejam considerados como experiência profissional e, como tal, permitam o acesso as prestações sociais;

o

o o

42. Encarrega a sua Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho e à Comissão.

⁽²⁸⁾ OECD, «Supporting young people's mental health through the COVID-19 crisis» (Promover a saúde mental dos jovens durante a crise da COVID-19), 12 de maio de 2021, Fórum Europeu da Juventude, «Beyond Lockdown: the "pandemic scar" on young people» (Para além do confinamento: a «cicatriz da pandemia» nos jovens), 17 de junho de 2021.