UNIVERSIDADE DE LÉON

Departamento de Ciências Biomédicas

Tese de Doutoramento

A Verdade para além da Participação do Acidente de Trabalho

La verdad más allá de la participación de Accidentes de Trabajo

Jorge Alexandre de Oliveira Maia

Léon, Novembro de 2015

UNIVERSIDADE DE LÉON
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS

RAMO DO CONHECIMENTO:
MEDICINA PREVENTIVA E SAÚDE PÚBLICA

A Verdade para além da Participação do Acidente de Trabalho

Orientação: Professor Doutor Serafín de Abajo Olea

Co-Orientação: Professora Doutora Mónica Dias Teixeira

Jorge Alexandre de Oliveira Maia

Léon, Novembro de 2015

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho:

a ti…

aquele que amo…

aqueles e aquelas que amo…

aos trabalhadores…

aos empregadores…

aos técnicos de segurança…

…só me arrependo de uma coisa: daquilo que não fiz.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho representa um marco importante na minha vida pessoal e profissional. E, é o resultado de um conjunto de esforços que só foi possível porque muitas pessoas colaboraram nele, quer direta quer indiretamente.

Desta forma quero manifestar a minha gratidão a todos os que estiveram presentes nos momentos de angústia, de ansiedade, de insegurança, de extenuação, de ausência, de desânimo e de satisfação.

Em primeiro lugar, quero agradecer aos meus orientadores:

- Professor Doutor Serafin de Abajo Olea e por seu intermédio estender o agradecimento ao excelente corpo docente do curso de Doutoramento em Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho;
- Professora Doutora Mónica Dias Teixeira;

pelas exímias apreciações críticas e orientações científicas, pelo interesse, pelo acolhimento, pelas palavras, pela motivação, pela dedicação, pela disponibilidade e pela atenção.

E, não posso deixar de agradecer ao motor do curso de Doutoramento em Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho, no ISLA-Santarém, Margarida Pombo, pela amizade, pelo emprenho, pela disponibilidade e por todas as ajudas.

Agradeço a todos aqueles que de alguma forma colaboraram neste trabalho, em especial à minha família, e em particular ao Tiago Maia, Sandra Feiteira, Rosário Maia, Emídio Maia, Ana Costa, Alexandre Maia e Beatriz Maia.

Não posso deixar de transmitir uma palavra de agradecimento e de sincero reconhecimento à Mónica e Ana Teixeira, aos meus tios, avó, MAA e Bruno Roque.

Aos meus amigos que sempre estiveram do meu lado a apoiar e a incentivar, um muito obrigado.

Aos meus colegas de curso, muito obrigado.

A todos que diretamente ou indiretamente colaboraram comigo neste trabalho, um grande bem-haja e muito obrigado.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATÓRIA 1
AGRADECIMENTOS 2
ÍNDICE DE FÍGURAS 7
ÍNDICE DE TABELAS 9
SIGLAS, ABREVIATURAS E UNIDADES 11
RESUMO 13
RESUMEN 15
Introducion 15
Material y Métodos 36
Resultados 46
Discusion 57
Conclusiones 65
1. Introducción 67
1.1. Fraude 74
1.1.1. Generalidades 74
1.1.2. Régimen jurídico del fraude 79
1.1.3. Contrato de Seguro/Póliza de seguro 81
1.1.4. Tolerancia al fraude en los seguros 84
1.1.5. El fraude en los seguros en Europa, nos USA, y en Australia 88
1.1.6. El fraude en los seguros en Portugal 90
1.1.7. Iniciativas anti-fraude en los seguros 92
1.1.8. Fraude en los seguros de accidentes de trabajo 97
1.2. Encuadramiento Jurídico delos Accidentes de Trabajo 100
1.2.1. Generalidades 100
1.2.2. Concepto base y definición 109
1.2.3. Local y tiempo de trabajo 118

1.2.4. Extensión del concepto de accidente de trabajo 120

1.2.4.1. Extensión del concepto de accidente de trabajo – Accidentes in itinere 121

1.2.4.2. Extensión del concepto de accidente de trabajo – Accidentes en la ejecución de servicios espontáneamente prestados s..... 124

1.2.4.3. Extensión del concepto de accidente de trabajo – Accidentes ocurridos en el ejercicio del derecho de reunión o de representación de los trabajadores..... 124

1.2.4.4. Extensión del concepto de accidente de trabajo – Accidentes ocurridos en formación profesional..... 124

1.2.4.5. Extensión del concepto de accidente de trabajo – Accidentes ocurridos en situaciones de busca de empleo 125

1.2.4.6. Extensión del concepto de accidente de trabajo – Accidentes ocurridos en la ejecución de servicios determinados o consentidos por el empregador..... 125

1.2.5. Accidente de trabajo no indemnizável (Descaracterización del accidente de trabajo)..... 125

1.2.6. El daño..... 132

1.2.7. Relación de causalidad / Causalidad 133

1.2.8. Predisposición patológica, incapacidad previa del sinistrado y recaída o agravamiento 134

1.2.9. La reparación 135

1.2.10. Entidad aseguradora 139

1.2.11. Comunicación/participación de los accidentes de trabajo 142

1.3. Estadística de los Accidentes de Trabajo 143

1.3.1. Accidientes de Trabajo al nivel Mundial 143

1.3.2. Accidentes de Trabajo al nivel Europeo 144

1.3.2.1. Breve enfoque al registro de los datos en lo que respecta a los accidentes de trabajo en Europa – Estadística Europea de Accidentes de Trabajo (EEAT). 147

1.3.3. Accidentes de Trabajo en Portugal 151

1.3.4. Accidentes de Trabajo con Inmigrantes 163

2. Material y Métodos 167

2.1. Objetivo General 169

2.2. Objetivos Específicos 169

2.3. Metodología 169

2.3.1. Descripción del estudio 170
2.3.2. Población y Muestra 172
2.3.2.1 Método de muestreo 173
2.3.3. Herramientas de recogida de datos 174
2.3.4. Validación de la herramienta de recogida de datos 177
2.3.5. Recogida de datos 177
2.3.6. Procesamiento y análisis de datos 177
3. Resultados 181
3.1. Caracterización de la muestra 183
3.2. Caracterización de los fraudes en los accidentes de trabajo 192
4. Discusión de los Resultados 209
5. Conclusión 219
6. Referencias Bibliográficas 223
7. Anexos 231

ÍNDICE DE FÍGURAS

Figura 1 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados pelo período do estudo (2009-2013) 183

Figura 2 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo o mês durante o período de estudo (2009-2013) 184

Figura 3 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo os dias da semana 184

Figura 4 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo a localização geográfica pelos Distritos de Portugal Continental 185

Figura 5 - Distribuição das participações de trabalho analisadas segundo a dimensão da empresa 186

Figura 6 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo a situação profissional 186

Figura 7 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho segundo o género e escalão etário 187

Figura 8 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo a Parte do corpo atingida e género 188

Figura 9 - Classificação dos acidentes de trabalho analisados 193

Figura 10 - Tendência das frequências das fraudes por ano 193

Figura 11 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho classificadas de fraude ao longo do período de estudo (2009-2013) 194

Figura 12 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho classificadas de fraude por mês ao longo do período de estudo (2009-2013) 195

Figura 13 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho classificado de fraude por dias da semana durante o período de estudo (2009-2013) 196

Figura 14 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho de fraude segundo o Distrito 196

Figura 15 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho de fraude segundo a dimensão da empresa 198

Figura 16 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho de fraude segundo a situação profissional 199

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Rácio combinado - Seguro direto 142

Tabela 2 - Acidentes e mortes de trabalho no mundo. 144

Tabela 3 - Acidentes de trabalho não mortais e mortais na UE-28, em 2012. 146

Tabela 4 - Alguns indicadores de sinistralidade de maior relevância e a sua evolução nos últimos três anos. 153

Tabela 5 - Acidentes de trabalho, segundo o escalão de dimensão da empresa. Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres. 154

Tabela 6 - Acidentes de trabalho, segundo o escalão etário. Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres. 155

Tabela 7 - Acidentes de trabalho, segundo a situação profissional. Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres. 155

Tabela 8 - Acidentes de trabalho, segundo a localização geográfica, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres 157

Tabela 9 - Acidentes de trabalho, segundo o Tipo de local, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres. 158

Tabela 10 - Acidentes de trabalho, segundo a Atividade física especifica, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres 159

Tabela 11 - Acidentes de trabalho, por Desvio, segundo o Contato-Modalidade da lesão, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) Homens e Mulheres 160

Tabela 12 - Acidentes de trabalho, segundo o Agente material associado ao Desvio e ao Contato-Modalidade da lesão, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres 162

Tabela 13 - Acidentes de trabalho, segundo os dias de ausência, Parte do corpo atingida e Natureza da lesão, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres 164

Tabela 14 - Acidentes de trabalho na Região norte e centro de Portugal entre 2009 e 2013 173

Tabela 15 - Estrutura do protocolo da entrevista com sinistrado 175

Tabela 16 - Estrutura do protocolo da entrevista com outros intervenientes no acidente (testemunhas e técnico de segurança e saúde no trabalho) 176

Tabela 17 - Classificação da Atividade Económica (CAE) e o número de acidentes de trabalho analisados (Resumo) 185

Tabela 18 - Acidentes de trabalho, segundo a Parte do corpo atingida e Natureza de lesão (Homens e Mulheres). 188

Tabela 19 – Acidentes de trabalho, segundo o Contato-Modalidade da lesão e o Desvio (Homens e Mulheres)..... 189

Tabela 20 - Acidentes de trabalho, segundo o Tipo de trabalho e o Tipo de local (Homens e Mulheres)..... 190

Tabela 21 - Acidentes de trabalho, segundo Atividade física especifica e Agente material (Homens e Mulheres)..... 191

Tabela 22 - Regressão linear associada ano vs frequência da fraude 194

Tabela 23 - Classificação da Atividade Económica (CAE) e o número de fraudes analisadas..... 197

Tabela 24 - Distribuição das fraudes por faixa etária e género..... 200

Tabela 25 - Acidentes de trabalho fraudulentos (versão inicial e situação final) segundo a Parte do corpo atingida..... 201

Tabela 26 - Acidentes de trabalho fraudulentos (versão inicial e situação final) segundo o Natureza da lesão..... 202

Tabela 27 - Acidentes de trabalho fraudulentos (versão inicial e situação final) segundo o Contato-Modalidade da lesão 203

Tabela 28 - Acidente de trabalho fraudulento (versão inicial e situação final) segundo o Desvio..... 204

Tabela 29 - Acidentes de trabalho (versão inicial e situação final) segundo o Tipo de local 205

Tabela 30 - Acidentes de trabalho (versão inicial e situação final) segundo o Tipo de trabalho..... 206

Tabela 31 - Acidentes de trabalho (versão inicial e situação final) segundo a Atividade física especifica..... 207

Tabela 32 - Acidentes de trabalho (versão inicial e situação final) segundo o Agente material..... 208

SIGLAS, ABREVIATURAS E UNIDADES

ABI – Association of British Insurers

A.C. – Antes de Cristo

ACT – Autoridade Para as Condições do Trabalho

ACFE - Association of Certified Fraud Examiners

AJ – Autoridade Judiciária

ALFA – Agence pour la Lutte contra la Fraude à l'assurance

APS – Associação Portuguesa de Seguradores

AT – Acidentes de Trabalho

art. – Artigo

CAE – Classificação da Atividade Económica

CE – Comunidade Europeia

CEE – Comunidade Económica Europeia

CP – Código Penal

CPP – Código do Processo Penal

CT – Código de Trabalho

DGUV – German Social Accident Insurance

DL – Decreto-Lei

DP – Doenças Profissionais

EEAT – Estatística Europeia de Acidentes de Trabalho

EPI – Equipamento de Proteção Individual

EUA/USA – Estados Unidos da América/United States of America

EUROPOL – European Union's Law Enforcement Agency

EUROSTAT – Gabinete estatístico da União Europeia

FFI – Finanssialan Keskusliitto

FFSA – Fédération Française des Sociétés d'Assurances

GDV - Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (Associação de Seguros Alemã)

GEE – Gabinete de Estratégia e Estudos

GNR – Guarda Nacional Republicana

IAIFA – International Association of Insurance Fraud Agency

ICPO-INTERPOL (INTERPOL) - International Criminal Police Organization

IFB – Insurance Fraud Bureau

IFED – Insurance Fraud Enforcement Department

IGT – Inspeção Geral do Trabalho

ISSA – International Social Security Association

JO – Jornal Oficial de União Europeia

LAT – Lei dos Acidentes de Trabalho

LCT – Lei do Código do Trabalho

LOIC – Lei de Organização da Investigação Criminal

OBEGEF – Observatório de Economia e Gestão de Fraude

OIT – Organização Internacional do Trabalho

PC – Personnal Computer

PJ – Policia Judiciária

PME – Pequenas e Médias Empresas

PSP – Policia de Segurança Pública

RAT – Regulamento de Acidentes de Trabalho

RDP – Regulamento de Doenças Profissionais

SHST – Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho

SST – Segurança e Saúde no Trabalho

TNI – Tabela Nacional de Incapacidades

UE – União Europeia

RESUMO

O acidente de trabalho zero é uma utopia, mas é o objectivo de qualquer programa de prevenção.

Qualquer acidente de trabalho por mais pequeno e insignificante que seja é um aviso e traz consequências. A realidade mostra que a sinistralidade laboral é um flagelo.

A Organização Internacional do Trabalho estima que, em todo o mundo, em cada ano, ocorram cerca de 270 milhões de acidentes de trabalho e o número de mortos relacionados com acidentes de trabalho ultrapasse os 2 milhões. Segundo o EUROSTAT, em 2012 na UE-28, ocorreram cerca de 2,5 milhões de acidentes de trabalho não mortais que resultaram em, pelo menos, quatro dias de ausência ao trabalho; e 3.515 acidentes mortais. Em Portugal, segundo o Gabinete de Estratégia e Estudos do Ministério da Economia e a Associação Portuguesa de Seguradores, em 2012 ocorreram 193.611 acidentes de trabalho dos quais resultaram 175 acidentes de trabalho mortais, sendo o custo destes sinistros (excluindo as pensões pagas ou provisionadas) de €326.618 milhares.

Em Portugal, o empregador é obrigado, por lei, a transferir a reparação dos acidentes de trabalho para entidades legalmente autorizadas a fazer este tipo de seguro: as seguradoras. Assim, sempre que ocorre um acidente de trabalho o empregador é obrigado a comunica-lo à seguradora e esta por sua vez dá início ao processo de regularização, efetuando a reparação do mesmo e comunica-o às autoridades oficiais.

Se efetivamente vivesse-mos num mundo íntegro somente se participava e reclamava dos verdadeiros acidentes de trabalho, e as verdadeiras lesões resultantes dos acidentes e trabalho. Contudo, os factos mostram uma outra realidade.

O objectivo deste trabalho visou abordar a temática das fraudes nos acidentes de trabalho, numa vertente da comunicação/participação do acidente de trabalho e verificar se essas participações enviados às seguradoras são efetivamente acidentes de trabalho.

A recolha de dados decorreu entre 2009 e 2013. Os detalhes operacionais do tratamento dos dados recolhidos da averiguação dos acidentes de trabalho são os descritos e o resultado da averiguação das 594 participações de acidentes de trabalho foram analisados quanto às seguintes variáveis: datação do acidente; localização geográfica da empresa/acidente de trabalho; atividade económica da empresa; dimensão da empresa; em relação ao sinistrado: género, faixa etária, situação profissional; parte do corpo atingida; tipo de lesão; e classificação/ caracterização do acidente segundo: tipo de trabalho, tipo de local, atividade física especifica, contato, desvio e agente material.

Com base na analise estatística dos resultados obtidos, justifica-se algumas conclusões, das quais se destaca que:

- 90,2% das participações de acidentes de trabalho analisadas são efetivamente acidentes de trabalho;
- e, 9,8% das participações de acidentes de trabalho analisadas são situação fraudulentas.

Palavras-Chave: Acidentes de trabalho, fraude, participação de acidente de trabalho, legislação, sinistrado.

RESUMEN

Introducion

En nuestro cotidiano laboral estamos constantemente expuestos a peligros y el sentido común trasmite la idea de que ningún trabajador está libre de tener un accidente de trabajo.

En este sentido, la calidad de la vida laboral, en particular la que es proporcionada por las condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), se convierte en un elemento clave no sólo para la realización personal, sino también profesional.

La Unión Europea (UE) ha desarrollado una serie de acciones destinadas a mejorar las condiciones de trabajo y por lo tanto reducir el número de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2010). No obstante la relevancia de todas las acciones activadas en el ámbito de la prevención de AT mediante la publicación continua de legislación, se plantea la cuestión de si son por sí mismas suficientes y eficientes debido a la aparición de tan elevado número de AT. De hecho, los indicadores de accidentes de trabajo revelan algunas verdades incómodas:

- De acuerdo con la EUROSTAT en 2012, en la UE-28, ocurrieron poco menos de 2,5 millones de accidentes no mortales que resultaron en un mínimo de cuatro días de ausencia al trabajo y 3.515 accidentes mortales. En relación con los accidentes de trabajo no mortales, los datos muestran que hay cuatro tipos de lesiones particularmente comunes: herimientos y heridas superficiales (29,7%); esguinces y luxaciones (25,5%); conmoción y lesiones internas (15,9%); y las fracturas óseas (11,3%) (European Commission European Social Statistics, 2013);

- En Portugal y de acuerdo con datos publicados por el Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) y la Associação Portuguesas de Seguradores (APS) en 2012, había 163.611 AT; el número de pólizas al final del año

fue de 676.482, el coste con los siniestros (excluidas las pensiones pagadas o devengadas) ascendió a € 326.618 miles, y el coste medio por siniestro fue de €1.607 (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014), Associação Portuguesa de Seguradoras, 2014)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en asociación con el German Social Accident Insurance (DGUV), y la International Social Security Association (ISSA) realizaron en Alemania en agosto de 2014, el Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo 2014, donde el tema general fue: "Es posible un mundo sin accidentes de trabajo graves o mortales". En este Congreso, Guy Ryder (Director General de la OIT) advirtió sobre el número de siniestralidad laboral, señalando que, en el mundo, mueren cada año 2,3 millones de trabajadores a consecuencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; también, a diario, en todo el mundo, ocurren 860.000 lesiones causadas por accidentes de trabajo. Además, añadió que estas cifras de siniestralidad laboral son inaceptables porque aparte de causar no sólo tragedias humanas, también la sociedad y la economía pagan un alto precio, y los costos globales directos e indirectos pueden alcanzar aproximadamente 2,8 trillones de dólares.

Los datos anteriores muestran que los accidentes de trabajo son un flagelo no sólo en Portugal, sino también en la UE, y en todo el mundo. La pregunta que surge es si estos indicadores estadísticos de siniestralidad laboral reflejan la realidad de los accidentes de trabajo.

El problema de los fraudes en los seguros no es un problema reciente. En todo el mundo, el fenómeno de los fraudes a los seguros se considera un problema importante y de gran actualidad. Pero, al mismo tiempo, es un fenómeno complejo, amplio y dinámico. No hay país en el que estas prácticas no estén presentes.

Puede que no seamos conscientes, pero cada día podemos ser víctimas indirectas de fraude. Esto es lo que sucede en situaciones de fraude a los seguros, en el que el crimen es comedido por algunos, pero toda la sociedad está llamada a contribuir. En este contexto, sea cual sea el tipo de fraude, su resultado es siempre el mismo: un coste injusto para los asegurados honestos,

ya que las aseguradoras incorporan estas pérdidas esperadas en el cálculo de las primas de seguros.

Para la Association of British Insurers (ABI) el fraude es un delito basado en el engaño. En la práctica, se caracteriza por una amplia gama de atividades que a menudo tienen poca relación entre ellas, y por lo general es cometido por un grupo de personas muy diferentes (Gill M. and Randall A., 2015). En la literatura portuguesa, el término fraude a los seguros puede ser designado por diferentes términos. Algunos autores designan fraudes en los seguros; otros designan fraude contra los seguros o estafa en seguros; otros designan fraudes en seguros; y aunque no existe un consenso en torno a la designación del término, el significado es el mismo.

Con relación a las normativas, la definición de fraude contra los seguros está plasmada en el nº 3 párrafo b) de la Norma Reglamentaria 2/2013-R de 10/01, como la: "Práctica de los actos u omisiones intencionales, incluso bajo la forma intentada, con el fin de obtener una ventaja ilícita para sí o para un tercero, en el ámbito de la celebración o ejecución de contratos de seguros o la suscripción de operaciones de capitalización, especialmente las destinadas a una cubierta o pago indebido".

Para Alda Correia, el fraude es toda la acción u omisión voluntaria de cualquiera de los intervinientes en la firma del contrato de seguro o de un proceso de siniestro, que busca llevar la aseguradora a cobrar una prima inferior a la debida y/o pagar cuantías que no debería pagar, con el fin de lograr o potenciar beneficios ilegítimos, propios o ajenos (Correia A, 2015). Este concepto se basa en tres elementos esenciales:

- Infracción de los principios consagrados en la póliza o la ley;
- Un comportamiento o actitud de mala fe de manera a inducir la aseguradora a cobrar una prima inferior a la debida o efectuar pagos que, en circunstancias normales (que no impliquen esquemas fraudulentos), no se efectuarían;
- La intención de conseguir, a través de la acción u omisión voluntaria, un enriquecimiento indebido.

En Derecho Penal, el fraude es un crimen o delito a los demás engañando deliberadamente con el fin de hacerles daño, por lo general para obtener injustamente propiedad o servicios suyos (Marujo T., 2014). En un sentido más amplio, un fraude es cualquier crimen o acto ilegal para beneficio del que utiliza algún engaño o ilusión practicada a la víctima como método principal.

En cuanto a la acción de los organismos encargados de la administración de la justicia, el combate al fraude en seguros tiene como principales disposiciones la Ley nº. 59/2007 de 04/09 (Código Penal (CP)), y la Ley nº. 48/2007 de 29/08 (Código de Procedimiento Penal (CPP)) y la Ley nº. 49/2008 de 27/08 (Ley de la Organización de la Investigación Criminal (LOIC)).

El art. 219º de la Ley nº. 59/2007 de 04/09 (CP) tipifica el fraude en seguros como un género de crimen contra el patrimonio, bajo el título "Estafa en seguros", y se prevé que "el que recibe o hace con otra persona reciba la totalidad o parte del valor seguro [...] será castigado con pena de prisión de hasta tres años o con multa". Sus autores todavía pueden incurrir en las siguientes consecuencias:

- No pagar los créditos/premios reclamados;
- Indemnización a la aseguradora de todas las pérdidas sufridas, lo que puede ir desde el ajuste del valor del premio hasta la liquidación de todos los gastos administrativos del proceso de siniestro fraudulento;
- Anulación/cancelación de la póliza de seguro con retención de la prima y pérdida de la bonificación cuando intente contratar el mismo seguro en otras aseguradoras;
- Responder en un procedimiento penal y tener registro de antecedentes penales.

En general, se puede decir que el fraude a la aseguradora ocurre siempre que alguien:

- Presta declaraciones falsas o incompletas, u omite hechos/informaciones;
- Promueve o facilita de alguna manera la ocurrencia de un accidente;

- Presenta una solicitud de una pérdida con base en circunstancias engañosas o falsas, incluyendo la exageración en una verdadera reivindicación;
- Es engañosa o falsa en las negociaciones con la aseguradora ocultando u omitiendo informaciones vitales;
- Falsifica documentos o pruebas.

En resumen, los fraudes más frecuentes/comunes son (Correia A., 2015):

- Marco del siniestro en las coberturas de la póliza (por ejemplo, cambiando los actores, el lugar, la fecha o circunstancias);
- Siniestros ficticios o simulados y/o ideados;
- Aprovechamiento de daños;
- Falsificación de documentos o pruebas.

Para Parodi existen, en Portugal, algunos elementos facilitadores del fraude, tales como (Parodi L. et al., 2015):

- Inspección inadecuada de riesgos;
- Regulación inadecuada de los siniestros;
- Investigación inadecuada del accidente;
- Inoperancia de las instituciones vinculadas a los seguros;
- Impunidad generalizada, ya sea por negligencia de las autoridades y por las decisiones de las aseguradoras.

Según Alda Correia, las atividades de los autores de crimen de fraude a los seguros se enmarcan en uno o más tipos de delitos como la estafa simple, estafa a los seguros, estafa calificada, simulación de crimen, falsificación de documentos, entre otros (Correia A., 2015). Esta diversidad de crímenes demuestra claramente la versatilidad del fraude, en constante cambio o adaptación a las nuevas circunstancias, dependiendo de la imaginación, la

oportunidad y el ingenio de sus autores. La autora intentó trazar el perfil del defraudador, y entre muchas otras definiciones, encontró tres tipos básicos: oportunistas o inflacionarios; profesionales; y asociación criminal (Correia A., 2015). Otros autores, como refiere Laura Sofía, categorizan delincuentes/defraudadores en tres tipos: los *opportunists*; los *amateurs*; y los *professional criminals* (Maio LC, 2013).

Durante mucho tiempo se pensó que el tramposo portugués se enmarcaba en el concepto de oportunista o inflacionario. Pero, en la actualidad, hay una conciencia de que no es bien así, porque se han encontrado casos de tramposos profesionales y de bandas criminales, por lo que su combate ya no puede hacerse de forma empírica y voluntariosa (Correia A., 2015). Por lo tanto, la lucha contra el fraude es una preocupación común a todas las aseguradoras, que, conscientes de esta evolución de fraude, cada vez se preocupan más no sólo en punir el fraude, sino, sobre todo, impedir que surjan.

Cualquier tipo de seguro deriva de una relación contractual (usualmente llamada de póliza), entre el asegurado y el asegurador. Para honrar esta relación contractual, es necesario que las partes cumplan, entre sí, y durante la vigencia de la póliza, el principio de buena fe, el que exige que desvelen mutuamente cualquier información significativa que pueda influir en el contrato. Para Alda Correia (Responsable de la unidad especial de investigación de Liberty Seguros y miembro de comité técnico fraude de la APS), la buena fe es un elemento clave en el contrato de seguro, en la medida en que la relación entre asegurado y aseguradora se basa en la confianza mutua. Cuando esa relación de buena fe y confianza mutua se rompe, se queda el camino abierto para el fraude (Correia A., 2015). Sin embargo, no rara vez, las partes violan los principios definidos en el momento del contrato, y los compromisos que han asumido.

Para Júlio Sérgio Cardoso, el fraude se debe principalmente a tres factores: la motivación, la necesidad y la oportunidad (Carvalho J.C.O., 2015).

Alda Correia añade que no se puede hablar de las clases sociales, zonas geográficas u otros conceptos más o menos delimitadores, porque en realidad el fraude es transversal y puede ir desde el cliente al empleado de la aseguradora,

pasando por los actores del siniestro, médicos, talleres, talleres mecánicos, reparadores en general, expertos, agentes, etc. (Correia A., 2015).

Cuáles son, entonces, las razones de la existencia de tolerancia al fraude en los seguros?

Algunos estudios muestran que hay un nivel relativamente elevado de tolerancia al fraude en los seguros y también ellos dan la percepción de que este se tolera entre los consumidores de los seguros (Maio L.C., 2013). El trabajo realizado por Laura Maio, teniendo por base las muestras de los estudios realizados en los EE.UU. por la Coalition Against Insurance Fraud (1997, 2008), en Noruega y Alemania (Brinkmann J. and Lentz P., 2006), permitió a los autores identificar cuatro grupos distintos, pero con niveles similares de tolerancia y percepciones (Maio L.C., 2013):

- Los Críticos (20%, 26%, 28% y 31% de la muestra de Estados Unidos, en 1997 y 2008, Noruega y Alemania, respetivamente) - muestran elevada tolerancia al fraude. Los miembros de este grupo tienden a culpar a las aseguradoras por tales comportamientos fraudulentos; ellos creen que las aseguradoras no conducen la actividad de manera justa, y abogan por poca o ninguna punición para los defraudadores;

- Los Conformistas (25%, 27%, 21% y 29% de los encuestados de Estados Unidos, en 1997 y 2008, Noruega y Alemania, respetivamente) - manifiestan alta tolerancia al fraude y creen que muchas personas lo hacen, por lo que es más aceptable y defienden formas de punición moderadas a los defraudadores;

- Los Realistas (21%, 21%, 19% y 27% de la muestra de Estados Unidos, en 1997 y 2008, Noruega y Alemania, respetivamente) - presentan una baja tolerancia al fraude. Ellos creen que ciertos comportamientos son justificados por las circunstancias y no abogan una fuerte punición;

- Los Moralistas (30%, 26%, 32% y 13% de los encuestados de Estados Unidos, en 1997 y 2008, Noruega y Alemania, respetivamente) - expresan muy baja tolerancia al fraude. Los miembros de este grupo creen que no

hay excusa para este comportamiento y defienden un castigo severo para los defraudadores.

Así, este estudio apunta que la tolerancia al fraude en los seguros si mida por las actitudes del consumidor ante el fraude en seguros, las cuales tienden a estar relacionadas con ciertos factores, incluyendo (Maio L.C., 2013):

- Entorno sociocultural del usuario;
- Relación del consumidor con la aseguradora;
- Su racionalización, es decir, la manera cómo los consumidores justifican sus respectivos comportamientos.

Existe, pues, un sentido general por parte de la población de expresión de tolerancia ante el fraude a los seguros que se basa, por ejemplo, en las siguientes creencias:

- El fraude en los seguros es un crimen sin víctimas;
- El riesgo de ser detectado es bajo, y si ocurre su detección, la punición es moderada/modesta;
- Ausencia de estigma social en lo que respecta el fraude en los seguros;
- Es una práctica común;
- Ciertos comportamientos son justificados por las circunstancias;
- Las aseguradoras son culpables de la conducta fraudulenta por parte del consumidor, ya que conducen el negocio de manera injusta y tienen beneficios indebidos;
- Los sujetos fraudulentos sólo buscan un retorno de las primas pagadas.

Este problema (fraude en los seguros) se hace aún más pertinente cuando se vuelve transfronterizo, y eso porque la legislación de los varios países europeos no es homogénea. Sólo en algunos países, como Alemania, Italia, Dinamarca y Portugal existen leyes penales específicas (Insurance Europe, 2013). Hay, con todo, un organismo comunitario, el Insurance Europe, que

estudia y busca las tendencias en los seguros, incluso en lo que respecta a los fraudes.

De acuerdo con el Insurance Europe la extensión del fraude en Europa varía entre países. Entre detectados y no detectados, se estima que el fraude a los seguros representa hasta el 10% (el equivalente entre €8 y €12 billones) de todas las reivindicaciones de gastos en Europa. El enfoque para identificar el fraude a los seguros es también diferente entre los países europeos. En algunos países, la importancia se coloca en la creación de una estimación precisa entre fraudes detectados y no detectados, mientras que otros países dan poca importancia a esta distinción, prefiriendo concentrarse en reducir la cantidad de fraudes conocidos (Insurance Europe, 2013).

Por ejemplo, la Association of British Insurers (ABI) estima que en el Reino Unido: cada año haya cerca de £1,9 billones (€2,2 billones) de costes con fraude; los valores de los fraudes detectados, en 2011, aumentaron en un 7% (£983 millones (1.148 millones €)) en comparación con los £919 millones de 2010; en 2011, las aseguradoras descubrieron 138.814 siniestros fraudulentos, el equivalente a 2.670 reclamaciones a la semana; el valor del ahorro para los clientes honestos por los fraudes detectados representó el 5,7% de todas las reclamaciones, más que los 5% detectados en 2010; se estima que el fraude suma, en promedio, un extra de £50 (€ 58) por año en el seguro anual por titular de la póliza (Insurance Europe, 2013). En Francia, y de acuerdo con la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA), en 2011, se detectaron 35.042 fraudes en seguros lo que llevó a que no fueron pagados €168 millones (Insurance Europe, 2013).

En los Estados Unidos de América (EE.UU.), las estimaciones apuntan para que el fraude a las aseguradoras sea el segundo más grande crimen financiero, sólo superado por la evasión de impuestos (Monitor das Fraudes, 2015). Se estima que los fraudes anuales a las aseguradoras varían entre US$ 30 y 90 billones (Parodi L. et al., 2015). Para Niall Coburn (consultor de la IAIFA), el fraude en los EE.UU. representa un valor anual de $120 billones, y en Australia el fraude representa el 10% de todas las primas de seguro pagadas, lo que equivale a 1,4 billones de dólares australianos.

Teniendo en cuenta lo anterior, el fraude de seguros es de hecho un problema a escala mundial.

La estrategia utilizada por las aseguradoras para combatir el fraude varía entre los varios países de la U.E. Algunas de estas estrategias son (Insurance Europe, 2013):

- Intercambio de informaciones relevantes y la cooperación entre las aseguradoras y entidades involucradas en esta área, en particular las asociaciones nacionales de seguros y cuerpos judiciales;
- Cooperación transfronteriza;
- Creación de un grupo de trabajo/unidad de investigación para investigar situaciones fraudulentas;
- Uso de la tecnología para detectar los fraudes y la creación de líneas anónimas de reporte de fraude;
- Formación de especialistas en fraude, así como de los colaboradores de las aseguradoras;
- Creación y/o mejora de un sistema de registro de fraude con el fin de crear una base de datos central de siniestros, fraudes y defraudadores;
- Revisión de los procedimientos internos de combate al fraude;
- Presentación de denuncia penal y garantizar la publicidad adecuada para situaciones fraudulentas, especialmente aquellas situaciones que conllevaron a condenas judiciales;
- Sensibilizar la opinión pública para el problema del fraude, demostrando claramente que, al final, el perdedor es siempre el ciudadano que honestamente paga la prima del seguro y lo ve agravado.

La estandarización de la legislación europea en este ámbito, también, debe ser una prioridad, especialmente con la elaboración de leyes específicas que den respuesta a las cuestiones de los fraudes en los seguros y previendo penas, procedimientos y reglas que restrinjan estas prácticas.

Actualmente, en Portugal, algunas aseguradoras han estado implementando un número significativo de medidas para combatir el fraude a los seguro, y para eso han adoptado medidas de naturaleza orgánica y funcional que han considerado necesarias para prevenir y detectar los fraudes, y han adoptado aún procesos de trabajo que mejor se han adecuado a este propósito. Sus reglamentos internos reflejan este intento cuando afirman que todas las sospechas de fraude serán objeto de investigación, con las consecuencias legales y contractuales que advienen de su confirmación. Otra medida es el desarrollo de la cooperación entre las distintas fuerzas de seguridad y las aseguradoras, sabiendo que la tendencia es que esta cooperación venga a fortalecerse en un futuro cercano.

De hecho, las fuerzas de policía y, en general, todas las autoridades judiciales han mostrado un creciente interés en este asunto. Sin embargo, en el sistema judicial, en especial los juzgados, no son todavía suficientemente conscientes del problema del fraude en seguros, en cuanto a AT. Parece ser que la imagen negativa asociada a las aseguradoras acaba por influir en la decisión de los jueces. Por consiguiente, esta práctica hace que muchas aseguradoras terminan por no procesar en juicio a los practicantes de fraude, por lo que los costes asociados a los procedimientos casi nunca llegan a ser compensados.

En un mundo ideal, el ciudadano es íntegro y se niega a defraudar, incluso se niega a defraudar a la aseguradora. Pero, en el mundo real, las aseguradoras tienen, de hecho, que presentar denuncias penales de los casos detectados con el fin de reducir el sentimiento de impunidad, y adoptar al mismo tiempo una comunicación transparente con sus clientes haciéndoles conscientes del impacto del fraude a los seguros. Este es un cambio fundamental en la forma como las aseguradoras se enfrentan al problema del fraude, ya que la falta de control efectivo por parte de las aseguradoras, así como un profundo conocimiento de los mecanismos y procedimientos de las aseguradoras, acaban por ser algunos de los motivos que conducen al fraude (Correia A., 2015).

Una búsqueda bibliográfica sobre el tema del fraude a los seguros en materia de accidentes de trabajo desvela que existen pocos estudios sobre el riesgo de fraude, el fraude, y los costes de dicho fraude en la sociedad

portuguesa (Lemos M., 2011). Sin embargo, un estudio realizado por la Compañía de Seguros Liberty, desde su principal actividad en territorio portugués, desveló que el fraude ha duplicado en cinco años, pasando del 1% de las reclamaciones totales, en 2007, al 2%, en 2012 (Barroso B., 2014).

El fraude a los seguros llega a diferentes clases de seguros y una de las ramas afectadas es la rama no vida de los accidentes de trabajo. Después del seguro de automóvil, el seguro de AT es lo que más preocupa a las aseguradoras con respecto a la práctica de fraude, lo que lleva a la conclusión de que el fraude en este campo es digno de una vigilancia constante (Seguros Online, 2014).

El seguro de accidentes de trabajo es obligatorio, y su función es garantizar el tratamiento adecuado del trabajador que sufre un accidente durante el trabajo o trasladándose entre su residencia y el lugar de trabajo, y aún que se asegure su sueldo mientras recupera de dicho accidente de trabajo. Cualquier situación que se desvíe puede ser clasificada como fraude.

La preocupación de la humanidad para evaluar y reparar el daño resultante de los accidentes de trabajo no es nueva. El documento más antiguo (con fecha de 2050-3000 A.C.), actualmente conocido, es la Ley de Ur-Nammu, escrita en sumerio y comúnmente conocido como tablas de Nippur. Ésta revela la forma más antigua de evaluación de la discapacidad conocida y constituye la base de los demás códigos que se elaboraron posteriormente. En ella se encuentra el principio de la reparación proporcional al valor de la pérdida (Lemos M., 2011).

Algunos autores consideran, sin embargo, que el verdadero hito del inicio de la historia de la reparación de los daños fue el Código de Hammurabi, del año 1750 A.C., y que en realidad es una copia de las tablas de Nippur al compilar las leyes anteriores, mientras transmite una adaptación a los aspectos de la vida civil. En general, se evalúa que la reparación del daño físico se puede realizar de dos maneras (dependiendo de la condición social de la víctima): por la Ley del Talión (que consta de estricta reciprocidad de crimen y castigo, que a menudo se expresa "ojo por ojo, diente por diente" o "quien a hierro mata, a hierro muere") aplicable en el caso de que la víctima sea un hombre libre; o por medio de una

cierta cantidad monetaria en caso de que la víctima sea un villano, y si se tratara de un esclavo se le asignaría un precio proporcional a su coste.

Este concepto ha evolucionado a lo largo del tiempo y de la civilización. En resumen, suelen distinguirse cuatro fases que corresponden a otras tantas teorías:

- La primera fase es dominada por la teoría de la culpa aquiliana (Derecho Romano) y se caracterizaba por sólo haber reparación de los AT cuando fueran debido a la culpa o negligencia de la entidad empleadora, dejando a la víctima la responsabilidad de demostrar la culpa;

- La segunda fase surgió contra esta situación conduciendo a la aparición de una nueva teoría: La teoría de la responsabilidad contractual que tiene como objetivo invertir la carga de la prueba al establecer que, en principio, corresponde a las entidades empleadoraes demostrar que no tuvieron culpa en originarse el accidente (Alegre C., 2000). Esta teoría se basa en la máxima latina "*ubi commoda ibi incommoda*";

- La tercera fase se debe a que la teoría anterior no daba una respuesta clara al concepto de culpa. Así, nace la teoría del riesgo profesional que se basa en una relación de causa-efecto;

- La cuarta fase surge como evolución de la anterior teoría y fue reemplazada por la teoría del riesgo económico o de la autoridad, advirtiendo que no es un riesgo de carácter estrictamente profesional, que se refleja en la directa relación accidentes-trabajo, sino un riesgo genérico, vinculado a la noción más amplia de la autoridad patronal y a las diferencias de poder económico entre las partes dela relación laboral.

De todos modos, el concepto legal de los AT aparece por primera vez con la llegada de la sociedad industrial. La profunda transformación de la sociedad y el gran desarrollo de la industria combinada con la creciente preocupación por los accidentes de trabajo impusieron la creación de legislación para solucionar los problemas resultantes de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Eurostat: Statistics Explained, 2012).

Alemania fue uno de los primeros países en crear una legislación sobre condiciones de trabajo y riesgos laborales. La primera ley remonta a 1891 (Arbeiterschultzgesetz von 1891), pero ya en la época de Bismarck hizo su aparición la legislación sobre los riesgos relacionados con la enfermedad, los accidentes de trabajo y la vejez, en 1883, 1884 y 1889, respetivamente (Reis J. P. et al., 2013). Esta acción se extendió después a otros países, como por ejemplo: Inglaterra, Francia, Italia, Portugal y Estados Unidos. En España las normas generales sobre la salud y seguridad en el trabajo remontan a 1873 (Ley de 24/07/1873).

Por lo tanto, la creciente importancia de este tema ha atraído la atención de las instancias internacionales, con especial énfasis en la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que en 1921 ha publicado la Convención nº 12 sobre los accidentes de trabajo en la agricultura (Decreto n° 42874 del 15/03/60); y, en 1925, hace su aparición la Convención nº 17 sobre la indemnización por accidentes de trabajo. Todo esto ha impulsado la aparición de otras disposiciones de derecho internacional, a saber:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, que en su art. 25º refiere la cuestión del derecho a la protección social, en la enfermedad e invalidez;

- Pacto Internacional de Derechos Culturales Económicos y Sociales, en el que el art. 7º aborda la cuestión de los derechos emergentes de los accidentes de trabajo;

- Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, en la letra a) del nº 1 del art. 153º elige como campo de acción la mejora del entorno de trabajo con el fin de proteger la salud y seguridad de los trabajadores;

- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, en el nº 1 del art. 34º reconoce el derecho de los trabajadores a indemnización por daños que advienen de accidentes de trabajo.

En Portugal, la Constitución portuguesa en la párrafo f) del nº 1 del art. 59º establece como un derecho fundamental de carácter económico, el derecho de

los trabajadores a la asistencia y a una indemnización justa como víctimas de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales; y el nº 3 del artículo 63º establece como un derecho fundamental de carácter social, el derecho a un sistema de seguridad social que protege a los ciudadanos en la enfermedad, vejez, invalidez, viudez y huerfanidad, así como en el desempleo y en todas las demás situaciones de falta o disminución de los medios de subsistencia o de capacidad para el trabajo.

Según el nº 1 del art. 8º de la Ley nº 98/2009 de 04/09 - es accidente de trabajo el que ocurre en el lugar y en jornada de trabajo y produzca directa o indirectamente lesión corporal, trastorno funcional o enfermedad del cual resulte reducción en la capacidad de trabajo o de ganancia o la muerte.

Con todo, la doctrina nacional ha tenido dificultades en establecer una definición consensual de accidente de trabajo que combine con armonía las condiciones establecidas por la ley y las dificultades de su aplicación práctica (Lemos M., 2011).

Para algunos autores, el accidente de trabajo es siempre un acontecimiento provocado de manera no intencional, de naturaleza inusual e inesperada, que genera consecuencias perjudiciales para el cuerpo o la salud, atribuible al trabajo, en el ejercicio de una actividad profesional, o a causa de ella (Lemos M., 2011).

Sin embargo, y para comprender mejor este concepto, hay que entender algunas de sus características y las situaciones múltiples y complejas que dan lugar a un accidente de trabajo. Así, se considera accidente de trabajo:

- Si sufrido por un trabajador por cuenta ajena o equivalente, lo que se demuestra por la existencia de un contrato de trabajo legal o contrato que tenga equiparación legal o, aún, para la prestación de un servicio;
- La actividad que provocó el accidente tiene que ser explotada con ánimos de lucro, ya que si es sin ánimos de lucro, o provenientes de prestaciones ocasionales de servicios, o de corta duración, entonces los accidentes no son calificables como accidentes de trabajo;

- Existe una relación de causa y efecto (nexo causal) entre el acto que causó el daño y la lesión corporal (Alegre C., 2000). Este nexo causal se presume, a nivel legal, siempre que la lesión ocurra tras un accidente; si no es así o si se manifiesta después, incumbe a la víctima o sus beneficiarios legales acreditar que fue consecuencia de dicho accidente.

- La lesión corporal produce la muerte o una incapacidad para trabajar, permanente o simplemente temporal.

- Si se produce en jornada de trabajo (elemento temporal), y en el lugar de trabajo (elemento espacial), se considera accidente de trabajo cualquiera que sea la causa, a menos que se demuestre que, en el momento del accidente, le habían sustraído la víctima a la autoridad patronal.

Además de considerarse accidentes de trabajo los que cumplan con los requisitos acumulativos antes mencionados, la ley también cuenta con algunas ampliaciones o extensiones del concepto legal a situaciones en las que carece el elemento temporal y/o espacial. Este es el caso de los accidentes ocurridos de acuerdo con lo establecido en el art. 9º de la Ley nº 98/2009, de 04/09:

- En el viaje de ida al lugar de trabajo o de regreso desde el lugar de trabajo (*in itinere*), tal como se define en la normativa específica;

- Al llevar a cabo de forma espontánea los servicios prestados y de los que puede resultar un provecho económico para el empleador;

- En el lugar de trabajo y fuera de él, cuando en el ejercicio del derecho de reunión o de actividad de representación de los trabajadores, de acuerdo con lo establecido en el Código del Trabajo;

- En el lugar de trabajo, cuando se asista a un curso de formación profesional o, fuera del lugar de trabajo, cuando haya consentimiento expreso del empleador para cursarlo;

- En el lugar del pago de los salarios, mientras el trabajador allí permanezca a estos efectos;

- En el lugar donde el trabajador deba recibir cualquier tipo de asistencia o tratamiento en consecuencia de accidentes anteriores y durante su estancia en ese lugar a estos efectos;

- En actividad de búsqueda de empleo durante las horas de crédito que la ley concede a los trabajadores con proceso de terminación del contrato de trabajo en curso;

- Fuera del lugar o en jornada de trabajo, durante la prestación de servicios que determine el empleador o que él consintió.

Sin embargo, en ciertos casos, la ley suprime el derecho a la indemnización por accidente de trabajo, ya que no todos los eventos de infortunios, atribuibles al trabajo, son legalmente calificados como accidentes de trabajo (Gonçalves S. L., 2013). La legislación vigente, a través del art. 14º de la Ley nº 98/2009, de 04/09, establece las circunstancias que, a pesar de que cumplan los requisitos para ser clasificado como accidente de trabajo, los descalifican como tal, no habiendo lugar a indemnización. Las circunstancias son las siguientes:

1) Cuando causado dolosamente por el siniestrado (el accidente se debió a la intención deliberada del trabajador, y éste actuó con el intuito de provocarlo) o proviene de su acción u omisión, que aporte violación, sin causa justificativa, de las condiciones de seguridad establecidas por el empleador o prescritas por la ley.

2) Cuando proviene exclusivamente de negligencia grosera del siniestrado. El concepto de negligencia grosera está plasmado en el nº 3 del art. 14º de la Ley nº 98/2009, de 04/09, "el comportamiento temerario en alto y relevante grado, que no se consubstancie en acción u omisión resultante de la habitualidad al peligro del trabajo realizado, de la confianza en la experiencia profesional o de los usos de la profesión".

   En este asunto, hay que entender que no es suficiente la culpa ligera, una sencilla imprudencia, descuido, impericia, inconsideración, irreflexión, impulso frívolo que no considera los pros y los contras, olvidos, una distracción o un comportamiento similar para desdibujar el accidente. Se

necesita un comportamiento temerario o rechazado por un elemental sentido de prudencia (y para el cual no haya culpa de la entidad empleadora), se requiere para eso que cualquier otro trabajador colocado en esa misma situación no tuviera el mismo comportamiento que él que sufrió el accidente, o sea, se requiere que dicho accidente haya resultado exclusivamente (sea la única causa) de la conducta de la víctima.

3) Cuando resulte de la privación del uso de la razón del siniestrado. Esta privación accidental del uso de la razón puede tener los más variados orígenes, a saber: de tipo endógeno (por ejemplo: sonambulismo, ataque epiléptico, pérdida del conocimiento, etc.); de naturaleza exógena (por ejemplo, embriaguez, ira, estado hipnótico, emoción violenta, etc.). Sin embargo, sea cual sea el tipo de privación del uso de la razón que lo cause, aún así será reparado siempre que ocurra una de las siguientes circunstancias:

   a) Que tal privación derive de la propia realización del trabajo (por ejemplo, la pérdida del conocimiento a causa de intoxicación por productos manipulados);

   b) Que dicha privación sea independiente de la voluntad del siniestrado;

   c) Que el empleador o su representante, conociendo el estado inadecuado para el trabajo de la víctima, consienta en esta prestación (por ejemplo, el frecuente caso de embriaguez o de uso de sustancias estupefacientes).

4) Cuando deriva de fuerza mayor. Cabe señalar que sólo se considera caso de fuerza mayor lo que, siendo debido a las fuerzas inevitables de la naturaleza, independientes de intervención humana, siempre que no constituya riesgo creado por las condiciones de trabajo, ni se produzca cuando se realiza el servicio ordenado expresamente por la entidad empleadora en condiciones de peligro obvias.

5) Cuando ocurre tras la prestación de servicios incidentales u ocasionales a corto plazo, a personas individuales, en actividades que no son objeto de explotación rentable. Con todo, esta exclusión no se aplica si el accidente

resulta de la utilización de máquinas y otros equipos especialmente peligroso, de acuerdo con lo establecido en el nº 2 del art. 16º de la LAT - Ley sobre accidentes del trabajo.

En resumen, la doctrina nacional sobre este tema, considera que para que exista un accidente de trabajo es fundamental que se verifiquen, de forma acumulativa, los siguientes elementos: la ocurrencia de un evento en el lugar; en jornada de trabajo; la existencia de un nexo causal entre el evento y la lesión (daño); la existencia de una relación jurídica-laboral entre el empleado y el empleador; la ocurrencia de un acontecimiento en sentido naturalísimo. El accidente es, así, una cadena de eventos que tiene que estar ser interconectadas por un nexo causal (Gonçalves S. L., 2013). Si en esta extensión hay la interrupción de algún hecho, y a pesar de que el accidente tenga todas las características de un accidente de trabajo, algo en la conducta de la víctima o en la casualidad de la naturaleza hace que no tenga lugar el derecho a la indemnización, dado en el art. 8º de LAT.

Hay que aclarar, aún, que el accidente sólo se caracteriza como de trabajo si de ello advienen lesiones/daños a los trabajadores; no un daño cualquiera, sino los que están tipificados en la Tabla Nacional de Discapacidades (aprobada por el Decreto nº 352/2007, de 23/10) y que se traducen en la reducción o pérdida de trabajo de la capacidad o de la ganancia o la muerte del trabajador. El daño es, por lo tanto, la relación de causa/efecto (elemento causal) entre el evento y la lesión, perturbación o enfermedad.

Es importante, sin embargo, aclarar que la predisposición patológica no es, en sí misma, enfermedad o patogenia, es más bien una causa patente u oculta que prepara el organismo para, dentro de un período más largo o más corto y según grados de diferente intensidad, la eventualidad de que sufra determinadas enfermedades. El accidente laboral funciona, en esta situación, como un agente o causa próxima que desencadena la enfermedad o lesión. Por esta razón, la predisposición patológica no excluye el derecho a una indemnización integral. El siniestrado, en este caso, sólo tendrá que hacer constancia de (Alegre C., 2000):

- Existencia de lesión o enfermedad anteriores no originarias de accidentes de trabajo o de enfermedades profesionales;
- Su agravamiento a causa del accidente, o
- Empeoramiento de la lesión o enfermedad consecutivo al accidente.

Según el art. 10º de la Ley nº 98/2009, de 04/09, si la lesión corporal, trastorno o enfermedad se reconoce después de un accidente se presume que es resultado de ello. Si la lesión no se manifiesta inmediatamente después de un accidente, es responsabilidad del siniestrado o de sus beneficiarios legales probar que fue consecuencia de ello. También confiere el derecho de indemnización la lesión o enfermedad que se manifiesta durante el tratamiento de la lesión o enfermedad resultante de accidentes de trabajo y que sea resultado de dicho tratamiento.

Por lo tanto, la gran preocupación de la Ley sobre accidentes del trabajo (LAT) es recobrar, en la medida de lo posible, la capacidad de trabajo o de ganancia de la víctima, en la situación antes del accidente, pero no consiente que una sucesión de accidentes en el trabajo pueda contribuir a que la capacidad de ganancia total de un siniestrado sea superada por la suma de sus respectivas indemnizaciones, sin el cuidado elemental de que la capacidad total se vaya disminuyendo.

De acuerdo con lo establecido en el art. 7º de la Ley nº 98/2008, de 04/09, la indemnización y de las cargas del AT, así como el mantenimiento del puesto de trabajo tras el accidente es responsabilidad de la entidad empleadora, a la cual prestaba servicio el trabajador que sufrió el accidente de trabajo.

Es obligatorio, de acuerdo con lo establecido en el art. 79º de la Ley nº 98/2009 de 04/09, que el empleador transfiera esa responsabilidad de la indemnización a las entidades legalmente autorizadas a estos efectos, en concreto mediante la realización de un contrato de seguro.

Si el empleador no tiene el contrato de seguro (póliza) de AT válido, este (el empleador) es directamente responsable de la indemnización por daños que advienen de accidentes de trabajo. Con todo, en el caso de que haya

insuficiencia/incapacidad económica del empleador/patrono, el fondo de los accidentes de trabajo garantiza el pago de las prestaciones.

Cabe señalar que, en Portugal, la mayoría de los accidentes de trabajo están integrados en el sistema de seguros privado.

El negocio de los seguros es la piedra angular de la vida moderna. Sin actividad de seguros, los segmentos de nuestra sociedad y la economía sencilla y llanamente no funcionarían (Associação Portuguesa de Seguradoras, 2012). Así, la actividad de los seguros tiene el objetivo fundamental de proteger a las personas y empresas contra el riesgo de eventos impredecibles.

Por lo tanto, el seguro de Accidentes de Trabajo, al que obliga la ley, es destinado a todas las entidades empleadoras, individuales o colectivas, con trabajadores fijos o con contrato de duración determinada, a jornada completa o a tiempo parcial. Este tipo de seguro es el garante de las prestaciones debidas legalmente en caso de accidentes de trabajo que resulten en incapacidad temporal, permanente (total o parcial), o muerte.

En cuanto a los accidentes de trabajo mortales y/o graves, la legislación refiere que deben ser reportados al juzgado del trabajo competente y también la Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT). Para ello, el trabajador o sus familiares deben darle conocimiento al empleador (cuando no presenciado) o a su representante, dentro de las 48 horas siguientes al accidente o a su divulgación o a la constatación de las lesiones.

La entidad empleadora, a su vez, debe reportar todos los accidentes a la aseguradora, según lo dispuesto en la póliza de seguro. A ella le corresponde (aseguradora) dar noticia a las autoridades, que, después de tramitados con adecuación, serán encaminados al organismo europeo competente. Este procedimiento se ajusta a las disposiciones del Reglamento nº 1338/2008 y al Reglamento nº 349/2011 de la Comisión Europea, cuyo objetivo es la creación de una base de datos compatible a nivel europeo. Esta metodología es un proceso continuo, por lo que el EUROSTAT, en colaboración con otras entidades, sigue identificando, afinando las herramientas estadísticas y desarrollando nuevos instrumentos que cree necesarios a los requisitos políticos

en materia de las estrategias de salud y seguridad en el trabajo. La prioridad del Programa Estratégico de la UE para la Seguridad y Salud en el Trabajo 2014-2020, en lo que respecta el Marco Estratégico de la Unión Europea en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo 2014-2020, indica en el apartado 4.6 el fin de mejorar la recopilación de datos estadísticos y desarrollar la base de información. Para ello, plantea desarrollar una serie de acciones, a partir de 2014, que pasan por evaluar la calidad de los datos relacionados con los la carres laborales trasmitidos por los Estados miembros en al ámbito de la recogida de datos de las Estadísticas Europeas de Accidentes de Trabajo, con el fin de mejorar su cobertura, fiabilidad, comparabilidad y actualidad.

Material y Métodos

Objetivo general

El objetivo general de este estudio es caracterizar los accidentes de trabajo comunicados a las compañías de seguros con arreglo a la legislación nacional vigente, en particular en lo que se refiere a su veracidad.

Objetivos específicos:

Para lograr el objetivo general, que se ha descrito anteriormente, se han definido los siguientes objetivos específicos:

Cuantificar las comunicaciones de los accidentes de trabajo que se ajusten a la definición de los accidentes de trabajo;

Cuantificar las comunicaciones de los accidentes de trabajo que cumplen con la definición de accidente de trabajo, pero que fueran desdibujados;

Cuantificar las comunicaciones de los accidentes de trabajo que no se ajustan a la definición de accidente de trabajo y que así se enmarcan en una situación fraudulenta.

Metodología:

En este subcapítulo, y tras el análisis de diversas comunicaciones de accidentes de trabajo se presenta el modelo de entrevista elaborado con el fin de detectar e identificar posibles fraudes.

Así, de una manera estructural, este subcapítulo presenta las siguientes secciones, las cuales incluyen: descripción del estudio; población y muestra; herramientas de recogida de datos; validación de la herramienta; recogida de datos; y análisis de datos.

Descripción del estudio

La naturaleza del problema de investigación impone el tipo de método de recopilación de datos utilizado (Fortin M-F., 2009).

Debido a que es un estudio cualitativo en lo que respecta la recolección y el tratamiento de datos, se privilegia, en su análisis, el caso singular y las operaciones que no impliquen la cuantificación y medición. Se procedió al análisis y a la observación de las comunicaciones de accidentes de trabajo registradas en las aseguradoras entre julio de 2009 y septiembre de 2013, partiendo del supuesto de que no hay ciencia sin observación ni estudio científico sin un observador (Pardal L. and Lopes E. S., 2011). Se llevó a cabo la caracterización de los accidentes de trabajo y la recogida de información para entender y explicar el fenómeno de ocurrencia del accidente, suministrando informaciones concretas para una determinada situación en un momento específico (Hamalainen P. et al., 2006) (Abramson J. H., 1990). Puesto que los países desarrollados no disponen de información fiable sobre los accidentes de trabajo, teniendo en cuenta las dificultades de registro y monitorización de los sistemas de notificación (Hamalainen P. et al., 2006), con esta metodología se buscó identificar la existencia o ausencia de una relación de causa-efecto, y se decidió así por un proceso sistemático de recogida de datos observables y cuantificables.

Para la caracterización y análisis de los accidentes de trabajo comunicados tratamos de identificar la existencia o no de una relación causa-efecto, y se decidió así por un proceso sistemático de recolección de datos observables y cuantificables.

Teniendo en cuenta lo anterior, se aplicó el siguiente enfoque conforme a al siguiente orden de tareas:

1. Recopilación de las comunicaciones de accidentes de trabajo ante las aseguradoras;
2. Previo análisis de las comunicaciones de accidentes de trabajo;
3. Visita al lugar donde presuntamente ocurrió el accidente de trabajo para la recogida de pruebas con el fin de identificar y analizar los peligros y las causas que contribuyeron al accidente;
4. Entrevistas con el servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, los testigos y con la víctima;
5. Recogida de otra información que pueda ser relevante para la caracterización del accidente de trabajo, incluyendo la póliza de seguro (cobertura y validez), información médica, información de la policía, etc.;
6. Análisis y evaluación del accidente de trabajo.

De acuerdo con la información recogida después de un análisis de la comunicación de los accidentes de trabajo, fue necesario, en determinadas circunstancias, cambiar el orden de las tareas.

En la segunda tarea, se hace un análisis individual con el fin de caracterizar los accidentes con relación a la fecha y hora del accidente, el lugar donde se produjo y la descripción de las circunstancias del accidente. Además de las variables antes mencionadas se tuvo, también, especial atención a las siguientes variables:

- Fecha de ingreso en la empresa/institución/organización;

- Relación entre el asegurado y siniestrado;
- Situación laboral (vínculo profesional/laboral);
- Agente material causador del accidente;
- Existencia o no de los testigos;
- Existencia o no de accidentes de trabajo en los últimos 24 meses;
- Fecha y hora en las que dejó de trabajar en consecuencia del accidente;
- La hospitalización del siniestrado;
- Número total de víctimas del accidente;
- Naturaleza de la lesión;
- Partes del cuerpo alcanzadas.

Se optó por excluir todos los accidentes de trabajo con ausencia al trabajo de menos de 3 días.

En la tercera tarea, también viene la recogida de documentación relacionada con los accidentes de trabajo, a saber: documento de identificación de peligros y evaluación de riesgos; registro de asistencia/ausencias al trabajo; instrucciones de trabajo/seguridad; registro de formación en el que el empleado participó; etc. Además, se recogen elementos de los eventuales testigos y del Técnico en seguridad, ya que se consideró fundamental e indispensable para la investigación del accidente de trabajo.

Población y Muestra

Los datos publicados por la Gabinete de Estratégia e Planificação (GEP) do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social y la Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) con relación a los accidentes de trabajo entre los años 2009 y 2013 y en las regiones norte y centro de Portugal se muestran en la Tabla 1.

El marco de muestreo se compone de la totalidad de las comunicaciones de los accidentes de trabajo cada año, satisfaciendo los requisitos mencionados en el concepto de Accidente de Trabajo.

El ámbito geográfico son las regiones del norte y del centro de Portugal continental.

Método de muestreo

De todos los accidentes ocurridos en las regiones del norte y centro de Portugal continental se trató sólo una muestra aleatoria, que abarcó los distritos de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viana do Castelo y Viseu.

La sencilla selección aleatoria o probabilística de las comunicaciones se llevó a cabo para garantizar su independencia, y que se presenta en principio con más probabilidades de hacer posibles las conclusiones terminantes sobre un determinado fenómeno en un dado universo (Pardal L. and Lopes E. S., 2011).

Del total de las comunicaciones de accidentes de trabajo efectuadas entre julio de 2009 y septiembre de 2013, incluyendo a los trabajadores de los diferentes sectores de actividad económica, se seleccionaron 594.

Para la muestra de cálculo recurrió a la calculadora *on-line* (disponible en: http://www.publicacoesdeturismo.com.br/calculoamostral/) y se aplica un margen de error del 5%, para un nivel de confianza del 95%. Para el valor de la población se consideraron los datos de GEE de 2012 (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014) en relación con los accidentes de trabajo reportados en la Tabla 8, y en los distritos analizados en este estudio hubo 107 907 AT.

Herramientas de recogida de datos

Para la realización de este estudio fueron construidas encuestas por entrevistas que se ajustasen a los objetivos y preguntas de investigación previamente definidas.

Los procedimientos de observación, análisis y la estructuración de las entrevistas se basan en las directrices de varios autores (Bogdan R. and Biklen S., 1994, Damas M. J. and De Ketele J. M., 1985, De Ketele J. M. and Rogiers X., 1999, Lessard-Hébert M. et al., 1994, Quivy R. and Campenhoudt L. V., 2003, Ruqoy D., 1997, Tuckman B. W., 2000).

La entrevista es una técnica de recogida de datos que permite la obtención de una información más rica y, en paralelo, no requiere informante alfabetizado (Pardal L. and Lopes E. S., 2011). Es una forma particular de comunicación verbal, que se establece entre el investigador y los participantes con el fin de recopilar datos relativos a las preguntas de investigación formuladas. Es un proceso planificado, un instrumento de observación (Fortin M-F., 2009).

Se prepararon varias preguntas para caracterizar, de forma inequívoca y sin ningún tipo de coacción, el accidente de trabajo en la perspectiva del trabajador y de los testigos; identificar los alegatos, las razones y las causas que el siniestrado afirma que están en el origen del accidente. Además, permite confrontar la víctima con la evidencia reunida, y actuar como medida de sensibilización para prevenir futuros accidentes.

Las entrevistas tuvieron unos 45 minutos de duración (Tabla 15 y 16).

Validación de la herramienta de recogida de datos

Debido a la especificidad y la dificultad de encontrar literatura sobre este tema, no hemos podido validar el protocolo de entrevista. Aunque es una limitación de este estudio, el número de variables analizadas permite caracterizar las situaciones de fraude, limitando los márgenes de error y posibles sesgos.

Tabla 15 - Estructura del protocolo de la entrevista con el siniestrado

Temas	Objetivos	Cuestiones	Preguntas
Identificación del actor	Identificar el actor en cuanto a: • Nombre • Dirección • Nacionalidad • Fecha de nacimiento • Fecha de incorporación • Situación laboral • Horario de trabajo • Profesión/puesto profesional	• Datos personales • Situación laboral • Horario de trabajo • Funciones profesionales actuales	• ¿Nombre? • ¿Dirección? • ¿Nacionalidad? • ¿Fecha de nacimiento? • ¿Fecha de incorporación? • ¿Situación profesional? • ¿Horario de trabajo? • ¿Profesión/puesto profesional?
Datos del accidente	Caracterizar el accidente en cuanto a: • Periodo temporal en el que ocurrió el accidente • Período espacial donde ocurrió el accidente • Intervención de las autoridades	• Indicar el tiempo y el lugar del accidente • Identificar la intervención de las autoridades	• ¿Fecha del accidente? • ¿Hora en que ocurrió el accidente? • ¿Lugar donde ocurrió el accidente? • ¿Hubo intervención de las autoridades en el accidente? ¿Cuáles?
Tipo y entorno de trabajo	Caracterizar el tipo de trabajo/tarea/función que el siniestrado realizaba cuando hubo el accidente	• Función, tarea que el siniestrado realizaba cuando se produjo el accidente. • Caracterizar el tipo de trabajo y entorno de trabajo	• ¿Qué tipo de trabajo realizaba en el momento del accidente? • ¿Dónde estaba en el momento del accidente?
Circunstancias del accidente	Describir en detalle el accidente	Caracterizar el accidente en cuanto a: • Actividad del siniestrado • Identificar la desviación • Identificar la acción que dio lugar a la lesión • Identificar el agente de la lesión	Describa en detalle el accidente. ¿Qué acontecimientos llevaron al accidente? ¿Qué acontecimientos llevaron a la lesión? Describa en detalle qué estaba haciendo / la tarea en el momento del accidente. ¿La tarea/función que hacía en el momento del accidente, es habitual u ocasional, o nunca la ha hecho?
Detalle de la lesión	Identificar los detalles de la lesión	Naturaleza de la lesión Partes del cuerpo afectadas	¿Cuál o cuáles la(s) parte(s) del cuerpo afectada(s)? ¿Cuál es la naturaleza de la lesión?
Testigos	Identificar los testigos	Datos personales de los testigos	¿Alguien fue testigo del accidente? Nombre, dirección y número de teléfono

Tabla 16 - Estructura del protocolo de la entrevista con otros actores en el accidente (testigos y técnico de la seguridad y la salud en el trabajo)

Temas	Objetivos	Cuestiones	Preguntas
Identificación del actor	Identificar el actor en cuanto a: • Nombre • Profesión/puesto profesional	• Datos personales • Funciones profesionales actuales	• ¿Nombre? • ¿Horario de trabajo? • ¿Profesión/puesto profesional?
Datos de accidente	Caracterizar el accidente en cuanto a : • Periodo temporal en el que ocurrió el accidente • Período espacial donde ocurrió el accidente • Intervención de las autoridades	• Indicar la hora y el lugar del accidente • Identificar la intervención de las autoridades	• ¿Fecha del accidente? • ¿Hora en que ocurrió el accidente? • ¿Lugar donde ocurrió el accidente? • ¿Hubo intervención de las autoridades en el accidente? ¿Cuáles?
Tipo y entorno de trabajo	Caracterizar el tipo de trabajo/tarea/función que el siniestrado realizaba cuando hubo el accidente	• Función, tarea que el siniestrado realizaba cuando se produjo el accidente. • Caracterizar el tipo de trabajo y entorno de trabajo	• ¿Qué tipo de trabajo realizaba en el momento del accidente? • ¿Dónde estaba en el momento del accidente?
Circunstancias del accidente	Describir en detalle el accidente	Caracterizar el accidente en cuanto a: • Actividad del siniestrado • Identificar la desviación • Identificar la acción que dio lugar a la lesión • Identificar el agente de la lesión	Describa en detalle el accidente. ¿Qué acontecimientos llevaron al accidente? ¿Qué acontecimientos llevaron a la lesión? Describa en detalle qué estaba haciendo / la tarea en el momento del accidente. ¿La tarea/función que hacía en el momento del accidente, es habitual u ocasional, o nunca la ha hecho?
Detalle de la lesión	Identificar los detalles de la lesión	Naturaleza de la lesión Partes del cuerpo afectadas	¿Cuál o cuáles la(s) parte(s) del cuerpo afectada(s)? ¿Cuál es la naturaleza de la lesión?
Documentación	Registro de documentos sobre el accidente y otros elementos relacionados con ello	• Informe del AT • Identificación de peligros y evaluación de riesgos • Instrucciones de seguridad/trabajo • Registro de asistencia/ ausencia • Registro de formación en SST • Registro de la formación en máquina/equipo/tarea	Solicitud de los informes mencionados en el asunto.

Recogida de datos

Los datos resultantes de las entrevistas a los siniestrados fueron recogidos entre 2009 y 2013 tras autorización de la entidad empleadora y con el consentimiento del siniestrado y/o testigos, y sin cita previa.

La selección de la herramienta de recogida de datos en cuestión se justifica, ya sea por su utilidad para la exploración, ya sea para confirmación de los datos del formulario de comunicación de los accidentes de trabajo.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos recogidos durante la observación y el análisis de las comunicaciones de los accidentes de trabajo se trataron mediante estadística descriptiva, mientras que los datos recogidos a través de las entrevistas se trataron a través del análisis de contenido.

Después de la recogida y procesamiento de los datos, se creó una matriz de datos, y posteriormente se hizo el procesamiento estadístico por ordenador, utilizándose el Microsoft Excel® y SPSS.

Inferência estatística dos acidentes de trabalho

De la muestra de 594 comunicaciones de accidentes de trabajo, considerados individuos estadísticos, con 17 variables cada uno y sin datos omisos, se estudió la asociación entre las muestras independientes (16 variables), siendo constante la variable " Situación de AT ", es decir, Situación Confirmada o Situación de Fraude. Hay así que estudiar la independencia de los 16 pares de variables.

En las pruebas de asociación realizadas, se utilizó un intervalo de confianza del 95%. Por lo tanto, se considera que cuando el *p-value* es menor que 0,05 existen diferencias estadísticamente significativas.

Como las variables estadísticas son categóricas (es decir, no son continuas), se utilizó la prueba de Qui-cuadrado para comprobar la independencia entre las dos variables medidas en las mismas unidades experimentales, exceptuando la variable edad, que en el caso de una variable continua, se utilizó la prueba de Mann-Whitney.

Para las parejas de variables estadísticamente asociadas, se ha hecho un estudio de las características más indicativas de fraude, utilizando los porcentajes de las respuestas relativas a las situaciones de "Fraude" y "Confirmado".

Todas las frecuencias de las variables se analizaron con el "Situación AT", dando lugar a pequeños ajustes en la base de datos. Siendo que:

- Las frecuencias con "0" se han eliminado debido a que no tienen sentido, como en el Estudio de la Relación del mes de variables mes y Situación AT, en el Estudio de la Relación de las Variables Tamaño de la Empresa y Situación de AT, en el Estudio de Variables Naturaleza de la lesión y Situación AT, en el Estudio las variables de Contacto-Modalidad de lesiones y Situación AT, en el estudio de la relación de las variables de Desviación y Situación AT, en el estudio de la relación de las variables Tipo de Lugar y Situación AT, y en el Estudio Relación de variables Tipo de Trabajo y Situación AT.

- En algunos casos, se agruparon algunas de las respuestas a las variables para reducir el número de frecuencias observadas por debajo del 5 por lo que la prueba de Chi-cuadrado tenga un significancia estadística, como ocurrió en la variable: "Parte del cuerpo afectada", por lo que se reunieron en un único grupo de "Partes del cuerpo cubiertas" dentro de los códigos PCA-20 y PCA-30, pasando el nuevo grupo llamándose "PCA-20 y 30 - Espinal médula, cuello y vértebras.

- Fueron eliminados en algunas variables, cuyas respuestas son ambiguas o no sujeto a la comparación de género "Sin información" o "desconocido", como en el Estudio de la Relación de las Variables de la Empresa y Situación AT, en el Estudio de las Variables de Estado profesional y Situación AT, en el Estudio de la Relación de las Variables Agente y Material y Situación AT; en Estudio sobre la Relación del Distrito y Situación AT se eliminaron los distritos (provincias) de Braga y Viana do Castelo, ya que

constituían tan sólo el 10% del total de las comunicaciones os estudios de accidentes de trabajo.

- Para el estudio de la relación de las variables Año y Situación AT, y dado que la base de datos para los años 2009 y 2013 no totalizan 12 meses, se decidió eliminar aquellos años en la intersección con la variable Situación AT.

Resultados

Las 594 participaciones de los accidentes de trabajo fueran remitidas para análisis/evaluación/investigación. Posteriormente cada uno fue clasificado como; confirmado o fraude.

La clasificación de confirmado significa que la participación de accidente de trabajo está conforme con la legislación vigente. Esta clasificación incluye los accidentes no caracterizados, es decir, los accidentes de trabajo que, según la legislación no son elegibles para su reparación.

La clasificación fraude significa que la participación no cumple con los requisitos legales para ser clasificado como accidente de trabajo, teniendo como objetivo principal de tomar ventaja de daños y la obtención de beneficios ilícitos.

De las 594 participaciones de accidentes de trabajo, el 90,2% fueron clasificados como confirmadas, y el 5,6% de estas fueran accidentes de trabajo no caracterizado. El resto de las participaciones de los accidentes de trabajo (9,8%) fueron clasificadas de fraude (Figura 9).

Estudio de la relación de las variables Año y Situación del Accidentes de Trabajo

La Figura 11 muestra en valor absoluto, la distribución de las participaciones de los accidentes de trabajo clasificados como fraude durante el período de estudio, y señalando que se produjeron con más frecuencia en el 2012 (31%), seguido de 2011 con el 27,6%. Sin embargo, cuando se relacionan

los fraudes encontradas con participaciones de AT del año respectivo, resulta que 2009 fue el año donde hubo más fraudes (30%), seguido de 2012 (13,6%) y 2011 (10,7%). Sin embargo, es importante tener en cuenta que el año 2009 sólo se refiere a los accidentes de trabajo que se han producido después de Julio.

De acuerdo con el test de Chi-cuadrado no hay asociación estadísticamente significativa entre los años estudiados y la " Situación AT" ($p=0,119$; $\alpha=0,05$).

Por la observación empírica de la Figura 10, pasando los años, se verifica una tendencia creciente en la frecuencia de fraude. Se procedió al estudio de esta tendencia mediante el modelo de regresión lineal, que reveló una fuerte asociación entre el curso de los años calendario y el aumento de número de participaciones de accidentes de trabajo fraudulentas (Tabla 22).

Esta tendencia de crecimiento en los años referidos se puede explicar por la crisis financiera, económica y social vivida en Portugal en los últimos años, pero sin embargo, por haber sido un fenómeno aislado, sería de esperar una tendencia inversa.

Estudio de la relación de las variables Mes y Situación del Accidente de Trabajo

Respecto a la distribución mensual de las participaciones de los accidentes de trabajo clasificados como fraude (Figura 12), se observó que el mes de Agosto fue el mes donde se detectaran más fraudes (17,2%), y luego los meses de Enero, Abril y Junio (13,8%). Cuando se relacionan las situaciones fraudulentas con el número de AT analizado mensualmente se verifica que el mayor número de fraudes se produjo en Junio, seguido de Agosto y Noviembre, con el 28,6%, 18,5% y 16,7%, respectivamente. Sin embargo, la prueba de Chi-cuadrado reveló que no existen diferencias significativas ($p=0,060$; $\alpha=0,05$)

Estudio de la relación de las variables Día de la semana y Situación del Accidente de Trabajo.

En cuanto al día de la semana se observó que era el jueves que las situaciones fraudulentas ocurrieron con mayor frecuencia (24,1%), seguido de lunes y martes (20,7%). La relación entre las participaciones fraudulentas de AT y las participaciones de AT comunicadas por cada día de semana, muestran que el lunes es el día con más situaciones fraudulentas (12,8%), seguido de jueves (12,3%), y en tercer lugar está el martes (11,8%) (Figura 13). La prueba de Chi-cuadrado revela que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los días de semana y de la "Situación AT" ($p=0,306$, $\alpha=0,05$). Cuando se estudió la asociación entre los días de la semana con el mayor porcentaje de fraude (lunes y jueves) y los días restantes, también no se registraran diferencias estadísticamente significativas ($p=0,255$; $\alpha=0,05$). Mientras que se verifican bajos niveles de fraude en los fines de semana, no hay diferencias estadísticamente significativas entre el número de fraudes registrados en fines de semana y los días de semana ($p=0,681$; $\alpha=0,05$).

Relación de estudio de las variables Distrito y Situación del Accidente de Trabajo

Este trabajo se desarrolló en las regiones del norte y centro de Portugal, sobre todo en los distritos de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viseu y Viana do Castelo (Figura 4). Las participaciones de los accidentes clasificados como fraudulentas, son más frecuentes en el distrito de Porto (72,4%), seguido de Aveiro (20,7%). La proporción de las participaciones fraudulentas y las participaciones AT comunicadas por distrito, nos muestran que el Porto sigue siendo la zona geográfica donde ocurrieran más situaciones fraudulentas (11,9%), seguido de Aveiro (7,5%), y Viana do Castelo (6,3%) (Figura 14). De acuerdo con la prueba de Chi-cuadrado no existen diferencias estadísticamente significativas entre el "Distrito" y "Situación AT" ($p=0,250$; $\alpha=0,05$). Lo mismo ocurre al comparar los distritos de Porto y Aveiro ($p=0,138$; $\alpha=0,05$).

Estudio de la relación de las variables Actividad Económica y Situación del Accidentes del Trabajo.

En cuanto a la actividad económica (Tabla 23), las situaciones fraudulentas ocurrieran en mayor número en las actividades con el CAE nº 47111 (Comercio y venta al por menor en supermercados e hipermercados), seguido de CAE nº 11021 (Producción de vinos comunes y licores). De señalar que en el 48,3% de las empresas que registraran fraudes el CAE no fue identificado. Del total de accidentes en el trabajo, que el CAE no ha sido identificado (134 AT) 20,9% han sido fraudes. Al relacionar el CAE de las situaciones fraudulentas con el CAE de las participaciones de la muestra, se observa que el fraude en CAE Nº 47111 (Comercio y venta al por menor en supermercados e hipermercados) ocurrieran en el 10,7% de los casos; en el CAE nº 11021 (Producción de vinos comunes y licores) las fraudes ocurrieran en 66,7% de los casos, y del CAE nº 42990 (Construcción de otros proyectos de ingeniería civil n.e) y del nº 88990 (Otras actividades de apoyo social sin alojamiento n.e.) ocurrieran el 50% de los casos estudiados. Señalar que en la CAE: nº 13930 (Fabricación de alfombras y moquetas), nº 25210 (Fabricación de calderas y radiadores para calefacción central), nº 31091 (Fabricación de muebles de madera para otros fines, nº 46311 (Comercio al por mayor de frutas y hortalizas, excepto patatas), nº 46390 (Comercio al mayor de productos alimenticios, bebidas y tabaco), nº 46.660 (Comercio al mayor de otros tipos de maquinaria y material de oficina y nº 96010 (Lavado y limpieza de limpieza a seco de artículos textiles y pieles) todas las acciones analizadas resultaron ser fraudulentas.

Estudio de la relación de las variables Dimensión de la Empresa y Situación del Accidente de Trabajo.

Con respecto a las situaciones fraudulentas según dimensión de la empresa (Figura 15), se obtuvieron los siguientes resultados: 48,3% ocurrieron en empresas con menos de 9 empleados, el 27,6% se produjo en empresas con 50-249 trabajadores, 13, 8% ocurrieron en empresas con 250-499 empleados, y el 6,9% se produjo en empresas con 10-49 empleados. En 3,4% de las empresas estudiadas no se obtuvo información. Cuando se relacionan las

situaciones fraudulentas con todas las entradas registradas para cada dimensión empresarial, se observa que el 18,4% de los fraudes se producen en empresas de menos de 9 empleados, el 18,2% de los fraudes se producen en las empresas cuyo tamaño varía entre 250 y 499 trabajadores, y en el 9,3% de los fraudes se producen en las empresas cuyo tamaño varía entre 50 y 249 trabajadores.

La prueba de Chi-cuadrado revela la existencia de diferencias estadísticas significativas entre el "Dimensión de la empresa" y la "Situación AT" ($p \leq 0,05$).

Estudio de la relación de las variables de Situación Profesional y Situación del Accidente de Trabajo.

Cuanto a la situación laboral que más frecuentemente tiene participaciones de AT clasificadas como fraude fueran las del trabajador dependiente (69%), seguida por los que trabajan por cuenta propia o empleadores (27,6%). El 3,4% de los casos fraudulentos no se ha podido identificar la situación profesional. La relación de las situaciones/participaciones fraudulentas por situación laboral con participaciones de AT por el tipo de trabajo, muestran que es mayor en profesionales por cuenta propia o empleadores (27,6%) y para los demás la proporción es de 8 1% (Figura 16). La prueba de Chi-cuadrado revela diferencias estadísticas significativas entre la "Situación profesional" y la "Situación AT" ($p < 0,05$).

Estudio de la relación de las variables Género y Situación del Accidente de Trabajo.

Con respecto a las situaciones fraudulentas por género: el 72,4% se ocurren en los hombres y 27,6% para las mujeres (Tabla 24), donde la edad promedio es de 40 ± 11 años. De acuerdo con la prueba de Chi-cuadrado no existen diferencias estadísticamente significativas entre el "Género" y "Situación AT" ($p=0,955$; $\alpha=0,05$).

Estudio de relación de las variables Edad y Situación del Accidentes de Trabajo.

Tomando nota de los elementos contenidos en la Tabla 24 se observa que el fraude es cada vez mayor entre el grupo de edad de 18-24 años de edad hasta el grupo de 45-54 años. El predominio de situaciones fraudulentas se encuentra en el grupo de edad de 45 a 54 años (31%: siendo respectivamente el 20,7% hombres y 10,3% mujeres); seguido por el grupo de edad de 35 a 44 años (25,9%: siendo respectivamente el 17,2% hombres y 8,6% mujeres); con un 22,4% (siendo respectivamente 20,7 hombres y 1,7% mujeres) viene el grupo de edad entre 25 a los 34 años. La proporción de las participaciones clasificadas como fraudulentas por grupo de edad con la participación de los accidentes de trabajo notificados por grupo de edad, se observa que se ha producido con mayor frecuencia en el grupo de edad entre 45-54 años (11,8%), seguido por el grupos de 18 a 24 años (11,1%). En relación al Género con el grupo de edad se observa que las situaciones fraudulentas fueron más frecuentes en las mujeres en el grupo de edad entre 45-54 años (19,4%), seguido por el grupo de edad entre 55-64 años (16%), también el género femenino; y en tercer lugar viene el grupo de edad entre 18 y 24 años para los varones (15%) (Tabla 24). De acuerdo con la prueba de Mann-Whitney, no existen diferencias estadísticamente significativas entre la "Edad" y “Situación AT" ($p=0,986$, $\alpha=0,05$).

Estudio de la relación de las variables Parte del cuerpo afectada y Situación del Accidente de Trabajo

Analizando la variable Parte del cuerpo afectada (Tabla 25), se observa que la versión inicial y la versión final son idénticas. En realidad, los proponentes indicaron una lesión efectiva, que es coincidente con la comprobada. En cuanto a 58 situaciones fraudulentas, la parte del cuerpo más afectada son los Extremidades inferiores (PCA-60) que ocurrieran en 51,7% de los casos, seguido por los Extremidades superiores (PCA-50) con 24,1%, las Espaldas incluyendo la columna vertebral y las vértebras (PCA-30) aparecen con un 10,3%. En términos relativos, cuando se relaciona el número de fraudes según la parte del cuerpo afectada con los totales de participaciones analizados según la parte del

cuerpo afectada, se observó en la misma forma que los Extremidades inferiores (PCA-60) fueron los más afectados (16,5%), seguido delas Espaldas (PCA-30) (14,3%), el Tórax (PCA-40) (11,8%) (Tabla 25). La prueba de Chi-cuadrado revela diferencias significativas entre "Parte del cuerpo afectada" y "Situación AT" ($p < 0,05$).

Estudio de la relación de las variable de la Naturaleza de la Lesión y Situación del Accidentes de Trabajo

Analizando la variable Naturaleza de la lesión (Tabla 26) en situaciones fraudulentas, se observa que la versión inicial y la versión final son casi idénticas. En las 58 situaciones fraudulentas los proponentes indicaron que las lesiones más frecuentes fueron Fracturas (NL-020) con 41,4%, seguido por Luxaciones, torceduras y esguinces (NL-030) con 31%. En términos relativos, en la versión inicial, al relacionar el número de fraudes de acuerdo con la Naturaleza de la lesión con el total de participaciones analizadas, se observó que las Otras lesiones específicas no incluidas en otra parte (NL-999), junto con las Luxaciones, torceduras y esguinces (NL-030) tuvieron una incidencia más alta (25%), seguido de Fracturas (NL-020) (10,7%), Conmociones cerebrales y lesiones internas (NL-050) vienen con 8,1%. Sin embargo, en la versión final estos valores cambian sólo ligeramente: las Otras lesiones específicas no incluidas en otra parte (NL-999), ahora se producen en sólo el 16,7% de los casos, por lo que esta diferencia (8,3%) entre versión inicial (25%) y la versión final (16,7%) se ha integrado en la categoría Naturaleza de la lesión desconocida (NL-000). Las demás variables se mantienen. La prueba de Chi-cuadrado revela la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre la "Naturaleza de la lesión" y "Situación AT" ($p < 0,05$).

Estudio de la relación de las variables Contacto-Modalidad de lesión y la Situación del accidentes de trabajo

Analizando las participaciones de AT clasificadas como fraude en relación a la variable Contacto-Modalidad de lesión, resulta que la versión inicial y la versión final (después de la verificación) no coinciden (Tabla 27). En las 58

situaciones fraudulentas encontradas, los proponentes han indicado que los contactos más frecuentes fueron las Constreñimientos físicos del cuerpo, constreñimiento psiquico (C-70) surgiendo en 34,5% de los casos, seguido de Aplastamiento en movimiento vertical u horizontal sobre/contra un objeto inmueble (la víctima está en movimiento) (C-30) con un 31%. En términos relativos, en la versión inicial, los proponentes se refieren más a menudo las Constreñimientos físicos del cuerpo, constreñimiento psiquico (C-70), con 33,3%, seguido de Otro contacto-modalidad de la lesión no referida en esta clasificación (C-99) con el 28,5%, y luego por los Aplastamiento en el movimiento vertical u horizontal sobre/contra un objeto inmóvil (la víctima se está moviendo) (C-30) con 13,4%. Después del análisis/investigación de las mismas se verifico en los código C-70 y C-99 ninguna se debió a los hechos inicialmente descritos, y sólo el 7,5% se debió al C-30. Sin embargo, ninguna de los códigos precedentes señalados estaban relacionados con la actividad laboral. Todas estas situaciones que han cambiado después de la verificación se reflejan ahora en el código C-00. La prueba de Chi-cuadrado revela la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre el "Contacto-Modalidad de la lesión" y "Situación AT" ($p < 0,05$).

Estudio de la relación de las variables Desviación y Situación del Accidente de Trabajo

En cuanto a la Desviación, la versión inicial y la versión final (después de la verificación) de las participaciones de los accidentes de trabajo que dieron como resultado el fraude no es idéntico (Tabla 28). De las 58 situaciones fraudulentas encontradas, los proponentes han referido al mismo tiempo el deslizamiento como Desviación más frecuente los Resbalones o vacilaciones, caída de persona (D-50) y el Movimiento del cuerpo sometido a constreñimiento físico (D-70), con el 34,5%. En términos relativos, los proponentes se refieren más a menudo con Movimiento del cuerpo sometido a constreñimiento físico (D-70) en el 50% de los casos, seguido de Otra desviación no mencionada en este código (D-99) en el 29,4% de los casos, y el Resbalones o vacilaciones, caída de persona (D-50), con 11,5%. Después del análisis/investigación de las mismas se encontró que sólo el 5% se debió a la línea D-70, y 3,4% se debió al código D-

50. En cuanto al código D-99 ninguna situación se debió a los hechos descritos inicialmente en la participación. Todas estas situaciones que han cambiado después de la investigación pasaran al código D-00. La prueba de Chi-cuadrado revela diferencias estadísticamente significativas entre el "Desvío" y "Situación AT" ($p < 0,05$).

Estudio de la relación de las variables Tipo de Local y Situación del Accidentes de Trabajo

En cuanto a tipo variable Tipo de local, la versión inicial y la versión final (después de la verificación) de las comunicaciones de accidentes de trabajo resultantes de fraude no son idénticos (Tabla 29). De las 58 situaciones fraudulentas los proponentes mencionan como el tipo más frecuente de lugar el Lugar público (TL-060) en el 27,6% de los casos; Zona Industrial (TL-010) en el 24,1% de los casos y el 20,7% proviene de Local de actividad terciaria oficina, entretenimiento, otros (TL-040). En términos relativos, el código Ninguna información (TL-000) se presenta en el 100% de los casos; seguido de los Centros de salud (TL-050) con el 66,7% de los casos; y el 50% de las participaciones viene el Local actividad deportiva (TL-080). Después del análisis/investigación de las mismas se verifico que estos valores cambian significativamente: el código TL-050 se incluye ahora en el 0% de los casos; el código TL-80 se ha integrado en el 100% de los casos. El código Ninguna información (TL-000) presento un aumento considerable, llegando a 1050%. Una vez más, en ninguna de las situaciones antes mencionadas no están relacionados con la actividad laboral. Mediante el análisis de las frecuencias, resulta que la mitad de los accidentes de trabajo "TL-080: Lugar de la actividad deportiva" fueran considerados fraudes, pero como son pocos, no permiten hacer extrapolaciones de población. Es en "TL-040: Local de la actividad terciaria, oficina, entretenimiento, otros" que hay un mayor porcentaje de fraude, no siendo sin embargo estadísticamente significativa la asociación una vez que la prueba de Chi-cuadrado no tenía la fuerza deseada por la razón ya explicada.

Estudio de la relación de las variables Tipo de Trabajo y Situación del Accidentes de Trabajo

En cuanto al tipo de trabajo, la versión inicial y la versión final (después de la verificación) de las participaciones los accidentes de trabajo que dieron como resultado el fraude no son idénticos (Tabla 30). De las 58 situaciones fraudulentas los proponentes mencionaran más a menudo el trabajo relacionado con las Tareas codificadas 10, 20, 30 y 40 (TT-50) en el 31% de los casos, y Otro tipo de trabajo no mencionado en este clasificación (TT-99) viene en 20.7% de los casos. En términos relativos, según el Tipo de trabajo, los proponentes se refieren en mayor medida Otro tipo de trabajo no mencionado en este clasificación (TT-99) en el 37,5% de los casos; seguido de la Tarea de servicio prestado a la empresa y/o a la persona, el trabajo intelectual (TT-40) en el 20% de los casos. Después del análisis/investigación de las mismas se verifico que gran parte de ellas no se debió a los hechos descritos en la participación de AT por los proponentes, donde sólo el 6,3% de los casos comenzaron a aparecer en el código TT-99; y el TT-40 se ha integrado en el 0% de los casos. En términos de las 58 situaciones fraudulentas encontradas el 86% pasó a integrar el código ninguna información alterando significativamente la versión inicial de los proponentes. La prueba de Chi-cuadrado revela diferencias estadísticamente significativas entre el "Tipo de trabajo" y "Situación AT" ($p < 0,05$).

Estudio de la relación de las variables Actividad Física Específica y Situación del Accidente de Trabajo

En cuanto a la actividad física específica, la versión inicial y la versión final (después de la verificación) de las participaciones de los accidentes de trabajo que dieron como resultado el fraude no son idénticas (Tabla 31). De las 58 situaciones fraudulentas los proponentes han referido el Movimiento (AFE-60) como la Actividad física específica más frecuente (58,6%); seguida del Movimiento, la manipulación de objetos (AFE-40) en 20,7% de los casos. En términos relativos, por la actividad física específica, el Otra actividad física especificada no mencionada en esta clasificación (AFE-99) aparecen en 100% de los casos; a continuación, la Movimiento (AFE-60) con el 13,4%; la Presencia (AFE-70) en el 13% de los casos. Después del análisis/investigación de las

mismas se verifico que estos valores se cambian significativamente: el Otra actividad física específica no mencionada en este clasificación (AFE-99) se ha integrado en el 0% de los casos; el Movimiento (AFE-60) se ha integrado en el 3,1%; y el Presencia (AFE-70) se ha integrado en el 0% de los casos. En términos absolutos, en las 58 situaciones fraudulentas encontradas, el 75,9% paso a incorporar el código Ninguna Información (AFE-00) cambiando significativamente la versión inicial de los proponentes. La prueba de Chi-cuadrado revela diferencias estadísticamente significativas entre la "Actividad física específica" y la "Situación AT" ($p < 0,05$).

Relación de estudio de las variables Agente Material y Situación del Accidentes de Trabajo

En relación a Agente material, la versión inicial y la versión final (después de la verificación) de las participaciones de los accidentes de trabajo que dieron como resultado el fraude no son idénticos (Tabla 32). De las 58 situaciones fraudulentas los proponentes han referido 75,9% el Ningún agente material o ninguna información (AM-00-00), seguido de Materiales, objetos, productos, componentes de máquinas (AM-14.00) en el 17,2% de los casos. En términos relativos, por agente material, el código Ninguno agente material o ninguna información (AM-00-00) aparecen en el 23,9% de los casos; seguido de Materiales, objetos, productos, componentes de máquinas (AM-14.00) en el 11,4% de los casos; las Herramientas sostenidas o conducidas de forma manual-mecánico (AM-07-00) vienen en 4.3% de los casos. Después del análisis/investigación de las mismas se verifico el cambio de estos valores; el código Ninguno agente material o ninguna información (AM-00-00) se ha integrado en el 28,3% de los casos; los Materiales, objetos, productos, componentes de máquinas (AM-14.00) se ha integrado en el 2,3%; Herramientas sostenidas o conducidas de forma manual-mecánica (AM-7: 00) se ha integrado en el 0% de los casos. Después del análisis/investigación de las 52 (89,7%) situaciones fraudulentas pasaran a integrar el código Ninguno agente de materiales o ninguna información (AM-00-00) cambiando significativamente la versión inicial de los proponentes, lo que confirma la ausencia de relación con la actividad laboral (Ninguno agente material/ninguna información).

Discusion

En este trabajo se realizó la caracterización de los accidentes de trabajo participados por los proponentes a las aseguradoras en cuanto a su veracidad.

Tras el capítulo anterior y para una mejor comprensión de este fenómeno, en la primera parte se analizan los resultados obtenidos en la muestra, y siempre que sea posible se compararon estos resultados con los datos oficiales, en particular con los accidente de trabajo graves de 2014 de la ACT y/o con los de AT - 2012 Colección estadística de 2012 de GEE. En una segunda parte, se hace referencia a las situaciones fraudulentas, que en ausencia de trabajos en esta área (fraude) hace que no sea posible hacer su anclaje.

Durante el período de estudio se identificaron 58 situaciones fraudulentas (9,8%). Los años 2010 a 2012 fueron analizados en su totalidad, dando un promedio de alrededor del 10% del fraude, resultado que coincide con la muestra total, de acuerdo con el valor estimado por Insurance Europe (Insurance Europe, 2013).

Sobre la distribución mensual de los AT, se verifico que el mes de Enero donde más AT han ocurrido. Estos datos son, de alguna manera, de acuerdo con la información proporcionada por ACT relativa a graves accidentes de trabajo en 2014 en que el mes de enero se presenta como el segundo mes con más graves (45 AT), precedido por el febrero 47 AT (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

El jueves fue el día de la semana que se produjeron con más frecuencia AT (19,2%). Este resultado es consistente con los datos del ACT relativa a graves accidentes de trabajo en 2014, que revelan el Jueves como el día de la semana, donde ocurrieran más grave AT (20,5%) (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

Este trabajo se desarrolló en las regiones del norte y centro de Portugal, sobre todo en los distritos de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viseu y Viana do Castelo. Estas regiones, en 2012, representaron el 55,7% de los AT (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Según información de los GEE

referente al año de 2012, el Distrito de Porto registró el mayor número de AT (20,9%), seguido de Lisboa (20,2%) y Aveiro (10,6%) (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Los resultados obtenidos de la muestra muestran un claro predominio del Distrito de Oporto (59,3%), seguido de Aveiro, con 26,6%, está de acuerdo con los elementos anteriores.

En términos de dimensión de las empresas se registró lo siguiente: el mayor número de participaciones de AT analizada ocurrió en empresas con más de 50 empleados (50,2%); seguido por las empresas con menos de 9 empleados (25,6%) y el 24,2% restante relativos a las empresas que tienen entre 10 y 49 empleados. La misma relación proporcional se encontró en los datos de GEE relativos para los AT de 2012, donde se registraran 50%, 20,7% y 27,3%, respectivamente (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Lo mismo sucede con los datos del ACT relativa a graves accidentes de trabajo en 2014, que fueron registradas, 42.2%; 29,2%; y 28,6%, respectivamente (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

Los resultados muestran que los AT ocurrieran principalmente con los trabajadores dependientes (83,5%), seguida por cuenta propia o empleadores (9,8%). Esta relación también se encuentra cuando se establece comparación con los datos de 2012 datos relativos a los accidentes de trabajo de GEE, donde se registraran el 94,2% y 4,3%, respectivamente (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014).

La edad media de los proponentes de las participaciones de AT fue de 40 ± 11 años, siendo 432 hombres (72,7%) y 162 mujeres (27,3%). Esta misma relación se encontró en 2012 por el GEE (69,3% hombres y 30,7% mujeres) y en 2013 (69,2% hombres y 30,8% mujeres), lo que está en consonancia con los resultados obtenidos en este estudio (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015)

El grupo de edad que ocurrieran más accidentes fue el de entre 35 a los 44 años (27,3%), seguido por el grupo de edad de 45 a 54 años (25,8%) y de 25 a 34 años (24,6%). Valores similares se obtuvieron en 2012 por el GEE: en el grupo de edad de 35 a 44 años el 29,2%, entre 25 a 34 años y el 25,9% de 45 a 54 años el 23,8%. La misma proporción se encontró en el año 2013. Por lo tanto,

estas observaciones están en línea con los resultados obtenidos en este estudio (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015).

La Naturaleza de la lesión más frecuente indicado por los proponentes es la Fractura (NL-020) con el 37,7%, seguido de Conmociones cerebrales y lesiones internas (NL-050) con 20,5% (Tabla 18). Los datos de 2012 datos relacionados con los accidentes de trabajo del GEE muestran que las lesiones más frecuentes fueron Heridas y lesiones superficiales (NL-010) con 47,1%, seguido de Luxaciones, esguinces y torceduras (NL-030) con un 23%, Las Fracturas (NL-020) y Conmociones cerebrales y lesiones internas (NL-050) se produjeron en 5% a 8% de los AT, respectivamente (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014. En relación al 2013, según el GEE y de acuerdo con a las categorías, se produjeron con mayor frecuencia fueron las Heridas y lesiones superficiales (NL-010) con 52,6%, seguido de Luxaciones, torceduras y esguinces (NL-030) con el 25% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015). Por lo tanto, estos datos no están de acuerdo con los del estudio actual. Sin embargo, según datos de ACT para el año 2014 en relación con los accidentes graves, y según esta variable las Fracturas (NL-020) son el tipo de lesión que tiene la mayor incidencia con un 35%, seguida de las Amputaciones (NL-040) y Lesiones múltiples (NL-120), ambos con 11% y Conmociones y lesiones internas (NL-050) ocurrieron en 4.2% de los casos.

Con respecto a la variable Parte del cuerpo afectada, el estudio actual demuestra que los proponentes indicaron que los miembros Extremidades superiores (PCA-50) fueron los más afectados con el 32,3%, seguido por los Extremidades inferiores (PCA-60) con el 30,6 % (Tabla 18). La misma relación se evidencia en los datos de 2012 y 2013 relativos a los accidentes de trabajo de GEE, obteniendo se respectivamente, 36,3% y 23,8% para 2012 y 38.1% y 24.9% para el año 2013 (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015).

Cruzando estas dos últimas dos variables (Naturaleza de la lesión vs Parte del cuerpo afectada) se observa que la Fractura de los miembros superiores fue el resultado más frecuente (13,5%). Los datos de 2012

relacionados con los accidentes de trabajo de GEE muestran una discrepancia con los datos obtenidos, siendo las Heridas y lesiones superficiales (NL-010) en las Extremidades superiores (PCA-50) con 22%. Las Fracturas (NL-020) en las Extremidades superiores (PCA-50) sólo ocurrieran en el 2,1% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014).

Con respecto a la variable Contacto-Modalidad de la lesión, el estudio actual muestra que los proponentes indicaron el Golpe por objeto en movimiento, colisión (C-40) como el tipo de contacto que ocurre con mayor frecuencia (39,4%), seguido por Aplastamiento en el movimiento vertical u horizontal sobre/contra un objeto fijo (C-30) con el 22,6% (Tabla 19). Esta relación no es del todo coincidente con la información facilitada por el GEE relativos al año 2012, donde estas categorías aparecen en la segunda y tercera posición (17,1% y 24,5%, respectivamente). En primero se destacaron las Constreñimientos físicos del cuerpo, constreñimiento psíquico (C-70) con el 29,5%; para 2013, las categorías que se produjeron con mayor frecuencia fueron Constreñimientos físicos del cuerpo, constreñimiento psíquico (C-70) con 29,5%, seguido por Aplastamiento en el movimiento vertical u horizontal sobre/contra un objeto fijo (C-30) con 26,5% y de Golpe por objeto en movimiento colisión (C-40) con el 18% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015). Lo mismo ocurre al comparar los elementos de la muestra con los datos del año 2014 de ACT (accidentes graves). Según esta organización, en 2014 las categorías de esta variable que se destacó han sido los Atrapados, aplastados (C-60) con el 20,4% y Otro Contacto-Modalidad de lesión no mencionada en esta clasificación (C-99) con el 20,1% (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

En cuanto a la Desviación, el presente estudio muestra que el 50,5% de los AT fueron debido a la Pérdida de control de la máquina, transporte/equipos de movimiento, herramienta de mano, objeto, animal (D-40), seguido por Resbalones o vacilación, caída de persona (D-50) con el 29,3%. De la misma forma que ocurre con la variable anteriormente esta relación no es del todo coincidente con la información facilitada por el GEE relativos al año 2012, y donde estas categorías aparecen en la segunda y tercera posición (24,6% y 17,3%, respectivamente) primero se destacaron los Movimiento del cuerpo

sometido a constreñimiento físico (D-70) con el 29,5% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014. Además, según esta entidad, en 2013, las categorías que se produjeron con mayor frecuencia fueron el Movimiento del cuerpo sometido a constreñimiento físico (D-70), con 30,1%, seguido por la Pérdida de control de la máquina, transporte/equipos de movimiento, herramienta de mano, objeto, animal (D-40) con un 25,9% y el Resbalones o vacilación, caída de persona (D-50) con 19,4% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015). Lo mismo ocurre al comparar los elementos de la muestra con los datos de 2014 de ACT (accidentes graves). Según esta organización, en 2014 las categorías de esta variable que más a menudo se produjo han sido Resbalones o vacilación, caída de persona (D-50) con 27,9%, Otra desviación no mencionada en esta clasificación(D-99) con 13,3% y la Pérdida de control de la máquina, transporte/equipos movimiento, herramienta manual, objeto, animal (D-40) con 12,7% (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

Cruzando las variables de Desviación con Contacto-Modalidad de la lesión se observa que el Golpe por objeto en movimiento, colisión (C-40) debido a la Pérdida de control de la máquina, transporte/equipos de manipulación, herramienta de mano, objeto, animal (D-40) fue de 29,3% de las participaciones estudiadas, seguido de Aplastamiento en un movimiento vertical u horizontal sobre/contra un objeto inmóvil (C-30) debido a Resbalones o vacilación, caída de persona (D-50) que se verifico en el 19,1% de las participaciones (Tabla 19). Los datos de 2012 relacionados con los accidentes de trabajo del GEE muestran una discrepancia con los datos obtenidos, donde la Constreñimientos físicos del cuerpo, constreñimiento psíquico (C-70) por Movimiento del cuerpo sometido a constreñimiento físico (D-70) produce en el 28,7% de los casos, seguido por Aplastamiento en movimiento vertical u horizontal sobre/contra un objeto inmóvil (C-30) por Resbalones o vacilación, caída de persona (D-50) con 17,2% de los casos. Por otra parte, situación de Golpe por objeto en movimiento, colisión (C-40) debido a la Pérdida de control de la máquina, el transporte/manipulación, herramienta de mano, objeto, animal (D-40) fue encontrado en 6,8% de los casos (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014).

Con respecto a la variable Tipo de Trabajo, el estudio actual muestra que el tipo de trabajo fue Circulación, actividad deportiva, artística (TT-60), con

41,8%, seguido del Trabajo vinculado a las tareas 10, 20, 30 y 40 (TT-50) con 24,2%. Para esta variable no existen datos oficiales.

En cuanto a la variable Tipo de Local, él que fue más frecuentemente mencionado Lugar público (TL-060), con 37,7%, seguido de Zona industrial (TL-010), con el 34,3% (Tabla 20). Estos valores encontrados no aparecen en el mismo orden en comparación con los datos facilitados por el GEE para el año 2012, donde estas categorías aparecen en la cuarta y última posición con el 6,6% y 33,6%, respectivamente (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). También de acuerdo con esta entidad (GEE), lo mismo ocurre en el año 2013, las categorías que se produjeron con mayor frecuencia fueron la Zona Industrial (TL-010), con 36,5%, seguido de lo Local de actividad terciaria oficina, entretenimiento, otros (TL-040) con un 22,7% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015). Lo mismo ocurre al comparar los elementos de la muestra con los datos de 2014 de ACT (accidentes graves). Según esta organización, en 2014 las categorías de esta variable con mayor frecuencia ocurrieron fueron la Zona Industrial (TL-010), con 31,8%, seguido de los Astilleros, la construcción, canteras, mina a cielo abierto (TL-020) con 27, 9% y Lugar público (TL-060) con un 10,4% (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

En relación con la Actividad física específica, el código más identificado por los proponentes fue el Movimiento (AFE-60), con 42,8%, seguida de la Conducción, presencia a bordo de un medio de transporte, manejo de equipos (AFE-30), con 25,6%. La comparación de estos elementos con los proporcionados por el GEE para el año 2012, la actividad física relacionada con el Movimiento (AFE-60) viene en segundo lugar con un 23,7%, precedido solamente por categoría Transporte manual (AFE-50) que viene en el 24,4% de los casos (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). La información de la GEE con respecto a 2013, muestran que las categorías que se produjeron con mayor frecuencia fueran Trabajo con herramientas de mano (AFE-20) con el 26,7%, Transporte Manual (AFE-50) con el 26,5% y el Movimiento (AFE-60) aparece sólo en el tercer lugar con el 26% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015).

En relación a la variable Agente Material, más identificado por los proponentes fue los Vehículos terrestres (AM-12.00), con 31,7%, seguido del código Ninguno agente material o ninguna información (AM-00-00) en el 31% de los casos. Para esta variable no existen datos oficiales.

Con respecto a las situaciones fraudulentas se ha tenido en cuenta las mismas variables de la muestra, pero dada la falta de trabajo en esta área (fraude) su anclaje no es posible.

Después de análisis de todas estas variables, y con independencia de su sexo, edad, provincia, mes y día de la semana, las fraudes son cometidas por todos. Sin embargo, hay categorías de variables más propicias para el fraude:

- Dimensión de la empresa: Las empresas con 1-9 empleados;
- Situación laboral: trabajadores por cuenta propia o empleadores;
- Parte del cuerpo afectada: Extremidades inferiores (PCA-60);
- Naturaleza de la lesión: Luxaciones, torceduras y esguinces (NL-030) y Otras lesiones especificadas no se mencionan en esta clasificación (NL-999);
- Contacto-Modalidad de la lesión: Constreñimientos físicos del cuerpo, constreñimiento psíquico (C-70) y Otro Contacto-Modalidad de lesión no mencionada en esta clasificación (C-99);
- Desviación: Movimiento del cuerpo sometido a constreñimiento físico (D-70) y Otra desviación no mencionada en esta clasificación(D-99);
- Tipo de Trabajo: Otro tipo de trabajo no mencionada en esta clasificación (TT-99) y Tarea de servicio prestado a la empresa y/o a la persona, el trabajo intelectual (TT-40);
- Actividad física específica: Otra actividad física especifica no mencionada en esta clasificación (AFE-99), Movimiento (AFE-60) y Presencia (AFE-70).

Por lo tanto, podemos integrar estas categorías de variables en las iniciativas de prevención del fraude para asegurar, por ejemplo a través de sistemas internos de alerta (*red flegs*) (Insurance Europe, 2013).

De acuerdo con este estudio, los criterios analizados que han contribuido para la clasificación de fraude fue necesaria la contribución de varios factores, entre los cuales:

- Ausencia de una relación de causalidad, en el que las lesiones sufridas por las víctimas no tienen nada que ver con el accidente descrito;
- Accidentes personales porque ocurrió fuera del tiempo de trabajo y el tiempo libre y el ocio;
- Agravamiento de la lesión anterior;
- Inusual ruta de casa al trabajo, y / o sin razón para cambiar la ruta de casa al trabajo o viceversa;
- Beneficios económicos;
- Sin contrato de trabajo;
- Falta de una póliza / seguro válido.

Estos factores ya habían sido catalogada por diversos autores (Correia, 2015). Sin embargo, hay hechos que han surgido en el curso del trabajo que son indicativos de una situación potencialmente fraudulenta, incluyendo:

- La falta de testigos;
- Relación de familiaridad y/o de la amistad de lesionados con testigos y/o asegurado (el tomador del seguro);
- Heridos y asegurados (Tomador del Seguro) son los mismos.

Conclusiones

La siniestralidad laboral es un problema actual y relevante para lo que es uno de los principales objetivos del estudio y análisis para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Económicamente la siniestralidad laboral se traduce en un alto costo. Datos proporcionados por APS referentes al año 2012 muestran que el costo de los AT encendió a €326.168 millones, siendo que el coste medio por siniestro de € 1.607.

Dado el alto número de accidentes en el trabajo, es esencial determinar la veracidad de todas las notificaciones/participación/comunicaciones de los accidentes de trabajo.

Se analizaron en detalle 594 comunicaciones de accidentes de trabajo que llegaron a las compañías de seguros, distribuidas en 5 años y ocurridas en los distritos (provincias) de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viseu y Viana do Castelo, se obtuvieron los siguientes resultados:

- 90.2% no presentan ninguna duda sobre el marco de la definición de los accidentes relacionados con el trabajo. De éstos, 5,6%, debidos a una variedad de situaciones, se sugirió que su no caracterización;
- 9,8% de las comunicaciones analizadas resultaron ser fraudulentas.

Según el análisis de todas las variables relevantes que formaron parte de este estudio se concluye que, independientemente de su sexo, edad, provincia, mes y día de la semana, los fraudes son cometidos por todos. Sin embargo, hay categorías de variables más propicias para el fraude, a saber:

- Tamaño de la empresa: las empresas con 1-9 empleados;
- Situación laboral: trabajadores por cuenta propia o empleadores;
- Parte del cuerpo afectada: las Extremidades inferiores;
- Naturaleza de la lesión: Luxaciones, torceduras y esguinces y Otras lesiones especificadas no se mencionan en esta clasificación;

- Contacto-Modalidad de la lesión: Constreñimientos físicos del cuerpo, constreñimiento psíquico y Otro Contacto-Modalidad de lesión no mencionada en esta clasificación;

- Desviación: Movimiento del cuerpo sometido a constreñimiento físico y Otra desviación no mencionada en esta clasificación;

- Tipo de Trabajo: Otro tipo de trabajo no mencionada en esta clasificación y Tarea de servicio prestado a la empresa y/o a la persona, el trabajo intelectual;

- Actividad física específica: Otra actividad física especifica no mencionada en esta clasificación, Movimiento y Presencia.

- La inclusión de estas categorías de las variables de un sistema de alerta cuando de la participación de AT por parte de la aseguradora no sustituye a una investigación a fondo, en el terreno, de todas las comunicaciones.

1. Introdução

O senso comum transmite a ideia que nenhum trabalhador está livre de ter um acidente de trabalho. No nosso quotidiano estamos constantemente expostos a perigos, daí que seja fundamental prevenir para evitar as suas consequências.

Passamos cerca de dois terços da nossa vida a trabalhar ou a fazer qualquer coisa relacionada com o trabalho. Neste sentido, a qualidade de vida no trabalho, em particular a que é fornecida pelas condições de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (SHST), torna-se um elemento fundamental quer para a realização pessoal, quer profissional.

Embutido nesse espírito (de melhoria as condições de trabalho), o Estado Português ratificou a Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), através do Decreto do Governo nº 1/85, mais concretamente através do nº 1 do art. 4º, em que visa “pôr em prática e reexaminar periodicamente uma política coerente em matéria de segurança, saúde dos trabalhadores e ambiente do trabalho”.

Com a publicação do Decreto-Lei nº 441/91 de 14 de Novembro o Estado Português adotou a Directiva 89/391/CEE assumindo definitivamente que a realização pessoal e profissional encontra na qualidade de vida do trabalho, particularmente a que é favorecida pelas condições de segurança, higiene e saúde, uma matriz fundamental para o seu desenvolvimento. As condições de segurança, higiene e saúde no trabalho constituem o fundamento material de qualquer programa de prevenção de riscos profissionais e contribuem, na organização, para o aumento da competitividade com diminuição da sinistralidade.

Do diploma atrás referido decorre ainda que, a criação de boas condições de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (SHST) são da responsabilidade do empregador, devendo para tal, adotar medidas que devem ser integradas na política de gestão da empresa. Assim sendo, a implementação de uma política de prevenção na empresa deverá ser o primeiro passo a ser colocado em prática. Cabe ainda à gestão, neste âmbito, sensibilizar, formar e informar todos os órgãos, departamentos, chefias e trabalhadores, para atingir o objetivo atrás referido.

Cumprindo os princípios da prevenção em SHST, estão reunidas as condições para que o empregador garanta um ambiente laboral saudável e a humanização do trabalho. O aspeto mais importante a ter em conta num ambiente laboral para a humanização do trabalho é evitar os acidentes de trabalho (AT), bem como as doenças profissionais (DP). Com a atualização do Código de Trabalho (Lei nº 7/2009 de 12 de Fevereiro) reforça-se o esforço da contínua melhoria das condições de trabalho.

Não deveremos esquecer que, os ambientes de trabalho estão em contínua mutação em resultado da introdução de novas tecnologias, de mudanças na organização do trabalho, e de alterações das condições económicas, sociais e demográficas. Por outro lado a mão-de-obra europeia:

- Está a envelhecer;
- É constituída por um número cada vez maior de mulheres;
- É constituída por uma percentagem crescente de trabalhadores imigrantes (legais e ilegais);
- Utiliza mais trabalhadores temporários e em tempo parcial.

A União Europeia (UE) tem vindo a desenvolver uma série de ações que visam melhorar as condições de trabalho cujo objetivo primordial é diminuir o número de acidentes de trabalho e de doenças profissionais (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2010)

De acordo com Vladimír Špidla (Comissário do Emprego, dos Assuntos Sociais e da Igualdade de Oportunidades) “qualquer acidente de trabalho ou doença profissional é sempre um acidente ou uma doença a mais...” acrescenta ainda, “mesmo que não resultem em mortes, as consequências são inaceitáveis, quer para as pessoas afetadas, quer para a economia”. Todos os anos, na UE, milhões de trabalhadores sofrem acidentes que os forçam a permanecer em casa pelo menos três dias úteis, o que representa um custo elevadíssimo para a economia (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2008).

Desta forma, a preocupação da União Europeia com a melhoria das condições de trabalho, saúde e segurança dos trabalhadores no trabalho manifesta-se em todas as ações políticas, devido à sua componente social e

económica. Neste sentido, como anteriormente referido, tem-se desenvolvido uma série de ações tendentes a melhorar as condições de trabalho e a reduzir a sinistralidade laboral. Não obstante, a pertinência de todas as ações desencadeadas no âmbito da prevenção dos acidentes de trabalho (AT), nomeadamente a contínua publicação de diplomas legais, levanta-se a questão se elas são por si, suficientes e eficientes, face à ocorrência do elevado númeno de AT. Efetivamente, na prática, verifica-se que nem sempre os mecanismos, sistemas de segurança, estabelecidos, prescritos e concebidos são utilizados, e contribuem para que os índices de sinistralidade laboral diminuam.

Os índices de sinistralidade laboral revelam algumas verdades incómodas como as seguintes:

- Segundo a Organização Internacional do Trabalho, em cada ano ocorrem em todo o mundo cerca de 270 milhões de acidentes de trabalho e 160 milhões de doenças profissionais tendo custos económicos que ultrapassam os 4% do produto interno bruto mundial e o número de mortos ultrapassa os 2 milhões todos os anos (Dia Nacional de Prevenção e Segurança no Trabalho, 2015);
- Segundo a Agência Europeia para a Segurança e Saúde, todos os anos morrem na UE mais de 140 mil pessoas devido a doenças profissionais e cerca de 9.000 por acidentes de trabalho. Existem na UE 19 milhões de pequenas e médias empresas que empregam quase 75 milhões de pessoas. Estas empresas registam 82% das lesões relacionadas com o trabalho e 90% dos acidentes mortais (Dia Nacional de Prevenção e Segurança no Trabalho, 2015).
- De acordo com o EUROSTAT, em 2010 na UE-27 ocorreram cerca de 3,3 milhões de acidentes de trabalho que resultaram numa ausência ao trabalho superior a 3 dias, e estimou-se 4.395 acidentes mortais. Destes acidentes 4 em cada 5 envolveram homens, ou seja 79,5%. Em Portugal, Áustria e Malta o número de acidentes de trabalho que envolvem homens é mais elevado, sendo três vezes mais elevado que as mulheres. Na Dinamarca, Suécia, Irlanda e Holanda o número de acidentes de trabalho

envolvendo homens é de apenas 1,5 vezes superiores às mulheres (European Commission European Social Statistics, 2013).

- De acordo com o EUROSTAT em 2012 na UE-28, ocorreram pouco menos de 2,5 milhões de acidentes não mortais que resultaram em, pelo menos, quatro dias de ausência ao trabalho; e 3.515 acidentes mortais. Os homens são muito mais propensos que as mulheres a ter acidentes. Os dados referentes a este ano também revelam que, na UE-28 verificaram-se, em média, 2,44 acidentes mortais por 100.000 trabalhadores (ou seja, em média 1 em cada 710 acidentes na EU-28 foram mortais), além disso registaram-se 1.702 acidentes não mortais por 100.000 trabalhadores. Estes dados relativos, mostram ainda que, existem dois tipos de lesões particularmente comuns: ferimentos e lesões superficiais (29,7 % do total), e entorses e luxações (25,5%); existem também dois outros tipos de lesões relativamente comuns: concussão e lesões internas (15,9%) e fraturas ósseas (11,3%) (European Commission European Social Statistics, 2013);
- Segundo dados do Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP) e o Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), em Portugal, em 2007 ocorreram 237.409 acidentes de trabalho, os quais resultaram na morte de 276 trabalhadores. Em 2008, ocorreram 240.018 acidentes de trabalho os quais resultaram na morte de 231 trabalhadores. Em 2009, ocorreram 217.393 os quais resultaram na morte de 217 trabalhadores(Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP), 2012a). Em 2010, ocorreram 215.632 acidentes de trabalho os quais resultaram na morte de 208 trabalhadores. Em 2011, ocorreram 209.183 acidentes de trabalho os quais resultaram na morte de 196 trabalhadores. Em 2012, ocorreram 193.611 acidentes de trabalho os quais resultaram na morte de 175 trabalhadores (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Em 2013, ocorreram 195.577 acidentes de trabalho os quais resultaram na morte de 159 trabalhadores (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015).
    - Segundo dados da Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT) em Portugal, em 2014 registaram-se 135 acidentes de trabalho mortais (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

Os dados atrás mostram que os acidentes de trabalho são um flagelo não só em Portugal, como na UE, mas também em todo o mundo. Todavia, é questionável se estes valores estatísticos de sinistralidade laboral refletem a realidade dos AT.

A problemática das fraudes aos seguros não é um problema recente. No mundo inteiro o fenómeno das fraudes aos seguros é considerado um problema relevante e extremamente atual. As seguradoras contornavam este problema refletindo no prémio de seguro os desvios provocados pelas situações fraudulentas. Mas a crise económica e a própria sociedade impõem alterações à política até agora seguida pelas seguradoras.

Cada vez mais as seguradoras desenvolvem iniciativas de combate às situações fraudulentas, não sendo, contudo um processo fácil. Todos os pequenos contributos são necessários para se atingir o objetivo, pois este é um caminho longo e penoso para todos aqueles cujo ofício consiste em identificar, caracterizar e evidenciar as atrocidades cometidas pelas fraudes.

Na verdade não existe, até ao momento, um estudo realizado em Portugal que clarifique a situação nesta matéria. No entanto, através de estudos realizados no âmbito da Comissão Técnica da fraude da APS, é referido que a fraude praticada aos seguros em Portugal é, e de forma relevante, socialmente aceite.

Segundo a GEE (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014) e a APS (Associação Portuguesa de Seguradores, 2014), em 2012 ocorreram 163.611 AT, o número de apólices no fim do exercício (neste ano) foi de 676.482, o custo com sinistros (excluindo as pensões pagas ou provisionadas) foi de €326.618 milhares, e o custo médio por sinistro foi estimado em €1.607. Ficando por esclarecer e apresentar o número de AT sem direito a reparação ou o montante que não deveria ter sido gasto.

O presente estudo, tendo por base a problemática da sinistralidade laboral, procura perceber se efetivamente todas as participações de acidentes de trabalho são efetivamente acidentes de trabalho, contribuindo assim para esclarecer a verdade para além da estatística da sinistralidade laboral.

1.1. Fraude

1.1.1. Generalidades

A palavra fraude vem do latim *fraus*, e pode ser definida como um ato de má-fé praticado com o objetivo de enganar ou prejudicar alguém; burla; engano; logração; ou ainda um ato ou comportamento que é ilícito e punível por lei (Porto Editora, 2011).

A Insurance Fraud Inc. (USA) define fraude como qualquer ato enganoso deliberado perpetrado contra ou pela companhia seguradora, corretor, prestador de serviço ou segurado com o propósito de obter ganho financeiro não garantido. Acrescenta que, a fraude aos seguros pode ocorrer durante o processo de contratação e utilização do seguro (CNseg, 2012).

Para a Association of British Insurers (ABI) fraude é um crime baseado no engano. Na prática, caracteriza-se por um vasto leque de atividades que muitas vezes têm pouca relação entre elas, sendo normalmente cometidas por um grupo de pessoas muito díspares (Gill M. and Randall A., 2015).

De acordo com a International Standard on Auditing, a fraude é: “Um ato intencional praticado por um ou mais indivíduos de entre a gerência responsáveis pela governação, empregados ou terceiros, envolvendo o uso propositado de falsidades para obter uma vantagem injusta ou ilegal” (International Standard On Auditing 240, 2009).

Na literatura portuguesa, o termo fraude aos seguros pode ser designado por diferentes termos, mas o seu significado é idêntico. Alguns autores designam fraudes nos seguros; outros designam (tal como refere a legislação) fraude contra os seguros ou burla relativo a seguros; outros designam fraudes em seguros. Embora não exista um consenso designativo em torno do termo, o significado é idêntico, pelo que optou-se por adotar qualquer um dos termos.

Segundo Alda Correia as atividades dos autores de crimes de fraude aos seguros enquadram-se em um ou mais tipos de crimes como a burla simples,

burla aos seguros, burla qualificada, simulação de crime, falsificação de documentos, entre outros. Esta diversidade de crimes demonstra claramente a versatilidade da fraude, a sua constante transformação ou adaptação a novas circunstâncias dependendo da imaginação, oportunidade e engenho dos seus autores (Correia A., 2015).

Podemos não ter consciência, mas todos os dias podemos ser vítimas de situações menos lícitas. Estas situações menos lícitas das fraudes aos seguros são um crime comedido por alguns em que toda a sociedade paga. Mesmo que as perdas não sejam diretas, todos somos vítimas de fraudes aos seguros e não apenas as seguradoras, pois têm um impacto na sociedade uma vez que implica um aumento dos custos indevido da sinistralidade levando a seguradora a aumentar os prémios de seguro para fazer face a essas situações.

A fraude cometida penaliza uma pessoa ou uma organização (Estado ou empresa). De uma forma geral pode-se afirmar que a fraude à seguradora ocorre sempre que alguém:

- Presta falsas ou incompletas declarações, ou omite fatos/informações, com vista a obter um prémio de seguro mais barato ou uma indeminização indevida para si ou para terceiros;
- Favorecer ou facilitar de alguma forma o acontecimento de um sinistro para receber a indemnização ou qualquer outra situação de benefício indevido;
- Apresenta um pedido de uma perda com base em circunstâncias enganosas ou falsas, incluído o exagero numa verdadeira reivindicação;
- É enganosa ou falsa aquando das negociações com a seguradora ocultando ou omitindo informações vitais com a intensão de obter benefícios no âmbito do contrato de seguro;
- Falsifica documentos ou provas para conseguir um ressarcimento indevido ou para favorecer o ressarcimento de terceiros.

Sinteticamente, as fraudes mais frequentes/comuns são (Correia A., 2015):

- Enquadramento do sinistro nas coberturas da apólice (por exemplo, através da alteração de intervenientes, local, data ou circunstâncias);
- Sinistros fictícios ou simulados e/ou planeados;
- Aproveitamento de danos;
- Falsificação de documentos ou provas.

A acrescentar ao exposto, existem ainda, em Portugal, alguns elementos facilitadores da fraude, como por exemplo (Parodi L. et al., 2015):

- Inadequada inspeção de riscos;
- Inadequada regulação de sinistros;
- Inadequada investigação do sinistro;
- Inoperância das instituições ligadas ao seguro;
- Impunidade generalizada tanto por descaso das autoridades quanto por decisões das seguradoras.

Alguns autores identificaram os motivos mais comuns para que a fraude se verifique (O Cantinho do Mucusse, 2015):

- Sistema de segurança – quando o praticante não planeia a fraude, porém, percebe algumas falhas no sistema de segurança da empresa, dando-lhe assim a oportunidade de entrar em ação;
- Motivo financeiro – é muito comum a prática de atos ilegais pelos empregados incluído profissionais de seguro que em algumas ocasiões em conluio com segurados e terceiros, simplesmente por necessidade, seja ela de pagar uma dívida ou de adquirir bens ou serviços;

- Insatisfação profissional – normalmente acompanhada de um ato de vingança em que muitas fraudes são decorrentes do sentimento de desvalorização profissional;

- Irregularidades generalizadas – ocorrem quando empregados/profissionais realizam atividades ilegais na empresa e não são punidos. Outros colaboradores da empresa ao aperceberem-se que nada aconteceu aos outros podem achar que podem o fazer o mesmo;

- Sedução pelo perigo – feito por aqueles profissionais que tem prazer em burlar as leis desenvolvendo assim esquemas de fraude

Para Palasinski, existem muitos tipos de fraude (Palasinski M., 2009). Mas, seja qual for o tipo de fraude, o seu resultado é sempre o mesmo: um custo injusto para o tomador de seguro honesto, pois as seguradoras incorporam estes prejuízos esperados no cálculo dos prémios de seguro.

Resumidamente, existem dois tipos de fraudes:

- Fraude grave: quando alguém deliberadamente simula um sinistro, ou o provoca intencionalmente com vista a obter benefícios ilegalmente;

- Fraude leve: quando uma pessoa normalmente honesta, perante um sinistro tenta inflacionar o valor dos danos com vista a fazer face aquilo que acredita ser uma entidade desonesta, a Seguradora. Nesta categoria podemos incluir as “pequenas mentiras” que se contam às Seguradoras, mas que podem ter um preço muito alto para o seu autor.

Alda Correia tentou traçar o perfil do defraudador e entre muitas outras definições encontrou três tipos fundamentais (Correia A., 2015):

- Oportunista ou inflacionista – aquele que tenta tirar vantagem do sinistro exagerando os danos, com o intuito de obter um valor mais elevado de indeminização;

- Profissional – aquele que atua, por norma sozinho, e procura acordo com gestor de sinistro com o intuito de evitar o recurso ao Tribunal, aceitando acordos bastante inferiores ao reclamado;

- Associação criminosa – são grupos organizados que se dedicam a atividades ilegais, envolvendo esquemas de fraude não só a seguradoras.

Outros autores, como refere Laura Sofia, categorizam os ofensores/defraudadores em três tipos (Maio L.C., 2013):

- *Opportunists*, indivíduos que se aproveitam de uma participação autêntica, por exemplo, através da sobrevalorização do valor da participação de sinistro;

- *Amateurs*, cidadãos que se podem envolver em seguros múltiplos e participações inteiramente falsas mas em número não significativo;

- *Professional criminals*, indivíduos que podem perpetrar fraudes organizadas aos seguros e outros tipos de crime, pertencendo, em geral, a grandes organizações ou redes internacionais criminosas.

Se durante muito tempo se pensou que o defraudador português se enquadrava no conceito de oportunista ou inflacionista, hoje tem-se a consciência que isso não é bem assim, pois têm-se encontrado casos de defraudadores profissionais e de associações criminosas, daí que o seu combate já não possa ser feito de forma empírica e voluntariosa (Correia A., 2015). Desta forma, o combate à fraude assume uma preocupação comum a todas as seguradoras, as quais, conscientes desta evolução, cada vez mais se preocupam não só puni-la mas sobretudo evitar que surja.

Para se ter uma ideia geral, os principais sinais e indicadores (Monitor das Fraudes, 2015), atualmente utilizados por algumas seguradoras nacionais, para detetar suspeitas de fraude em seguros, são:

1) Fatos relacionados com a subscrição do seguro:

    a) Contratos recentes;

    b) Nenhuma profissão ou profissão mal definida;

    c) Dissimulação (ou tentativa) de antecedentes ou situações agravantes;

    d) Falsas declarações ou contradições e/ou omitir informação;

e) Situação financeira do segurado difícil;

2) Fatos relacionados com o sinistro

a) Atraso na denúncia;

b) Comportamento equívoco do sinistrado e/ou do segurado;

c) Dissimulação (ou tentativa) de antecedentes ou situações agravantes;

d) Numero excessivo de testemunhas e/ou ausência de testemunhas;

e) Desproporção entre causas e efeito;

f) Ocorrência do sinistro em ambiente familiar ou de amigos;

g) Dificuldade ou demora em fornecer os documentos solicitados;

h) Dificuldade ou contradições no momento da averiguação;

i) Documentação suspeita fornecida pelo segurado e/ou sinistrado;

j) Excesso de sinistros.

A identificação destes defraudadores de seguros não é fácil, pois pode ser qualquer pessoa/ cidadão comum.

1.1.2. Enquadramento legal da fraude

Em Portugal a definição de fraude aos seguros vertida no nº 3 da Norma Regulamentar nº 2/2013-R de 10/01 no seu art. 3º, alínea b) define o termo como "fraude contra os seguros" e é definida como: "Prática de atos ou omissões intencionais, ainda que sob a forma tentada, com vista à obtenção de vantagem ilícita para si ou para terceiro, no âmbito da celebração ou da execução de contratos de seguros ou da subscrição de operações de capitalização, designadamente os que visem uma cobertura ou pagamento indevido".

Em Direito Penal, a fraude é um crime ou ofensa por deliberadamente enganar outros com o propósito de prejudica-los, usualmente para obter

propriedade ou serviços dele ou dela injustamente. Num sentido mais lato, fraude é qualquer crime ou ato ilegal para lucro daquele que se utiliza de algum logro ou ilusão praticada na vítima como seu método principal.

Em termos legais, no que concerne à ação das entidades responsáveis pela administração da justiça, no combate à fraude em seguros, dispõe como principais instrumentos a Lei nº 59/2007 de 04/09 [Código Penal (CP)], a Lei nº 48/2007 de 29/08 [Código de Processo Penal (CPP)] e a Lei nº 49/2008 de 27/08 [Lei de organização da investigação criminal (LOIC)].

O art. 219º da Lei nº 59/2007 de 04/09 (CP) tipifica a fraude em seguros como um tipo legal de crime contra o património, intitulando-o de "Burla relativo a seguros". O nº 1 deste artigo prevê que "quem receber ou fizer com que outra pessoa receba valor total ou parcialmente seguro:

> a) Provocando ou agravando sensivelmente resultado causado por acidente cujo risco estava coberto; ou
>
> b) Causando, a si próprio ou a outra pessoa, lesão da integridade física ou agravando as consequências de lesão da integridade física provocada por acidente cujo risco esteja coberto;

é punido com pena de prisão até três anos ou com pena de multa.

No nº 2 deste mesmo artigo refere que, a tentativa de fraude também é punível. As alíneas seguintes deste artigo referem que o procedimento criminal depende da apresentação de queixa, a formalizar pela vítima, pela entidade lesada ou por quem legalmente os possa representar. Significa isto, que o acionamento da ação penal, bem como os consequentes atos de investigação criminal, só se verificam caso ocorra uma manifestação expressa de vontade, a qual se materializa numa queixa formal.

Por seu lado, o art. 429º do Código do Comércio define que "toda a declaração inexata, assim como toda a reticência de fatos ou circunstâncias conhecidas pelo segurado ou por quem faz o seguro, e que teriam podido influir sobre a existência ou condições do contrato, tornam o seguro nulo".

A competência da investigação criminal, nomeadamente quanto à investigação criminal cabe à Autoridade Judiciária (AJ), ao Juiz de instrução criminal e ao Ministério Público. Relativamente aos órgãos de Policia Criminal, estes atuam sempre sob a dependência funcional da Autoridade Judiciária competente, sem prejuízo da sua autonomia técnica e tática para a realização da investigação.

O conceito de investigação criminal, vertida no art. 1º da Lei nº 49/2008 de 27/08, compreende o conjunto de diligências que, nos termos da lei processual penal, se destinam a averiguar a existência de um crime, determinar os seus agentes, sua responsabilidade, descobrir e recolher provas, no âmbito do processo.

1.1.3. Contrato de seguro/Apólice de seguro

Segundo, Alda Correia (Responsável pela unidade especial de investigação da Liberty Seguros e membro da comissão técnica fraude da APS) a boa-fé é uma característica fundamental no contrato de seguro, na medida em que a relação entre segurado e Seguradora se baseia na mútua confiança. Quando essa relação de boa-fé e de confiança mutua se quebra, fica o caminho aberto para a fraude (Correia A., 2015).

Para esta investigadora, fraude é toda a ação ou omissão voluntária de qualquer dos intervenientes na celebração de contrato de seguro ou num processo de sinistro, tendente a levar a Seguradora a cobrar um prémio inferior ao devido e/ou pagar importâncias que não devia, com o objetivo de conseguir ou potenciar benefícios ilegítimos, próprios ou alheios (Correia A., 2015). Este conceito tem por base três elementos essenciais:

- Infração dos princípios consagrados na apólice ou na lei;
- Comportamento ou atitude de má-fé de modo a induzir a Seguradora a cobrar um prémio inferior ao devido ou a efetuar pagamentos que, em

circunstâncias normais (não envolvendo esquemas fraudulentos) não seriam efetuados;

- Intenção de conseguir, através de ação ou omissão voluntária, um enriquecimento indevido.

Embora se considere que o benefício económico ilegítimo se assuma como o elemento de maior impacto, em boa verdade, a má-fé é o elemento que permite distinguir os casos de fraude dentro de todas as situações que conduzem à exclusão de pagamentos por parte das Seguradoras.

Quando se fala na fraude aos seguros, regra geral é associada ao sinistro. Contudo, este não é o único canal de obtenção de benefícios ilegítimos no sistema segurador. Na verdade, existe um tipo de fraude pouco valorizado, mas com impacto financeiro que é a fraude na contratação. De cada vez que se ocultam fatos aquando da contratação com vista à redução do prémio de seguro (por exemplo o número real de trabalhadores no caso do seguro de AT prémio variável) ou elementos que possam influir na aceitação do contrato (características do local de risco) a Seguradora terá necessariamente um prejuízo económico já que o prémio cobrado é inferior ao adequado.

A fraude aos seguros é por isso um conceito genérico que abrange e abarca diferentes situações e comportamentos que ser revêm nos três elementos atrás referidos.

A fraude aos seguros é um crime punível, podendo os seus autores incorrer nas seguintes consequências:

- Não pagamento dos créditos/prémios reclamados;
- Indeminização à seguradora de todos os prejuízos sofridos que podem ir desde o acerto do valor do prémio até à liquidação de todos os custos de gestão do processo de sinistro fraudulento;
- Anulação/cancelamento da apólice de seguro com retenção do prémio e perda de bonificação quando tentar contratar o mesmo seguro em outras seguradoras, o que significa um prémio mais elevado;

- Responder num processo-crime e ficar com registo criminal.

Uma série de perguntas se colocam quando se aborda a temática das fraudes, sendo uma delas: o que leva alguém a cometer a fraude aos seguros?

Alguns estudos sobre o controlo do estado emocional referem que o defraudador precisa de estar emocionalmente preparado para cometer o delito. Na literatura criminológica muito tem sido escrito sobre técnicas de neutralização (com foco na necessidade do defraudador superar qualquer sentimento de culpa que possam ter). Parece que muitos defraudadores não se sentem culpa, seja porque não tem consequência das suas ações, ou porque sentem que são vítimas e logo merecedores de reparação; ou porque acreditam que as suas ações não são fraudulentas (Levi M., 2008).

Donald Cressey, em 1953, publicou “Other people’s money; a study of the social psychology of embezzlement” onde desenvolveu o Triângulo da Fraude que permite identificar os motivos que originam ou incentivam a ocorrência de fraude, por parte de um ou mais indivíduos. Este autor identificou três fatores que, em simultâneo, promovem a prática de atos fraudulentos: a pressão (geralmente associada a necessidades financeiras que o perpetrador possa ter, ou quando este pretenda viver com um estatuto acima das suas possibilidades); a oportunidade (geralmente associada a fragilidades do sistema de controlo das organizações); e a racionalização, geralmente através das razões com que o perpetrador procura justificar a fraude (Fonseca L., 2015).

Para Júlio Sérgio Cardoso, a fraude decorre principalmente de três fatores: a motivação, a necessidade, e a oportunidade (Carvalho J.C.O., 2015). Sem dúvida que um dos aspetos a considerar é o contexto socioeconómico em que cada indivíduo se encontra integrado. Num período em que a crise económica atinge de forma violenta a sociedade, as pessoas acabam por arriscar e recorrem a comportamentos incorretos para obter o financiamento que necessitam. As seguradoras acabam por ser um alvo relativamente fácil, até por que reina a ideia de um sentimento de impunidade que convida mesmo os mais receosos a tentar, afinal de contas o que lhe pode acontecer? A seguradora recusar o pagamento, e eventualmente pode anular a apólice? Muitos consideram que é muito pouco face ao prejuízo que tem do outro lado! Não

devemos, contudo, esquecer que a fraude é um crime punível, que pode incorrer nas consequências atrás referidas.

Alguns autores de fraude referem, que não se pode falar em classes sociais, zonas geográficas ou outros conceitos mais ou menos delimitadores, pois na realidade esta é transversal, podendo ir desde o cliente ao funcionário da seguradora, passando por intervenientes do sinistro, médicos, oficinas, reparadores em geral, peritos, agentes, etc. (Correia A., 2015)

A fraude nos seguros é um fenómeno complexo, amplo e dinâmico, na medida em que decorre de uma relação contratual, entre o tomador do seguro e a seguradora. Por exemplo, para honrar esta relação contratual, exige-se que as partem cumpram, mutuamente, e durante o período de vigência/período de vida da apólice, o princípio de boa-fé, o qual obriga que ambos revelem reciprocamente qualquer informação relevante que possa influenciar o contrato, mesmo quando a informação não seja explicitamente solicitada.

Contudo, não são raras as vezes, em que as partes violam os princípios que definiram aquando do estabelecimento do contrato, e dos compromissos que assumiram.

1.1.4. Tolerância à fraude nos seguros

Tanto o sector segurador como toda sociedade enfrentam um problema: a tolerância à fraude aos seguros (Coalition Against Insurance Fraud, 2007). Com efeito, Clemmons afirma que o setor segurador sofre, comparativamente com outros sectores, um elevado nível de fraude (Clemmons D., 2007).

Mas, então, qual o porquê para a existência de tolerância à fraude aos seguros?

Alguns estudos, tal como referido por Laura Maio, demonstram que efetivamente existe um nível relativamente elevado de tolerância à fraude aos seguros e, também, da perceção que esta é tolerada entre os consumidores de seguros (Maio L.C., 2013). Sugerem, ainda, que as atitudes tolerantes do

consumidor estão positivamente relacionadas com as ações fraudulentas do mesmo, em particular as ações fraudulentas oportunistas. Um outro estudo, realizado em consumidores que consideram aceitáveis as participações fraudulentas de seguro automóvel, revelou que esta percentagem de consumidores que considera aceitável este tipo de participações fraudulentas está positivamente relacionada com a frequência de participações fraudulentas do mesmo.

Outra questão, igualmente importante, relacionada com esta temática tem a ver com as políticas de combate à fraude nos seguros. Neste âmbito, algumas sugestões estão a ser concretizadas, nomeadamente no que concerne à melhoria da imagem das seguradoras perante os consumidores bem como a relação entre ambos.

O trabalho realizado por Laura Maio, tendo por base as amostras dos estudos realizados nos EUA pela Coalition Against Insurance Fraud (1997, 2008), na Noruega e na Alemanha (Brinkmann J. and Lentz P., 2006), permitiu aos autores identificar quatro grupos distintos, mas de semelhantes níveis de tolerância e de perceções (Maio L.C., 2013):

- Os Críticos (20%, 26%, 28% e 31% da amostra dos EUA, em 1997 e 2008, Noruega e Alemanha, respetivamente) – exibem muita elevada tolerância à fraude. Os elementos deste grupo tendem a culpar as seguradoras por tais comportamentos fraudulentos; acreditam que as seguradoras não conduzem a atividade de forma justa, e advogam pouca ou nenhuma punição para os defraudadores;

- Os Conformistas (25%, 27%, 21% e 29% dos inquiridos dos EUA, em 1997 e 2008, Noruega e Alemanha, respetivamente) – manifestam elevada tolerância à fraude, acreditam que muitos indivíduos a façam, tornando-a mais aceitável, e defendem formas de punição moderadas para os defraudadores;

- Os Realistas (21%, 21%, 19% e 27% da amostra dos EUA, em 1997 e 2008, Noruega e Alemanha, respetivamente) – apresentam baixa

tolerância à fraude, acreditam que certos comportamentos são justificáveis pelas circunstâncias e não advogam uma forte punição;

- Os Moralistas (30%, 26%, 32% e 13% dos inquiridos dos EUA, em 1997 e 2008, Noruega e Alemanha, respetivamente) – expressam tolerância à fraude muito baixa. Os elementos deste grupo acreditam que não há desculpa para este comportamento e propugnam severas punições para os defraudadores.

Este estudo aponta assim, para que a tolerância à fraude aos seguros, seja aferida em função da aceitabilidade dos cidadãos a determinados comportamentos fraudulentos nos seguros, isto é, é aferida pela atitudes dos consumidores face à fraude nos seguros, as quais tendem a estar relacionados com determinados fatores, designadamente (Maio L.C., 2013):

- O ambiente sociocultural do consumidor. Historicamente a fraude nos seguros foi ignorada durante muito tempo (atualmente ainda o é), pois por um lado os custos eram (são) diluídos nos prémios de seguros, e por outro lado o pagamento das participações melhorava (melhora) as relações com os clientes. Desta forma, a falta de coação à fraude poderá criar ou reforçar a sua aceitação social e ainda alimentar equívocos entre os consumidores sobre que tipo de comportamento constitui efetivamente fraude aos seguros;

- A relação do consumidor com a seguradora. A experiencia pessoal ou as perceções positivas ou negativas que o consumidor tem da instituição seguradora fundamenta-se na relação de cooperação entre ambos. Neste sentido, ambos (seguradora e consumidor) têm um papel importante na criação de um ambiente de responsabilidade, pois qualquer desvio pode afetar as suas atitudes. Por exemplo, a relação de confiança e de cooperação entre ambos pode ser afetada se as seguradoras adotarem uma política de policiamento. Por outro lado, existe a noção que as seguradoras praticam franquias e prémios injustos o que leva os consumidores a aceitar os atos fraudulentos, sendo que os comportamentos mais tolerados nos seguros são a sobrevalorização da

participação de sinistro com o propósito de recuperar pelo menos a franquia e o prémio.

- Suas racionalizações, ou seja, a forma como os consumidores justificam os respetivos comportamentos fraudulentos e desta forma mantêm a crença na sua honestidade. Deste modo, o reembolso do prémio e a perceção que este tipo de comportamentos é normal e comum, de que a seguradora pode suportar os custos. Além de tudo isto, não há vítimas e de que o dano é insignificante são exemplos de racionalizações que os consumidores efetuam.

Existe, assim, uma noção geral por parte da população de manifestação de tolerância perante a fraude aos seguros que se baseia por exemplo nas seguintes crenças:

- A fraude aos seguros é um crime sem vítimas;
- O risco de ser detetado é baixo, e caso a sua deteção ocorra a punição é moderada/modesta;
- Ausência de estigma social atinente à fraude nos seguros;
- É prática comum;
- Alguns comportamentos são justificáveis pelas circunstâncias;
- As seguradoras são culpadas pelo comportamento fraudulento do consumidor, visto que conduzem o negócio injustamente e têm lucros indevidos;

Martin Gill entrevistou 16 detidos por fraude sobre os motivos que os levaram a cometer tal crime, e este ofereceram as seguintes razões: precisavam de dinheiro; por oportunidade; pela facilidade, por altruísmo; por vício e fazendo parte de realização de negócio normal (Gill M., 2011).

Button et al, descobriram que fabricar um acidente era comum entre os defraudadores, pois entendem ser menos arriscado do que inventar um roubo,

uma vez que tal pode envolver a autoridades policiais (Gill M. and Randall A., 2015).

Os sujeitos fraudulentos apenas procuram um retorno junto dos prémios pagos.

A legislação dos vários países europeus, neste âmbito (fraude nos seguros), ainda não é homogénea. Somente em alguns países, como a Alemanha, Itália, Dinamarca e Portugal existem leis criminais especificas. Do ponto de vista de pesquisa e investigação a situação não é muito diferente. Existe contudo, um organismo comunitário, o Insurance Europe que estuda e pesquisa as tendências nos seguros, inclusive no que diz respeito às fraudes (Insurance Europe, 2013).

1.1.5. A fraude nos seguros na Europa, nos USA, e na Austrália

No mundo inteiro o fenómeno das fraudes aos seguros é considerado um problema relevante e extremamente atual. Não existe país onde estas práticas não estejam presentes, porém existem países mais eficazes que outros no combate a este tipo de fraudes.

De acordo com a Insurance Europe a extensão da fraude na Europa varia entre os países. Entre detetados e não detetados, a estimativa de fraude aos seguros representa cerca de 10% (o equivalente entre €8 e €12 biliões) de todas as reivindicações de despesas na Europa. A abordagem para identificar fraude aos seguros é, também, diferente entre os países europeus. Em alguns países a importância é colocada sobre a criação de uma estimativa precisa entre as fraudes detetadas e as não detetadas, enquanto, outros países dão pouca importância a esta diferenciação, preferindo concentrar-se na redução da quantidade de fraudes conhecidas (Insurance Europe, 2013).

A Association of British Insurers (ABI) (Insurance Europe, 2013) no Reino Unido:

- Estima que em cada ano existam cerca de £1,9 bilhões (€2,2 bilhões) de custos com fraudes;
- Os valores das fraudes detetadas em 2011 aumentou 7% (£983 milhões (€1.148 milhões)) contra os £919 milhões em 2010;
- Em 2011 as seguradoras detetaram 138.814 sinistros fraudulentos, o equivalente a 2.670 reclamações por semana;
- O valor da poupança para os clientes honestos por fraudes detetadas representou 5,7% de todas as reclamações, em comparação com 5% em 2010;
- Estima-se que a fraude acrescenta, em média, um extra de £ 50 (€ 58) por ano no seguro anual por tomador.

Na Suécia, de acordo com os dados fornecidos pelas Larmtjänst (Seguradoras da Suécia) (Insurance Europe, 2013):

- Em 2011, investigadores de fraudes em seguros (pertencentes às Seguradoras) realizaram 6.200 investigações sob suspeita de fraude e detetaram um total de € 40 milhões de fraude;
- Um estudo descobriu que 10-20% de todas as reivindicações fraudulentas são reivindicações de perdas resultantes de eventos que nunca ocorreram; 80-90% de todas as reivindicações fraudulentas são exageradas.

Em França, e de acordo com a Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA) em 2011 detetaram 35.042 fraudes em seguros levando a que não fossem pagos €168 milhões (Insurance Europe, 2013).

Na Finlândia, um estudo realizado em 2012, pela Finanssialan Keskusliitto (FFI) a 1 000 pessoas adultas constatou que 27% disseram que conheciam uma pessoa que defraudou a seguradora. Comparativamente com um outro estudo feito em 2010 detetou-se um aumento de 25% (Insurance Europe, 2013).

No Congresso Internacional, realizado em 2007 em Lisboa, e promovido pela International Association of Insurance Fraud Agency (IAIFA), Hans-Jacob Anonsen afirmou que, na Noruega a fraude representa 5% de todos os prémios de seguro pagos no país, totalizando um valor anual de €110 milhões. Também segundo Niall Coburn (consultor da IAIFA), no Reino Unido a fraude representa 5% de todos os prémios de seguros pagos, o que representa um valor anual de £1,5 biliões.

Nos Estados Unidos da América (EUA), as estimativas apontam para que a fraudes aos seguros seja o segundo maior crime financeiro, atrás somente da evasão fiscal (Monitor das Fraudes, 2015), estimando-se ainda que as fraudes anuais às seguradoras variem entre os US$ 30 e 90 biliões (Parodi L. et al., 2015). Para Niall Coburn (consultor da IAIFA), a fraude nos EUA representa um valor anual de US$ 120 biliões. Na Austrália a fraude representa 10% de todos os prémios de seguros pagos, o que equivalente a 1,4 biliões de dólares australianos.

Face ao exposto, a fraude aos seguros é de fato um problema à escala mundial.

1.1.6. A fraude nos seguros em Portugal

Como referido, não existem dados oficiais sobre a dimensão deste fenómeno (fraude nos seguros, mais concretamente fraude nos seguros de AT) em Portugal. No entanto, um estudo realizado pela Companhia de Seguros Liberty, a partir da sua principal atividade em território Português, revelou que a fraude duplicou em cinco anos, passando de 1% dos sinistros totais em 2007 para 2% em 2012.

Em 2006 foi criada uma comissão técnica de fraude na Associação Portuguesa dos Seguradores (APS) que se dedica exclusivamente à análise e combate da fraude na indústria seguradora.

Desde há algum tempo que se vem desenvolvendo a cooperação entre as várias forças de segurança e as seguradoras, e a tendência é que esta cooperação se venha a reforçar num futuro próximo. Na verdade as forças policiais e em geral todas as autoridades judiciárias têm demonstrado um crescente interesse por esta matéria. No entanto, o sistema judicial, (mais concretamente os tribunais), ainda não está suficientemente sensibilizado para a problemática da fraude na atividade seguradora, nomeadamente no respeitante aos AT. Aparentemente, parece que a imagem negativa associada às seguradoras acaba por influenciar a tomada de decisão dos juízes. Por conseguinte, esta prática faz com que muitas seguradoras acabem por não proceder judicialmente contra os praticantes de fraude, e por outro lado os custos associados aos processos quase nunca acabam por ser compensados.

Atualmente em Portugal, a investigação deste tipo de crime (burla aos seguros) é da competência genérica da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Policia de Segurança Pública (PSP), nas respetivas áreas geográficas de jurisdição, sendo da competência reservada da Policia Judiciária (PJ) quando o crime seja cometido em “Associação Criminosa”. Em função dos diferentes ramos de seguro objeto de burla, considera-se que o Núcleo de Investigação Criminal é o órgão que melhor está preparado para a investigação dos crimes relacionados com o ramo de seguro de acidentes de trabalho (Associação Portuguesa de Seguradores, 2013a).

A título de exemplo, a colaboração entre a GNR, a Associação Portuguesa de Seguradoras (APS) e as próprias seguradoras, para efeito de prevenção, controlo e repressão do crime de burla relativa a seguros, desenvolve-se em 2 âmbitos: estudo de fenómenos e investigação criminal. No estudo de fenómenos é possível recolher a informação que permita um estudo exaustivo do fenómeno, as suas causas, formas e efeitos, para melhor o compreender e, desta forma, melhor agir sobre ele, desenvolvendo ações preventivas que inibam a ocorrência dos ilícitos. Em relação à investigação criminal é possível desencadear a ação penal com celeridade, delinear estratégias de investigação corretamente dirigidas para, assim, garantir a plena eficiência dos recursos alocados e a máxima eficácia no resultado dos processos-crime.

Logicamente, em ambas as situações e âmbitos é crucial a partilha de informação e a formalização célere de queixas ou denúncias. Os resultados dos estudos devem destinar-se à prevenção, monitorização, coordenação e à qualificação da investigação, sem prejuízo de outras consideradas importantes ou pertinentes.

1.1.7. Iniciativas anti-fraude nos seguros

Algumas seguradoras continuam a desenvolver uma série de ações no sentido de se protegerem contra estas situações de fraude.

As situações de fraude aos seguros, não enfatizam apenas a problemática nas reivindicações fraudulentas, mas também tem um impacto significativo nas seguradoras e na sua capacidade de lidar rapidamente com reivindicações genuínas. Neste sentido, as seguradoras continuam empenhadas em pagar todas as reivindicações genuínas tão rapidamente quanto possível, esforçando-se para alcançar um equilíbrio entre investigar uma potencial fraude e garantir que os reclamantes genuínos não enfrentem atrasos na sua reparação.

A estratégia utilizada pelas seguradoras para combater a fraude varia entre os vários países da UE. Algumas dessas estratégias são (Insurance Europe, 2013):

- Troca de informações relevantes entre seguradoras, com o objetivo de ajudar a identificar possíveis fraudes. Para tal, as seguradoras devem agir em conformidade com os requisitos de proteção de dados e privacidade, ao efetuarem o intercâmbio dessas informações. Este intercâmbio existe atualmente na Croácia, na Estónia, Finlândia, Alemanha, Irlanda, Malta, Países Baixos, Noruega, Portugal, Eslovénia, Espanha, Suécia e Reino Unido;

- Cooperação transfronteiriça. Atualmente esta cooperação ocorre, por exemplo, nos países nórdicos, os quais se reúnem regularmente para discutir as tendências, questões e desafios comuns, uma vez qua as

tendências num país têm sido vistos a propagar-se para os países vizinhos;

- Em alguns países, como França, Suécia e Reino Unido, as seguradoras criaram uma espécie de grupos de trabalho para investigar situações fraudulentas.

  Em França foi criada, em 1989, a ALFA (Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance) para investigar reclamações suspeitas. A ALFA visa também promover atividades de luta contra a fraude, e isso inclui a elaboração de instrumentos para ajudar na identificação e investigação de fraudes, no treino/formação para a certificação de investigadores de fraude, conselhos sobre como lidar com situações fraudulentas, e nos casos em que o alvo são simultaneamente várias seguradoras aconselhar no gerenciamento da aplicação da lei.

  Na Suécia, as seguradoras criaram uma unidade especial de investigação para detetar fraudes. As seguradoras suecas incentivam esta unidade a elaborar relatórios com fins policiais.

  No Reino Unido, o Insurance Fraud Bureau (IFB) criado em Julho de 2006 concentra-se na deteção e prevenção de redes organizadas de fraudes, trabalhando em estreita colaboração com a polícia e outras entidades judiciais. Esta entidade (IFB) encoraja e ajuda as pessoas a comunicar anonimamente as suspeitas de fraude. De salientar que, o IFB provocou um impacto muito positivo na sociedade inglesa, com várias prisões e dezenas de milhões de libras de poupança para as seguradoras e consequentemente para os seus clientes.

- As seguradoras também têm aumentado a sua cooperação com as entidades judiciais. É o caso, por exemplo, da Croácia, Dinamarca, Estónia, Alemanha, Irlanda, Países Baixos, Portugal, Espanha, Suécia e Reino Unido.

  Entidades internacionais, como Europol, Interpol, associações nacionais de seguros e as próprias seguradoras estão a desenvolver esforços para treinar profissionais anti-fraude.

Na Dinamarca, as seguradoras são instadas a comunicar às autoridades judiciais as fraudes. Na Academia de polícia dinamarquesa são organizados exercícios sobre a forma de combater a fraude nos seguros. E ex-polícias são frequentemente utilizados pelas seguradoras para ajudar na detenção e recolha de provas de fraudes.

Na Croácia, a associação de seguros deu início, em 2002, ao Protocolo de Cooperação de Combate à fraude. Este protocolo formaliza a cooperação entre seguradoras e entre estas (seguradoras) e as entidades judiciais (como polícia e outras entidades judiciárias). Este protocolo tem alcance internacional abrangendo a Áustria, Republica Checa, Eslovénia e Hungria.

No Reino Unido, o Insurance Fraud Enforcement Department (IFED) criado, em Janeiro de 2012, pelas Seguradoras, faz parte da City of London Police, que é a força policial que lidera a luta contra o crime económico e fraudes de seguros. Esta unidade policial investiga possíveis fraudes referenciadas pelas seguradoras. Nos primeiros 9 meses de operação foram feitas mais de 200 detenções em suspeitos de fraude aos seguros envolvendo £ 12milhões (€ 14milhões) em fraude aos seguros.

Em Espanha, quase todas as seguradoras nomeiam um representante, que têm acesso a informação confidencial contendo dados policiais sobre as investigações em curso.

- As seguradoras usam cada vez mais tecnologia para detetar fraudes. Os métodos incluem dispositivos eletrónicos para detetar a autenticidade dos documentos apresentados, bem como a utilização da informação publicamente disponível nas redes sociais e outros sites.

  No Reino Unido, por exemplo, um pedido de reclamação de uma alegada lesão nas costas foi rejeitada quando as imagens postadas na rede social - *Facebook* mostraram o requerente (alegado sinistrado) a efetuar exercícios físicos para treinar para uma corrida de caridade.

- A formação de especialistas em fraude e de polícias é muito importante para aumentar a consciência da fraude, para mostrar como deteta-la, e

tomar consciência da constante mudança de métodos que os fraudadores utilizam. Por exemplo:

Na Dinamarca, as seguradoras organizam seminários sobre a temática das fraudes de seguros para que os seus colaboradores, principalmente para aqueles que trabalham na deteção das fraudes.

Na Alemanha, é dada uma formação anual, aos agentes de seguros, para os ajudar a detetar e combater a fraude.

No Reino Unido, entidades como IFB organizam *workshops* para especialistas em fraude e muitas seguradoras também fazem formação.

Na Finlândia e durante 30 anos a Federação de Seguros Finlandesa tem organizado seminários e formação com a polícia, outras autoridades e com os *media* sobre fraude nos seguros.

- Uso de linhas de anti-fraude é bem-sucedida em vários países, tais como a Irlanda, Suécia e Reino Unido. Os denunciantes podem telefonar para uma linha telefónica de apoio para denunciar a suspeita fraude. Este denunciante fica anónimo para incentivar tal denúncia.

  A Association of Certified Fraud Examiners (ACFE), no seu Report to the Nation on Occupational Fraud and Abuse – 2014, que contem uma análise de 1.483 casos de fraude ocupacional que ocorreram em mais de 100 países e que foram investigados por profissionais certificados pela ACFE, verificou que, nas organizações com linhas de alerta anti-fraude existe maior probabilidade para se detetar a fraude através de uma denúncia. Os dados do estudo revelam que esta forma de deteção ocorreu em 40% dos casos, sendo assim a maneira mais eficaz para se detetar a fraude. Verificou-se, também, que os custos das fraudes eram 41% menores, e 50% das fraudes foram detetadas mais rapidamente (Association of Certified Fraud Examiners, 2014).

Uniformizar a legislação europeia nesta área, também, deve ser uma prioridade, através da elaboração de leis específicas que deem resposta às questões das fraudes aos seguros e prevendo penas, modalidades e regras que

coíbam estas práticas. Outras medidas de combate à fraude de seguros passam pelas atrás referidas:

- Unidades de investigação de fraude internas ou externas;
- Efetuar registos de fraude com o objetivo de criar uma base de dados central de sinistros, fraudes e fraudadores;
- Sistemas automatizados internos de filtragem dos sinistros baseados em "*red flegs*";
- Substituição do bem sinistrado e prazos para apresentação de recibos dos consertos (enquadrável nas medidas contratuais inibitórias);
- Formar, formar, formar todos os colaboradores das seguradoras fornecendo informação atualizada de novos *modus operandi*;
- Perseguição sistemática dos fraudadores, propaganda das punições, propaganda dos riscos e dos danos causados a todos pelas fraudes;
- Revisão dos procedimentos internos de combate à fraude;
- Apresentar queixa-crime e garantir a devida publicidade àquelas situações que originaram condenações judiciais;
- Sensibilizar a opinião pública para o problema da fraude, demonstrando claramente que no final, quem perde é sempre o cidadão que honestamente paga o prémio de seguro e o vê agravado.

Atualmente em Portugal, algumas seguradoras estão empenhadas em desenvolver e implementar mecanismos e procedimentos que visem garantir uma luta efetiva contra a fraude. Neste sentido, algumas seguradoras têm vindo a implementar um conjunto significativo de medidas: desenvolvimento de um sistema interno de filtragem dos sinistros; criação de um canal de comunicação e linha de reporte que permita ao tomador de seguro ou outro (terceiro), sob absoluta confidencialidade e anonimato, comunicar a prática de uma fraude (ou de uma potencial situação fraudulenta); existe também um grupo de trabalho que se dedica à investigação de situações fraudulentas. Algumas seguradoras

recorrem a empresas de investigação e deteção de fraudes. De referir que, ambos os grupos têm obtido resultados positivos. As seguradoras costumam recorrer a estes serviços e/ou contratar os serviços destas empresas quando recebem pedidos de indemnização que julgam suspeitos. Outras seguradoras estão empenhadas e determinadas neste combate à fraude tendo por isso adotado medidas de natureza orgânica e funcional que consideraram necessárias para prevenir e detetar fraudes, bem como adotando processos de trabalho que melhor se adequam a este fim. Os seus regulamentos internos atestam isso mesmo, pelo que para uma melhor distinção entre o que é o direito efetivo de terceiros e o aproveitamento ilegítimo do seguro, podem:

a) Agir segundo normas de conduta que se distingam pelo rigor e competência e o seu relacionamento com terceiros assentará em elevados padrões éticos, privilegiando a relação com os interlocutores que partilhem dos mesmos princípios;

b) Asseguram o pleno cumprimento das regras e deveres resultantes das disposições legais e regulamentares aplicáveis, assim como adotaram as regras tecnicamente recomendáveis na subscrição de seguros e na regulação dos sinistros."

Ainda, "Todas as suspeitas de fraude serão objeto de averiguação, com as consequências legais e contratuais decorrentes da sua confirmação (Lusitania Seguros, 2015).

1.1.8. Fraude nos seguros de acidentes de trabalho

A pesquisa bibliográfica sobre a temática das fraudes de seguros nos acidentes de trabalho realizada demonstra que existem poucos estudos sobre o risco de fraude, fraude e os custos da fraude na sociedade Portuguesa (Pimenta C. and Correia A., 2009). A fraude aos seguros atinge diferentes ramos de seguro e um dos ramos afetados pelas fraudes é o ramo não vida dos acidentes de trabalho. A seguir ao seguro automóvel, o seguro de AT é o que mais

preocupa as seguradoras no que respeita à prática de fraude, levando a concluir que a fraude neste ramo é merecedora de uma monitorização constante.

O seguro de acidentes de trabalho tem por função garantir o tratamento adequado ao trabalhador que sofre um acidente enquanto trabalha ou na deslocação entre a sua residência e o local de trabalho – garantindo ainda a sua remuneração enquanto recupera do respetivo acidente de trabalho. Qualquer situação desviante pode ser classificada de fraude.

Estima-se que, 10 a 15% dos prémios são agravados devido ao custo da fraude. Dados fornecidos pela Associação Portuguesa de Seguradores (APS) exibem que, o ano de 2012 foi um ano de contração no segmento não vida, tendo contraído 3,5% (os acidentes de trabalho estão incluídos neste ramo de seguro). Neste ano, o prémio emitido para os acidentes de trabalho foi de 556 milhões de euros, no tocante ao rácio combinado (este rácio é calculado sobre o prémio adquirido e liquido de resseguro) (Associação Portuguesa de Seguradores, 2013b). Por outro lado, os dados recolhidos pela APS permitem concluir que, o contexto de recessão económica que se fez sentir, ajudou a conter a sinistralidade seja em volume absoluto seja em proporção dos prémios. Contudo, a expansão dos custos com sinistros do ramo de acidentes de trabalho associado à referida erosão do volume de prémio, agravou de tal forma o seu rácio de sinistralidade, que em 2012, acabou mesmo por crescer no conjunto do seu segmento, que é o Não Vida, tendo passado de 73,3% em 2011 para 75,3% em 2012.

De acordo, ainda, com a APS, em 2013, e pela primeira vez desde 2008, o número de AT ocorridos e abertos no exercício (205 mil) cresceu face ao ano anterior (+1,0%). O mesmo sucedeu, e na mesma medida, com os custos com sinistros no ano de abertura (€ 329 milhões). No total, os pagamentos em 2013 relativos aos AT (independentemente do ano de ocorrência e incluído pensões) ascenderam a 525 milhões de euros. De salientar que, no final deste ano (2013) o sector mantinha o pagamento a quase 45 mil pensionistas, perfazendo um valor superior a 116 milhões de euros. A receita, em 2013 quedou-se pelos 511 milhões de euros. Ainda de acordo com a APS, os elementos disponíveis em

2014 conformam as tendências atrás referidas (Associação Portuguesa de Seguradores, 2014).

Num mundo ideal, o cidadão é íntegro e recusa-se a defraudar, inclusive recusa-se a defraudar a seguradora. Mas, no mundo atual, as seguradoras têm mesmo que apresentar queixas-crime dos casos detetados de forma a reduzir esse sentimento de impunidade, devendo também, adotar uma atitude transparente para com os seus clientes sensibilizando-os para o impacto da fraude aos seguros. Esta é uma mudança fundamental na forma como as Seguradoras encaram o problema da Fraude, já que a inexistência de controlo eficiente por parte das Seguradoras, e o conhecimento profundo dos mecanismos e procedimentos das Seguradoras, acabam por ser algumas das razões que levam alguém a cometer fraude (Correia A., 2015).

1.2. Enquadramento Jurídico dos Acidentes de Trabalho

1.2.1. Generalidades

A preocupação da humanidade para avaliar e reparar o dano resultante de acidentes de trabalho não é recente. Aliás, o documento mais antigo (datado de 2050-300 A.C.), conhecido atualmente, é a Lei de Ur-Nammu, escrita em sumério e vulgarmente conhecida como Tábuas de Nippur. Esta revela a mais antiga forma de avaliação da incapacidade conhecida e constitui a base dos demais códigos que foram elaborados posteriormente. Nelas encontram-se o princípio de reparação proporcional ao valor da perda (Lemos M., 2011).

Alguns autores consideram, no entanto, que o verdadeiro marco do início da história da reparação dos danos foi o Código de Hammurabi, do ano de 1750 A.C., e que é na realidade uma cópia das Tábuas de Nippur ao compilar as leis anteriores, e ao mesmo tempo transmite uma adaptação aos aspetos da vida civil. De uma forma geral afere que, a reparação do dano físico pode realizar-se de duas formas (dependendo do estatuto social da vítima): pela Lei de Talião (que consiste na rigorosa reciprocidade do crime e da pena, que frequentemente se expressa por “Olho por olho, dente por dente” ou “quem com ferro fere, com ferro será ferido”); ou por meio de uma determinada quantia monetária. Tal como referido atrás, se a vitima fosse um homem livre, aplicava-se a Lei de Talião; se fosse um vilão teria direito a um ressarcimento pecuniário, e se se tratasse de um escravo era atribuído um preço proporcional ao seu custo.

Este conceito foi evoluindo ao longo do tempo e da civilização. Na civilização egípcia (1500 a 600 A.C.) imperava a referida Lei de Talião. Na civilização grega também era aplicada esta Lei, mas surge pela primeira vez, a primeira organização de assistência ao inválido a cargo do Estado e que tinha como função pagar uma quantia calculada em função da incapacidade para o trabalho, e tendo em consideração a quantidade de rendas que auferia, das propriedades que possuía e da sua categoria social. Com o surgimento do Imperio Romano, esta temática é representada pela Lei da XII Tábuas, na qual tem origem a jurisprudência da época e pela “*Lex Aquilia*” (Lei Aquilia) que

perdurou até ao seculo XIX. Esta Lei continuava a determinar o valor da indemnização em função do estatuto social de vítima, em que este estabelecia o valor da lesão e o juiz decidia sobre a justiça desse valor. De qualquer forma, o ato doloso era punido com o dobro do valor aplicado ao ato não doloso. De referir ainda que, também, nesta época já se fazia a distinção entre danos patrimoniais e danos não patrimoniais.

Esta temática e conceito, como já referido, têm tido uma grande evolução. Resumidamente, costuma-se distinguir quatro fases correspondentes a tantas outras teorias:

- A primeira fase, é dominada pela teoria da culpa aquiliana (Direito Romano) e caracterizava-se por, somente, haver reparação dos AT quando estes fossem devido a culpa ou negligência da entidade patronal, cabendo ao sinistrado fazer prova dessa culpa. Neste caso, prevê-se a existência de um duplo nexo: causalidade material (entre o dano e um fato de que responde), e a imputação desse fato (conduta culposa). Assim sendo, quando a culpa e causalidade são aferidos pelos padrões normais, raramente se verificam. Pelo que, quase nunca o acidente se poderia atribuir a conduto culposa do empregador.

  Em Portugal, esta solução legal era admitida no art. 2398º do Código Civil de 1867.

- A segunda fase surgiu contra esta situação levando ao aparecimento de uma nova teoria: Teoria da responsabilidade contratual. Esta teoria tem como objetivo inverter o ónus da prova, ao estabelecer que, em princípio, cabe às entidades patronais a prova de que não tiveram qualquer culpa na origem do acidente. Desvia-se, assim, a infortunística da sinistralidade laboral para o campo contratual. Passando-se assim a entender que, quem beneficiava com a atividade do trabalhador devia, igualmente, responder pelos riscos que são inerentes à atividade de quem trabalha, à semelhança do que acontece com os restantes riscos que afetam os outros fatores de produção (capital, matéria prima, etc) (Alegre C., 2000). Esta teoria assenta na máxima latina "*ubi commoda ibi incommoda*".

- A terceira fase surgiu porque a teoria anterior não dava uma resposta clara ao conceito de culpa. Nesta busca de libertação do conceito de culpa nasce a teoria do risco profissional que é baseada numa relação causa-efeito. Nesta fase, entendia-se que quem beneficiava com a prestação laboral do trabalhador deveria igualmente responder pelos riscos inerentes às atividades, à semelhança daquilo que acontecia com os riscos que afetavam os outros fatores de produção, nomeadamente o capital.

  A expressão que designou esta teoria era, ainda, o resultado da sensibilidade dos juristas e legisladores era limitada à anormalidade ou excecionalidade dos riscos, que incidia especialmente sobre os executantes de certas tarefas. Neste sentido, a proteção não era dada indiscriminadamente a todo o trabalho, mas, apenas aquelas profissões que suportavam riscos específicos (Alegre C., 2000).

  Esta doutrina teve fácil aceitação na sociedade portuguesa, vindo a ter assento legal com a Lei nº 83 de 24 de Julho de 1913, que posteriormente foi regulamentada pelos Decreto nº 182 de 18 Outubro de 1913, e pelo Decreto nº 183 de 24 de Outubro de 1913, a que se seguiu o Decreto nº 5637, de 10 de Abril de 1919.

  A Lei nº 83 de 24 de Julho de 1913 trouxe em alguns aspetos inovação, sendo o principal, a instituição do seguro obrigatório a cargo de instituições de seguro privadas, o que somente a legislação alemã consagrava desde o início. De referir, ainda, que a partir desta lei (Lei nº 83 de 24 de Julho de 1913), o sistema jurídico nacional tem acompanhado de perto a evolução histórica e social do direito infortunístico ao nível internacional.

- A quarta fase surgiu como evolução da teoria anterior (teoria do risco profissional) e foi substituída pela teoria do risco económico ou de autoridade, que adverte que não se trata de um risco de natureza estritamente profissional, traduzida na relação direta acidentes-trabalho, mas sim de um risco genérico, ligado à noção mais ampla de autoridade

patronal e às diferenças de poder económico entre as partes da relação laboral.

Foi imbuído do espirito desta teoria que, em 1936, se publicou, em Portugal, a Lei nº 1942 de 27 de Julho.

De qualquer forma, o conceito jurídico de AT surge pela primeira vez com o advento da sociedade industrial, e sobretudo, com o progressivo uso da máquina no processo industrial. É efetivamente o desenvolvimento das indústrias em escala e a concorrência crescente entre as empresas que impulsionou a intensa utilização de máquinas; algumas delas de manuseamento complexo e desconhecido pelos trabalhadores, e estes (trabalhadores) ignoravam os riscos da sua utilização. A impreparação dos trabalhadores conjuntamente com a própria impreparação das empresas para a industrialização levou a um aumento substancial do número de acidentes de trabalho.

Assim, a proteção de riscos da infortunística laboral, nomeadamente os acidentes de trabalho, só começaram a ter acolhimento legal a partir da revolução industrial por força da crescente utilização de máquinas, do surgimento de problemas sociais, do aumento de acidentes de trabalho, e devido às condições de insalubridade dos locais de trabalho. O desenvolvimento da sinistralidade conjuntamente com a perda da capacidade de ganho somada às múltiplas carências económicas e sociais dos trabalhadores, e a ausência de proteção à saúde e à segurança do trabalhador deram origem a aquilo que se designou de “questão social” o que conduziu à necessidade de criar medidas legislativas de proteção relativamente aos acidentes de trabalho.

Assim, a profunda transformação da sociedade e o grande desenvolvimento da indústria somada à crescente preocupação pelos acidentes de trabalho impuseram a criação de legislação de forma a solucionar os problemas resultantes dos acidentes de trabalho e doenças profissionais (Eurostat: Statistics Explained, 2012).

A Alemanha foi um dos primeiros países a criar legislação sobre as condições de trabalho e os riscos profissionais. Esta ação posteriormente estendeu-se à Inglaterra, França, Itália, Portugal e Estados Unidos.

De acordo com Maria do Rosário Palma Ramalho, neste país (Alemanha) o primeiro diploma que instituiu o arranque da legislação geral sobre condições de trabalho remonta a 1891 (Arbeiterschultzgesetz von 1891), mas já anteriormente, na época de Bismarck surgiu legislação no domínio dos riscos ligados à doença, aos acidentes de trabalho e à velhice, em 1883, 1884, e 1889 respetivamente (Reis J. P. et al., 2013).

O exemplo da Alemanha foi seguido por outros países Europeus, como o caso da Áustria que em 1887 apresentou legislação que regulava os riscos relacionados aos acidentes de trabalho, e em 1888 apresentou legislação que regulava os riscos ligados às doenças.

No sistema jurídico italiano surgiram em 1898 algumas normas sobre a infortunística laboral na indústria, mais concretamente a Lei de 19 de Março.

Em França o regime jurídico relativo à segurança e higiene nos estabelecimentos industriais surgiu em 1893, e em 1898 surge o regime jurídico dos acidentes de trabalho.

Na Bélgica, em 1899 surge legislação relativo à saúde e à segurança dos operários.

Em Espanha o regime geral em matéria de saúde e higiene no trabalho data de 1873 (Ley de 24/07/1873).

Em Inglaterra, a primeira legislação sobre os acidentes de trabalho surgiu no ano de 1897.

Assim, a crescente importância desta temática atraiu a atenção das instâncias internacionais, com especial enfase para a Organização Internacional do Trabalho (OIT), que em 1921 publica a Convenção nº 12 sobre acidentes de trabalho na agricultura (Decreto nº 42874 de 15/03/60); e em 1925 surge a Convenção nº 17 sobre a reparação de acidentes de trabalho. Tudo isto

impulsionou, também, o surgimento de outros instrumentos de direito internacional, nomeadamente:

- A Declaração Universal dos Direitos do Homem, onde no art. 25º refere a matéria do direito à proteção social, na doença e na invalidez;
- O Pacto Internacional dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais, em que no art. 7º aborda a questão dos direitos emergentes dos acidentes de trabalho;
- O Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia na alínea a) do nº 1 do art. 153º elege como área de atuação a melhoria do ambiente de trabalho a fim de proteger a saúde e segurança dos trabalhadores;
- A Carta sobre Direitos Fundamentais da União Europeia no nº 1 do art. 34º reconhece o direito dos trabalhadores à reparação por danos decorrentes de acidentes de trabalho.

Em Portugal, a intervenção da legislação em matéria de acidentes de trabalho e doenças profissionais traduziu-se, essencialmente, nos seguintes diplomas legais (Reis J. P. et al., 2013):

- A Lei nº 83, de 24/07/1913, (primeiro diploma que regula a responsabilidade pelo risco de AT) introduziu o sistema de reparação dos acidentes de trabalho. Este diploma já consagrava a atribuição aos trabalhadores, vítimas de AT, o direito à assistência clínica, medicamentosa e indeminizações, contudo, esse direito era restrito a certo número de atividades definidas na lei. Estabelecia, ainda, no art. 2º nº1 uma restrita definição de AT: “toda a lesão externa ou interna e toda perturbação nervosa ou psíquica, que resultem da ação de uma violência exterior súbita produzida durante o exercício profissional. E no nº 2 do mesmo artigo acrescenta que também é considerado AT: as intoxicações agudas produzidas durante e por causa do exercício profissional, e as inflamações das bolsas serosas profissionais”.

  Posteriormente foi regulamentado pelos Decretos nº 182, de 18 de Outubro de 1913 e pelo Decreto nº 183, de 24 de Outubro de 1913, a que

se seguiu o Decreto nº 5637, de 10/05/1919, que criou o "seguro social obrigatório, contra desastres de trabalho", bem como os "tribunais de desastres de trabalho", e que tinham por base a teoria do risco profissional;

- A Lei nº 1942, de 27/07/1936, consagrou a teoria do risco económico ou de autoridade, reiterando a obrigatoriedade do seguro, deixando-se que continuassem a assumi-o as seguradoras privadas, enquanto na maioria dos países se "evoluía" para o sistema de seguro social obrigatório;

- A Lei nº 2127, de 03/08/1965 posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 360/71, de 21/08, que operaram a consolidação da teoria do risco económico ou de autoridade, com transferência obrigatória da cobertura do risco para as seguradoras e o desenvolvimento do conceito de acidente *in itinere*;

- A Lei nº 100/97, de 13/09, regulamentada pelo DL nº 142/99, de 30/04 (regulamento do fundo de acidentes de trabalho; pelo DL nº 143/99, de 30/04 (regulamentação relativo aos acidentes de trabalho); pelo DL nº 159/99, de 11/05 (regulamenta o seguro obrigatório de acidentes de trabalho para trabalhadores independentes); pelo DL nº 248/99, de 02/07 (regulamentação relativo às doenças profissionais); e pelo DL nº 160/99, de 11/05 (entretanto ratificado pela Declaração IO/AE/99, de 31/05 – Lei orgânica do Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais) entrou em vigor em 01 de Janeiro de 2000, conforme resulta do art. nº 1º do DL nº 382-A/99, de 22/09, e do art. 105º do DL nº 248/99, de 02/06.

  Esta lei (Lei nº 100/97, de 13/09) e respetiva regulamentação aprofundaram na continuidade a consagração da mesma teoria do risco económico ou de autoridade, ampliada por tendências socializantes, estabelecendo que devem ser assegurado aos sinistrados condições adequadas de reparação dos danos decorrentes de AT e de doenças profissionais (DP).

  Simultaneamente, foi concedida dignidade constitucional a esta matéria, já que a revisão da Constituição operada em 1997, cuja redação definitiva

foi publicada na Lei nº 1/97, de 20/09, consagrou no art. 59º, nº 1, f), o direito dos trabalhadores a assistência e justa reparação, quando vitimas de AT ou DP;

- O Código do Trabalho, aprovado pela Lei nº 99/2003, de 27/08 no capítulo V, nos artigos 281.º a 308.º contém normas sobre acidentes de trabalho, posteriormente revogado pela Lei nº 7/2009, de 12/02;

- O Código do Trabalho de 2009, aprovado pela Lei nº 07/2009, de 12/02, cujo art. 283.º estabelece princípios gerais em matéria de acidentes de trabalho e doenças profissionais, remetendo o art. 284.º do mesmo diploma para concretização e desenvolvimento através de "legislação específica".

- Lei nº 98/2009, de 04/09 (LAT) que, como expressamente refere o seu n.º 1 do art.1º, "regulamenta o regime de reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais," incluindo a reabilitação e reintegração, nos termos do artigo 284.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro". Este diploma revogou a Lei nº 100/97, de 13/09, e os respetivos diplomas regulamentares.

  Esta lei (Lei nº 98/2009, de 04/09) também tem como objetivo proceder a uma sistematização das matérias que integram o regime jurídico aplicável à reparação de AT, organizando-o de forma mais inteligível e acessível, bem como corrigir os normativos que se revelaram desajustados na sua aplicação prática. Destacam-se os seguintes aspetos:

  - Aperfeiçoamento do conceito de acidente de trabalho, que passa a abranger o acidente de trabalho que se verificam nos trajetos normalmente utilizados pelo trabalhador, bem como o acidente ocorrido fora do local de trabalho quando no exercício do direito de reunião ou de atividade de representante dos trabalhadores, nos termos previstos no Código de Trabalho;

  - Reconhecimento à família do trabalhador sinistrado o direito a apoio psicoterapêutico, sempre que necessário;

- Passa a prever-se a atribuição de pensão calculada nos termos aplicáveis aos casos em que não haja atuação culposa do empregador, quando o acidente tenha sido provocado pelo empregador, seu representante ou entidade por ele contratada, ou resultar de incumprimento de regras de segurança e saúde no trabalho;

- É reconhecido ao beneficiário legal do sinistrado o direito ao pagamento de transporte sempre que for exigida a sua comparência em tribunal;

- Previdência de que a reabilitação e reintegração profissional e a adaptação do posto de trabalho sejam garantidas aos trabalhadores vítima de AT ou afetado por DP, cabendo ao empregador assegurar a sua ocupação e criar condições para a sua integração no mercado de trabalho;

- Estipula-se a atribuição ao sinistrado de um subsídio para a frequência de ações no âmbito da reabilitação profissional;

- Estabelecimento do direito a pensão por morte do sinistrado a pessoa que tenha celebrado casamento declarado nulo ou anulado, bem como, a exclusão de pessoa que tenha sido excluída da sucessão por indignidade e deserdação, o que, até ao momento, apenas estava previsto para situações de doenças profissionais;

- É eliminada a regra que determina que a pensão por acidente de trabalho só pode ser revista nos 10 anos posteriores à sua fixação, passando a permitir-se a sua revisão a todo o tempo tal como já sucede no regime de reparação das doenças profissionais;

- Regulação da prestação de trabalho a tempo parcial e da licença para formação ou novo emprego de trabalhador vítima de acidente de trabalho;

- Estabelecimento de regras relativas à intervenção do serviço público competente para o emprego e formação profissional no processo de reabilitação profissional dos trabalhadores.

Por outro lado, a Constituição da República Portuguesa na alínea f), do nº 1 do art 59º consagra, como direito fundamental de natureza económica, o direito dos trabalhadores à assistência e justa reparação quando vítimas de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais; e no nº 3º do art. 63º consagra como direito fundamental de natureza social, o direito a um sistema de segurança social que protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho.

1.2.2. Conceito base e definição

Acidente é um substantivo masculino que designa “acontecimento casual ou inesperado; contingência, acaso”. Outro sentido para o termo acidente é o de “acontecimento repentino e desagradável; desastre, desgraça” (Porto Editora, 2011).

Para se definir o conceito de acidente de trabalho e perceber o regime de reparação dos acidentes de trabalho, tem que se analisar a Lei nº 7/2009 de 12/02 e a Lei nº 98/2009 de 04/09 que regula o regime de reparação de acidentes de trabalho e doenças profissionais.

A definição de acidente de trabalho encontra-se, assim, plasmada na legislação nacional. Segundo o nº 1 do art. 8° da Lei nº. 98/2009 de 04/09 - é acidente de trabalho aquele que se verifique no local e no tempo de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte.

Numa primeira abordagem a esta definição, fica-se com a impressão que é facilmente percetível e aplicável, contudo não é bem assim. A doutrina nacional tem tido dificuldade em estabelecer uma definição consensual de

acidente de trabalho que conjugue, com harmonia, os pressupostos que a lei estabelece e as dificuldades da sua aplicação prática (Lemos M., 2011).

Para certos autores, o acidente de trabalho é sempre um acontecimento não intencionalmente provocado (pelo menos pela própria vítima), de carácter anormal e inesperado, gerador de consequências danosas no corpo ou na saúde, imputável ao trabalho, no exercício de uma atividade profissional, ou por causa dela (Lemos M., 2011). Para melhor percebermos este conceito de acidente de trabalho temos que compreender algumas das suas particularidades e as múltiplas e complexas situações que originam um acidente de trabalho. É considerado acidente de trabalho se:

- For sofrido por um trabalhador por conta de outrem ou equiparado;
- Existir um contrato de trabalho ou equiparado a este, ou ainda, em certas situações pela prestação de um serviço. Assim, é fundamental existir um vínculo contratual que una o sinistrado à entidade patronal;
- A atividade que desencadeou o acidente é explorada ou não com fins lucrativos, pois se for sem fins lucrativos, ou provenientes de prestações de serviços ocasionais, ou de curta duração, então os acidentes não são qualificáveis como de trabalho;
- Outra particularidade que, em tempos aqui se enquadrou foi a dependência económica. No entanto, atualmente, a noção de dependência económica já não se enquadra completamente nesta definição.

Neste aspeto convém referir que, a necessidade do trabalhador usufruir do salário para o sustento da família (atualmente) um aspeto coadjuvante e não determinante para a aferição da noção de dependência económica. Nos termos do art. 10º da Lei nº 7/2009, de 12/2, presume-se que o trabalhador está na dependência económica da pessoa em proveito do qual presta serviços. Partindo da análise deste preceito verifica-se que a dependência económica pressupõe a integração do trabalhador no processo empresarial de outrem e o fato de a atividade desenvolvida não poder ser aproveitada por terceiro. O legislador

exclui assim no âmbito dos acidentes de trabalho os serviços ocasionais ou eventuais de curta duração que não tenham por objeto exploração lucrativa. Não se provando a existência de um contrato de trabalho, não ocorre dependência económica em relação a estes, pelo que não haverá lugar à reparação do sinistro ocorrido. Nas situações de trabalhador independente, este deve assegurar a sua própria reparação tendo para isso que realizar por sua via um seguro de trabalho, que como é óbvio, se rege pela lei dos acidentes de trabalho (Gonçalves S. L., 2013).

Para melhor compreensão do acima referido, convém definir o que se entende por contrato de trabalho e contrato de prestação de serviço. Assim, hoje em dia em muitas empresas é comum (por várias razões, nomeadamente económica e de mercado) quando existe uma relação laboral formalizar as suas relações com os trabalhadores através de um contrato de prestação de serviço.

O art. 11º do CT (Lei nº 7/2009 de 12/2) e o art. 1152º do C. Civil define contrato de trabalho como *"aquele pelo qual uma pessoa singular se obriga, mediante retribuição a prestar a sua atividade a outra ou outras pessoas, no âmbito de organização e sob direção destas"*.

Assim sendo, este é um negócio jurídico bilateral (celebrado entre o trabalhador e o empregador, contudo pode haver situações onde há uma pluralidade de empregadores), nominado, típico, oneroso e sinalagmático (Gonçalves S. L., 2013). Para além disto, este tipo de contrato é também obrigacional surgindo obrigações para ambas as partes. O trabalhador tem a obrigação de prestar a sua atividade e o empregador deve pagar a devida retribuição. De referir ainda que, para além destas obrigações existem outras que se podem considerar como obrigações secundárias, que tal como as obrigações primárias devem ser cumpridas na sua plenitude. O contrato resulta assim da apresentação de uma proposta e uma aceitação. Este vínculo laboral que une as duas partes da relação contratual é fruto da vontade de ambas (Gonçalves S. L., 2013).

É, no entanto, uma situação onde as partes ocupam uma posição desigual no respetivo contrato. Por parte do trabalhador é uma posição de dependência/sujeição; ao invés, o empregador é a parte do contrato onde exerce

funções de domínio/autoridade/direção/de poder perante o trabalhador dentro dos limites legais previstos (Gonçalves S. L., 2013). Nos termos do art. 128º do CT o dever de subordinação por parte do trabalhador face ao empregador evidencia-se no dever de obediência deste. Enquanto, nos art. 328º e 329º do CT o empregador tem o poder de direção e disciplina sobre o trabalhador permitindo-lhe sancionar o mesmo quando este (trabalhador) pratique alguma(s) atividades contrárias às instruções do mesmo.

De salientar, ainda, que, para que um acidente seja considerado de trabalho, é necessário a verificação de três requisitos cumulativos:

- Elemento espacial (no local de trabalho);
- Elemento temporal (no tempo de trabalho);
- Elemento causal (e produza direta ou indiretamente lesão de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte).

Assim, o acidente de trabalho é o fato (humano ou não) gerador da responsabilidade objetiva do empregador. E são múltiplas e complexas as causas dos acidentes de trabalho. No entanto, trata-se sempre, de um acontecimento não intencionalmente provocado (pela vítima), de carácter anormal e inesperado, gerador de consequências danosas no corpo ou na saúde, e que é imputável ao trabalho, durante exercício de uma atividade profissional, ou por causa dela, de que é vítima o trabalhador.

Convém, no entanto, esclarecer que nem todos os acontecimentos infortunísticos imputáveis ao trabalho são juridicamente qualificados como acidentes de trabalho (Alegre C., 2000).

Alegre Carlos atesta que, numa visão do direito comparado, verifica-se que os critérios de aferição de uma tal qualificação jurídica variam de país para país e, dentro do mesmo, vê-se, frequentemente, alterado com o decorrer do tempo (Alegre C., 2000). Regra geral, as definições legais de acidente de trabalho acentuam muito mais o aspeto qualificativo do trabalho do que a vertente naturalística do acidente.

Assim, o Art. 8.° da Lei nº 98/2009 para além de definir de forma redundante o acidente de trabalho, também define o que entende por local e tempo de trabalho:

> *a*) «Local de trabalho», todo o lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir -se em virtude do seu trabalho e em que esteja, direta ou indiretamente, sujeito ao controlo do empregador;
>
> *b*) «Tempo de trabalho, além do período normal de trabalho» o que precede o seu início, em atos de preparação ou com ele relacionados, e o que se lhe segue, em atos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçosas de trabalho.

Adrien Sachet (*Traité Theórique et Pratique de la Legislation sur les Accidents du Travail et les Maladies Professionelles*), apontava como características essenciais do acidente de trabalho as seguintes:

- Causa exterior – isto é, uma origem estranha à constituição orgânica da vítima;
- Subitaneidade – ou seja, algo que atua num espaço de tempo muito breve;
- Ação lesiva do corpo humano (Sachet A. et al., 1934).

De acordo com Alegre esta caracterização dos acidentes de trabalho feita por Sachet estava longe de ser completa e correta (Alegre C., 2000). Desde logo, em torno da causa exterior se levantavam inúmeras dúvidas, nomeadamente:

- Se a origem da lesão tinha que resultar de uma ação direta sobre o corpo humano ou se bastava uma ação indireta;
- Se tinha que ser clara, visível, evidente, ou se podia atuar insidiosamente;
- Se devia ser de perceção imediata;

- Se tinha que atuar de forma violenta, através de choque, de golpe ou de qualquer outro contato semelhantemente violento ou se podia insinuar-se sem violência.

A verdade é que, nem o acontecimento exterior direto e visível, nem a violência são, hoje, critérios indispensáveis à caracterização do acidente. A sua verificação é extremamente variável e relativa, em muitas circunstâncias. Desta forma, a causa exterior da lesão tende a confundir-se com a causa do acidente de trabalho, num salto lógico nem sempre evidente.

Por seu turno, se a violência da causa exterior da lesão acompanha um grande número de acidentes, ela é, em regra, a responsável direta pelo ferimento, golpe, contusão, fratura, mutilação, esmagamento e mesmo a morte, e esta (violência) não existe na agressão insidiosa e indolor de um agente patogénico ou de radiações e, todavia, trata-se de causas exteriores ocasionadoras de lesão corporal. A violência não constitui, pois, a não ser como critério subsidiário, uma característica essencial do acidente de trabalho.

Já a subitaneidade permite distinguir o acidente da doença. A diferença entre acidente de trabalho e doença profissional é que a doença é caracterizada por uma evolução lenta e o acidente pode ser datável, até ao minuto, mesmo que a lesão corporal resulte de causa exterior que se manifestou muito mais tarde.

É claro que este critério não resolve, sozinho, todas as situações. Efetivamente existem zonas cinzentas em que a subitaneidade se esbate perante uma evolução, como é, por exemplo, a que resulta da ação contínua de um instrumento ou do agravamento de uma predisposição patológica ou das afeções patogénicas contraídas por razão do trabalho (Alegre C., 2000).

Etienne Martin, em Abril de 1929, na 4ª Reunião Internacional para o Estudo das Doenças Profissionais, sugeriu a existência de doenças de trabalho, a par das doenças profissionais, diferenciando-as dos acidentes de trabalho. E distingui-as da seguinte forma: as doenças profissionais atingem os trabalhadores que exercem a sua atividade em ambiente nocivo à saúde, quer pelas substâncias manipuladas, quer pelo meio em que se desenvolve; enquanto

as doenças de trabalho são comuns a qualquer trabalhador, por virtude de qualquer trabalho.

Esta distinção veio a ser vertida na Base XXV, da Lei n° 2127/65, cujo n° 1 se refere às doenças profissionais, enquanto o n° 2 se refere às doenças do trabalho. A Lei n° 100/97, de 13/09 transpôs a mesma ideia no art. 27°.

Esta forma de avaliar esta situação veio a ser criticada pela Câmara Corporativa que argumentava com o fato de os acidentes de trabalho se manifestarem normalmente por forma súbita e imprevista, enquanto as doenças de trabalho são o resultado de ação lenta e insidiosa. Pretendiam, assim, a eliminação daquele n° 2, uma vez que ele facultaria indiretamente a ampliação da lista das doenças profissionais ao mesmo tempo que poderia permitir que se qualificassem como acidentes de trabalho afeções vulgares que surgem ao fim de muitos anos de trabalho em consequência do normal desgaste do organismo.

O agravamento de um estado patológico já existente ou de uma predisposição patológica, por efeito do trabalho, é uma das zonas cinzentas da acutilância da característica subitaneidade (Alegre C., 2000).

Voltando novamente, à definição de acidente de trabalho, dada no artigo 8.° da Lei n° 98/2009, de 04/09, esta não é completa, pois não enumera todas as condições necessárias à qualificação do acidente como sendo de trabalho e ao consequente direito à reparação. Algumas das condições necessárias não são ali, expressamente referidas, pelo que a definição tem de completar-se com outros pressupostos, nomeadamente:

- Em primeiro lugar, o acidente só é de trabalho se a vítima for um trabalhador por conta de outrem ou equiparado, o que se demonstra pela existência de um contrato de trabalho ou contrato legalmente equiparado ou, ainda, pela prestação de um serviço, em determinadas condições.

  É fundamental, no conceito de acidente de trabalho, a existência de um vínculo contratual que ligue o sinistrado à entidade responsável.

- Em segundo lugar, o fato da atividade, em cujo âmbito se verificar ser explorada ou não com fins lucrativos, constitui outro pressuposto que a

certos trabalhadores, pode condicionar a qualificação do acidente. É o que se passa, por exemplo, com os acidentes ocorridos na prestação de serviços eventuais ou ocasionais, de curta duração, que, se prestados em atividades que não tenham por objeto exploração lucrativa não são qualificáveis como trabalho (art. 4°, da Lei nº 98/2009, de 04/09).

- Em terceiro lugar, a lesão corporal, perturbação funcional ou doença são uma das condições expressas no conceito de acidente de trabalho.

  A lesão é o efeito de que o acidente é a causa. É importante, pois, que se não confunda acidente de trabalho com lesão corporal (perturbação funcional ou doença). Isto é, a lesão física ou corporal pode ser uma lesão física ou psíquica; aparente ou oculta; externa ou interna e pode manifestar-se imediatamente a seguir ao evento lesivo ou evidenciar-se algum tempo depois ou, até, muito tempo depois. Necessário é que exista um nexo de causa e efeito (nexo de causalidade) entre o ato lesivo e a lesão corporal (Alegre C., 2000).

  De acordo com o art. 10º da Lei nº 98/2009, de 04/09, este nexo de causalidade presume-se legalmente sempre que a lesão for a seguir a um acidente; se o não for ou a lesão tiver manifestação posterior compete à vítima ou aos seus beneficiários legais provar que foi consequência dele.

- Uma quarta condição é que para que se possa falar em acidente de trabalho é necessário que a lesão corporal produza a morte ou uma incapacidade para trabalhar, permanente ou simplesmente temporária.

  Capacidade para trabalhar e capacidade de trabalho constituem, a mesma realidade onde não se vislumbram diferenças, pelo que será indiferente utilizar uma ou outra expressão (Alegre C., 2000).

  Ao contrário, a capacidade de ganho pode não traduzir uma realidade semelhante à capacidade de trabalho.

  Regra geral, na prática estas duas expressões são, sinónimas, uma vez que o ganho para o trabalhador por conta de outrem resulta do trabalho. Isto é, o ganho constitui a retribuição única do trabalho, de tal modo que,

se o trabalhador não trabalha não recebe retribuição ou se não trabalha de acordo com o que deveria ser a sua capacidade normal só será retribuído na respetiva proporção.

Porém, podem conceber-se, situações em que o trabalhador, vendo afetada ou reduzida a sua capacidade de trabalho não é afetado ou reduzido na sua capacidade de ganho. Tais situações podem acontecer, por exemplo, quando exista um contrato de trabalho (individual ou coletivo) ou um contrato de seguro que garanta o pagamento integral do salário ao trabalhador sinistrado e diminuído na sua capacidade para trabalhar.

Todavia, a capacidade de ganho não tem que ver, apenas, com a retribuição, mas com outros aspetos importantes da vida do trabalhador, como a capacidade para progredir normalmente na carreira, para melhorar a sua formação profissional, para mudar de profissão, etc... E não existe, de acordo com o art. 19º da Lei nº 98/2009, de 04/09, capacidade de trabalho quando se está perante uma incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual.

- Em quinto lugar, discutiu-se muito, quer na Doutrina, quer na Jurisprudência, sobre a necessidade da existência de um nexo de causalidade entre o trabalho e o evento lesivo.

  A necessidade desse nexo foi defendida com êxito pela teoria do risco profissional, em que se exigia um risco específico profissional, uma relação de causa e efeito entre o acidente (evento) e o trabalho em execução (Alegre C., 2000).

- Em sexto lugar, e de acordo com os art. 8º e 10º da Lei nº 98/2009, de 04/09, o acidente ocorrido no tempo e no local do trabalho é considerado de trabalho seja qual for a causa, a menos que se demonstre (e esse ónus pertence à entidade responsável) que, no momento da ocorrência do acidente, a vítima se encontrava subtraída à autoridade patronal.

1.2.3. Local e tempo de trabalho

Tanto o local de trabalho como o tempo de trabalho são condições importantes para a qualificação do acidente de trabalho.

Como já referido anteriormente, o art. 8º nº 2 a) da Lei n° 98/2009, de 04/09, utiliza um conceito amplo de local de trabalho, dizendo que é "todo o lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se em virtude do seu trabalho e em que esteja, direta ou indiretamente, sujeito ao controlo do empregador".

Assim sendo, o local de trabalho é considerado todo o lugar em que o trabalhador se encontra em virtude da sua atividade desenvolvida, e que esteja, direta ou indiretamente, sob o controlo do empregador, e também, qualquer sitio onde o trabalhador tenha de ir no exercício da sua atividade, desde que sujeito, direta ou indiretamente, ao controlo do empregador, como por exemplo quando o trabalhador se encontre no exercício do direito de reunião ou de atividade de representante dos trabalhadores (art. 9º, nº 1, da alínea c) da LAT) ou em frequência de curso de formação profissional (art. 9º, nº 1, da alínea d) da LAT).

De acordo com art. 8º, nº 2, alínea b) da Lei nº 98/2009, de 04/09, o tempo de trabalho é para além do período normal de trabalho, o trabalho suplementar e, também, aquele que é prestado em dia de descanso semanal ou feriado. Também, se considera tempo de trabalho o que precede ao inicio do período normal de laboração, nos atos de preparação para o desempenho da atividade laboral ou com eles relacionados e os a seguir, desde que esteja com eles relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçosas de trabalho que aconteçam no desenvolvimento da atividade laboral.

Que o tempo de trabalho inclua o período normal de laboração parece, à primeira vista ser uma evidência. Porém, se refletirmos um pouco poderemos chegar à conclusão que a expressão "período normal de trabalho" pode ser equívoca. Com efeito, o tempo de trabalho que aqui se trata não é o tempo de laboração da empresa, que pode ser contínua (24 horas sobre 24 horas), mas o período de tempo que o trabalhador permanece nas instalações da empresa, dentro do seu horário de trabalho normal. Ora, este, se, porventura na maioria

dos casos, coincide com o período de laboração normal da empresa, em muitos outros pode não ser coincidente, no seu início e termo. O que o legislador terá querido significar com a expressão período normal de laboração é, exatamente, período normal de prestação do trabalho (dentro de um determinado horário), por parte do trabalhador (Alegre C., 2000).

O critério mais rigoroso de tempo de trabalho passou a ser, o de contabilizar esses tempos de acordo com o primeiro tempo em que se iniciou o primeiro ato de preparação do trabalho ou com o ultimo momento que o trabalhador dá por “arrumado” o seu trabalho. Na opinião de Carlos Alegre a Lei considera, também, tempo de trabalho as interrupções normais, bem como as interrupções forçosas do trabalho (Alegre C., 2000).

Em suma, o tempo de trabalho, mencionado na Lei nº 98/2009, de 04/09, não se refere somente ao tempo de laboração da empresa mas, também ao período em que o trabalhador permanece nas instalações da empresa dentro do seu horário normal de trabalho. Segundo Júlio Gomes, embora não se trate de conceitos propriamente jurídico-laborais, o código do trabalho refere-se também ao período de funcionamento de uma empresa que pode, aliás, designar-se por período de abertura (estabelecimento de venda ao público) ou de período de laboração quando se trate de um estabelecimento industrial (Gomes J., 2007).

É na diferenciação entre atos da vida corrente, impostos pelas necessidades pessoais quotidianas (higiene. repouso, refeições, lazer, etc.) e os atos decorrentes da execução da missão ou função profissional que, com frequência, se colocam as dificuldades práticas. O critério de distinção só pode ser exatamente este: os atos da vida profissional distinguem-se dos atos da vida corrente, desde que decorram diretamente da execução da missão. Por isso parece pouco rigoroso e suscetível de, em geral, inultrapassáveis confusões falar-se de nexo de causalidade entre o acidente e o trabalho do sinistrado, devendo, antes, averiguar-se da existência ou não do vínculo de autoridade da entidade patronal, a qual obviamente, só se exerce sobre os atos da vida profissional e não sobre os da vida corrente (Alegre C., 2000).

Infelizmente são raras as referências jurisprudenciais sobre esta distinção e os autores doutrinários também lhe não têm dedicado muita atenção, pelo que não é fácil citar exemplos práticos que ilustrem a distinção (Alegre C., 2000).

1.2.4. Extensão do conceito de acidente de trabalho

Para além de serem considerados acidentes de trabalho aqueles que preencham os requisitos cumulativos referidos (espacial, temporal e causal) atrás referidos, a Lei nº 98/2009, de 04/09 caracteriza alguns alargamentos ou extensões do conceito legal a situações em que falta o elemento temporal e/ou o espacial. É o caso dos acidentes ocorridos, nos termos do art. 9º da Lei nº 98/2009, de 04/09):

- No trajeto de ida para o local de trabalho ou de regresso deste (*in itinere*), nos termos definidos em regulamentação específica;
- Na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para o empregador;
- No local de trabalho e fora deste, quando no exercício do direito de reunião ou de atividade de representante dos trabalhadores, nos termos previstos no CT;
- No local de trabalho, quando em frequência de curso de formação profissional ou, fora do local de trabalho, quando exista autorização expressa do empregador para tal frequência;
- No local de pagamento da retribuição, enquanto o trabalhador ai permanecer para tal efeito;
- No local onde o trabalhador deva receber qualquer forma de assistência ou tratamento em virtude de anterior acidentes e enquanto ai permanecer para esse efeito;

- Em atividade de procura de emprego durante o crédito de horas para tal concedido por lei aos trabalhadores com processo de cessação de contrato de trabalho em curso;
- Fora do local ou tempo de trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados pelo empregador ou por ele consentidos.

1.2.4.1. Extensão do conceito de acidente de trabalho – Acidentes *in itinere*

O legislador não fornece nenhum conceito de acidente de trabalho in itinere. Contudo, elencou no nº 1 do artº 9º da Lei nº 98/2009, de 04/09, várias situações em que se considera também como acidentes de trabalho, os acidentes de trajeto ou percurso. E no nº 2 do art. 9º da mesma Lei oferece todos os elementos que compreende o acidente que tenha ocorrido nos trajetos normalmente utilizados e durante o período de tempo habitualmente gasto pelo trabalhador. Nomeadamente:

a) Entre qualquer dos seus locais de trabalho, no caso de ter mais de um emprego;

b) Entre a sua residência habitual ou ocasional e as instalações que constituem o seu local de trabalho;

c) Entre qualquer dos locais referidos na alínea precedente e o local do pagamento da retribuição;

d) Entre qualquer dos locais referidos na alínea *b*) e o local onde ao trabalhador deva ser prestada qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior acidente;

e) Entre o local de trabalho e o local da refeição;

f) Entre o local onde por determinação do empregador presta qualquer serviço relacionado com o seu trabalho e as instalações que constituem o seu local de trabalho habitual ou a sua residência habitual ou ocasional.

No requisito do trajeto normalmente utilizado, referido no nº 2 do art. 9º da Lei nº 98/2009, de 04/09 deve-se também ter em consideração o nº 3 do mesmo art., que admite que não deixa de se considerar acidente de trabalho o que ocorrer quando o trajeto normal tenha sofrido interrupções ou desvios determinados pela satisfação de necessidades atendíveis do trabalhador, bem como por motivo de força maior ou por caso fortuito.

O acidente de trajeto assume assim todas as características de um acidente envolvendo qualquer meio de transporte (terrestre, aquático ou aéreo, ou muito simplesmente uma deslocação a pé). Porém, o que o qualifica como de trabalho é a existência de uma de duas condições que a lei impõe que se observem. Esta particular configuração do acidente de trajeto não lhe concede um especial estatuto de autonomia em relação ao acidente de trabalho de que é, juridicamente, apenas uma das formas possíveis (Alegre C., 2000).

Todavia, a questão da existência dos acidentes in itinere, como de verdadeiros acidentes de trabalho teve, historicamente, várias posições (Alegre C., 2000):

- A primeira, atualmente, sem seguidores, foi assumida pelo italiano Roberti, e assenta na consideração de que o acidente *in itinere* não pode ser um verdadeiro acidente de trabalho, porque este é causado sob o vínculo de dependência laboral, perfeitamente demarcado quer no tempo, quer no espaço;

- Uma segunda posição, apoiada nas teorias do risco profissional e da autoridade, relevando o conteúdo da relação de causalidade, não toma o espaço físico e temporal como limite rígido da sua verificação, admitindo que, em certos casos ela possa verificar-se num acidente ocorrido no percurso para ou do local de trabalho;

- A terceira posição, considera os acidentes *in itinere* como normais acidentes de trabalho, o que representa um progresso notável na evolução jurídico-social, que Cataldi considera “de avançada civilização, profunda consciência jurídica, ampla visão social e alta técnica de seguros”;

Este estádio não se atingiu sem se vencerem algumas dificuldades, relacionadas sobretudo, com a natural tendência de ter como pressupostos indispensáveis do conceito de acidente de trabalho, os elementos topográfico e cronológico.

Algumas teorias, umas mais ousadas que outras, contribuíram decisivamente, para a integral ressarcibilidade do acidente de trajeto:

- Uma das correntes defende que o trabalho não se inicia no local onde exerce a atividade principal, mas à saída da residência do trabalhador, quando este se dirige ao lugar de trabalho, e termina depois do termo do trabalho, quando retorna ao ponto de partida.

  O que esta teoria faz é ampliar os elementos de tempo e espaço, assimilando os acidentes de trajeto aos restantes acidentes de trabalho.

- Outro grupo de teorias não nega, como as anteriores, a autonomia do *in itinere*, mas trata-o como espécie *sui generis*, em função de um elemento: o nexo de causalidade.

Tendo em consideração o anteriormente exposto, pode.se definir, em linhas gerais, acidente de trajeto, como o que atinge o trabalhador no caminho de ida ou de regresso do local de trabalho. Assim, o acidente de trajeto pode ser ou não, simultaneamente, acidente rodoviário ou de viação.

Esta forma de definir acidente de trajeto colocava-nos imediatamente, a seguinte questão: na ida, de onde? e para onde?

De referir que, o percurso protegido tem duas extremidades, uma que a lei explicita e diz qual é: o local do trabalho; e outra, que só parcialmente revelada, que é a residência habitual ou ocasional. Neste âmbito, o trabalhador passa a ter direito a ser indemnizado sempre que seja vítima de um acidente no seu trajeto normalmente utilizado, independentemente da natureza do transportador ou dos perigos inerentes ao percurso.

1.2.4.2 Extensão do conceito de acidente de trabalho – Acidentes na execução de serviços espontaneamente prestados

De acordo com a alínea b) do nº 1 do art. 9° da Lei nº 98/2009, de 04/09 são, também, considerados acidentes de trabalho os ocorridos na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para a entidade empregadora/empregador. Mesmo que, o acidente, se dê fora do tempo e do local de trabalho e a atividade não se desenrole por ordem do empregador, o acidente é qualificado de trabalho, já que a empresa retira dos serviços prestados pelo trabalhador o proveito económico.

O proveito económico associado à proteção da diligência do trabalhador é o suficiente para que o legislador considere manter a responsabilização do empregador pela reparação de tal acidente (Vida Económica, 2000).

1.2.4.3 Extensão do conceito de acidente de trabalho – Acidentes ocorridos no exercício do direito de reunião ou de representação dos trabalhadores

Os acidentes ocorridos no local de trabalho quando no exercício de reunião ou de atividade de representante dos trabalhadores, serão considerados de trabalho desde que verificadas nas situações previstas na lei.

1.2.4.4 Extensão do conceito de acidente de trabalho – Acidentes ocorridos em formação profissional

A alínea d) no nº 1 do art. 9º da Lei nº 98/2009, de 04/09 estabelece que são considerados os acidentes de trabalho, os ocorridos no local de trabalho quando em frequência de curso de formação profissional ou, fora do local de trabalho, quando exista autorização expressa da entidade empregadora para tal frequência;

1.2.4.5 Extensão do conceito de acidente de trabalho – Acidentes ocorridos em situações de procura de emprego

Decorre da alínea g) do art. 9º da Lei nº 98/2009, de 04/09 que são, também considerados, acidentes de trabalho os acidentes ocorridos com processo de cessação de contrato de trabalho em curso, em atividade de procura de emprego durante o crédito de horas para tal concedido por lei aos trabalhadores;

1.2.4.6 Extensão do conceito de acidente de trabalho – Acidentes ocorridos na execução de serviços determinados ou consentidos pelo empregador

São, também, considerados acidentes de trabalho, os ocorridos na execução de serviços determinados pela entidade empregadora ou por esta consentidos mesmo que ocorridos fora do local e/ou do tempo de trabalho, pois mantém-se a relação de autoridade e dependência que caracteriza o contrato de trabalho. Logo manter-se-á a obrigação de reparação para o empregador em caso de acidente de trabalho;

1.2.5. Acidente de trabalho não indemnizável (Descaracterização do acidente de trabalho)

A lei, em certos casos, retira o direito à indeminização por acidente de trabalho, face a circunstâncias nele concorrentes que se apresentam como suas únicas causas, não podendo, portanto, identificar-se no caso a presença de um nexo de causalidade adequada entre o acidente e o trabalho (Sachet A. et al., 1934).

Por outras palavras, nem todos os acontecimentos infortunísticos, imputáveis ao trabalho, são juridicamente qualificados como acidentes de trabalho (Gonçalves S. L., 2013). Esta retirada do direito de indemnização de

acidentes de trabalho, em certos casos, já estava referenciada desde os primórdios legais. O art. 17º da Lei nº 83, de 24 de Julho de 1913, já referia sobre a exclusão do direito à reparação o seguinte: "*Quando se prove que o acidente foi dolosamente provocado pela vítima ou que esta se recusa a cumprir as prescrições clínicas do médico que a trate, deixarão ela e os seus representantes de ter direito a qualquer indemnização*".

O art. 17º do Decreto nº 938, de 9 de Outubro de 1914, estabelecia que "*O patrão fica isento de responsabilidade: 1º - Quando o desastre ocorre em local onde o sinistrado não desempenhava as suas funções. 2º - Quando o desastre suceder em virtude de cataclismos, tais como momentos sísmicos, inundações, tempestades, e em geral acontecimentos de natureza semelhante, que forem considerados casos de força maior*".

A legislação atual, nomeadamente, o art. 14º da Lei nº 98/2009, de 04/09, enuncia as circunstâncias que apesar de preencherem os requisitos que permitem qualificá-lo como acidente de trabalho, este fica desqualificado enquanto acidente de trabalho, não dando lugar a reparação. As circunstâncias são as seguintes:

1) O acidente que for dolosamente provocado pelo sinistrado (o acidente resultou de intenção deliberada do trabalhador, tendo este agido no sentido de o provocar) ou provier de seu ato ou omissão, que importe violação, sem causa justificativa, das condições de segurança estabelecidas pela entidade empregadora ou previstas na lei.

   O nº 2 do art. 14º da Lei nº 98/2009, de 04/09, considera existir causa justificativa da violação das condições de segurança se o acidente de trabalho resultar de incumprimento de norma legal ou estabelecida pela entidade empregadora da qual o trabalhador, face ao seu grau de instrução ou de acesso à informação, dificilmente teria conhecimento ou, tendo-o, lhe fosse manifestamente difícil entendê-la;

   Assim, resulta que o acidente que provier de ato ou omissão da vítima, só não dá direito a reparação, se se verificarem, cumulativamente, as seguintes condições (pertence à entidade empregadora o ónus da prova):

a) Violação dolosa, pelo trabalhador, das condições de segurança, exigindo-se, a intencionalidade ou dolo, na sua prática ou omissão, o que exclui as chamadas culpas leves, desde a inadvertência, à imperícia, à distração, esquecimento ou outras atitudes que se prendem com os atos involuntários, resultantes ou não da habituação ao risco. Neste âmbito, a noção de dolo requer a consciência do ato determinante do evento e das suas consequências e, também, a vontade livre de o praticar. Mais do que previsto, o resultado do ato tem que ser intencional. O dolo deve, pois, verificar-se em referência, quer ao elemento intelectual/consciência, quer ao elemento vontade. A conduta, quer por ação, quer por omissão, tem que ser considerada e desejada nas suas consequências danosas.

b) Violação sem causa justificativa das condições de segurança (do ponto de vista do trabalhador) estabelecidas pela entidade empregadora ou por lei. O que passa pelo claro conhecimento do perigo que possa resultar do ato ou omissão; a causa justificativa ou explicativa não tem que ter um carácter lógico ou normal em relação à atividade laboral. Pode ser uma brincadeira a que não se associam consequências danosas, uma inadvertência ou momentânea negligência, uma imprudência ou mesmo um impulso instintivo ou altruísta.

c) Existência de condições de segurança estabelecidas pela entidade patronal (em regulamento de empresa, ordem de serviço ou outra forma de transmissão) ou prevista na lei.

Não bastará, porém, uma ordem ou proibição que não acompanhada da justificação do perigo que a infração correspondente encerra ou que, se a não tiver, não seja baseada na experiência profissional, desde que esta dê ao sinistrado suficiente conhecimento do perigo. A ordem ou proibição não terá, assim, que ser expressa, se o perfeito conhecimento dela resultar tacitamente por outros meios.

d) O acidente deverá ser consequência necessária do ato ou omissão do sinistrado.

2) O acidente que provier exclusivamente de negligência grosseira do sinistrado. O conceito de negligência grosseira está plasmado no nº 3 do art. 14º da Lei nº 98/2009, de 04/09: "*o comportamento temerário em alto e relevante grau, que não se consubstancie em ato ou omissão resultante da habitualidade ao perigo do trabalho executado, da confiança na experiência profissional ou dos usos da profissão*".

   Desta noção, tem de se entender que não basta a culpa leve, uma simples imprudência, imprevidência, imperícia, esquecimentos, uma distração ou comportamento semelhante para descaracterizar o acidente. É necessário um comportamento temerário ou reprovado por um elementar sentido de prudência (e para o qual não haja concorrência de culpa da entidade patronal), será necessário que um trabalhador normal colocado naquela mesma situação não tivesse tido o mesmo comportamento que o trabalhador que sofreu o acidente, ou seja exige-se que o mesmo (acidente) tenha resultado exclusivamente (seja a única causa) do comportamento da vítima.

   De referir que, ao qualificar a negligência de grosseira, o legislador está a afastar implicitamente a simples imprudência, inconsideração, irreflexão, impulso leviano que não considera os prós e os contras. Há, todavia, uma espécie de comportamento que, em termos laborais, deve ser considerado muito diverso da negligência ou da imprudência, embora, em muitos casos possa resultar de um misto de ambas: é a imperícia ou o erro profissional.

O legislador no art. 14° da LAT teve, também, o cuidado de distinguir a negligência quanto à intensidade da vontade ou gravidade, no pressuposto de que a doutrina costuma estabelecer três graus: lata, leve e levíssima. A negligência lata ou grave confina com o dolo e parece ser, a este género de negligência que se refere o legislador ao mencionar a negligência grosseira: é grosseira, porque é grave e por ser aquela que *in concreto* não seria praticada por um suposto *homo diligentissimus* ou bónus *pater-familias*.

O legislador exige, assim, que o ato descaracterizador do acidente tenha resultado exclusivamente (sem concurso de qualquer outra ação) de negligência grosseira.

Face a esta formulação, a jurisprudência tem vindo a entender que a conduta do sinistrado só será suscetível de descaracterizar o acidente (afastando, pois, a responsabilidade objetiva do empregador) se a mesma for grave, atento o perigo criado, inútil e injustificada, do ponto de vista da prestação do trabalho, revelando uma imprudência despropositada ou absurda, e, por último, se constituir causa única do acidente. Trata-se, inquestionavelmente, de mais uma especificidade relativamente ao regime geral da responsabilidade civil, no qual a contribuição culposa do sinistrado na produção do dano releva na medida da respetiva reparação.

De salientar, ainda, que a prova dos fatos que importam a descaracterização do acidente de trabalho, ou seja, dos fatos impeditivos da realização do direito deste, incumbe ao empregador, como emerge do nº 2 do art. 342º do Código Civil (Quintero A. et al., 2012).

3) A alínea c), do n° 1 do art. 14º da LAT, exclui a reparação em caso de acidente que resulte da privação do uso da razão do sinistrado. A previsão desta alínea, não abrange apenas a privação meramente, como acidental, remetendo, implicitamente, a qualificação de uma e de outra para a lei civil. Por princípio, a privação permanente do uso da razão faz parte do grupo das chamadas anomalias psíquicas, e pode ser considerada grave, dando lugar a interdição (art. 1348° do Código Civil), ou menos grave e dar lugar à inabilitação (art. 152° do Código Civil). A privação acidental do uso da razão, dando origem a uma incapacidade acidental em termos civis, pode conduzir à anulabilidade dos atos praticados (art. 257° do Código Civil).

A privação acidental do uso da razão pode ter as mais variadas origens, nomeadamente: de ordem endógena (ex: sonambulismo, ataque epilético, perda dos sentidos, etc.); de natureza exógena (ex: embriaguez, a ira, o estado hipnótico, a emoção violenta, etc.). Contudo, seja qual for o tipo de

privação do uso da razão que esteja na origem deste, ainda assim, será reparado, desde que ocorra uma das seguintes circunstâncias:

a) Que tal privação derive da própria prestação do trabalho (por exemplo., a perda dos sentidos por intoxicação dos produtos manuseados);

b) Que tal privação seja independente da vontade do sinistrado;

c) Que a entidade patronal ou o seu representante conhecendo o estado inadequado à prestação do trabalho da vítima, consinta essa prestação (por exemplo, o caso frequente de embriaguez ou do uso de substâncias estupefacientes).

Embora a questão seja despicienda em termos práticos, ela não deixa de ser importante em termos conceituais. De fato, se o art. 14° da Lei nº 98/2009, de 04/09, referisse as circunstâncias das características que negassem ao acidente, a sua conceitualização de acidente de trabalho, estaria a acrescentar outros tantos elementos ao conceito de acidente de trabalho que dá o art. 8.° do Lei nº 98/2009 de 4 de Setembro, o que significaria que o conceito dado por este não seria um conceito completo (Alegre C., 2000).

Assim, ao perfilhar a solução de manter a caracterização do acidente como de trabalho, mas excecionando-lhe o direito a reparação, o art. 14° deixa incólume a definição dada no art. 8°, o que se traduz, numa vantagem na interpretação e segurança do direito.

Esta solução traduz as sequelas de uma “herança’ de que o legislador não se quis libertar: o resultado do compromisso político-legislativo entre a teoria do risco económico ou de autoridade e a teoria da culpa aquiliana. No fundo, pretende-se sancionar quem trabalha pelas suas faltas indesculpáveis.

4) O nº 1 do art. 15º da Lei nº 98/2009, de 04/09 consagra, também, a não reparação do acidente se este provier de caso de força maior. Salienta-se contudo que, só se considera caso de força maior o que, sendo devido a forças inevitáveis da natureza, independentes de intervenção humana, desde que não constitua risco criado pelas condições de trabalho, nem se

produza ao executar serviço expressamente ordenado pela entidade empregadora em condições de perigo evidente.

5) Outra situação que, exclui a obrigação de reparação do acidente de trabalho é a decorrente do nº 1 do art. 16º da LAT, nomeadamente quando este ocorrer no seguimento da prestação de serviços eventuais ou ocasionais de curta duração, a pessoas singulares, em atividades que não tenham por objeto exploração lucrativa.

   De referir que, na base destas exclusões estão, dois elementos fundamentais: a curta duração do trabalho, o que pressupõe, o ser um trabalho esporádico (não contínuo nem intermitente, pois não pressupõe a existência de um vínculo duradouro com uma entidade do tipo empresarial); e o ser prestado a pessoas singulares em atividades que não tem intuito lucrativo ou que trabalham habitualmente sós ou com membros da família (e por família entende-se, todos os que vivam em economia comum com o beneficiário e que se um familiar que trabalha e é remunerado pelo beneficiário sofrer um acidente, este não deixa de ser caracterizado como acidente de trabalho).

   Contudo, esta exclusão não funciona se o acidente resultar da utilização de máquinas e de outros equipamentos de especial perigosidade, tal como referido no nº 2 do art. 16º da LAT.

Em suma, a doutrina nacional nesta temática de descaracterização do acidente de trabalho, entende que para existir um acidente de trabalho é fundamental que se verifique, cumulativamente, os seguintes elementos: a ocorrência de um evento no local; no tempo de trabalho; existência de um nexo de causalidade entre o evento e a lesão; existência de uma relação jurídico-laboral entre o trabalhador e o empregador; ocorrência de um acontecimento em sentido naturalístico. O acidente é, assim, uma cadeia de fatos que tem de estar interligados entre si por um nexo causal. Se nesta extensão houver a interrupção de algum fato não se pode falar em acidente de trabalho (Gonçalves S. L., 2013). E assim, em rigor, um acidente de trabalho porque não dá direito a reparação, não deixa de ser aquilo que é: não é o fato de não haver lugar a reparação que o descaracteriza. Ou seja, apesar do acidente ter todas as

características de um acidente de trabalho, algo no comportamento da vítima ou no acaso da Natureza faz com que o direito à reparação, atribuído no artigo 8º, não tenha lugar.

1.2.6. O dano

O dano é o nexo de causa/efeito (elemento causal) entre o evento e a lesão, perturbação ou doença.

Como referido, o acidente só é caracterizado como de trabalho se dele advierem danos para o trabalhador; não quaisquer danos, mas os que se encontram tipificados na Tabela Nacional de Incapacidades (aprovada pelo DL nº 352/2007, de 23/10) e que tenham por consequência a redução ou perda da capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte do trabalhador (Reis J. P. et al., 2013).

Com efeito, o núcleo essencial do conceito de dano em matéria de acidentes de trabalho não será tanto a lesão, perturbação ou doença e o sofrimento que estas implicam, mas antes a morte ou redução na capacidade de trabalho ou de ganho, resultantes daquela lesão, perturbação ou doença (Reis J. P. et al., 2013).

A responsabilidade do empregador depende da verificação de um dano, mas também de um nexo de causalidade entre o evento (o fato gerador da responsabilidade, o acidente) e o dano.

A imputabilidade do empregador depende de o acidente de trabalho ser causa adequada do dano sofrido pelo trabalhador, pese embora, como é regra na responsabilidade objetiva, o nexo causal se encontrar “simplificado”. Desta forma, situações em que tal nexo de causalidade não se verifica ou em que, pelo menos, a responsabilidade por acidente de trabalho não tem cabimento na totalidade, não implicam perda ou redução do direito à indemnização até porque a prova é, nas circunstâncias, extremamente dificultada (Sachet A. et al., 1934).

O regime legal de reparação dos acidentes de trabalho não visa reparar lesões, dores ou sofrimentos não traduzíveis nas incapacidades descritas na lei, ou morte, pelo que não são reparáveis os danos não patrimoniais ou morais, exceto se o acidente de trabalho tiver ocorrido por culpa da entidade empregadora, conforme refere do artº 18º, nº 1 da LAT (Reis J. P. et al., 2013).

Nos casos acima referidos, estamos perante uma exceção à própria exceção que é o regime de responsabilidade objetiva por acidente de trabalho, o que equivale afinal, nesses casos pontuais, ao reencontro da regra geral da responsabilidade por danos não patrimoniais; e também não são indemnizáveis as lesões de outra natureza que não sejam corporais ou funcionais (Reis J. P. et al., 2013).

1.2.7. Nexo causal/ Causalidade

Quando no nº 1 do art. 8º da LAT se aplica os verbos “produzir” e “resultar” no conceito de acidentes de trabalho permite concluir que para ser classificado de acidente de trabalho pressupõe a verificação de um nexo de causalidade entre o fato e a lesão corporal, perturbação funcional ou doença, podendo esta ser produzida direta ou indiretamente por aquele.

A necessidade do nexo causal não prejudica o direito à reparação integral mesmo quando exista predisposição patológica anterior da vítima ou quando a lesão resultante do acidente seja agravada por lesão ou doença anterior (art. 11° da LAT) exceto quando a predisposição tenha sido ocultada ou que pela lesão ou doença anterior o trabalhador esteja a receber pensão. Por outro lado, se os danos derivados do acidente se agravarem com o tempo ou reaparecerem, o sinistrado mantém os direitos, quer às prestações em espécie quer às prestações em dinheiro.

1.2.8. Predisposição patológica, incapacidade anterior do sinistrado e recidiva ou agravamento

A referência à predisposição patológica e incapacidade está contemplada no nº 1 do art. 11º da LAT, sendo que as outras situações também referidas neste art têm um âmbito material diferente.

Alguns autores referem que a predisposição patológica não é doença ou patogenia, mas sim uma causa patente ou oculta que prepara o organismo para, num prazo mais ou menos longo e segundo graus de vária intensidade, poder vir a sofrer determinadas doenças. Em termos médicos, há quem considere que a predisposição patológica é conhecida por diátese (predisposição ou tendência para adquirir doença ou doenças (Nolte-Schlegel I. and Soler J. J., 2004) O acidente funciona, nesta situação, como causa próxima desencadeadora da doença ou lesão.

Segundo o art. 10º da Lei nº 98/2009, de 04/09, se a lesão corporal, perturbação ou doença for reconhecida a seguir a um acidente presume-se consequência deste. Caso a lesão corporal não se manifeste imediatamente a seguir a um acidente, compete ao sinistrado, ou aos seus beneficiários legais provar que foi consequência dele.

No caso de o sinistrado estar afetado de incapacidade permanente anterior ao acidente, a reparação será apenas a correspondente à diferença entre a incapacidade anterior e a que for atribuída como se tudo fosse imputado ao acidente.

Confere também direito à reparação a lesão ou doença que se manifeste durante o tratamento de lesão ou doença resultante de acidente de trabalho e que seja consequência de tal tratamento.

Os 4 pontos do art. 9° da Lei nº 98/2009, de 04/09 (tal como referido atrás) tratam outras tantas situações diferenciadas, todas conferindo direito à reparação do acidente, numa tentativa de reconstituir integralmente a capacidade de trabalho ou de ganho da vítima.

De referir, no entanto que, a predisposição patológica não é, em si, doença ou patogenia, é antes, uma causa patente ou oculta que prepara o organismo para, num prazo mais ou menos longo e segundo graus de vária intensidade, poder vir a sofrer determinadas doenças. O acidente de trabalho funciona, nesta situação, como agente ou causa próxima desencadeadora da doença ou lesão. Por este motivo, a predisposição patológica não exclui o direito a reparação integral. O sinistrado terá, neste caso, que fazer, apenas, a prova (Alegre C., 2000):

- Da existência de lesão ou doença anteriores não originárias de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais;
- Do seu agravamento por causa do acidente, ou
- Do agravamento da lesão ou doença consecutiva ao acidente.

Prevê-se a situação da existência de um acidente de trabalho anterior, em virtude do qual à vítima tenha sido já arbitrada e fixada incapacidade permanente.

A grande preocupação da Lei dos Acidentes de Trabalho é repor, tanto quanto possível, a capacidade de trabalho ou de ganho da vítima, na situação anterior a do acidente, mas não consente que uma sucessão de acidentes de trabalho possa contribuir para que a integral capacidade de ganho de um sinistrado seja superada pelo somatório das respetivas reparações, sem o elementar cuidado de a capacidade integral se ir diminuindo.

1.2.9. A reparação

A reparação é o ato ou conjunto de ações pelos quais se visa a restauração ou recomposição de um dano ou prejuízo causado pela lesão de um direito subjetivo de forma a reconstituir a situação (hipotética) anterior à lesão.

Se isso for conseguido, material ou juridicamente, estar-se-á perante a reconstituição natural; se o não for, a reparação opera-se através de

compensação por substituto de natureza patrimonial, em regra, indemnização em dinheiro, mas também pode ser em espécie, tal como refere ao art. 23º da Lei nº 98/2009 de 04/09) e reporta não apenas à reparação dos danos patrimoniais, como também à compensação pelos danos não patrimoniais.

As prestações em espécie destinam-se a assegurar a recuperação da saúde física e psíquica e a capacidade do sinistrado para o trabalho. Nesta espécie de prestação inclui-se o transporte, a hospitalização, as prestações de natureza médica, cirúrgica e farmacêutica, mas também a prestação dos primeiros socorros, que normalmente cabe ao empregador (art. 25º da Lei 98/2009, de 04/09). Parece não haver imperatividade quanto à realização destas prestações em espécie, podendo ser substituídas por prestações pecuniárias por acordo das partes.

As prestações em dinheiro constituem uma compensação pecuniária da perda de capacidade de trabalho ou da morte do trabalhador. No caso de incapacidade, a reparação em dinheiro destina-se a compensar a perda da capacidade de trabalho ou de ganho do trabalhador. No caso de morte, a reparação, devida neste caso aos herdeiros, destina-se a compensar a perda do rendimento do falecido. Traduzem-se no pagamento de indemnizações (para as incapacidades temporárias) e pensões (para as incapacidades permanentes e morte), de acordo com a Lei nº 98/2009, de 04/09.

Uma questão que se tem levantado reside em saber se o direito à reparação e a correspondente obrigação de indemnizar, tal como estão previstos na Lei, constituem um imperativo absoluto máximo ou um imperativo mínimo, acima do qual é possível acordar um regime mais favorável ao sinistrado. A Jurisprudência divide-se a este respeito considerando que as cláusulas que resultem num regime mais favorável ao sinistrado são válidas, enquanto outra parte se pronuncia pela sua nulidade. Porém, uma leitura mais atenta da legislação conduz a uma limitação mais rigorosa do conceito de danos emergentes de acidentes de trabalho, circunscrevendo-os, praticamente às lesões corporais, perturbações funcionais ou doença da própria vítima do sinistro. Contudo, nem todas as lesões corporais, perturbações funcionais ou doenças são idóneas para integrar o conceito de danos emergentes de

acidentes de trabalho. É necessário, também, que constem de uma lista de situações onde se fornecem as bases de avaliação do prejuízo funcional sofrido (Tabela Nacional de Incapacidades). É por isso que uma lesão corporal ligeira, que não produza qualquer tipo de incapacidade, não é suficiente para qualificar o acidente de trabalho. É, no entanto, considerado acidente no trabalho, mas não um acidente de trabalho. A menos que, como faz a Tabela Nacional de Incapacidades se conceba uma incapacidade zero, que funciona, apenas, como elemento integrador conceptual do acidente.

As lesões corporais, retirados da Tabela Nacional de Incapacidades (TNI), que não dão lugar a incapacidades indemnizáveis porque a própria TNI entende que não dão lugar a qualquer diminuição na capacidade geral de ganho do sinistrado, são por exemplo:

- Perda de um dente;
- A fratura de corpos vertebrais sem deformação;
- As cicatrizes das paredes anteriores ou posteriores do tórax;
- O encurtamento do antebraço de menos de um centímetro, etc., etc.,

A reparação do estado de saúde do sinistrado, enquanto não tiver alta médica definitiva, faz-se, sobretudo, através das prestações em espécie (artigos 23º e 47º da Lei nº 98/2009, de 04/09).

Os acidentes de trabalho criam em proveito dos sinistrados ou dos seus beneficiários uma situação subjetiva, que é constituída pelo direito às prestações (em espécie, indemnizações ou pensões), e que é regulada pela lei em vigor.

A determinação do montante depende:

a) Da natureza do dano (incapacidade temporária ou morte);

b) Do grau de incapacidade (determinado por coeficientes expressos em percentagem, constantes da Tabela Nacional de Incapacidades) e;

c) Da retribuição do trabalhador (art. 110° e 111º da Lei nº 98/2009, de 04/09).

No caso de morte, os beneficiários têm direito a um subsídio por morte e despesas de funeral (art. 102º da Lei nº 98/2009, de 04/09).

Segundo o art. 126º da Lei nº 98/2009, de 04/09, a indemnização por incapacidade temporária absoluta é devida a partir do primeiro dia de incapacidade sem prestação de trabalho. A indemnização por incapacidade temporária parcial é devida a partir da data da redução do trabalho e da correspondente certificação.

As indemnizações por incapacidade temporária são devidas enquanto o sinistrado estiver em regime de tratamento ambulatório ou de reabilitação profissional, nos termos do ponto 4 do artº. 48º da Lei nº 98/2009, de 04/09.

Se a incapacidade temporária se prolongar por período superior a 18 meses considerar-se-á como permanente (nº 2 do art. 97°, do LAT), embora tal prazo possa ser prorrogado nos termos do n° 2 do art. 97º do LAT.

Em resumo, nos termos do art. 7º da Lei nº 98/2009, de 04/09, o responsável pela reparação e pelos encargos provenientes do AT, bem como a manutenção do posto de trabalho após o acidente é a entidade patronal ao serviço do qual o trabalhador sofreu o acidente de trabalho (Gonçalves S. L., 2013). Desta forma, verifica-se que todos os encargos provenientes do acidente (reparação, reabilitação e reintegração profissional) são da responsabilidade da entidade patronal para a qual o trabalhador presta serviço.

Quando se fala em acidentes de trabalho, mais concretamente na reparação de acidentes de trabalho em que o trabalhador foi vítima, é obrigatório nos termos do art. 79º da Lei nº 98/2009 de 04/09, que a entidade empregadora transfira essa responsabilidade pela reparação para entidades legalmente autorizadas para esse efeito. Ou seja, a entidade empregadora, nos termos da lei atrás referida, é obrigada a efetuar um seguro de acidentes de trabalho a todos os trabalhadores que se encontrem ao seu serviço independentemente do vínculo laboral. De salientar que, o trabalhador pode confirmar a existência deste tipo de seguro através dos recibos de pagamento, pois deve conter a identificação da empresa de seguros à qual o risco foi transferido assim como a

respetiva apólice, dando assim comprimento ao disposto no art. 177º da Lei nº 98/2009, de 04/09.

Em Portugal, a maioria dos acidentes de trabalho não se encontra integrada no sistema de segurança social. Nestes casos, a responsabilidade proveniente do sinistro será transferida para um sistema de seguro privado a que os empregadores estão obrigados, através da realização de um contrato de seguro, transferindo o pagamento da indemnização às companhias seguradoras, dado assim cumprimentos ao art. 79º da LAT.

1.2.10. Entidade seguradora

Os seguros são uma pedra basilar da vida moderna. Sem seguro, segmentos da nossa sociedade e economia não funcionariam. O sector segurador oferece proteção contra riscos económicos, climatéricos, tecnológicos, políticos e demográficos, que por sua vez permite aos indivíduos que vivam o seu dia-a-dia, e às empresas que operam, inovem e se desenvolvam (Associação Portuguesa de Seguradoras, 2012).

O seguro não é mais do que uma transferência do risco que em troca de um montante, ou prémio, transfere o risco de perdas financeiras em consequência de eventos específicos mas imprevisíveis, de um individuo ou entidade para a seguradora. Se o evento específico ocorre, o individuo ou a entidade pode solicitar uma compensação ou o serviço junto da seguradora (Associação Portuguesa de Seguradoras, 2012).

É assim evidente que o seguro é um método de reduzir a incerteza. Em troca da aquisição de uma apólice de seguro com um prémio pequeno, de valor determinado, a possibilidade de um prejuízo maior é afastada (Associação Portuguesa de Seguradoras, 2012).

O seguro tem assim o objetivo de proteger as pessoas e empresas contra o risco de eventos imprevisíveis. São um mecanismo de transferência de risco

baseado na mutualização, ou partilha de risco. As perdas de poucos são pagas pelos prémios de muitos.

De fato, é perfeitamente aceitável afirmar que a sociedade moderna não poderia funcionar sem seguros, pois muitas das atividades diárias que damos como adquiridas envolvem um risco de perda e poderiam não ser realizadas sem a existência do mesmo. Por outras palavras, os seguros ajudam as pessoas e empresas a avaliar, gerir e reduzir o risco. Sem seguros as pessoas teriam mais dificuldades em participar em algumas atividades devido aos potenciais custos financeiros a que estariam expostos.

Desta forma, o seguro de Acidentes de Trabalho, obrigatório por lei, destina-se a todas as Entidades Empregadoras, singulares ou coletivas, com trabalhadores efetivos ou a prazo, a tempo inteiro ou parcial. O nº 1 do art. 79º da Lei nº 98/2009, de 04/09, refere que, o empregador é obrigado a transferir a responsabilidade pela reparação de acidentes de trabalho para entidades legalmente autorizadas para a realização deste tipo de seguros.

O seguro é assim o garante das prestações legalmente devidas em caso de acidente de trabalho de que resulte a incapacidade temporária, ou permanente (absoluta ou parcial), ou a morte.

A transferência de responsabilidade pela reparação de acidente de trabalho tem que estar vertida num contrato (este contrato tem por objeto a transferência obrigatória da responsabilidade pela reparação dos danos decorrentes de acidentes de trabalho estabelecido em favor do trabalhador e a sua validade só poderá ser posta em causa por motivos inerentes a este mesmo contrato e não quanto a validade ou nulidade do contrato de trabalho com a vítima de acidente de trabalho) onde deverá conter a obrigação de ambas as partes, nomeadamente o prémio de seguro.

Todavia, quando as declarações prestadas à seguradora são incorretas, ou existem omissões ou sejam insuficientes, por exemplo quando a retribuição declarada para efeito do prémio de seguro for inferior à real, a seguradora só é responsável em relação àquela retribuição que não pode ser inferior à retribuição mínima mensal garantida, e o empregador é responsável pela reposição da

diferença, em relação a todas as prestações em que o trabalhador ou seus beneficiários tenham direito em caso de morte tal como as despesas relativas à hospitalização do trabalhador e à assistência clinica prestada ao mesmo, na respetiva proporção. Por outras palavras, o empregador fica obrigado a cobrir a diferença entre a remuneração real e declarada no que respeita às indemnizações por incapacidade temporária e pensões. Contudo, embora o seguro de acidentes de trabalho seja obrigatório, deixa ao segurado (entidade patronal) a possibilidade de delimitar os riscos que pretende cobrir e a indicação dos trabalhadores beneficiários do seguro.

O contrato de seguro tem que sempre ser reduzido a escrito, ser-lhe-á atribuído uma apólice de seguro e uma das menções que deve conter é a dos riscos que cobre o seguro, sendo que o contrato se regulará pelas estipulações da apólice, se estas não forem contrárias à lei.

Mais uma vez se refere que, nos termos do art. 7º da LAT, a responsabilidade pelo cumprimento dos deveres legais em termos de acidentes de trabalho é do empregador. Desta forma, caso o empregador não tenha realizado o contrato de seguro de acidentes de trabalho, este (empregador) é diretamente responsável pelos danos decorrentes do acidente de trabalho, ou seja, como a ausência de proteção do trabalhador por seguro de acidentes de trabalho é imputável ao empregador, cabe a este (empregador) pagar ao trabalhador todas as despesas decorrestes do acidente de trabalho. Contudo, nos casos em que se verifique insuficiência/incapacidade económica por parte da entidade patronal, a garantia do pagamento das prestações é assumida pelo fundo de acidentes de trabalho.

De acordo com a Associação Portuguesa de Seguradores (APS), o ano de 2012 foi um ano de contração no segmento Não Vida, na qual estão englobados os acidentes de trabalho. O ramo de acidentes de trabalho registou uma queda assinalável do volume de prémios de 10,6%, para a qual poderá também ter contribuído a redução do emprego e a contenção da massa salarial (Associação Portuguesa de Seguradores, 2013b).

Ainda de acordo com a APS os prémios emitidos em 2010 foram de 646 milhões de euros, em 2011 de 622 milhões de euros e em 2012 de 556 milhões

de euros, tal como exposto na Tabela 1 (Associação Portuguesa de Seguradores, 2013b).

Tabela 1 - Rácio combinado - Seguro direto

Rácio combinado – Seguro direto [(a)]

		Prémios emitidos	Taxa de sinistralidade	Carga de exploração	Rácio combinado
Acidentes de trabalho	2012	556	112,9%	26,9%	139,8%
	2011	622	91,5%	26,8%	118,3%
	2010	646	83,3%	25,6%	108,9%

U: Milhões de euros | (a) Os rácios apresentados são calculados sobre prémios adquiridos e líquidos de resseguro

Fonte: Associação Portuguesa de Seguradores, "Panorama do mercado segurador", 2013

1.2.11. Comunicação/participação dos acidentes de trabalho

Ainda de acordo com a legislação nacional, os acidentes de trabalho mortais e/ou graves devem ser comunicados ao tribunal de trabalho competente e também há ACT. Para tal, o trabalhador ou os seus familiares devem dar dele conhecimento (quando não seja presenciado) ao empregador, ou ao seu representante, nas 48 horas seguintes ao acidente ou à revelação ou reconhecimento das lesões.

A entidade empregadora por sua vez deve participar todos os acidentes à seguradora, nos termos estabelecidos na apólice de seguro. E cabe a esta (seguradora) a comunicação às entidades competentes, nomeadamente, ao tribunal de trabalho, os acidentes que tenha resultado incapacidade ou morte do sinistrado.

Caso o empregador não tenha a responsabilidade transferida, deve dirigir-se diretamente ao tribunal competente.

1.3. Estatística da Sinistralidade Laboral

1.3.1. Acidentes de Trabalho a nível Mundial

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) em parceria com a *German Social Accident Insurance* (DGUV) e com a *International Social Security Association* (ISSA) realizaram na Alemanha, em Agosto de 2014, o Congresso Mundial sobre Segurança e Saúde no Trabalho 2014, em que o tema geral foi: "Um mundo sem acidentes ocupacionais sérios ou fatais é possível". Neste Congresso Guy Ryder (Diretor Geral da OIT) alertou para os números da sinistralidade laboral, referindo que, no mundo, morrem anualmente 2,3 milhões de trabalhadores em consequência de acidentes de trabalho e doenças profissionais; e diariamente, em todo o mundo, ocorrem 860 mil lesões provocadas por acidentes de trabalho. Acrescentou, ainda, que estes números da sinistralidade laboral são inaceitáveis, pois para além de provocarem não só tragédias humanas, também a sociedade e a economia pagam um preço elevado. Ainda, segundo Guy Ryder (Director Geral da OIT) os custos globais diretos e indiretos chegam a 2,8 triliões de dólares.

A Tabela 2, exibe um resumo da sinistralidade laboral em alguns países. Com este quadro não se pretende fazer uma comparação da sinistralidade laboral entre países, uma vez que é difícil, pois alguns utilizam conceitos próprios para registar os infortúnios laborais.

Tabela 2 - Acidentes e mortes de trabalho no mundo.

País	Ano da informação	Nº Trabalhadores	Nº Acidentes de trabalho	Nºde Mortes
Israel	2008	2 776 700	69 823	89
Nova Zelândia	2008	2 188 200	23 967	77
China	2002	-	18 679	14 924
India	2008	-	985	201
Estados Unidos da América	2006	-	1 189 340	5 840
Indonésia	2008	102 553 000	8 727	1 476
Brasil	2000	-	326 071	2 503
Rússia	2008	70 965 000	58 310	2 550
Japão	2008	63 850 000	119 291	1 268
México	2008	43 866 700	510 364	1 421
Argentina	2007	-	598 702	1 020
Austrália	2007	-	97 550	187
Cuba	2008	4 948 200	6 139	75
Azerbaijão	2008	4 056 000	284	72

Fonte: Anuário Estatístico da Organização Internacional do Trabalho (OIT), 2009

1.3.2. Acidentes de Trabalho ao nível Europeu

Cada Estado-Membro é único, e é governado por normas nacionais. O que levanta alguns problemas quando se pretende comparar valores entre eles, nomeadamente quando as variáveis não são coincidentes. O mesmo se passa com as estatísticas da sinistralidade laboral. Por isso, a UE tem vindo a desenvolver uma série de políticas no domínio da Segurança e Saúde no Trabalho que tem como objetivo melhorar as condições de trabalho, a saúde e a segurança dos trabalhadores, com o intuito de reduzir ao mínimo tanto os acidentes de trabalho como as doenças profissionais. Pois só assim se evita o sofrimento dos trabalhadores e respetivas famílias; os problemas associados à

sua reinserção social; bem como as implicações económicas decorrentes que se repercutem em toda a sociedade.

Neste contexto, é oportuno referir que, o Conselho nas suas resoluções de 21 Dezembro de 1987 (relativo à segurança, higiene e saúde no local de trabalho, JO C 28 de 03.02.1988) e de 27 de Março de 1995 (relativo à transposição e à aplicação da legislação social comunitária, JO C 168 de 04.07.1995) solicitou especificamente à Comissão que lhe apresentasse propostas referentes à harmonização das estatísticas de acidentes de trabalho.

Também neste contexto, e a fim de controlar a eficácia das medidas em vigor, quer legislativas, quer não legislativas, a diretiva-quadro (Diretiva 89/391/CEE, JO L 183 de 20/06/1989) prevê uma série de medidas. Uma dessas medidas é a harmonização dos critérios e das metodologias a aplicar aos registos dos dados relativo aos acidentes de trabalho, que vem sendo desenvolvidas deste 1990 e culminaram em 2001 com a publicação da metodologia das Estatísticas Europeias de Acidentes de Trabalho (EEAT).

Em Dezembro de 2008, o Parlamento Europeu e o Conselho adotaram o Regulamento nº 1338/2008, relativo às estatísticas comunitárias sobre saúde pública e saúde e segurança no trabalho. Este regulamento destina-se a garantir que estas estatísticas fornecem informações adequadas para todos os Estados-Membros da UE de forma a acompanhar as ações comunitárias no domínio da saúde pública e saúde e segurança no trabalho. Em Abril de 2011, o Regulamento nº 349/2011 da Comissão Europeia relativo às estatísticas sobre acidentes de trabalho foi adotado especificando em pormenor as variáveis, as discriminações e os dados que os Estados-Membros devem entregar para atingir os objetivos atrás referidos.

Assim, uma base de dados compatíveis a nível europeu é uma ferramenta fundamental e de relevante importância, pois são a fonte primária de informação de acidentes e idealmente, essa informação é utilizada para melhorar a aprendizagem organizacional e promover o desenvolvimento de políticas económicas e de prevenção nesta área dos acidentes de trabalho. Este objetivo (harmonização das estatísticas de acidentes de trabalho a nível europeu) só é

possível ser atingido se os dados forem recolhidos e compilados de maneira uniforme em todos os estados-membros.

De referir que, as estatísticas europeias sobre acidentes de trabalho (EEAT) é a principal fonte de dados para as estatísticas europeias relativas à saúde e segurança no local de trabalho. Esta estatística (EEAT) inclui dados sobre acidentes de trabalho que resultam em pelo menos quatro dias de ausência ao trabalho, incluindo acidentes mortais, e referem-se a declarações feitas tanto públicas (administrações de segurança social) ou regimes de seguro privados, ou a outras autoridades nacionais relevantes (por exemplo, os controladores de trabalho ou no local de trabalho inspeções) (Eurostat: Statistics Explained, 2012).

Segundo o EUROSTAT, em 2012, na UE-28, havia pouco menos de 2,5 milhões de acidentes de trabalho que resultaram em pelo menos 4 dias de ausência e ocorreram 3 515 acidentes de trabalho mortais. A Tabela 3 quantifica o número de AT não mortais e mortais. (Eurostat: Statistics Explained, 2012)

Tabela 3 - Acidentes de trabalho não mortais e mortais na UE-28, em 2012.

País	Nº acidentes de trabalho não mortais que causaram mais 4 dias de ausência	Nº acidentes de trabalho mortais
Bélgica	49.546	46
Bulgária	1.768	90
Republica Checa	36.013	104
Dinamarca	34.245	43
Alemanha	709.940	473
Estónia	4.993	11
Irlanda	9.794	42
Grécia	11.926	37
Espanha	281.045	273
França	461.376	524
Croácia	8.844	50
Itália	274.040	469
Chipre	1.511	7
Letónia	1.213	33
Lituânia	2.303	55
Luxemburgo	6.299	13

Fonte: EUROSTAT (Continua)

Tabela 3 - Acidentes de trabalho não mortais e mortais na UE-28, em 2012 (Continuação)

País	Nº acidentes de trabalho não mortais que causaram mais 4 dias de ausência	Nº acidentes de trabalho mortais
Hungria	16.717	60
Malta	2.190	7
Holanda	116.029	31
Áustria	56.299	137
Polonia	67.472	303
Portugal	109.511	162
Roménia	2.889	257
Eslovénia	11.505	21
Eslováquia	7.469	49
Finlândia	34.821	32
Suécia	24.864	37
Reino Unido	143.171	149
EU-28	**2.487.794**	**3.515**

Fonte: EUROSTAT

1.3.2.1. Breve abordagem ao registo dos dados relativo aos acidentes de trabalho na Europa – Estatística Europeia de Acidentes de Trabalho (EEAT)

O principal objetivo da metodologia EEAT, como atrás referido, é harmonizar as metodologias e os critérios de forma a "recolher dados comparáveis a nível comunitário sobre acidentes de trabalho, para criar uma base de dados", e também de facultar a descriminação pormenorizada das características da empresa, do sinistrado e da lesão sofrida, bem como a descrição da sequência de ocorrência que culminou no acidente (Direção-Geral do Emprego et al., 2002).

Assim de forma a melhor caracterizar o acidente de trabalho a metodologia EEAT considera necessário recolher três tipos de informação base:

- Informações que indicam onde e quando o acidente se produziu e identificam o sinistrado: trata-se da atividade económica do empregador; profissão, situação profissional, sexo, idade, nacionalidade do sinistrado; situação geográfica e dimensão da unidade local da empresa data e hora, tipo de local, posto de trabalho e tipo de trabalho;

- Informações que dizem respeito à natureza e à gravidade das lesões e consequências do acidente: trata-se da parte do corpo lesionada, tipo de lesão e número de dias perdidos;

- Informações que indicam como se produziu o acidente, circunstâncias nas quais este se produziu, e como se produziram as lesões: trata-se do acontecimento dividido em três sequências: atividade física específica, desvio, contato - modalidade da lesão, e agentes materiais associados.

O projeto EEAT foi dividido em 3 fases:

- Fase 1 abrangeu-se as variáveis referentes à identificação:
    - Da atividade económica do empregador;
    - Profissão, idade e sexo do sinistrado;
    - Natureza/tipo de lesão e parte do corpo atingido;
    - Localização geográfica, data e hora do acidente.
- Fase 2 abrangeu variáveis que complementar os da fase 1, como:
    - Dimensão da empresa;
    - Nacionalidade do sinistrado e respetiva situação profissional;
    - Consequências do acidente, nomeadamente quanto ao número de dias perdidos, incapacidade permanente ou falecimento.
- Fase 3 abrangeu-se variáveis que permitiam identificar as causas e as circunstâncias do acidente de trabalho, nomeadamente:
    - Tipo de local: lugar de trabalho, do ambiente gral, do local de trabalho onde se produziu o acidente.
    - Tipo de trabalho: atividade geral do sinistrado no momento do acidente. Ou seja, a descrição do tipo de trabalho, da tarefa, em sentido lato, desempenhada pelo sinistrado ao longo de certo período de tempo, até ao momento do acidente.

- Atividade física específica: o que fazia o sinistrado, precisamente, no momento preciso do acidente, mesmo que exercida durante um período curto.
- Agente material da atividade física específica: é a ferramenta, o objeto, o agente utilizado pelo sinistrado aquando do acidente. De salientar que, o agente pode estar, ou não, implicado no acidente.
- Desvio: o que aconteceu de anormal, ou seja o acontecimento que provoca o acidente.
- Agente material do desvio: é a ferramenta, o objeto, o agente ligado à anormalidade do processo, ligado ao que se desenrolou anormalmente.
- Contato – Modalidade da lesão: modo como a vítima foi lesionada (fisicamente ou por choque psicológico) pelo Agente material que provocou essa mesma lesão.
- Agente material do contato – modalidade da lesão: o objeto, a ferramenta, o agente com que o sinistrado entrou em contato, ou a modalidade psicológica da lesão.

A fase 1 e 2 foram aplicadas respetivamente, a partir de 1993 e 1996. E a fase 3 teve como primeiro ano de referência 2001 (Fialho T. et al., 2010).

Desde o início deste projeto que se encontrou várias dificuldades, uma dessas dificuldades é os diferentes modelos de notificações de acidentes de trabalho assim como os seus procedimentos de notificação usados pelos países na UE. Na UE verifica-se dois tipos de procedimentos de notificação de AT:

- Os sistemas que se baseiam sobretudo na notificação de AT à entidades seguradoras, publicas ou privadas consoante o caso, e;
- Os sistemas que se baseiam sobretudo na obrigação legal do empregador de notificar os AT à autoridades nacionais competentes, como é o caso da Dinamarca, Irlanda, Países Baixos, Suécia, Noruegas e Reino Unido.

Normalmente a autoridade competente nestes países é o serviço nacional de inspeção de trabalho.

Convém, também, referir que, nos sistemas baseados nas entidades seguradoras e graças a diversos fatores, os níveis de notificação são, de um modo geral, muito elevados atingindo praticamente os 100%. E os sistemas baseados na "cobertura" universal de segurança social, as prestações pagas à vítima de AT não depende na notificação do acidente, exceto no que diz respeito às prestações específicas para acidentes mais graves (pensões por incapacidade permanente, etc.). Embora exista a obrigação legal do empregador notificar o respetivo AT. Mas na prática, apenas parte dos AT são efetivamente participados (Direção-Geral do Emprego et al., 2002).

Um estudo realizado por Fialho T., *et al*, em que analisaram e compararam os impressos oficiais de notificação de acidentes de trabalho nos 27 países da UE verificou que existem características comuns, mas também existe uma série de diferenças que são relevantes entre os países. As principais conclusões a que chegaram foram as seguintes (Fialho T. et al., 2010):

- Variáveis clássica: são 13 e, apesar de pequenas diferenças, os 27 Estados-Membros têm na sua maioria já implementadas para estatística, ou pelo menos possuem a informação necessária para as codificarem de acordo com a metodologia EEAT;

- Novas variáveis: é um conjunto de 8 variáveis que caracterizam as causas e circunstâncias do acidente;

- Tanto nas participações como na estatística, a maioria dos países (22 de 27) cumpriu o requisito mínimo de implementar 4 variáveis; o problema é que nem todos selecionaram as mesmas 4;

- Em Portugal, por exemplo, a participação permite recolher a informação de todas as novas vaiáveis, mas apenas 6 delas estão a ser codificadas para fins estatísticos;

- O baixo nível de concordância encontrado pode dificultar a atrasar o processo de harmonização, qua ainda está longe do fim;

- A verdadeira questão em jogo não é tanto o número de variáveis, mas antes sobre a necessidade de se escolher e implementar as mesmas variáveis, para que a comparabilidade dos dados seja efetiva;

- Os novos Estados-Membros parecem estar a progredir mais depressa no processo de harmonização, enquanto os mais antigos (UE-15) apresentam menor nível de implementação, ou estão a deixar cair algumas variáveis

- As divergências encontradas indicam que o sistema ainda carece de maturidade, mas também sugerem que novas discussões/acordos seriam aconselháveis. E até mesmo deveria ser aplicada alguma pressão "vinda de cima para baixo", para a harmonização se concretizar de uma forma mais coerente e útil.

A metodologia EEAT é um processo contínuo, pelo que o Eurostat em colaboração com outras entidades continua a identificar, a afinar os instrumentos estatísticos e a desenvolver novos instrumentos que julga necessários aos requisitos políticos no domínio das estratégias de saúde e segurança no trabalho. Aliás, a prioridade do Programa Estratégico da UE para a Segurança e Saúde no Trabalho 2014-2020, no que concerne ao Quadro Estratégico da UE para a Segurança e Saúde no Trabalho 2014-2020, refere no ponto 4.6 o objetivo de melhorar a recolha de dados estatísticos e desenvolver a base de informações. Para isso, propõe-se a partir de 2014 desenvolver uma série de ações que passam por, avaliar a qualidade dos dados relativo aos acidentes de trabalho transmitidos pelos Estados-Membros no âmbito da recolha dos dados das Estatísticas Europeias de Acidentes de Trabalho (EEAT), com o objetivo de melhorar a sua cobertura, fiabilidade, comparabilidade e atualidade.

1.3.3. Acidentes de Trabalho em Portugal

A problemática dos acidentes de trabalho, é assumida em Portugal como sendo um dos pontos sensíveis da temática da Segurança e Saúde no Trabalho.

É reconhecido que este fenómeno tem múltiplos impactos e afeta várias entidades, e os seus reflexos estendem-se ao longo do tempo. Contudo, é também assumido que a ocorrência dos acidentes de trabalho não é uma fatalidade, pois existe a possibilidade de intervir sobre os mesmos, com o intuito de reduzir os riscos de ocorrência e minimizar as respetivas consequências.

Em Portugal, de acordo com os dados da ACT (ACT, 2011), na década de noventa do século passado morriam todos os anos uma média de cerca de 300 trabalhadores, para além ocorrerem cerca de 300.000 acidentes de trabalho com alguma gravidade. E, em 2014, ocorreram 135 acidentes de trabalho mortais e desde o inicio de 2015 até 1 Julho de 2015 ocorreram 64 acidentes de trabalho mortais.

A estatística da sinistralidade laboral de 2012 que a seguir se apresenta resulta da recolha, validação e tratamento dos dados constantes das participações remetidas aos seguradores, referentes ao momento da ocorrência do acidente e dos mapas de encerramento de processo referentes à data de encerramento propriamente dito ou, no limite, um anos após a ocorrência do acidente, caso este ainda não esteja clinicamente concluído. A referida estatística foi elaborada pelo Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia Português. De salientar que, nesta estatística não estão incluídos ao acidentes ocorridos na Administração Público com subscritores da Caixa Geral de Aposentações. São também excluídos desta estatística os acidentes de trajeto devido às suas características e atendendo à metodologia do projeto EEAT no qual Portugal está integrado. Pelo que, esta estatística está tecnicamente harmonizada com o projeto EEAT (Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP), 2012a).

A Tabela 4 evidência que a evolução da sinistralidade laboral nos últimos três anos tem vindo a diminuir. Entre 2010 e 2012 houve uma diminuição de 22.021 AT, tendo resultado também uma diminuição de 926.822 dias de trabalho perdidos. Em relação aos AT mortais houve uma diminuição, nos mesmos anos, de 33.

Tabela 4 - Alguns indicadores de sinistralidade de maior relevância e a sua evolução nos últimos três anos.

	2010	2011	2012
Total de acidentes de trabalho	215.632	209.183	193.611
- Homens	160.616	152.187	134.225
- Mulheres	55.016	56.996	59.386
Acidentes de trabalho mortais	208	196	175
- Homens	199	188	168
- Mulheres	9	8	7
Acidentes de trabalho não mortais	215.424	208.987	193.436
- Homens	160.417	151.999	134.057
- Mulheres	55.007	56.988	59.379
Número de dias de trabalho perdidos	6.088.165	5.632.280	5.161.343

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

Ainda em relação aos dados referentes ao AT de 2012, fornecidos pelo Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014), destaca-se o seguinte:

- Em termos de dimensão da empresa, como observado na Tabela 5, de um total de 193.611 acidentes de trabalho, os que ocorreram com mais frequência foram em empresas que possuem entre 10 e 49 trabalhadores (27,2%), seguida pelas empresas com mais de 500 trabalhadores (22,1%), e 21,9% dos AT ocorreram em empresas que possuem entre 50 e 249 trabalhadores (muito próximo ficaram as empresas com menos de 10 trabalhadores (20,8%)).

  Em relação aos AT mortais a distribuição foi muito parecida com a anterior, isto é, os AT mortais ocorreram com mais frequência, também, em que possuem entre 10 e 49 trabalhadores (36,6%), seguida pelas empresas com menos de 10 trabalhadores (30,3%), e em 24%, também, ocorreram em empresas que possuem entre 50 e 249 trabalhadores.

Tabela 5 - Acidentes de trabalho, segundo o escalão de dimensão da empresa. Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres.

CAE/Rev.3	Total	1 a 9 pessoas	10 a 49 pessoas	50 a 249 pessoas	250 a 499 pessoas	500 e mais pessoas	Ignorado
AT TOTAL	193.611	40.108	52.622	42.377	11.598	42.861	4.045
AT MORTAIS	175	53	64	42	6	8	2

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

- De um total de 193.611 acidentes de trabalho, 69,3% (134.225) ocorreram em homens e 30,7% (59.386) ocorreram em mulheres. Em relação aos AT mortais, ocorreram 168 (96%) em homens e 7 (4%) em mulheres (Tabela 6).

  Em relação aos escalões etários (Tabela 6), pode-se constatar que os AT ocorreram com mais frequência entre os 35 a 44 anos (29,3%, dos quais 39.806 em homens e 16.824 em mulheres); seguindo-se o escalão etário entre os 25 a 34 anos com 25,9%, dos quais 68,4% homens e 31,6% em mulheres; e 23,9% ocorreram no escalão etário entre os 45 a 54 anos, dos quais 67,5% dos AT ocorreram em homens e os restantes 32,5% ocorreram em mulheres. Os valores atrás referidos mostram que 79,0% dos AT ocorreram entre os 25 e os 54 anos, como seria espectável.

  Relativamente aos escalões etários onde ocorreram AT mortais, a distribuição foi parecida com a anterior. Assim, o escalão etário onde ocorreram com maior frequência os AT mortais foi entre os 45 a 54 anos (29,7%, dos quais 50 em homens e 2 em mulheres); seguindo-se o escalão etário entre os 55 a 64 anos com 22,9%, dos quais 97,5% atingiram trabalhadores do sexo masculinos; e 21,7% ocorreram no escalão etário entre os 35 a 44 anos, dos quais 97,6% dos AT ocorreram em trabalhadores do sexo masculino. Analisando os valores atrás mencionados, verifica-se que 74,3% dos AT mortais ocorrem entre os 35 e os 64 anos.

  Comparando os AT totais e os AT mortais, em relação ao escalão etário, pode-se concluir que existe uma diferença de uma década. Isto é, o

escalão etário onde começam a ocorrer mais AT não mortais é entre 25-34 anos até aos 45-54 anos. Enquanto, os AT mortais começam a fazer-se sentir com mais frequência entre os 35-44 anos até aos 55-64 anos.

Tabela 6 - Acidentes de trabalho, segundo o escalão etário. Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres.

CAE/Rev.3	Total	Menos de 18 anos	18 a 24 anos	25 a 34 anos	35 a 44 anos	45 a 54 anos	55 a 64 anos	65 e mais anos	Desconhe.
AT TOTAL	193.611	344	17.278	50.190	56.630	46.176	20.150	1.644	1.199
AT MORTAIS	175	2	6	28	38	52	40	9	-

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

- A Tabela 7 exibe a relação da situação profissional com os AT e observa-se que de um total de 193.611 acidentes de trabalho: 94,2% dos AT e 84% dos AT mortais ocorreram em trabalhadores por contra de outrem; e 4,3% dos AT e 13,7% dos AT mortais ocorreram em trabalhadores por conta própria ou empregador.

Tabela 7 - Acidentes de trabalho, segundo a situação profissional. Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres.

CAE/Rev.3	Total	Trabalhador por conta de outrem	Trabalhador por conta própria ou empregador	Familiar não remunerado	Estagiário*	Praticante ou aprendiz	Outro	Ignorado
AT TOTAL	193.611	182.343	8.401	-	455	1.915	239	258
AT MORTAIS	175	147	24	-	-	2	2	-

(*) – Trabalhador com preparação teórica, que se encontra em fase de formação profissional para as funções que pretende exercer.

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

- Em termos de localização geográfica, tal como exibido na Tabela 8 obteve-se que do total de 193.611 acidentes de trabalho e dos 175 AT mortais: 95,3% (184.482) dos AT e 89,7% (157) dos AT mortais ocorreram no Continente; 1,2% ocorreram na Região Autónoma dos Açores (RA1); 1,7% ocorreram a Região Autónoma da Madeira (RA2); 1,8% ocorreram no estrangeiro.

A distribuição dos AT no Continente é a seguinte: 10,6% dos AT e 6,9% dos AT mortais ocorreram em Aveiro (A); 0,6% dos AT e 1,7% dos AT mortais ocorreram em Beja (B1); 9,1% dos AT e 3,4% dos AT mortais ocorreram em Braga (B2); 0,7% dos AT e 1,7% dos AT mortais ocorreram em Bragança (B3); 1,2% dos AT e 3,4% dos AT mortais ocorreram em Castelo Branco (C1); 3,7% dos AT e 3,4% dos AT mortais ocorreram em Coimbra (C2); 1,2% dos AT e 1,1% dos AT mortais ocorreram em Évora (E); 3,2% dos AT e 4,6% dos AT mortais ocorreram em Faro (F); 0,8% dos AT e 1,1% dos AT mortais ocorreram em Guarda (G); 6,3% dos AT e 4,6% dos AT mortais ocorreram em Leiria (L1); 20,3% dos AT e 9,1% dos AT mortais ocorreram em Lisboa (L2); 0,7% dos AT e 2,3% dos AT mortais ocorreram em Portalegre (P1); 21,0% dos AT e 13,7% dos AT mortais ocorreram no Porto (P2); 4,0% dos AT e 9,1% dos AT mortais ocorreram em Santarém (S1); 5,7% dos AT e 6,9% dos AT mortais ocorreram em Setúbal (S2); 2,2% dos AT e 3,4% dos AT mortais ocorreram em Viana do Castelo (V1); 1,2% dos AT e 6,9 dos AT mortais ocorreram em Vila Real (V2); e 2,9% dos AT e 6,3% dos AT mortais ocorreram em Viseu (V3).

Pouco mais de metade (51,9%) dos AT ocorreram no distrito do Porto (P2), Lisboa (L2) e Aveiro (A). Também, nestes distritos ocorreram 29,7% dos AT mortais. No caso dos AT mortais se aos distritos anteriores se juntar os de Setúbal (S2) e Vila Real (V2), teremos 52,6% dos AT mortais.

Tabela 8 - Acidentes de trabalho, segundo a localização geográfica, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres.

	PeE	A	B1	B2	B3	C1	C2	E	F	G	L1	L2	P1	P2	S1	S2l	V1	V2	V3	RA1	RA2	Est
AT TOTAL	193.611	20.522	1.158	17.707	1.429	2.391	7.191	2.248	6.265	1.519	12.190	39.200	1.253	40.541	7.694	11.018	4.161	2.398	5.595	2.316	3.305	3.508
AT MORTAIS	175	12	3	6	3	6	6	2	8	2	8	16	4	24	16	12	6	12	11	1	2	15

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

Legenda:

PeE – Portugal e Estrangeiro

A – Aveiro

B1- Beja

B2 – Braga

B3 – Bragança

C1 – Castelo Branco

C2 – Coimbra

E – Évora

F – Faro

G – Guarda

L1 – Leiria

L2 – Lisboa-

P1 – Portalegre

P2 – Porto

S1 – Santarém

S2 – Setúbal

V1 – Viana do Castelo

V2 – Vila Real

V3 – Viseu

RA1 – Região Autónoma dos Açores

RA2 – Região Autonoma da Madeira

Est - Estrangeiro

- A Tabela 9 exibe o Tipo de local onde se produziu o AT, e de um total de 193.611 acidentes de trabalho, os três mais frequentes são: Zona industrial (TL-010) com 33,6%; seguido do Local de atividade terciária, escritório, entretenimento e diversos (TL-040) com 20,2%; e Estaleiro, construção, pedreira, mina a céu aberto (TL-020) com 14,2%. Em relação aos AT mortais, os três tipos de local onde se produziu o AT com mais frequência foram: Estaleiro, construção, pedreira, mina a céu aberto (TL-020) e Local público (TL-060), ambos com 30,3%; Zona industrial (TL-010) com 12,5%; e Área de agricultura, produção animal, piscicultura e zona florestal (TL-030) com 11,4%.

Tabela 9 - Acidentes de trabalho, segundo o Tipo de local, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres.

	Total	TL-010	TL-020	TL-030	TL-040	TL-050	TL-060	TL-070	TL-080	TL-090	TL-100	TL-110	TL-120	TL-999	TL-000
TOTAL	193.611	64.966	27.392	5.511	39.152	10.824	12.853	1.641	1.336	9.664	99	1.355	38	16	18.764
AT MORTAIS	175	22	53	20	3	-	53	-	-	13	5	1	1	-	4

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

Legenda:

TL–010: Zona industrial

TL–020: Estaleiro, construção, pedreira, mina a céu aberto

T –030: Área de agricultura, produção animal, piscicultura, zona florestal

TL–040: Local de atividade terciária, escritório, entretenimento, diversos

TL–050: Estabelecimento de saúde

TL–060: Local público

TL–070: Domicílio

TL–080: Local de atividade desportiva

TL–090: No ar, em altura – com exclusão dos estaleiros

TL-100 – Subterrâneo – com exclusão dos estaleiros

TL–110: Sobre água – com exclusão dos estaleiros

TL–120: Em meio hiperbárico – com exclusão dos estaleiros

TL-999 – Outro tipo de local não referido nesta classificação

TL-000 - Nenhuma informação

- Na Tabela 10, observa-se que as três Atividades físicas especificas mais frequentes dos 193.611 AT, foram: transporte manual (AFE-50); movimento (AFE-60); e Trabalho com ferramentas de mão (AFE-20), com respetivamente 24,4%, 23,7% e 23,4%. O conjunto das variáveis atrás referidas perfaz um total de 71,5%.

  Nos casos dos AT mortais em relação à Atividade física específica, observa-se que as mais frequentes totalizam 72%, são: condução/presença a bordo de um meio de transporte (AFE-30) com 33,7%; trabalho com ferramenta de mão (AFE-20) com 25,2%; e Movimento (AFE-60) com 13,1%.

Tabela 10 - Acidentes de trabalho, segundo a Atividade física especifica, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres.

	Total	AFE-10	AFE-20	AFE-30	AFE-40	AFE-50	AFE-60	AFE-70	AFE-99	AFE-00
TOTAL	193.611	6.265	45.389	4.826	29.982	47.214	45.867	2.624	-	11.444
AT MORTAIS	175	7	44	59	7	3	23	14	-	18

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

Legenda:

AFE-10: Operação de máquina

AFE-20: Trabalho com ferramentas de mão

AFE-30: Condução/presença a bordo de um meio de transporte

AFE-40 - Movimentação, manipulação de objetos

AFE-50: Transporte manual

AFE-60: Movimento

AFE-70: Presença

AFE-99: Outra atividade física específica não referida nesta classificação

AFE-00: Nenhuma informação

- Os 71% dos 193.611 AT segundo o Contato-Modalidade da lesão (tipo de acidentes) foram: 29,5% por Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico (C-70); 24,4% devido a Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra objeto imóvel (C-30); e 17,1% por Pancadas por objeto em movimento, colisão com (C-40) (Tabela 11).

  Cruzando o Desvio com o Contato-Modalidade da lesão para os 193.611 AT observou-se que um pouco mais de metade (56,9%) correspondeu a 28,7% por Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico (D-70) e por Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico (C-70); a 17,2% por Escorregamento ou hesitação, queda de pessoa (D-50) e por Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra objeto imóvel (C-30); e 11% por Perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento manuseado, ferramenta manual, objeto, animal (D-40) e por Contato com agente material cortante, afiado, áspero (C-50) (Tabela 11).

Tabela 11 - Acidentes de trabalho, por Desvio, segundo o Contato-Modalidade da lesão, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) Homens e Mulheres

	AT TOTAL	C-10	C-20	C-30	C-40	C-50	C-60.	C-70	C-80	C-99	C-00
AT TOTAL	193.611	6.712	41	47.354	33.053	26.458	11.565	57.173	1.819	32	9.404
D-10	585	555	4	1	1	4	-	-	-	-	19
D-20	16.771	4.642	2	4	11.859	185	-	9	-	-	70
D-30	6.926	95	12	918	4.759	1.005	34	20	-	-	83
D-40	47.698	854	9	3.380	13.075	21.213	8.271	31	40	1	824
D-50	33.463	-	7	33.274	41	96	11	16	-	9	8
D-60	15.523	286	-	7.811	2.384	2.707	2.211	10	16	13	85
D-70	57.098	14	3	1.494	31	18	17	55.484	-	-	37
D-80	1.858	3	-	7	20	22	14	29	1.759	-	5
D-99	1.547	54	1	-	-	-	-	1.478	-	9	4
D-00	12.140	208	1	464	883	1.209	1.008	96	4	-	8.268

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

Legenda:

C- 00: Nenhuma informação

C-10: Contato com corrente eléctrica, temperatura, substância perigosa

C-20: Afogamento, soterramento, envolvimento

C-30: Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel (a vítima está em movimento)

C-40: Pancada por objeto em movimento, colisão com

C-50: Contato com agente material cortante, afiado, áspero - Não especificado

C-60: Entalação, esmagamento, etc.

C-70: Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico

C-80: Mordedura, pontapé, etc. (animal ou humano

C-99: Outro Contato-Modalidade da lesão não referida nesta classificação

D-10: Desvio por problema elétrico, explosão, incêndio

D-20: Desvio por transbordo, derrubamento, fuga, escoamento, vaporização, emissão

D-30: Rutura, arrombamento, rebentamento, resvalamento, queda, desmoronamento de agente material

D-40: Perda de controlo de máquina, meio de transporte/ equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal

D-50: Escorregamento ou hesitação com queda, queda da pessoa

D-60: Movimento do corpo não sujeito a constrangimento físico

D-70: Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico

D-80: Surpresa, susto, violência, agressão, ameaça, presença

D-99: Outro desvio não referido nesta classificação

D-00: Nenhuma informação

- Nos casos dos 193.611 acidentes de trabalho segundo o Agente material associado ao Desvio (Tabela 12) observou-se que ocorreram: 23,9% em Materiais, objetos, produtos, componentes de máquinas (AM-14.00); 8,2% em Edifícios, construções, superfícies – ao nível do solo (AM-01.00); 6,7% em Dispositivos de transporte e armazenamento (AM-11.00); 6,5% em Ferramentas manuais não motorizadas (AM-06.00). Por outro lado, a rubrica Nenhum agente matéria ou nenhuma informação (AM-00.00), também, apresenta uma percentagem elevada (31,8%).

Dos 57,7% dos 175 AT mortais segundo o Agente material associado ao desvio (Tabela 12), observou-se que 33,1% foram devido a Veículos terrestres (AM-12.00); 14,9% deveram-se a Edifícios, construções, superfícies acima do solo (AM-02.00); e 9,7% ocorreram por Máquinas e equipamentos portáteis ou móveis (AM-09.00).

- Em relação aos 193.611 AT segundo o Agente material associado ao Contato-Modalidade da lesão (Tabela 12), observou-se que 47,4% foram devido em: 29,5% aos Materiais, objetos, produtos, componentes de maquinas (AM-14.00); em 17,9% dos AT aos Edifícios, co, nstruçõessuperfícies – ao nível do solo (AM-01.00). Contudo, em 19,5% não se obteve Nenhuma informação ou não foi identificado nenhum agente material (AM-00.00)

  Relativamente aos AT mortais segundo o Agente material associado ao Contato-Modalidade da lesão (Tabela 12), observou-se que: 28% ocorreram em Edifícios, superfícies – ao nível do solo (AM-01.00); 25,7% ocorreram devido a Veículos terrestres (AM-12.00); 8,6% deveu-se a Materiais, objetos, produtos, componentes de máquinas (AM-14.00).

Tabela 12 - Acidentes de trabalho, segundo o Agente material associado ao Desvio e ao Contato-Modalidade da lesão, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres

		Total	AM-01.00	AM-02.00	AM-03.00	AM-04.00	AM-05.00	AM-06.00	AM-07.00	AM-08.00	AM-09.00	AM-10.00	AM-11.00	AM-12.00
TOTAL	A.M.A.D. [1]	193.611	15.895	8.899	170	743	578	12.550	4.647	622	436	5.439	13.059	4.149
	A.M.A.C. [2]		34.705	6.085	253	720	544	11.682	3.887	476	318	4.913	12.504	2.742
AT MORTAIS	A.M.A.D. [1]	175	9	26	-	1	3	-	-	-	17	7	6	58
	A.M.A.C. [2]		49	2	1	-	3	1	-	-	13	8	2	45

[1]- Agente Material Associado ao Desvio
[2]- Agente Material Associado ao Contato

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014) (Continua)

Legenda:

AM-01.00: Edifícios, construções, superfícies - ao nível do solo

AM-02.00: Edifícios, construções, superfícies - acima do solo

AM-03.00: Edifícios, construções, superfícies - abaixo do solo

AM-04.00: Dispositivos de distribuição de matéria, de alimentação, canalização

AM-05.00: Motores, dispositivos de transmissão e de armazenamento de energia

AM-06.00: Ferramentas manuais - não motorizadas

FAM-07.00: Ferramentas sustidas ou conduzidas manualmente – mecânicas

AM-08.00: Ferramentas manuais - sem especializações quanto à motorização

AM-09.00: Máquinas e equipamentos - portáteis ou móveis

AM-10.00: Máquinas e equipamentos – fixos

AM-11.00: Dispositivos de transporte e de armazenamento

AM-12.00: Veículos terrestres

Tabela 12 – Acidentes de trabalho, segundo o Agente material associado ao Desvio e ao Contato-Modalidade da lesão, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) – Homens e Mulheres (Continuação)

		Total	AM-13.00	AM-14.00	AM-15.00	AM-16.00	AM-17.00	AM-18.00	AM-19.00	AM-20.00	AM-99.00	AM-00.00
TOTAL	A.M.A.D. [1]	193.611	77	46.330	4.909	246	5.199	5.436	305	1.802	483	61.638
	A.M.A.C. [2]		118	57.159	5.341	506	6.487	4.863	452	1.736	323	37.797
AT MORTAIS	A.M.A.D. [1]	175	-	11	9	-	-	8	-	9	-	11
	A.M.A.C. [2]		-	15	9	-	1	8	-	13	-	5

[1]- Agente Material Associado ao Desvio
[2]- Agente Material Associado ao Contato

tional Safety and Health (NIOSH). Americ(GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

Legenda:

AM-13.00: Outros veículos de transporte

AM-14.00: Materiais, objetos, produtos, componentes de máquina

AM-15.00: Substâncias químicas, explosivas, radioativas, biológicas

AM-16.00: Dispositivos e equipamentos de segurança

AM-17.00: Equipamentos de escritório e pessoais, materiais de desporto, armas

AM-18.00: Organismos vivos e seres humanos

AM-19.00: Resíduos diversos

AM-20.00: Fenómenos físicos e elementos naturais

AM-99.00: Outros agentes materiais não referidos nesta classificação

AM-00.00: Nenhum agente material ou nenhuma informação

- Os 193.611 acidentes de trabalho, ocorridos em 2012, resultaram em 5.161.343 dias de ausência ao trabalho (Tabela 13). Em que 72,5% dos dias de ausência foram devido a acidentes que atingiram as Extremidades

superiores e inferiores (PCA-50 e PCA-60), respetivamente em, 38,8% e 33,7%. Os 38,8% dias de ausência foram devido a 70.201 AT que atingiram as Extremidades superiores (PCA-50), dos quais 42611 AT resultaram em 1.006.716 (19,5%) dias de ausência. Os 33,7% dias de ausência foram devido a 45991 AT que atingiram as Extremidades inferiores (PCA-60), dos quais 16.925 AT resultaram em 497.295 (9,6%) dias de ausência ao trabalho.

Em relação à Natureza da lesão (Tabela 13), dos 193.611 AT: 47,1% dos AT originaram Feridas e lesões superficiais (NL-010) e provocaram 38% de dias de ausência; 23% dos AT originaram Deslocações, entorses e distensões (NL-030) tendo provocado 27,8% de dias de ausência; 9,1% dos AT originaram Lesão desconhecida ou não especificada (NL-000) provocando 4,9% de dias de ausência; e 5% dos AT originaram Fraturas (NL-020) que provocaram 15,3% de dias de ausência.

1.3.4. Acidentes de Trabalho com Emigrantes

Segundo dados da Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT) sobre os Acidentes de Trabalho Mortais entre 2004 e 2008, houve 66 acidentes mortais cujas vítimas eram imigrantes; desses, 45 ocorreram em empresas do sector da construção civil (no geral este sector representa mais de 50% dos acidentes de trabalho mortais). As nacionalidades mais afetadas são a Ucraniana, Angolana e Romena (Cardoso, H. J., 2008).

Ainda de acordo com Cardoso, a maioria da mão-de-obra imigrante integra os sectores de atividade que desempenham maiores riscos laborais, como por exemplo o sector da construção civil. (Cardoso, H. J., 2008).

Tabela 13 - Acidentes de trabalho, segundo os dias de ausência, Parte do corpo atingida e Natureza da lesão, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres

Parte do corpo / Lesão		Total	PCA-10	PCA-20	PCA-30	PCA-40	PCA-50	PCA-60	PCA-70	PCA-99	PCA-00
AT TOTAL		193.611	28.241	1.816	27.737	6.699	70.201	45.991	2.556	751	9.619
DIAS DE AUSÊNCIA		5.161.343	239.995	45.470	750.800	149.270	2.000.420	1.737.263	89.376	10.559	138.190
NL-010	**AT TOTAL**	91.270	19.297	561	7.554	2.550	42.611	16.925	968	175	629
	DIAS AUSÊNCIA	1.959.444	151.956	14.157	202.919	41.908	1.006.716	497.295	30.106	1.502	12.885
NL-020	**AT TOTAL**	9.680	955	18	480	1.038	4.161	2.930	98	-	-
	DIAS AUSÊNCIA	790.607	17.767	1.544	42.443	47.182	345.239	330.472	5.961	-	-
NL-030	**AT TOTAL**	44.577	105	963	13.293	1.220	10.903	17.973	115	1	4
	DIAS AUSÊNCIA	1.435.250	1.225	23.370	353.896	26.305	349.292	677.167	3.971	-	24
NL-040	**AT TOTAL**	390	3	-	-	1	357	18	11	-	-
	DIAS AUSÊNCIA	38.473	4	-	-	-	35.138	3.332	-	-	-
NL-050	**AT TOTAL**	15.759	3.127	99	3.142	760	4.320	3.619	376	85	231
	DIAS AUSÊNCIA	370.229	34.321	2.711	82.167	16.267	109.065	106.294	12.726	1.667	5.011
NL-060	**AT TOTAL**	3.610	682	42	32	83	2.079	507	106	16	63
	DIAS AUSÊNCIA	69.917	9.356	594	972	1.761	36.758	13.809	4.017	318	2.332
NL-070	**AT TOTAL**	376	57	-	2	84	107	31	21	19	55
	DIAS AUSÊNCIA	4.271	531	-	28	624	1.980	745	26	239	98
NL-080	**AT TOTAL**	42	-	1	-	41	-	-	-	-	-
	DIAS AUSÊNCIA	160	-	-	-	160	-	-	-	-	-
NL-090	**AT TOTAL**	18	9	-	-	1	3	1	-	2	2
	DIAS AUSÊNCIA	671	587	-	-	9	68	7	-	-	-

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014) (Continua)

Legenda:

PCA–00: Parte do corpo não especificada

PCA–10: Cabeça

PCA–20: Pescoço, incluindo espinha e vértebras do pescoço

PCA–30: Costas, incluindo espinha e vértebras das costas

PCA–40: Tórax e órgãos torácicos

PCA–50: Extremidades superiores

PCA-60: Extremidades inferiores

PCA–70: Corpo inteiro ou partes múltiplas

PCA–99: Outras partes do corpo atingidas

NL–000: Lesão desconhecida ou não especificada

NL-010: Feridas e lesões superficiais

NL–020: Fraturas

NL–030: Deslocações, entorses e distensões

NL–040: Amputações (perdas de partes do corpo/esmagamento)

NL–050: Concussões e lesões internas

NL–060: Queimaduras, escaldadura, congelação

NL–070: Envenenamento (intoxicações), infeções

NL–080: Afogamento e asfixia

NL–090: Efeitos de ruído, vibrações e pressão

NL–100: Efeitos de temperaturas extremas, luz e radiações

NL–110: Choques

NL-120: Lesões múltiplas

NL–999: Outras lesões especificas não incluídas noutras rúbricas

Tabela 13 - Acidentes de trabalho, segundo os dias de ausência, Parte do corpo atingida e Natureza da lesão, Total e Mortais (Portugal e Estrangeiro) - Homens e Mulheres (Continuação)

Lesão \ Parte do corpo		Total	PCA-10	PCA-20	PCA-30	PCA-40	PCA-50	PCA-60	PCA-70	PCA-99	PCA-00
AT TOTAL		193.611	28.241	1.816	27.737	6.699	70.201	45.991	2.556	751	9.619
DIAS DE AUSÊNCIA		5.161.343	239.995	45.470	750.800	149.270	2.000.420	1.737.263	89.376	10.559	138.190
NL-100	**AT TOTAL**	42	19	-	-	1	6	3	6	4	3
	DIAS AUSÊNCIA	291	77	-	-	-	45	14	80	19	56
NL-110	**AT TOTAL**	1.001	107	4	138	117	314	258	39	10	14
	DIAS AUSÊNCIA	32.173	3.619	396	3.644	2.491	12.123	7.490	2.098	86	226
NL-120	**AT TOTAL**	599	36	-	21	8	67	63	365	29	10
	DIAS AUSÊNCIA	30.770	1.218	-	616	180	3.793	4.678	18.159	1.500	627
NL-999	**AT TOTAL**	8.565	1.385	51	1.071	264	2.003	1.275	98	214	2.204
	DIAS AUSÊNCIA	173.625	8.340	1.105	24.392	4.322	43.425	37.127	2.702	2.655	49.556
NL-000	**AT TOTAL**	17.682	2.459	77	2.004	531	3.270	2.388	353	196	6.404
	DIAS AUSÊNCIA	255.462	10.993	1.593	39.723	8.061	56.777	58.834	9.532	2.574	67.374
AT MORTAIS		175	47	2	-	36	-	-	78	-	12

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014)

Legenda:

PCA–00: Parte do corpo não especificada

PCA–10: Cabeça

PCA–20: Pescoço, incluindo espinha e vértebras do pescoço

PCA–30: Costas, incluindo espinha e vértebras das costas

PCA–40: Tórax e órgãos torácicos

PCA–50: Extremidades superiores

PCA-60: Extremidades inferiores

PCA–70: Corpo inteiro ou partes múltiplas

PCA–99: Outras partes do corpo atingidas

NL–000: Lesão desconhecida ou não especificada

NL-010: Feridas e lesões superficiais

NL–020: Fraturas

NL–030: Deslocações, entorses e distensões

NL–040: Amputações (perdas de partes do corpo/esmagamento)

NL–050: Concussões e lesões internas

NL–060: Queimaduras, escaldadura, congelação

NL–070: Envenenamento (intoxicações), infeções

NL–080: Afogamento e asfixia

NL–090: Efeitos de ruído, vibrações e pressão

NL–100: Efeitos de temperaturas extremas, luz e radiações

NL–110: Choques

NL-120: Lesões múltiplas

NL–999: Outras lesões especificas não incluídas noutras rúbricas

2. Material e Métodos

2.1. Objetivo Geral

O objetivo geral deste trabalho é caracterizar os acidentes de trabalho participados às seguradoras de acordo com a legislação nacional em vigor, nomeadamente quanto à sua veracidade.

2.2. Objetivos Específicos

Para a concretização do objetivo geral, acima descrito, definiram-se os seguintes objetivos específicos:

Quantificar as participações de acidentes de trabalho que estão de acordo com a definição de acidente de trabalho;

Quantificar as participações de acidentes de trabalho que estão de acordo com a definição de acidente de trabalho, mas que foram descaracterizados;

Quantificar as participações de acidentes de trabalho que não estão de acordo com a definição de acidente de trabalho, enquadrando-se assim, numa situação fraudulenta.

2.3. Metodologia

No presente subcapítulo, e após a análise de várias participações de acidentes de trabalho apresenta-se o modelo de entrevista elaborado com o objetivo de detetar e identificar possíveis fraudes.

Assim, e de um modo estrutural este subcapítulo apresenta as seguintes secções que incluem: a descrição do estudo (2.3.1); população e amostra (2.3.2); instrumentos de recolha de dados (2.3.3); validação do instrumento (2.3.4); recolha de dados (2.3.5); e análise de dados (2.3.6).

2.3.1. Descrição do estudo

A natureza do problema de investigação determina o tipo de método de colheita de dados a utilizar (Fortin M-F., 2009).

Por se tratar de um estudo qualitativo no que concerne à obtenção e tratamento de dados, privilegia-se, na sua análise, o caso singular e as operações que não impliquem quantificação e medida. Procedeu-se à análise e observação das participações de acidentes de trabalho entregues às seguradoras entre Julho de 2009 e Setembro de 2013, partindo-se do pressuposto que não há ciência sem observação, nem estudo científico sem um observador (Pardal L. and Lopes E. S., 2011). Foi realizada a caracterização dos acidentes de trabalho e recolha de informação para perceber e explicar o fenómeno de ocorrência do acidente, proporcionando informações concretas para uma determinada situação num dado momento (Hamalainen P. et al., 2006) (Abramson J. H., 1990). Uma vez que os países desenvolvidos não dispõem de informação fiável acerca dos acidentes de trabalho, atendendo às dificuldades de registo e de monitorização dos sistemas de notificação (Hamalainen P. et al., 2006), procurou-se com esta metodologia identificar a existência ou não de uma relação causa-efeito, e optou-se assim, por um processo sistemático de recolha de dados observáveis e quantificáveis.

Para a caracterização e análise dos acidentes de trabalho participados procurou-se identificar a existência ou não de uma relação causa-efeito, e optou-se assim, por um processo sistemático de recolha de dados observáveis e quantificáveis.

Face ao exposto aplicou-se a seguinte abordagem obedecendo à seguinte ordem de tarefas:

1. Recolha das participações de acidentes de trabalho, junto das seguradoras;

2. Análise prévia das participações de acidentes de trabalho;

3. Visita ao local onde alegadamente ocorreu o acidente de trabalho, para recolha de elementos por forma a identificar e a analisar os perigos e as causas que contribuíram para o referido acidente;

4. Entrevistas com o serviço de Segurança e Saúde no Trabalho da empresa, testemunhas e com o sinistrado;

5. Recolha de outra informação que possa ter relevância para a caracterização do acidente de trabalho, nomeadamente a apólice de seguro (coberturas e validade), informação médica, informação policial, etc.;

6. Análise e avaliação do acidente de trabalho.

De acordo com a informação recolhida após análise da participação dos acidentes de trabalho, foi necessário, em determinadas circunstâncias, alterar a ordem das tarefas.

Na segunda tarefa, faz-se uma análise individual, com o objetivo de caracterizar os acidentes quanto à data e hora do acidente, local onde ocorreu e descrição das circunstâncias do acidente. Para além das variáveis atrás referidas deu-se, também, especial enfoque às seguintes variáveis:

- Data de admissão à empresa/instituição/organização;
- Relação entre segurado e sinistrado;
- Situação profissional (vinculo profissional/laboral);
- Agente material causador do acidente;
- Existência ou não de testemunhas;
- Existência ou não de acidentes de trabalho nos últimos 24 meses;
- Data e hora em que deixou de trabalhar em consequência do acidente;
- Hospitalização do sinistrado;

- Numero total de vítimas do acidente;
- Natureza a lesão;
- Partes do corpo atingidas.

Optou-se por excluir todos os acidentes de trabalho com ausência ao trabalho inferior a 3 dias.

Na terceira tarefa, procede-se também à recolha da documentação referente ao acidente de trabalho, nomeadamente: documento de identificação de perigos e avaliação de riscos; registo de presenças/faltas ao trabalho; instruções de trabalho/ segurança; registo de formação na qual o trabalhador participou; etc. Adicionalmente recolhe-se elementos de eventuais testemunhas e do Técnico de Segurança por se considerar fundamental e indispensável para a averiguação do acidente de trabalho.

2.3.2. População e Amostra

Os dados publicados pelo Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (GEP) e pelo Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) relativos à sinistralidade laboral, entre os anos 2009 e 2013 e nas regiões norte e centro de Portugal estão representados na Tabela 14.

A base de amostragem é constituída pelo conjunto das participações de acidentes de trabalho ocorridos em cada ano, satisfazendo as condições referidas no conceito de Acidente de Trabalho.

O âmbito geográfico são a região norte e centro de Portugal Continental.

Tabela 14 - Acidentes de trabalho na Região norte e centro de Portugal entre 2009 e 2013

AT	Norte					Centro				
	2009	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**
Total	87499	91664	84926	76570	65582	54807	55257	51509	46155	**60702**
Mortais	60	74	51	62	34	53	48	56	43	**54**

Fonte: Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE) do Ministério da Economia (Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP), 2012a, Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP), 2012b, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2013, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014).

2.3.2.1 Método de amostragem

Do total dos acidentes ocorridos nas regiões norte e centro de Portugal Continental foi tratada apenas uma amostra aleatória, que abrangeu os Distritos de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viana do Castelo e Viseu.

A seleção aleatória ou probabilística simples das participações foi realizada de forma a garantir a sua independência, e que à partida se apresenta com mais hipóteses de viabilizar as conclusões rigorosas sobre um determinando fenómeno num dado universo (Pardal L. and Lopes E. S., 2011).

Do total das participações de acidentes de trabalho efetuadas entre Julho de 2009 e Setembro de 2013, que incluem trabalhadores dos vários sectores da atividade económica, selecionaram-se 594.

Para o cálculo amostral recorreu-se à calculadora on-line (disponível em: http://www.publicacoesdeturismo.com.br/calculoamostral/) e aplicou-se um erro amostral de 5%, para um nível de confiança de 95%. Para o valor da população consideraram-se os dados do GEE de 2012 (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014) relativo aos acidentes de trabalho referidos na Tabela 8, sendo que para os distritos analisados neste estudo registaram-se 107.907 AT.

2.3.3. Instrumentos de recolha de dados

Para a realização deste estudo foram construídos inquéritos por entrevistas que se adaptassem aos objetivos e às questões de investigação anteriormente definidas.

Os procedimentos de observação, análise e a estruturação das entrevistas tiveram por base as orientações de vários autores (Bogdan R. and Biklen S., 1994, Damas M. J. and De Ketele J. M., 1985, De Ketele J. M. and Rogiers X., 1999, Lessard-Hébert M. et al., 1994, Quivy R. and Campenhoudt L. V., 2003, Ruqoy D., 1997, Tuckman B. W., 2000).

A entrevista é uma técnica de recolha de dados que possibilita a obtenção de uma informação mais rica e paralelamente, não exige um informante alfabetizado (Pardal L. and Lopes E. S., 2011). É um modo particular de comunicação verbal, que se estabelece entre o investigador e os participantes com o objetivo de colher dados relativos às questões de investigação formuladas. Trata-se de um processo planificado, de um instrumento de observação (Fortin M-F., 2009).

Foram elaboradas várias questões por forma a caraterizar inequivocamente e sem qualquer tipo de coação, o acidente de trabalho na perspetiva do trabalhador e das testemunhas, identificar as alegações, os motivos e as causas que o sinistrado alega e argumenta como estando na origem do acidente. Adicionalmente, permite confrontar o sinistrado com os elementos recolhidos, e atuar como medida de sensibilização para prevenir futuros acidentes.

As entrevistas tinham aproximadamente 45 minutos de duração (Tabela 15 e 16).

Tabela 15 - Estrutura do protocolo da entrevista com sinistrado

Tópicos	Objetivos	Assuntos	Questões
Identificação do interveniente	Identificar o interveniente quanto: • Nome • Morada • Nacionalidade • Data nascimento • Data entrada ao serviço • Situação profissional • Horário de trabalho • Profissão/ função profissional	• Dados pessoais • Situação profissional • Horário de trabalho • Funções profissionais atuais	• Nome? • Morada? • Nacionalidade? • Data nascimento? • Data entrada ao serviço? • Situação profissional? • Horário de trabalho? • Profissão/ função profissional?
Dados do acidente	Caraterizar o acidente quanto: • Período temporal em que ocorreu o acidente • Período espacial onde ocorreu o acidente • Intervenção de autoridades	• Indicar o tempo e local de ocorrência do acidente • Identificar a intervenção de autoridades	• Data do acidente? • Hora em que ocorreu o acidente? • Local onde ocorreu o acidente? • Existiu a intervenção de autoridades no acidente? Quais?
Tipo e ambiente de trabalho	Caracterizar o tipo de trabalho/tarefa/função que o sinistrado efetuava aquando do acidente	• Função, tarefa que sinistrado efetuava no momento do acidente. • Caracterizar o tipo de trabalho e ambiente de trabalho	• Que tipo de trabalho efetuava no momento do acidente? • Onde estava no momento do acidente?
Circunstâncias do acidente	Descrever pormenorizadamente o acidente	Caraterizar o acidente, nomeadamente quanto: • Atividade do sinistrado • Identificar o desvio • Identificar a ação que conduziu à lesão • Identificar o agente da lesão	Descreve pormenorizadamente o acidente? Quais os acontecimentos que originaram o acidente? Quais os acontecimentos que conduziram à lesão? Descrever pormenorizadamente o que estava efetuar/tarefa no momento do acidente? A tarefa/função que desempenhava no momento do acidente, é habitual, ou ocasional, ou nunca a efetuou?
Detalhe da lesão	Identificar os detalhes da lesão	Natureza da lesão Partes do corpo atingidas	Qual ou quais a parte do corpo atingida? Qual a natureza da lesão?
Testemunhas	Identificar as testemunhas	Dados pessoais das testemunhas	Alguém testemunhou o acidente? Nome, morada ou contacto telefónico

Tabela 16 - Estrutura do protocolo da entrevista com outros intervenientes no acidente (testemunhas e técnico de segurança e saúde no trabalho)

Tópicos	Objetivos	Assuntos	Questões
Identificação do interveniente	Identificar o interveniente quanto: • Nome • Profissão/ função profissional	• Dados pessoais • Funções profissionais atuais	• Nome? • Horário de trabalho? • Profissão/ função profissional?
Dados do acidente	Caraterizar o acidente quanto: • Período temporal em que ocorreu o acidente • Período espacial onde ocorreu o acidente • Intervenção de autoridades	• Indicar o tempo e local de ocorrência do acidente • Identificar a intervenção de autoridades	• Data do acidente? • Hora em que ocorreu o acidente? • Local onde ocorreu o acidente? • Existiu a intervenção de autoridades no acidente? Quais?
Tipo e ambiente de trabalho	Caracterizar o tipo de trabalho/tarefa/função que o sinistrado efetuava aquando do acidente	• Função, tarefa que sinistrado efetuava no momento do acidente. • Caracterizar o tipo de trabalho e ambiente de trabalho	• Que tipo de trabalho efetuava no momento do acidente? • Onde estava no momento do acidente?
Circunstâncias do acidente	Descrever pormenorizadamente o acidente	Caraterizar o acidente, nomeadamente quanto: • Atividade do sinistrado • Identificar o desvio • Identificar a ação que conduziu à lesão • Identificar o agente da lesão	Descreve pormenorizadamente o acidente? Quais os acontecimentos que originaram o acidente? Quais os acontecimentos que conduziram à lesão? Descrever pormenorizadamente o que estava efetuar/tarefa no momento do acidente? A tarefa/função que desempenhava no momento do acidente, é habitual, ou ocasional, ou nunca a efetuou?
Detalhe da lesão	Identificar os detalhes da lesão	• Natureza da lesão • Partes do corpo atingidas	Qual ou quais a parte do corpo atingida? Qual a natureza da lesão?
Documentação	Registo de documento sobre o acidentes ou e outros elementos relacionados com o mesmo	• Relatório do AT • Identificação de perigos e avaliação de riscos • Instruções de segurança/trabalho • Registo de presenças/faltas • Registo de formação em SST • Registo de formação em máquina/equipamento/ tarefa	Solicitar os relatórios mencionados no assunto.

2.3.4. Validação do instrumento de recolha de dados

Devido à especificidade do tema e à dificuldade em encontrar bibliografia sobre este assunto, não foi possível validar o protocolo de entrevistas. Embora seja uma limitação deste estudo, o número de variáveis analisadas permite caraterizar as situações de fraude, limitando as margens de erro e possíveis enviesamentos.

2.3.5. Recolha de dados

Os dados resultantes das entrevistas aos sinistrados foram recolhidos entre 2009 e 2013 após autorização da entidade empregadora e com o consentimento do sinistrado e/ou testemunhas, e sem marcação prévia.

A seleção deste instrumento de recolha de dados justifica-se quer pela sua utilidade para exploração, quer para confirmação dos dados constantes no formulário da participação dos acidentes de trabalho.

2.3.6. Tratamento e Análise de dados

Os dados recolhidos durante a observação e análise das participações dos acidentes de trabalho foram tratados através da estatística descritiva, enquanto os dados recolhidos através das entrevistas foram tratados através da análise de conteúdo.

Após a recolha e tratamento dos dados, foi elaborada uma matriz de dados e posteriormente realizou-se o tratamento estatístico por computador tendo sido utilizado o Microsoft EXCEL® e o SPSS.

Inferência estatística dos acidentes de trabalho

A partir da amostra de 594 participações de acidentes de trabalho, considerados indivíduos estatísticos, com 17 variáveis cada e sem dados omissos, estudou-se a associação entre amostras independentes (16 variáveis), sendo constante a variável “Situação do AT”, ou seja, Situação Confirmada ou Situação de Fraude. Há assim que estudar a independência entre 16 pares de variáveis.

Nos testes de associação realizados, utilizou-se um intervalo de confiança de 95%. Assim, considera-se que o quando o *p-value* é inferior a 0,05 existem diferenças estatisticamente significativas.

Como as variáveis estatísticas são categóricas (ou seja, não são contínuas), utilizou-se o teste do Qui-quadrado para se verificar a independência entre as duas variáveis medidas nas mesmas unidades experimentais, à exceção da variável idade, que por se tratar de uma variável contínua utilizou-se o teste de Mann Whitney.

Para os pares de variáveis estatisticamente associadas, faz-se um estudo das características mais indicadoras de fraude recorrendo às percentagens das suas respostas relativamente às situações de “Fraude” e “Confirmado”.

Foram analisadas todas as frequências das variáveis com a “Situação AT”, o que conduziu a ligeiros ajustes na base de dados. Sendo que:

- As frequências com “0” foram retiradas, porque não apresentam significado, como acontece no Estudo da Relação das variáveis Mês e Situação AT, no Estudo da Relação das Variáveis Dimensão da Empresa e Situação AT, no Estudo da Relação das Variáveis Natureza da Lesão e Situação AT, no Estudo da Relação das Variáveis Contato – Modalidade da lesão e Situação de AT, no Estudo da Relação das Variáveis Desvio e Situação de AT, no Estudo da Relação das Variáveis Tipo de Local e Situação de AT, e

no Estudo da Relação das Variáveis Tipo de Trabalho e Situação de AT,

- Em alguns casos, agruparam-se algumas das respostas às variáveis para diminuir o número de frequências observadas inferiores a 5 para que o teste do Qui-quadrado tenha significância estatística, como ocorreu na variável: “Parte do corpo atingida”, pelo que se juntaram num único grupo as partes do corpo contempladas com os códigos PCA-20 e PCA-30, passando o este novo grupo a denomina-se “PCA-20 e 30 - Espinal medula, pescoço e vértebras.

- Eliminaram-se em algumas variáveis cujas respostas são ambíguas ou não passíveis de comparação do género “Sem informação” ou “Desconhecido”, como acontece no Estudo da Relação das Variáveis Dimensão da Empresa e Situação AT, no Estudo da Relação das Variáveis Situação profissional e Situação AT, no Estudo da Relação das Variáveis Agente Material e Situação AT; no Estudo da Relação das Variáveis Distrito e Situação AT foram eliminados os distritos de Braga e Viana do Castelo, uma vez que correspondiam apenas a 10% do total das participações de acidentes de trabalho estudos.

- Para o estudo da relação das Variáveis Ano e Situação AT, e uma vez que a base de dados referente aos anos de 2009 e 2013 não totaliza os 12 meses, optou-se por eliminar os referidos anos no cruzamento com a variável Situação AT.

3. Resultados

Neste capítulo, optou-se por apresentar em primeiro lugar os resultados referentes à caracterização da amostra, e seguidamente da caracterização das participações dos acidentes de trabalho classificados como fraude. Na análise das situações fraudulentas exibem-se os resultados das variáveis em estudo antes (versão inicial do sinistrado) e após a averiguação (versão final).

A apresentação dos resultados é feita através de grafismos acompanhados por uma breve análise/descrição, até ao terceiro valor mais elevado, para uma melhor compreensão.

3.1. Caracterização da amostra

A distribuição da análise das 594 participações de acidentes de trabalho ao longo do período em que decorreu o estudo está representada na Figura 1. De referir, que o primeiro AT analisado ocorreu em Julho 2009 e o último ocorreu em Setembro 2013.

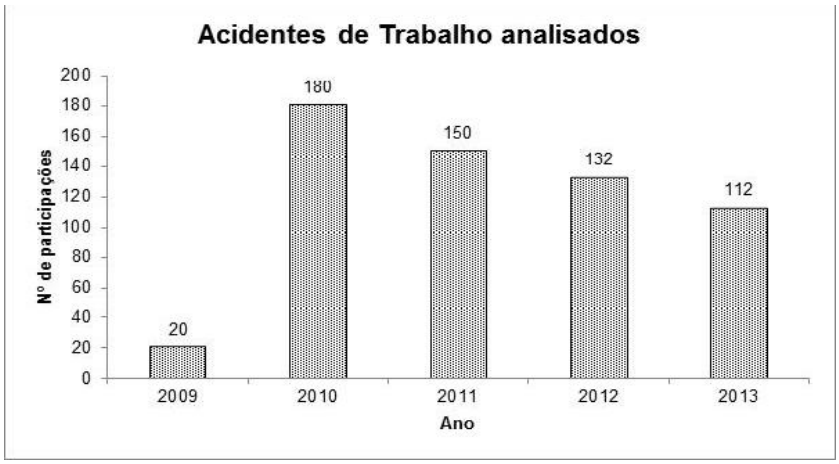


Figura 1 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados pelo período do estudo (2009-2013)

A Figura 2 mostra a distribuição mensal dos acidentes de trabalho analisados, e observa-se que foi no mês de Janeiro que se registaram mais acidentes, por oposição ao mês de Junho onde ocorreram menos AT. Em média analisaram-se, mensalmente, cerca de 12 participações.

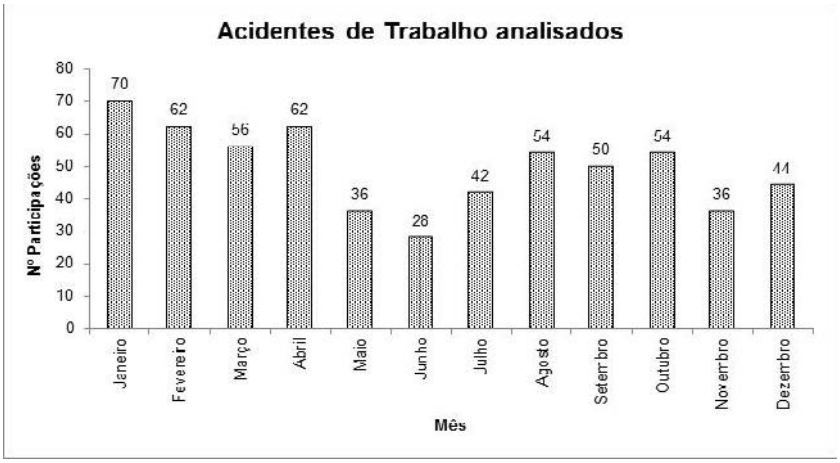


Figura 2 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo o mês durante o período de estudo (2009-2013)

Quanto aos dias da semana em que ocorreram os acidentes de trabalho analisados, observou-se que quinta-feira foi o dia com maior incidência (19,2%), seguida muito de próximo pela quarta-feira com 18,5%, e pela terça-feira e sexta-feira com 17,2% (Figura 3).

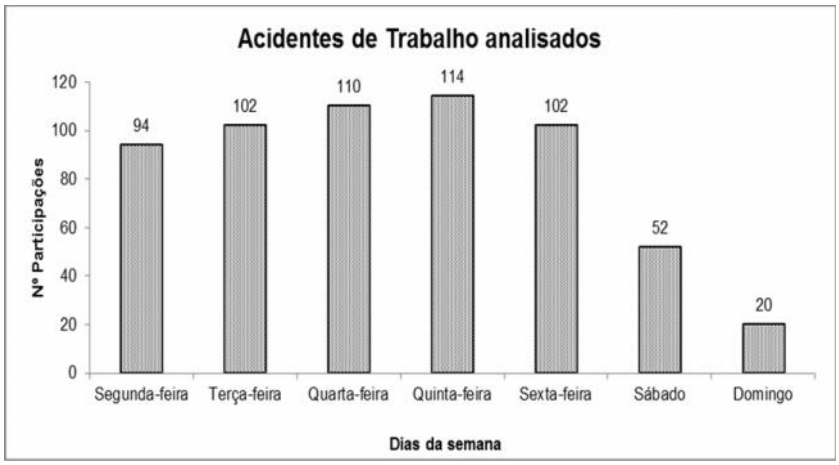


Figura 3 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo os dias da semana

A amostra abrange as regiões norte e centro de Portugal Continental, nomeadamente os Distritos de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viseu e Viana do Castelo, sendo a sua distribuição a exibida na Figura 4, onde se observa um claro predomínio do distrito do Porto (59,3%), seguido de Aveiro (26,6%) e de Braga (6,7%).

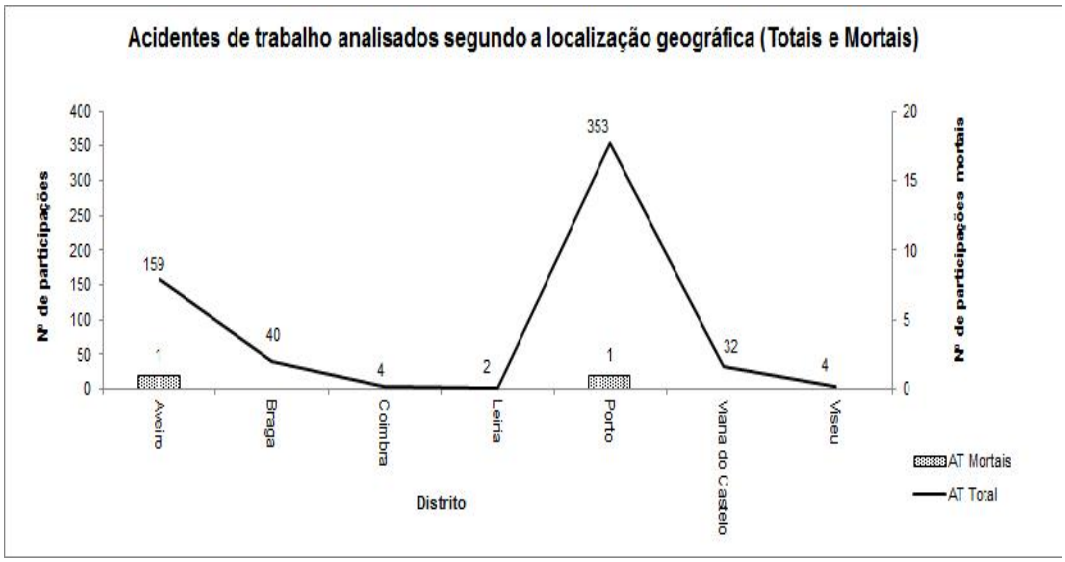


Figura 4 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo a localização geográfica pelos Distritos de Portugal Continental

Os CAE's das empresas onde ocorreram os AT analisados são os que figuram na Tabela 17-A (anexo). A atividade económica onde se registaram maior número de acidentes de trabalho foram as com CAE nº 47111 (Comércio a retalho em supermercado e hipermercado) com 9,4%, seguida do CAE nº 41200 (Construção de edifícios) com 4%. De salientar que, em 22,6% das empresas o CAE não foi identificado (Tabela 17).

Tabela 17 - Classificação da Atividade Económica (CAE) e o número de acidentes de trabalho analisados (Resumo)

CAE	Designação	% AT analisados
0	Sem informação	22,56%
47111	Comércio a retalho em supermercados e hipermercados	9,43%
41200	Construção de edifícios	4,04%
29100	Fabricação de tratores rodoviários para semi-reboques e camiões-betoneiras	2,02%
29320	Fabricação de outros componentes e acessórios para veículos automóveis e seus motores	2,02%
49391	Transporte interurbano em autocarros	2,02%
78200	Atividades das empresas de trabalho temporário	2,02%

O maior número de sinistros ocorreu em empresas onde o número de trabalhadores é superior a 50 (50,2%). Nas empresas com menos de 9 trabalhadores, a percentagem de sinistrados analisados foi de 25,6%, e os restantes acidentes de trabalho (24,2%) foram analisados em empresas entre 10 a 49 trabalhadores. Os acidentes de trabalho mortais analisados ocorreram em empresas com 10 a 49 trabalhadores (Figura 5).

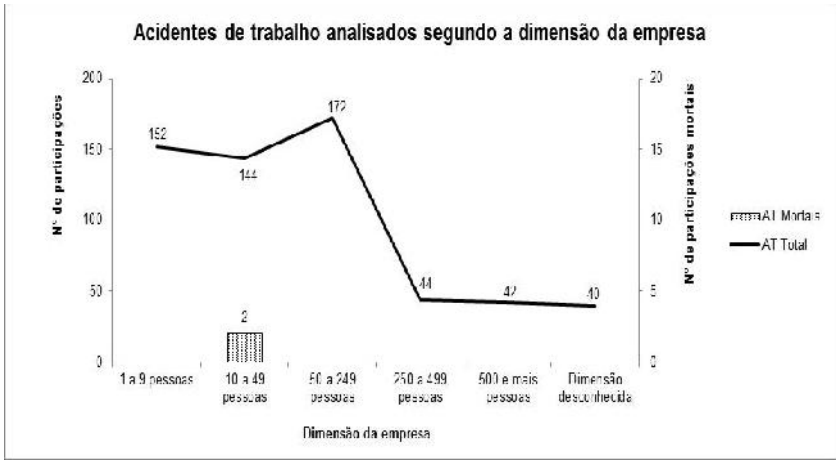


Figura 5 - Distribuição das participações de trabalho analisadas segundo a dimensão da empresa

Os acidentes de trabalho ocorreram maioritariamente em trabalhadores por conta de outrem (83,5%), de seguida surgem os acidentes ocorridos em trabalhadores por conta própria ou empregadores (9,8%). De referir que, em 6,7% dos acidentes estudados não se obteve informação sobre a situação profissional. Os acidentes de trabalho mortais ocorreram a trabalhadores por conta de outrem (Figura 6).

Figura 6 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo a situação profissional

A amostra em estudo é constituída por 432 homens e 162 mulheres, com uma média das idades de 40,6 anos com desvio padrão igual a 11,7.

O escalão etário onde ocorreram acidentes de trabalho com maior frequência foi entre os 25 e 54 anos, com 77,6%. Neste escalão etário ocorreram os acidentes de trabalho mortais.

No género masculino ocorreram mais acidentes de trabalho na faixa etária dos 35 a 44 anos e dos 45 aos 55 anos, ambos com 28,2%. No género feminino ocorram mais acidentes de trabalho na faixa etária dos 25 a 34 anos com 30,9%, a faixa etária dos 35 a 44 anos surge em 24,7% dos casos, seguido do faixa etária dos 45 aos 54 anos com 19,1% (Figura 7).

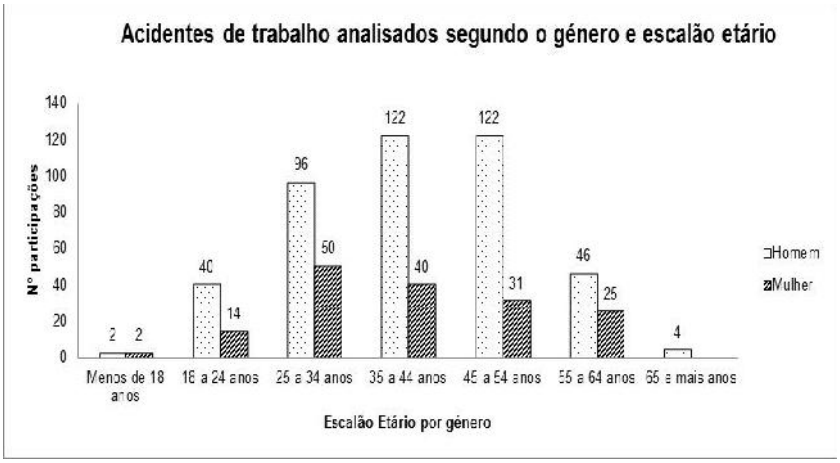


Figura 7 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho segundo o género e escalão etário

A lesão mais frequente foi a Fratura (NL-020) com 37,7%, seguida das Concussões e lesões internas (NL-050) com 20,9%. A parte do corpo mais atingida foram as Extremidades superiores (PCA-50) com 32,3% (76% nos Homens e 24% nas Mulheres (Figura 8)), seguida das Extremidades inferiores (PCA-60) com 30,6% (74,7% nos Homens e 25,3% nas Mulheres (Figura 8)). De salientar que, também ocorreram um numero significativo de acidentes de trabalho que atingem o Corpo inteiro ou múltiplas partes (PCA-70) com 15,8%. A Fratura (NL-020) nas Extremidades superiores (PCA-50) foi a consequência mais frequente com 13,5%, seguida das Fraturas (NL-020) nas Extremidades inferiores (PCA-60) com 12,5%, tal como confirmado pela Tabela 18.

Tabela 18 - Acidentes de trabalho, segundo a Parte do corpo atingida e Natureza de lesão (Homens e Mulheres).

Parte do corpo / Lesão	Total	PCA-10	PCA-20	PCA-30	PCA-40	PCA-50	PCA-60	PCA-70	PCA-99	PCA-00
NL-010	**96**	14	-	4	-	42	16	20	-	-
NL-020	**224**	14	-	14	22	80	74	20	-	-
NL-030	**72**	-	4	2	-	6	56	4	-	-
NL-040	**34**	-	-	-	-	34	-	-	-	-
NL-050	**124**	6	6	18	10	14	30	40	-	-
NL-060	**10**	-	-	-	-	10	-	-	-	-
NL-070	**2**					2				
NL-120	**8**	2	-	-	2	-	-	4		
NL-999	**24**	4	-	4	-	4	6	6	-	
NL-000	**-**	-	-	-	-	-	-	-	-	
AT TOTAL	**594**	**40**	**10**	**42**	**34**	**192**	**182**	**94**	**-**	**-**

Legenda:

PCA–00: Parte do corpo não especificada

PCA–10: Cabeça

PCA–20: Pescoço, incluindo espinha e vértebras do pescoço

PCA–30: Costas, incluindo espinha e vértebras das costas

PCA–40: Tórax e órgãos torácicos

PCA–50: Extremidades superiores

PCA-60: Extremidades inferiores

PCA–70: Corpo inteiro ou partes múltiplas

PCA–99: Outras partes do corpo atingidas

NL–000: Lesão desconhecida ou não especificada

NL-010: Feridas e lesões superficiais

NL-020: Fraturas

NL–030: Deslocações, entorses e distensões

NL–040: Amputações (perdas de partes do corpo/esmagamento)

NL–050: Concussões e lesões internas

NL–060: Queimaduras, escaldadura, congelação

NL–070: Envenenamento (intoxicações), infeções

NL-120: Lesões múltiplas

NL–999: Outras lesões específicas não incluídas noutras rúbricas

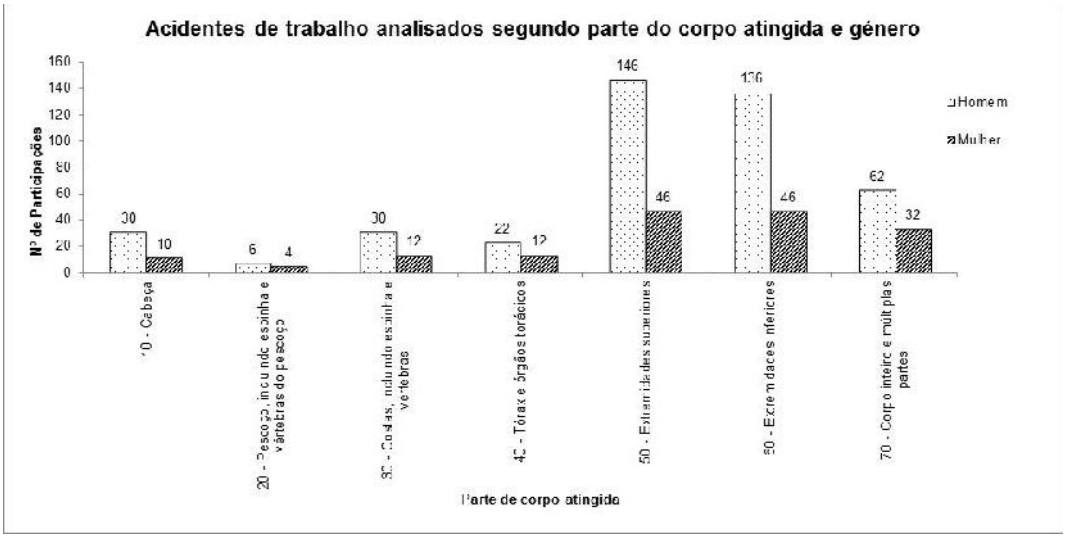


Figura 8 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho analisados segundo a Parte do corpo atingida e género

O Contacto mais frequente foi a Pancada por objeto em movimento, colisão (C-40) com 39,4%, seguido do Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel (C-30) com 22,6%, e Entalação esmagamento (C-60) com 12,8%. O Desvio mais frequente é Perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal (D-40) com 50,5%, seguido de Escorregamento, hesitação, queda de pessoa (D-50) com 29,3%, e Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico (D-70) com 6,7% (Tabela 19).

A Pancada por objeto em movimento, colisão (C-40) devido a Perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal (D-40) verificou-se em 29,3% das participações estudadas, seguido do Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel (C-30) devido a Escorregamento ou hesitação, queda de pessoa (D-50) que se verificou em 19,1% das participações estudadas, e Entalação, esmagamento (C-60) devido a Perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal (D-40) que se verificou em 10,8% dos casos (Tabela 19).

Tabela 19 – Acidentes de trabalho, segundo o Contato-Modalidade da lesão e o Desvio (Homens e Mulheres)

Contato / Desvio	Total	C-10	C-30	C-40	C-50	C-60	C-70	C-80	C-99
D-10	**10**	8		2					
D-20	**4**	4							
D-30	**16**			16					
D-40	**300**	2	12	174	40	64	6		2
D-50	**174**		118	30	4	4	14		4
D-60	**4**			4					
D-70	**40**		4	4	4	4	24		
D-80	**12**					2		10	
D-99	**34**			4	4	2	16		8
AT Total	**594**	**14**	**134**	**234**	**52**	**76**	**60**	**10**	**14**

Legenda:
C-10: Contacto com corrente eléctrica, temperatura, substância perigosa
C-30: Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel (a vítima está em movimento)
C-40: Pancada por objeto em movimento, colisão com
C-50: Contacto com agente material cortante, afiado, áspero
C-60: Entalação, esmagamento, etc.
C-70: Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico
C-80: Mordedura, pontapé, etc. (animal ou humano)
C-99: Outro Contacto - Modalidade da lesão não referida nesta classificação
D-10: Desvio por problema elétrico, explosão, incêndio
D-20: Desvio por transbordo, derrubamento, fuga, escoamento, vaporização, emissão
D-30: Rutura, arrombamento, rebentamento, resvalamento, queda, desmoronamento de agente material
D-40: Perda de controlo de máquina, meio de transporte/ equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal
D-50: Escorregamento ou hesitação, queda da pessoa
D-60: Movimento do corpo não sujeito a constrangimento físico (conduzindo geralmente a lesão externa)
D-70: Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico (conduzindo geralmente a lesão interna)
D-80: Surpresa, susto, violência, agressão, ameaça, presença
D-99: Outro desvio não referido nesta classificação

O Tipo de trabalho mais frequente foi a Circulação, atividade desportiva, artística (TT-60) com 41,8%, seguida do Trabalho ligado às tarefas 10,20.30 e 40 (TT-50) com 24,2%, e Produção, transformação, tratamento, armazenamento - de todos os tipos (TT-10) com 15,2%. O Tipo de local mais frequente é o Local público TL-060) com 37,7%, seguido de Zona industrial (TL-010) com 34,3%, e de Local de atividade terciária, escritório, entretenimento, diversos (TL-040) com 8,4% (Tabela 20).

A Circulação, atividade desportiva, artística (TT-60) em Local público (TL-060) observou-se em 34% das participações estudadas, seguido da Produção, transformação, tratamento, armazenamento – de todos os tipos (TT-10) em Zona industrial (Tl-010) observou-se em 14,1% das participações estudadas, assim como os Trabalhos ligados às tarefas codificadas 10, 20, 30 e 40 (TT-50), também, em Zona industrial (TL-010) (Tabela 20).

Tabela 20 - Acidentes de trabalho, segundo o Tipo de trabalho e o Tipo de local (Homens e Mulheres)

Tipo de trabalho / Tipo de local	Total	TT-10	TT-20	TT-30	TT-40	TT-50	TT-60	TT-99
TL-000	**4**	2						2
TL-010	**204**	84			2	84	28	6
TL-020	**32**		22		2	4		4
TL-030	**8**			8				
TL-040	**50**	4			26	12	8	
TL-050	**6**					4		2
TL-060	**224**		2		4		202	16
Tl-070	**32**		6		2	14	8	2
TL-080	**4**					2	2	
TL-090	**28**			2	4	22		
TL-110	**2**					2		
AT Total	**594**	**90**	**30**	**10**	**40**	**144**	**248**	**32**

Legenda:

TT-00 - Nenhuma informação

TT-10 - Produção, transformação, tratamento, armazenamento - de todos os tipos

TT-20 - Terraplenagem, construção, conservação, demolição

TT-30 - Tarefa de tipo agrícola, florestal, hortícola, piscícola, com animais vivos

TT-40 - Tarefa de serviço prestado à empresa e/ou à pessoa humana; trabalho intelectual

TT-50 - Trabalhos ligados às tarefas codificadas 10, 20, 30 e 40

TT-60 - Circulação, atividade desportiva, artística

TT-99 - Outro Tipo de trabalho, não referido nesta classificação

TL-000: Nenhuma informação

TL-010: Zona industrial

TL-020: Estaleiro, construção, pedreira, mina a céu aberto

TL-030: Área de agricultura, produção animal, piscicultura, zona florestal

TL-040: Local de atividade terciária, escritório, entretenimento, diversos

TL-050: Estabelecimento de saúde

TL-060: Local público

TL-070: Domicílio

TL-080: Local de atividade desportiva

TL-090: No ar, em altura - com exclusão dos estaleiros

TL-110: Sobre a água - com exclusão dos estaleiros

A Atividade física específica mais frequente foi o Movimento (AFE-60) com 42,8%, seguida da Condução, presença a bordo de um meio de transporte, equipamento de movimentação (AFE-30) com 25,6%, e Movimentação, manipulação de objetos (AFE-40) com 15,8%. O Agente material mais frequente são os Veículos terrestres (AM-12.00) com 31,7%, seguido da rubrica Nenhum agente material ou nenhuma informação (AM-00.00) com 31%, e de Materiais, objetos, produtos, componentes de máquinas (AM-14.00) com 14,8% (Tabela 21).

Tabela 21 - Acidentes de trabalho, segundo Atividade física especifica e Agente material (Homens e Mulheres)

Atividade física especifica / Agente material	Total	AFE-10	AFE-20	AFE-30	AFE-40	AFE-60	AFE-70	AFE-99
AM-00.00	**184**		2		12	164	4	2
AM-01.00	**6**					6		
AM-02.00	**2**					2		
AM-06.00	**12**		6		6			
AM-07.00	**14**	2	10				2	
AM-10.00	**60**	18	4		38			
AM-11.00	**8**				2	2	4	
AM-12.00	**188**			150	2	26	10	
AM-13.00	**2**			2				
AM-14.00	**88**	4			24	40	20	
AM-15.00	**8**				8			
AM-17.00	**6**				2	4		
AM-18.00	**10**					4	6	
AM-99.00	**6**					6		
Total	**594**	**24**	**22**	**152**	**94**	**254**	**46**	**2**

Legenda:
AFE-10 - Operação de máquina
AFE-20 - Trabalho com ferramentas de mão
AFE-30 - Condução / presença a bordo de um meio de transporte / equipamento de movimentação
AFE-40 - Movimentação, manipulação de objetos
AFE-60 - Movimento
AFE-70 - Presença
AFE-99 - Outra Atividade física específica não referida nesta classificação
AM-00.00 Nenhum agente material ou nenhuma informação
AM-01.00 Edifícios, construções, superfícies - ao nivel do solo (interior ou exterior, fixo ou móvel, temporários ou não)
AM-02.00 Edifícios, construções, superfícies, acima do solo (interior ou exterior)
AM-00.00 Ferramentas manuais - não motorizadas
AM-07.00 Ferramentas sustidas ou conduzidas manualmente - mecânicas
AM-10.00 Maquinas e equipamentos - fixos
AM-11.00 Dispositivos de transporte e de armazenamento
AM-12.00 Veículos terrestres
AM-13.00 Outros veículos de transporte
AM-14.00 Materiais, objetos, produtos, componentes de máquina
AM-15.00 Substâncias químicas, explosivas, radioativas, biológicas
AM-17.00 Equipamentos de escritório e pessoais, material de desporto, armas
AM-18.00 Organismos vivos e seres humanos
AM-99.00 Outros agentes materiais não referenciados nesta classificação

O Movimento (AFE-60) com a rubrica Nenhum agente material ou nenhuma informação (AM-00.00) verificou-se em 27,6% das participações

estudadas, seguido da Condução/ presença a bordo de um meio de transporte/ equipamento de movimentação (AFE-30) em que o Agente material são os Veículos terrestres (AM-12.00) verificou-se em 25,3% das participações estudadas (Tabela 21).

3.2. Caracterização das fraudes nos acidentes de trabalho

As 594 participações de acidentes de trabalho foram alvo de análise/avaliação/averiguação. Posteriormente cada uma delas foi classificada em: confirmada ou fraude.

A classificação de confirmado significa que a participação do acidente de trabalho está de acordo com a legislação em vigor. Nesta classificação, estão incluídos os acidentes de trabalho descaracterizados, ou seja, os acidentes de trabalho que de acordo com a legislação não dão direito a reparação.

A classificação de fraude significa que a participação não preenche os requisitos legais para ser classificado como acidente de trabalho, sendo o objetivo principal o aproveitamento de danos, bem como a obtenção de benefícios ilícito.

Das 594 participações de acidentes de trabalho, 90,2% foram classificadas como confirmadas, e 5,6% destas participações foram acidentes de trabalho descaraterizados. As restantes participações de acidentes de trabalho (9,8%) foram classificadas de fraude (Figura 9).

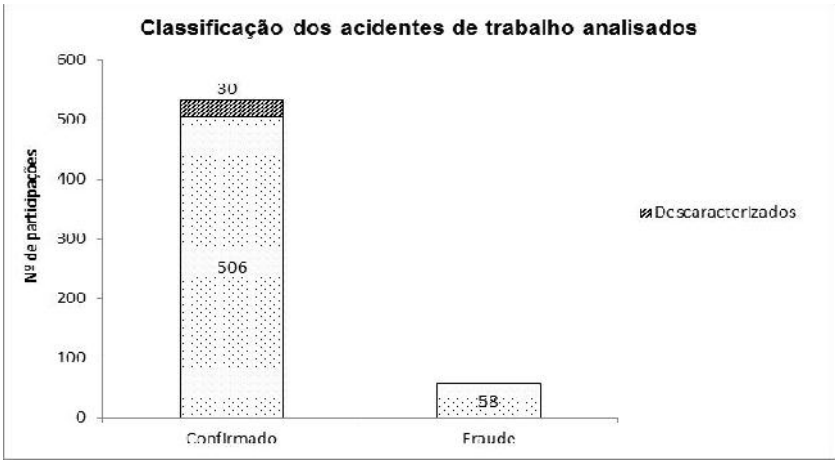


Figura 9 - Classificação dos acidentes de trabalho analisados

A Figura 11 exibe, em valor absoluto, a distribuição das participações de acidentes de trabalho classificadas como fraude no período de estudo, observando-se que ocorreram com maior frequência em 2012 (31%), seguida de 2011 com 27,6%. Contudo, quando se relaciona as fraudes encontradas com as participações de AT do respetivo ano, verifica-se que 2009 foi o ano onde se encontraram mais fraude (30%), seguida de 2012 (13,6%), e de 2011 (10,7%). No entanto, torna-se importante referir que o ano de 2009 apenas se refere a acidentes de trabalho ocorridos depois de Julho.

De acordo com e teste Qui-quadrado não existem associação estatisticamente significativa entre os anos estudados e a "Situação AT" (p=0,119; α=0,05).

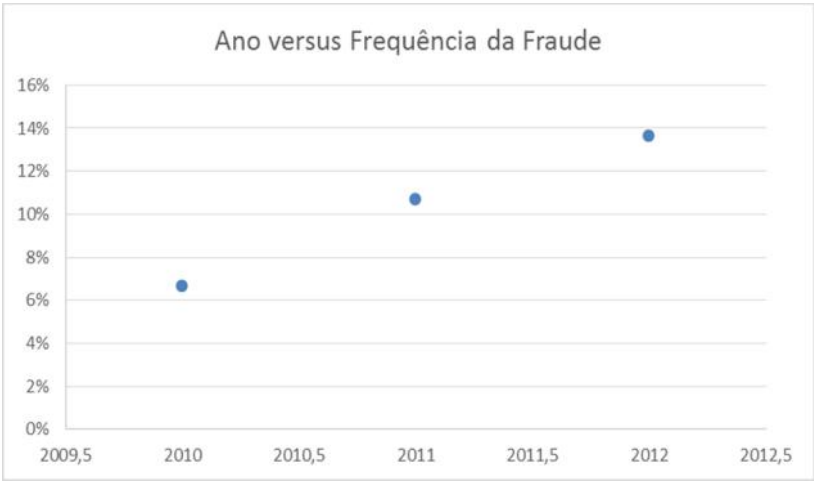


Figura 10 - Tendência das frequências das fraudes por ano

Pela observação empírica da Figura 10, com o passar dos anos verifica-se uma tendência crescente da frequência de fraude. Procedeu-se ao estudo desta tendência através do modelo de regressão linear, que revelou uma forte associação entre o decorrer dos anos civis e aumento de número de participações de acidentes de trabalho fraudulentas (Tabela 22).

Esta tendência de crescimento nos anos referidos pode ser explicada pela crise financeira, económica e social vivida em Portugal nestes anos, no entanto, por ter sido um fenómeno isolado, é de esperar a tendência reversiva verificada.

Tabela 22 - Regressão linear associada ano vs frequência da fraude

Estatística de regressão	
R múltiplo	0,996377685
R-Quadrado	0,992768492
R-quadrado ajustado	-3
Erro padrão	0,004206195
Observações	1

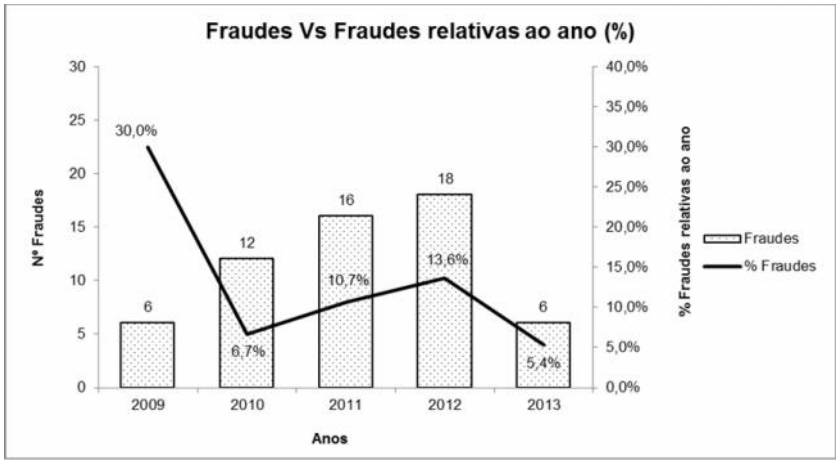


Figura 11 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho classificadas de fraude ao longo do período de estudo (2009-2013)

Em relação à distribuição mensal das participações de acidentes de trabalho analisadas classificadas como fraude (Figura 12), observou-se que Agosto foi o mês onde se detetou maior número de fraudes (17,2%), e em seguida os meses de Janeiro, Abril e Junho (13,8%). Quando se relaciona as situações fraudulentas com o número de AT analisado mensalmente verifica-se que o maior número de fraude ocorreu no mês de Junho, seguido de Agosto e

Novembro, com 28,6%, 18,5% e 16,7%, respetivamente. No entanto, o teste de Qui-quadrado revelam não existirem diferenças estatisticamente significativas (p=0,060; α=0,05).

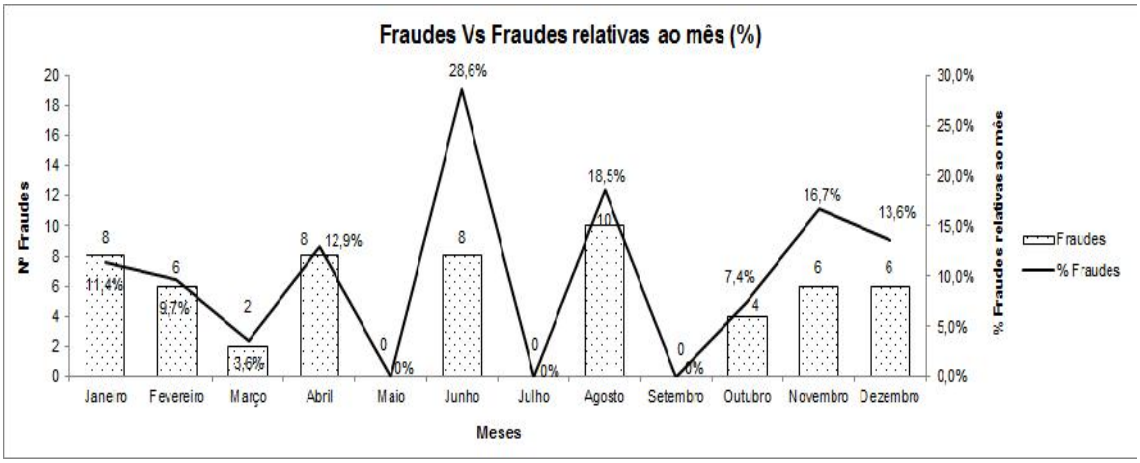


Figura 12 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho classificadas de fraude por mês ao longo do período de estudo (2009-2013)

Em relação ao dia da semana observou-se que foi à quinta-feira que as situações fraudulentas ocorreram com maior frequência (24,1%), seguida de segunda-feira e de terça-feira (20,7%). O rácio entre as participações fraudulentas e as participações de AT comunicadas por cada dia da semana, mostram que segunda-feira é o dia onde ocorrem mais situações fraudulentas (12,8%), seguida de quinta-feira (12,3%), e em terceiro lugar surge a terça-feira (11,8%) (Figura 13). O teste Qui-quadrado revela não existirem diferenças estatisticamente significativas entre os dias da semana e a "Situação AT" (p=0,306, α=0,05). Quando se estudou a associação entre os dias da semana com maior percentagem de fraude (segunda e quinta-feira) e os restantes dias, também não se registaram diferenças estatisticamente significativas (p=0,255; α=0,05). Embora se verifiquem baixos níveis de fraude aos fins de semana, não existem diferenças estatisticamente significativas entre o número de fraudes registado aos fins de semana e os dias da semana (p=0,681; α=0,05).

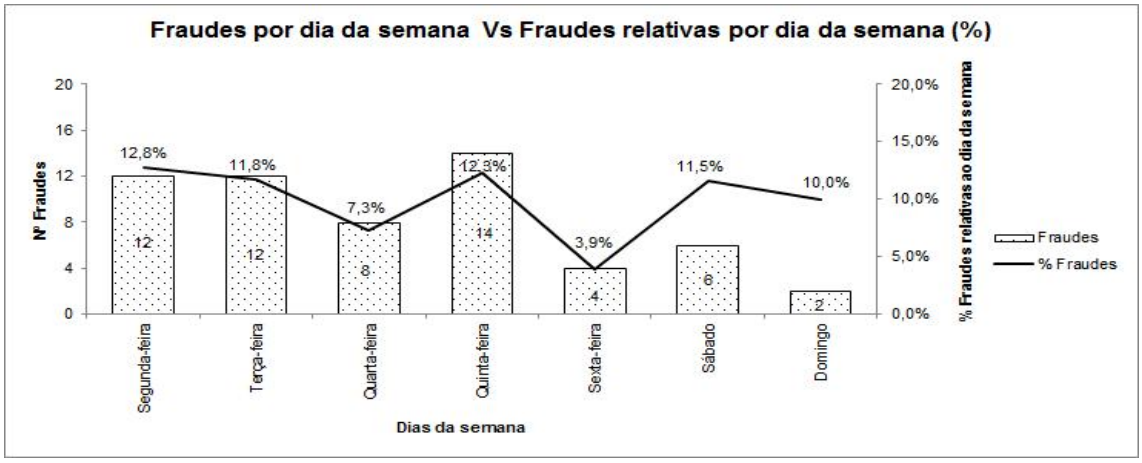


Figura 13 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho classificado de fraude por dias da semana durante o período de estudo (2009-2013)

Este trabalho desenvolveu-se, nas regiões norte e centro de Portugal Continental, nomeadamente nos distritos de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viseu e Viana do Castelo (Figura 4). As participações de acidentes de trabalho classificadas como fraudulentas, encontram-se com maior frequência no distrito do Porto (72,4%), seguida de Aveiro (20,7%). O rácio entre as participações fraudulentas e as participações de AT comunicadas por distrito, mostram que o Porto continua a ser a localização geográfica onde ocorreram mais situações fraudulentas (11,9%), seguida de Aveiro (7,5%), e de Viana do Castelo (6,3%) (Figura 14). De acordo com o teste Qui-quadrado não existem diferenças estatisticamente significativas entre o "Distrito" e a "Situação AT" (p=0,250; α=0,05). O mesmo se verifica quando se comparam os Distritos do Porto e de Aveiro (p=0,138; α=0,05).

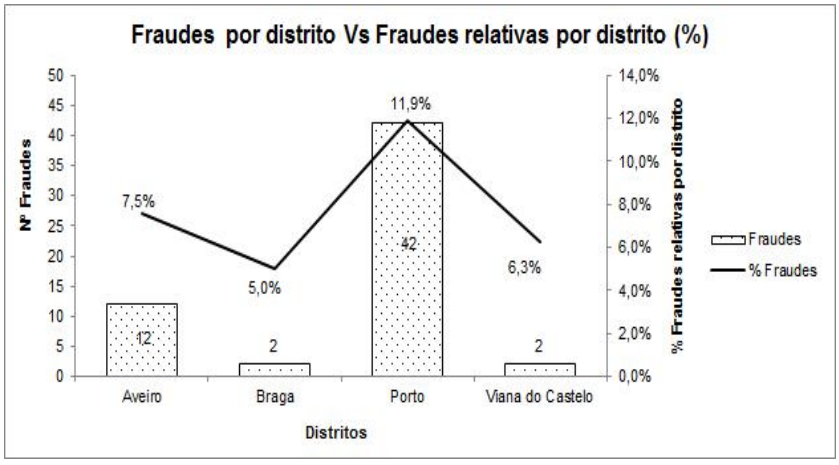


Figura 14 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho de fraude segundo o Distrito

Em relação à Atividade Económica (Tabela 23), as situações fraudulentas ocorreram em maior numero nas atividades com o CAE nº 47111 (Comércio a retalho em supermercados e hipermercados), seguido do CAE nº 11021 (Produção de vinhos comuns e licorosos). De salientar que, em 48,3% das empresas onde se registaram fraudes o CAE não foi identificado. Em relação ao total de acidentes de trabalho cujo CAE não foi identificado (134 AT) 20,9% foram fraudes. Quando se relaciona o CAE das situações fraudulentas com o CAE das participações da amostra, observa-se que as fraudes no CAE nº 47111 (Comércio a retalho em supermercados e hipermercados) ocorreram em 10,7% dos casos; no CAE nº 11021 (Produção de vinhos comuns e licorosos) as fraudes ocorreram em 66,7% dos casos, e nos CAE's nº 42990 (Construção de outras obras de engenharia civil, n.e) e nº 88990 (Outras atividades de apoio social sem alojamento, n.e.) ocorreram em 50% dos casos estudados. De salientar que, nos CAE's: nº 13930 (Fabricação de tapetes e carpetes), nº 25210 (Fabricação de caldeiras e radiadores para aquecimento central), nº 31091 (Fabricação de mobiliário de madeira para outros fins, nº 46311 (Comércio por grosso de fruta e de produtos hortícolas, exceto batata), nº 46390 (Comércio por grosso não especializado de produtos alimentares, bebidas e tabaco), nº 46660 (Comércio por grosso de outras máquinas e material de escritório e nº 96010 (Lavagem e limpeza a seco de têxteis e peles) todas as participações analisadas revelaram ser fraudes.

Tabela 23 - Classificação da Atividade Económica (CAE) e o número de fraudes analisadas

CAE	Designação	Fraudes	% relativa
0	Sem informação	28	20,9%
11021	Produção de vinhos comuns e licorosos	4	66,7%
13930	Fabricação de tapetes e carpetes	2	100,0%
25210	Fabricação de caldeiras e radiadores para aquecimento central	2	100,0%
31091	Fabricação de mobiliário de madeira para outros fins	2	100,0%
42990	Construção de outras obras de engenharia civil, n.e.	2	50,0%
45310	Comércio por grosso de peças e acessórios para veículos automóveis	2	25,0%
46311	Comércio por grosso de fruta e de produtos hortícolas, excepto batata	2	100,0%
46390	Comércio por grosso não especializado de produtos alimentares, bebidas e tabaco	2	100,0%
46660	Comércio por grosso de outras máquinas e material de escritório	2	100,0%
47111	Comércio a retalho em supermercados e hipermercados	6	10,7%
88990	Outras atividades de apoio social sem alojamento, n.e.	2	50,0%
96010	Lavagem e limpeza a seco de têxteis e peles	2	100,0%

Em relação às situações fraudulentas segundo a Dimensão da empresa (Figura 15), obteve-se o seguinte resultado: 48,3% ocorreram em empresas com menos de 9 trabalhadores, 27,6% ocorreram em empresas com 50 a 249 trabalhadores, 13,8% ocorreram em empresas com 250 a 499 trabalhadores, e 6,9% ocorreram em empresas com 10 a 49 trabalhadores. Em 3,4% das empresas estudadas esta informação não foi obtida. Quando se relaciona as situações fraudulentas ocorridas com todas as participações registadas para cada dimensão da empresa, observa-se que 18,4% das fraudes ocorrem em empresas com menos de 9 trabalhadores, 18,2% das fraudes ocorrem em empresas cuja dimensão varia entre os 250 e os 499 trabalhadores, e em 9,3% das fraudes ocorrem em empresas cuja dimensão varia entre os 50 e os 249 trabalhadores. O teste de Qui-quadrado revela a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a “Dimensão da empresa” e a “Situação AT” ($p \leq 0,05$).

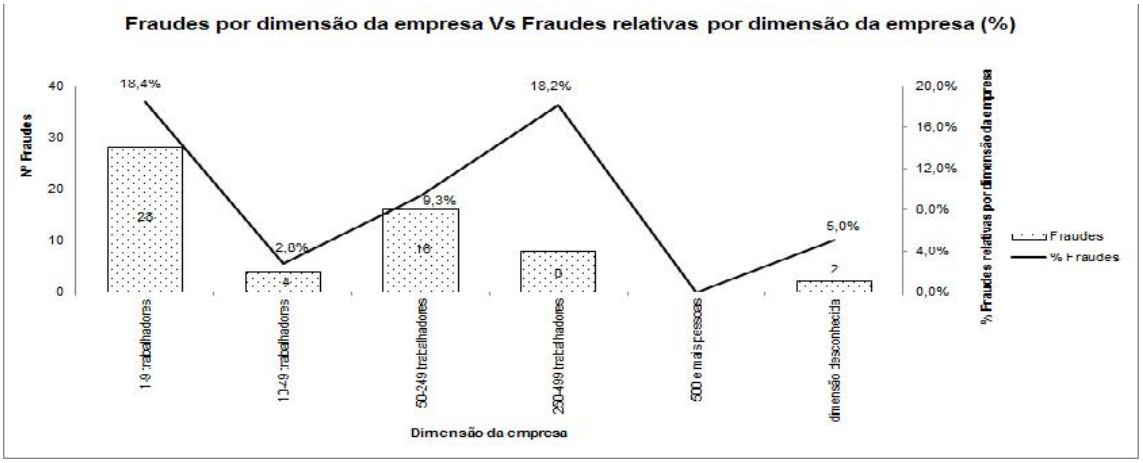


Figura 15 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho de fraude segundo a dimensão da empresa

Quanto à Situação profissional onde se encontra com maior frequência participações de AT classificadas como fraude foram as de trabalhador por conta de outrem (69%), seguido pelos trabalhadores por conta própria ou empregadores (27,6%). Em 3,4% das situações fraudulentas não foi possível identificar a situação profissional. O rácio das situações/participações fraudulentas por situação profissional com as participações de AT por situação profissional mostram que é maior nos profissionais por conta própria ou empregadores (27,6%), e em relação aos trabalhadores por conta de outrem o rácio é de 8,1% (Figura 16). O teste de Qui-quadrado revela a existência de

diferenças estatisticamente significativas entre a “Situação Profissional” e a “Situação AT” ($p \leq 0,05$).

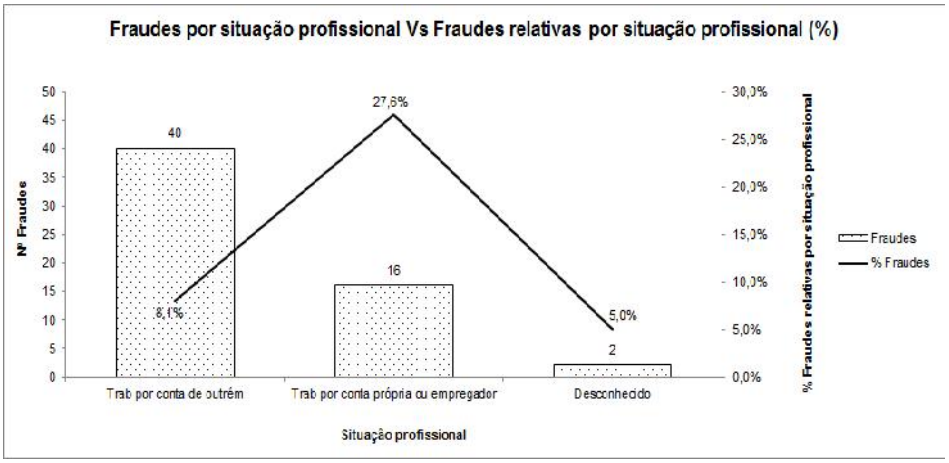


Figura 16 - Distribuição das participações de acidentes de trabalho de fraude segundo a situação profissional

Em relação às situações fraudulentas em termos de género: 72,4% ocorrem com homens e 27,6% com mulheres (Tabela 24), em que a média de idades é 40 ± 11 anos. De acordo com o teste Qui-quadrado não existem diferenças estatisticamente significativas entre o “Género” e a “Situação AT” ($p=0,955$; $\alpha=0,05$).

Observando os elementos contidos na Tabela 24 constata-se que a fraude é crescente entre a faixa etária dos 18-24 anos até à faixa etária dos 45-54 anos. O predomínio das situações fraudulentas situa-se na faixa etária dos 45 aos 54 anos (31%: sendo respetivamente 20,7% homens e 10,3% mulheres); seguida pela faixa etária dos 35 aos 44 anos (25,9%: sendo respetivamente 17,2% homens e 8,6% mulheres); com 22,4% (sendo respetivamente 20,7 homens e 1,7% mulheres) surge a faixa etária entre os 25 aos 34 anos. O rácio das participações classificadas como fraudulentas por faixa etária com as participações de acidentes de trabalho por faixa etária comunicadas, observa-se que ocorreram com mais frequência na faixa etária entre os 45 a 54 anos (11,8%), seguida da faixa etária entre os 18 a 24 anos (11,1%). Relacionando o género com a faixa etária observa-se que as situações fraudulentas ocorreram com mais frequência no género feminino na faixa etária entre os 45 a 54 anos (19,4%), seguido da faixa etária entre os 55 a 64 anos (16%), também do género

feminino; e em terceiro lugar surge a faixa etária entre os 18 e 24 anos para o género masculino (15%) Tabela 24. Segundo o teste de Mann-Whitney, não existem diferenças estatisticamente significativas entre a “Idade” e a “Situação AT” (p=0,986; α=0,05).

Tabela 24 - Distribuição das fraudes por faixa etária e género

Fraudes por Faixa Etária	Género		Total Fraudes por Faixa Etária	Fraudes Relativas por faixa etária	Fraudes Relativas por homem e faixa etária	Fraudes Relativas por mulher e faixa etária
	Homem	Mulher				
Menos de 18 anos	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
18 -24 anos	6	0	6	11,1%	15,0%	0,0%
25 - 34 anos	12	1	13	8,9%	12,5%	2,0%
35 - 44 anos	10	5	15	9,3%	8,2%	12,5%
45 - 54 anos	12	6	18	11,8%	9,8%	19,4%
55 - 64 anos	2	4	6	8,5%	4,3%	16,0%
Mais de 65 anos	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%

Analisando a variável Parte do corpo atingida (Tabela 25), observa-se que a versão inicial e a versão final são coincidentes. Na realidade a vitima comunica uma lesão efetiva, que é coincidente com o averiguado. Em relação às 58 situações fraudulentas, a parte do corpo mais atingida são as extremidades inferiores (PCA-60) que ocorreram em 51,7% dos casos, seguida das extremidades superiores (PCA-50) que ocorreram em 24,1% dos casos, as costas, incluindo espinha e vertebras (PCA-30) surgem com 10,3%. Em termos relativos, quando se relaciona o número de fraudes segundo a parte do corpo atingida com o total das participações analisadas segundo a parte do corpo atingida, observou-se de igual forma que as Extremidades inferiores (PCA-60) foram as mais atingidas (16,5%), seguida das Costas (PCA-30) (14,3%), o do Tórax (PCA-40) (11,8%). O teste de Qui-quadrado revela a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a “Parte do corpo atingida” e a “Situação AT” ($p \leq 0,05$).

Tabela 25 - Acidentes de trabalho fraudulentos (versão inicial e situação final) segundo a Parte do corpo atingida

	PCA-10	PCA-20	PCA-30	PCA-40	PCA-50	PCA-60	PCA-70	PCA-99
Versão Inicial: Nº Fraudes / Fraudes por parte do corpo atingida em relação ao total AT por parte do corpo atingida	2	0	6	4	14	30	2	0
	5,0%	0%	14,3%	11,8%	7,3%	16,5%	2,1%	0%
Versão Final: Nº Fraudes / Fraudes por parte do corpo atingida em relação ao total AT por parte do corpo atingida	2	0	6	4	14	30	2	0
	5,0%	0%	14,3%	11,8%	7,3%	16,5%	2,1%	0%

Legenda:

PCA–10: Cabeça

PCA–20: Pescoço, incluindo espinha e vértebras do pescoço

PCA–30: Costas, incluindo espinha e vértebras das costas

PCA–40: Tórax e órgãos torácicos

PCA–50: Extremidades superiores

PCA-60: Extremidades inferiores

PCA–70: Corpo inteiro ou partes múltiplas

PCA–99: Outras partes do corpo atingidas

Analisando a variável Natureza da lesão (Tabela 26) nas situações fraudulentas, observa-se que a versão inicial e a versão final são praticamente coincidentes. Nas 58 situações fraudulentas encontradas os proponentes referiram que a lesão mais frequente foram as Fraturas (NL-020) com 41,4%, seguida de Deslocações, entorse e distensões (NL-030) com 31%. Em termos relativos, na versão inicial, quando se relaciona o número de fraudes segundo a natureza da lesão com o total das participações analisadas, observou-se que as Outras lesões específicas não incluídas noutras rubricas (NL-999) juntamente com as deslocações, entorse e distensões (NL-030) apresentaram maior incidência (25%), seguida de Fraturas (NL-020) (10,7%), as concussões e lesões internas (NL-050) surgem com 8,1%. No entanto, na versão final estes valores alteram-se ligeiramente: as Outras lesões específicas não incluídas noutras rubricas (NL-999) passaram a ocorrer em apenas 16,7% dos casos, pelo que esta diferença (8,3%) entre a versão inicial (25%) e a versão final (16,7%) passou a figurar na categoria de Natureza de lesão desconhecida (NL-000). As restantes variáveis mantêm-se. O teste de Qui-quadrado revela a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a “Natureza da lesão” e a “Situação AT” ($p \leq 0,05$).

Tabela 26 - Acidentes de trabalho fraudulentos (versão inicial e situação final) segundo o Natureza da lesão

	NL-000	NL-010	NL-020	NL-030	NL-040	NL-050	NL-060	NL-070	NL-080	NL-090	NL-100	NL-110	NL-120	NL-999
Versão Inicial: Nº de Fraudes / Fraudes por tipo de lesão em relação ao total AT por tipo de lesão	0	0	24	18	0	10	0	0	0	0	0	0	0	6
	*	0%	10,7%	25%	0%	8,1%	0%	0%	*	*	*	*	0%	25%
Versão Final: Nº de Fraudes / Fraudes por tipo de lesão em relação ao total AT por tipo de lesão	2	0	24	18	0	10	0	0	0	0	0	0	0	4
	*	0%	10,7%	25%	0%	8,1%	0%	0%	*	*	*	*	0%	16,7%

* - Calculo não possível de efectuar uma vez que na situação inicial não existem valores

Legenda:

NL-000 - Tipo de lesão desconhecida ou não especificada

NL-010 - Feridas e lesões superficiais

NL-020 – Fraturas

NL-030 - Deslocações, entorses e distensões

NL-040 - Amputações (perda de partes do corpo/esmagamento)

NL-050 - Concussões e lesões internas

NL-060 - Queimaduras, escaldaduras e congelação

NL-070 - Envenenamento (intoxicações), infecções

NL-080 - Afogamento e asfixia

NL-090 - Efeitos do ruído, vibrações e pressão

NL-100 - Efeitos de temperaturas extremas, luz e radiações

NL-110 – Choque

NL-120 - Lesões múltiplas

NL-999 - Outras lesões especificada não incluída noutras rubricas

Analisando as participações de AT classificadas como fraude em relação à variável Contato-Modalidade da lesão, verifica-se que a versão inicial e a versão final (após averiguação) não são coincidentes (Tabela 27). Nas 58 situações fraudulentas encontradas, os proponentes referiram que, os contatos mais frequentes foram os constrangimentos físicos do corpo, constrangimento psíquico (C-70) surgindo em 34,5% dos casos, seguida de esmagamentos em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel (a vítima está em movimento) (C-30) com 31,%. Em termos relativos, na versão inicial, os proponentes referem com maior frequência os Constrangimentos físicos do corpo, constrangimento psíquico (C-70) com 33,3%, seguida de Outro Contato-Modalidade de lesão não referida nesta classificação (C-99) com 28,5%, e seguida pelos Esmagamentos em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel (a vítima está em movimento) (C-30) com 13,4%. Após análise/averiguação das mesmas verificou-se nas rubricas C-70 e C-99 nenhuma se deveu aos factos inicialmente descritos, e apenas 7,5% se deveu à rubrica C-30. No entanto, nenhumas das rúbricas anteriores assinaladas estavam relacionadas com a atividade laboral. Todas estas situações que sofreram alterações após averiguação passaram a figurar na rubrica C-00. O

teste de Qui-quadrado revela a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a “Contato-Modalidade da lesão” e a “Situação AT” ($p \leq 0,05$).

Tabela 27 - Acidentes de trabalho fraudulentos (versão inicial e situação final) segundo o Contato-Modalidade da lesão

	C-00	C-10	C-20	C-30	C-40	C-50	C-60	C-70	C-80	C-99
Versão Inicial: Nº de Fraudes / Fraudes por contato em relação ao total AT por contato	0	0	0	18	14	0	2	20	0	4
	*	0%	*	13,4%	6%	0%	2,6%	33,3%	0%	28,5%
Versão Final: Nº de Fraudes / Fraudes por contato em relação ao total AT por contato	42	0	0	10	6	0	0	0	0	0
	*	0%	*	7,5%	2,6%	0%	0%	0%	0%	0%

* - Calculo não possível de efectuar uma vez que na situação inicial não existem valores

Legenda:

C-00 - Nenhuma informação

C-10: Contacto com corrente eléctrica, temperatura, substância perigosa

C-20: Afogamento, soterramento, envolvimento

C-30: - Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel

C-40: Pancada por objeto em movimento, colisão com (a vítima está em movimento)

C-50: Contacto com agente material cortante, afiado, áspero

C-60: Entalação, esmagamento, etc

C-70: Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico

C-80: Mordedura, pontapé, etc. (animal ou humano)

C-99: Outro Contacto - Modalidade da lesão não referida nesta classificação

Em relação ao Desvio, a versão inicial e a versão final (após averiguação) das participações de acidentes de trabalho que resultaram em fraude não são coincidentes (Tabela 28). Nas 58 situações fraudulentas encontradas, os proponentes referiram, simultaneamente, como Desvio mais frequente os Escorregamento ou hesitação, queda de pessoa (D-50) e o Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico (D-70), com 34,5%. Em termos relativos, as vítimas referem com maior frequência Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico (D-70) em 50% dos casos, seguida de Outro desvio não referido nesta classificação (D-99) em 29,4% dos casos, e de Escorregamento ou hesitação, queda de pessoa (D-50) com 11,5%. Após análise/averiguação das mesmas verificou-se que apenas 5% se deveu à rubrica D-70, e 3,4% se deveu à rubrica D-50. Em relação à rubrica D-99 nenhuma situação se deveu aos factos inicialmente descritos na participação. Todas estas situações que sofreram alterações após averiguação passaram a figurar na rubrica D-00. O teste de Qui-quadrado revela a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a “Desvio” e a “Situação AT” ($p \leq 0,05$).

Tabela 28 - Acidente de trabalho fraudulento (versão inicial e situação final) segundo o Desvio

	D-00	D-10	D-20	D-30	D-40	D-50	D-60	D-70	D-80	D-99
Versão Inicial: Nº de Fraudes / Fraudes por desvio em relação ao total AT por desvio	0	0	0	0	8	20	0	20	0	10
	*	0%	0%	0%	2,7%	11,5%	0%	50%	0%	29,4%
Versão Final: Nº de Fraudes / Fraudes por desvio em relação ao total AT por desvio	44	0	0	0	6	6	0	2	0	0
	*	0%	0%	0%	2%	3,4%	0%	5%	0%	0%

Legenda:

D-00: Nenhuma Informação

D-10: Desvio por problema eléctrico, explosão, incêndio

D-20: Desvio por transbordo, derrubamento, fuga, escoamento, vaporização, emissão

D-30: Rutura, arrombamento, rebentamento, resvalamento, queda, desmoronamento de agente material

D-40: Perda de controlo de máquina, meio de transporte/ equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal

D-50: Escorregamento ou hesitação, queda de pessoa

D-60: Movimento do corpo não sujeito a constrangimento físico (conduzindo geralmente a lesão externa)

D-70: Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico (conduzindo geralmente a lesão interna)

D-80: Surpresa, susto, violência, agressão, ameaça, presença

D-99: Outro desvio não referido nesta classificação

Relativamente à variável Tipo de local, a versão inicial e a versão final (após averiguação) das participações de acidentes de trabalho que resultaram em fraude não são coincidentes (Tabela 29). Nas 58 situações fraudulentas encontradas os proponentes referiram como tipo de local mais frequente o Local público (TL-060) em 27,6% dos casos; a Zona industrial (TL-010) em 24,1% dos casos e com 20,7% surge o Local de atividade terciária, escritório, entretenimento, diversos (TL-040). Em termos relativos, a rubrica Nenhuma informação (TL-000) surge em 100% dos casos; seguida do Estabelecimento de saúde (TL-050) com 66,7% dos casos; e em 50% das participações surge o Local de atividade desportiva (TL-080). Após análise/averiguação das mesmas verificou-se que estes valores alteram-se significativamente: a rubrica TL-050 passou a figurar em 0% dos casos; a rubrica TL-80 passou a figurar em 100% dos casos. A rubrica Nenhuma informação (TL-000) apresentou um considerável aumento, atingido 1050%. Mais uma vez em qualquer uma das situações atrás referidas não estão relacionadas com a atividade laboral.

Pela análise das frequências, verifica-se que metade dos acidentes de trabalho em “TL-080: Local de atividade desportiva” foram considerados fraudes, mas como são em número reduzido, não permitem fazem extrapolações populacionais. É em “TL-040: Local de atividade terciária, escritório, entretenimento, diversos” que se verifica uma maior percentagem de fraudes,

não sendo no entanto estatisticamente significativa a associação uma vez que o teste do Qui-quadrado não tem a força desejada pelo motivo já explicado.

Tabela 29 - Acidentes de trabalho (versão inicial e situação final) segundo o Tipo de local

	TL-000	TL-010	TL-020	TL-030	TL-040	TL-050	TL-060	TL-070	TL-080	TL-090	TL-100	TL-110	TL-120	TL-999
Versão Inicial: Nº de Fraudes / Fraudes por tipo de local em relação ao total AT por tipo de local	4	14	4	0	12	4	16	2	2	0	0	0	0	0
	100%	6,9%	12,5%	0%	24%	66,7%	7,1%	6,3%	50%	0%	0%	0%	0%	0%
Versão Final: Nº de Fraudes / Fraudes por tipo de local em relação ao total AT por tipo de local	42	2	0	0	0	0	6	4	4	0	0	0	0	0
	1050 %	1%	0%	0%	0%	0%	2,7%	12,5%	100%	0%	0%	0%	0%	0%

Legenda:

TL-000: Nenhuma informação

TL-010: Zona industrial - Não especificado

TL-020: Estaleiro, construção, pedreira, mina a céu aberto - Não especificado

TL-030: Área de agricultura, produção animal, piscicultura, zona florestal - Não especificado

TL-040: Local de atividade terciária, escritório, entretenimento, diversos - Não especificado

TL-050: Estabelecimento de saúde - Não especificado

TL-060: Local público - Não especificado

TL-070: Domicílio - Não especificado

TL-080: Local de atividade desportiva - Não especificado

TL-090: No ar, em altura - com exclusão dos estaleiros - Não especificado

TL-100: Subterrâneo - com exclusão dos estaleiros - Não especificado

TL-110: Sobre a água - com exclusão dos estaleiros - Não especificado

TL-120: Em meio hiperbárico - com exclusão dos estaleiros - Não especificado

TL-999: Outro tipo de local não referido nesta classificação

Em relação ao Tipo de trabalho, a versão inicial e a versão final (após averiguação) das participações de acidentes de trabalho que resultaram em fraude não são coincidentes (Tabela 30). Nas 58 situações fraudulentas encontradas os proponentes referiram, com maior frequência os trabalhos ligados à rubrica Trabalho ligados às tarefas codificada de 10, 20, 30 e 40 (TT-50) em 31%dos casos, e Outro tipo de trabalho, não referido nesta classificação (TT-99) surge em 20,7% dos casos. Em termos relativos, por tipo de trabalho, as vítimas referem em maior proporção Outro tipo de trabalho não referido nesta classificação (TT-99) em 37,5%; seguido de Tarefa de serviço prestado à empresa e/ou à pessoa humana, trabalho intelectual (TT-40) em 20% dos casos. Após análise/averiguação das mesmas verificou-se que grande parte delas não se deveu aos factos descritos na participação de AT pelos proponentes, onde apenas 6,3% dos casos passaram a figurar na rubrica TT-99; e a rubrica TT-40 passou a figurar em 0% dos casos. Em termos das 58 situações fraudulentas encontradas 86% passaram a figurar na rubrica Nenhuma informação alterando

significativamente a versão inicial dos proponentes. O teste de Qui-quadrado revela a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a “Tipo de trabalho” e a “Situação AT” ($p \leq 0,05$).

Tabela 30 - Acidentes de trabalho (versão inicial e situação final) segundo o Tipo de trabalho

	TT-00	TT-10	TT-20	TT-30	TT-40	TT-50	TT-60	TT-99
Versão Inicial: Nº de Fraudes / Fraudes por tipo de trabalho em relação ao total AT por tipo de trabalho	0	8	4	0	8	18	8	12
	*	8,9%	13,3%	0%	20%	12,5%	3,2%	37,5%
Versão Final: Nº de Fraudes / Fraudes por tipo de trabalho em relação ao total AT por tipo de trabalho	50	0	2	0	0	2	2	2
	*	0%	6,7%	0%	0%	1,4%	0,8%	6,3%

Legenda:

TT-00 - Nenhuma informação

TT-10 - Produção, transformação, tratamento, armazenamento - de todos os tipos

TT-20 - Terraplenagem, construção, conservação, demolição

TT-30 - Tarefa de tipo agrícola, florestal, hortícola, piscícola, com animais vivos

TT-40 - Tarefa de serviço prestado à empresa e/ou à pessoa humana; trabalho intelectual

TT-50 - Trabalhos ligados às tarefas codificadas 10, 20, 30 e 40

TT-60 - Circulação, atividade desportiva, artística

TT-99 - Outro Tipo de trabalho, não referido nesta classificação

Em relação à Atividade física específica, a versão inicial e a versão final (após averiguação) das participações de acidentes de trabalho que resultaram em fraude não são coincidentes (Tabela 31). Nas 58 situações fraudulentas encontradas os proponentes referiram, o Movimento (AFE-60) como a atividade física especifica com maior frequência (58,6%); seguida da Movimentação, manipulação de objetos (AFE-40) 20,7% dos casos. Em termos relativos, por atividade física específica, a rubrica Outra atividade física especifica não referida nesta classificação (AFE-99) surgem em 100% dos casos; seguida da Movimentação (AFE-60) com 13,4%; a da Presença (AFE-70) em 13% dos casos. Após análise/averiguação das mesmas verificou-se que estes valores alteram-se significativamente: a rubrica Outra atividade física especifica não referida nesta classificação (AFE-99) passou a figurar em 0% dos casos; a rubrica Movimento (AFE-60) passou a figurar em 3,1%; e na rubrica Presença (AFE-70) passou a figurar em 0% dos casos. Em termos absolutos, nas 58 situações fraudulentas encontradas, 75,9% passaram a figurar na rubrica Nenhuma informação (AFE-00) alterando significativamente a versão inicial dos proponentes. O teste de Qui-quadrado revela a existência de diferenças

estatisticamente significativas entre a “Atividade física especifica” e a “Situação AT” ($p \leq 0,05$).

Tabela 31 - Acidentes de trabalho (versão inicial e situação final) segundo a Atividade física especifica

	AFE-00	AFE-10	AFE-20	AFE-30	AFE-40	AFE-50	AFE-60	AFE-70	AFE-99
Versão Inicial: Nº de Fraudes / Fraudes por atividade física especifica em relação ao total AT por atividade física especifica	0	0	2	2	12	0	34	6	2
	*	0%	9,1%	1,3%	12,8%	0%	13,4%	13%	100%
Versão Final: Nº de Fraudes / Fraudes por atividade física especifica em relação ao total AT por atividade física especifica	44	0	0	4	2	0	8	0	0
	*	0%	0%	2,6%	2,5%	0%	3,1%	0%	0%

Legenda:

AFE-00 - Nenhuma informação

AFE-10 - Operação de máquina

AFE-20 - Trabalho com ferramentas de mão

AFE-30 - Condução / presença a bordo de um meio de transporte / equipamento de movimentação

AFE-40 - Movimentação, manipulação de objetos

AFE-50 - Transporte manual

AFE-60 - Movimento

AFE-70 - Presença

AFE-99 - Outra Atividade física específica não referida nesta classificação

Em relação ao Agente material, a versão inicial e a versão final (após averiguação) das participações de acidentes de trabalho que resultaram em fraude não são coincidentes (Tabela 32). Das 58 situações fraudulentas encontradas os proponentes referiram 75,9% o Nenhum agente material ou nenhuma informação (AM-00.00), seguida de Materiais, objetos, produtos, componentes de máquina (AM-14.00) em 17,2% dos casos. Em termos relativos, por agente material, a rubrica Nenhum agente material ou nenhuma informação (AM-00.00) surgem em 23,9% dos casos; seguida da Materiais, objetos, produtos, componentes de máquinas (AM-14.00) em 11,4% dos casos; as Ferramentas sustidas ou conduzidas manualmente-mecânicas (AM-07.00) surgem em 4,3% dos casos. Após a análise/averiguação das mesmas verificou-se a alteração destes valores: a rubrica Nenhum agente material ou nenhuma informação (AM-00.00) passou a figurar em 28,3% dos casos; a rubrica Materiais, objetos, produtos, componentes de máquinas (AM-14.00) passou a figurar em 2,3%; e na rubrica Ferramentas sustidas ou conduzidas manualmente-mecânicas (AM-07.00) passou a figurar em 0% dos casos. Após análise/averiguação 52 (89,7%) das situações fraudulentas passaram a figurar

na rubrica Nenhum agente material ou nenhuma informação (AM-00.00) alterando significativamente a versão inicial dos proponentes, o que confirma a ausência de relação com a atividade laboral (nenhum agente material/nenhuma informação).

Tabela 32 - Acidentes de trabalho (versão inicial e situação final) segundo o Agente material

	AM-00.00	AM-01.00	AM-07.00	AM-10.00	AM-12.00	AM-14.00	AM-15.00
Versão Inicial: Nº de Fraudes / Fraudes por agente material em relação ao total AT por agente material	44	0	2	0	2	10	0
	23,9%	0%	4,3%	0%	1,1%	11,4%	0%
Versão Final: Nº de Fraudes / Fraudes por agente material em relação ao total AT por agente material	52	0	0	0	4	2	0
	28,3%	0%	0%	0%	2,5%	2,3%	0%

Legenda:

AM-00.00 Nenhum agente material ou nenhuma informação

AM-01.00 Edifícios, construções, superfícies - ao nível do solo (interior ou exterior, fixo ou móvel, temporários ou não)

AM-07.00 Ferramentas sustidas ou conduzidas manualmente - mecânicas

AM-10.00 Máquinas e equipamentos - fixos -

AM-12.00 Veículos terrestres - não especificado

AM-14.00 Materiais, objetos, produtos, componentes de máquina não especificado

AM-15.00 Substâncias químicas, explosivas, radioativas, biológicas

4. Discussão dos Resultados

Neste trabalho realizou-se a caracterização dos acidentes de trabalho participados pelos proponentes às seguradoras quanto à sua veracidade.

No seguimento do capítulo anterior e para uma melhor compreensão deste fenómeno, numa primeira parte analisam-se os resultados obtidos na amostra, e sempre que possível compararam-se estes resultados com os dados oficiais, nomeadamente com os dos acidentes de trabalho graves de 2014 da ACT e/ou com os AT – Colecção estatística de 2012 da GEE. Num segunda parte, faz-se referência às situações fraudulentas, que na ausência de trabalhos nesta área (fraude) faz com que não seja possível fazer a sua ancoragem.

No período de estudo foram identificadas 58 situações fraudulentas (9,8%). Os anos de 2010 a 2012 foram analisados na sua totalidade, tendo-se obtido uma média de fraude de cerca de 10%, resultado este coincidente com a amostra total, concordante com o valor estimado pela Insurance Europe (Insurance Europe, 2013).

Relativamente à distribuição mensal dos AT, verificou-se que Janeiro é o mês onde ocorreram mais AT. Estes dados estão, de alguma forma, em consonância com os elementos fornecidos pela ACT relativo aos acidentes de trabalho graves em 2014 (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015), em que o mês de Janeiro surge como o segundo mês onde mais ocorreram AT graves (45 AT), antecedido pelo mês de Fevereiro com 47 AT.

A quinta-feira foi o dia da semana em que ocorreram com maior frequência os AT (19,2%). Este resultado está em consonância com os dados da ACT relativo aos acidentes de trabalho graves de 2014 (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015), que revelam a quinta-feira como o dia da semana onde ocorreram mais AT graves (20,5%).

Este trabalho desenvolveu-se, nas regiões norte e centro de Portugal Continental, nomeadamente nos Distritos de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viseu e Viana do Castelo. Estas regiões, em 2012, representaram 55,7% dos AT (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). De acordo com os elementos fornecidos pelo GEE referente ao ano de 2012, o distrito do Porto registou o maior número de AT (20,9%), seguido de Lisboa (20,2%) e Aveiro

(10,6%) (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Os resultados obtidos da amostra evidenciam um claro predomínio do distrito do Porto (59,3%), seguida de Aveiro com 26,6%, estando em conformidade com os elementos acima referidos.

Em termos de Dimensão das empresas registou-se o seguinte: o maior número de participações de AT analisadas ocorreu em empresas com mais de 50 trabalhadores (50,2%); seguida das empresas com menos de 9 trabalhadores (25,6%), e as restantes 24,2% foram analisados em empresas que tem entre 10 a 49 trabalhadores. A mesma relação proporcional foi encontrada nos dados do GEE relativos aos AT de 2012, onde se registaram 50%, 20,7% e 27,3%, respetivamente (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). O mesmo acontece com os dados da ACT relativo aos acidentes de trabalho graves de 2014 (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015), onde se registaram, 42,2%; 29,2%; e 28,6%, respetivamente.

Os resultados apontam que os AT ocorreram predominantemente a trabalhadores por conta de outrem (83,5%), seguido dos trabalhadores por conta própria ou empregadores (9,8%). Esta relação, também, se encontra quando se estabelece comparação com os dados de 2012 relativos a acidentes de trabalho do GEE, onde se obteve 94,2% e 4,3% respetivamente (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014).

A média de idade dos proponentes das participações de AT foi de 40,6 ± 11,7 anos, sendo 432 homens (72,7%) e 162 mulheres (27,3%). Esta mesma relação foi encontrada em 2012 pelo GEE (69,3% homens e 30,7% mulheres) (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014) e em 2013 (69,2% homens e 30,8% mulheres), o que está em linha com os resultados obtidos neste estudo. (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015).

A faixa etária onde ocorreram mais acidentes foi o dos 35 aos 44 anos (27,3%), seguido da faixa etária dos 45 aos 54 anos (25,8%) e dos 25 aos 34 anos (24,6%). Valores similares foram obtidos em 2012 pelo GEE: na faixa etária dos 35 aos 44 anos 29,2%, na faixa etária dos 25 aos 34 anos 25,9% e na faixa etária dos 45 aos 54 anos 23,8%. A mesma proporção foi encontrada no ano de

2013. Assim sendo, estas observações estão em linha com os resultados obtidos neste estudo (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015).

A Natureza da lesão mais frequente indicada pelos proponentes foi a fratura com 37,7%, seguida das concussões e lesões internas com 20,5% (Tabela 18). Os dados de 2012 relativos a acidentes de trabalho do GEE exibem que a lesão mais frequente foram as feridas e lesões superficiais (47,1%) seguida das deslocações, entorses e distensões com 23%, as fraturas e as concussões e lesões internas ocorreram em 5% e 8% dos AT, respetivamente (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Em relação a 2013, segundo o GEE as categorias que ocorreram com maior frequência foram Feridas e lesões superficiais (NL-010) com 52,6% seguida de Deslocações, entorses e distensões (NL-030) com 25% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015). Assim sendo, estes dados não são concordantes com os do estudo atual. Todavia, de acordo com os dados da ACT relativo ao ano de 2014 referente a acidentes de trabalho graves, segundo esta variável as fraturas são o tipo de lesão que apresenta maior incidência com 35%, seguida das amputações e das lesões múltiplas, ambas, com 11% e as concussões e lesão internas ocorreram em 4,2% dos casos.

Relativamente à variável Parte do corpo atingida, o atual estudo, mostra que os proponentes indicaram que as Extremidades superiores (PCA-50) foram as mais atingidas (32,3%), seguida das Extremidades inferiores (PCA-60) (30,6%) (Tabela 18). A mesma relação é evidenciada pelos dados de 2012 e 2013 relativos a acidentes de trabalho do GEE obtendo-se respetivamente 36,3% e 23,8% para 2012, e 38,1% e 24,9% para 2013. (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015).

Cruzando estas duas últimas variáveis (Natureza da lesão vs Parte do corpo atingida) observa-se que a fratura nas extremidades superiores foi a consequência mais frequente (13,5%). Os dados de 2012 relativos a acidentes de trabalho do GEE mostram uma divergência com os dados obtidos, sendo a consequência mais frequente as feridas e lesões superficiais nas extremidades

superiores (22%). As fraturas nas extremidades superiores apenas ocorreram em 2,1% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014).

Relativamente à variável Contato-Modalidade da lesão, o atual estudo, mostra que os proponentes indicaram a pancada por objeto em movimento, colisão como o tipo de contacto que ocorre com maior frequência (39,4%), seguida de esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel (22,6%) (Tabela 19). Esta relação não é de todo coincidente com os elementos fornecidos pelo GEE relativos ao ano de 2012, onde estas categorias aparecem na segunda e terceira posição (com 17,1% e 24,5%, respetivamente). Em primeiro lugar destacaram-se os constrangimentos físicos do corpo, constrangimento psíquico com 29,5%; em relação a 2013, as categorias que ocorreram com maior frequência foram Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico (C-70) com 29,5%, seguido de Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra objeto imóvel (C-30) com 26,5% e de Pancada por objeto em movimento, colisão (C-40) com 18% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014, Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015). O mesmo acontece quando se comparam os elementos da amostra com os dados do ano de 2014 do ACT (acidentes graves). Segundo esta organização, em 2014 as categorias desta variável que mais se destacaram foram entalação, esmagamento (20,4%) e outro contacto-modalidade da lesão não referida nesta classificação (20,1%) (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

No tocante ao Desvio, o atual estudo, mostra que 50,5% dos AT se deveram a perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal, seguida por escorregamento ou hesitação, queda de pessoa com 29,3% (Tabela 19). Tal como acontece com a variável anteriormente estudada esta relação não é de todo coincidente com os elementos fornecidos pelo GEE relativos ao ano de 2012, onde estas categorias aparecem na segunda e terceira posição (com 24,6% e 17,3%, respetivamente), em primeiro lugar destacaram-se os Movimentos do corpo sujeitos a constrangimento físico com 29,5% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Também, segundo esta entidade, em 2013, as categorias que ocorreram com maior frequência foram Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico

(D-70) com 30,1%, seguida de Perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal (D-40) com 25,9% e o Escorregamento, hesitação, queda de pessoa (D-50) com 19,4% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015). O mesmo acontece quando se comparam os elementos da amostra com os dados do ano de 2014 da ACT (acidentes graves). Segundo esta organização, em 2014 as categorias desta variável que com maior frequência ocorreram foram escorregamento ou hesitação, queda de pessoa (27,9%), outros desvios (13,3%) e perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal (12,7%) (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

Cruzando as variáveis Desvio com Contato-Modalidade de lesão observa-se que a pancada por objeto em movimento, colisão devido a perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal verificou-se em 29,3% das participações estudadas, seguido do esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel devido a escorregamento ou hesitação, queda de pessoa que se verificou em 19,1% das participações (Tabela 19). Os dados de 2012 relativos a acidentes de trabalho do GEE mostram uma divergência com os dados obtidos, onde o constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico por movimento do corpo sujeito a constrangimento físico surge em 28,7% dos casos, seguido do esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objeto imóvel por escorregamento ou hesitação, queda de pessoa que surge em 17,2% dos casos. Por outro lado, situação de pancada por objeto em movimento, colisão devido a perda de controlo de máquina, meio de transporte/equipamento de movimentação, ferramenta manual, objeto, animal verificou-se em 6,8% dos casos (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014).

Relativamente à variável Tipo de trabalho, o atual estudo mostra que o Tipo de trabalho mais frequente foi Circulação, atividade desportiva, artística (TT-60) com 41,8%, segui do Trabalho ligado às tarefas 10, 20, 30 e 40 (TT-50) com 24,2% (Tabela 20). Para esta variável não existem dados oficiais.

Quanto à variável Tipo de local, o indicado com maior frequência foi o Local público (TL-060) com 37,7%, seguido de Zona industrial (TL-010) com 34,3% (Tabela 20). Estes valores encontrados não aparecem na mesma ordem quando comparados com os elementos fornecidos pelo GEE relativos ao ano de 2012, onde estas categorias aparecem na quarta e primeira posição com 6,6% e 33,6% respetivamente (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Ainda de acordo com esta entidade (GEE), o mesmo acontece em 2013, as categorias que ocorreram com maior frequência foram Zona Industrial (TL-010) com 36,5%, seguida do Local de atividade terciária, escritório, entretenimento, diversos (TL-040) com 22,7% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015). O mesmo acontece quando se comparam os elementos da amostra com os dados do ano de 2014 do ACT (acidentes graves). Segundo esta organização, em 2014 as categorias desta variável que com maior frequência ocorreram foram a Zona industrial (TL-010) com 31,8%, seguida de Estaleiro, construção, pedreira, mina a céu aberto (TL-020) com 27,9% e Local público (TL-060) com 10,4% (Autoridade para as Condições do Trabalho, 2015).

Relativamente à Atividade física específica, a rubrica mais identificada pelos proponentes foi o Movimento (AFE-60) com 42,8%, seguida da Condução, presença a bordo de um meio de transporte, equipamento de movimentação (AFE-30) com 25,6% (Tabela 21). Comparando estes elementos com os fornecidos pelo GEE para 2012, a atividade física relacionada com Movimento (AFE-60) surge em 2º lugar com 23,7%, antecedida apenas pela categoria Transporte manual (AFE-50) que surge em 24,4% dos casos (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2014). Os elementos fornecidos pelo GEE relativo a 2013, exibem que as categorias que ocorreram com maior frequência foram Trabalho com ferramentas de mão (AFE-20) com 26,7%, Transporte Manual (AFE-50) com 26,5% e o Movimento (AFE-60) aparece apenas em terceiro lugar com 26% (Gabinete de Estratégia e Estudos (GEE), 2015).

Em relação à variável Agente material, os proponentes indicaram como agente material mais frequente os veículos terrestres (AM-12.00) com 31,7%, seguido da rubrica, nenhum agente material ou nenhuma informação (AM-00.00) em 31% dos casos (Tabela 21). Para esta variável não existem dados oficiais.

Relativamente às situações fraudulentas foram tidas em conta as mesmas variáveis da amostra, contudo dada a ausência de trabalhos nesta área (fraude) não é possível a sua ancoragem.

Após análise de todas estas variáveis, e independentemente do género, idade, distrito, mês e dia da semana, as fraudes são cometidas por todos. No entanto, existem categorias de variáveis mais propícias à fraude:

- Dimensão da empresa: Empresas com 1 a 9 trabalhadores;
- Situação profissional: Trabalhadores por conta própria ou empregadores;
- Parte do corpo atingida: Extremidades inferiores (PCA-60);
- Natureza da lesão: Deslocações, entorses e distensões (NL-030) e Outras lesões especificadas não incluídas noutras rubricas (NL-999);
- Contato-Modalidade da lesão: Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico (C-70) e Outro contato-modalidade da lesão não referida nesta classificação (C-99);
- Desvio: Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico (D-70) e Outro desvio não referido nesta classificação (D-99);
- Tipo de trabalho: Outro tipo de trabalho não referido nesta classificação (TT-99) e Tarefe de serviço prestado à empresa e/ou à pessoa humana, trabalho intelectual (TT-40);
- Atividade física especifica: Outra atividade física especifica não incluída nesta classificação (AFE-99), Movimento (AFE-60) e Presença (AFE-70).

Assim sendo, podemos integrar estas categorias de variáveis nas iniciativas anti fraude aos seguros, por exemplo através de sistemas internos de alerta (*red flegs*) (Insurance Europe, 2013).

Segundo este estudo os critérios analisados que contribuíram para a classificação de fraude foi necessário a contribuição de vários fatores, entre os quais:

- ausência de nexo causal, em que as lesões sofridas pelas vitimas nada tem haver com o acidente descrito;
- acidente pessoal, pois ocorreram fora do tempo de trabalho e no tempo de lazer;
- agravamento de lesão anterior;
- fora do trajeto normal casa-trabalho, e/ou sem motivo para alteração do trajeto casa-trabalho ou vice-versa;
- aproveitamento económico;
- ausência de contrato de trabalho;
- ausência de apólice/seguro válido.

Estes fatores já tinham sido enumerados por vários autores (Correia A, 2015). Existem no entanto, factos que surgiram no decorrer do trabalho que são indiciadores de uma potencial situação fraudulenta, nomeadamente:

- Ausência de testemunhas;
- Relação de familiaridade e/ou amizade do sinistrado com as testemunhas e/ou segurado (tomador do seguro);
- Sinistrado e segurado (tomador do seguro) são o mesmo.

5. Conclusão

A sinistralidade laboral constituiu um dos principais objetos de estudo e de análise da Segurança e Saúde no Trabalho. Em termos económicos a sinistralidade laboral traduz-se num elevado custo. Os dados fornecidos pela APS referentes ao ano de 2012 mostram que os custos com os acidentes de trabalho acenderam a €326.168 milhões, sendo o custo médio por sinistro de €1.607.As estatísticas da sinistralidade laboral Nacionais e Europeias revelam que o número acidentes tem diminuído, contudo, o número mantém-se elevado. Face ao exposto, é fundamental averiguar a veracidade de todas as notificações/ participações de acidentes de trabalho.

Após uma análise pormenorizada de 594 participações de acidentes de trabalho feitas às seguradoras, distribuídas por 5 anos e ocorridas nos distritos de Aveiro, Braga, Coimbra, Leiria, Porto, Viana do Castelo e Viseu, destaca-se que:

- 90,2% não apresentam dúvida relativamente ao enquadramento na definição de acidentes de trabalho. Destas, 5,6% foram alvo de descaracterização;
- 9,8% das participações analisadas revelaram ser fraudulentas;

De acordo com análise de todas as variáveis que fizeram parte deste estudo conclui-se que independentemente do género, idade, distrito, mês e dia da semana, as fraudes são cometidas por todos. Todavia, existem categorias de variáveis mais propícias à fraude, nomeadamente:

- Dimensão da empresa: Empresas com 1 a 9 trabalhadores;
- Situação profissional: Trabalhadores por conta própria ou empregadores;
- Parte do corpo atingida: Extremidades inferiores;
- Natureza da lesão: Deslocações, entorses e distensões e Outras lesões especificadas não incluídas noutras rubricas;

- Contato-Modalidade da lesão: Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico e Outro contato-modalidade da lesão não referida nesta classificação;
- Desvio: Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico e Outro desvio não referido nesta classificação;
- Tipo de trabalho: Outro tipo de trabalho não referido nesta classificação e Tarefa de serviço prestado à empresa e/ou à pessoa humana, trabalho intelectual;
- Atividade física especifica: Outra atividade física especifica não incluída nesta classificação, movimento e presença.

A inclusão destas categorias de variáveis num sistema de alerta aquando da receção da participação de AT por parte da seguradora não substitui a averiguação exaustiva no terreno de todas as participações.

6. Referências Bibliográficas

ABRAMSON J. H. 1990. *Metodos de estudo en medicina comunitária,* Madrid, Ediciones Diaz de Santos.

ACT 2011. *Dia Nacional de prevenção e Segurança no Trabalho,* Lisboa, ACT.

AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. 2008. *Reduzir os acidentes de trabalho e as doenças profissionais através de uma melhor avaliação de riscos* [Online]. Available: http://osha.europa.eu/pt/press/press-releases/reduzir-os-acidentes-de-trabalho [Accessed 16 of May 2011].

AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. 2010. *Estatísticas europeias em matéria de SST* [Online]. Available: http://osha.europa.eu/pt/statistics/index.stm [Accessed 16 of May 2011].

ALEGRE C. 2000. *Regime Jurídico dos Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais* Coimbra, Livraria Almedina.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE SEGURADORAS 2012. How Insurance works. *Insurande Europe.*

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE SEGURADORAS. 2014. *Aumento da Sinistralidade Laboral e Rodoviária* [Online]. Available: https://www.apseguradores.pt/DocumentCatalog/DocumentLink2.aspx?DocumentId=9724. [Accessed 14 of November 2015].

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE SEGURADORES 2013a. Fraude em Seguros: Colaboração Entre a GNR e a APS. *APSbreve,* 91**,** 1-9.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE SEGURADORES 2013b. Panorama do mercado segurador 2013.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE SEGURADORES. 2014. *Aumento da Sinistralidade Laboral e Rodoviária* [Online]. Available: https://www.apseguradores.pt/site/ContentDetail.aspx?ContextMenuItem=APS&ContentId=2422 [Accessed 25 of August 2015].

ASSOCIATION OF CERTIFIED FRAUD EXAMINERS 2014. *Report to the Nations on Occupational Fraud and Abuse,* Austin, Association of Certified Fraud Examiners.

AUTORIDADE PARA AS CONDIÇÕES DO TRABALHO. 2015. *Acidentes de trabalho graves e mortais objeto de inquérito pelos inspetores do trabalho* [Online]. Available: http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/CentroInformacao/Estatistica/Paginas/default.aspx [Accessed 14 of November 2015].

BARROSO B. 2014. *Seguros: Simular acidentes é cada vez mais comum* [Online]. Dinheiro Vivo. Available: http://www.dinheirovivo.pt/economia/seguros-simular-acidentes-e-cada-vez-mais-comum/ [Accessed 14 of November 2015].

BOGDAN R. & BIKLEN S. 1994. *Investigação qualitativa em investigação – Uma Introdução à Teoria e aos Métodos,* Porto, Porto Editora.

BRINKMANN J. & LENTZ P. 2006. Understanding Insurance Customer Dishonesty: Outline of a Moral-Sociological Approach. *Journal of Business Ethics,* 66**,** 177-195.

CARVALHO J.C.O. 2015. *Por dentro das Fraudes - Como São Feitas - Como Denunciá-las - Como Evitá-las,* Brasil, Digitaliza Brasil.

CLEMMONS D. 2007. The Never-ending Fight Against Fraud. *Academic Journal* 64**,** 15.

CNSEG. 2012. *Conceitos* [Online]. Rio de Janeiro. Available: http://www.cnseg.org.br/cnseg/central-de-servicos/protecao-ao-seguro/conceitos.html [Accessed 14 of November 2015].

COALITION AGAINST INSURANCE FRAUD. 2007. *Four Faces study: Why Americans do— and don't— tolerate insurance fraud* [Online]. Washington. Available: http://www.insurancefraud.org/four-faces-study.htm#.Vkd6Ecsnyt8 [Accessed 14 of November 2015].

CORREIA A. 2015. *Fraude – um assunto que a todos diz respeito* [Online]. Available: http://www.apseguradores.pt/boletim/003_JULHO_AGOSTO_SETEMBRO_2007/ONLINE/fraude.htm [Accessed 17 of August 2015].

DAMAS M. J. & DE KETELE J. M. 1985. *Observar para avaliar,* Coimbra, Livraria Almedina.

DE KETELE J. M. & ROGIERS X. 1999. *Metodologia da Recolha de Dados. Fundamentos dos Métodos de Observações, de Questionários, de Entrevistas e de Estudo de documentos,* Lisboa, Instituto Piaget.

DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO E SEGURANÇA NO TRABALHO. 2015. *Acidentes de trabalho provocam mais vítimas que os conflitos armados* [Online]. Lisboa. Available: http://www.dnpst.eu/pagina.php?id=2 [Accessed 28 of August 2015].

DIREÇÃO-GERAL DO EMPREGO, D. A. S. E. D. I., COMISSÃO EUROPEIA & EUROSTAT 2002. *Estatísticas europeias de acidentes de trabalho (EEAT)* Lisboa, Eurostat.

EUROPEAN COMMISSION EUROPEAN SOCIAL STATISTICS 2013. *Population and social conditions Collection,* Luxembourg, Publications Office of the European Union.

EUROSTAT: STATISTICS EXPLAINED. 2012. *Accidents at work statistics* [Online]. Available: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents_at_work_statistics [Accessed 10 of May 2015].

FIALHO T., JACINTO C., GUEDES SOARES C., ANTÃO P. & SILVA S. A. 2010. Comparação das participações oficiais dos acidentes de trabalho entre os países da União Europeia. *In:* SHO (ed.) *International Symposium on Occupational Safety and Hygiene.* Guimarães: Occupational Safety and Hygiene.

FONSECA L. A prevenção de fraude e a afirmação da auditoria forense. Congresso dos TOC: 20 anos, 2015 Lisboa: meo arena. Ordem dos Técnicos Oficiais de Contas.

FORTIN M-F. 2009. *O Processo de Investigação: Da concepção à realização,* Loures, Lusociência - Edições e Técnicas e Científicas.

GABINETE DE ESTRATÉGIA E ESTUDOS (GEE) 2013. Acidentes de Trabalho 2011. *In:* MINISTÉRIO DA ECONOMIA (ME) (ed.) *Coleção de Estatísticas.* Lisboa: Coordenação Editorial, de Redação e de Distribuição.

GABINETE DE ESTRATÉGIA E ESTUDOS (GEE) 2014. *Acidentes de Trabalho 2012,* Lisboa, Coordenação Editorial, de Redação e de Distribuição.

GABINETE DE ESTRATÉGIA E ESTUDOS (GEE) 2015. Acidentes de Trabalho 2013. *In:* MINISTÉRIO DA ECONOMIA (ME) (ed.) *Estatistica em Sintese.* Lisboa: Coordenação Editorial, de Redação e de Distribuição.

GABINETE DE ESTRATÉGIA E PLANEAMENTO (GEP) 2012a. *Acidentes de Trabalho 2009,* Lisboa, Coordenação Editorial, de Redação e de Distribuição.

GABINETE DE ESTRATÉGIA E PLANEAMENTO (GEP) 2012b. *Acidentes de Trabalho 2012,* Lisboa, Coordenação Editorial, de Redação e de Distribuição.

GILL M. 2011. Learning From Offenders' Accounts of their Offending. *Prison Service Journal,* 194**,** 27-32.

GILL M. & RANDALL A. 2015. *Insurance Fraudsters: A study for the ABI,* United Kingdom, Perpetuity Research & Consultancy International (PRCI) Ltd.

GOMES J. 2007. *Direito do Trabalho – Relações Individuais de Trabalho,* Coimbra, Coimbra Editora.

GONÇALVES S. L. 2013. *Responsabilidade civil pelos danos decorrentes de acidentes e trabalho.* Master, Universidade do Minho.

HAMALAINEN P., TAKALA J. & SAARELA K. 2006. Global estimates of occupational accidents. *Safety Science,* 44**,** 137-156.

INSURANCE EUROPE. 2013. *The impact of insurance fraud* [Online]. Brussels. Available: http://www.insuranceeurope.eu/index.php?mact=Publications,cntnt01,default,0&cntnt01showKeywordsFilter=1&cntnt01hidePublicationsYearsFilter=1&cntnt01limit=20&cntnt01orderby=published_on%20DESC&cntnt01category=6&cntnt01type=Publication&cntnt01returnid=72 [Accessed 28 of August 2015].

INTERNATIONAL STANDARD ON AUDITING 240. 2009. *The Auditor's Responsibilities Relating to Fraud in an Audit of Financial Statements* [Online]. Available:

http://leaccountant.com/2014/08/02/isa-240-summary/ [Accessed 14 of November 2015].

LEMOS M. 2011. *Descaracterização dos Acidentes de Trabalho.* Master, Universidade Nova de Lisboa.

LESSARD-HÉBERT M., GOYETTE G. & BOUTIN G. 1994. *Investigação qualitativa: fundamentos e práticas.,* Lisboa, Instituto Piaget.

LEVI M. 2008. Organised Fraud and Organising Frauds: Unpacking research on Networks and Organization. *Criminology and Criminal Justice,* 8**,** 389-419.

LUSITANIA SEGUROS. 2015. *Participação de Fraude* [Online]. Available: http://www.lusitania.pt/politica-antifraude/632.htm [Accessed 14 of November 2015].

MAIO L.C. 2013. *Fraude nos seguros: a tolerância à fraude no seguro automóvel.* Master, Universidade do Porto.

MARUJO T. 2014. *A apropriação indevida de ativos - A problemática do risco e sua perceção no âmbito dos planos de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas no Setor Público Empresarial.* Mestre Dissertação, Instituto Politécnico de Lisboa.

MONITOR DAS FRAUDES. 2015. *Monitor das Fraudes* [Online]. Available: http://www.fraudes.org/ [Accessed 2015 15 of August].

NOLTE-SCHLEGEL I. & SOLER J. J. 2004. *Medical Dictionary/Diccionario de Medicina/Dicionário de termos médicos*, Springer-Verlag Berlin Heidelberg.

O CANTINHO DO MUCUSSE. 2015. *Motivos Mais Comuns Para Fraude* [Online]. Available: http://www.mucusse.no.comunidades.net/motivos-mais-comuns-para-fraude [Accessed 14 of November 2015].

PALASINSKI M. 2009. Testing assumptions about naivety in insurance fraud. *Psychology, Crime & Law* 15**,** 547-553.

PARDAL L. & LOPES E. S. 2011. *Métodos e Técnicas de Investigação Social,* Porto, Areal Editores.

PARODI L., D' ERMOGGINE D., REIS D., WECHSLER F.S., KUSER H., CASTIGLIONE L.R., OLIVEIRA P.R.B., CAPOZZI R. & RAIMUNDO M. 2015. *Manual das Fraudes* [Online]. Available: http://fraudes.no.sapo.pt/default.htm [Accessed 25 of August 2015].

PIMENTA C. & CORREIA A. 2009. Notas Soltas Sobre a Fraude. *Associação Portuguesa de Seguradores,* 26**,** 38-43.

PORTO EDITORA 2011. Enciclopédia e Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora.

QUINTERO A., CARDOSO B. & OLIVEIRA F. B. 2012. Reparação e Descaracterização dos acidentes de trabalho. APS Notícias – Boletim Trimestral da Associação Portuguesa de Seguradores.

QUIVY R. & CAMPENHOUDT L. V. 2003. *Manual de Investigação em Ciências Sociais,* Lisboa, Gradiva.

REIS J. P., PEREIRA A. A., REIS V. & RAVARA D. 2013. *Acidentes de trabalho e doenças profissionais. Introdução,* Lisboa, Centro de Estudos Judiciários.

RUQOY D. 1997. Situação de Entrevista e Estratégia do Entrevistador. *In:* MAROY C, RUQUOY D, DIGNEFFE F, HIERNAUX J-P, ALBARELLO L & SAINT-GEORGES P (eds.) *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais – Trajectos.* Lisboa: Edições Gradiva.

SACHET A., CASTEIL F. & GAZIER H. 1934. *Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles,* Paris, Librairie du Recueil Sirey.

SEGUROS ONLINE. 2014. *Seguro de acidentes de trabalho* [Online]. Portal dos Seguros Online. [Accessed 14 of November 2015].

TUCKMAN B. W. 2000. *Manual de Investigação em Educação,* Lisboa, Fundação Caloute Gulbenkian.

VIDA ECONÓMICA 2000. *Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais* Braga, Companhia Editora do Minho, SA.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (1997). Lei Constitucional nº 1/97 – Alterações à Constituição. (I Série-A nº 218, pp. 5130-5196 de 20/09/1997): Diário da República.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (1997). Lei nº 100/97 – Regime juridico dos acidentes de trabalho e doenças profissionais. (I Série-A nº 212, pp. 4910-4917 de 13/09/1997): Diário da República.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (2003). Lei nº 99/2003 – Aprova do Código de Trabalho. (I Série-A nº 197, pp. 5558-5656 de 27/08/2003): Diário da República.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (2005). Lei Constitucional nº 1/2005 – Constituição da República. (I Série-A nº 155, pp. 4642-4686 de 12/08/2005): Diário da República.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (2007). Lei nº 48/2007 – Código de Processo Penal. (I Série nº 166, pp. 5844-5954 de 29/08/2007): Diário da República.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (2007). Lei nº 59/2007 – Código Penal. (I Série nº 170, pp. 6181-6258 de 04/09/2007): Diário da República.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (2008). Lei nº 49/2008 – Lei de Organização da Investigação Criminal. (I Série nº 165, pp. 6038-6042 de 27/08/2008): Diário da República.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (2009). Lei nº 7/2009 – Aprova a revisão do Código do Trabalho. (I Série nº 30, pp. 926-1029 de 12/02/2009): Diário da República.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. (2009). Lei nº 98/2009 – Regulamenta o regime de reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, incluindo a reabilitação e reintegração profissionais, nos termos do artigo 284.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro. (I Série-A nº 172, pp. 5894-5920 de 04/09/2009): Diário da República.

CONSELHO DE MINISTROS. (1991). Decreto-Lei nº 441/91 – Princípios que visam promover a segurança, higiene e saúde no trabalho. (I Série nº 262, pp. 5826-5833 de 14/11/1991): Diário da República.

GOVERNO DA REPÚBLICA. (1919). Decreto n.º 5637 – Organização do seguro social obrigatório contra desestres no trabalho (I Série nº 98, pp. 1034-1039 de 10/05/1919).

GOVERNO DA REPÚBLICA. (1960). Decreto-Lei n.º 42874 – Ratificação da Convenção n.º 12, sobre a reparação de acidentes de trabalho na agricultura (15/03/1960).

INSTITUTO DE SEGUROS DE PORTUGAL. (2013). Norma Regulamentar nº 2/2013-R – Princípios gerais a observar pelas empresas de seguros no seu relacionamento com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, em particular quanto à respectiva política de tratamento, à gestão das reclamações que lhe sejam +por estes apresentadas, ao provedor do cliente e à política anti-fraude.

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS. (1966). Decreto-Lei nº 47344 – Código Civil. (I Série nº 274, pp. 1883-2086 de 25/11/1966): Diário do Governo.

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS. (1999). Decreto-Lei nº 142/99 – Regulamento do fundo de acidentes de trabalho. (I Série-A nº 101, pp. 2320-2323 de 30/04/1999): Diário da República.

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS. (1999). Decreto-Lei nº 143/99 – Regulamentação relativo a acidnetes de trabalho. (I Série-A nº 101, pp. 2323 de 30/04/1999): Diário da República.

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS. (1999). Decreto-Lei nº 159/99 – Regulamenta o seguro obrigatório de acidnetes de trabalho para profissionais independentes . (I Série-A nº 109, pp. 2441-2443 de 11/05/1999): Diário da República.

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS. (1999). Decreto-Lei nº 382-A/99 – Alteração da data de entrada em vigor previstas no artigo 16º do Decreto-Lei nº 142/99, de 30 de Abril, no nº 1 do artigo 71º do Decreto-Lei nº 143/99, de 30 de Abril, e no artigo 12º do Decreto-Lei nº 159/99, de 11 de Maio, artigo 2º e artigo 74º do Decreto-Lei nº 143/99, de 30 de Abril. (I Série-A nº 222, pp. 6636 de 22/09/1999): Diário da República.

MINISTÉRIO DO FOMENTO. (1913). Lei nº 83– Regula a responsabilidade pelo acidentes de trabalho (nº 171, pp. 2754-2755 de 24/07/1913).

MINISTÉRIO DO FOMENTO. (1914). Lei nº 938– Regulamento dos desastres no trabalho (I Série nº 184, pp. 935-938 de 09/10/1914): Diário do Governo.

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ECCLESIÁSTICOS E DE JUSTIÇA. (1888). Código Comercial – Primeiro Livro do Comércio Geral (nº 203 de 06/09/1888): Diário do Governo.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE. (1999). Decreto-Lei nº 160/99 – Lei orgânica do Centro Nacional de Protecção contra os Ricos Profissionais. (I Série-A nº 109, pp. 2443-2450 de 11/05/1999): Diário da República.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE. (1999). Decreto-Lei nº 248/99 – Regulamenta as doenças profissionais . (I Série-A nº 152, pp. 4164-4178 de 02/07/1999): Diário da República.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE. (2007). Decreto-Lei nº 352/2007 – Aprovação da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais para Avaliação de Incapacidade Permanentes em Direito Civil . (I Série nº 204, pp. 7715-7808 de 23/10/2007): Diário da República.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO. (1936). Lei nº 1942 – Regula o direito às indemnizações por efeito de acidentes de trabalho ou doenças profissionais (I Série nº 174, pp. 859-864 de 27/07/1936: Diário do Governo.

PRESIDÊNCIA DA REPUBLICA. (1965). Lei nº 2127 – Reparação dos danos emergentes de acidentes de trabalho e doenças profissionais (I Série nº 172, pp. 1071-1078 de 03/08/1965): Diário do Governo.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS E MINISTÉRIOS DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS, DO TRABALHO E SEGURANÇA SOCIAL E DA SAÚDE. (1985). Decreto do Governo nº 1/85 – Ratificação da Convenção nº 155, relativo à segurança, à saúde dos trabalhadores e ao ambiente, adotada pela Conferência Internacional do Trabalho na sua 67ª Sessão (I Série – nº 13 de 16/01/1985): Diário da República.

7. Anexos

1 – Modelo de participação aprovado pela Portaria nº 137/94, de 8 de Março

Participação de Acidente de Trabalho

ACIDENTES DE TRABALHO

PARTICIPAÇÃO DO ACIDENTE

ATENÇÃO
Não preencher nas zonas sombreadas

IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE SEGURADORA OU EQUIPARADA

Nome _____

Endereço a que o acidentado se encontrava vinculado _____

Apólice Nº _____ Ramo ☐☐

Nº de Identificação da Ent. Seguradora ou equiparada
1. ☐☐☐

Nº de Identificação do Acidente
2. ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐
Ano da ocorrência — Nº de ordem

IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADO OU ENTIDADE EMPREGADORA

3. Nome _____

4. Nº de Pessoa Coletiva ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

5. Nº de Pessoas ao Serviço da Entidade Empregadora ☐☐☐☐☐

6. Endereço do Estabelecimento a que o sinistrado se encontrava vinculado _____

Código Postal ☐☐☐☐ ☐☐☐ _____ Telef. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Distrito _____ Concelho _____

7. Atividade Principal do Estabelecimento _____

6. ☐☐☐☐
7. ☐☐☐☐☐☐

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRADO

8. Nome _____ 9. Nacionalidade _____ 9. ☐

10. Residência _____

CÓDIGO POSTAL ☐☐☐☐ ☐☐☐ _____

11. Naturalidade _____ (Freguesia) _____ (Concelho) 12. SEXO M ☐ F ☐

13. Data de Nascimento ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ (Ano Mês Dia)

14. Bilhete de Identidade ☐☐☐☐☐☐☐☐

15. Data de Admissão ao Serviço ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ (Ano Mês Dia)

16. Estado Civil _____ 17. Tem Dependentes a Cargo Sim ☐ Não ☐

18. Se é Administrador, Gerente ou Familiar do Segurado, indique qual: _____

19. Situação Profissional
1. Trabalhador por conta de outrem ☐
2. Trabalhador por conta própria ☐
3. Familiar não remunerado ☐
4. Estagiário ☐
5. Praticante / Aprendiz ☐
6. Outra situação ☐

20. Horário praticado pelo sinistrado no momento do
1. Em período normal ☐
2. Em turno fixo ☐
3. Em turno rotativo ☐
4. Outro horário ☐

21. Profissão _____ 21. ☐☐

22. Salários, assinale a periodicidade de pagamento e indique o montante em cada situação

Salário Base _____ € _____ Mensal ☐ Diário ☐ Horário ☐

Sub. Alim. / mês _____ € _____ Outras remun. / mês Nº meses / ano ☐☐ Subsídio Férias _____ € _____

Subsídio Natal _____ € _____

Salário Líquido _____ € _____

23. No caso de se verificar alguma das seguintes situações, indique o montante de salários

Se o salário não for REGULAR, indique a MÉDIA DOS ÚLTIMOS 12 MESES _____ €
Se o sinistrado for APRENDIZ ou TIROCINANTE, indique o SALÁRIO MÉDIO DOS OFICIAIS DA MESMA CATEGORIA _____ €
Se o sinistrado for MENOR (de 18 anos) e não for aprendiz ou tirocinante, indique o SALÁRIO MÉDIO DE TRABALHADOR MAIOR NÃO QUALIFICADO _____ €

24. Desde quando aufere o salário citado ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ (Ano Mês Dia)

DADOS DO ACIDENTE

25. Data e hora do acidente ___ ___ ___ ___ ___ (Ano / Mês / Dia / Hora (das 0 às 23))

26. Data e hora em que deixou de trabalhar em consequência do acidente ___ ___ ___ ___ ___ (Ano / Mês / Dia / Hora (das 0 às 23))

27. Se o acidente não ocorreu no estabelecimento onde habitualmente trabalha, indique: 27. ☐

1. Em serviço, no exterior do estabelecimento ☐ 2. No trajeto residência / trabalho ou vice-versa ☐

Local _____ Distrito _____ Concelho _____ Freguesia _____
Lugar (nome propriedade - caso de seguro agrícola)

28. Quem prestou os 1os socorros _____ Localidade _____

29. Ficou hospitalizado **Sim** ☐ **Não** ☐ 30. Se, sim; Estabelecimento Hospitalar _____

31. Número total de vítimas do acidente ___ 32. O acidente foi de viação **Sim** ☐ **Não** ☐

33. O sinistrado deslocava-se em veículo motorizado de 2 rodas **Sim** ☐ **Não** ☐

34. Se respondeu sim à questão 32. e se o acidente foi da responsabilidade de terc
Nome e morada do responsáv _____
Matrícula do veícul _____ Número de Apólice _____ Seguradora _____

34.1 Se houve intervenção de autoridade, especifi _____

TIPO E AMBIENTE DE TRABALHO

35. Que tipo de trabalho estava o sinistrado a fazer no momento do acidente (ex: construção de prédios; reparação de edifícios; montagem de peças; limpeza; armazenamento; etc.) _____

35. ___ Tipo de trabalho

36. Onde estava o sinistrado no momento do acidente (oficinas, escadas, estaleiros, andaimes, túneis, minas, de um navio, de um barco de pesca, exploração agrícola, etc.) _____

36. ___ Ambiente de Trabalho

CIRCUNSTÂNCIAS DO ACIDENTE

37. Descreva pormenorizadamente o acidente mencionando designadamente os acontecimentos que lhe deram origem, a tarefa que o sinistrado executava no momento do acidente e também os acontecimentos que conduziram à lesão, mencionando as substâncias, os equipamentos, as ferramentas que usava (tipo de ferramenta, máquina, etc.) _____

37.1 ___ Atividade física específica
37.2 ___ Agente mat. associado à atividade

38. Indique o objeto próximo que provocou o acidente e conduziu à lesão (ex.: pregos, facas, escadotes, martelos, limalhas, andaimes, etc.) _____

38.1 ___ Ação de Desvio
38.2 ___ Agente mat. associado ao desvio

39. Indique o modo como a vítima foi lesionada, fisicamente ou por choque psicológico, por soterramento, pancad por objeto que cai e indique também o agente material que provocou a lesão mais grave, mencionando as substâncias, os equipamentos, as ferramentas, etc. _____

39.1 ___ Ação que conduziu à lesão - Contacto
39.2 ___ Agente mat. associado ao contacto

40. Assinale a situação correspondente à tarefa descrita

1. A habitualmente exercid ☐ 2. Ocasionalmente exercida ☐ 3. Outra situação ☐

41. Indique o número de horas executadas até ao momento do acidente 1. De forma ininterrupta (sem intervalo) ___ 2. Total já exercidas ___

DETALHES DA LESÃO

Indique conforme instruções: 42. Natureza da lesão _____ ___ 43. Parte do corpo atingida _____ ___

CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE À DATA DA DECLARAÇÃO

44. Sem ausência / ausência menor que 1 ☐ Ausência de 1a 3 dias ☐ Ausência esperada de 4 a 14 dias ☐ Ausência esperada de mais de 14 dias ☐ Incapacidade permanente ☐ Morte ☐

Nome e assinatura do Segurado ou Legal Representante

_____

Nome do responsável pelo preenchimento da informação por parte do Segurado ou da Entidade Empregadora

_____

Data de Preenchimento da Participação _____ / ____ / ____

2- Algumas Participação de acidente de trabalho das Seguradoras

2.1 – Participação de sinistro – Acidentes de trabalho da FIDELIDADE

FIDELIDADE
SEGUROS DESDE 1808

FIDELIDADE PROTEÇÃO PESSOAL E FAMILIAR

PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO
ACIDENTES DE TRABALHO

PREENCHER A CANETA PRETA

RESPOSTA OBRIGATÓRIA A TODOS OS QUESITOS • NÃO PREENCHER AS ZONAS SOMBREADAS • INSTRUÇÕES EM ANEXO
IMPORTANTE: ESTA PARTICIPAÇÃO, DEPOIS DE TOTALMENTE PREENCHIDA E ASSINADA PELO TOMADOR DO SEGURO, DEVERÁ SER ENVIADA AO SEGURADOR, NO PRAZO DE 24 HORAS APÓS A TOMADA DE CONHECIMENTO DO ACIDENTE DE TRABALHO

1. N.º IDENTIFICAÇÃO (ENT. SEGURADORA OU EQUIPARADA) | 0 | 0 | 8 | AGÊNCIA/AGENTE Nº
2. N.º IDENTIFICAÇÃO DO ACIDENTE | APÓLICE Nº

TOMADOR DO SEGURO OU ENTIDADE EMPREGADORA

3. NOME
4. Nº PESSOA COLETIVA | 5. N.º DE PESSOAS AO SERVIÇO DA ENTIDADE EMPREGADORA
6. MORADA
LOCALIDADE | CÓDIGO POSTAL | –
TELEFONE | TELEMÓVEL | E-MAIL
7. ATIVIDADE PRINCIPAL DO ESTABELECIMENTO | CONTACTO NA EMPRESA
IBAN | BIC

DADOS PESSOAIS DO SINISTRADO

8. NOME
Nº SEGURANÇA SOCIAL | 9. NACIONALIDADE
10. MORADA
LOCALIDADE | CÓDIGO POSTAL | – | TELEFONE
11. NATURALIDADE: FREGUESIA | CONCELHO | 12. SEXO ☐ M ☐ F
13. DATA DE NASCIMENTO D D M M A A A A | 14. B.I. | Nº DE CONTRIBUINTE
IBAN | BIC
E-MAIL
15. DATA DE ADMISSÃO AO SERVIÇO D D M M A A A A | Nº DE EMPREGADO
16. ESTADO CIVIL ☐ CASADO(A) ☐ DIVORCIADO(A) ☐ SOLTEIRO(A) ☐ UNIÃO DE FACTO ☐ VIÚVO(A) | 17. TEM DEPENDENTES A CARGO? SIM ☐ NÃO ☐
18. INDIQUE SE EM RELAÇÃO AO SEGURADO É: ☐ 1 - ADMINISTRADOR ☐ 2 - GERENTE ☐ 3 - FAMILIAR ☐ 4 -
19. SITUAÇÃO PROFISSIONAL
☐ 1.TRABALHADOR POR CONTA DE OUTRÉM
☐ 2.TRABALHADOR POR CONTA PRÓPRIA OU EMPREGADOR
☐ 3.FAMILIAR NÃO REMUNERADO
☐ 4.ESTAGIÁRIO
☐ 5.PRATICANTE / APRENDIZ
☐ 6.OUTRA SITUAÇÃO
DEPARTAMENTO ONDE TRABALHA
20. HORÁRIO PRATICADO PELO SINISTRADO NO MOMENTO DO ACIDENTE
☐ 1.EM PERÍODO NORMAL
☐ 2.EM TURNO FIXO
☐ 3.EM TURNO ROTATIVO
☐ 4.OUTRO HORÁRIO, QUAL?
21. PROFISSÃO
22. RETRIBUIÇÕES (ASSINALE A PERIODICIDADE DO PAGAMENTO E INDIQUE O MONTANTE EM CADA SITUAÇÃO):
RETRIBUIÇÃO BASE € → ☐ MENSAL ☐ DIÁRIA ☐ HORÁRIA
SUBSÍDIO ALIMENTAÇÃO / MÊS €
OUTRAS RETRIBUIÇÕES / MÊS €
N.º MESES / ANO
SUBSÍDIO DE FÉRIAS €
SUBSÍDIO DE NATAL €
RETRIBUIÇÃO LÍQUIDA €
23. NO CASO DE SE VERIFICAR ALGUMA DAS SEGUINTES SITUAÇÕES, INDIQUE O MONTANTE DAS RETRIBUIÇÕES
SE A RETRIBUIÇÃO NÃO FOR REGULAR, INDIQUE A MÉDIA DOS ÚLTIMOS 12 MESES
SE O SINISTRADO FOR APRENDIZ OU TIROCINANTE, INDIQUE A RETRIBUIÇÃO MÉDIA DOS OFICIAIS DA MESMA CATEGORIA €
SE O SINISTRADO FOR MENOR (DE 18 ANOS) E NÃO FOR APRENDIZ OU TIROCINANTE, INDIQUE A RETRIBUIÇÃO MÉDIA DO TRABALHADOR MAIOR NÃO QUALIFICADO DA EMPRESA OU SIMILAR €
24. DESDE QUANDO AUFERE A RETRIBUIÇÃO CITADA? D D M M A A A A | SE TEVE ALGUM ACIDENTE NOS ÚLTIMOS 24 MESES, INDIQUE A DATA D D M M 2 0 A A

LINHA ACIDENTES - 808 23 23 23
APARTADO 15125 - 1074-004 LISBOA
FAX ACIDENTES - 21 323 78 36
E-MAIL ACIDENTES - sinistro.at@fidelidade.pt

outubro 2014

808 29 39 49
fidelidade.pt

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.
NIPC e Matrícula 500 918 880, na CRC Lisboa - Sede: Largo do Calhariz, 30
1249-001 - Lisboa - Portugal • Capital Social € 381 150 000 • www.fidelidade.pt

Linha de Apoio ao Cliente
T. 808 29 39 49 • F. 21 323 78 09 • E. apoiocliente@fidelidade.pt
Atendimento telefónico personalizado nos dias úteis das 8h30 às 20h

DADOS DO ACIDENTE

25. DATA E HORA DO ACIDENTE D D M M 2 0 A A HORA : MIN **26.** DATA E HORA EM QUE DEIXOU DE TRABALHAR EM CONSEQUÊNCIA DO ACIDENTE D D M M 2 0 A A HORA : MIN

27. SE O ACIDENTE NÃO OCORREU NO ESTABELECIMENTO, INDIQUE: 1. EM SERVIÇO NO EXTERIOR ☐ 2. NO TRAJETO RESIDÊNCIA / TRABALHO OU VICE-VERSA ☐

LOCAL _____ CONCELHO _____ PROPRIEDADE (SE SEGURO AGRÍCOLA/ÁREA) _____

28. QUEM PRESTOU OS 1.OS SOCORROS? _____ LOCALIDADE _____ **29.** FICOU HOSPITALIZADO? SIM ☐ NÃO ☐

30. SE SIM, ESTABELECIMENTO HOSPITALAR _____ **31.** NÚMERO TOTAL DE VITÍMAS DO ACIDENTE |_|_|_|

32. O ACIDENTE FOI DE VIAÇÃO? SIM ☐ NÃO ☐ **33.** O SINISTRADO DESLOCAVA-SE EM VEÍCULO MOTORIZADO DE 2 RODAS? SIM ☐ NÃO ☐

34. SE O ACIDENTE FOI DA RESPONSABILIDADE DE TERCEIROS, INDIQUE (PREENCHER SEGURADOR, APÓLICE E MATRÍCULA SE FOR DE VIAÇÃO)

NOME _____ SEGURADOR _____

MORADA _____ LOCALIDADE _____

CÓDIGO POSTAL |_|_|_|_| – |_|_|_|_| _____ Nº DE APÓLICE DO TERCEIRO |_|_|_|_|_|_|_|_|_| MATRÍCULA __ – __ – __

34.1 SE HOUVE INTERVENÇÃO DE AUTORIDADE, ESPECIFIQUE _____

TESTEMUNHAS

1. NOME _____ TELEFONE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

2. NOME _____ TELEFONE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

TIPO E AMBIENTE DE TRABALHO

35. QUE TIPO DE TRABALHO ESTAVA O SINISTRADO A FAZER NO MOMENTO DO ACIDENTE? _____

36. ONDE ESTAVA O SINISTRADO NO MOMENTO DO ACIDENTE? _____

35. |_|_|_|_| TIPO DE TRABALHO

36. |_|_|_|_| AMBIENTE DE TRABALHO

CIRCUNSTÂNCIAS DO ACIDENTE

37. DESCREVA PORMENORIZADAMENTE O ACIDENTE, MENCIONANDO, DESIGNADAMENTE, OS ACONTECIMENTOS QUE LHE DERAM ORIGEM E TAMBÉM OS ACONTECIMENTOS QUE CONDUZIRAM A LESÃO, MENCIONANDO AS SUBSTÂNCIAS, OS EQUIPAMENTOS OU FERRAMENTAS QUE USAVA (TIPO DE FERRAMENTA, MÁQUINA, ETC.)

38. INDIQUE O OBJETO PRÓXIMO QUE CONDUZIU À LESÃO QUE PROVOCOU O ACIDENTE _____

39. DESCREVA A TAREFA QUE O SINISTRADO EXECUTAVA NO MOMENTO DO ACIDENTE (VER INSTRUÇÕES) _____

40. ASSINALE A SITUAÇÃO CORRESPONDENTE À TAREFA DESCRITA:

☐ 1. A HABITUALMENTE EXERCIDA ☐ 2. OCASIONALMENTE EXERCIDA ☐ 3. OUTRA SITUAÇÃO

41. INDIQUE O NÚMERO DE HORAS EXECUTADAS ATÉ AO MOMENTO DO ACIDENTE:

1. DE FORMA ININTERRUPTA (SEM INTERVALO) |_|_| 2. TOTAL JÁ EXECUTADAS |_|_|

37.1 |_|_|_| ATIVIDADE DO SINISTRADO

37.2 |_|_|_| ITEM ASSOCIADO À ATIVIDADE

37.3 |_|_|_| AÇÃO DE DESVIO

37.4 |_|_|_| ITEM ASSOCIADO À AÇÃO DE DESVIO

38.1 |_|_|_| AÇÃO QUE CONDUZIU À LESÃO

38.2 |_|_|_| AGENTE DA LESÃO

DETALHES DA LESÃO

42. NATUREZA DA LESÃO

- ☐ CONTUSÃO, FERIDA
- ☐ CONTUSÃO E LESÕES INTERNAS
- ☐ FERIDA ABERTA
- ☐ AMPUTAÇÃO
- ☐ FRATURA EXPOSTA
- ☐ FRATURA FECHADA
- ☐ LUXAÇÃO, DESLOCAMENTO
- ☐ ENTORSES, ROTURA DE LIGAMENTOS
- ☐ ASFIXIA, INALAÇÃO DE GASES, AFOGAMENTO
- ☐ INTOXICAÇÃO
- ☐ QUEIMADURA POR CALOR OU POR FRIO
- ☐ QUEIMADURA POR PRODUTOS QUÍMICOS
- ☐ EFEITOS DE RADIAÇÃO
- ☐ DESCARGA ELÉTRICA
- ☐ LESÃO NÃO DIAGNOSTICADA
- ☐ OUTRO TIPO DE LESÃO NÃO PORMENORIZADA, POR EX.: CHOQUE, INSOLAÇÃO, PARAGEM CARDÍACA, ETC.
- ☐ IGNORADO ☐☐

43. PARTES DO CORPO ATINGIDAS

- ☐ CABEÇA, EXCETO OLHOS
- ☐ OLHOS
- ☐ PESCOÇO
- ☐ COSTAS, COLUNA
- ☐ TÓRAX
- ☐ ABDÓMEN
- ☐ OMBRO, BRAÇO, COTOVELO
- ☐ ANTEBRAÇO, PULSO
- ☐ MÃO
- ☐ DEDOS DA MÃO
- ☐ ARTICULAÇÃO DA ANCA
- ☐ ARTICULAÇÃO DO JOELHO, PERNA, TORNOZELO
- ☐ PÉ
- ☐ DEDOS DO PÉ
- ☐ LOCALIZAÇÕES MÚLTIPLAS
- ☐ OUTRAS LESÕES

☐☐

44. SEM AUSÊNCIA / AUSÊNCIA MENOR QUE 1 DIA ☐ AUSÊNCIA DE 1 A 3 DIAS ☐ AUSÊNCIA DE 4 A 14 DIAS ☐ AUSÊNCIA ESPERADA DE MAIS DE 14 DIAS ☐ INCAPACIDADE PERMANENTE ☐ MORTE ☐

outubro 2014

_____
LOCAL E DATA DE PREENCHIMENTO

_____
NOME E ASSINATURA DO TOMADOR DE SEGURO OU REPRESENTANTE LEGAL

_____
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA INFORMAÇÃO POR PARTE DO TOMADOR DE SEGURO OU ENTIDADE EMPREGADORA

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR DO SEGURO OU ENTIDADE EMPREGADORA

(Campo 4) Número de Pessoa Coletiva:
Para as entidades a que não se aplica a atribuição do número de pessoa coletiva ou de entidade equiparada, deve esta rubrica ser preenchida com o número de contribuinte de pessoa singular.

(Campo 5) Pessoas ao serviço da entidade empregadora (empresa ou equiparada)
Considere todas as pessoas que, no mês em que ocorreu o acidente, efetuaram trabalho remunerado, de pelo menos uma hora, para a empresa, independentemente do vínculo que tinham. Inclua portanto os sócios gerentes cooperantes e familiares que trabalharam na data de referência, tendo recebido por esse trabalho uma remuneração. No caso de unidades abrangidas pelo seguro agrícola inclua também os trabalhadores familiares não remunerados.
Se a entidade empregadora for utilizadora de trabalhadores cedidos temporariamente por outra entidade patronal, não inclua estes trabalhadores.
Inclua as pessoas temporariamente ausentes, por férias, maternidade, conflito de trabalho, formação profissional, assim como por doença e acidentes de trabalho de duração igual ou inferior a um mês.
Inclua também os trabalhadores de outras empresas que se encontram a trabalhar na empresa sendo aí diretamente remunerados.
Exclua os trabalhadores a cumprir o serviço militar, em regime de licença sem vencimento, em desempenho de cargos públicos (Ex.: vereadores, deputados), ausentes por doença ou acidente de trabalho de duração superior a um mês, assim como trabalhadores com vínculo ao estabelecimento deslocados para outras empresas, sendo nessas diretamente remunerados.

(Campo 6) Estabelecimento
Corresponde a uma empresa ou parte de empresa (fábrica, oficina, mina, armazém, loja, entreposto, etc.) situada num local topograficamente identificado. Nesse local ou a partir dele, exercem-se atividades económicas para as quais, regra geral, uma ou várias pessoas trabalham por conta de uma empresa.

(Campo 7) Atividade principal
Entende-se como atividade principal a de maior importância, medida pelo valor a preços de venda dos produtos vendidos ou fabricados ou dos serviços prestados. Na impossibilidade da sua determinação por este critério, considera-se como principal a que ocupa, com caráter de permanência, o maior número de pessoas ao serviço.

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRADO

(Campo 19) Situação profissional
Trabalhador por conta de outrem (campo **19.1**): Indivíduo que exerce uma atividade sob autoridade e direção de outrem, nos termos de um contrato de trabalho, sujeito ou não a forma escrita e que lhe confere o direito a uma remuneração, a qual não depende dos resultados da unidade económica para a qual trabalha.
Para efeitos de preenchimento da participação de acidente não englobe nesta situação os estagiários, praticantes ou aprendizes que se encontrem autonomizados neste modelo nos pontos **19.4** e **19.5.**
Trabalhador por conta própria ou empregador (campo **19.2**): Trabalhador que explora a sua própria empresa ou que exerce independentemente uma profissão ou ofício, tendo ou não pessoal ao serviço. O trabalhador por conta própria é considerado como "empregador" se tem habitualmente um ou mais trabalhadores remunerados ao seu serviço ou como "isolado" se não tem trabalhadores remunerados ao seu serviço, podendo trabalhar com ou sem ajuda de familiares.
Familiar não remunerado (campo **19.3**): Indivíduo que exerce uma atividade independente na empresa explorada por um familiar não sendo, contudo, seu associado e sem estar vinculado por um contrato.
Estagiário (campo **19.4**): Trabalhador por conta de outrem, com preparação teórica, que se encontra em fase de formação profissional para as funções ligadas à profissão que pretende exercer.
Praticante / Aprendiz (campo **19.5**): Considere o trabalhador que sob a orientação de trabalhadores especializados adquire conhecimentos técnico-profissionais que lhe permitam desempenhar uma função diferenciada (administrativa, de produção ou outra).

(Campo 20) Horário praticado pelo sinistrado no momento do acidente
Em período normal (campo **20**): É o horário fixado por Lei ou instrumento de Regulamentação Coletiva de Trabalho ou, ainda, por outra norma ou usos do estabelecimento, correspondendo ao período para além do qual o trabalho é pago como extraordinário.
Em horário de turno (campos **20.2** e **20.3**): É o horário de trabalho em que a prestação de trabalho se realiza mediante uma sucessão de equipas e que resulta de um horário de laboração do estabelecimento superior ao período normal de trabalho nele estabelecido.
Turno fixo - trabalho por turnos em que as equipas são fixas sempre no mesmo período do dia ou da noite.
Turno rotativo - trabalho por turnos em que as equipas alternam o período de trabalho.

(Campo 21) Profissão
Indique o mais pormenorizadamente possível a profissão seguindo sempre que possível a Classificação Nacional de Profissões em vigor.
Não se limite a indicar "aprendiz", "operador de máquina". Complete, por exemplo, com "aprendiz de mecânico de automóveis", "operador de máquina de lapidar metais".
Nunca indique apenas "operário".

(Campo 22) Retribuição base
Montante ilíquido (antes da dedução de quaisquer descontos) correspondente às horas normais de trabalho.
Inclua a retribuição por horas não efetuadas.
Não inclua quaisquer prémios, subsídios, diuturnidades ou gratificações.
Indique a retribuição base correspondente à periodicidade de pagamento que assinalou.

TIPO E AMBIENTE DE TRABALHO

(Campo 35) Tipo de trabalho
Exemplos: Um trabalhador a preparar um animal de abate, feriu-se no grampo que serve para pendurar o animal.
Tipo de trabalho - trabalho em matadouros.
A vítima estava a acionar uma máquina de descarolagem (tiragem do milho do carolo) e feriu-se.
Tipo de trabalho - trabalho em colheitas.

(Campo 36) Ambiente de trabalho
O local relaciona-se com o ambiente geral em que o acidente ocorreu.

CIRCUNSTÂNCIAS DO ACIDENTE

Nas perguntas desta parte do questionário responda sempre de maneira mais pormenorizada possível mesmo que repita informação em algumas delas.

(Campo 37): A descrição pormenorizada do acidente deve conter as respostas às seguintes perguntas:
• O que estava a fazer a vítima no momento do acidente e que ferramenta ou máquina usava no momento?
• O que aconteceu de errado no momento do acidente e que ferramentas, máquinas, estiveram envolvidas?
• Como foi a vítima atingida?
Exemplos que elucidam o conteúdo pretendido nas respostas no campo **37**:
Ex. 1: O trabalhador estava a trabalhar com uma broca mecânica. A broca quebrou-se e soltou-se, atingindo o acidentado na mão.
Ex. 2: Numa fábrica, uma caldeira a pressão explodiu e como consequência o operador da máquina foi parcialmente esmagado por uma parede que desabou.

(Campo 38): Como objeto devem ser entendidos os componentes materiais do trabalho (substâncias, ferramenta, máquina, equipamento ou outros agentes que atingiram o acidentado).
Segundo a descrição dos exemplos da questão **37**, a resposta ao campo **38** será:
no exemplo 1: a broca
no exemplo 2: a parede de tijolo

(Campo 39 e 40): Pretende-se saber se, no momento do acidente, o trabalhador:
• Executava a tarefa normal (descreva-a).
• Executava uma tarefa diferente da normal (descreva-a).
• Não executava nenhuma tarefa. Ex.: deslocava-se de um lugar para outro (Descreva a situação)

(Campo 41): Em 1, indique o total de horas executadas antes de qualquer intervalo (refeição ou pausas previstas por lei, instrumento de Regulamentação de Trabalho ou Regulamento do Estabelecimento).
Em 2, indique as horas de trabalho já executadas, independentemente de ter ou não havido intervalo, até ao momento do acidente.

DETALHES DA LESÃO

Campo 42) Natureza da Lesão Campo

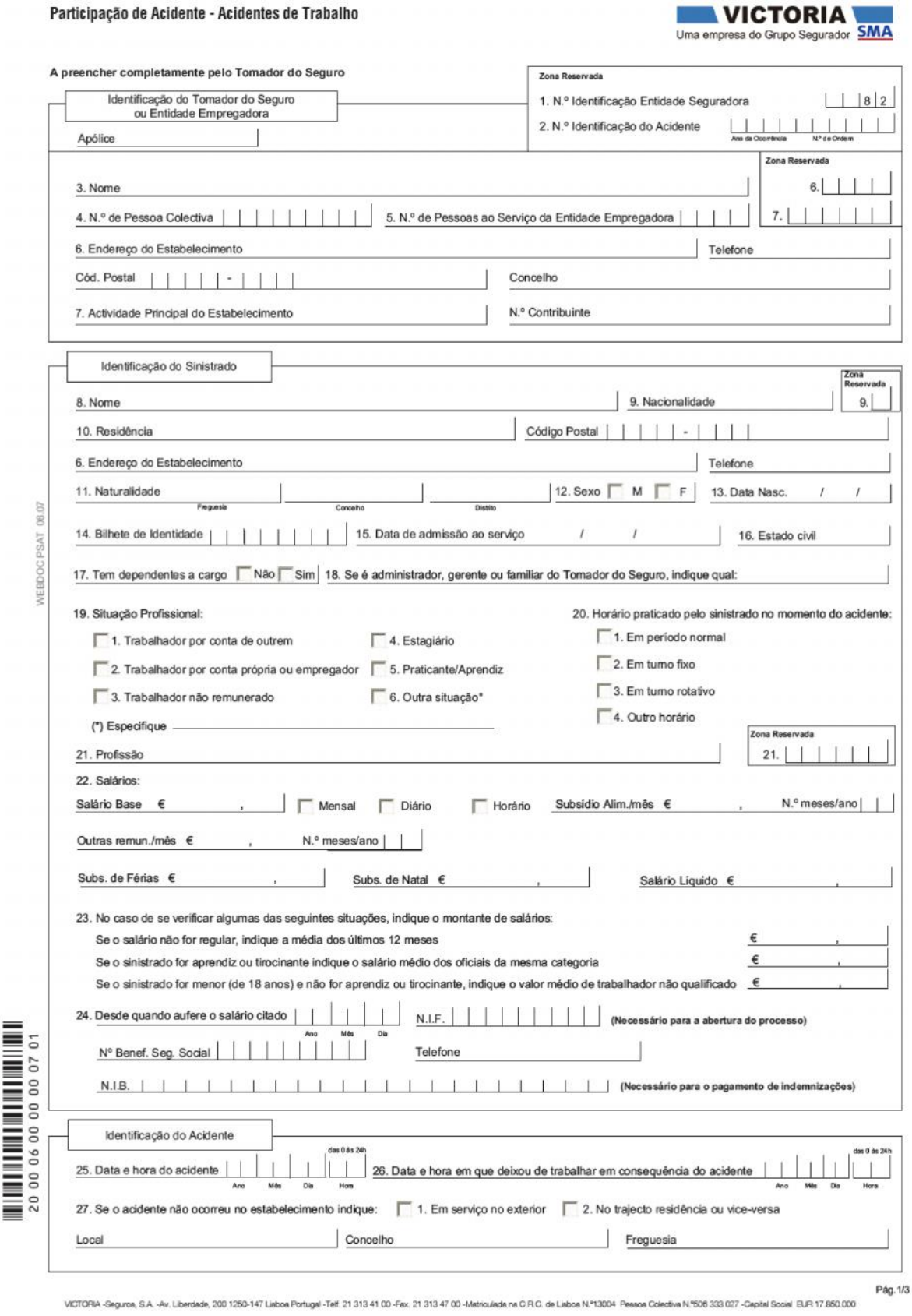
- Contusão, ferida
- Concussões e lesões internas
- Ferida aberta
- Amputação
- Fratura exposta
- Fratura fechada
- Luxação, deslocamento
- Entorses, rotura de ligamentos
- Asfixia, inalação de gases, afogamento
- Intoxicação
- Queimadura por calor ou frio
- Queimadura por produtos químicos
- Efeitos de radiações
- Descarga elétrica
- Lesão não diagnosticada
- Outro tipo de lesão não pormenorizada, por ex.: choque, insolação,paragem cardiaca,etc.
- Ignorado

43) Partes do Corpo Atingidas

- Cabeça exceto olhos
- Olhos
- Pescoço
- Costas, coluna
- Tórax
- Abdómen
- Ombro, braço, cotovelo
- Mão
- Dedos da mão
- Articulação da anca, coxa, rótula
- Articulação do joelho, perna, tornozelo
- Pé
- Dedos do pé
- Localizações múltiplas

outubro 2014

2.2 – Participação de sinistro – Acidentes de trabalho da VITORIA



Participação de Acidente - Acidentes de Trabalho

VICTORIA
Uma empresa do Grupo Segurador SMA

A preencher completamente pelo Tomador do Seguro

Identificação do Tomador do Seguro ou Entidade Empregadora

Apólice

Zona Reservada
1. N.º Identificação Entidade Seguradora 82
2. N.º Identificação do Acidente (Ano da Ocorrência / N.º de Ordem)

Zona Reservada
6.
7.

3. Nome
4. N.º de Pessoa Colectiva
5. N.º de Pessoas ao Serviço da Entidade Empregadora
6. Endereço do Estabelecimento — Telefone
Cód. Postal — Concelho
7. Actividade Principal do Estabelecimento — N.º Contribuinte

Identificação do Sinistrado

Zona Reservada 9.

8. Nome — 9. Nacionalidade
10. Residência — Código Postal
6. Endereço do Estabelecimento — Telefone
11. Naturalidade (Freguesia / Concelho / Distrito) — 12. Sexo ☐ M ☐ F — 13. Data Nasc. / /
14. Bilhete de Identidade — 15. Data de admissão ao serviço / / — 16. Estado civil
17. Tem dependentes a cargo ☐ Não ☐ Sim — 18. Se é administrador, gerente ou familiar do Tomador do Seguro, indique qual:

19. Situação Profissional:
☐ 1. Trabalhador por conta de outrem
☐ 2. Trabalhador por conta própria ou empregador
☐ 3. Trabalhador não remunerado
☐ 4. Estagiário
☐ 5. Praticante/Aprendiz
☐ 6. Outra situação*
(*) Especifique

20. Horário praticado pelo sinistrado no momento do acidente:
☐ 1. Em período normal
☐ 2. Em turno fixo
☐ 3. Em turno rotativo
☐ 4. Outro horário

Zona Reservada 21.

21. Profissão

22. Salários:
Salário Base € — ☐ Mensal ☐ Diário ☐ Horário — Subsídio Alim./mês € — N.º meses/ano
Outras remun./mês € — N.º meses/ano
Subs. de Férias € — Subs. de Natal € — Salário Líquido €

23. No caso de se verificar algumas das seguintes situações, indique o montante de salários:
Se o salário não for regular, indique a média dos últimos 12 meses €
Se o sinistrado for aprendiz ou tirocinante indique o salário médio dos oficiais da mesma categoria €
Se o sinistrado for menor (de 18 anos) e não for aprendiz ou tirocinante, indique o valor médio de trabalhador não qualificado €

24. Desde quando aufere o salário citado (Ano / Mês / Dia) — N.I.F. (Necessário para a abertura do processo)
Nº Benef. Seg. Social — Telefone
N.I.B. (Necessário para o pagamento de indemnizações)

Identificação do Acidente

25. Data e hora do acidente (Ano / Mês / Dia / Hora das 0 às 24h) — 26. Data e hora em que deixou de trabalhar em consequência do acidente (Ano / Mês / Dia / Hora das 0 às 24h)
27. Se o acidente não ocorreu no estabelecimento indique: ☐ 1. Em serviço no exterior ☐ 2. No trajecto residência ou vice-versa
Local — Concelho — Freguesia

WEBDOC.PSAT 08.07

20 00 06 00 00 00 07 01

Pág. 1/3

VICTORIA -Seguros, S.A. -Av. Liberdade, 200 1250-147 Lisboa Portugal -Telf. 21 313 41 00 -Fax. 21 313 47 00 -Matriculada na C.R.C. de Lisboa N.º13004 Pessoa Colectiva N.º506 333 027 -Capital Social EUR 17.850.000

VICTORIA
Uma empresa do Grupo Segurador SMA

Identificação do Acidente

28. Quem prestou os primeiros socorros: | Localidade | 29. Ficou hospitalizado? ☐ Não ☐ Sim

30. Se SIM, indique o Estabelecimento Hospitalar | 31. N.º total de vítimas do acidente | 32. O acidente foi de aviação? ☐ Não ☐ Sim

33. O sinistrado deslocava-se em veículo motorizado de 2 ou 4 rodas? ☐ Não ☐ Sim

34. Se respondeu SIM à questão 32., e se o acidente foi responsabilidade de terceiros, indique:

Nome e Morada do responsável

Matrícula do veículo | Número de apólice | Seguradora

34.1. Se houver intervenção de autoridade especifique

Tipo e Ambiente de Trabalho

35. Que tipo de trabalho estava o sinistrado a fazer no momento do acidente

36. Onde estava o sinistrado no momento do acidente

Zona Reservada
35. Tipo de trabalho
36. Actividade de trabalho

Circunstâncias do Acidente

37. Descreva pormenorizadamente o acidente

38. Indique o objecto próximo que conduziu à lesão que provocou o acidente

39. Descreva a tarefa que o sinistrado executava no momento do acidente

Zona Reservada
37.1 Actividade da Vítima
37.2. Item associado à actividade
37.3 Acção de desvio
37.4 Item associado à acção de desvio
37.5 Acção que conduziu à lesão
37.6 Agente da lesão

40. Assinale a situação correspondente à tarefa descrita
- ☐ 1. A habitualmente exercida
- ☐ 2. Ocasionalmente exercida
- ☐ 3. Outra situação

41. Indique o número de horas executadas até ao momento do acidente:
- ☐ 1. De forma ininterrupta (sem intervalo) ___
- ☐ 2. Tarefas executadas ___

Detalhes da Lesão

42. Indique a natureza da lesão: | Zona Reservada 42. | 43. Parte do corpo atingida: | Zona Reservada 43.

Testemunhas

43. Nome | Profissão

Morada | Telefone

Nome | Profissão

Morada | Telefone

Consequência do Acidente à Data da Declaração

44. Sem ausência/ausência menor que 1 dia ☐ Ausência de 1 a 3 dias ☐ Ausência de 4 a 14 dias ☐ Ausência esperada de mais de 14 dias ☐

☐ Incapacidade permanente ☐ Morte

Nome e assinatura do Tomador do Seguro ou legal representante

Nome do responsável pelo preenchimento da informação por parte do Tomador do Seguro ou Entidade Empregadora

Data de Preenchimento / /

WEBDOC PSAT 08.07

VICTORIA -Seguros, S.A. -Av. Liberdade, 200 1250-147 Lisboa Portugal -Telf. 21 313 41 00 -Fax. 21 313 47 00 -Matriculada na C.R.C. de Lisboa N.º13004 Pessoa Colectiva N.º506 333 027 -Capital Social EUR 17.850.000

VICTORIA
Uma empresa do Grupo Segurador SMABTP

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO
(DEC.-LEI 362/93 DE 15/10/93 E PORTARIA 137/94 DE 09/03/94)
TODOS OS ITENS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR DO SEGURO OU ENTIDADE EMPREGADORA

N.º de Pessoa Colectiva (campo 4)

Para as entidades a que não se aplica a atribuição do número de pessoa colectiva ou de entidade equiparada, deve esta rubrica ser preenchida com o número de contribuinte de pessoa singular.

Pessoas ao serviço da entidade empregadora (empresa ou equiparada) (campo 5)

Considere todas as pessoas que, no mês em que ocorreu o acidente, efectuaram qualquer trabalho remunerado, de pelo menos uma hora, para a empresa, independentemente do vínculo que tinham, inclua portanto os sócios gerentes, cooperantes e familiares que trabalham na data de referência, tendo recebido por esse trabalho uma remuneração.

No caso de unidades abrangidas pelo seguro agrícola inclua também os trabalhadores familiares não remunerados.

Se a entidade empregadora for utilizadora de trabalhadores cedidos temporariamente por outra entidade patronal, não inclua estes trabalhadores.

Inclua as pessoas temporariamente ausentes, por férias, maternidade, conflito de trabalho, formação profissional, assim como por doença e acidente de trabalho de duração igual ou inferior a um mês.

Inclua também os trabalhadores de outras empresas que se encontram a trabalhar na empresa sendo aí directamente remunerados.

Exclua os trabalhadores a cumprir o serviço militar, em regime de licença sem vencimento, em desem-penho de cargos públicos (ex.: vereadores, deputados), ausentes por doença ou acidente de trabalho de duração superior a um mês, assim como trabalhadores com vínculo ao estabelecimento deslocados para outras empresas, sendo nessas directamente remunerados.

Estabelecimento (campo 6)

Corresponde a uma empresa ou parte de empresa (fábrica, oficina, mina, armazém, loja, entreposto, etc.) situada num local topograficamente identificado. Nesse local ou a partir dele, exercem-se activi-dades económicas para as quais, regra geral, uma ou várias pessoas trabalham por conta de uma mesma empresa.

Actividade principal (campo 7)

Entende-se como actividade principal a de maior importância, medida pelo valor a preços de venda dos produtos vendidos ou fabricados ou dos serviços prestados. Na impossibilidade da sua demonstração por este critério, considera-se como principal a que ocupa, com carácter de permanência, o maior número de pessoas ao serviço.

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRADO

Situação profissional (campo 19)

Trabalhador por conta de outrem (campo 19.1): Indivíduo que exerce uma actividade sob autoridade e direcção de outrem, nos termos de um contrato de trabalho, sujeito ou não a forma escrita e que lhe confere o direito a uma remuneração, a qual não depende dos resultados da unidade económica para a qual trabalha.

Para efeitos do preenchimento da participação de acidentes não englobe nesta situação os estagiários, praticantes ou aprendizes que se encontram autonomizados neste modelo nos pontos 19.4 e 19.5.

Trabalhador por conta própria ou empregador (campo 19.2): trabalhador que explora a sua própria empre-sa ou que exerce independentemente uma profissão ou ofício, tendo ou não pessoal ao serviço. O Trabalhador por conta própria é considerado como «empregador» se tem habitualmente um ou mais trabalhadores remunerados ao seu serviço ou como «isolado» se não tem trabalhadores remunerados ao seu serviço, podendo trabalhar com ou sem ajuda de familiares.

Familiar não remunerado (campo 19.3): indivíduo que exerce uma actividade independente na empresa explorada por um familiar não sendo, contudo, seu associado ou sem estar vinculado por um contrato de trabalho.

Estagiário (campo 19.4): Trabalhador por conta de outrem, com preparação teórica, que se encontra em fase de formação profissional para as funções ligadas à profissão que pretende exercer.

Praticante/Aprendiz (campo 19.5): Considere o trabalhador que sob a orientação de trabalhadores especializados adquire conhecimentos técnico-profissionais que lhe permitam desempenhar uma função diferenciada (administrativa, de produção ou outra).

Horário praticado pelo sinistrado no momento do acidente (campo 20)

Em período normal (campo 20.1): É o horário fixado por Lei ou instrumento de Regulamentação Colectiva de Trabalho ou, ainda, por norma os usos do estabelecimento, correspondendo ao período para além do qual o trabalho é pago como extraordinário.

Em horário de turno (campo 20.2 e 20.3): É o horário de trabalho em que a prestação de trabalho se realiza mediante uma sucessão de equipas e que resulta de um horário de laboração do estabelecimento superior ao período normal de trabalho nele estabelecido.
Turno fixo - trabalho por turnos em que as equipas são fixas sempre no mesmo período do dia ou da noite.
Turno rotativo - trabalho por turnos em que as equipas alternam o período de trabalho.

Profissão (campo 21)
Indique o mais pormenorizadamente possível a profissão seguindo sempre que possível a Classificação Nacional de Profissões em vigor.
Não se limite a indicar «aprendiz», «operador de máquina». Complete, por exemplo, com «aprendiz de mecânico de automóveis», «operador de máquinas de lapidar metais».
Nunca indique apenas «operário».

SALÁRIOS (campo 22)
Salário Base
Montante ilíquido (antes da dedução de quaisquer descontos) pago em dinheiro ou em géneros e correspondente às horas normais de trabalho.
Inclua a remuneração paga por horas não efectuadas.
Não inclua no salário base quaisquer prémios, subsídios, diuturnidade ou gratificações.
Indique o salário base correspondente à periodicidade de pagamento que assinalou.

TIPO DE AMBIENTE DE TRABALHO

Tipo de trabalho (campo 35)
Exemplos: Um trabalhadora preparar um animal de abate, feriu-se no grampo que serve para pendurar o animal.
Tipo de trabalho - trabalho em matadouros.
A vítima estava a accionar uma máquina de descarolagem (tiragem do milho do carolo) e feriu-se.
Tipo de trabalho - trabalho em colheitas.
Ambiente de trabalho (campo 36): O local relaciona-se com o ambiente geral em que o acidente ocorreu.

CIRCUNSTÂNCIAS DO ACIDENTE

Nas perguntas desta parte do questionário responda sempre da maneira mais pormenorizada possível mesmo que repita informação em algumas delas.
Campo 37: A descrição pormenorizada do acidente deve conter as respostas às seguintes perguntas:
- O que estava a fazer a vítima no momento do acidente e que ferramenta ou máquina usava?
- O que aconteceu de errado no momento do acidente e que ferramentas e máquinas estiveram envolvidas?
- Como foi a vítima atingida?

Exemplos que elucidam o conteúdo pretendido nas respostas 37.
Ex. 1. O trabalhador estava a trabalhar com uma broca mecânica. A broca quebrou-se e soltou-se, atingindo o acidentado na mão.
Ex. 2. Numa fábrica, uma caldeira a pressão explodiu e como consequência o operador da máquina foi parcialmente esmagado por uma parede que desabou.
Campo 38: Como objecto devem ser entendidos os componentes materiais do trabalho (substância, ferramenta, máquina, equipamento. ou outros agentes que atingiram o acidentado).
Segundo a descrição dos exemplos da questão 37, a resposta ao campo 38 será: no ex. 1: a broca; no ex. 2: parede ou tijolo.
Campos 39 e 40: Pretende-se saber se, no momento do acidente, o trabalhador:
- Executava a tarefa normal (descreva-a).
- Executava uma tarefa diferente da normal (descreva-a).
- Não executava nenhuma tarefa. Ex.: deslocava-se de um lugar para outro (Descreva a situação).

Campo 41: Em 1. indique o total de horas executadas antes de qualquer intervalo (para refeição ou pausas previstas por Lei, Instrumento de Regulamentação de Trabalho ou Regulamento do Estabelecimento).
Em 2. indique todas as horas de trabalho já executadas, independentemente de ter ou não havido intervalo, até ao momento do acidente.

DETALHES DE LESÃO (campo 42)
Natureza da lesão

- Contusão, ferida
- Concussões
- Concussões e lesões internas
- Ferida aberta
- Amputação
- Fractura exposta
- Fractura fechada
- Luxação, deslocamento
- Entorses, rotura de ligamentos
- Asfixia, inalação de gases, afogamento
- Intoxicação
- Queimaduras por calor ou frio
- Queimaduras por produtos químicos
- Efeitos de radiação
- Descarga eléctrica
- Lesão não diagnosticada
- Outro tipo de lesão não pormenorizada por ex. choque, insolação, paragem cardíaca, etc.

(Campo 43)
Partes do corpo atingidas

- Cabeça, excepção olhos
- Olhos
- Pescoço
- Costas, coluna
- Tórax
- Abdómen
- Ombro, braço, cotovelo
- Antebraço e pulso
- Mão
- Dedos da mão
- Articulações da anca, coxa, rótula
- Articulação do joelho, perna, tornozelo
- Pé
- Dedos do pé
- Localizações múltiplas
- Outras lesões

WEBDOC PSAT 08.07

Informações Adicionais sobre o Sinistrado (só preencher em caso de morte)

Nome do Pai | Nome da Mãe

Nome do Cônjuge | Idade

Morada

Filhos até 18 anos ou 21 anos a frequentar o Ensino Médio ou 24 a frequentar o Ensino Superior

N.º de Filhos | Nome(s)

Idade(s)

Ascendentes ou parentes sucessíveis nas condições atrás citadas para os filhos, cuja alimentação esteja a cargo do sinistrado

Nome(s)

Idade(s) | Grau de Parentesco

VICTORIA -Seguros, S.A. -Av. Liberdade, 200 1250-147 Lisboa Portugal -Telf. 21 313 41 00 -Fax. 21 313 47 00 -Matriculada na C.R.C. de Lisboa N.º13004 Pessoa Colectiva N.º506 333 027 -Capital Social EUR 17.850.000

3.3 – Participação de sinistro – Acidentes de trabalho da ALLIANZ

Seguro de Acidentes de Trabalho

Allianz

Participação de Acidente A enviar à Allianz Portugal no prazo de 24 horas

Preenchimento integral a cargo do Tomador de Seguro Art.º 7.º Do Dec.-Lei 362/93 de 15 de Outubro

Não preencher nas zonas sombreadas - ver instruções no verso

1. Identificação da entidade seguradora 1 0 1 2 8

2. Identificação do acidente — Ano da ocorrência — Nº ordem

Apólice — Ramo

Identificação do Tomador de Seguro

3. Nome — **4.** Pessoa Coletiva

5. Nº pessoas ao serviço da ent. empregadora — **6.** Endereço do estabelecimento

Código Postal — Distrito

Concelho — Telefone — **6.**

7. Atividade principal do estabelecimento — **7.**

Identificação do Sinistrado

8. Nome — **9.** Nacionalidade — **9.**

10. Residência — Contacto Telefónico

Código Postal — Freguesia — Concelho

11. Naturalidade — **12.** Sexo ☐ M ☐ F — **13.** Data nascimento - ano/mês/dia

14. B.I. — NIF — **15.** Data admissão ao serviço - ano/mês/dia

16. Estado Civil — **17.** Tem dependentes a cargo? ☐ Sim ☐ Não — **18.** Se é administrador, gerente ou familiar do segurado indique qual:

19. Situação Profissional ☐ 1. Trabalhador conta de outrem ☐ 2. Trabalhador conta própria ou empregador ☐ 3. Familiar não remunerado ☐ 4. Estagiário ☐ 5. Praticante/ aprendiz ☐ 6. Outra situação, especifique:

20. Horário praticado pelo sinistrado no momento do acidente: ☐ 1. Em período normal ☐ 2. Em turno fixo ☐ 3. Em turno rotativo ☐ 4. Outro horário

21. Profissão — **21.**

22. Salários - assinale a periodicidade de pagamento e indique o montante em cada situação: Salário base € ☐ Mensal ☐ Diário ☐ Horário

Subsídio alimentação/mês € — Outras remunerações/mês € — Nº meses/ano

Subsídio de férias € — Subsídio de natal € — Salário líquido €

23. No caso de se verificar alguma das seguintes situações, indique o montante de salários

Se o salário não for regular, indique a média dos últimos 12 meses €

Se o sinistrado for aprendiz ou tirocinante, indique o salário médio dos oficiais da mesma categoria €

Se o sinistrado for menor (de 18 anos) e não for aprendiz ou tirocinante, indique o salário médio de trabalhador maior não qualificado €

24. Desde quando aufere o citado salário - ano/mês/dia

NIB para reembolso de despesas (anexe a esta participação um comprovativo de NIB)

Identificação do Acidente

25. Data e hora do acidente - ano/mês/dia — Hora - das 0 às 24

26. Data e hora em que deixou de trabalhar em consequência do acidente - ano/mês/dia — Hora - das 0 às 24

27. Se o acidente não ocorreu no estabelecimento onde habitualmente trabalha, indique:
☐ 1. Em serviço no exterior ☐ 2. No trajeto residência trabalho ou vice-versa ☐ 3. Outro, especifique:

Local (nome da propriedade em caso de seguro agrícola) — Freguesia — Concelho

28. Quem prestou os primeiros socorros — Localidade — **29.** Ficou hospitalizado? ☐ Sim ☐ Não

30. Em caso afirmativo indique estabelecimento hospitalar: — **31.** Nº total de vítimas do acidente

32. O acidente foi de viação? ☐ Sim ☐ Não — **33.** O sinistrado deslocava-se em veículo motorizado de 2 rodas? ☐ Sim ☐ Não

34. Se respondeu Sim à questão 32., e se o acidente foi da responsabilidade de terceiros, indique:

Nome do responsável

Morada do responsável

Matrícula do Veículo - - — Nº de apólice — Seguradora

34.1. Se houve intervenção de autoridade, especifique:

Tipo e Ambiente de Trabalho

35. Que tipo de trabalho estava o sinistrado a fazer no momento do acidente (ex: trabalho em ferro fundido, nas colheitas, matadouros...) — **35.** Tipo de trabalho

36. Onde estava o sinistrado no momento do acidente (ex: oficinas, escadas, estaleiros, andaimes) — **36.** Ambiente de Trabalho

Circunstâncias do Acidente

37. Descreva pormenorizadamente o acidente mencionando designadamente os acontecimentos que lhe deram origem e também os acontecimentos que conduziram à lesão, mencionando as substâncias, os equipamentos, ferramentas que usava (tipo de ferramenta, máquina, etc.)

37.1. Atividade da vítima

37.2. Item assoc. atividade

37.3. Ação de desvio

37.4. Item assoc. ação desvio

38. Indique o objeto próximo que provocou o acidente e conduziu à lesão

38.1. Ação que conduziu à lesão

38.2. Agente da lesão

39. Descreva a tarefa que o sinistrado executava no momento do acidente (ver instruções no verso)

40. Assinale a situação correspondente à tarefa descrita: ☐ 1. A habitualmente executada ☐ 2. A ocasionalmente exercida ☐ 3. Outra situação

41. Indique o nº de horas executadas até ao momento do acidente: 1. De forma ininterrupta (sem intervalo) — 2. Total já executadas

Detalhes da Lesão

42. Indique conforme instruções: Natureza da lesão — **42.** — **43.** Parte do corpo atingida — **43.**

Consequências do Acidente à Data da Declaração

44. ☐ Sem ausência/Ausência menor que 1 dia ☐ Ausência de 1 a 3 dias ☐ Ausência esperada de 4 a 14 dias ☐ Ausência esperada de mais de 14 dias ☐ Incapacidade permanente previsível ☐ Morte

Nome e assinatura do Tomador de Seguro ou Representante Legal	Nome do Responsável pelo preenchimento da informação por parte do Tomador de Seguro	Data de Preenchimento ano/mês/dia

Companhia de Seguros Allianz Portugal S.A.
Rua Andrade Corvo, 32. 1069-014 Lisboa. C. Social € 39.545.400. C.R.C.Lisboa 2 977. NIPC 500 069 514
Telefone + 351 213 165 300. Telefax + 351 213 165 570. e-mail: info@allianz.pt. Internet www.allianz.pt

414 - 06/2014 (1/2)

Instruções de Procedimento

Identificação do Tomador de Seguro

Campo 4 - Nº de Pessoa Coletiva
As entidades que não tenham atribuído número de pessoa coletiva, ou de entidade equiparada, devem indicar nesta rubrica o número de contribuinte de pessoa singular.

Campo 5 - Pessoas ao serviço da entidade empregadora, empresa ou equiparada
Considere todas as pessoas que, no mês em que ocorreu o acidente, efetuaram trabalho remunerado, de pelo menos uma hora, para a empresa, independentemente do vínculo que tinham. Inclua portanto os sócios gerentes, cooperantes e familiares que trabalharam na data de referência, e que tenham recebido por esse trabalho uma remuneração. No caso de unidades abrangidas pelo seguro agrícola inclua também os trabalhadores familiares não remunerados.
Se a entidade empregadora for utilizadora de trabalhadores cedidos temporariamente por outra entidade patronal, não inclua estes trabalhadores.
Inclua as pessoas temporariamente ausentes, por férias, maternidade, conflito de trabalho, formação profissional, assim como por doença e acidente de trabalho de duração igual ou inferior a um mês.
Inclua também os trabalhadores de outras empresas que se encontram a trabalhar na empresa e que sejam al diretamente remunerados.
Exclua os trabalhadores a cumprir serviço militar, em regime de licença sem vencimento, em desempenho de cargos públicos - ex.: vereadores, deputados -, ausentes por doença ou acidente de trabalho de duração superior a um mês, assim como trabalhadores com vínculo ao estabelecimento deslocados para outras empresas, e que sejam nessas diretamente remunerados.

Campo 6 - Estabelecimento
Corresponde a uma empresa ou parte de empresa (fábrica, oficina, mina, armazém, loja, entreposto, etc.) situada num local topograficamente identificado.
Nesse local ou a partir dele, exercem-se atividades econômicas, para as quais, regra geral, uma ou várias pessoas trabalham por conta de uma mesma empresa.

Campo 7 - Atividade principal
Entende-se por atividade principal a de maior importância, medida pelo valor a preços de venda dos produtos vendidos ou fabricados ou dos serviços prestados. Na impossibilidade da sua determinação por este critério, considera-se como principal a que ocupa, com carácter de permanência, o maior número de pessoas ao serviço.

Identificação do Sinistrado

Campo 19 - Situação profissional
Campo 19.1 - **Trabalhador por conta de outrem:** Indivíduo que exerce uma atividade sob autoridade e direção de outrem, nos termos de um contrato de trabalho, sujeito ou não a forma escrita e que lhe confere o direito a uma remuneração, a qual não depende dos resultados da unidade econômica para a qual trabalha.
Para efeitos de preenchimento da participação de acidentes não englobe nesta situação os estagiários, praticantes ou aprendizes que se encontram autonomizados neste modelo nos pontos 19.4 e 19.5.
Campo 19.2 - **Trabalhador por conta própria ou empregador:** Trabalhador que explora a sua própria empresa ou que exerce independentemente uma profissão ou ofício, tendo ou não pessoal ao serviço. O trabalhador por conta própria é considerado como "empregador" se tem habitualmente um ou mais trabalhadores remunerados ao seu serviço ou como "isolado" se não tem trabalhadores remunerados ao seu serviço, podendo trabalhar com ou sem ajuda de familiares.
Campo 19.3 - **Familiar não remunerado:** Indivíduo que exerce uma atividade independente na empresa explorada por um familiar não sendo, contudo, seu associado e sem estar vinculado por um contrato de trabalho.
Campo 19.4 - **Estagiário:** Trabalhador por conta de outrem com preparação teórica, que se encontra em fase de formação profissional para as funções ligadas à profissão que pretende exercer.
Campo 19.5 - **Praticante/Aprendiz:** Considere o trabalhador que sob a orientação de trabalhadores especializados adquire conhecimentos técnico-profissionais que lhe permitem desempenhar uma função diferenciada - administrativa, de produção ou outra.

Campo 20 - Horário praticado pelo sinistrado no momento do acidente
Campo 20.1 - **Em período normal:** É o horário fixado por Lei ou Instrumento de Regulamentação Coletiva de Trabalho ou , ainda, por norma ou usos do estabelecimento, correspondendo ao período para além do qual é pago como extraordinário.
Campo 20.2 e 20.3 - **Em horário de turno:** É o horário de trabalho em que a prestação de trabalho se realiza mediante uma sucessão de equipas e que resulta de um horário de laboração do estabelecimento superior ao período normal de trabalho nele estabelecido.
Turno fixo - trabalho por turnos em que as equipas são fixas sempre no mesmo período do dia ou da noite.
Turno rotativo - trabalho por turnos em que as equipas alternam o período de trabalho.

Campo 21 - Profissão
Indique o mais pormenorizadamente possível a profissão segundo sempre que possível a Classificação Nacional de Profissões em vigor.
Não se limite a indicar "aprendiz", "operador de máquina".
Complete, por exemplo, com "aprendiz de mecânico de automóveis", "operador de máquinas de lapidar metais".
Nunca indique apenas "operário".

Campo 22 - Salários
Montante ilíquido (antes da dedução de quaisquer descontos) pago em dinheiro ou em géneros correspondente às horas normais de trabalho.
Inclua a remuneração paga por horas não efetuadas.
Não inclua quaisquer prémios, subsídios, diuturnidades ou gratificações.
Indique o salário base correspondente à periodicidade de pagamento que assinalou.
Salário líquido: Indique o salário recebido pelo sinistrado, depois de deduzidos os descontos (fiscais e Segurança Social).

Tipo e Ambiente de Trabalho

Campo 35 - Tipo de Trabalho
Exemplos: Trabalhador a preparar um animal de abate, feriu-se no grampo que serve para pendurar o animal.
Tipo de trabalho: trabalho em matadouros.
A vítima estava a acionar uma máquina de descarolagem - tiragem do milho do carolo - e feriu-se.
Tipo de trabalho: trabalho em colheitas.

Campo 36 - Ambiente de trabalho
O local relaciona-se com o ambiente geral em que o acidente ocorreu.

Circunstâncias do Acidente
Nas perguntas desta parte do questionário responda sempre da maneira mais pormenorizada possível mesmo que repita informação em algumas delas.
Campo 37
A descrição pormenorizada do acidente deve conter as respostas às seguintes perguntas:
- O que estava a fazer a vítima no momento do acidente e que ferramenta ou máquina usava no momento?
- O que aconteceu de errado no momento do acidente e que ferramentas, máquinas estiveram envolvidas?
- Como foi a vítima atingida?
Exemplos que elucidam o conteúdo pretendido nas respostas 37.
Ex. 1. O trabalhador estava a trabalhar com uma broca mecânica. A broca quebrou-se e soltou-se atingindo o acidentado na mão.
Ex. 2. Numa fábrica, uma caldeira a pressão explodiu e como consequência o operador da máquina foi parcialmente esmagado por uma parede que desabou.

Campo 38
Como objeto devem ser entendidos os componentes materiais do trabalho - substância, ferramenta, máquina, equipamento ou outros agentes que atingiram o acidentado.
Segundo a descrição dos exemplos da questão 37, a resposta ao campo 38 será:
no ex. 1: a broca
no ex. 2: parede ou tijolo.

Campos 39 e 40
Pretende-se saber, no momento do acidente, o trabalhador:
- Executava a tarefa normal - descreva-a.
- Executava uma tarefa diferente da normal - descreva-a.
- Não executava nenhuma tarefa.
Ex.: deslocava-se de um lugar para outro - Descreva a situação.

Campo 41
Em 1, indique o total de horas executadas antes de qualquer intervalo - refeição ou pausas previstas por Lei, Instrumento de Regulamentação de Trabalho ou Regulamento do Estabelecimento.
Em 2, indique todas as horas de trabalho já executadas, independentemente de ter ou não havido intervalo, até ao momento do acidente.

Detalhes da Lesão

Assinale-a utilizando a seguinte classificação:

Campo 42 - Natureza da lesão
- Contusão, ferida
- Concussões e lesões internas
- Ferida aberta
- Amputação
- Fratura exposta
- Fratura fechada
- Luxação, deslocamento
- Entorses, rotura de ligamentos
- Asfixia, inalação ou gases, afogamento
- Intoxicação
- Queimadura por calor ou frio
- Queimadura por produtos químicos
- Efeitos de radiação
- Descarga elétrica
- Lesão não diagnosticada.
- Outro tipo de lesão não pormenorizada, por ex.: choque, insolação, paragem cardíaca, etc.
- Ignorado

Campo 43 - Partes do corpo atingidas
- Cabeça, exceto olhos
- Olhos
- Pescoço
- Costas, coluna
- Tórax
- Abdómen
- Ombro, braço, cotovelo
- Antebraço, pulso
- Mão
- Dedos da mão
- Articulação da anca, coxa, rótula
- Articulação do joelho, perna, tornozelo
- Pé
- Dedos do pé
- Localizações múltiplas
- Outras lesões

414 - 06/2014 (2/2)

3 – Tabelas

Tabela 17-A - Classificação da Atividade Económica (CAE) e o número de acidentes de trabalho analisados

CAE	Designação	% AT analisados
0	Sem informação	22,56%
47111	Comércio a retalho em supermercados e hipermercados	9,43%
41200	Construção de edifícios	4,04%
29100	Fabricação de tractores rodoviários para semi-reboques e camiões-betoneiras	2,02%
29320	Fabricação de outros componentes e acessórios para veículos automóveis e seus motores	2,02%
49391	Transporte interurbano em autocarros	2,02%
78200	Atividades das empresas de trabalho temporário	2,02%
45200	Lavagens e limpeza de veículos ligeiros	1,68%
81210	Limpeza geral de edifícios	1,68%
17211	Fabricação de papel e de cartão canelados (inclui embalagens)	1,35%
45310	Comércio por grosso de peças e acessórios para veículos automóveis	1,35%
80100	Atividades de investigação e de segurança	1,35%
11021	Produção de vinhos comuns e licorosos	1,01%
15201	Fabricação de calçado	1,01%
16101	Serração de madeira	1,01%
20301	Fabricação de tintas (excepto impressão), vernizes, mástiques e produtos similares	1,01%
25110	Fabricação de estruturas de construções metálicas	1,01%
27320	Fabricação de outros fios e cabos eléctricos e electrónicos	1,01%
43210	Instalação de iluminação nas estradas e sinalização eléctrica	1,01%
49410	Transportes rodoviários de mercadorias	1,01%
78100	Atividades das empresas de selecção e colocação de pessoal	1,01%
10711	Panificação	0,67%
13203	Tecelagem de fio do tipo seda e de outros têxteis	0,67%
13920	Fabricação de artigos têxteis confeccionados, excepto vestuário	0,67%
16293	Indústria de preparação da cortiça	0,67%
16294	Fabricação de rolhas de cortiça	0,67%
16295	Fabricação de outros produtos de cortiça	0,67%
17212	Fabricação de outras embalagens de papel e de cartão	0,67%
22210	Fabricação de chapas, folhas, tubos e perfis de plástico	0,67%
22292	Fabricação de outros artigos de plástico, n.e.	0,67%
33200	Instalação de equipamentos em estações de tratamento de esgotos e águas residuais	0,67%
36002	Distribuição de água	0,67%
42990	Construção de outras obras de engenharia civil, n.e.	0,67%
45110	Comércio de veículos automóveis ligeiros	0,67%
47300	Comércio a retalho de combustível para veículos a motor, em estabelecimentos especializados	0,67%
47591	Comércio a retalho de mobiliário e artigos de iluminação, em estabelecimentos especializados	0,67%
47712	Comércio a retalho de vestuário para bebés e crianças, em estabelecimentos especializados	0,67%
68100	Compra e venda de bens imobiliários	0,67%
70220	Outras atividades de consultoria para os negócios e a gestão	0,67%
72200	Investigação e desenvolvimento das ciências sociais e humanas	0,67%
86100	Atividades dos estabelecimentos de saúde com internamento	0,67%
88990	Outras atividades de apoio social sem alojamento, n.e.	0,67%
96093	Atividades de astrólogos e de espiritistas	0,67%
1500	Agricultura e produção animal combinadas	0,34%

23312	Fabricação de ladrilhos, mosaicos e placas de cerâmica	0,34%
10130	Fabricação de produtos à base de carne	0,34%
10203	Conservação de produtos da pesca e da aquicultura em azeite e outros óleos vegetais e outros molhos	0,34%
13201	Tecelagem de fio do tipo algodão	0,34%
13301	Branqueamento e tingimento	0,34%
13930	Fabricação de tapetes e carpetes	0,34%
13941	Fabricação de cordoaria	0,34%
13993	Fabricação de outros têxteis diversos, n.e.	0,34%
14131	Confecção de outro vestuário exterior em série	0,34%
16240	Fabricação de embalagens de madeira	0,34%
17120	Fabricação de papel e de cartão (excepto canelado)	0,34%
18120	Impressão e reprodução de suportes gravados - Outra impressão	0,34%
20522	Fabricação de equipamento de protecção e segurança	0,34%
22112	Reconstrução de pneus	0,34%
23312	Fabricação de ladrilhos, mosaicos e placas de cerâmica	0,34%
23610	Fabricação de produtos de betão para a construção	0,34%
24340	Laminagem a frio de arco ou banda	0,34%
25210	Fabricação de caldeiras e radiadores para aquecimento central	0,34%
25620	Atividades de mecânica geral	0,34%
25710	Fabricação de cutelaria	0,34%
25720	Fabricação de fechaduras, dobradiças e de outras ferragens	0,34%
25734	Fabricação de moldes metálicos	0,34%
25992	Fabricação de outros produtos metálicos diversos, n.e.	0,34%
26120	Fabricação de placas de circuitos electrónicos	0,34%
27110	Fabricação de motores, geradores e transformadores eléctricos	0,34%
27900	Fabricação de outro equipamento eléctrico	0,34%
28992	Fabricação de outras máquinas diversas para uso específico, n.e.	0,34%
30111	Construção de embarcações metálicas e estruturas flutuantes, excepto de recreio e desporto	0,34%
31091	Fabricação de mobiliário de madeira para outros fins	0,34%
32996	Outras indústrias transformadoras diversas, n.e.	0,34%
42910	Engenharia hidráulica	0,34%
43221	Instalação de canalizações	0,34%
43320	Montagem de trabalhos de carpintaria e de caixilharia	0,34%
42990	Construção de outras obras de engenharia civil, n.e.	0,34%
45320	Comércio a retalho de peças e acessórios para veículos automóveis	0,34%
46311	Comércio por grosso de fruta e de produtos hortícolas, excepto batata	0,34%
46331	Comércio por grosso de leite, seus derivados e ovos	0,34%
46341	Comércio por grosso de bebidas alcoólicas	0,34%
46390	Comércio por grosso não especializado de produtos alimentares, bebidas e tabaco	0,34%
46450	Comércio por grosso de perfumes e de produtos de higiene	0,34%
46660	Comércio por grosso de outras máquinas e material de escritório	0,34%
46731	Comércio por grosso de madeira em bruto e de produtos derivados	0,34%
46732	Comércio por grosso de materiais de construção (excepto madeira) e equipamento sanitário	0,34%
46900	Comércio por grosso não especializado	0,34%
47420	Comércio a retalho de equipamento de telecomunicações, em estabelecimentos especializados	0,34%
47711	Comércio a retalho de vestuário para adultos, em estabelecimentos especializados	0,34%
47730	Comércio a retalho de produtos farmacêuticos, em estabelecimentos especializados	0,34%
47750	Comércio a retalho de produtos cosméticos e de higiene, em estabelecimentos especializados	0,34%
52240	Manuseamento de carga	0,34%
52291	Organização do transporte	0,34%

56103	Restaurantes sem serviço de mesa	0,34%
56301	Cafés	0,34%
49410	Transportes rodoviários de mercadorias	0,34%
61900	Outras atividades de telecomunicações	0,34%
62090	Outras atividades relacionadas com as tecnologias da informação e informática	0,34%
68311	Atividades de mediação imobiliária	0,34%
71120	Atividades de engenharia e técnicas afins	0,34%
82300	Organização de feiras, congressos e outros eventos similares	0,34%
82990	Outras atividades de serviços de apoio prestados às empresas, n.e.	0,34%
85593	Ensinos secundário tecnológico, artístico e profissional	0,34%
86906	Atividades de hidroterapia	0,34%
88910	Atividades de cuidados para crianças, sem alojamento	0,34%
93294	Outras atividades de diversão e recreativas, n.e.	0,34%
95220	Reparação de electrodomésticos e de outros equipamentos de uso doméstico e para jardim	0,34%
96010	Lavagem e limpeza a seco de têxteis e peles	0,34%
96022	Institutos de beleza	0,34%
77320	Aluguer de máquinas e equipamentos para a construção e engenharia civil	0,34%
33140	Reparação e manutenção de equipamento eléctrico	0,34%
47293	Outro Comércio a retalho de produtos alimentares, em estabelecimentos especializado, n.e.	0,34%
3111	Pesca marítima	0,34%
56107	Restaurantes, n.e. (inclui atividades de restauração em meios móveis)	0,34%
46214	Comércio por grosso de cereais, sementes, leguminosas, oleaginosas e outras matérias-primas agrícolas	0,34%

4 – Resultados do SPSS da inferência estatística

Situação AT * Parte do Corpo da Lesão Tabulação cruzada

			Parte do Corpo da Lesão		
			10 - Cabeça	20 e 30 - Espinal medula, pescoço e vértebras	40 - Tórax e órgãos torácicos
Situação AT	Confirmado	Contagem	38	46	30
		% em Parte do Corpo da Lesão	95,0%	88,5%	88,2%
	Fraude	Contagem	2	6	4
		% em Parte do Corpo da Lesão	5,0%	11,5%	11,8%
Total		Contagem	40	52	34
		% em Parte do Corpo da Lesão	100,0%	100,0%	100,0%

			Parte do Corpo da Lesão		
			50 - Extremidades superiores	60 - Extremidades inferiores	70 - Corpo inteiro e múltiplas partes
Situação AT	Confirmado	Contagem	178	152	92
		% em Parte do Corpo da Lesão	92,7%	83,5%	97,9%
	Fraude	Contagem	14	30	2
		% em Parte do Corpo da Lesão	7,3%	16,5%	2,1%
Total		Contagem	192	182	94
		% em Parte do Corpo da Lesão	100,0%	100,0%	100,0%

			Total
Situação AT	Confirmado	Contagem	536
		% em Parte do Corpo da Lesão	90,2%
	Fraude	Contagem	58
		% em Parte do Corpo da Lesão	9,8%
Total		Contagem	594
		% em Parte do Corpo da Lesão	100,0%

Situação AT * Tipo de Lesão Tabulação cruzada

			Tipo de Lesão		
			10 - Feridas e lesões superficiais	120 - Lesões Múltiplas	20 - Fraturas
Situação AT	Confirmado	Contagem	96	8	200
		% em Tipo de Lesão	100,0%	100,0%	89,3%
	Fraude	Contagem	0	0	24
		% em Tipo de Lesão	0,0%	0,0%	10,7%
Total		Contagem	96	8	224
		% em Tipo de Lesão	100,0%	100,0%	100,0%

			Tipo de Lesão		
			30 - Deslocações, entorses e distensões	40 - Amputações (perda de partes do corpo)	50 - Concussões e lesões internas
Situação AT	Confirmado	Contagem	54	34	114
		% em Tipo de Lesão	75,0%	100,0%	91,9%
	Fraude	Contagem	18	0	10
		% em Tipo de Lesão	25,0%	0,0%	8,1%
Total		Contagem	72	34	124
		% em Tipo de Lesão	100,0%	100,0%	100,0%

			Tipo de Lesão		
			60 - Queimaduras, escaldaduras e congelação	70 - Envenenamentos (intoxicações), infeções	99 - Outras lesões especificadas
Situação AT	Confirmado	Contagem	10	2	18
		% em Tipo de Lesão	100,0%	100,0%	75,0%
	Fraude	Contagem	0	0	6
		% em Tipo de Lesão	0,0%	0,0%	25,0%
Total		Contagem	10	2	24
		% em Tipo de Lesão	100,0%	100,0%	100,0%

Situação AT * Dimensão Empresa Tabulação cruzada

			Dimensão Empresa		
			1-9 trabalhadores	10-49 trabalhadores	250-499 trabalhadores
Situação AT	Confirmado	Contagem	124	140	36
		% em Dimensão Empresa	81,6%	97,2%	81,8%
	Fraude	Contagem	28	4	8
		% em Dimensão Empresa	18,4%	2,8%	18,2%
Total		Contagem	152	144	44
		% em Dimensão Empresa	100,0%	100,0%	100,0%

			Dimensão Empresa		
			50-249 trabalhadores	500 trabalhadores ou mais	Total
Situação AT	Confirmado	Contagem	156	42	498
		% em Dimensão Empresa	90,7%	100,0%	89,9%
	Fraude	Contagem	16	0	56
		% em Dimensão Empresa	9,3%	0,0%	10,1%
Total		Contagem	172	42	554
		% em Dimensão Empresa	100,0%	100,0%	100,0%

Situação AT * Situação Profissional Tabulação cruzada

			Situação Profissional		
			Trab por conta de outrém	Trab por conta própria ou empregador	Total
Situação AT	Confirmado	Contagem	456	42	498
		% em Situação Profissional	91,9%	72,4%	89,9%
	Fraude	Contagem	40	16	56
		% em Situação Profissional	8,1%	27,6%	10,1%
Total		Contagem	496	58	554
		% em Situação Profissional	100,0%	100,0%	100,0%

Situação AT * Modalidade da lesão Tabulação cruzada

			Modalidade da lesão		
			10 - Contacto com corrente eléctrica, temperatura, substância perigosa - Não especificado	30 - Esmagamento em movimento vertical ou horizontal sobre/contra um objecto imóvel(a vítima está em movimento) - Não especificado	40 - Pancada por objecto em movimento, colisão com - Não especificado
Situação AT	Confirmado	Contagem	14	116	220
		% em Modalidade da lesão	100,0%	86,6%	94,0%
	Fraude	Contagem	0	18	14
		% em Modalidade da lesão	0,0%	13,4%	6,0%
Total		Contagem	14	134	234
		% em Modalidade da lesão	100,0%	100,0%	100,0%

			Modalidade da lesão		
			50 - Contacto com Agente material cortante, afiado, áspero - Não especificado	60 - Entalação, esmagamento, etc. Não especificado	70 - Constrangimento físico do corpo, constrangimento psíquico - Não especificado
Situação AT	Confirmado	Contagem	52	74	40
		% em Modalidade da lesão	100,0%	97,4%	66,7%
	Fraude	Contagem	0	2	20
		% em Modalidade da lesão	0,0%	2,6%	33,3%
Total		Contagem	52	76	60
		% em Modalidade da lesão	100,0%	100,0%	100,0%

			Modalidade da lesão		
			80 - Mordedura, pontapé, etc. (animal ou humano - Não especificado)	99 - Outro Contacto - Modalidade da lesão não referida nesta classificação	Total
Situação AT	Confirmado	Contagem	10	10	536
		% em Modalidade da lesão	100,0%	71,4%	90,2%
	Fraude	Contagem	0	4	58
		% em Modalidade da lesão	0,0%	28,6%	9,8%
Total		Contagem	10	14	594
		% em Modalidade da lesão	100,0%	100,0%	100,0%

Situação AT * Desvio Tabulação cruzada

			Desvio		
			10 - Desvio por problema eléctrico, explosão, incendio - Não especificado	20 - Desvio por transbordo, derrubamento, fuga, escoamento, vaporização, emissão - Não Especificado	30 - Ruptura, arrombamento, rebentamento, resvalamento, queda, desmoronamento de agente material - Não especificado
Situação AT	Confirmado	Contagem	10	4	16
		% em Desvio	100,0%	100,0%	100,0%
	Fraude	Contagem	0	0	0
		% em Desvio	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Contagem	10	4	16
		% em Desvio	100,0%	100,0%	100,0%

			Desvio		
			40 - Perda de controlo de máquina, meio de transporte / equipamento de movimentação, ferramenta manual, objecto, animal - Não especificado	50 - Escorregamento - hesitação - queda de pessoa - Não especificado	60 - Movimento do corpo não sujeito a constrangimento físico (conduzindo geralmente a lesão externa) - Não especificado
Situação AT	Confirmado	Contagem	292	154	4
		% em Desvio	97,3%	88,5%	100,0%
	Fraude	Contagem	8	20	0
		% em Desvio	2,7%	11,5%	0,0%
Total		Contagem	300	174	4
		% em Desvio	100,0%	100,0%	100,0%

			Desvio			
			70 - Movimento do corpo sujeito a constrangimento físico (conduzindo geralmente a lesão interna) - Não especificado	80 - Surpresa, susto, violência, agressão, ameaça, presença - Não especificado	99 - Outro desvio não referido nesta classificação	Total
Situação AT	Confirmado	Contagem	20	12	24	536
		% em Desvio	50,0%	100,0%	70,6%	90,2%
	Fraude	Contagem	20	0	10	58
		% em Desvio	50,0%	0,0%	29,4%	9,8%
Total		Contagem	40	12	34	594
		% em Desvio	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Situação AT * Tipo de Trabalho Tabulação cruzada

			Tipo de Trabalho		
			10 - Produção, transformação, tratamento, armazenamento - de todos os tipos - Não especificado	20 - Terraplenagem, construção, conservação, demolição - Não especificado	30 - Tarefa de tipo agrícola, florestal, hortícola, piscícola, com animais vivos - Não especificado
Situação AT	Confirmado	Contagem	82	26	10
		% em Tipo de Trabalho	91,1%	86,7%	100,0%
	Fraude	Contagem	8	4	0
		% em Tipo de Trabalho	8,9%	13,3%	0,0%
Total		Contagem	90	30	10
		% em Tipo de Trabalho	100,0%	100,0%	100,0%

			Tipo de Trabalho		
			40 - Tarefa de serviço prestado à empresa e/ou à pessoa humana; trabalho intelectual - Não especificado	50 - Trabalhos ligados às tarefas codificadas 10, 20, 30 e 40 - Não especificado	60 - Circulação, actividade desportiva, artística - Não especificado
Situação AT	Confirmado	Contagem	32	126	240
		% em Tipo de Trabalho	80,0%	87,5%	96,8%
	Fraude	Contagem	8	18	8
		% em Tipo de Trabalho	20,0%	12,5%	3,2%
Total		Contagem	40	144	248
		% em Tipo de Trabalho	100,0%	100,0%	100,0%

			Tipo de Trabalho	
			99 - Outro Tipo de trabalho, não referido nesta classificação	Total
Situação AT	Confirmado	Contagem	20	536
		% em Tipo de Trabalho	62,5%	90,2%
	Fraude	Contagem	12	58
		% em Tipo de Trabalho	37,5%	9,8%
Total		Contagem	32	594
		% em Tipo de Trabalho	100,0%	100,0%

Situação AT * Atividade Física Especifica Tabulação cruzada

			Atividade Física Especifica		
			10 - Operação de máquina - Não especificado	20 - Trabalho com ferramentas de mão - Não especificado	30 - Condução / presença a bordo de um meio de transporte / equipamento de movimentação - Não especificado
Situação AT	Confirmado	Contagem	24	20	150
		% em Atividade Física Especifica	100,0%	90,9%	98,7%
	Fraude	Contagem	0	2	2
		% em Atividade Física Especifica	0,0%	9,1%	1,3%
Total		Contagem	24	22	152
		% em Atividade Física Especifica	100,0%	100,0%	100,0%

			Atividade Física Especifica		
			40 - Movimentação, manipulação de objectos - Não especificado	60 - Movimento - Não especificado	70 - Presença - Não especificado
Situação AT	Confirmado	Contagem	82	220	40
		% em Atividade Física Especifica	87,2%	86,6%	87,0%
	Fraude	Contagem	12	34	6
		% em Atividade Física Especifica	12,8%	13,4%	13,0%
Total		Contagem	94	254	46
		% em Atividade Física Especifica	100,0%	100,0%	100,0%

			Atividade Física ...	
			99 - Outra Actividade física específica não referida nesta classificação	Total
Situação AT	Confirmado	Contagem	0	536
		% em Atividade Física Especifica	0,0%	90,2%
	Fraude	Contagem	2	58
		% em Atividade Física Especifica	100,0%	9,8%
Total		Contagem	2	594
		% em Atividade Física Especifica	100,0%	100,0%

Variável a comparar	Conclusão
Ano	Não há associação estatisticamente significativa.
Mês	Não há associação estatisticamente significativa.
Dia da semana	Não há associação estatisticamente significativa.
Distrito	Não há associação estatisticamente significativa.
Sexo	Não há associação estatisticamente significativa.
Faixa Etária	Não há associação estatisticamente significativa.
Parte do Corpo da Lesão	**Há associação estatisticamente significativa.**
Tipo de Lesão	**Há associação estatisticamente significativa.**
Dimensão Empresa	**Há associação estatisticamente significativa.**
Situação Profissional	**Há associação estatisticamente significativa.**
Modalidade da lesão	**Há associação estatisticamente significativa.**
Desvio	**Há associação estatisticamente significativa.**
Tipo de local	Não estudada.
Tipo de Trabalho	**Há associação estatisticamente significativa.**
Atividade Física Específica	**Há associação estatisticamente significativa.**
Agente Material	Não estudada.