



UNIVERSIDADE
E D U A R D O
M O N D L A N E

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

**POLÍTICAS DE HIGIENE E SEGURANÇA NO TRABALHO EM INSTITUIÇÕES DE
ENSINO SUPERIOR: UM ESTUDO SOBRE O ISCAM (2019-2022)**

Autor: Ana da Conceição Sanchez

Supervisor: Prof. Doutor. Eduardo Siteo

Maputo, Março de 2026

POLÍTICAS DE HIGIENE E SEGURANÇA NO TRABALHO EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR: UM ESTUDO SOBRE O ISCAM (2019-2022)

Dissertação apresentada em cumprimento dos requisitos exigidos para obtenção do grau de Mestre em Administração Pública no Departamento de Ciência Política e Administração Pública da Faculdade de Letras e Ciências Sociais da Universidade Eduardo Mondlane

Mestranda: Ana da Conceição Sanchez

Supervisor: Prof. Doutor Eduardo Siteo

Maputo, Março de 2026

O Júri

Presidente

Supervisor

Oponente

Data

____/____/____

DECLARAÇÃO DE HONRA

Declaro que este trabalho é resultado da minha investigação pessoal e orientações do meu supervisor, seu conteúdo é original e todas fontes consultadas estão devidamente mencionadas no texto e nas referências bibliográficas. Declaro ainda que o mesmo nunca foi apresentado em nenhuma outra instituição de ensino para a obtenção de qualquer grau académico.

Maputo, Março de 2026

A Mestranda

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, pela compreensão e ajuda durante o período da minha formação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela força e inspiração que me deu durante a realização do curso, em particular deste trabalho.

Minha gratidão se estende ao Prof. Doutor Eduardo Siteo, meu supervisor, homem sábio e paciente, pela dedicação e paciência durante a elaboração deste trabalho, pelas sugestões e críticas sem as quais não seria possível a realização do mesmo, muito, muito obrigada Professor Eduardo Siteo.

Os meus especiais agradecimentos vão para os ilustres docentes da faculdade de letras e ciências sociais, da Universidade Eduardo Mondlane, nomeadamente Prof. Doutor Jaime Macuane, Prof. Doutor Egídio Guambe, Prof. Doutor Eduardo Siteo, Prof. Doutor Fidelx Pius Kulipossa, Prof. Doutor Carlos Sotomane, Prof. Doutor Domingos do Rosário, Prof. Doutor José Psico, que de forma objectiva, dedicada e paciente transmitiram os seus conhecimentos, não me esquecendo também do apoio da Dra. Celestina.

Aos meus colegas do curso e de trabalho pela solidariedade e apoio demonstrado durante o período de formação, muito obrigada.

Endereço os meus especiais agradecimentos aos meus Directores, Alfeu Vilanculos e Carla Moiana, que muitas vezes me dispensaram das minhas tarefas laborais para me permitirem estudar, assim como ao Dr. Antenor Pereira, Dra. Elsa Jorge, Dr. Emídio Mabjaia, Dr. Abú Bacar pelo apoio incansável e cedência de material de obras para elaboração da dissertação, e ainda, a todos aqueles que de forma directa ou indirecta contribuíram para a realização desta dissertação, obrigada a todos pela colaboração.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNAC- Comissão Nacional de Avaliação de Cursos

CRM – Constituição da República de Moçambique

EPC- Equipamento de Protecção Colectiva

EPI – Equipamento de Protecção Individual

EPI- Equipamento de protecção Individual

IES- Instituições de Ensino Superior

ISCAM – Instituto Superior de Contabilidade e Auditoria de Moçambique

OMS – Organização Mundial da Saúde

PSST – Política de Saúde e Segurança no Trabalho

PSST – Política de Saúde e Segurança no Trabalho

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Tempo de Serviço no ISCAM.....	31
Gráfico 2. Nível de conhecimento de PSST.....	32
Gráfico 3. Objectivos do PSST	32
Gráfico 4. Regulamento de PSST no ISCAM	34
Gráfico 5. Percepção do nível de eficácia da PSST no ISCAM.....	35
Gráfico 6. Divulgação da PSST no ISCAM.....	36
Gráfico 7. Serviços médicos proporcionados.....	37

RESUMO

O presente trabalho tem como objectivo analisar o processo de implementação de políticas de higiene e segurança no trabalho no ISCAM. Os métodos usados para a compreensão do problema em estudo foram o quantitativo e o qualitativo, complementados pelos métodos bibliográfico, documental e estudo de caso. A pesquisa foi realizada na cidade de Maputo, local onde a instituição se encontra. A amostra é de 45 elementos, dos quais 42 são colaboradores (professores e corpo técnico administrativo), e 3 membros de Direcção. Para a recolha de dados, aos colaboradores foram aplicados inquéritos por questionário e inquéritos por entrevista aos membros de Direcção. Foi ainda aplicado o guião de observação às instalações. Os resultados obtidos no estudo indicam que a implementação da PSST no ISCAM não é eficaz. Como forma de colmatar esta dificuldade, torna-se imprescindível que o ISCAM crie condições físicas e materiais de implementação, e ainda, que garanta o envolvimento dos seus colaboradores no acto da implementação com vista a alcançar os objectivos educativos predefinidos. Existe ainda, uma limitação da capacidade técnica dos funcionários em matéria de saúde e segurança no trabalho, aliada a esta questão, constatou-se que aspectos relacionados a saúde e segurança no trabalho é muitas vezes vista como um custo para a instituição e não como um investimento que melhore as condições de trabalho, onde a maior segurança dos trabalhadores leva a maior e melhor produtividade por parte destes.

Palavras-chave: Saúde e Segurança no Trabalho, Política de Saúde e Segurança no Trabalho.

ABSTRACT

The present work aims to analyze the process of implementing policies related to health and safety measures in higher education institutions, particularly at ISCAM. The methods used to understand the problem under study were quantitative and qualitative, complemented by bibliographic, documentary and case study methods. The research was carried out in the city of Maputo, where the institution is located. The sample is made up of 45 members, of which 42 are employees (teachers and administrative staff), and 3 are members of Management. To collect data, questionnaire surveys were administered to employees and interview surveys were administered to Management members. The observation guide was also applied to the installations. The results obtained in the study indicate that the implementation of public PSST policies in ISCAM is not effective. As a way of overcoming this difficulty, it is essential that ISCAM creates physical and material conditions for implementation, and also that it guarantees the involvement of its employees in the act of implementation with a view to achieving the predefined educational objectives. There is also a limitation in the technical capacity of employees in terms of PSST and combined with this issue, it appears that HST is often seen as a cost for the institution and not as an investment that improves working conditions, where the Greater worker safety leads to greater and better productivity on their part.

Keywords: Occupational Health and Safety, Occupational Health and Safety Policy.

ÍNDICE

DECLARAÇÃO DE HONRA.....	i
DEDICATÓRIA	ii
AGRADECIMENTOS	iii
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	iv
ÍNDICE DE GRÁFICOS	v
RESUMO.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CAPÍTULO I. INTRODUÇÃO	1
1.1 Problemática de implementação de políticas públicas.....	2
1.2 Problemática de implementação de políticas públicas de saúde e segurança no trabalho nas instituições de ensino superior	5
1.2 Objectivos	7
1.2.1 Objectivo geral.....	7
1.2.2 Objectivos específicos	8
1.3 Perguntas de Investigação.....	8
1.4 Delimitação espacial e temporal	8
1.5 Justificativa	9
1.6 Estrutura do trabalho.....	10
CAPÍTULO II. REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 Conceito de Saúde e Segurança no Trabalho.....	12

2.2 Importância da Saúde e Segurança no Trabalho.....	13
2.3 Políticas Públicas e Segurança no Trabalho	15
2.4 PSST em Instituições de Ensino Superior (IES) em África e Moçambique.....	17
2.5 Quadro Teórico e Conceptual	19
CAPÍTULO III. METODOLOGIA	21
3.1 Tipos de Pesquisa.....	21
3.1.1. Quanto á natureza	21
3.1.2 Quanto á abordagem	21
3.1.3 Quanto aos objectivos.....	22
3.1.4. Quanto aos procedimentos.....	22
3.2 Técnicas de Colecta de Dados	23
3.3. População e Amostra	25
3.4 Técnicas de Análise e Interpretação de dados	26
3.4.1 Categorização.....	27
3.4.2 Codificação	28
3.5 Validade e fiabilidade	29
3.6 Questões éticas.....	29
CAPITULO IV. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	30
4.1 Contextualização do ISCAM	30
4.2 Implementação de Políticas de saúde e Segurança no Trabalho no ISCAM.....	32
4.3 Políticas de saúde e segurança no trabalho	34

4.4 Análise da implementação de PSST no ISCAM.....	37
4.5 Envolvimento dos colaboradores na implementação de PSST no ISCAM	42
4.6 Estratégias de implementação de PSST	44
4.7 Limitações da PSST no ISCAM	62
CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	67
5.1 Conclusão.....	67
5.2 Recomendações.....	68
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70

CAPÍTULO I. INTRODUÇÃO

O presente trabalho surge no âmbito do estudo sobre a Saúde e Segurança no Trabalho, com foco na implementação das políticas em matérias de medidas de higiene e segurança em instituições de ensino superior de Moçambique. O Trabalho tem como foco a fase de implementação das políticas públicas, entendida como a fase de interacção entre a determinação de objectivos e as acções empreendidas para atingi-los. Para tal, seleccionou-se o Instituto Superior de Contabilidade e Auditoria de Moçambique (ISCAM) como objecto de estudo e análise do tema em referência.

A saúde e segurança no trabalho inclui todos aspectos relacionados com o bem-estar do trabalhador, além da prevenção de doenças ligadas ao trabalho.

Na óptica de Ebert, Severo e Johann (2017), a implementação de políticas públicas tem sido associada a um processo através do qual os objectivos podem ser alterados, recursos mobilizados para atender e realizar objectivos. Os acidentes de trabalho e a implementação das políticas públicas relacionadas com a saúde e segurança no trabalho, assim como as doenças profissionais resultantes da actividade laboral constituem uma preocupação dos trabalhadores, empregadores, governantes e organizações de vários países do mundo, ganhando cada vez mais relevância nas últimas décadas, pois a segurança no trabalho é uma ferramenta indispensável para a manutenção da saúde e integridade física do trabalhador na organização.

Em instituições de ensino, compreender o processo de implementação de políticas ligadas as medidas de higiene e segurança constituem uma necessidade, pois para além de ser um lugar onde ocorre o processo de ensino e aprendizagem, nessas organizações desenvolvem-se algumas actividades que envolvem riscos, como experimentos, manutenção de infra-estruturas até mesmo pratica de actividades físicas, colocando os profissionais em situações de risco. A segurança de utilização de edifícios é hoje uma preocupação social a vários níveis, designadamente nos aspectos associados à protecção e ao conforto, de entre as quais se pode salientar: a protecção contra as tempestades naturais, incêndios, actos terroristas, roubos, agressões, acidentes, raptos, quedas, condições seguras de ambiente, qualidade do ar que respiramos, etc. Devemos ter uma preocupação com os edifícios que comportam em permanência, um elevado número de indivíduos, como é o caso das instituições de ensino.

Falando particularmente das instituições de ensino superior, as funções que são desempenhadas nestes espaços físicos, têm uma complexidade própria pois estão associadas as características de espaço físico próprio, devido a numerosidade elevada e diversidade dos seus utilizadores.

Portanto, reconhecendo a importância das instituições de ensino para o desenvolvimento do capital humano e do país no geral, e o papel incomparável da saúde humana, é que se levanta o presente trabalho com o intuito de compreender o processo de implementação de políticas públicas relacionadas com as medidas de higiene e segurança em instituições de ensino.

1.1 Problemática de implementação de políticas públicas

Um dos motivos que leva a falhas nos resultados de políticas públicas é a dissociação que se faz entre elaboração e implementação no processo de planificação de acordo com algumas visões da prática ou escolas de pensamento (Oliveira, 2006)

Mediante a abordagem do autor a cima citado, o processo de planificação de políticas públicas é associado a actividades de elaboração de planos, envolvendo com isso a tomada de decisões políticas, reuniões de discussão, mapas detalhados, criação de legislação e distribuição de responsabilidades, e gerando-se no final um plano. Uma vez que terminem essas etapas, assume-se que automaticamente as acções planificadas serão implementadas e atingirão os resultados esperados. Assume-se que, o que necessitam as políticas públicas é de bons planificadores com mentes privilegiadas e visão de futuro para se anteceder ao que vem a seguir e para isso se assume ser somente necessário que se façam planos correctos que conduzam aos resultados desejáveis.

Para Dunn (1994), a problemática da implementação de políticas públicas decorre da complexidade e incerteza dos ambientes em que essas políticas operam. Ele enfatiza a necessidade de uma abordagem sistemática para identificar e administrar os desafios inerentes ao processo de implementação.

No acto da implementação de uma Política de Saúde e Segurança no Trabalho (PSST), faz-se a constatação de que a instituição tenha princípios estratégicos concernentes com o seu desempenho em segurança e saúde no trabalho. Este tipo de políticas são estimulantes e permitem um conjunto definido de programas, responsabilidades e acções para a prevenção de acidente e doenças profissionais (Brasil, 2005). A implementação deste tipo de políticas está

prevista nas legislações da maioria dos países a nível mundial e no mínimo devem incluir os elementos requeridos na legislação de cada instituição, pois as instituições diferem entre si naquilo que é a razão da sua existência, logo a política deve estar de acordo com essa razão.

Oliveira (2006) reconhece o papel da implementação e ainda enfatiza a elaboração de planos como chave primordial para o sucesso de políticas públicas.

No contexto moçambicano, embora a legislação nacional estabeleça diretrizes claras para a promoção da saúde e segurança no trabalho, a realidade observada em algumas instituições de ensino superior evidencia fragilidades significativas no processo de implementação dessas políticas. O Instituto Superior de Contabilidade e Auditoria de Moçambique (ISCAM), instituição seleccionada como campo empírico deste estudo, revela um conjunto de desafios que comprometem a eficácia da sua Política de Saúde e Segurança no Trabalho (PSST).

Os dados recolhidos apontam para ineficácia geral na implementação da PSST, manifesta no desconhecimento da política e do regulamento interno pela maioria dos colaboradores, na ausência de serviços médicos regulares, na fraca divulgação das medidas de segurança, e na inexistência de mecanismos efectivos de monitoria e fiscalização. Observou-se igualmente limitada capacidade técnica dos funcionários, associada a escassa formação em matéria de saúde ocupacional, bem como insuficiência de recursos materiais e infraestruturais necessários para garantir ambientes de trabalho seguros.

Adicionalmente, constatou-se que vários procedimentos essenciais - como avaliação de riscos, definição de responsabilidades, uso adequado de Equipamentos de Protecção Individual (EPI), e participação activa dos colaboradores - encontram-se fragilizados ou inexistentes. Este conjunto de evidências revela um desalinhamento entre o previsto na legislação e a prática institucional, situação que acentua a vulnerabilidade dos trabalhadores e reduz o potencial da instituição para garantir condições de trabalho condignas.

Deste modo, o problema empírico que orienta esta investigação reside precisamente na assimetria entre a existência formal de políticas de saúde e segurança e a sua fraca efectivação no ISCAM, levantando a necessidade de analisar até que ponto a implementação da PSST ocorre e quais factores contribuem para suas limitações. Esta situação reside no facto da instituição não dispor de políticas claras relativas a PSST. Assim, este estudo procura

compreender os procedimentos, os níveis de envolvimento dos colaboradores e as estratégias adoptadas pela instituição, permitindo identificar lacunas e propor caminhos para o aperfeiçoamento da gestão da saúde e segurança no trabalho no contexto do ensino superior

O sucesso das políticas públicas depende da forma como esta foi concebida e, da responsabilização de todas as partes das instituições devendo-se para isso reforçar o compromisso de todos com a política, com manuais de trabalho, avisos, monitoria, palestras, reuniões, revisões e avaliações regulares dos programas de saúde e segurança no trabalho etc., e somente se toda a instituição estiver ciente destas políticas é que estas serão bem-sucedidas.

Segundo estimativas da Organização Internacional do Trabalho (2017), ocorrem no mundo, anualmente, 2,78 milhões de mortes por causas relacionadas ao trabalho. Neste cenário, as políticas públicas de segurança e saúde assumem particular importância na atenção aos trabalhadores, considerando o panorama de elevados acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Entretanto, para que cumpra bem esse papel, Santos (2018) salienta que é necessário que as equipas de trabalho se adequem às políticas públicas por forma a superar as dificuldades que encontram enquanto trabalhadores e profissionais de saúde. Assim, torna-se necessário ampliar a cooperação entre as entidades de gestão de segurança no trabalho, bem como implementar apoio técnico educativo, ou monitoramento das equipas pelas instâncias responsáveis.

A implementação de políticas públicas de saúde e segurança no trabalho (PSST) é fundamental para garantir a protecção dos trabalhadores. Essas políticas envolvem a adopção de normas, objectivos e padrões pelas organizações, visando prevenir acidentes e doenças ocupacionais (Barreira e Filho, 2012). A PSST coordena a implementação de acções nesse âmbito. A efectividade na implementação de tais políticas tem sido objecto de debate, e a avaliação de sua implementação é uma prática relevante.

A criação e implementação de uma PSST envolve etapas como planificação, identificação de riscos e envolvimento de profissionais de diferentes áreas da empresa. O objectivo dessas políticas é proporcionar uma gestão de riscos, reduzindo as chances de acidentes e doenças ocupacionais, o que, por sua vez, impacta positivamente tanto aos trabalhadores quanto às empresas (Portela e França, 2013).

Em termos de implementação, de maneira geral, as abordagens de Portela e França (2013) salientam que as PSST enfrentam uma série de constrangimentos que são comuns a implementação das políticas públicas, onde destaca-se a fraca disseminação das políticas, o que resulta em fraco conhecimento das mesmas por parte das principais partes interessadas, incluindo muitas vezes actores-chave para a implementação das mesmas (desde instituições públicas, seus funcionários e até potenciais beneficiários).

A abordagem dos autores a cima em torno dos desafios comuns na implementação de políticas públicas, ilustram que este aspecto resulta do baixo conhecimento por parte das principais partes interessadas, incluindo actores-chave e beneficiários.

1.2 Problemática de implementação de políticas públicas de saúde e segurança no trabalho nas instituições de ensino superior

A implementação de políticas, ao envolver múltiplos actores em ambientes complexos, enfrenta desafios de coordenação e comunicação, o que compromete a eficiência e os resultados esperados (Dunn, 1994). Falando nas instituições de ensino e aplicação apropriadas de PSST, importa referir que nos primórdios, Aristóteles questionava se o papel das instituições de ensino superior era de produzir homens cultos, virtuosos ou então se existia outro fim.

As diferenças de organização das instituições de ensino superior são visíveis na forma de distribuição e desenvolvimento do espaço físico de cada uma delas e como cada instituição tem vida própria, cultural e academicamente, cabe a cada instituição, preparar os seus estudantes de forma correcta para lançar para a sociedade e mercado de trabalho quadros de excelência.

A utilização de ferramentas de segurança tais como, análises preliminares de risco, mapas de risco, programas de prevenção de riscos ambientais, laudos de ergonomia, programas de controlo médico da saúde no trabalho e procedimentos de segurança no trabalho, aplicados no contexto de um sistema de gestão de riscos, representam a base para qualquer tipo de sistema de gestão em segurança e saúde no trabalho, visando à prevenção de acidentes de trabalho e ao melhoramento das suas condições de organização e planificação (Oliveira e Murofuse, 2001).

Diante da abordagem de Oliveira e Murofuse, é notório que as ferramentas de segurança geram procedimentos de segurança no trabalho capazes de disciplinar os actores das instituições de ensino, entre os quais os professores, os alunos e também os técnicos administrativos, no

interior de ambientes de ensino. Isso, porque é capaz de detectar as não áreas de risco para as suas vidas. Constitui igualmente um grande factor de motivação para a mudança de comportamento, uma vez que todos passam a conhecer quais agentes nocivos à sua saúde no trabalho está exposta. Visto que o corpo discente da instituição de ensino no geral representa o produto final de todos os esforços dos docentes, uma vez que serão os futuros profissionais, é fulcral que exista uma política de gestão de segurança no trabalho, permitindo que os estudantes tenham uma postura adequada e, em situação de risco, estejam ambientados e adotem uma postura segura e façam o uso correcto dos equipamentos de protecção.

A nível do ISCAM, a instituição tem previsto certas situações de risco para os estudantes tendo o acompanhamento dos mesmos, evitando assim situações de perigo e risco de acidentes da comunidade académica toda. Os órgãos responsáveis observam toda a informação sobre os principais acidentes, a forma de evitá-los e plano de acção na iminência dos mesmos. Os docentes são chamados a promover projectos de acção que promovam a mudança de comportamento dos estudantes em matéria de prevenção de acidentes.

A participação efectiva dos colaboradores ou da comunidade académica, é fundamental para avaliar a abrangência e qualidade da política elaborada e dos programas instituídos. Ao envolver toda a comunidade académica na elaboração e implementação da PSST, as instituições podem garantir que as acções sejam adequadas às necessidades específicas da organização e dos funcionários.

A limitada coordenação entre o ISCAM e as IES envolvidas na implementação de políticas pode ser um desafio significativo. A coordenação entre elas envolve a colaboração e a comunicação para objectivos comuns. Para superar esse desafio, é fundamental promover a construção de capacidades político-relacionais para a coordenação entre as IES, incorporando formas de coordenação com diversos tipos de actores envolvidos na implementação das políticas públicas (Ricardo e Ricardo, 2021).

A gestão de riscos deve contemplar ordens e procedimentos que levem o funcionário ou trabalhadora ter uma compreensão a sua participação decisiva na elaboração das normas de gestão das políticas de segurança e saúde do seu local de trabalho. No concernente às IES, esta gestão deve também ser participativa para envolver assim toda a comunidade académica nas suas diferentes áreas e funções e níveis hierárquicos inculcando responsabilidade e autonomia.

O conhecimento por parte de toda comunidade académica dos riscos de acidentes no local de trabalho pode significar um maior empenho na busca de soluções para os problemas, com a consciência de que a saúde pertence a cada um dos actores desse mesmo ambiente e cada um deve ter um conhecimento melhor da sua área de trabalho para assim se fazer uma melhor gestão dos riscos (Oliveira & Vasconcelos, 2000).

Uma das principais problemáticas identificadas no planeamento das PSST em IES é a falta de recursos financeiros adequados. Muitas instituições enfrentam restrições orçamentais que limitam a capacidade de investir em infraestrutura e programas de capacitação. Além disso, o planeamento estratégico inadequado é uma barreira significativa, resultando em acções descoordenadas e de eficácia limitada. Nesta ordem de ideias, Dunn (1994, p.14) frisa que “a metodologia de análise das políticas incorpora cinco procedimentos gerais que são comuns à maioria dos esforços de resolução de problemas humanos: definição, previsão, prescrição, descrição e avaliação”.

Os procedimentos servem como um meio para organizar métodos e técnicas particulares de análise de políticas. O autor a cima citado salienta ainda que essa metodologia pode não ser linear e, pode variar de acordo com o contexto e o tipo de política pública analisada. Em muitos casos, é necessário voltar a etapas anteriores à medida que novas informações surgem ou que o contexto político e social muda.

No processo de implementação, a capacitação insuficiente emerge como um problema crítico. A ausência de treinamento adequado para gestores e funcionários compromete a eficácia das políticas, agravada pela resistência cultural às mudanças necessárias para a implementação de novas práticas. A infraestrutura inadequada também se destaca, dificultando a instalação de equipamentos de protecção e outras medidas de segurança.

Neste sentido, tendo em conta a descrição, surge a seguinte pergunta de partida: *Qual é o nível de implementação das políticas de saúde e segurança no trabalho no ISCAM?*

1.2 Objectivos

1.2.1 Objectivo geral

- ❖ Analisar o nível de implementação das políticas de saúde e segurança no trabalho no

ISCAM.

1.2.2 Objectivos específicos

- ❖ Identificar os procedimentos de implementação de políticas de saúde e segurança no trabalho no ISCAM.
- ❖ Compreender o envolvimento dos colaboradores no processo de implementação de políticas de saúde e segurança no trabalho no ISCAM.
- ❖ Avaliar as estratégias de implementação das políticas de saúde e segurança no trabalho adoptadas pelo ICAM.

1.3 Perguntas de Investigação

- ❖ Quais são os procedimentos de implementação de políticas de saúde e segurança no trabalho no ISCAM?
- ❖ Qual é o nível de envolvimento dos colaboradores no processo de implementação de políticas de saúde e segurança no trabalho no ISCAM?
- ❖ Quais são as estratégias de implementação das políticas de saúde e segurança no trabalho adoptadas pelo ICAM?

1.4 Delimitação espacial e temporal

A delimitação temporal do presente estudo compreende o período de 2019 a 2022, definido em função de factores normativos, institucionais e metodológicos que conferem pertinência e coerência à análise. Em primeiro lugar, este intervalo coincide com a fase em que se intensificou, no país, a aplicação das directrizes do Regulamento de Higiene e Segurança no Trabalho (Decreto n.º 40/2008), cuja implementação ganhou maior atenção a partir do reforço das políticas públicas associadas à proteção do trabalhador no sector público e privado. Nos anos subsequentes a 2018, diversas instituições passaram a adequar-se às exigências do regulamento, tornando este período adequado para avaliar a adopção e efectividade de medidas de saúde ocupacional.

Em segundo lugar, o intervalo escolhido corresponde ao período em que o ISCAM consolidou mudanças internas relevantes, incluindo alterações estruturais e operacionais decorrentes da

aplicação do Decreto n.º 53/2016, que regula a organização e funcionamento da instituição. Entre 2019 e 2022 foram igualmente registadas iniciativas de reorganização administrativa, expansão dos serviços académicos e ajustamentos na gestão de recursos humanos, factores que influenciam directamente a implementação de políticas de saúde e segurança no trabalho.

Adicionalmente, o período de 2019 a 2022 apresenta maior disponibilidade e fiabilidade de dados institucionais, resultantes da normalização de processos de recolha de informação administrativa e das práticas de registo interno adoptadas pela instituição. O período inclui ainda o contexto particular da pandemia de COVID-19, que obrigou instituições de ensino superior a rever protocolos sanitários, implementar medidas de prevenção e reforçar mecanismos de protecção dos trabalhadores. Tal conjuntura tornou mais visível a importância das políticas de saúde e segurança e expôs fragilidades que se tornaram objecto de análise relevante para o estudo.

Por fim, este recorte temporal permite observar, de forma consistente, a evolução das práticas institucionais de saúde e segurança, bem como identificar mudanças, omissões e desafios persistentes dentro de um ciclo completo de implementação, facilitando a triangulação entre dados documentais, entrevistas, questionários e observação directa.

Assim, o período de 2019 à 2022 constitui uma escolha fundamentada tanto em factores externos, associados às políticas públicas e regulamentações vigentes, quanto em factores internos, relacionados às dinâmicas organizacionais e à disponibilidade de dados do ISCAM, garantindo robustez analítica ao estudo.

1.5 Justificativa

As pessoas constituem o principal recurso para o desenvolvimento de qualquer actividade, daí a necessidade de implementar e se criar boas políticas de higiene e segurança no seu local de trabalho para que se produza com qualidade, principalmente em locais onde se formam quadros e se produz conhecimento como o ISCAM.

A pertinência do tema resulta no facto da saúde e segurança no trabalho constituir um pilar relevante para o crescimento e desenvolvimento, de forma sustentável, das actividades laborais de qualquer instituição, pois as mesmas são o garante do bem-estar físico e intelectual dos seus funcionários, principal recurso de qualquer instituição.

Neste contexto, a autora, como mestranda em Administração pública, achou pertinente dar a conhecer a importância da implementação de políticas de saúde e segurança no trabalho, tendo em vista melhorar a qualidade e as condições de vida e do trabalho em instituições de ensino, em particular o ISCAM.

Socialmente este tema é importante, pois, a vida é o bem mais precioso que as pessoas possuem, e porque as mesmas passam mais tempo nos seus locais de trabalho, por isso falar da segurança no trabalho torna-se indispensável, cuidar da integridade física do trabalhador é cuidar da vida de uma família inteira. Cuidar da saúde dos colaboradores será para a empresa uma questão de maior rentabilidade porque estará a prevenir de possíveis custos com incidentes/acidentes que possam ocorrer.

No concernente a preocupação com as condições dos edifícios de ensino, deve-se procurar criar um sistema interligado e coordenado que atenda aspectos relacionados com o ambiente e a segurança, que assegurem condições de vivência dentro do espaço de ensino e aprendizagem que permitam responder aos padrões de conforto e segurança exigidos pelas sociedades modernas. As exigências ao nível de conforto procuram assegurar que os edifícios oferecem condições que garantam a higiene, a saúde, o conforto ambiental e o bem-estar dos seus utilizadores. Estas exigências visam garantir que os espaços garantam protecção física e psicológica relativamente ao perigo e proporcionem tranquilidade e confiança.

A nível científico ou académico este trabalho poderá trazer conteúdos relevantes para o avanço da ciência, em particular a administração pública moçambicana, assim como poderá fornecer subsídios para os investigadores interessados em estudar a saúde e segurança no trabalho e as políticas públicas relacionadas com as medidas de higiene e segurança em instituições de ensino.

1.6 Estrutura do trabalho

O presente trabalho encontra-se estruturado em 5 capítulos, distribuídos da seguinte forma:

O Capítulo I faz a apresentação dos aspectos introdutórios, onde se esclarece a problematização e contextualização do estudo, dos objectivos da pesquisa, as perguntas de investigação, a justificativa e a delimitação do estudo.

O Capítulo II faz o enquadramento teórico-conceitual, onde apresentam-se as teorias que

sustentam o estudo, clarificam-se os conceitos-chave do trabalho, e revisitamos o debate teórico.

No Capítulo III aborda-se sobre os aspectos metodológicos do trabalho, aonde se indica o tipo de pesquisa, as técnicas de recolha e análise de dados, a técnica de discussão dos resultados, o universo e amostra.

No Capítulo IV faz-se a descrição do local de estudo, e depois procede-se com a análise, interpretação e discussão dos resultados.

No Capítulo V, que constitui a última parte do trabalho, apresentam-se as conclusões e recomendações. Por fim, apresentam-se as referências bibliográficas.

CAPÍTULO II. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Conceito de Saúde e Segurança no Trabalho

O trabalho desempenha um papel fulcral nas vidas das pessoas, considerando que a maioria dos trabalhadores passa pelo menos oito horas por dia no local de trabalho, quer seja numa plantação, num escritório ou numa fábrica. Desta forma, os ambientes laborais devem ser seguros e saudáveis.

A saúde pode ser entendida como um estado completo de bem-estar físico, mental e social em detrimento de doença ou debilidade emocional, moral, social ou espiritual (OMS, 2000).

Este conceito é encarado pela população como um bem social e um estado de bem-estar que deve ser continuamente difundido pois o mesmo possibilita um óptimo desempenho quer a nível físico, quer a nível psicológico e social (Rego, 2011).

Por outro lado, a segurança deve ser entendida como sendo o estado de estar livre de riscos inaceitáveis de dano. De acordo com Chiavenato (2009), a segurança no trabalho envolve um conjunto de medidas técnicas, educacionais, médicas e psicológicas, empregadas para prevenir acidentes, eliminando as condições inseguras do ambiente ou instruindo e convencendo as pessoas da implantação e uso de práticas preventivas.

A segurança no trabalho é uma ciência que, através de metodologias e técnicas apropriadas, estuda as possíveis causas de acidentes do trabalho, objectivando a prevenção de sua ocorrência, cujo papel é assessorar o empregador, buscando a preservação da integridade física e mental dos trabalhadores e a continuidade do processo produtivo (Coutinho, 2008).

De acordo com os autores, os conceitos comungam na ideia de que a saúde e segurança no trabalho refere-se a um conjunto de práticas, políticas, medidas e procedimentos adoptados para proteger a saúde, bem-estar e segurança dos trabalhadores em seus ambientes de trabalho. O objectivo primordial é garantir que os colaboradores possam realizar suas actividades laborais sem riscos significativos para sua integridade física, mental e social.

A saúde e segurança no trabalho é uma preocupação essencial para empregadores, trabalhadores, governos e outras partes interessadas, pois afecta directamente a produtividade, o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas envolvidas. Além disso, a saúde e a segurança

no trabalho são direitos fundamentais dos trabalhadores e estão consagradas em normas e legislações trabalhistas em muitos países.

O conceito da segurança e saúde no trabalho abarca diversas dimensões e saberes com vista à melhoria das condições de trabalho, através da eliminação ou redução dos riscos e das suas consequências, mediante a criação de programas eficazes de prevenção e a criação de estruturas adequadas ao cumprimento dos objectivos consagrados na lei e nas boas práticas.

O desenho dos edifícios universitários, das salas de aulas, como espaços de natureza pedagógica, sofreu evolução significativa, procurando dar resposta a novos requisitos relacionados com as acções e as actividades de investigação e de preparação académica. De igual modo a acção pedagógica dos docentes e a sua relação com os estudantes na sala de aulas, resulta hoje numa actividade diferente, onde o docente abandonou uma posição estática na sala de aulas para adoptar uma atitude de maior mobilidade e de aproximação ao espaço individual de cada estudante e do colectivo da sala de aulas. Os estudantes esperam ouvir durante o período de leccionação, os seus docentes, sem interferência de som e ruído da sala ao lado e luz inapropriada, e manifestar o seu total desagrado, caso isso não aconteça.

2.2 Importância da Saúde e Segurança no Trabalho

A segurança no trabalho é de extrema importância, uma vez que ultimamente as taxas de acidentes no trabalho apresentam valores muito elevados, tornando-se assim uma exigência conjuntural a questão da segurança no trabalho, por isso:

“As empresas devem procurar minimizar os riscos a que estão expostos os trabalhadores, pois qualquer actividade envolve um certo grau de insegurança que carece de um sistema adequado de segurança. Além disso, é importante que se refira, que a Segurança no Trabalho possibilita a realização de um trabalho mais organizado, e conseqüentemente aumenta a produção, visto que, num ambiente mais agradável e seguro, os funcionários produzirão mais e com melhor qualidade” (Gandra, 2004, p.55).

Para Guimarães (2010), a saúde e segurança é muito importante para uma organização, porque além dos funcionários buscarem empresas que dispõem da mesma, é um diferencial competitivo, pois ao prezar seus funcionários, a empresa não tem gastos com substituições de

funcionários machucados, pagar salário dobrado e até mesmo, pagar pensão familiar para funcionários falecidos.

Diante das abordagens dos autores, percebe-se que a criação de um sistema adequado de saúde e segurança no trabalho permite a melhoria das condições e do ambiente de trabalho, pode ajudar a salvar vidas e tem igualmente efeitos positivos, quer no estado de espírito, quer na produtividade do trabalhador, quer nos resultados alcançados, de que resultam benefícios para todos: trabalhador, entidade empregadora e a sociedade em geral.

Para garantir um desenvolvimento económico e social sustentável, são fundamentais abordagens globais quanto à saúde e segurança no trabalho, principalmente tendo em conta a economia informal, o crescimento dos novos riscos emergentes e o bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores. Ramos & Patrício (2018) abordam sobre alguns dos principais aspectos de saúde e segurança no trabalho, nomeadamente:

1. Identificação e avaliação de riscos: Realizar análises detalhadas dos ambientes de trabalho para identificar e avaliar possíveis riscos à saúde e segurança dos trabalhadores.
2. Prevenção: Desenvolver e implementar medidas preventivas para evitar acidentes, lesões ocupacionais e doenças relacionadas ao trabalho.
3. Treinamento e conscientização: Capacitar os funcionários para que possam realizar suas tarefas de forma segura, conscientizando-os sobre os riscos e as boas práticas de segurança.
4. Equipamentos de protecção: Fornecer e exigir o uso adequado de equipamentos de protecção individual sempre que necessário para reduzir os riscos.
5. Monitoramento da saúde: Realizar exames médicos periódicos e monitorar a saúde dos trabalhadores, especialmente em ocupações de maior risco.
6. Legislação e regulamentação: Cumprir e seguir as leis e regulamentos relacionados à saúde e segurança no trabalho.
7. Investigação de acidentes: Realizar investigações detalhadas em caso de acidentes de trabalho para identificar causas e implementar medidas correctivas.

8. Participação dos trabalhadores: Incluir os funcionários nas decisões relacionadas à saúde e segurança no trabalho, ouvindo suas sugestões e preocupações.
9. Gestão de emergências: Estabelecer planos de emergência para lidar com situações de crise e garantir a evacuação segura dos trabalhadores, se necessário.

A implementação efectiva de políticas de Saúde e Segurança no Trabalho beneficia tanto os empregadores quanto os funcionários, resultando em um ambiente de trabalho mais seguro, maior satisfação dos trabalhadores, redução de custos relacionados a acidentes e doenças ocupacionais, além de contribuir para a reputação e responsabilidade social da empresa.

2.3 Políticas Públicas e Segurança no Trabalho

Desde a antiguidade o trabalho já era visto como um factor gerador e modificador das condições de viver, adoecer e morrer dos homens. O surgimento da Revolução Industrial, na Inglaterra, trouxe muitas transformações para a sociedade, principalmente para a classe trabalhadora. Tais transformações repercutiram de forma negativa no que diz respeito ao bem-estar físico e psicológico do trabalhador, sendo o mesmo obrigado a executar longas jornadas de trabalho em ambientes sem segurança, tendo que manusear máquinas tecnologicamente avançadas, com as quais não estavam habituados, gerando assim graves acidentes de trabalho como: mutilação, intoxicação e desgaste físico.

A função que o Estado desempenha em nossa sociedade sofreu inúmeras transformações ao passar do tempo. No século XVIII e XIX, seu principal objectivo era a segurança pública e a defesa externa em caso de ataque inimigo. Entretanto, com o aprofundamento e expansão da democracia, as responsabilidades do Estado se diversificaram. Actualmente, é comum se afirmar que a função do Estado é promover o bem-estar da sociedade. Para tanto, ele necessita desenvolver uma série de acções e actuar directamente em diferentes áreas, tais como saúde, educação, meio ambiente, entre outras (Caldas, 2008).

Segundo Lopes e Amaral (2008), políticas públicas são um conjunto de acções e decisões do governo, voltadas para a solução (ou não) de problemas da sociedade.

Dunn (1994) salienta que a análise política é o início, e não o fim, dos esforços para melhorar o processo de elaboração de políticas. Antes que a informação relevante para a política possa ser utilizada pelos beneficiários pretendidos, ela deve ser convertida em documentos relevantes

para a política e comunicada em apresentações de diferentes fóruns.

As políticas públicas podem ser definidas como conjuntos de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as actividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público. São também definidas como todas as acções de governo, divididas em actividades directas de produção de serviços pelo próprio Estado e em actividades de regulação de outros agentes económicos.

De acordo com o conceito acima, podemos constatar que as políticas públicas são a totalidade de acções, metas e planos que os governos (nacionais, provinciais ou municipais) traçam para alcançar o bem-estar da sociedade e o interesse público. É certo que as acções que os dirigentes públicos (os governantes ou os tomadores de decisões) seleccionam (suas prioridades) são aquelas que eles entendem serem as demandas ou expectativas da sociedade.

Mead (1995) a define como um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas, ou seja, decisões e análises sobre política pública implicam em responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por que e que diferença faz.

A acção do Estado no sentido de proporcionar qualidade de vida aos cidadãos é feita por intermédio da formulação e execução de políticas públicas sectoriais. No grupo de políticas voltadas para a protecção social se encontram as políticas de saúde do trabalhador.

As políticas públicas no campo da saúde e segurança no trabalho constituem acções implementadas pelo Estado visando garantir que o trabalho, base da organização social e direito humano fundamental, seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores, sem prejuízo para sua saúde, integridade física e mental (Brasil, 2005).

As políticas públicas em saúde integram o campo de acção social do Estado orientado para a melhoria das condições de saúde da população e dos ambientes natural, social e do trabalho. Sua tarefa específica em relação às outras políticas públicas da área social consiste em organizar as funções públicas governamentais para a promoção, protecção e recuperação da saúde dos indivíduos e da colectividade.

Assim, é obrigação da administração da organização implantar um programa de educação, psicológica e médica para os colaboradores, que servirão para prevenir acidentes, eliminando

condições de insegurança no ambiente de trabalho.

2.4 PSST em Instituições de Ensino Superior (IES) em África e Moçambique

A implementação de PSST em Instituições de Ensino Superior (IES) no continente africano revela um conjunto de desafios estruturais que limitam a efectividade dessas políticas e expõem trabalhadores, estudantes e gestores a riscos ocupacionais significativos. Embora a legislação laboral em muitos países africanos integre princípios de prevenção e promoção do bem-estar no trabalho, a realidade institucional mostra lacunas profundas entre o quadro normativo e a prática quotidiana.

2.4.1 Fragilidades normativas e institucionais

Diversos estudos indicam que, apesar da existência de regulamentos nacionais inspirados nas Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), as IES africanas enfrentam dificuldades de internalizar e operacionalizar essas normas. Mutongwizo (2017) destaca que, em países como África do Sul, Namíbia, Quênia e Tanzânia, as universidades apresentam níveis insuficientes de conformidade com os regulamentos de segurança, sobretudo na gestão de riscos em laboratórios, oficinas e infraestruturas antigas. Do mesmo modo, Okolie e Okoye (2020) demonstram que a falta de comissões internas de saúde e segurança, aliada à escassez de técnicos especializados, compromete significativamente a implementação de medidas preventivas no sector da educação superior.

Embora o risco ocupacional seja frequentemente associado à indústria extractiva, vários autores alertam que as IES africanas lidam diariamente com perigos substanciais, muitas vezes subestimados (Moyo & Zungu, 2019). Estes incluem:

- manipulação de substâncias químicas e biológicas;
- sobrelotação dos edifícios;
- manutenção deficiente das infraestruturas;
- riscos eléctricos, ergonómicos e psicossociais;
- fracas condições de ventilação, iluminação e emergência.

2.4.2 Cultura organizacional e recursos limitados

A literatura aponta que um dos maiores entraves à PSST nas IES africanas é a limitada cultura institucional de segurança. Segundo Akpan (2011), a percepção da segurança no trabalho como um custo e não como investimento reduz o compromisso das administrações universitárias com políticas preventivas. A insuficiência de recursos materiais e financeiros, frequentemente agravada por restrições orçamentais crónicas, impede a formação adequada dos trabalhadores, a aquisição de Equipamentos de Protecção Individual (EPI) e a implementação de sistemas de gestão de riscos eficazes.

Além disso, a falta de sensibilização e formação sistemática dos trabalhadores fragiliza o cumprimento das normas existentes. Mwaniki e Kinyanjui (2018) sublinham que, em várias universidades africanas, mesmo quando existem regulamentos de segurança, estes permanecem desconhecidos por grande parte dos colaboradores, comprometendo a adesão e o cumprimento.

2.4.3 PSST em Instituições de Ensino Superior em Moçambique

Em Moçambique, a legislação relativa à saúde e segurança no trabalho é regulamentada pelo Decreto n.º 40/2008, que estabelece obrigações claras para empregadores e trabalhadores, incluindo a avaliação de riscos, criação de comissões de higiene e segurança e provisão de EPI. No entanto, tal como observado noutros países africanos, a prática nas IES apresenta fragilidades. Nhantumbo et al. (2017) indicam que, apesar do avanço legislativo, existem lacunas na fiscalização, na formação técnica e na integração da PSST na gestão institucional.

Estudos sobre instituições de ensino superior moçambicanas mostram:

- fraca divulgação e conhecimento das políticas de segurança,
- ausência de serviços médicos ocupacionais estruturados,
- escassez de recursos materiais e humanos,
- limitada monitoria e manutenção das infraestruturas universitárias.

Estas limitações tornam a implementação da PSST particularmente desafiante em contextos académicos que lidam com laboratórios, bibliotecas sobrelotadas e edifícios com necessidades de renovação.

Matsinhe (2020) salienta que, apesar das obrigações legais impostas pelo Decreto 40/2008, muitas IES moçambicanas carecem de estruturas organizacionais dedicadas à segurança ocupacional, o que impede a adopção de planos estruturados de prevenção. A falta de técnicos especializados e a ausência de comissões de higiene e segurança funcionais são factores agravantes, também presentes noutros países africanos.

A sobrecarga das infraestruturas físicas, resultado do aumento das matrículas universitárias não acompanhado por investimentos equivalentes, intensifica os riscos ocupacionais, incluindo problemas ergonómicos, riscos eléctricos, falhas de ventilação e dificuldades de evacuação de emergência.

A análise comparativa entre África e Moçambique revela que as IES enfrentam desafios comuns na implementação de PSST, tais como:

- Lacunas entre legislação e prática institucional;
- Desconhecimento das normas por parte dos trabalhadores;
- Fraca cultura de segurança organizacional;
- Limitações financeiras e técnicas;
- Infraestruturas inadequadas e envelhecidas;
- Insuficiência de formação em saúde e segurança ocupacional.

A situação moçambicana insere-se, portanto, num padrão continental, embora apresente especificidades decorrentes da estrutura administrativa das IES e dos recursos disponíveis. A consolidação de políticas de segurança no ensino superior requer uma abordagem sistémica, que envolva formação, fiscalização, planeamento institucional e participação efectiva dos trabalhadores, conforme sugerem as directrizes da OIT (2019).

2.5 Quadro Teórico e Conceptual

Durante muito tempo, a criação de condições para a Saúde e Segurança no Trabalho nunca constituiu preocupação por parte dos empresários. As empresas moçambicanas olhavam unicamente para os rendimentos ou lucros que deveriam produzir à custa de todo o tipo de

injustiças laboral e social contra os trabalhadores. Foram estas injustiças que, como conclui Alvarenga (2008) citado por Nhantumbo et al. (2017), deram corpo aos argumentos humanitários e políticos que fundamentaram a formação da justiça social no âmbito internacional do trabalho.

O presente estudo adopta formalmente o Quadro de Implementação de Políticas Públicas proposto por Dunn (1994), o qual concebe a implementação como um processo composto por actividades interdependentes que determinam a capacidade de transformar decisões políticas em acções efectivas no contexto organizacional. Para Dunn, a implementação envolve a mobilização de recursos, a definição clara de responsabilidades, a coordenação entre actores e o estabelecimento de mecanismos de comunicação que assegurem coerência entre o que foi decidido e o que é efectivamente realizado.

A escolha deste quadro justifica-se pela sua aplicabilidade a contextos institucionais como o das Instituições de Ensino Superior (IES), nas quais a implementação de políticas — incluindo a Política de Saúde e Segurança no Trabalho (PSST) — depende de rotinas administrativas, estruturas internas de coordenação, recursos disponíveis e da actuação de múltiplos actores. Assim, este quadro permite analisar de forma sistemática os factores organizacionais que facilitam ou dificultam a execução da PSST no ISCAM, oferecendo uma lente adequada ao estudo dos processos internos e das práticas institucionais.

Dunn (1994) enfatiza que para a compreensão da implementação das políticas, torna-se relevante a integração de elementos centrais, como a clareza das responsabilidades dos actores envolvidos. Um outro aspecto relevante a considerar são os recursos disponíveis para executar as actividades previstas. Estes itens irão convergir com a coordenação entre unidades e actores institucionais, a comunicação interna e externa, e, a capacitação técnica dos executores.

Estes elementos constituem, por isso, as variáveis analíticas que orientam a análise dos dados no presente estudo.

CAPÍTULO III. METODOLOGIA

No presente capítulo se descreve a metodologia adoptada para a concretização da pesquisa. A metodologia de investigação engloba todos os passos realizados num trabalho científico, que vai desde a escolha do tipo de pesquisa, os procedimentos para obtenção de dados, passa pela identificação dos métodos, técnicas, materiais, instrumento de pesquisa, definição da amostra até análise dos dados colectados.

3.1 Tipos de Pesquisa

3.1.1. Quanto á natureza

Quanto a natureza a pesquisa é aplicada. Essas pesquisas geram conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos (Prodanov & Freitas, 2013).

3.1.2 Quanto á abordagem

A presente pesquisa é de abordagem qualitativa e quantitativa. De acordo com Vilelas (2009) as pesquisas qualitativas são uma forma de estudo da sociedade que se centra no modo como as pessoas interpretam e dão sentido as suas experiências e ao mundo em que vivem, os investigadores usam as abordagens qualitativas para explorar, compreender, comportamentos, perspectivas e as experiências das pessoas que eles estudam.

A pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. A pesquisa qualitativa permite reconhecer a complexidade do objecto de estudo, rever criticamente as teorias sobre o tema, estabelecer conceitos e teorias relevantes, usar técnicas de colecta de dados adequadas e, por fim, analisar todo o material de forma específica e contextualizada (Minayo, 2001).

Em termos de abordagem qualitativa, a pesquisa tem em vista a investigação de valores, atitudes, percepções e motivações do grupo alvo. Esta análise será feita por via dos depoimentos das entrevistas com os gestores do ISCAM, em relação à implementação das políticas relacionadas com as medidas de higiene e segurança no trabalho.

A presente pesquisa está igualmente inserida na abordagem quantitativa. “A pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenómeno, as

relações entre variáveis” (Fonseca, 2002, p. 20). A abordagem quantitativa é aplicada na análise estatística dos dados recolhidos através do inquérito por questionário e por guião de observação, traduzindo em números, opiniões e informações (Marconi & Lakatos, 2009).

Tendo em conta as abordagens a cima descritas, na presente pesquisa foi feito um estudo de campo, visando captar aquilo que é mais significativo, segundo a perspectiva das pessoas no contexto pesquisado. Aos participantes, foi permitido usar suas próprias palavras, expressões e imagens, basear-se em seus próprios conceitos e experiências. Assim, optou-se por uma investigação quali-quantitativa, onde serão usados instrumentos como a entrevista formal aos gestores para permitir maior avaliação da validade das respostas mediante a observação do comportamento não verbal do respondente, e, o inquérito por questionário para aferir, o nível de percepção e envolvimento dos funcionários.

3.1.3 Quanto aos objectivos

Quanto aos objectivos, a pesquisa é descritiva e exploratória, pois, como afirma Gil (2007) esta descreve as características de determinadas populações ou fenómenos, e uma de suas peculiaridades, é a utilização de técnicas padronizadas de colecta de dados, tais como o questionário e a observação.

A presente pesquisa torna-se descritiva na medida em que procura descrever as características do fenómeno em causa, isto é, a implementação das políticas de higiene e segurança no trabalho, e estabelece relações entre essas características, sem, no entanto, manipular os dados.

Por sua vez, a pesquisa é exploratória pois, busca compreender o fenómeno de forma mais aprofundada, identificar ideias dos gestores, hipóteses e insights que possam ser utilizados em estudos futuros. Essa pesquisa é útil quando se deseja estabelecer uma base inicial de conhecimento sobre o assunto.

3.1.4. Quanto aos procedimentos

No que se refere aos procedimentos técnicos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica e de um estudo de caso. Este tipo de pesquisa consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objectos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento (Gil, 2007, p.65).

Fonseca (2002) considera que este tipo de pesquisa, possibilita uma aproximação e um entendimento da realidade a investigar, como um processo permanentemente inacabado. Ela se processa através de aproximações sucessivas da realidade, fornecendo subsídios para uma intervenção no real.

A presente pesquisa trata-se de um estudo de caso em que a unidade de análise é o nível de implementação de políticas relacionadas com as medidas de higiene e segurança.

3.2 Técnicas de Colecta de Dados

Segundo Marconi & Lakatos (2003), as técnicas de colecta de dados “são consideradas um conjunto de preceitos ou processos de que serve uma ciência e normas na obtenção de seus propósitos” (p.107).

Assim sendo, para a recolha de dados foram combinadas as seguintes técnicas:

- Entrevistas semiestruturadas;
- Inquéritos por questionário;
- Observação;
- Pesquisa bibliográfica e documental.

Para o tratamento da informação proveniente das entrevistas semiestruturadas dirigidas aos membros de direcção, procedeu-se à transcrição integral do conteúdo recolhido, seguida de categorização e codificação temática. Cada resposta foi segmentada e codificada conforme as categorias previamente definidas para permitir identificar padrões, convergências e divergências entre os participantes. Este processo de codificação permitiu comparar percepções dos gestores, trabalhadores e responsáveis administrativos, tal como evidenciado no tratamento analítico apresentado no Capítulo IV.

Os dados obtidos através dos inquéritos por questionários dirigidos aos funcionários foram inicialmente organizados em matrizes de frequência para cada pergunta. Posteriormente, procedeu-se à sua quantificação em percentagens, permitindo representar numericamente o nível de conhecimento, percepções e práticas dos colaboradores relativamente à PSST.

As percentagens foram calculadas com base no total de respostas válidas para cada item. Em seguida, os resultados foram convertidos em gráficos de barras e de sectores, apresentados no Capítulo IV, de forma a facilitar a visualização e interpretação dos padrões de resposta.

Este procedimento possibilitou a comparação entre diferentes dimensões analisadas, tais como: conhecimento da PSST, percepção sobre condições de trabalho, acesso a equipamentos, funcionamento da comissão interna, entre outras variáveis representadas graficamente.

A técnica de observação permitiu recolher dados empíricos sobre as condições reais do ambiente de trabalho e das infraestruturas do ISCAM. Foram observados elementos relacionados com:

- acessibilidade física (ex.: inexistência de rampas para pessoas com mobilidade reduzida);
- infraestruturas e condições ambientais (ventilação, iluminação, estado dos edifícios);
- condições de segurança e emergência (extintores, sinalização, vias de evacuação);
- serviços de saúde ocupacional (ex.: ausência de posto médico funcional);
- uso de equipamentos de protecção;
- organização dos espaços laborais.

Estas observações foram registadas em grelhas de verificação e complementaram os dados recolhidos por entrevistas e questionários, contribuindo para validar empiricamente a análise apresentada no Capítulo IV.

A análise documental baseou-se na revisão de documentos institucionais, regulamentos internos, organogramas, manuais e políticas relacionadas com a PSST. Verificou-se:

- a inexistência de alguns regulamentos específicos sobre higiene e segurança;
- o desconhecimento dos regulamentos existentes por parte de muitos trabalhadores;
- a ausência de documentos operacionais (planos de emergência, manuais de

procedimentos);

- incoerências entre documentos formais e práticas efectivas.

Estes elementos são corroborados pelos resultados apresentados no Gráfico 4, que mostra que grande parte dos colaboradores desconhece a existência de regulamentos internos de PSST.

A análise documental permitiu ainda comparar as práticas do ISCAM com as exigências legais do Decreto n.º 40/2008, identificando lacunas relevantes para a implementação da política.

3.3. População e Amostra

Segundo Vergara (1997), “universo ou população é o conjunto de elementos que possuem as características que serão objecto do estudo enquanto a amostra é uma parcela convenientemente seleccionada do universo ou população” (pp. 46-47).

A população da pesquisa corresponde a todos os funcionários do ISCAM, num total de 83 (N=83). Assim, foi usada a amostra aleatória simples para permitir que cada unidade da população tenha a mesma oportunidade de ser seleccionada sobretudo para os Funcionários do ISCAM.

O cálculo da amostra seguiu uma abordagem quantitativa, tendo como base o universo total de colaboradores do ISCAM (docentes, técnicos administrativos e auxiliares). Para determinar o número mínimo de participantes necessários para garantir representatividade estatística, utilizou-se a fórmula de Cochran (1977), amplamente recomendada para populações finitas.

A escolha de $p = 0,5$ permitiu garantir o tamanho máximo de amostra numa situação em que as características da população são desconhecidas, aumentando a fiabilidade da análise. A margem de erro de 5% e o nível de confiança de 95% asseguram rigor estatístico compatível com estudos sociais e organizacionais.

A selecção dos participantes obedeceu a critérios intencionais e estratificados, adequados à natureza mista da investigação (qualitativa e quantitativa). Foram incluídos participantes pertencentes às três principais categorias de colaboradores do ISCAM: Docentes; Técnicos e pessoal administrativo; Auxiliares e pessoal de apoio.

Esta estratificação permitiu captar percepções diferenciadas sobre a implementação da PSST,

respeitando a diversidade funcional na instituição.

A participação incluiu colaboradores que aceitaram participar voluntariamente e tinham experiência directa com tarefas e ambientes relacionados à PSST; gestores e responsáveis com funções relacionadas à gestão institucional.

Tabela 1: Instrumentos de recolha de dados e a amostra correspondente

Instrumento de recolha de dados	Fonte	Amostra
Entrevista Semiestruturadas	Membro de Direcção	3
Inquéritos por questionários	Funcionários	42
Total		45

3.4 Técnicas de Análise e Interpretação de dados

Na presente pesquisa foi feita uma análise estatística descritiva com uso de gráficos e tabelas para compreensão do comportamento das variáveis em estudo. A análise dos foi feita com o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 25.

Segundo Gil (1999), a análise tem como objectivo organizar e sintetizar os dados de tal forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação.

Na presente pesquisa foi feita a triangulação de dados, pois, é uma estratégia importante para validar os resultados da pesquisa. Ao utilizar múltiplos instrumentos de colecta de dados, obtém-se diferentes perspectivas sobre o fenómeno em estudo, o que ajuda a corroborar e a enriquecer as informações colectadas. A entrevista permitiu obter dados detalhados e profundos, o inquérito por questionário proporcionou dados de um grande número de participantes e a observação permitiu uma compreensão directa e contextualizada do comportamento e das interações dos participantes.

Para análise e interpretação dos dados recolhidos, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo. Essa abordagem envolve identificar temas, padrões e categorias emergentes nos dados colectados. Para Bardin (1979), a “técnica de análise de conteúdo tem uma dimensão descritiva que visa dar conta do que nos foi narrado e uma dimensão interpretativa que decorre de interrogações de analistas face ao objecto de estudo, com recurso a um sistema de conceitos teóricos” (p. 42).

A análise dos dados foi orientada pelo Quadro de Implementação de Políticas Públicas de Dunn (1994), que define condições fundamentais para a efectividade da implementação. Assim, os dados recolhidos foram organizados e interpretados com base nos seguintes critérios analíticos:

- Clareza das responsabilidades - avaliou-se o grau de definição das funções dos actores responsáveis pela implementação da PSST, incluindo comissões internas, direcção, serviços administrativos e trabalhadores.
- Recursos - examinaram-se os recursos humanos, financeiros, materiais e infraestruturais disponíveis para a operacionalização da política, bem como a sua suficiência e adequação.
- Coordenação - analisou-se a articulação entre departamentos, unidades e actores envolvidos na execução da PSST, observando fluxos de interacção, tomada de decisão e níveis de cooperação.
- Comunicação - consideraram-se os mecanismos formais e informais de comunicação institucional sobre normas, procedimentos, riscos, acidentes e medidas de prevenção.
- Capacitação técnica - avaliou-se o nível de formação, conhecimento e competências dos trabalhadores e gestores para implementar, monitorar e cumprir a PSST.

Estes cinco elementos funcionaram como categorias de análise e serviram de base para a interpretação qualitativa e quantitativa dos dados provenientes de entrevistas, questionários, observação directa e análise documental.

3.4.1 Categorização

As categorias representam uma síntese de comunicação, destacando apenas os aspectos mais importante. A categorização é uma operação de classificação de elementos construtivos de um conjunto por diferenciação e seguidamente por reagrupamento, com os critérios previamente definidos. O processo de categorização deve ser entendido em sua essência como de redução dos dados (Bardin 1997, p.145).

Assim, a categorização tem como objectivo fornecer, por condensação, a uma representação simplificada dos dados em bruto. Ela facilita a análise da informação, mas deve fundamentar-

se numa definição precisa do problema, dos objectivos e dos elementos utilizados na análise de conteúdo, classifica os elementos em categorias.

As categorias utilizadas no estudo foram híbridas, combinando categorias dedutivas (clareza das responsabilidades, recursos, coordenação, comunicação, capacitação técnica) e as indutivas (desconhecimento dos regulamentos, ausência de serviços médicos, infraestruturas inadequadas, percepção de riscos, falta de priorização da PSST pela gestão, práticas informais de segurança).

O processo de construção das categorias seguiu três etapas:

- Primeira leitura das entrevistas para identificar temas gerais e padrões de fala.
- Os excertos das entrevistas foram segmentados e receberam códigos provisórios, atribuídos conforme o conteúdo expresso pelo entrevistado.
- Os códigos semelhantes foram agrupados e reorganizados à luz do quadro de Dunn (1994).

Assim, códigos como *“não recebemos formação”*, *“ninguém explicou os procedimentos”*, *“desconheço a política”* foram agrupados na categoria capacitação técnica.

3.4.2 Codificação

A codificação é a técnica operacional utilizada para categorizar os dados que se relacionam. A codificação dos dados subdivide-se em duas partes: classificação dos dados, atribuição do código, número ou letra, tendo cada delas um significado (Bardin, 1997, p.34).

Nesta perspectiva a análise de conteúdo compreende três etapas (Minayo, 2001, p.91):

1. A fase de pré-análise, que corresponde a organização do material colectado, com o propósito de operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais.
2. A fase de exploração do material, que faz análise propriamente dita, os dados brutos são codificados e classificados em unidades de análise que permitirão a efectivação da última etapa.
3. A fase do tratamento e interpretação dos resultados, onde se busca ir além do conteúdo

manifesto, apreendendo o conteúdo latente da comunicação.

O objectivo foi organizar e sistematizar os dados para identificar padrões, relações e significados presentes nas falas dos participantes, permitindo uma análise coerente com o quadro teórico de Dunn (1994) sobre a implementação de políticas públicas.

Em suma, a codificação transformou o material recolhido em dados estruturados, agrupando as respostas por temas e categorias analíticas, o que possibilitou a interpretação sistemática e fundamentada dos resultados da pesquisa.

3.5 Validade e fiabilidade

Na presente pesquisa, foram entregues os instrumentos de recolha de dados a 5 professores/investigadores que não farão parte da pesquisa para análise e correcção. Foram, igualmente, testados os instrumentos para aferir a sua fiabilidade e validade.

A validade dos resultados foi assegurada em termos da honestidade dos grupos de respondentes dos inquéritos e entrevistas, da observação feita nas aulas, nos dados obtidos a nível institucional, do grau de triangulação dos dados e da objectividade do investigador.

3.6 Questões éticas

Para a realização da pesquisa, a investigadora foi credenciada pela UEM, para facilitar a sua credibilidade e aceitação no pedido que formulará às fontes para recolher dados. Os participantes tomaram conhecimento da finalidade do estudo, com devida antecedência, sendo importante na contribuição que deu na implementação da PSST. Igualmente, foi garantida a confidencialidade das informações recolhidas a todas as fontes.

CAPITULO IV. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

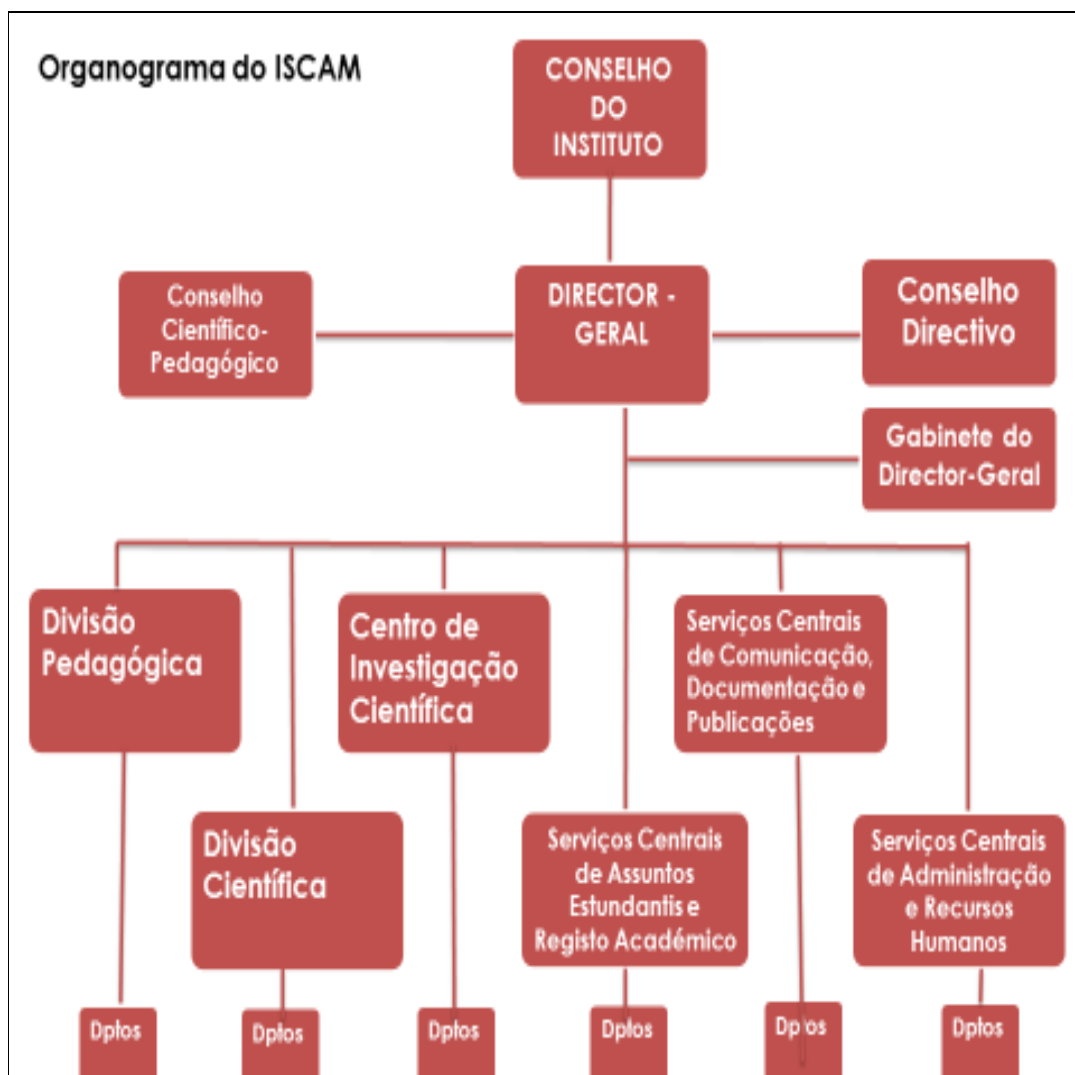
O presente capítulo apresenta e discute os resultados obtidos através da análise documental, inquéritos por entrevista, inquérito por questionário e guião de observação, em resposta ao problema formulado e aos objectivos definidos.

4.1 Contextualização do ISCAM

O Instituto Superior de Contabilidade e Auditoria de Moçambique (ISCAM) é uma instituição pública de ensino superior, criada pelo Decreto nº 54/2004 de 1 de Dezembro e actualmente regida pelo Decreto n.º 53/2016 de 28 de Novembro. O ISCAM tem por vocação a formação nas áreas de Contabilidade e Auditoria. O ISCAM funciona desde ano de 2007 e tem sua sede na cidade de Maputo, na rua John Issa nº 93. Actualmente, a instituição oferece 5 (cinco) cursos, nomeadamente: Contabilidade e Auditoria, Contabilidade e Fiscalidade, Contabilidade Pública e Autárquica e, Contabilidade e Finanças, para o nível de licenciatura e um mestrado em Auditoria.

- a. **Missão:** O ISCAM prossegue através de suas acções o seguinte: Formar científica, técnica e culturalmente ao nível superior nos domínios da contabilidade, auditoria e administração; desenvolver o ensino e a investigação, procurando fazer a conjugação perfeita dos recursos existentes, de modo a promover, a competência funcional do indivíduo, quer como profissional, quer como cidadão.
- b. **Visão:** Liderar com excelência o processo de ensino e aprendizagem para profissionalização em contabilidade e auditoria, promovendo simultaneamente o desenvolvimento de competências - chave noutros domínios das ciências empresariais, a nível nacional e internacional.
- c. **Valores:** Rigor, Transparência, Inovação e Excelência.

Organização e Funcionamento



Fonte: ISCAM (2023)

4.2 Implementação de Políticas de saúde e Segurança no Trabalho no ISCAM

Para que haja uma implementação eficaz é necessário que enquanto se elabora uma política, se tenha em atenção que as responsabilidades estejam claramente atribuídas, os métodos para a implementação estejam previamente definidos, sejam utilizados programas e actividades adequadas de treinamento e conscientização, os recursos tanto humanos, materiais como financeiros sejam os mais adequados, e também necessário que haja uma comunicação e difusão das actividades e objectivos das políticas. Essas abordagens, enfatizadas por Dunn (1994), destacam a necessidade de uma análise criteriosa e gestão eficiente na implementação de políticas públicas, visando a optimização de resultados. Seu enfoque multidimensional e analítico proporciona uma estrutura sólida para enfrentar as complexidades inerentes ao desenvolvimento e à execução dessas políticas.

Em termos de implementação de PSST, de maneira geral, as instituições públicas enfrentam uma serie de constrangimentos que são comuns a implementação de grande politica pública no país e o ISCAM não foge a regra, sendo assim, podemos destacar:

Em algum momento, a ineficácia da implementação da PSST resulta de seguintes aspectos:

- a. Limitada capacidade de recursos (humanos, financeiros e outros) para a implementação das políticas;
- b. Limitada capacidade técnica dos funcionários responsáveis pela implementação das políticas;
- c. Limitada coordenação intersectorial das instituições públicas envolvidas na implementação da política;
- d. Percepção por vezes errada da instituição responsável pela implementação da política em relação a capacidade para forçar a participação activa de outras instituições públicas e privadas com papel importante na implementação da política.
- e. Fraco treinamento dos colaboradores em matéria de PSST;
- f. Relutância por parte de alguns trabalhadores de observarem algumas normas de PSST ou mesmo usarem os EPI's, por acharem desnecessário ou incómodos.

- g. Fraca capacidade de fiscalização, para garantirem a devida implementação das normas de PSST nas instituições públicas

A dimensão coordenação, conforme definida por Dunn (1994), refere-se à articulação entre os diferentes actores institucionais responsáveis pela execução das políticas públicas. No caso do ISCAM, observam-se falhas significativas na comunicação interna, que resultam na fragmentação dos processos de gestão da PSST.

Os dados recolhidos indicam que a inexistência de canais formais e sistemáticos de comunicação entre a Direcção, os departamentos e os colaboradores impedem a transmissão eficiente de informações sobre normas, procedimentos e responsabilidades relacionadas com a política. Essa ausência de diálogo institucional gera interpretações divergentes e reduz o nível de comprometimento dos funcionários, comprometendo a execução coordenada das medidas de segurança.

A carência de reuniões regulares, relatórios de actividades e mecanismos de feedback interno evidencia que a PSST não está plenamente integrada na rotina organizacional, revelando uma fragilidade da coordenação interdepartamental, indispensável para a gestão efectiva das políticas de segurança e saúde no trabalho.

Os gestores reconhecem que há lacunas na comunicação entre departamentos, mas tendem a relativizar o impacto dessas falhas no desempenho geral da instituição: *“A comunicação sobre segurança não é formal, mas os chefes de departamento têm autonomia para tratar dessas questões quando necessário.”* (Director dos Servicos Centrais de Administracão e Recursos Humanos, 2023)

Já entre os trabalhadores, a percepção é de ausência quase total de comunicação estruturada sobre saúde e segurança, o que os deixa sem orientação clara sobre seus deveres e direitos: *“Nunca recebemos informação sobre medidas de segurança. Só sabemos de algo quando acontece algum problema.”* (Técnico administrativo, questionário, 2023)

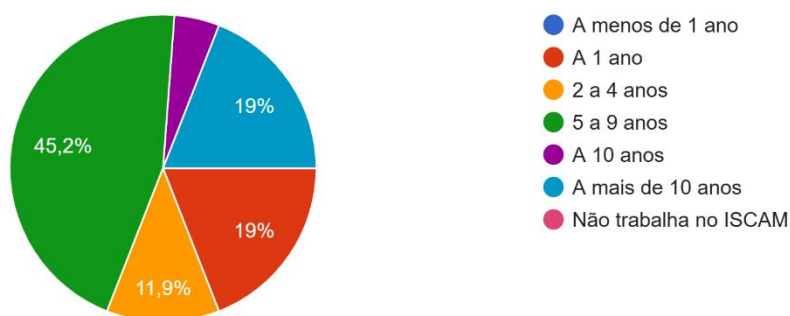
Este contraste mostra que a comunicação vertical é deficiente, e a autonomia citada pelos gestores não se traduz em práticas concretas de partilha de informação, evidenciando fragilidade na dimensão da coordenação institucional (Dunn, 1994).

O gráfico a baixo ilustra o tempo de serviço da amostra retirada.

Gráfico 1. Tempo de Serviço no ISCAM

1. A quanto tempo trabalho ISCAM?

42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

O gráfico acima ilustra que dos n=42 indivíduos, 45,2% tem entre 5 a 9 anos de trabalho no ISCAM, 19% tem mais de 10 anos, 19% trabalha a 1 ano, e 11,9 tem entre 2 a 4 anos de trabalho.

Para a recolha de dados, foi aplicado um inquérito por questionário a 42 funcionários (entre professores e membros do corpo técnico administrativo), e de forma aleatória.

O inquérito por entrevista foi aplicado a 3 membros de Direcção do ISCAM, nomeadamente: o Director Geral; o Director Administrativo; e a Chefe da Secretaria.

4.3 Políticas de saúde e segurança no trabalho

As PSST são normas e regulamentações que visam garantir a saúde e segurança dos trabalhadores em seus locais de trabalho. Em Moçambique, a PSST estabelece o direito dos trabalhadores à redução dos riscos para a saúde presentes no trabalho, por meio de normas.

Dos funcionários inquiridos, o gráfico 2 ilustra que 95% afirmaram que a PSST é uma afirmação da organização sobre suas intenções e princípios estratégicos em relação a seu desempenho em segurança e saúde no trabalho. São acções voltados à prevenção de acidentes de trabalho e ao fortalecimento da política de PSST.

Gráfico 2: Nível de conhecimento de PSST

3. O que entende por Higiene e Segurança no Trabalho (HST)?

41 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Os objectivos da PSST incluem garantir a integridade física dos trabalhadores, assegurar que as empresas cumpram as medidas de saúde estabelecidas, propor melhorias nas condições de trabalho e na ergonomia, conscientizar sobre a importância da prevenção, e avaliar as condições de trabalho ideais.

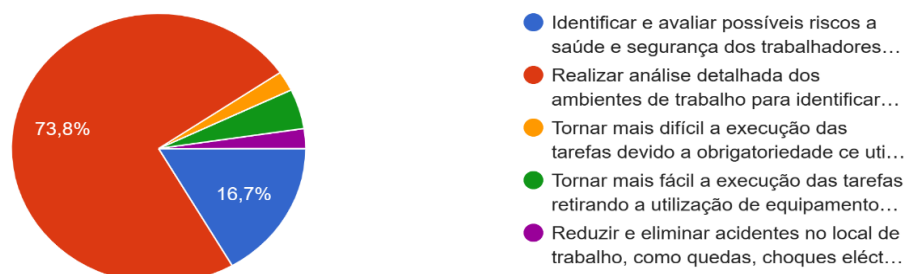
O gráfico 2 foi produzido a partir de perguntas directas aos funcionários, classificadas em escalas fechadas, e tratadas quantitativamente (percentagens).

Para a descrição dos objectivos da PSST, recorreu-se, igualmente, inquérito por questionário dirigido aos funcionários, conforme ilustra o gráfico 3.

Gráfico 3: Objectivos da PSST

4. Qual é o objectivo da HST?

42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Conforme ilustram os dados no gráfico 3, dos 42 inquiridos por questionário, 73,8% afirmaram

que o objectivo da PSST é de realizar uma análise detalhada dos ambientes de trabalho para identificar as causas de acidentes profissionais, aumentar a produtividade, propor medidas preventivas de acordo com os riscos encontrados e controlar as exposições inadequadas a agentes ambientais.

Por outro lado, 16,7% afirmaram que o objectivo da PSST é de identificar e avaliar possíveis riscos a saúde e segurança dos trabalhadores, diminuindo os factores prejudiciais do ambiente de trabalho.

Essa diferença de percepções revela que, embora a maioria compreenda a PSST como um instrumento estratégico e abrangente, uma parte considerável ainda a associa exclusivamente a acções preventivas e correctivas, ignorando seu potencial integrador nas políticas de gestão de pessoas e de eficiência institucional.

Na administração pública contemporânea, a efectividade das PSST está fortemente vinculada à qualidade da gestão organizacional e à valorização do servidor público. Conforme defendem Cavalcante e Silva (2021), a PSST deve ser entendida como um mecanismo de governança institucional, capaz de alinhar a proteção dos trabalhadores com o desempenho das organizações públicas.

A percepção predominante dos inquiridos, ao integrar variáveis como produtividade e controlo de riscos ambientais, está em consonância com o que autores como Machado e Souza (2020) identificam como abordagem sistémica da saúde ocupacional, onde a PSST não apenas previne acidentes, mas promove qualidade institucional, clima organizacional e eficiência dos serviços públicos.

Por outro lado, a visão minoritária, embora válida, revela um enfoque ainda tradicional, voltado exclusivamente à mitigação de riscos. Essa concepção, segundo Oliveira e Campos (2022), limita a PSST ao campo da legalidade normativa, sem explorá-la como ferramenta de planeamento estratégico, o que pode comprometer a eficácia das políticas públicas de bem-estar do trabalhador.

Além disso, uma PSST eficaz depende da transversalidade das acções, envolvendo articulação entre sectores, alocação de recursos, avaliação de desempenho e participação dos servidores. A consolidação dessa política requer, portanto, comprometimento institucional, formação

continuada e indicadores de monitoramento, como parte da agenda de modernização da gestão pública.

Uma abordagem positiva à PSST, pressupõe agir, individual e colectivamente, no sentido de, permanentemente, em cada posto de trabalho, serem identificados e combatidos os riscos para a saúde, construindo e mantendo um ambiente de trabalho seguro e saudável para todos” (PRONACI, 2002, p.5).

4.4 Análise da implementação de PSST no ISCAM

A implementação de um Sistema de Gestão de PSST pode ajudar a empresa a identificar e minimizar riscos, eliminar condições inseguras, prevenir acidentes de trabalho e promover um ambiente de trabalho saudável e produtivo. A nível do ISCAM, a pesquisadora fez o levantamento de dados junto dos funcionários, e pela observação directa dos factos, para conciliar com os aspectos acima retratados. O gráfico 4 retrata as opiniões dos inquiridos relativamente ao assunto.

Outra limitação evidente relaciona-se à dimensão das bases normativas, que compreende o conjunto de regulamentos e instrumentos legais que sustentam a política. Conforme demonstrado no Gráfico 4, cerca de 92,9% dos funcionários desconhecem ou afirmam inexistir um regulamento interno de PSST.

Os gestores afirmam reconhecer a necessidade de um regulamento interno, mas indicam que o tema está em fase de estudo. Segundo o Director dos Serviços Centrais de Administração e Recursos Humanos, é importante ter um regulamento interno de PSST, mas, por enquanto a instituição segue o Decreto 40/2008 e as orientações gerais do Ministério.

Entretanto, os funcionários (docents) demonstram desconhecimento absoluto dessas referências legais, reforçando o distanciamento entre a gestão e os colaboradores. Para estes, se existe algum regulamento, ainda não terá sido divulgado.

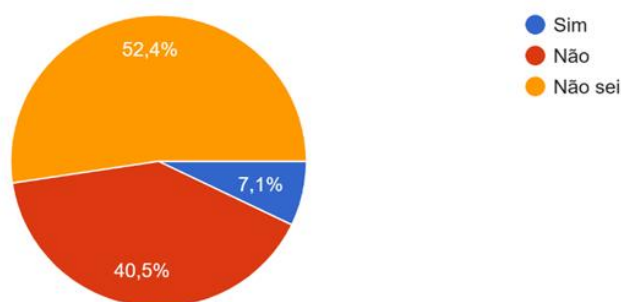
Enquanto a direcção interpreta a ausência de regulamentação interna como uma lacuna técnica ainda em processo de resolução, os trabalhadores percebem-na como inexistência total de normas, o que compromete a legitimidade da política e revela falta de clareza normativa, um dos pilares essenciais da implementação segundo Dunn (1994).

Essa ausência de enquadramento normativo claro enfraquece a institucionalização da política, pois sem regulamentos formalizados não há parâmetros objectivos que orientem as práticas de prevenção, fiscalização e responsabilização.

De acordo com Dunn (1994), a clareza normativa é condição necessária para que as políticas públicas se traduzam em acções concretas. No caso do ISCAM, a inexistência de um regulamento operativo traduz-se em descontinuidade de práticas e indefinição de responsabilidades, dificultando a monitoria e avaliação da política.

Gráfico 4: Regulamento de PSST no ISCAM

9. Existe regulamento de HST no ISCAM?
42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

O gráfico 4 ilustra que dos 42 funcionários inquiridos por questionário, 52,4% não sabe da existência de algum regulamento sobre PSST. Ademais, 40,5% afirmaram que a instituição não dispõe de um regulamento, e, apenas 7,1% afirmaram que existe um regulamento de PSST no ISCAM.

Os dados revelam um cenário preocupante no que se refere à comunicação institucional e à formalização das normas de segurança e saúde no trabalho. A soma das respostas que indicam desconhecimento ou inexistência do regulamento (92,9%) aponta para uma lacuna significativa na gestão normativa da PSST na instituição.

Na perspectiva da Administração Pública contemporânea, a existência de um regulamento claro, acessível e bem divulgado sobre saúde e segurança no trabalho é condição básica para a construção de ambientes laborais seguros, produtivos e legalmente conformes. Segundo

Martins e Carvalho (2021), a ausência de normativas claras e a desinformação sobre sua existência fragilizam a gestão organizacional, comprometendo a eficácia das políticas institucionais de proteção ao trabalhador.

A elevada percentagem de funcionários que desconhecem a existência de um regulamento (52,4%) revela falhas na comunicação interna e na gestão do conhecimento institucional, o que é particularmente sensível em instituições públicas ou de interesse público, como o ISCAM. Além disso, os 40,5% que afirmam a inexistência do regulamento podem indicar tanto a ausência real de um instrumento normativo quanto um distanciamento entre a gestão e os trabalhadores na construção participativa e divulgação de normas.

Conforme afirmam Ferreira e Lima (2020), uma PSST efectiva pressupõe a existência de normativos institucionais actualizados, legitimados pelos trabalhadores e amplamente divulgados, o que fortalece o sentimento de pertencimento e de corresponsabilidade nas ações preventivas.

Apenas 7,1% dos respondentes reconhecem a existência de um regulamento, o que, além de minoritário, sugere que mesmo quando tais instrumentos existem, podem não estar sendo devidamente implementados ou comunicados, o que compromete sua funcionalidade.

Para Brandão e Oliveira (2022), a transparência normativa e o acesso à informação organizacional são componentes essenciais da administração pública orientada para resultados e para a valorização do servidor. A inexistência (ou desconhecimento) de normativos sobre PSST compromete, portanto, a capacidade da instituição em garantir ambientes de trabalho mais seguros, eficientes e saudáveis.

A inexistência de regulamentos de PSST pode ter um impacto negativo na saúde e segurança dos trabalhadores, bem como na produtividade da organização. Sem regulamentos, os trabalhadores podem estar expostos a riscos profissionais, condições inseguras e doenças ocupacionais, o que pode levar a acidentes de trabalho, absenteísmo e baixa produtividade. Além disso, a falta de regulamentos pode levar a multas e sanções por parte das autoridades reguladoras, o que pode afectar negativamente a imagem e a reputação da instituição.

Martin (2007) destaca que a falta de regulamentos de PSST pode levar a uma cultura de negligência em relação à segurança e saúde no trabalho, o que pode ter consequências graves

para os trabalhadores e para a empresa como um todo.

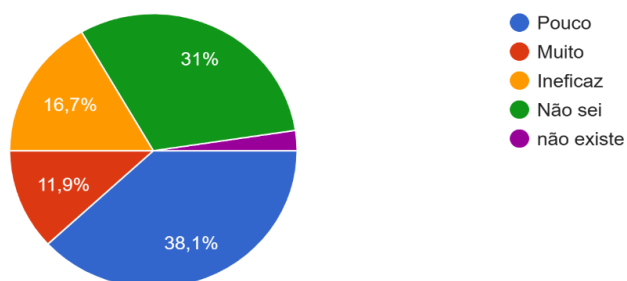
Pese embora os funcionários não encontrem motivos para a existências de regulamentos, os gestores afirmam que o ISCAM dispõe de procedimentos de PSST o que, de certa forma, garantem o desenvolvimento das actividades.

Em relação à eficácia das medidas de PSST no ISCAM, as opiniões dos funcionários reflectem-se no gráfico 5.

Gráfico 5: Percepção do nível de eficácia de PSST no ISCAM

10. Qual é o nível de Eficácia das medidas de HST no ISCAM?

42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Tendo em conta a essência da questão, a percepção foi medida em escala nominal (muito eficaz, pouco eficaz, ineficaz). As respostas foram transformadas em percentuais para identificar o peso relativo das percepções.

Conforme ilustram os dados no gráfico 5, dos 42 inquiridos por questionário, 38,1% afirmaram que os métodos usados são pouco eficazes. No entanto, 31% desconhece a eficácia das medidas adoptadas, e, 16,7% salientou que as medidas adoptadas são ineficazes. Pelo contrário, 11,9% afirmaram que as medidas usadas são muito eficazes.

Esta distribuição revela um cenário predominantemente crítico ou incerto quanto à eficácia das acções da PSST no ISCAM. A soma dos que consideram as medidas ineficazes ou pouco eficazes (54,8%) e daqueles que desconhecem sua eficácia (31%) totaliza 85,8%, ou seja, a grande maioria dos funcionários não reconhece a PSST como eficaz ou sequer conhece seus efeitos práticos. Apenas uma minoria (11,9%) avalia positivamente as acções adoptadas.

Na perspectiva da Administração Pública contemporânea, a eficácia de uma política institucional, como a PSST, deve ser avaliada não apenas pelos indicadores técnicos de execução, mas também pela percepção e apropriação dos trabalhadores, principais destinatários das acções. Segundo Lopes e Albuquerque (2021), a ausência de reconhecimento da eficácia por parte dos funcionários revela um défice de gestão organizacional, especialmente em políticas que exigem engajamento colectivo e mudanças de comportamento.

A expressiva percentagem de inquiridos que considera os métodos ineficazes ou pouco eficazes evidencia fragilidades tanto na implementação quanto no acompanhamento das medidas, além de possíveis lacunas na formação, comunicação e avaliação institucional. Para Duarte e Ramos (2020), políticas de saúde e segurança mal percebidas pelos trabalhadores tendem a tornar-se inoperantes, mesmo quando formalmente estruturadas, pois a eficácia percebida é factor essencial para a adesão, colaboração e cumprimento das orientações estabelecidas.

Outro ponto crítico é a elevada percentagem (31%) de funcionários que não sabe avaliar a eficácia da PSST, o que revela não apenas desconhecimento das acções em curso, mas também ausência de mecanismos transparentes de monitoria e prestação de contas interna. Conforme destaca Silva (2022), a eficácia das políticas públicas depende de sistemas de informação acessíveis, indicadores claros e canais de escuta activa que envolvam os trabalhadores na avaliação e aprimoramento das acções.

Por fim, os 11,9% que consideram as medidas muito eficazes demonstram que há experiências positivas na instituição, embora restritas. Essas percepções podem indicar boas práticas isoladas, departamentos mais organizados ou lideranças mais engajadas com a PSST. O desafio do ISCAM, portanto, é transformar essas boas experiências em políticas institucionalizadas, abrangentes e sustentáveis.

A Organização Internacional do Trabalho (2009) frisa que a redução da eficácia da PSST pode levar a um aumento no número de acidentes de trabalho, resultando em ferimentos e lesões graves para os trabalhadores. As condições de trabalho deficientes podem afectar o ambiente onde os trabalhadores vivem. Tal significa que os trabalhadores, as suas famílias, as outras pessoas da comunidade e o ambiente físico circundante ao local de trabalho poderão estar em risco de exposição aos perigos do local de trabalho.

A reduzida eficácia de medidas de PSST pode ocorrer por diversos motivos, como a falta de comprometimento da empresa com a implementação de medidas de PSST, a falta de treinamento e capacitação dos colaboradores, a falta de fiscalização e monitoramento das medidas adoptadas, e a falta de recursos financeiros para a implementação de medidas de PSST. Além disso, a falta de conscientização dos trabalhadores sobre a importância da PSST pode levar a comportamentos de risco e à não adesão às medidas de segurança adoptadas pela instituição.

4.5 Envolvimento dos colaboradores na implementação de PSST no ISCAM

Relativamente ao envolvimento dos colaboradores na implementação de PSST, se ela permite que desperte atenção e motivação nos colaboradores, o gráfico 6 ilustra as opiniões dos funcionários.

A gestão comunicacional constitui outro eixo crítico identificado. A análise revela baixa divulgação da PSST entre os colaboradores, o que contribui para o desconhecimento generalizado das normas e objectivos da política.

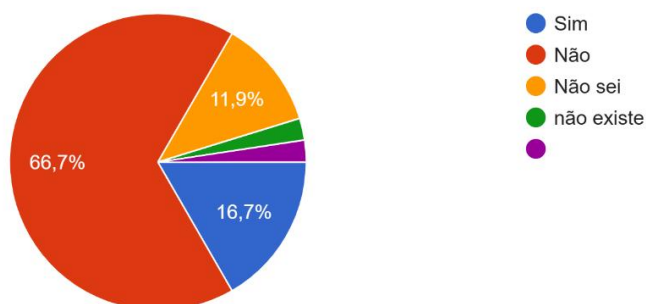
Os inquéritos mostraram que a maioria dos funcionários nunca participou em acções de sensibilização, palestras ou treinamentos sobre saúde e segurança no trabalho, e poucos têm acesso a materiais informativos ou manuais de procedimentos.

Esta limitação compromete o processo de conscientização e reduz o engajamento dos trabalhadores, tornando a PSST uma iniciativa distante do quotidiano institucional. Dunn (1994) defende que a comunicação é um dos pilares da implementação eficaz, pois garante o alinhamento de objectivos e a participação dos actores envolvidos. No ISCAM, a fraca gestão comunicacional tem impedido a disseminação de informação essencial, criando um ambiente institucional pouco participativo e de reduzida cultura de segurança.

Gráfico 6: Divulgação da PSST no ISCAM

12. O ISCAM divulga as medidas de HST?

42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Como se pode observar no gráfico acima, dos 42 colaboradores inquiridos por questionário, 66,7% afirmaram que a instituição não divulga a PSST junto da comunidade académica. No entanto, 16,7% dos inquiridos concorda que a instituição divulga a PSST e, 11,9% dos inquiridos não sabe se são divulgadas medidas de PSST.

Os dados apontam para uma falha significativa na comunicação institucional em torno da PSST. Com quase dois terços dos colaboradores indicando a ausência de divulgação, e uma parcela considerável demonstrando desconhecimento, fica evidente que a PSST, enquanto política pública institucional, ainda não está efectivamente integrada na cultura organizacional nem visível aos seus principais beneficiários.

Na lógica da administração pública moderna, a divulgação clara e acessível das políticas institucionais é uma dimensão fundamental da transparência, accountability e participação cidadã interna. No caso da PSST, esta divulgação não se limita a cumprir um princípio legal, mas visa sensibilizar, envolver e corresponsabilizar todos os membros da comunidade académica.

De acordo com Tavares e Lima (2020), a eficácia das políticas de saúde ocupacional está directamente associada ao grau de visibilidade e apropriação por parte dos colaboradores, sendo a comunicação institucional um elemento-chave para transformar normas em práticas.

O facto de 66,7% dos inquiridos afirmarem que não há divulgação indica que a PSST, mesmo

que exista em termos formais, ainda não se materializou como política viva no cotidiano do ISCAM. Isso pode resultar em baixa adesão dos trabalhadores às práticas preventivas, desconhecimento dos protocolos de segurança e escassa responsabilização coletiva pelos ambientes de trabalho.

Por sua vez os 11,9% que não sabem se há divulgação reflectem um problema adicional: a invisibilidade das acções da gestão e o possível distanciamento entre os sectores administrativos e os trabalhadores. Como enfatiza Bessa (2021), em instituições públicas e educacionais, a comunicação organizacional deve ser bidirecional, permanente e contextualizada, com formatos adequados ao perfil dos colaboradores e canais eficazes de feedback.

Por outro lado, os 16,7% que percebem divulgação podem indicar a existência de acções pontuais, sectoriais ou não sistematizadas, como afixação de cartazes, palestras esporádicas ou inclusão de temas em eventos internos. No entanto, sua baixa incidência sugere que essas acções não alcançam todos os públicos e carecem de sistematização.

Para serem bem-sucedidas, as PSST exigem a colaboração e a participação tanto de empregadores como dos trabalhadores nos programas de saúde e segurança, obrigando a equacionar questões relacionadas com a medicina do trabalho, a higiene no trabalho, a toxicologia, a educação, a formação, a engenharia de segurança, a ergonomia, a psicologia, etc (Organização Internacional do Trabalho, 2009).

4.6 Estratégias de implementação de PSST

A implementação de PSST pode ser feita por meio de um sistema de gestão de segurança e saúde no trabalho, que ajuda a empresa a definir, implementar, manter e melhorar estratégias proactivas para identificar e resolver os problemas de PSST antes que ocorram.

A PSST deve ser formalmente estabelecida e aprovada pela gestão de topo, ser apropriada à natureza e à escala dos riscos de segurança e saúde da organização, incluir um compromisso de prevenção de lesões, ferimentos e danos de saúde e de melhoria contínua da PSST, e um compromisso de cumprir com as normas. Além disso, é importante pensar em estratégias que reduzam ou eliminem as causas do perigo (Organização Internacional do Trabalho, 2009).

O quadro a baixo faz uma avaliação analítica de estratégias com vários indicadores relevantes:

Quadro 1. Indicadores de Implementação da PSST no ISCAM

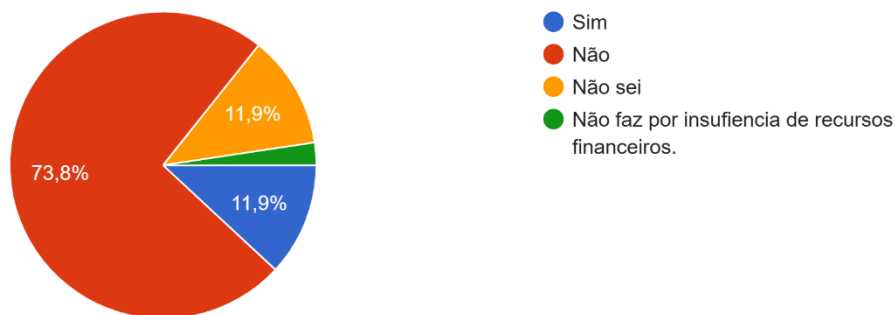
Indicador	Descrição	Evidências empíricas (dados dos gráficos)	Análise e interpretação
Existência de regulamentos	Presença e conhecimento de normas internas que orientam as práticas de saúde e segurança.	Gráfico 4: 52,4% dos funcionários desconhecem a existência de regulamentos de PSST; 40,5% afirmam que não existem.	A ausência ou o desconhecimento dos regulamentos demonstra fragilidade normativa e compromete a institucionalização da PSST, refletindo uma base normativa insuficiente para orientar a execução das medidas de segurança.
Treinamento em PSST	Capacitação e sensibilização dos colaboradores em saúde e segurança no trabalho.	Gráficos 2 e 3: Maioria reconhece a importância da PSST, mas não há evidências de formações regulares.	A inexistência de programas de capacitação sistemática limita o desenvolvimento de competências técnicas e reduz o engajamento dos funcionários, revelando déficit de capacitação institucional.
Serviços médicos	Disponibilidade de serviços de assistência e monitoramento da saúde ocupacional.	Gráfico 7: Grande parte dos inquiridos indica ausência de serviços médicos regulares no ISCAM.	A falta de serviços médicos internos ou parcerias externas demonstra insuficiência de recursos institucionais e ausência de um sistema de monitoramento da saúde dos trabalhadores.
Divulgação da PSST	Comunicação e disseminação das políticas e medidas de segurança.	Gráfico 6: 71% afirmam que a PSST é pouco ou nada divulgada na instituição.	A fraca divulgação reflete ineficiência na gestão comunicacional, resultando em baixo conhecimento sobre as políticas e reduzido envolvimento dos colaboradores.
Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	Disponibilidade e uso de EPIs pelos colaboradores.	Observações de campo e entrevistas indicam uso limitado ou inexistente de EPIs.	A ausência de distribuição sistemática de EPIs indica deficiências materiais e orçamentais, refletindo a baixa capacidade institucional para garantir segurança operacional.
Monitorização	Acompanhamento e avaliação contínua das medidas de PSST.	Dados documentais mostram inexistência de mecanismos formais de avaliação.	A ausência de um sistema de monitoramento dificulta a identificação de falhas e impede a melhoria contínua das práticas de segurança.
Acesso à informação	Disponibilidade de documentos e informações sobre políticas e procedimentos de segurança.	Resultados indicam que a maioria dos funcionários desconhece as normas e políticas de PSST.	O fraco acesso à informação institucional reforça o problema de comunicação interna deficiente e reduz a transparência das ações de gestão da PSST.

Uma das acções associadas às PSST, tem a ver com a disponibilização de serviços médicos proporcionados pelo ISCAM, a qual o gráfico 7 ilustra.

Gráfico 7: Serviços médicos proporcionados

21. O ISCAM proporciona aos seus trabalhadores a realização de exames médicos?

42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Conforme ilustram os dados a acima, dos 42 inquiridos por questionário, 73,8% afirmaram que a instituição não proporciona serviços médicos para os colaboradores. Por outra, 11,9% não sabe desta acção e, em contrapartida, 11,9% afirmaram que a instituição proporciona serviços médicos. Esta ideia é comungada pelos membros de Direcção que salientaram que a instituição proporciona assistência médica medicamentosa para os funcionários (professores e corpo técnico administrativo).

Na Administração Pública moderna, o acesso a serviços de saúde ocupacional é um componente fundamental da valorização e proteção dos servidores, além de contribuir diretamente para a melhoria da produtividade, redução de absentéismo e fortalecimento do clima organizacional. Segundo Gomes e Pacheco (2021), a assistência médica institucional deve ser compreendida como parte de uma política mais ampla de qualidade de vida no trabalho, inserida nas estratégias de gestão de pessoas e de governança organizacional.

O facto de quase três quartos dos colaboradores declararem não ter acesso a serviços médicos, mesmo com a afirmação institucional de que tais serviços existem, indica uma lacuna crítica na comunicação interna ou na implementação prática da política. Como apontam Ramos e Araújo

(2020), uma política pública institucional não é efectiva apenas por existir formalmente, mas deve ser amplamente conhecida, acessível e funcional no quotidiano dos trabalhadores.

Além disso, o desconhecimento de 11,9% dos inquiridos reforça a ideia de que, mesmo entre os beneficiários directos, há baixa circulação de informações relevantes sobre os direitos institucionais. A invisibilidade de acções administrativas pode levar à sua subutilização ou ao descrédito, comprometendo a imagem da própria gestão.

Por outro lado, o reconhecimento da Direcção sobre a existência de assistência médica indica que há intenção política e algum nível de provisão institucional, o que constitui um ponto de partida importante. Contudo, para que esse serviço produza impacto positivo, é fundamental que ele seja reconhecido pelos colaboradores, comunicado com clareza e gerido com critérios de transparência e equidade.

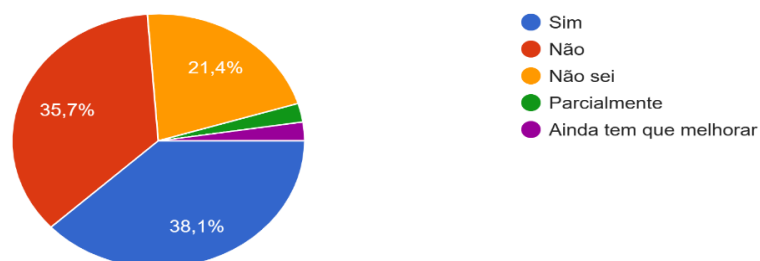
A PSST deve ser formalmente estabelecida e aprovada pela gestão de topo, ser apropriada à natureza e à escala dos riscos de segurança e saúde da organização, incluir um compromisso de prevenção de lesões, ferimentos e danos de saúde e de melhoria contínua da PSST, e um compromisso de no mínimo cumprir com a legislação e regulamentos em vigor.

As obrigações da PSST incluem a protecção dos trabalhadores contra riscos para a segurança e saúde no trabalho e a garantia de boas condições em todos os aspectos relacionados com o trabalho. É dever moral e legal do empregador assegurar continuamente as condições de segurança e de saúde dos trabalhadores, garantir continuamente que qualquer actividade profissional é executada em plenas condições de segurança e de saúde para os trabalhadores, e investir na formação dos trabalhadores. Relativamente ao cumprimento das obrigações, o gráfico 8 ilustra as opiniões dos funcionários.

Gráfico 8: Cumprimento das obrigações da PSST

19. Considera que o ISCAM cumpre com as suas obrigações ao nível de segurança, higiene e saúde no trabalho?

42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Como se pode observar no gráfico acima, dos 42 colaboradores inquiridos por questionário, 38,1,7% afirmaram que a instituição cumpre com as obrigações ao nível da PSST. No entanto, 35,7% salientou que há incumprimento das medidas por parte da instituição, e, 21,4% não sabe se há algum cumprimento das obrigações da PSST.

A distribuição das respostas revela um cenário de percepções divididas, em que a avaliação positiva do cumprimento (38,1%) é quase equivalente à percepção de não cumprimento (35,7%), enquanto uma parcela significativa (21,4%) expressa desconhecimento sobre as obrigações ou sobre a atuação da instituição nesse domínio.

O cumprimento das obrigações relativas à saúde e segurança no trabalho é mais do que uma exigência normativa, trata-se de um compromisso ético, organizacional e estratégico com a valorização do servidor e com a qualidade da gestão institucional. Para Moura e Santos (2021), a efectivação da PSST deve ser mensurada não apenas pela existência de regulamentos, mas sobretudo pela percepção dos trabalhadores quanto à implementação concreta das ações previstas.

A divisão quase equitativa entre os que reconhecem o cumprimento e os que identificam o não cumprimento das obrigações evidencia fragilidade na coerência entre o discurso institucional e a prática administrativa. Tal situação pode estar associada a fatores como: ausência de uma política institucional clara, falhas na comunicação interna, baixa participação dos trabalhadores nas decisões sobre saúde e segurança, ou mesmo acções pontuais não sustentadas por uma

estratégia institucional de médio e longo prazo.

O dado mais preocupante, no entanto, é a percentagem de 21,4% de colaboradores que não sabem se há cumprimento das obrigações. Este número revela desinformação a nível interno e possível invisibilidade das acções da PSST, o que indica que mesmo quando há cumprimento, ele não é percebido como tal, o que compromete sua legitimidade e eficácia.

Segundo Rodrigues e Almeida (2022), a ausência de visibilidade e envolvimento dos servidores nos processos de formulação e avaliação das políticas internas compromete a cultura institucional de corresponsabilidade, elemento fundamental para a consolidação de ambientes de trabalho seguros, participativos e saudáveis.

A implementação de PSST é uma obrigação importante, pois ajuda a organização a definir, implementar, manter e melhorar acções que visam solucionar situações futuras. Vieira e Passos Jr., (2020), reforçam este posicionamento ao sustentar que a PSST deve incluir um comprometimento em prover condições de trabalho seguras e saudáveis para a instituição.

A implementação de um sistema de gestão da PSST é uma decisão estratégica e operacional para uma organização. O sucesso do sistema de gestão da PSST depende da liderança, comprometimento e participação de todos os níveis e funções da organização. Para Mendes (2017), a implementação e manutenção de um sistema de gestão da PSST, sua eficácia e capacidade de alcançar os resultados pretendidos dependem de uma série de factores-chave que podem incluir:

- A Direcção Geral deve desenvolver, liderar e promover uma cultura organizacional que apoie os resultados pretendidos do sistema de gestão da PSST;
- Pautar pela comunicação a todos os níveis;
- Consulta e participação dos trabalhadores e, onde existam, de representantes dos trabalhadores;
- Alocação dos recursos necessários para mantê-los;
- Às PSST, que sejam compatíveis com os objectivos estratégicos gerais e direccionamento da organização;
- Processo(s) eficaz(es) para identificar perigos, controlar riscos de PSST;

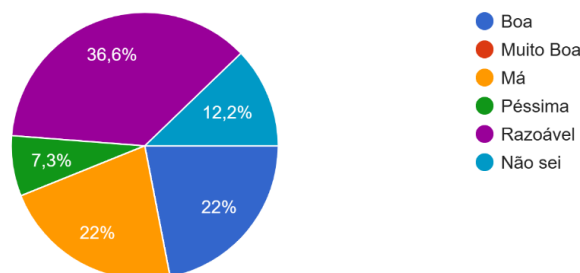
- avaliação contínua do desempenho e monitoramento do sistema de gestão da PSST para melhorar o desempenho de SST;
- Integração do sistema de gestão da PSST no processo de negócio da organização;
- Atendimento aos requisitos legais e outros requisitos.

Calado (2014) complementa e salienta o envolvimento de todos os trabalhadores, não apenas na formação (educação) dos mesmos, mas na visibilidade interna e externa da PSST. Com esta ideia do autor percebe-se que a promoção e preservação da saúde e segurança do trabalhador é um factor-chave para o sucesso de uma organização, e, investir em PSST pode contribuir para o aumento da produtividade e estabilidade no seio da sociedade. Deste modo, para aferir o grau de implementação de PSST no ISCAM, o gráfico 8 retrata a informação.

Gráfico 8: Avaliação da implementação da PSST no ISCAM

23. Qual a avaliação geral que faz do ISCAM relativamente a implementação dos sistemas de HST?

41 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Em relação a avaliação da implementação de PSST, dos colaboradores inquiridos 36% frisou que a implementação é razoável, 22% afirmou que a avaliação é boa. Em contrapartida, outros 22% salientou que a avaliação é má, e 7,3% afirmou que é péssima. Por fim, 12,2 dos inquiridos frisou que não pode fazer alguma avaliação sobre o assunto.

A avaliação da implementação de políticas internas, como a PSST, deve considerar não apenas os indicadores formais de cumprimento, mas também a percepção dos colaboradores, uma vez que estes são os principais destinatários e agentes da política.

A predominância da avaliação razoável (36%), associada a um percentual menor de avaliações boas (22%), pode indicar que, embora haja esforços institucionais na implementação da PSST, tais acções ainda carecem de consistência, sistematização ou maior efectividade prática. Para Costa e Barreto (2021), políticas razoavelmente implementadas tendem a gerar resultados medianos, com baixo impacto na mudança organizacional ou na prevenção de riscos.

O facto de quase um terço dos colaboradores (29,3%) avaliarem a implementação como má ou péssima, evidencia problemas mais profundos, que podem estar relacionados à falta de recursos, ausência de acompanhamento, comunicação deficiente ou baixa integração da PSST às rotinas institucionais. Segundo Ferraz e Oliveira (2020), tais percepções negativas reflectem fracassos na capacidade da gestão pública de traduzir directrizes formais em acções concretas, eficazes e inclusivas.

Adicionalmente, os 12,2% que se abstiveram de avaliar indicam uma zona de desconhecimento, invisibilidade ou desinformação sobre o que está sendo feito em relação à saúde e segurança no trabalho. Como destacam Lopes e Cunha (2022), a ausência de percepção sobre a política institucional é, por si só, um indicador crítico de ineficácia comunicacional e de fragilidade na governança interna.

Diante das opiniões dos inquiridos, percebe-se que a PSST tende a decair pela positividade, pese embora alguma parte dos trabalhadores ter opinião contrária. O desenvolvimento da prevenção de riscos profissionais no local de trabalho é o pressuposto fundamental para uma melhoria efectiva das condições em que o trabalho é prestado. Neste âmbito assume uma particular importância as actividades nucleares que os serviços de segurança e saúde no trabalho desenvolvem. Para Vieira e Passos Jr. (2020, p.12):

“Para uma efectiva implementação de PSST de sucesso sustentável, é necessário que o projecto seja compreendido e incorporado por todos os níveis e funções pertinentes da organização, incluindo empregados próprios e de terceiros. Desta forma, a liderança deve ser o “catalisador” da difusão e comunicação das acções do projecto para todos os processos e/ou áreas da organização. Isso se dá por meio da responsabilização por prestar contas dos resultados de PSST, com foco na

prevenção de acidentes e/ou doenças relacionadas ao trabalho”.

A implementação de PSST é considerada um diferencial no mercado laboral, onde as organizações têm vantagens competitivas. Durante a implementação várias estratégias devem ser estabelecidas para se obter um sistema de gestão de alta aderência, e, conseqüentemente, alcançar os resultados preestabelecidos em torno da PSST.

Para o sucesso da implementação da PSST numa organização é fundamental que o mesmo esteja bem estruturado, bem implementado, bem aplicado e acompanhado. Nesta ordem de ideia, Dunn (1994) ressalta que políticas públicas são frequentemente implementadas em contextos complexos e incertos. Ele propõe o uso de modelagem e simulação para compreender as interações entre variáveis e seu impacto nos resultados das políticas.

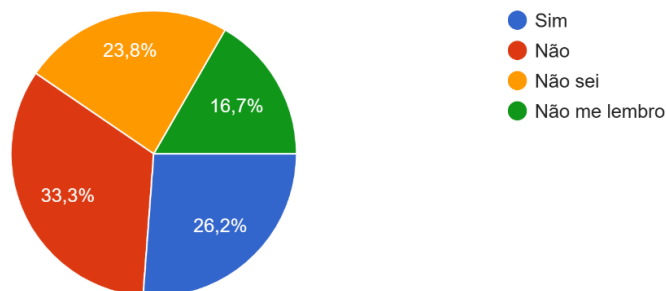
Averiguou-se durante as visitas à organização que a mesma não dispõe de rampas para cadeirantes, isto é, pela natureza da infraestrutura da instituição (um piso), apenas existem escadas. As rampas têm o objectivo de evitar acidentes e lesões, especialmente em locais de trabalho com risco de quedas. Elas são projectadas para proporcionar segurança e conforto aos funcionários que precisam se deslocar entre diferentes níveis ou áreas do local de trabalho.

Embora se observe esta situação, de acordo com os membros da Direcção entrevistados, poucos acidentes têm se observado por falta de PSST na instituição. O gráfico 9 retrata as opiniões dos inquiridos.

Gráfico 9: Incidentes causados pela falta de PSST no ISCAM

15. No ISCAM já existiram casos de acidentes e /ou doenças causadas pela falta de medidas de HST?

42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Como se pode observar no gráfico acima, dos 42 colaboradores inquiridos por questionário, 26,2% afirmaram que já existiram incidentes (queda de estudantes) ou doenças causadas pela falta de PSST. Por outra, 33,3% afirmou que nunca houve algum incidente ou doença por inobservância da PSST, 23,8% salientou que não sabe, e, 16,7% afirmou que não se lembra de uma situação de género.

Os dados reflectem um cenário ambíguo e de percepção fragmentada entre os colaboradores sobre a ocorrência de acidentes ou doenças vinculadas à ausência ou fragilidade da PSST. Embora a maioria dos inquiridos não confirme directamente os incidentes (73,8%), a existência de um quarto dos participantes (26,2%) que afirmam já ter presenciado ou tomado conhecimento de tais situações não pode ser ignorada, sobretudo quando se trata de riscos à integridade física de estudantes ou trabalhadores.

Na gestão pública, a ocorrência de acidentes de trabalho ou situações de risco à saúde, mesmo que pontuais, impõe à instituição a responsabilidade preventiva e correctiva, conforme princípios da eficiência, legalidade e dignidade da pessoa humana, basilares da Administração Pública. De acordo com Dias e Moreira (2021), a simples possibilidade de que falhas na PSST estejam associadas a episódios de queda ou adoecimento exige acções imediatas de reavaliação e reforço das políticas de prevenção e monitoramento de riscos.

O dado de que 26,2% identificam situações de incidentes ou doenças reforça a necessidade de que a instituição adopte mecanismos de registo, investigação e resposta rápida a acidentes, conforme preveem as boas práticas de governação em saúde ocupacional. Ainda que esses números não expressem a maioria, a existência de qualquer incidente recorrente em ambiente escolar compromete directamente a imagem institucional e a confiança da comunidade académica.

Por outro lado, a maioria relativa que afirma não conhecer ou não se lembrar de episódios dessa natureza (33,3% + 23,8% + 16,7%) pode indicar duas realidades distintas: a baixa ocorrência de eventos efectivos, o que seria positivo ou, de modo mais preocupante, a invisibilização institucional de ocorrências, ausência de registos formais e carência de transparência sobre tais casos. Como destacam Ferreira e Goulart (2020), quando as instituições não dispõem de protocolos públicos e sistemáticos de notificação e resposta, há risco de participação e

negligência institucional, especialmente em contextos com frágil cultura de prevenção.

A indiferença ou desconhecimento de quase 41% dos respondentes, indica a necessidade de consolidar práticas de monitoramento, comunicação e formação voltadas à PSST, além de fortalecer a cultura organizacional voltada à segurança, ao cuidado e à responsabilização compartilhada.

Uma política de saúde e segurança no trabalho (PSST), é a afirmação que as instituições possuem sobre as suas intenções, princípios e estratégias em relação ao seu desempenho em segurança e saúde no trabalho.

Estas políticas podem servir de estímulo e de programas responsáveis em prol dos trabalhadores, da instituição do país, de acções para prevenir acidentes e doenças do trabalho a obrigação para observar política dessa natureza se está prevista na legislação da maioria dos países e deve trazer elementos requeridos pela legislação aplicável a cada instituição ou empresa. Em Moçambique essas normas são regidas pelo Decreto nº 40/2008, de 2 de Setembro, que aprova o Regulamento de Higiene e Segurança no Trabalho (RHST).

Uma vez que as instituições diferem entre si naquilo que é a razão da sua existência, as políticas desenvolvidas para uma instituição podem não servir para outra, logo é necessário que a gestão dos riscos esteja integrada aos planos estratégicos da instituição para atender assim as reais necessidades da mesma.

Para que os planos surtam efeito desejável, devem se identificar e documentar os potenciais riscos, analisar e avaliar os mesmos, e a participação massiva de todo o meio envolvente é crucial para a eficácia e eficiência das políticas aplicadas, e nas instituições de ensino toda a comunidade académica deve ser envolvida.

As questões culturais, virtude e utilidade, assim como o avanço do saber ser, a preparação para a observância de um código de conduta social, moral e religioso e a preparação para altos cargos profissionais, são três grandes propósitos que através da história e com constantes mudanças de ênfase são repetidamente citados nos debates acerca dos fins das instituições de ensino superior.

As diferenças de organização das instituições de ensino superior são visíveis na forma de distribuição e desenvolvimento do espaço físico de cada uma delas e como cada instituição tem

vida própria, cultural e academicamente.

Cabe a cada instituição deve preparar os seus estudantes de forma correcta para lançar para a sociedade e mercado de trabalho quadros de excelência. Os espaços físicos das instituições de ensino superior, devem ser por definição, espaços planeados construídos ou remodelados para proporcionar o melhor uso possível para qualquer um dos seus utilizadores.

O conforto ao nível acústico, hidrotérmico, visual, higiene e limpeza, mobilidade e acessibilidade, manutenção dos edifícios, sinalização correcta, segurança da estrutura, segurança contra incêndios, segurança contra roubos, segurança contra descargas eléctricas, qualidade do ar, protecção contra fenómenos naturais e actos terroristas etc., devem ser preocupação destas instituições, valorizando-se assim a vida da comunidade académica e da sociedade no geral.

Visando responder aos anseios citados acima, o ISCAM tem em acção um projecto a que denominou uma sala uma empresa, que consiste na atribuição de salas as várias empresas da praça, como ilustram as figuras 1 e 2 a baixo:

O projecto consiste na assinatura de parcerias com as empresas onde mesmas são responsáveis pela manutenção das salas, e montam todos os matérias audiovisuais, ficando a instituição encarregada com a parte das cadeiras e carteiras em termos ergonómicos, adequadas para os estudantes, permitindo assim um ensino e aprendizagem com o mínimo de matérias necessários, conforme o exido em termos de PSST. Estas empresas são também utilizadas pelos estudantes para os estágios profissionalizantes.

Ilustração dos espaços do ISCAM a luz da PSST



Figura 1

Nas figuras 1 e 2 podemos verificar a forma de organização das salas de aulas, constatando-se que cada uma delas tem o nome de um parceiro, sendo este responsável pelo espaço que lhe foi atribuído como uma espécie de padrinho, ficando responsável por responder pelas necessidades em materiais áudio e visual e outros ainda, necessários para o processo de ensino e aprendizagem.

Estes projectos ou parcerias devem também pautar por uma participação activa por parte alguns altos signatários das instituições parceiras em forma de aulas de sapiência ou testemunhos dirigidos à estudante, por forma que estes tenham inputs de matérias ou formas de trabalhar ou experiencia em áreas de contabilidades ou a matérias afim, como foi informado por membros da direcção aquando das entrevistas cedidas por estes quando questionados ou entrevistados.

Sala de aula



Figura 2

Copa



Figura 3

Um dos espaços observados quanto ao cumprimento das normas da PSST foi o refeitório do ISCAM. Constatou-se que o local apresenta boas condições de higiene e atende aos requisitos mínimos para a realização das refeições pelos colaboradores. No entanto, sua dimensão é insuficiente para acomodar adequadamente o número de utilizadores, o que compromete o

conforto e a funcionalidade do espaço. Além disso, observa-se a ausência de sinalização relacionada às normas de segurança, apesar da presença de equipamentos como fogão e material elétrico. Ressalta-se, ainda, que a maioria dos usuários demonstra desconhecimento quanto ao uso do extintor disponível no ambiente, o que evidencia fragilidades no processo de informação e prevenção de riscos.

A observação feita no refeitório do ISCAM revela uma situação ambígua em relação ao cumprimento das directrizes da PSST. Embora o espaço apresente condições mínimas de higiene e limpeza, aspectos fundamentais para a promoção da saúde no ambiente de trabalho, existem lacunas importantes no que diz respeito à segurança e à infraestrutura adequada.

O tamanho reduzido do refeitório, desproporcional ao número de usuários, compromete o conforto e o bem-estar dos trabalhadores, além de representar um risco potencial em situações emergenciais, como incêndios ou quedas. Segundo Ferreira e Lima (2020), a inadequação dos espaços físicos pode afectar directamente a saúde física e emocional dos trabalhadores, além de influenciar a produtividade e a motivação no trabalho.

A ausência de sinalização visível sobre regras de segurança e o desconhecimento do uso de extintores pelos utilizadores apontam para fragilidades graves na gestão da segurança no local, especialmente em um ambiente que conta com fogão e material eléctrico. Como destacam Monteiro e Silva (2021), um dos pilares da PSST é a prevenção por meio da sinalização, capacitação e informação contínua, sobretudo em espaços com potencial de risco.

A presença de equipamentos de segurança como o extintor, sem a devida orientação de uso, pode gerar uma falsa sensação de segurança institucional, o que é apontado por Zanelli et al. (2022) como um dos erros mais recorrentes nas políticas de segurança no setor público: implantar dispositivos sem garantir sua operacionalidade e usabilidade pelos trabalhadores.

A análise da situação observada no refeitório do ISCAM permite afirmar que, apesar de haver esforços visíveis em manter a higiene e funcionalidade do espaço, há deficiências relevantes no cumprimento integral das directrizes da PSST, especialmente no que diz respeito à infraestrutura proporcional, sinalização preventiva e capacitação dos usuários.

Salão de jogos



Figura 4

A figura 4 ilustra a preocupação por parte do ISCAM em incentivar os seus colaboradores, docente e discentes a praticarem desporto, para cumprir com um dos requisitos da PSST, no entanto, constata-se que para além da equipa de futsal que é constituída apenas por estudantes do sexo masculino, os outros colaboradores não praticam nenhum desporto na instituição.

Laboratório de Contabilidade



Figura 5

A figura 5 ilustra o laboratório de informática, onde constatou-se que os computadores existentes são obsoletos e insuficientes para o número de discentes existentes, com o agravante de não possuírem reflectores para protecção dos estudantes, incumprindo assim com a regra da PSST, em relação a esta matéria.

O mobiliário existente é inadequado as cadeiras não são confortáveis (falta de protecção pra costas, regulação ou ajuste para altura e apoio para braços) ventilação e condições térmicas inadequadas.

De acordo com Monteiro e Carvalho (2021), os ambientes educacionais devem ser planeados e mantidos com base em critérios de acessibilidade, segurança e funcionalidade, principalmente quando envolvem tecnologias digitais e trabalho contínuo em frente a equipamentos electrónicos. A presença de computadores obsoletos, além de prejudicar a aprendizagem, representa um descompasso entre as exigências da formação contemporânea e os recursos disponíveis, configurando um obstáculo à equidade no ensino.

O facto de os equipamentos não contarem com sistemas de protecção visual, como reflectores ou filtros de luz, evidencia um descumprimento das normas de ergonomia e saúde visual no ambiente de trabalho, o que é amplamente tratado nas directrizes da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e das políticas nacionais de saúde ocupacional. Como destacam Goulart e Ramos (2020), a negligência em relação à ergonomia e à adequação dos equipamentos tecnológicos em instituições públicas revela fragilidades na gestão organizacional e na responsabilidade institucional para com o bem-estar dos usuários.

Além disso, a insuficiência de recursos compromete directamente os princípios de eficiência, efectividade e justiça no serviço público educacional. Segundo Pereira e Silva (2022), a limitação de acesso aos meios digitais de aprendizagem aprofunda desigualdades e afecta a qualidade dos serviços oferecidos, especialmente quando as instituições não conseguem adaptar sua infraestrutura às demandas formativas da comunidade académica.

Por fim, a ausência de conformidade com as normas da PSST evidencia a necessidade de fiscalização interna, bem como de elaboração e cumprimento de planos de manutenção, atualização tecnológica e prevenção de riscos, conforme preconizado pelas boas práticas em gestão pública de infraestrutura educacional.

A análise do laboratório de informática do ISCAM revela conflitos entre a demanda pedagógica, as condições estruturais e as normas de segurança no trabalho. As fragilidades identificadas não apenas limitam o acesso equitativo ao conhecimento, mas também expõem os estudantes a riscos evitáveis, como fadiga visual, má postura e acidentes com equipamentos elétricos.

Em termos de casas de banho para deficientes físicos (cadeirantes), podemos constatar que o ISCAM teve em conta esta necessidade, como pode ilustrar a figura abaixo.

Sanitário



Figura 6

A constatação de que o ISCAM possui casas de banho adaptadas para cadeirantes é um dado relevante e positivo no que diz respeito ao cumprimento de princípios de acessibilidade e inclusão, especialmente em espaços públicos e educacionais. A observação demonstra que, ao menos no plano da infraestrutura, a instituição reconhece a importância de atender às necessidades específicas de pessoas com deficiência física, alinhando-se às exigências legais e normativas nacionais e internacionais.

No contexto da Administração Pública, a presença de banheiros adaptados não é apenas uma exigência técnica de projecto arquitectónico, mas um reflexo da responsabilidade do Estado e

de instituições de interesse público em garantir equidade no acesso a serviços e espaços comuns.

Segundo Sasaki (2010), a acessibilidade deve ser compreendida não como concessão, mas como condição mínima de cidadania. Ao incluir banheiros adaptados em suas instalações, o ISCAM responde, ainda que parcialmente, à lógica da gestão pública inclusiva, que considera as diferenças e especificidades dos sujeitos no desenho e uso do espaço institucional.

Além disso, Melo e Carvalho (2021) destacam que a infraestrutura inclusiva é parte de um modelo de gestão pública que valoriza a diversidade como activo institucional, contribuindo para a permanência estudantil, para o reconhecimento das políticas afirmativas e para a democratização do ambiente educacional.

Contudo, a simples existência de casas de banho adaptadas não garante por si só a efetividade da acessibilidade, sendo necessário verificar aspectos como: Localização estratégica e de fácil acesso; Sinalização adequada e visível; e Manutenção periódica e funcionalidade dos equipamentos.

4.7 Limitações da PSST no ISCAM

Para o sucesso da implementação de PSST numa organização é fundamental que o mesmo esteja bem estruturado, bem implementado, bem aplicado e acompanhado.

A dimensão da capacidade institucional diz respeito à disponibilidade e adequação dos recursos humanos, materiais e financeiros necessários para a implementação das políticas. Os resultados do estudo mostram que o ISCAM enfrenta escassez de recursos técnicos e financeiros, o que limita a manutenção de infraestruturas seguras, a aquisição de equipamentos de protecção e o desenvolvimento de programas de formação em saúde ocupacional. A falta de um corpo técnico especializado em segurança no trabalho e a inexistência de uma comissão interna funcional refletem uma capacidade institucional insuficiente para sustentar a PSST de forma contínua e integrada.

Segundo Dunn (1994), políticas públicas bem-sucedidas exigem mobilização de recursos adequados, planeamento estratégico e atribuição clara de responsabilidades — aspectos ainda deficitários no contexto estudado. Assim, a implementação da PSST no ISCAM ocorre de forma pontual e dependente da boa vontade dos gestores, sem estrutura formal de apoio técnico.

A falta de segurança ou negligência por parte dos dirigentes das IES em matéria de aplicação das medidas de segurança são prejudiciais, uma vez que, podem expor as mesmas a riscos como por exemplo: incêndios das instalações, ruído excessivo, raptos, quedas aparatosas, não acreditação dos cursos, etc.

O ideal é criação e implementação de medidas que mudem o cenário de risco contante que as instituições de ensino correm, tendo sempre em mente que tendo somente o estado como provedor com o seu parco orçamento, não será suficiente para cobrir todas as necessidades, é também necessário o envolvimento da sociedade civil e do empresariado nacional, através de projecto que sejam um ganho para ambas partes. A fiscalização e penalidades devem ser do interesse nacional para permitir assim, a eficácia dos projectos.

Averiguou-se durante as visitas à organização que a mesma não dispõe de rampas para deficientes físicos (cadeirantes), isto é, pela natureza da infraestrutura da instituição (um piso), apenas existem escadas (ver figura 7 e 8). As rampas têm o objectivo de evitar acidentes e lesões, especialmente em locais de trabalho com risco de quedas. Elas são projectadas para proporcionar segurança e conforto aos funcionários que precisam se deslocar entre diferentes níveis ou áreas do local de trabalho.

Outra fragilidade da do ISCAM em termos da PSST prende-se com a sua localização, uma vez que é circundada pelo SERNIC, pelo Comando da Cidade de Maputo, pela escola Primária 16 de Junho e pela Embaixada da Grã-Bretanha, e, qualquer incidente que ocorra nos locais apontados, afecta directa ou indirectamente a instituição, levando que seja fulcral que se tenha desenhado um plano de resposta imediata, caso alguns dos perigos inerentes a sua localização geográfica, ocorra.

Outra fragilidade ainda, prende-se com a falta sinalização contra riscos de saúde e segurança no trabalho. A sinalização de segurança deve ser um instrumento muito importante nas instituições em particular nas instituições de ensino superior, que são o objecto de estudo deste trabalho, uma que está chama a atenção para zonas ou situações de risco, prevenindo e elucidando assim, a todos utilizadores do espaço da IES, sobre os possíveis locais de risco.

Espaços comuns



Figura 7

Espaços comuns



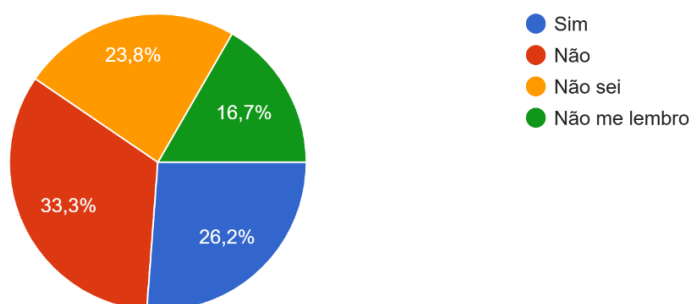
Figura 8

Embora se observe esta situação, de acordo com os membros da Direcção entrevistados, poucos acidentes têm se observado por falta de medidas de segurança na instituição. O gráfico 9 retrata as opiniões dos inquiridos.

Gráfico 9: Incidentes causados pela falta de medidas de segurança no ISCAM

15. No ISCAM já existiram casos de acidentes e /ou doenças causadas pela falta de medidas de HST?

42 respostas



Fonte: A Autora (2023)

Como se pode observar no gráfico acima, dos 42 colaboradores inquiridos por questionário, 26,2% afirmaram que já existiram incidentes (queda de estudantes) ou doenças causadas pela falta de medidas de segurança. Por outra, 33,3% afirmou que nunca houve algum incidente ou doença por inobservância das medidas de segurança, 23,8% salientou que não sabe, e, 16,7% afirmou que não se lembra de uma situação de género.

Os dados demonstram uma dispersão nas percepções, sem consenso claro, mas com um alerta importante: mais de um quarto dos inquiridos confirma que já presenciou ou teve conhecimento de situações de risco concretas causadas pela ineficácia ou inexistência de medidas de segurança no ambiente institucional.

Na perspectiva da Administração Pública, especialmente em instituições de ensino, a gestão de segurança no ambiente institucional deve se pautar por acções preventivas, planeamento estratégico e responsabilização administrativa, conforme os princípios da efectividade e da protecção ao cidadão. De acordo com Silva e Tavares (2021), a ausência de medidas básicas de segurança pode resultar não apenas em prejuízos à saúde, mas também em custos institucionais, legais e reputacionais, afectando diretamente a credibilidade da organização.

O facto de 26,2% dos colaboradores relatarem incidentes concretos evidencia uma fragilidade na implementação da PSST e uma possível falta de monitoramento sistemático das condições físicas e operacionais da instituição. Para Goulart e Mendes (2020), a ocorrência de acidentes

em espaços públicos revela falhas estruturais na prevenção e gestão do risco, indicando a necessidade de revisão de protocolos, infraestrutura e formação contínua.

A considerável parcela que não sabe (23,8%) ou não se lembra (16,7%) aponta também para uma cultura institucional de silêncio ou omissão em relação aos acidentes, o que compromete o aprendizado organizacional e a capacidade de resposta preventiva. Como sugerem Pereira e Almeida (2022), a gestão pública eficaz precisa criar canais de escuta ativa e registro formal de incidentes, garantindo que situações críticas não sejam ignoradas ou subnotificadas.

Para melhoria do actual cenário será necessário aplicar medidas que melhorem a qualidade de segurança da instituição, para assim melhorar a condição de trabalho da população discente, docente, administrativa e público no geral, sendo assim necessário que todas estas partes se envolvam num desenvolvimento de um plano eficiente e eficaz de consecução destes objectivos

Os equipamentos de protecção devem ser vistos pela parte administrativa, docentes e discentes, como parte complementar das medidas de segurança e não como alternativa para substituir essas medidas. Estes equipamentos de segurança, podem se colectivos (EPC) ou individuais (EPI).

As instituições de ensino são por norma obrigadas a fornecer equipamentos de segurança. É também norma obrigatória, que a equipa de trabalho da instituição, saiba como utilizar os materiais de protecção e segurança existentes no recinto.

CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

No presente capítulo apresentam-se as conclusões e recomendações do estudo, baseadas nas reflexões em torno da análise dos dados. Com base nos objectivos definidos para a pesquisa, consideramos importante salientar três aspectos fundamentais desta análise:

- ❖ Identificar as fases do processo de implementação de políticas públicas de higiene e segurança no ISCAM.
- ❖ Explicar o envolvimento dos colaboradores no processo de implementação de políticas de higiene e segurança no ISCAM.
- ❖ Avaliar as estratégias de implementação das políticas públicas de saúde e segurança adoptadas pelo ICAM.

5.1 Conclusão

Os resultados da pesquisa concluem que os colaboradores do ISCAM conhecem os princípios e a PSST, sendo ela uma afirmação da organização sobre as intenções e princípios estratégicos em relação a seu desempenho em segurança e saúde no trabalho. Os mesmos foram unânimes em sustentar que o objectivo da PSST é de realizar uma análise detalhada dos ambientes de trabalho para identificar as causas de acidentes profissionais, aumentar a produtividade, propor medidas preventivas de acordo com os riscos encontrados e controlar as exposições inadequadas a agentes ambientais.

Em relação à implementação da PSST no ISCAM, conclui-se a implementação é defeituosa e que carece de melhorias no processo. Este aspecto é aliado ao facto de 52,4% dos inquiridos não saber da existência de algum regulamento sobre PSST, e que os métodos da PSST usados são pouco eficazes. Alia-se igualmente a este aspecto, a inexistência de rampas para cadeirantes e de um posto médico para situações de acidentes ou doenças.

Conclui-se ainda, que realidade das instituições de ensino superior, numa perspectiva de PSST, é ainda pouco documentada em Moçambique, havendo pouca bibliografia ou informações gerais disponíveis sobre o tema, tendo sido uma limitação na prossecução do tema, e associando também a este facto a pouca abertura dos trabalhadores na abordagem do tema no inquérito por questionário, provalmente por sentirem que podiam de alguma forma prejudicar a organização.

Em relação ao envolvimento dos colaboradores no processo de implementação de PSST no ISCAM, conclui-se que a instituição não divulga a PSST junto da comunidade académica, uma vez que 66,7% dos colaboradores ter afirmado o não envolvimento no processo. Alia-se igualmente o facto de a instituição não proporcionar serviços médicos para os colaboradores e para estudantes de forma específica.

Esta situação pode inviabilizar o alcance das metas institucional, pois, é importante o comprometimento dos responsáveis e da envolvência dos trabalhadores através da sua participação no debate destas questões, mas também é fundamental estarem motivados e sentirem-se parte fulcral do desenvolvimento sustentável e seguro da Instituição.

Outra lacuna prende-se com a falta de um programa seguro que estabeleça e defina regra para garantir comportamentos seguros, aliando a isto a falta de programas de formação em matéria de saúde e segurança no trabalho, fraca sinalização das potenciais zonas de risco e dos riscos de saúde e segurança no trabalho.

Outra lacuna notável é a falta de um plano de evacuação da instituição caso isso se venha a revelar necessário. Revela-se também necessário a sinalização de segurança e saídas de emergência, e localização dos locais, meios ou materiais de segurança da instituição.

O presente trabalho foi encarado como um primeiro passo na análise da implementação de PSST nesta instituição, sabendo que existem arestas que têm de ser limadas primeiramente para poder abarcar esse objectivo e, devido à situação económico-financeira do país e em particular da Instituição, acredita-se que não será possível para já a sua implementação na plenitude, mas, contudo, fica a esperança de num futuro próximo possa ser uma realidade.

5.2 Recomendações

Os resultados da pesquisa permitem-nos deixar algumas recomendações que poderão constituir pontos de partida para responder e/ou resolver os aspectos constatados. Assim sendo, a pesquisa recomenda o seguinte:

- O comprometimento por parte da Direcção em exigir mais da entidade que lhes organiza os serviços de saúde e segurança no trabalho, no sentido de cumprirem com as exigências legais e proporcionarem um ambiente seguro e saudável aos seus trabalhadores;

- O comprometimento por parte da Direcção na construção de rampas para deficientes físicos e de criação de um posto médico para colaboradores e a toda a comunidade académica;
- Maior divulgação da PSST e, sobretudo o envolvimento dos colaboradores em todos os processos inerentes;
- Maior envolvimento com os parceiros do ISCAM no sentido de uma melhor e mais eficiente implementação da PSST;
- Procedimentos para assegurar que o desempenho da instituição em segurança e saúde seja um critério na avaliação de desempenho;
- Definição das responsabilidades de saúde e segurança e seus objectivos na descrição de cargos;
- Estabelecimento de regras para garantia de comportamentos seguros;
- Indicar e instruir responsáveis para se fazer cumprir a PSST;
- Manutenção e instrução para utilização e prazos das máquinas e materiais de segurança;
- Elaborar programas periódicos de formação dos trabalhadores em matéria de saúde e segurança no trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akpan, E. I. (2011). *Effective Safety and Health Management Policy for Improved Performance of Organizations in Africa*. European Scientific Journal, 8(15), 208–226.

Almeida, T. J. (2022). *Ambientes saudáveis na gestão pública: entre a norma e a prática*. São Paulo: Atlas.

Amorim, L.A, Silva T, Faria H.P. & Machado J.M.H., Dias E.C. (2017). *Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: aprendizagens com as equipes de Saúde da Família de João Pessoa*. Cien Saude Colet. 22(10):3403-3414. Paraíba

Bardin, L. (1997). *Análise de conteúdo*. Edições 70. Coimbra.

Barreira, C. & Filho, J.M.J., (2012). *Efetividade na implementação de políticas no campo da Saúde e Segurança no Trabalho (SST) e novas formas de ação*. Rev. bras. saúde ocup. 34 (119). São Paulo.

Bessa, C. F. (2021). *Comunicação interna e cultura organizacional em instituições educacionais públicas*. Cadernos de Gestão Pública, 16(1), 27–42.

Brandão, L. C., & Oliveira, V. M. (2022). *Transparência e comunicação interna como pilares da gestão pública efetiva*. Cadernos de Administração Pública, 18(2), 59–74.

Brasil, L.A.D. (2005). *Dicas de prevenção de acidentes e doenças no trabalho: Saúde e Segurança no Trabalho*. Brasília: SESI-DN.

Calado, J.M.S.M. (2014). *Estratégia de implementação do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho: Estudo de caso na MJO S.A*. Dissertação de Mestrado. Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Ciências Empresariais Setúbal.

Caldas, R. W. (Coord.). (2008). *Políticas públicas: conceitos e práticas (Série Políticas Públicas, Vol. 7)*. SEBRAE/MG. Recuperado de <https://ptdocz.com/doc/752739/manual-de-politicas-p%EF%BF%BD%EF%BF%BDblicas>.

Campos, M.H.A. & Teixeira, J.M.C. (2007) *a segurança da utilização de edifícios Públicos Universitários*. Coimbra.

Carvalho, L. M. (2020). *Governança, compliance e responsabilidade institucional no serviço público*. São Paulo: Fórum.

Cavalcante, M. L., & Silva, G. A. (2021). *Gestão de pessoas e saúde ocupacional no setor público*. Brasília: ENAP.

Chiavenato, I. (2009). *Remuneração, benefícios e relações de trabalho: como reter talentos na organização*. (6ªed). Editora Manole: São Paulo.

Costa, M. L., & Barreto, F. A. (2021). *Avaliação de políticas internas em instituições públicas: o caso da saúde ocupacional*. *Revista Administração Pública Contemporânea*, 18(1), 45–62.

Coutinho, B. (2008). *Segurança e Saúde na Construção: Gestão documental*. Porto.

Decreto 53/2016 de 28 de Novembro, aprova os Estatutos do Instituto Superior de Contabilidade e Auditoria de Moçambique e revoga os Estatutos aprovados pelo Decreto n.º 54/2004, de 1 de Dezembro.

Dias, R. F., & Moreira, C. A. (2021). *Saúde ocupacional e responsabilidade institucional: desafios no setor público educacional*. *Revista Gestão Pública Contemporânea*, 18(2), 57–72.

Duarte, V. M., & Ramos, A. S. (2020). *Gestão de políticas de saúde ocupacional no serviço público: desafios da eficácia e da participação*. *Revista Gestão Pública e Cidadania*, 25(2), 117–134.

Dunn, W.N. (1994). *Public Policy Analysis: An Introduction*. 2nd ed. Prentice Hall. New Jersey.

Ferraz, R. T., & Oliveira, L. H. (2020). *Desafios da efetividade na implementação de políticas públicas internas*. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, 15(2), 88–104.

Ferreira, M. N., & Lima, R. F. (2020). *Normas institucionais e saúde no trabalho: desafios da implementação nas organizações públicas*. *Revista Administração Pública e Cidadania*, 25(3), 89–105.

Ferreira, M. P., & Goulart, R. S. (2020). *Prevenção de acidentes e cultura organizacional: o papel da administração pública na proteção do trabalhador*. *Revista de Políticas Públicas e Gestão*, 14(1), 43–59.

- Ferreira, R. A., & Lima, T. S. (2020). *Segurança no trabalho e infraestrutura organizacional: desafios na administração pública*. Revista de Gestão Pública, 26(2), 112–127.
- Fonseca, J. (2002). *Metodologia da Pesquisa Científica*. Universidade Estadual do Ceará.
- Fonseca, J.J.S. (2002). *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC. Apostila.
- Gandra, J. (2004). *A influência dos factores organizacionais nos acidentes do trabalho: estudo de caso de uma mineradora*. Belo Horizonte.
- Gil, A (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6ª ed. Atlas S.A. São Paulo.
- Gomes, L. F., & Pacheco, C. A. (2021). *Saúde do servidor e valorização no serviço público: práticas e desafios na administração contemporânea*. Revista Gestão Pública em Foco, 15(2), 99–114.
- Goulart, S.F., & Ramos, D. L. (2020). *Infraestrutura educacional e responsabilidade institucional: desafios da saúde ocupacional nas escolas públicas*. Revista Administração e Sociedade, 23(3), 83–98.
- Goulart, R. A., & Mendes, C. L. (2020). *Política de saúde e segurança no setor educacional: entre a norma e a prática*. Cadernos de Administração Pública, 17(1), 88–104.
- Guida, H.F.S., (2019). *As renormatizações no trabalho: o vai e vem do micro e o macro na implantação da política de saúde e segurança em uma empresa brasileira de petróleo e gás brasileira*. v. 1 n. 3. Brasil.
- Guimarães, G. (2010). *Saúde e Segurança no Trabalho*. Brasília.
- International Labour Organization (ILO). (2019). *Safety and Health at the Heart of the Future of Work: Building on 100 Years of Experience*. Geneva: ILO.
- Lei 23/2007 de 1 de Agosto, aprova a lei do trabalho e revoga a lei nº8/98 de 20 de julho.
- Lopes, D. S., & Cunha, V. M. (2022). *Governança e comunicação interna no setor público: perspectivas sobre políticas de saúde no trabalho*. Cadernos de Administração Pública, 17(1), 63–79.

- Lopes, J. & Amaral, V (2008). *Políticas públicas: conceitos e fundamentos*.
- Lopes, R.M., & Albuquerque, E. S. (2021). *Governança e efetividade em políticas institucionais de bem-estar no setor público*. Cadernos de Administração Pública, 18(1), 89–104.
- Machado, J.F., & Souza, R. L. (2020). *Saúde do servidor e gestão por resultados: conexões possíveis*. Revista de Administração Pública, 54(2), 376–393.
- Matsinhe, C. (2020). *Desafios da Implementação de Medidas de Saúde Ocupacional nas Instituições de Ensino Superior em Moçambique*. Maputo: UEM.
- Moyo, N., & Zungu, M. (2019). *Occupational Health and Safety Challenges in Higher Education Institutions in Southern Africa*. Journal of Occupational Health, 61(4), 285–294.
- Mutongwizo, T. (2017). *Health and Safety Compliance in African Universities: A Multicountry Review*. African Journal of Public Affairs, 10(3), 105–120.
- Mwaniki, R., & Kinyanjui, T. (2018). *Assessment of Occupational Safety Awareness in Kenyan Universities*. Safety Science, 103, 224–231.
- Marconi, M. & Lakatos, E (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. 5ª ed. Atlas. São Paulo.
- Marconi, M.D. & Lakatos, E.M. (2009). *Fundamento de Metodologia Científica*. 6ª ed.. Atlas. São Paulo.
- Martin, C. (2007). *Avaliação do Risco em Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho*. Monitor. Lisboa.
- Martins, A.C., & Carvalho, T. P. (2021). *Governança, saúde ocupacional e valorização do servidor público*. Revista Gestão Pública em Foco, 14(1), 112–127.
- Melo, M. S., & Carvalho, L. A. (2021). *Acessibilidade e equidade em instituições públicas de ensino: desafios e possibilidades*. Revista Gestão Pública e Inclusão, 18(2), 58–75.
- Mendes, J.C.R.C. (2017). *Estratégia de implementação de um sistema de gestão da segurança e saúde no trabalho numa rede de postos de abastecimento de combustíveis de acordo com a*

norma ISO/DIS 45001. Dissertação de mestrado em Segurança e Higiene. Instituto Politécnico de Setúbal/ Escola Superior de Ciências Empresariais.

Minayo, M. (2001.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis.

Ministério da Saúde (2004). *Política Nacional de Saúde do (a) Trabalhador (a)*. Brasília.

Monteiro, A. M., & Carvalho, L. M. (2021). *Ambientes escolares seguros: uma abordagem da ergonomia e da saúde no trabalho*. *Revista de Gestão Pública Educacional*, 18(2), 97–112.

Monteiro, A. M., & Silva, G. R. (2021). *Prevenção e sinalização em ambientes institucionais: fundamentos da PSST*. *Cadernos de Administração Pública*, 18(3), 89–105.

Moura, F. M., & Santos, R. L. (2021). *Administração pública e saúde do servidor: entre normas, práticas e percepções*. *Revista de Gestão Pública*, 27(1), 72–88.

Nhantumbo, A. *et al* (2017). *Estudo sobre a HST em Moçambique*. Maputo.

Nhantumbo, E., Maulmissone, H., & Uaciquete, A. (2017). *Higiene e Segurança no Trabalho em Moçambique: Diagnóstico e Desafios*. Maputo: INSS.

Okolie, K., & Okoye, P. (2020). *Evaluation of Safety Management Practices in Nigerian Universities*. *Journal of Construction in Developing Countries*, 25(1), 145–165.

Oliveira, B.R.G. & Murofuse N.T. (2001). *Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho*. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. v. 9, n. 1, p. 109-115. Ribeirão Preto.

Oliveira, J.A.P. (2006). *Desafios do planejamento em políticas públicas: diferentes visões e práticas*. *Rev. Adm. Pública* 40 (2). Brasil.

Oliveira, R. M., & Barreto, V. S. (2022). *Políticas institucionais e participação dos servidores: entre a comunicação e a invisibilidade*. *Revista Gestão & Sociedade*, 16(45), 130–147.

Oliveira, T. S., & Campos, F. R. (2022). *Governança e prevenção de riscos: desafios da PSST nas organizações públicas*. *Revista Gestão & Sociedade*, 16(45), 97–112.

Organização Internacional do Trabalho (OIT). *Safety and health at work. 2017*. [acessado em

21/12/2023]. Disponível em: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-en/index.htm>.

Organização Internacional do Trabalho. (OIT). (2009). *Introdução à Saúde e Segurança no Trabalho*. 6ª ed. ISBN: 978-972-704-357-6. Genebra.

Organização Mundial de Saúde (OMS). (2000). *The World Health Report. Health systems improving performance*. OMS. Genebra.

Organização Internacional do Trabalho (OIT). (2009). *Diretrizes sobre Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho (ILO-OSH 2001)*. Genebra: OIT.

Pereira, L.J., & Almeida, F. C. (2022). *Ambientes seguros e gestão participativa: o papel da escuta e da resposta institucional*. Revista Gestão Pública Contemporânea, 20(1), 39–56.

Pereira, R.T., & Silva, J. A. (2022). *Governança e infraestrutura tecnológica em instituições públicas de ensino superior*. Cadernos de Administração Pública, 19(1), 55–70.

Portela, H.R.D. & França, S.L.B. (2013). *Segurança no Trabalho em Ambientes Escolares da Educação Profissional: um caso do Instituto Federal*. Revista Eletrônica Debates em Educação Científica e Tecnológica, ISSN: 2236-2150 - V. 03. Universidade Federal Fluminense. Niterói.

Prodanov, C. & Freitas, E. (2013). *Trabalho Científico: métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. 2ª ed. Universidade Feevale. Brasil.

PRONACI (2002). *Higiene e Segurança no Trabalho*. Associação Empresarial de Portugal. Portugal.

Queiroz, J. (2010). *Riscos ocupacionais a que estão expostos os profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva*. Salvador.

Ramos, D. M., & Araújo, M. T. (2020). *Políticas de saúde ocupacional no setor público: entre a norma e a realidade*. Revista Administração e Sociedade, 22(3), 55–72.

Ramos, M.C., & Patrício, O. (2018). *Educação e comunicação na prevenção, segurança e saúde no trabalho*. In M. L. S. Rangel & N. Ramos (Eds.), *Comunicação e saúde: Perspectivas contemporâneas* (pp. 245-264). BA: EDUFBA. Salvador.

Rego, G. (2011). *Gestão empresarial dos serviços públicos. Uma aplicação ao sector da saúde*. Vida Económica: Porto.

Ricardo, R.D. & Ricardo, C.G., (2021). *Construção de capacidades político-relacionais para coordenação federativa no Programa Água para Todos: análise na perspectiva neoinstitucionalista Administração Pública e Gestão Social*, vol. 13, núm. 2. Universidade Federal de Viçosa. Brasil.

Rodrigues, A. F., & Almeida, M. C. (2022). *Participação e efetividade em políticas internas de saúde ocupacional*. Revista Administração e Sociedade, 24(2), 103–120.

Roncalli, A. (2003). *O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde*. Porto Alegre.

Santos, S.M., (2018). *Atividade de vigilância em saúde do trabalhador no SUS*. Tese de Doutorado. Faculdade de Saúde Pública, USP. São Paulo.

Sasaki, R. K. (2010). *Inclusão: Construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA.

Silva, D. M., & Tavares, H. F. (2021). *Gestão pública e prevenção de riscos: diretrizes para ambientes institucionais seguros*. Revista Administração e Cidadania, 19(2), 55–71.

Silva, A. C., & Teixeira, R. F. (2022). *Gestão de pessoas e saúde no trabalho: para além da burocracia*. São Paulo: Atlas.

Silva, J. L. (2022). *Avaliação e transparência na administração pública: a percepção como indicador de eficácia*. Revista de Políticas Públicas, 26(1), 55–70.

Tavares, M. L., & Lima, H. C. (2020). *Gestão da saúde ocupacional no setor público: desafios da comunicação institucional*. Revista Brasileira de Administração Pública, 54(3), 498–515.

Vergara, C. (2007). *Projectos e relatórios de pesquisa em administração*. 8ª ed. Atlas. São Paulo.

Vieira, A.A. & Passos Jr, C. (2020). *Strategy for implementing an occupational safety and health management system based on ISO 45001*. Research, Society and Development, 9(7): 1-18, e131973778.

Vilelas, J. (2009). *Investigação processo de construção de conhecimento*. GRP. Lisboa.

Zanelli, J.C., França, V. F., & Rodrigues, M. A. (2022). *Saúde e segurança no serviço público: da norma à cultura organizacional*. São Paulo: Atlas.

Apêndice 1

Guião de Inquérito aos gestores

Guião elaborado no âmbito da elaboração do trabalho final do curso de Mestrado em Administração Pública, pela Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Letras e Ciências Sociais. Este visa colher dados referente ao tema: **Saúde e Segurança no Trabalho: um estudo sobre as políticas públicas relacionadas com as medidas de higiene e segurança em instituições de ensino superior, com foco no Instituto Superior de Contabilidade e Auditoria de Moçambique (ISCAM)**

NB: Todos os dados aqui fornecidos, serão somente para fins académicos

1. O que entendes por saúde e segurança no trabalho?
2. Qual é o objectivo da segurança e higiene no trabalho?
3. O que são políticas públicas?
4. Que relação existe entre políticas públicas e as instituições de Ensino?
5. Que contributos a Higiene e segurança no trabalho traz para a melhoria da qualidade de Ensino?
6. Relativamente a PSST, existe no ISCAM um regulamento?
7. Qual é o nível de eficiência e Eficácia da PSST no ISCAM?
8. Como ocorre o processo de avaliação da PSST?
9. Que meios são usados para divulgar as medidas de higiene e segurança no ISCAM?
10. Quais são as dificuldades que o ISCAM enfrenta na área de higiene e segurança?
11. Que estratégias devem ser avançadas para garantir eficiência e eficácia das políticas públicas relacionadas com a higiene e segurança?
12. No ISCAM já existiram casos de acidentes e /ou doenças causadas pela falta de medidas de higiene e segurança?
13. Existem Instituições externas que avaliam a Higiene e Segurança do trabalho no ISCAM?
14. De que forma a PSST tem influenciado no bom funcionamento das instituições de ensino, em particular do ISCAM?

15. O ISCAM sendo uma instituição de ensino pública, tem beneficiado de fundos para atender as necessidades de higiene e segurança?
16. Para além do Governo, o ISCAM tem beneficiado de apoio externo para manutenção dos equipamentos de higiene segurança?
17. Quais são os instrumentos de segurança de trabalho que existem no ISCAM?
18. O ISCAM possui um colaborador responsável pelo acompanhamento dos serviços de segurança e saúde no trabalho?
19. Considera que o ISCAM cumpre com as suas obrigações ao nível de segurança, higiene e saúde no trabalho? Justifique a sua resposta
20. O ISCAM proporciona aos seus trabalhadores a realização de exames médicos? Se sim, qual é o nível de periodicidade
21. Qual a avaliação geral que faz relativamente à PSST no ISCAM?

Muito obrigada pela colaboração

Apêndice 2

Guião de Inquérito por questionário aos Colaboradores

Este guião de inquérito surge no âmbito da elaboração do trabalho final do curso de Mestrado em Administração Pública, pela Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Letras e Ciências Sociais. Este visa colher dados referente ao tema: **Saúde e Segurança no Trabalho: um estudo sobre as políticas públicas relacionadas com as medidas de higiene e segurança em instituições de ensino superior, com foco no Instituto Superior de Contabilidade e Auditoria de Moçambique (ISCAM)**

NB: O inquérito é anónimo e tem um fim meramente académico.

1. Género

Masculino. Feminino

2. Há quanto tempo trabalha no ISCAM?

Menos de 5 anos 10 a 14 anos

De 5 a 9 anos 15 ou mais anos

3. No ISCAM existem políticas de saúde e segurança de trabalho?

Sim Não

4.. Considera que o ISCAM cumpre com as suas obrigações ao nível de segurança, higiene e saúde no trabalho?

Sim Não

5. Possui algum tipo de conhecimento ao nível de combate a incêndios?

Sim Não

6. O ISCAM disponibiliza equipamentos de Protecção Individual, como mascaras, luvas, entre

outros?

Sim Não

7. Como avalia as condições de saúde, segurança e trabalho no ISCAM?

Boas Más Razoáveis Excelentes

8. As políticas de saúde no ISCAM seguem com as orientações do governo de Moçambique?

Sim Não

9. A documentação no âmbito da segurança e saúde encontra-se disponível para consulta de todos os funcionários e estudantes do ISCAM?

10. Existem estratégias no ISCAM que garantem a eficiência e eficácia das políticas públicas relacionadas com a higiene e segurança?

Sim Não

11. Na vossa instituição, existe um conselho anual para avaliação de riscos?

Sim Não

12. Existem Instituições externas que avaliam a Higiene e segurança do trabalho no ISCAM?

Sim Não

13. O ISCAM tem beneficiado de apoio externo para manutenção dos equipamentos de higiene segurança?

Sim Não

14. Concordas com a opinião de que a saúde e higiene no trabalho é somente da responsabilidade da empresa/instituição?

Sim Não

15. As Instituições de Ensino em Moçambique, em particular o ISCAM, possuem formações contínuas sobre saúde e segurança no trabalho?

Sim Não

16. Como avalia o cumprimento das medidas de higiene e segurança no ISCAM?

Má Boa Razoável

17. O ISCAM possui um departamento de higiene e segurança?

Sim Não

18. As políticas públicas desenhadas pelo governo, e que têm sido implementadas no ISCAM, referente a saúde e segurança no trabalho, têm contribuído positivamente ou negativamente?

19. Descreva em duas linhas as vantagens e/ou desvantagens dessas políticas

20. Que desafios as instituições de ensino enfrentam (no caso o ISCAM), no que se refere as medidas de higiene e segurança no Trabalho?

Muito obrigada pela colaboração