

*Maria da Conceição Pereira Ramos*<sup>18</sup>

## INSERÇÃO LABORAL E GESTÃO DA DEFICIÊNCIA NO LOCAL DE TRABALHO

### Síntese

A inserção laboral e a gestão da deficiência no local de trabalho colocam grandes desafios à sociedade, aos cidadãos com deficiência, aos empregadores, ao Estado e às políticas e estratégias nacionais, europeias e internacionais. A integração profissional desta população vulnerável requer considerar especificidades associadas ao emprego, às condições de empregabilidade, à luta contra a discriminação, à saúde, segurança e qualidade de vida no trabalho. As transformações ocorridas nos modelos de organização e gestão laborais nos últimos anos, o aumento do desemprego e a intensificação do trabalho trazem novos riscos profissionais para a saúde e segurança dos trabalhadores portadores de deficiência. Há que promover a saúde nos locais de trabalho, ações de prevenção para garantir um trabalho seguro e saudável, o que implica a adaptação do trabalho às necessidades do homem e da mulher, as configurações adequadas dos postos de trabalho, das tarefas e dos equipamentos ao tipo de deficiência, pois muitos locais de trabalho não estão preparados para integrar de forma adequada as funções dos trabalhadores com deficiência. A ergonomia, a formação, a informação e a sensibilização dos diferentes atores são essenciais. É fundamental aplicar as recomendações dos Planos e Estratégias Nacionais, Europeus e Internacionais em matéria de

<sup>18</sup> Doutorada em Ciência Económica, FEP/Universidade Porto & CEMRI, GI.SCD/ Universidade Aberta-Lisboa

deficiência e de saúde e segurança no trabalho (SST). É importante que o tipo de cuidados de saúde implementados se adequem às necessidades individuais dos trabalhadores e à atividade profissional da organização, em prol de uma medicina inclusiva e personalizada. Há que melhorar a empregabilidade das pessoas com deficiência através de medidas que sensibilizem as empresas e informem os empregadores acerca das capacidades das pessoas com deficiência e dos seus diferentes tipos de limitações. Há necessidade de maior responsabilização na sociedade e no meio laboral de forma a promover condições de igualdade de participação e inclusão dos cidadãos com deficiência.

**Palavras-chave:** inserção laboral da deficiência; gestão da deficiência no trabalho; políticas públicas; direitos dos cidadãos com deficiência e não discriminação; promoção da Saúde e Segurança no Trabalho e responsabilidade social.

## **Inserção Laboral e Gestão da Deficiência no Local de Trabalho**

### **Introdução**

A inserção laboral e a gestão da deficiência no local de trabalho colocam grandes desafios à sociedade, aos cidadãos com deficiência, aos empregadores, ao Estado e às políticas e estratégias nacionais, europeias e internacionais. Tem havido nas últimas décadas debates em torno dos direitos das pessoas com deficiência que envolvem os domínios da educação, do emprego, da autonomia pessoal e do envolvimento social, além das garantias legais.

Acresce ainda a reduzida investigação e reflexão em Portugal nesta matéria, assim como a organização relativamente recente nesta problemática do Estado Social ou Estado Providência.

A pessoa com deficiência é definida no artigo 2.º do primeiro capítulo da Lei de Bases da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e

Participação da Pessoa com Deficiência, a Lei nº 38/2004 de 18 de agosto, como:

*...aquela que, por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas suscetíveis de, em conjugação dos fatores do meio, lhe limitar ou dificultar a atividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas.*

Os cidadãos com deficiência são objeto de discriminação e exclusão por parte da sociedade, nomeadamente a nível laboral, visível no seu desemprego e no não cumprimento das quotas de trabalho para pessoas com deficiência (Ramos, 2005a). As desigualdades sociais são as diferenças socialmente geradas e condicionadas pelo acesso a determinados recursos, nomeadamente a qualificação e o emprego. Estas desigualdades sociais podem ser atenuadas, em parte, pela estabilidade e equilíbrio do núcleo familiar a que o indivíduo pertence e pelas redes sociais de suporte. Dados dos Censos 2001 revelaram que do total da população com deficiência, apenas 4,4% viviam em instituições (Gonçalves, 2003). Muitas vezes, este equilíbrio depende do apoio do núcleo familiar mais alargado e/ou das redes de amizade e vizinhança, a chamada *sociedade providência* (Santos & Ferreira, 1998), complementar ao fraco Estado social português, criado tardiamente (Ramos, 2016). Os apoios materiais e institucionais e as políticas públicas são muito importantes para uma integração do indivíduo com deficiência na família e na sociedade (Veiga, 2006; Salvado, 2008), cabendo às chamadas solidariedades tradicionais ou às instâncias de índole caritativa e religiosa apoiarem as restantes áreas de resposta social. As transferências do Estado constituem a principal fonte de rendimentos das pessoas com deficiência e das suas famílias (Sousa et al., 2007), revelando muitas delas situações de precariedade económica.

## Políticas Públicas e Direitos Específicos dos Cidadãos com Deficiência na União Europeia

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Organização das Nações Unidas, 2006) é o primeiro instrumento de direitos humanos juridicamente vinculativo a nível internacional. A Convenção inspirou um enorme avanço nas legislações e práticas de combate à discriminação dos países europeus e das Nações Unidas, bem como nas políticas da deficiência nas políticas públicas e de desenvolvimento relacionadas com a deficiência.

Segundo a Convenção da ONU,

*as pessoas com deficiência são todas aquelas com incapacidades prolongadas de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em conjugação com diversas barreiras, podem obstar à sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com os demais cidadãos.*

No artigo 27.º da Convenção é reconhecido o direito ao trabalho, nomeadamente a possibilidade de ganhar a vida mediante um trabalho livremente escolhido e aceite num mercado de trabalho e ambiente laboral inclusivos e acessíveis a pessoas com deficiência. Promove também a atividade independente do trabalhador com deficiência, bem como a sua inserção no mercado de trabalho aberto, deixando de estar limitado às medidas de emprego apoiado. Portugal assina a Convenção a 30 de março de 2008, tendo entrado em vigor a 3 de maio e sendo ratificada em julho de 2009.

A implementação do direito à igualdade de oportunidades nas políticas da União Europeia (UE) tem como contributo o Livro Branco da Comissão sobre *Política Social Europeia – O Caminho a Seguir* (1994), que definiu o emprego como prioridade da UE entre 1995 e 1999. A sua implementação é definida pela Resolução do Conselho sobre Igualdade de Oportunidades para Pessoas Deficientes, a 20 de dezembro de 1996, com a qual se pretende incentivar os Estados-Membros a integrarem

as questões da deficiência nas respetivas políticas, através de legislação anti-discriminatória, e a criarem condições de participação ativa dos cidadãos com deficiência através de medidas de sensibilização da opinião pública.

O Conselho da Europa revê a Carta Social Europeia, em 1996, que consagra a igualdade de oportunidades das pessoas com deficiência, ao declarar, no ponto 15 da Parte I, que “todas as pessoas com deficiência têm direito à autonomia, à integração social e à participação na vida da comunidade” (Conselho da Europa, 1996), nomeadamente, orientação e formação profissional, e emprego.

O emprego é um dos vetores fundamentais na prevenção, habilitação, reabilitação e integração das pessoas com deficiência ou incapacidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o termo “deficiência” representa qualquer perda ou anormalidade da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica da pessoa, e o termo “incapacidade” sugere qualquer restrição ou falta de capacidade para realizar uma atividade de forma considerada normal para um ser humano (WHO, 1980). A integração profissional desta população específica e vulnerável obriga a analisar dimensões associadas à formação, taxas de atividade, empregabilidade, luta contra a discriminação, saúde, segurança e qualidade de vida no trabalho.

Foi importante o Plano de Ação do Conselho da Europa 2006-2015 para a promoção dos direitos das pessoas com deficiência e incapacidade, principalmente a Linha de Ação n.º 5, que aborda o emprego, orientação profissional e formação, objetivos essenciais na eliminação de obstáculos à participação destes cidadãos com deficiência e incapacidade no mercado de trabalho e que alertam para a necessidade de diversificar as políticas e aumentar a sua taxa de atividade (Conselho da Europa, 2006).

Sob o lema *Por uma Europa livre de barreiras*, foi aprovada a *Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020*, a 15 de novembro de 2010, cujo principal objetivo é o de fornecer os meios necessários para que as pessoas com deficiência “possam usufruir de todos os seus

direitos e beneficiar plenamente da sua participação na sociedade e na economia europeias”, eliminando as barreiras que se colocam no seu quotidiano (Comissão Europeia, 2010: 4).

### **Pessoa com deficiência, qualidade de vida, empregabilidade e integração profissional**

O artigo 26.º da Lei de Bases da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação da Pessoa com Deficiência, a Lei nº 38/2004 de 18 de agosto, coloca o direito ao emprego, trabalho e formação como um meio de acesso à inserção sócio laboral, ao referir que

*compete ao Estado adotar medidas específicas necessárias para assegurar o direito de acesso ao emprego, ao trabalho, à orientação, formação, habilitação e reabilitação profissionais e a adequação das condições de trabalho da pessoa com deficiência. (...) o Estado deve fomentar e apoiar o recurso ao autoemprego, teletrabalho, trabalho a tempo parcial e no domicílio.*

De modo a consolidar os objetivos assinalados, foi elaborada a *Estratégia Nacional para a Deficiência 2011-2013* (ENDEF, 2010), aprovada na Resolução do Conselho de Ministros n.º 97/2010, de 14 de dezembro, que engloba um conjunto de medidas de sensibilização, formação e apoio à inserção profissional, bem como à manutenção do emprego das pessoas com deficiência e incapacidade.

Os cidadãos com deficiência estão mais expostos a situações de pobreza que os restantes cidadãos europeus, têm menos oportunidades no mercado de trabalho, mas também no acesso a serviços fundamentais, como a educação adequada, rede de transportes, mercado de habitação, etc. Segundo a Comissão Europeia (2010: 6),

*a “Acessibilidade” significa que as pessoas com deficiência têm acesso, em condições de igualdade com os demais cidadãos, ao ambiente físico, aos transportes, aos sistemas e tecnologias da informação e comunicação (TIC) e a outras instalações e serviços. Subsistem entraves importantes em todas estas áreas.*

De acordo com a Estratégia Europeia para a Deficiência,

*um em seis cidadãos da União Europeia é portador de uma deficiência mais ou menos profunda, o que representa cerca de 80 milhões de pessoas que, com frequência, se vêem impedidas de participar plenamente na sociedade e na economia devido a barreiras físicas e comportamentais. A taxa de pobreza das pessoas com deficiência é 70% superior à média, em parte devido a limitações no acesso ao emprego (Comissão Europeia, 2010: 3).*

Em diversos países não há dados disponíveis sobre o emprego das pessoas com deficiência e incapacidade, tal como assinala o relatório mundial sobre as incapacidades da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2011), mas as dificuldades de empregabilidade têm sido sublinhadas.

“A empregabilidade designa [...] a esperança objetiva ou a probabilidade mais ou menos elevada que pode ter uma pessoa à procura de emprego de encontrar um” (Gazier, 1990, cit. in Ramos, 2003: 25). Existe uma empregabilidade diferenciada ligada às características do trabalhador. O termo objetiva as dificuldades de reclassificação dos desempregados (por idade, sexo, nacionalidade, categoria profissional, diplomas, etc.).

As estatísticas indicam que as taxas de empregabilidade das pessoas com incapacidade estão abaixo das taxas do resto da população (OIT, 2003, cit. por OMS, 2011). As taxas de desemprego das pessoas com deficiência são superiores relativamente às taxas das pessoas sem deficiência. Para lutar contra o facto de as pessoas em idade ativa com deficiência enfrentarem desvantagens significativas no mercado de trabalho, a OCDE (2003) propõe a promoção do trabalho e da segurança de rendimentos das pessoas com deficiência. Os dados da OIT (ILO, 2017) mostram que só 27,8% das pessoas com deficiências profundas no mundo recebem uma prestação de invalidez.

É necessário ter em conta os diferentes tipos de incapacidade. Por exemplo, os indivíduos com problemas de saúde mental ou deficiências

intelectuais vivenciam taxas de emprego relativamente mais baixas, como revela um estudo britânico (WHO, 2011).

Independentemente da forma de discriminação ou das barreiras sociais e físicas, a recessão económica tem produzido um impacto significativo adverso na situação das pessoas com deficiência (Pinto & Teixeira, 2012).

Face a esta situação, a Comissão Europeia (2010) procura desenvolver medidas que permitam a redução destas assimetrias, e na *Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020*, definiu um quadro de ação assente em áreas prioritárias:

- Acessibilidade;
- Participação;
- Igualdade de oportunidades e combate à discriminação social;
- Oportunidades de emprego, através de uma maior integração dos indivíduos portadores de deficiência no mercado de trabalho;
- Educação, promovendo um sistema de educação inclusiva;
- Proteção social, garantindo condições de vida decentes e combatendo a pobreza e a exclusão social;
- Saúde, garantindo o igual acesso a cuidados de saúde.

### **Inserção Profissional das Pessoas com Deficiência e Discriminação Económica**

Desde o início da década de 1980 iniciou-se uma mudança nas políticas de apoio às pessoas com deficiência, com o objetivo de integrá-las na sociedade através do mercado de trabalho, mediante medidas de apoio à contratação e de instrumentos para eliminar barreiras à inserção profissional/obtenção de emprego: criação de legislação, reabilitação, formação, proteção social, trabalho para mudança de atitudes, etc.

Em termos europeus, e relativamente ao enquadramento socioprofissional das pessoas com deficiência, a Convenção n.º 159 da Organização Mundial do Trabalho (OIT), respeitante à readaptação profissional e ao emprego de portadores de deficiência, ratificada por

Portugal na Resolução da Assembleia da República n.º 63/98 de 2 de dezembro, foi importante para a

*definição dos objetivos, medidas a tomar e princípios a que devem obedecer as políticas nacionais de reabilitação profissional e de emprego para pessoas com deficiência a adotar por cada Estado-Membro, quer entre os trabalhadores com deficiência, quer entre estes e os trabalhadores em geral.*

A mesma refere ainda que

*cabe aos Estados tomar as medidas necessárias com vista a promover a criação de serviços de orientação e formação, de colocação, de emprego e outros serviços afins dotados de recursos humanos qualificados e apropriados, bem como de serviços de reabilitação profissional e de emprego para pessoas com deficiência nas zonas rurais e nas coletividades isoladas.*

A legislação engloba as pessoas com deficiência entre os públicos “prioritários” das políticas de emprego devido à sua fraca empregabilidade, o que justifica uma política de discriminação positiva em relação a elas pela atribuição de uma vantagem sob a forma de medidas específicas. O método de quotas como dispositivo de incentivo à integração profissional pelas empresas desta população procura compensar a sua desvantagem social. Segundo a Lei de Bases da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação da Pessoa com Deficiência, a Lei nº 38/2004 de 18 de agosto, no art. 28º,

*As empresas devem, tendo em conta a sua dimensão, contratar pessoas com deficiência, mediante contrato de trabalho ou de prestação de serviço, em número até 2% do total de trabalhadores. (...). A Administração Pública deve proceder à contratação de pessoas com deficiência em percentagem igual ou superior a 5%.*

Se, no mercado de trabalho, a noção de discriminação faz referência aos processos pelos quais “certos indivíduos, tendo uma particularidade comum, parecem especialmente desfavorecidos em razão desta particularidade, independentemente das suas capacidades

produtivas” (cit. por Triomphe, 1997, in Ramos, 2005a: 283), a deficiência pode constituir a particularidade comum da população com deficiência.

A quota legal está longe de ser aplicada e a realidade mostra claramente práticas discriminatórias relativamente às pessoas com deficiência, na sua procura de emprego. A ineficácia desta lei, no domínio da exclusão, que constituem os desempregados com deficiência, devemos conduzir a procurar outras causas que não a do disfuncionamento do dispositivo:

*Forte ‘estigmatização’ dos trabalhadores com deficiência rejeitados pelo desequilíbrio crescente entre oferta e procura de trabalho, presunção de fraca produtividade desta categoria de trabalhadores, qualquer que seja a sua qualificação, discriminação nas modalidades de gestão da mão-de-obra pelas empresas (Triomphe, 1997: 174).*

Certos argumentos são por vezes invocados para recusar o recrutamento de um trabalhador com deficiência, “tal como a má ‘imagem de marca’ em relação à clientela, a fraca adaptabilidade da mão-de-obra com deficiência e, em geral, a sua falta de produtividade” (Triomphe, 1997: 185).

Em diferentes países multiplicaram-se as formas de ajuda ao emprego pela atribuição dos prémios à contratação, ajudas à afetação dos postos de trabalho, acessibilidade das empresas, formação profissional, etc.

De facto, mais do que um disfuncionamento do dispositivo de inserção, o insucesso do método das quotas está certamente ligado ao contexto de concorrência e de desemprego, que explica a procura da mão-de-obra mais rentável pelos empregadores. Mas outros fatores intervêm, tais como as atitudes e as representações dos empregadores em relação às pessoas com deficiência (Kaye, Jans & Jones, 2011).

## Responsabilidade social dos empregadores relativamente aos trabalhadores com deficiência

Os empregadores têm dado mais importância à responsabilidade social empresarial (Ramos, 2005b), ao reconhecerem que têm também um papel social a desempenhar, ao nível da ajuda e do desenvolvimento humano e profissional dos seus trabalhadores. Assim, em relação à população com deficiência, observam-se alguns comportamentos de discriminação positiva, que se traduzem na sensibilização dos empregadores para as potencialidades destes trabalhadores e para a economia que decorre da sua integração laboral, em vez da sua dependência do sistema de proteção social enquanto não ativos.

A possibilidade de contratar pessoas portadoras de deficiência tem de ter em toda a estrutura da empresa um forte apoio, o que passa pelo compromisso por parte da gestão de topo.

*Combater de forma explícita as manifestações de preconceito, sensibilizar todos os níveis hierárquicos, acompanhar a adaptação e, principalmente, demonstrar e exigir respeito para com os novos colaboradores são atitudes que, vindas da Gestão de Topo, expressam a determinação de que a organização como um todo é inclusiva (GRACE, 2005: 19).*

A segurança e saúde no trabalho comporta uma série de desafios específicos, sobretudo nas pequenas e médias empresas (PME), que representam 67% do emprego na economia europeia e são responsáveis por 82% das lesões profissionais (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2014: 2).

O D.L. n.º 247/98 de 5 de agosto define o regime de concessão pelo IEFP de apoio técnico e financeiro aos promotores dos programas relativos à reabilitação profissional das pessoas com deficiência. Estas beneficiam dos seguintes programas para promover a sua empregabilidade e integração laboral: orientação e formação profissional; readaptação ao trabalho; emprego no mercado normal de trabalho; emprego protegido; instalação por conta própria. São também atribuídos prémios de mérito

e de integração profissional às entidades empregadoras dos cidadãos com deficiência e incentivos à sua contratação (Ramos, 2003: 206-208; MTSS, 2006; Gonçalves & Nogueira, 2012).

O IIEFP pode apoiar financeiramente os programas que visem a integração socioprofissional de pessoas com deficiência através do emprego no mercado normal de trabalho com os seguintes subsídios: de compensação; para adaptação de posto de trabalho; para eliminação de barreiras arquitetónicas; de acolhimento personalizado na empresa (art.º 24.º).

“Os empregos de qualidade são um garante de independência económica, favorecem a realização pessoal e proporcionam a melhor protecção contra a pobreza. Não obstante, a taxa de emprego das pessoas com deficiência fica-se pelos 50%” (Comissão Europeia, 2010: 8).

A obtenção e manutenção de um emprego adequado à vontade e às capacidades das pessoas com deficiência constitui um objetivo da construção de uma sociedade inclusiva. Nesse sentido se têm orientado as políticas de reabilitação e integração desta população, quer a nível nacional, quer ao nível da União Europeia. Para este objetivo têm sido afetados meios financeiros, sobretudo provenientes do Fundo Social Europeu (FSE), através de programas específicos de formação profissional e de apoio ao emprego.

O programa de reabilitação ao trabalho dirigido a adultos que, tendo uma atividade profissional, adquiriram posteriormente deficiência, tem vindo a ser autonomizado no contexto dos programas de reabilitação profissional. Há que assinalar que a incapacidade resultante de um acidente de trabalho ou doença profissional pode revelar uma natureza permanente ou temporária, absoluta ou parcial (Cabral, 2011: 268), exigindo a reintegração socioprofissional dos trabalhadores afetados (Oliveira, 2009). Os regimes de reabilitação e regresso ao trabalho fazem parte integrante de qualquer estratégia que vise manter a capacidade para o trabalho e a empregabilidade e prolongar a vida ativa, requerendo o apoio do Estado e a responsabilidade dos empregadores (Belin, 2016).

## **Integração profissional das pessoas com deficiência e a formação dos atores envolvidos**

As transformações ocorridas no mundo do trabalho nos últimos anos, com aumento do desemprego, intensificação do trabalho, novos modelos de organização e gestão laborais, trazem novos riscos profissionais e de Saúde e Segurança no Trabalho (SST) para os trabalhadores portadores de deficiência.

Os acidentes de trabalho, assim como as condições de trabalho prejudiciais à saúde, podem levar muitos trabalhadores a adquirirem deficiências. A existência de uma política de segurança, higiene e saúde, assente numa lógica de prevenção, não é apenas uma medida indispensável, como um imperativo legal. A segurança de pessoas portadoras de deficiência requer cuidados específicos, pelo que os responsáveis pela segurança e os trabalhadores envolvidos na resposta a situações de emergência devem receber formação adequada para responder às necessidades destas pessoas.

Há que promover a saúde nos locais de trabalho, com ações de prevenção para garantir um local de trabalho seguro e saudável, o que implica a adaptação do trabalho às necessidades do homem e da mulher, nomeadamente quanto às configurações dos postos de trabalho, das tarefas e dos equipamentos, pois muitas empresas não estão preparadas para integrar trabalhadores com deficiência, e adequar a função ao tipo de deficiência do trabalhador. Um posto de trabalho acessível é fundamental para que haja plena inserção das pessoas com deficiência ou incapacidades no mercado de trabalho. Segundo o INE (2012b), os problemas músculo-esqueléticos e as dificuldades na mobilidade constituíam, respetivamente, o principal problema de saúde e a principal dificuldade para a população inquirida dos 15 aos 64 anos em Portugal.

A ergonomia e a formação, informação e sensibilização dos diferentes atores são essenciais na sociedade, no trabalho, no acesso aos serviços, havendo por vezes inadequada atenção por parte dos

profissionais devido à falta de formação para trabalhar com pessoas com deficiência. A ergonomia tem ajudado a área de SST a construir programas sustentáveis de transformação do ambiente de trabalho (Cabral, 2011). A ergonomia estuda a relação entre o homem e o trabalho que executa, procurando desenvolver a integração entre as condições de trabalho, as capacidades e limitações físicas e psicológicas do trabalhador e a eficiência do sistema produtivo. A ergonomia procura proporcionar ao trabalhador o equilíbrio entre si mesmo, o seu trabalho e o ambiente no qual este é realizado.

É importante que o trabalhador participe no desenvolvimento da análise e na atividade de conceção e elaboração de planos de prevenção de riscos do trabalho, indo para além do papel tradicional de mero recetor da formação (Lacomblez & Vasconcelos, 2009).

### **Riscos emergentes e padrões de prevenção no mundo do trabalho em mudança e promoção da saúde nos locais de trabalho**

Os riscos profissionais novos e emergentes podem ser causados por inovações técnicas ou por mudanças sociais ou organizacionais, tais como: novas tecnologias e novos processos de produção; novas condições de trabalho (WHO, 2010).

A Declaração de Seul sobre Segurança e Saúde no Trabalho, adotada em junho de 2008, reitera o princípio segundo o qual o direito a um local de trabalho seguro e saudável deveria ser reconhecido como um direito humano fundamental.

Um *“ambiente de trabalho saudável”* é aquele em que os trabalhadores e os gestores/empregadores colaboram conjuntamente no processo de melhoria contínua quanto à proteção e promoção da saúde e bem-estar dos trabalhadores e garantem a sua segurança, em prol da sustentabilidade do trabalho. Este conceito integra os seguintes aspetos (OIT, 2010):

- Saúde, bem-estar e segurança nas condições de trabalho em geral;

- Saúde e bem-estar no ambiente psicossocial de trabalho, incluindo a cultura organizacional de trabalho, modelo de gestão e valores da entidade empregadora;

- Recursos que apoiem e incentivem a saúde individual no trabalho;

- Envolvimento da empresa na comunidade visando melhorar a saúde dos trabalhadores, das suas famílias e dos outros membros da comunidade.

Torna-se, assim, fundamental construir uma cultura de segurança e saúde preventiva, com vista ao desenvolvimento de estratégias eficientes no âmbito da Saúde e Segurança no Trabalho (SST). Uma cultura nacional de prevenção em matéria de segurança e saúde no trabalho é

*uma cultura onde o direito a um ambiente de trabalho seguro e saudável é respeitado a todos os níveis, onde os governos e os trabalhadores se empenham ativamente em assegurar um ambiente de trabalho seguro e saudável através da implementação de um sistema de direitos, de responsabilidades e de obrigações bem definido, e onde o princípio da prevenção tem a mais elevada prioridade (OIT, 2010: 15).*

É crescente a integração da promoção da saúde em geral nos programas de SST das empresas. Estes programas de promoção da saúde pretendem instaurar comportamentos saudáveis e ajudar os trabalhadores a gerirem as suas doenças crónicas e a adotarem uma atitude proativa relativamente à sua saúde.

Constatou-se, além disso, os bons resultados das atividades de promoção da saúde no local de trabalho, com efeitos positivos na produtividade, assim como na promoção do bem-estar dos trabalhadores, com redução do absentismo e baixas laborais, mas também cumprimento da lei e proteção da reputação da empresa (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2014).

## **Trabalhadores portadores de deficiência nas Estratégias e Planos Nacionais, Europeus e Internacionais de SST**

As normas internacionais relativas à SST, nomeadamente da OIT e da Comissão Europeia, são utilizadas como instrumentos de referência pelos Estados-Membros para elaborar e melhorar os seus sistemas, regulamentações e práticas nacionais e para implementar em cada país programas de promoção do trabalho digno para todos os trabalhadores.

A União Europeia adota uma estratégia comunitária para a SST, e os seus Estados-Membros analisam em conjunto as tendências em saúde e segurança no trabalho e as suas implicações, por meio de investigação aplicada e trocas de informações sobre as suas estratégias nacionais nesta matéria.

A *Estratégia Comunitária para a Saúde e a Segurança no Trabalho* com o horizonte temporal 2002-2006 tinha como objetivo uma abordagem global do bem-estar no trabalho, tendo em conta a evolução dos locais de trabalho e o aparecimento de novos riscos profissionais, realçando fortes assimetrias na existência de categorias de trabalhadores especialmente vulneráveis aos riscos profissionais, como os portadores de deficiência.

A *1.ª Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho 2008-2012* (ACT, 2008), assinalava os seguintes objetivos:

Objetivo n.º 1: desenvolver e consolidar uma cultura de prevenção entendida e assimilada pela sociedade.

Medida n.º 1.2 - conceber e implementar campanhas de consciencialização e sensibilização da opinião pública, com campanhas de natureza setorial, ou direcionadas a alvos específicos, como grupos mais vulneráveis de trabalhadores, nomeadamente os portadores de deficiência, ou a certos segmentos empresariais (pequenas e microempresas), a setores de atividade de maior índice de sinistralidade e a trabalhadores independentes.

O *Quadro Estratégico da UE para a Saúde e Segurança no Trabalho 2014-2020* (Comissão Europeia, 2014) indica como principais desafios:

- melhorar a prevenção de doenças relacionadas com o trabalho, eliminando os riscos atuais, os novos e os emergentes, requerendo especial atenção e ação específica a determinados grupos, como os trabalhadores com deficiência.

A *Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho 2015-2020 – “Por um trabalho seguro, saudável e produtivo”, ENSST 2015-2020*, (Presidência do Conselho de Ministros, 2015) apresenta como objetivos específicos:

“- Garantir trabalhos seguros e saudáveis implica a adaptação do trabalho ao Homem, nomeadamente quanto à configuração dos postos de trabalho, às tarefas e aos equipamentos;”

“Objetivo 1:

- Desenvolver e implementar políticas públicas de segurança e saúde no trabalho.”

Medida 3 — Desenvolver ações de prevenção para públicos específicos, nomeadamente trabalhadores com deficiência, com doença crónica, etc.

Como menciona a Direção-Geral da Saúde (2013), o local de trabalho deve ser lugar da prevenção primária dos riscos resultantes das atividades ocupacionais, assim como da defesa da saúde dos trabalhadores. Apesar de a SST tradicional contribuir para melhorar a saúde nos locais de trabalho, ela tem atuado sobretudo na redução do número de acidentes profissionais, ignorando, dessa forma, aspetos intrínsecos ao indivíduo e concepções do próprio trabalho importantes para a proteção da saúde dos trabalhadores (Uva, 2006).

Atualmente parece evidente que uma abordagem tradicional da saúde ocupacional é insuficiente para enfrentar os novos desafios, perigos e riscos do mundo laboral (Declaração do Luxemburgo, 1997). Como refere a Organização Internacional do Trabalho (ILO, 2010), a promoção da saúde no local de trabalho tem vindo a adquirir um papel

de destaque nas empresas, afirmando-se como complementar aos tradicionais programas de Saúde e Segurança no Trabalho.

### **Algumas proposições e considerações finais**

Ter um emprego traduz-se em valorização pessoal e sentido de utilidade, principalmente no caso de pessoas com deficiências visíveis ou do foro psíquico, sendo importante adequar a função ao tipo de deficiência do trabalhador e integrar a promoção da saúde no local de trabalho.

É fundamental atuar ao nível da verdadeira prevenção das doenças e riscos profissionais, englobando aspetos como o ensino da ergonomia, a formação e informação personalizadas e adaptadas a cada indivíduo. A formação profissional e o uso de tecnologias são também ferramentas para melhorar o potencial e a integração da população com deficiência.

Há necessidade de criar acessos e adaptar o trabalho aos cidadãos com deficiência, adequar o tipo de técnicas, terapias e cuidados de saúde implementados às necessidades individuais dos próprios trabalhadores e à atividade profissional da organização, em prol de uma medicina inclusiva e personalizada.

Há que incluir a deficiência nas políticas e programas das organizações e melhorar a empregabilidade das pessoas com deficiência através de medidas mais incisivas que sensibilizem os responsáveis empresariais e lhes forneçam informação acerca desta população, nomeadamente das suas capacidades e dos seus diferentes tipos de limitações. Não obstante o esforço desenvolvido para promover a integração socioprofissional das pessoas com deficiência, muito há a fazer na melhoria das suas condições de trabalho, na promoção da igualdade da sua empregabilidade, na luta contra a discriminação e o preconceito e na implementação de regimes de reabilitação e de regresso ao trabalho, a fim de evitar a ausência prolongada por doença e a reforma prematura.

É preciso ver em que medida os direitos sociais existentes são praticados e permanecem relevantes ou devem ser consideradas novas formas de concretizar esses direitos. Assim, torna-se fundamental aplicar as recomendações dos Planos e Estratégias Nacionais, Europeus e Internacionais em matéria de deficiência e saúde e segurança no trabalho.

Há necessidade de maior responsabilização na sociedade e no meio laboral de modo a promover condições de igualdade de participação e inclusão das pessoas com deficiência, nomeadamente através de medidas para remover obstáculos, reduzir a sua pobreza, aceder aos serviços e ao mercado de trabalho com empregos de qualidade e rendimentos que lhes permitam ter uma vida digna e independente.

É preciso pensar a deficiência a partir dos saberes da investigação, da escuta dos cidadãos com deficiência, dos profissionais que com eles trabalham, dos contextos culturais, da perspetiva inclusiva e da ação política, através da adaptação dos serviços públicos e privados e da definição de um plano estratégico nesta área.

### **Bibliografia**

- AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO – EU-OSHA (2014). *Argumentos económicos para a segurança e saúde no trabalho: análise custo/benefício de intervenções em pequenas e médias empresas*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- AUTORIDADE PARA AS CONDIÇÕES DE TRABALHO (2008). *Estratégia nacional para a segurança e saúde no trabalho 2008-2012*. Lisboa: ACT.
- BELIN, A. *et al.* (2016). *Safer and healthier work at any age: final overall analysis report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- CABRAL, F. (2011). *Segurança e Saúde do Trabalho. Manual de prevenção de riscos profissionais*. Lisboa: Verlag Dashöfer.

COMISSÃO EUROPEIA (2010). *Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020: Compromisso renovado a favor de uma Europa sem barreiras*. Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões. Bruxelas, 15.11.2010, COM(2010) 636 final.

COMISSÃO EUROPEIA (2014). *Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões relativa a um quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2014-2020*. Bruxelas, 6.6.2014, COM (2014) 332.

Conselho da Europa (1996). *Carta Social Europeia Revista*. Estrasburgo. Disponível em: HYPERLINK "[http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/instrumentos/carta\\_social\\_europeia\\_revista.pdf](http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/instrumentos/carta_social_europeia_revista.pdf)" [http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/...](http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/)

CONSELHO DA EUROPA (2006). *Recomendação Rec (2006) 5 do Comité de Ministros aos Estados Membros sobre o Plano de Acção do Conselho da Europa para se promover os direitos das pessoas com deficiência/incapacidade e a sua total participação na sociedade: melhorando a sua qualidade de vida na Europa de 2006-2015*.

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2013). *Programa nacional de saúde ocupacional (PNSOC) 2.º ciclo 2013/2017*. Lisboa: DGS.

GONÇALVES, C. (2003). Enquadramento familiar das pessoas com deficiência: uma análise exploratória dos dados dos Censos 2001. *Revista de Estudos Demográficos*, 33, 68-94.

GONÇALVES, J. & NOGUEIRA, J. M. (2012). *O Emprego das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade – Uma abordagem pela igualdade de oportunidades*. Lisboa: Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP), Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (MSSS).

GRACE (2005). *A Integração de Pessoas com Deficiência nas Empresas: Como Actuar*. Lisboa: GRACE.

- INE (2012a). O emprego das pessoas com deficiência – Módulo ad hoc do Inquérito ao Emprego de 2012, in *Estatísticas do Emprego 3.º trimestre*. Lisboa: INE, 34-55.
- INE (2012b). *Saúde e incapacidades em Portugal 2011*. Lisboa: INE.
- INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (2010). *Emerging risks and patterns of prevention in a changing world of work*. Geneva: ILO.
- INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (2011). *Disability in the Workplace: Employers' Organizations and Business Networks*. Geneva: ILO, Bureau for Employers' Activities and Skills and Employability Department.
- INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (2017). *World social protection report, 2017-19: universal social protection to achieve the sustainable development goals*. Geneva: ILO.
- INSTITUTO NACIONAL PARA A REABILITAÇÃO (2014). *Relatório Final de Execução da Estratégia Nacional para a Deficiência 2011-2013*. Lisboa: INR.
- INSTITUTO NACIONAL PARA A REABILITAÇÃO (2016). *Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência*.
- KAYE, H., JANS, L. & JONES, E. (2011). Why Don't Employers Hire and Retain Workers with Disabilities? *J Occup Rehabil.*, 21(4), 526-536.
- LACOMBLEZ, M. & VASCONCELOS, R. (2009). Análise ergonómica da actividade, formação e transformação do trabalho: opções para um desenvolvimento durável, *Laboreal*, 5 (1), 53-60.
- MINISTERIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL (2006). *1.º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade 2006-2009*. Lisboa: Instituto do Emprego e Formação Profissional/Gabinete de Comunicação.
- NEVES, A. O. (coord.) (2006). *Integração das pessoas com deficiência*. Lisboa: MTSS/GEP.
- OCDE (2003). *Transformer le handicap en capacité: Promouvoir le travail et la sécurité des revenus des personnes handicapées*. Paris: Organisation de Coopération et de Développement Économiques.

- OLIVEIRA, R. A. (Coord.) (2009). *A reintegração socioprofissional das pessoas com deficiências adquiridas por acidentes de trabalho*. Lisboa: Instituto Nacional para Reabilitação.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (2010). *Riscos emergentes e novas formas de prevenção num mundo de trabalho em mudança*. Lisboa: ACT (Autoridade para as Condições de Trabalho).
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York: United Nations. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – INR*.
- PINTO, P. C., & TEIXEIRA, D. (2012). *Avaliação do impacto dos planos de austeridade dos governos europeus nos direitos das pessoas com deficiência*. Relatório de Portugal. European Foundation Centre.
- PNAI (2009). *Plano Nacional de Acção para a Inclusão 2006-2008. Relatório de Implementação e Resultados*. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.
- PNAI (2012). *Plano Nacional de Acção para a Inclusão*. Lisboa: Gabinete de Estratégia e Planeamento e Ministério da Solidariedade e da Segurança Social.
- PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS (2015). *Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho 2015-2020* “Por um trabalho seguro, saudável e produtivo” – Diário da República, 1.ª série, n.º 183, 18 de setembro de 2015.
- RAMOS, M. C. P. (2003). *Acção Social na Área do Emprego e da Formação Profissional*. Lisboa: ed. da Universidade Aberta.
- RAMOS, M. C. P. (2005a). População com deficiência no mercado de trabalho e persistência da discriminação in Ramos, M. C. P. *Acção Social na Área do Emprego e da Formação Profissional* (pp. 280-288). Lisboa: ed. da Universidade Aberta.
- RAMOS, M. C. P. (2005b). Economia Social, Inclusão e Responsabilidade Social Empresarial. *Revista Investigação e Debate em Serviço Social*, n.º 15, n.º especial, maio, 133-175, Porto: Associação de Intervenção e Debate em Serviço Social (AIDSS).

- RAMOS, M. C. P. (2016). Desafios do Estado social no contexto europeu e a (in)sustentabilidade da segurança social. In Rocha, M. M. S.; Ramos, M. N. P.; Santos, S. M. M. & Costa, M. D. H. (Orgs). *Seguridade social, interculturalidades e desigualdades na contemporaneidade* (pp. 16-57). Natal: EDUFRN.
- RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE MINISTROS n.º 97/2010, de 14 de dezembro, *Estratégia Nacional Para a Deficiência (ENDEF) 2011-2013*.
- SALVADO, A. (2008). A evolução do Quadro Normativo da protecção social da deficiência em Portugal (1962-2007). *Sociedade e Trabalho* nº 38, 1-12, Lisboa: GEP/MTSS.
- SANTOS, B. S. & FERREIRA, S. (1998). Para uma reforma solidária da Segurança Social. *Sociedade e Trabalho, Especial Segurança Social*, maio, 50-57.
- SOUSA, J. et al. (Coord.) (2007). *Mais qualidade de vida para as pessoas com deficiências e incapacidades: uma estratégia para Portugal*. Vila Nova de Gaia: CRPG.
- TRIOMPHE, A. (1997). L'insertion professionnelle des personnes handicapées. In Vernières, M. (dir.). *L'insertion professionnelle* (pp. 173-189). Paris: LES, Ed. Economica.
- UNITED NATIONS (2011). *Disability and the Millennium Development Goals: A Review of the MDG Process and Strategies for Inclusion of Disability Issues in Millennium Development Goal Efforts*. New York: United Nations.
- UVA, A. S. (2006). Avaliação e Gestão do Risco em Saúde Ocupacional: algumas vulnerabilidades. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. (6), 5-12.
- VEIGA, C. (2006). *As Regras e as Práticas: factores organizacionais e transformações na política de reabilitação profissional das pessoas com deficiência*. Lisboa: SNRIPD.
- WHO (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*. Geneva: WHO.

WHO (2000). *Aging and intellectual disabilities: improving longevity and promoting healthy ageing. Summative report*. Geneva: WHO.

WHO (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: WHO.

WHO (2011). *World Report on Disability*. Geneva: WHO.