

MESTRADO EM ENGENHARIA SEGURANÇA E HIGIENE OCUPACIONAIS



Tese apresentada para obtenção do grau de Mestre
Engenharia de Segurança e Higiene Ocupacionais
Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto

PROPOSTA DE GUIA DE BOAS PRÁTICAS NA INTEGRAÇÃO DE PESSOAS CEGAS E COM BAIXA VISÃO NOS LOCAIS DE TRABALHO

Andreia Patrícia Vidinha Frias da Costa

Orientador: Professor Doutor Miguel Tato Diogo (FEUP)
Coorientador: Mestre Aura Rua (FEUP)
Arguente: Professor Doutor José Martins (FFP)

2012



Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto
Rua Dr. Roberto Frias, s/n 4200-465 Porto PORTUGAL

VoIP/SIP: feup@fe.up.pt ISN: 3599*654

Telefone: +351 22 508 14 00 Fax: +351 22 508 14 40

URL: <http://www.fe.up.pt> Correo Electrónico: feup@fe.up.pt

AGRADECIMENTOS

Aproveito este espaço para prestar o meu profundo agradecimento a todas as pessoas que prestaram o seu contributo na realização do presente trabalho.

As primeiras palavras de agradecimento são para todos os indivíduos com e sem deficiência visual que participaram neste estudo bem como aos centros de formação e às entidades empregadoras que me concederam a possibilidade de realizar visitas aos locais de trabalho.

Ao Professor Doutor Miguel Tato Diogo e à Mestre Aura Rua por todo empenho, disponibilidade e orientações fornecidas para a realização do presente trabalho, sem esquecer o voto de confiança que desde a primeira reunião depositaram em mim.

À ACAPO pela oportunidade, disponibilidade e documentos fornecidos.

Por último, e muito especiais, à minha família, ao meu namorado e aos meus amigos pelo apoio, carinho e amizade.

RESUMO

A elaboração do presente estudo percorreu várias fases, em termos metodológicos. Inicialmente, a determinação do estado da arte respeitante à deficiência em geral e à visual, em particular, bem como à integração de pessoas cegas e com baixa visão no mercado de trabalho, em diversos contextos, internacional, europeu e nacional, e perspectivas, científica, técnica e normativa.

Posteriormente, o trabalho de campo. Desenvolvido com recurso a vários instrumentos – ações de sensibilização, questionários, visita a locais de trabalho e elaboração de um simulador de orientação de emergência – permitiu igualmente reunir diversas componentes que se revelaram essenciais na estruturação de um Guia de Boas Práticas na Integração de Cegos e com Baixa Visão. Envolvendo, numa etapa inicial, a interação com os indivíduos com deficiência visual que contribuíram para um melhor conhecimento desta população, permitindo o entendimento das práticas e constrangimentos em contextos de SST.

Embora a legislação vigente sublinhe a responsabilidade do Estado em promover e implementar medidas que favoreçam a inclusão social, nas quais se inclui um sistema de quotas de emprego a serem cumpridas quer pelo setor privado quer pelo setor público 2% e 5% respetivamente, os dados existentes apontam ainda para uma realidade disforme entre pessoas com e sem deficiência na medida em que as taxas de emprego se afiguram bastante inferiores às da restante população.

Não devendo a deficiência e em particular a deficiência visual (população objeto de estudo) constituir um impedimento ao acesso ao emprego e ao trabalho, a criação de um Guia capaz de auxiliar a integração de pessoas cegas e com baixa visão no mercado de trabalho revelou-se, assim, complementar e fundamental já que o emprego constitui fator preponderante para a independência e autonomia social e económica de todo e qualquer cidadão e a segurança e saúde no trabalho uma condição fundamental para a efetiva integração.

Desta forma, o objetivo central do presente trabalho reside no propósito de facilitar a integração dos indivíduos com deficiência visual, dotando os empregadores de informação no quadro das relações sociais de trabalho e de instrumentos suscetíveis de facilitar a aplicação de normas básicas de SST que possam beneficiar a Segurança tanto dos trabalhadores com deficiência visual como dos restantes trabalhadores com vista à melhoria das condições de trabalho nas organizações.

Palavras-chave: Deficiência visual, integração no mercado de trabalho, prevenção de riscos profissionais.

ABSTRACT

In methodological terms the present study went through several phases.

First of all, the determination of the current state related to the disability in general and visual impaired in particular, as well as the integration of blind people and with low vision in the workplace in different contexts, International, European and National and also scientific, technical and normative perspectives.

The next step, field work. This work was developed with the use of several instruments – sensibilization actions, questionnaires, visiting the workplaces and the elaboration of a emergency orientation disseminator. These equally permitted to get together several components that revealed themselves essential in the building of a Guide of Good Practices in the Integration of Blind people and with Low Vision. In a first stage it involved the interaction with those of visual impairment that contributed for a better knowledge of this population this allowed the understanding of practices and difficulties in health and safety at work contexts.

Although the present law highlights the responsibility of the state in promotion and implementing measures that favour social inclusion in which include a system of percentages of work that have to be accomplished by both the private and public sector, 2% and 5% respectively. The existing number still point to a deformed reality, between people with and without disabilities. The employment rates are still very inferior to the rest of the population.

Disabilities, and in this case a visual impaired must not be an impediment to the access to a job and to work. The creation of a Guide capable of helping the integration of blind people and with low vision in the workplace revealed to be complementary and fundamental, as the job constitutes preponderant factor for the social and economic independent and autonomy of all every citizen and the health and safety at work a fundamental condition for the integration.

This way the central aim of the present work reside in the purpose of facilitating the integration of the blind people giving the information to employers in the context of social relations at work and the instruments capable of facilitating the application of health and safety basic norms that may benefits both employees with visual impairment and the other employees as a way to improve the work conditions in organizations.

Keywords: Visual impaired, integration in workplace, prevention of professional risks.

ÍNDICE

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 1 |
| 2 | ESTADO DA ARTE | 3 |
| 2.1 | Enquadramento Legal e Normativo | 3 |
| 2.1.1 | Legislação | 3 |
| 2.1.2 | Normas | 7 |
| 2.2 | Conhecimento Científico | 9 |
| 2.3 | Referenciais Técnicos | 19 |
| 2.3.1 | Manuais | 19 |
| 2.3.2 | Boas Práticas | 30 |
| 2.3.3 | Programas | 31 |
| 3 | OBJETIVOS E METODOLOGIA | 35 |
| 3.1 | Objetivos da Tese..... | 35 |
| 3.2 | Metodologia Global de Abordagem | 35 |
| 3.3 | Materiais | 36 |
| 3.3.1 | Ações de Sensibilização | 37 |
| 3.3.2 | Questionário I..... | 37 |
| 3.3.3 | Questionário II..... | 38 |
| 3.3.4 | Questionário III | 38 |
| 3.3.5 | Simulador de orientação de emergência..... | 38 |
| 3.3.6 | Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho | 39 |
| 3.4 | Métodos | 41 |
| 3.4.1 | Ações de sensibilização a dois grupos de deficientes visuais | 41 |
| 3.4.2 | Questionário I..... | 42 |
| 3.4.3 | Questionário II..... | 42 |
| 3.4.4 | Questionário III | 42 |
| 3.4.5 | Simulador de orientação de emergência..... | 44 |
| 3.4.6 | Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho | 44 |
| 4 | TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS | 45 |
| 4.1 | Tratamento de dados | 46 |
| 4.1.1 | Questionário I..... | 46 |
| 4.1.2 | Questionário II..... | 47 |

| | | |
|-------|---|----|
| 4.1.3 | Questionário III | 48 |
| 4.1.4 | Simulador de orientação de emergência..... | 49 |
| 4.1.5 | Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho | 49 |
| 4.2 | Análise de dados | 49 |
| 4.2.1 | Questionários I, II e III..... | 49 |
| 4.2.2 | Simulador de orientação de emergência..... | 56 |
| 4.2.3 | Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho | 58 |
| 5 | DISCUSSÃO DOS RESULTADOS | 65 |
| 5.1 | Contributo dos materiais..... | 65 |
| 5.1.1 | Ações de Sensibilização | 66 |
| 5.1.2 | Questionários I, II e III..... | 66 |
| 5.1.3 | Simulador de orientação de emergência..... | 69 |
| 5.1.4 | Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho | 70 |
| 5.2 | Memória descritiva e justificativa | 71 |
| 5.2.1 | Justificação da proposta | 72 |
| 5.2.2 | Memória descritiva..... | 75 |
| 5.2.3 | Discussão de pontos fortes e fracos da proposta de trabalho | 77 |
| 5.2.4 | Avaliação da proposta de Guia pelos atores envolvidos no processo | 78 |
| 6 | CONCLUSÕES | 81 |
| 7 | PERSPETIVAS FUTURAS | 85 |
| 8 | Bibliografia..... | 87 |
| | ANEXOS..... | 97 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Pontos críticos e consequências para os TDV na inclusão nos LT | 16 |
| Figura 2 - Modelo de sucesso de trabalho através de adaptação mútua | 18 |
| Figura 3 – Classificação Internacional – Organização Mundial de Saúde | 20 |
| Figura 4 – Considerações essenciais Desenho Universal | 22 |
| Figura 5 – Passos de um Processo de Integração Profissional | 25 |
| Figura 6 – Razões para a contratação de pessoas com deficiência..... | 30 |
| Figura 7 – Metodologia de desenvolvimento | 35 |
| Figura 9 – Simulador de orientação de emergência elaborado..... | 39 |
| Figura 9 – Percepção de risco..... | 50 |
| Figura 10 – Distribuição de funções desempenhadas de acordo com a CPP | 51 |
| Figura 11 – Opinião relativa à adequabilidade dos postos de trabalho | 51 |
| Figura 12 – Caráter de funções que gostariam de desempenhar | 52 |
| Figura 13 – Situações menos agradáveis enfrentadas | 52 |
| Figura 14 – Sugestões na eliminação de barreiras..... | 53 |
| Figura 15 – Percepção do conceito resposta à emergência | 53 |
| Figura 16 – Tipo de ocorrências que podem conduzir a uma situação de evacuação | 54 |
| Figura 17 – Cuidados em caso de evacuação | 54 |
| Figura 18 – Procedimentos de prevenção de incêndio | 55 |
| Figura 19 – Atuações identificadas em caso de fuga de gás | 55 |
| Figura 20 – Utilidade do simulador de orientação de emergência | 56 |
| Figura 21 – Adequabilidade do material utilizado | 56 |
| Figura 22 – Percepção de caminhos de evacuação..... | 57 |
| Figura 23 – Percepção localização dos extintores | 57 |
| Figura 24 – Percepção de simbologia..... | 58 |
| Figura 25 – Avaliação do processo de integração | 58 |
| Figura 26 – Avaliação da receção pelo grupo de trabalho | 59 |
| Figura 27 – Opinião sobre familiaridade dos colegas de trabalho com a doença | 59 |
| Figura 28 – Distribuição de respostas perspectiva orientação e mobilidade..... | 60 |
| Figura 29 – Distribuição de respostas perspectiva orientação e mobilidade..... | 60 |
| Figura 30 – Distribuição de respostas perspectiva de adaptações..... | 61 |
| Figura 31 – Distribuição de respostas perspectiva SST | 62 |
| Figura 32 – Distribuição de respostas perspectiva Tempo e Organização do trabalho..... | 62 |
| Figura 33 – Esquematisação da cooperação dos diferentes materiais..... | 65 |
| Figura 34 – Metodologia de desenvolvimento | 72 |

Figura 35 – Interação dos diversos atores envolvidos num processo de integração 74

ÍNDICE DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 – Síntese dos principais quadros legais | 3 |
| Tabela 2 – Principais conclusões de um estudo | 11 |
| Tabela 3 – Paradigmas conceptuais da deficiência | 20 |
| Tabela 4 – Barreira à participação e recomendações | 23 |
| Tabela 5 – Benefícios para a Organização, Indivíduo e Sociedade..... | 26 |
| Tabela 6 – Direitos e deveres dos trabalhadores na seleção e contratação e SST..... | 28 |
| Tabela 7 – Deveres de empregadores e trabalhadores no processo de avaliação de risco .. | 29 |
| Tabela 8 – Estruturação dos materiais utilizados | 36 |
| Tabela 9 – Questões propostas associando requisitos e a respetiva justificação..... | 37 |
| Tabela 10 – Questões propostas associando requisitos e justificação | 38 |
| Tabela 11 – Descrição e fundamentação das questões | 40 |
| Tabela 12 – Organização dos métodos | 41 |
| Tabela 13 – Caracterização do GN1..... | 43 |
| Tabela 14 – Descrição do GN2..... | 43 |
| Tabela 15 – Visitas aos locais de trabalho e aplicação do guião | 44 |
| Tabela 16 – Metodologia de tratamento dos dados recolhidos | 45 |
| Tabela 17 – Critérios temáticos | 46 |
| Tabela 18 – Critérios temáticos | 47 |
| Tabela 19 – Critérios adotados para efeitos de análise..... | 50 |
| Tabela 20 – Opinião de indivíduos relativamente ao simulador | 70 |
| Tabela 21 – Principal Legislação Portuguesa no processo de integração | 73 |
| Tabela 22 – Memória descritiva da proposta..... | 75 |

ABREVIATURAS

- ACAPO – Associação de Cegos e Ambliopes de Portugal
- AESST – Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho
- ANPC – Autoridade Nacional de Proteção Civil
- CDPD – Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência
- CID-10 – Classificação Internacional de Doenças (10ª Revisão)
- CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
- CNO – Centros de Novas Oportunidades
- CPP – Classificação Portuguesa das Profissões (Edição 2011)
- CPR – Constituição da República Portuguesa
- CT – Código do Trabalho
- FEUP – Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto
- FSE – Fundo Social Europeu
- GCBV – Grupo de pessoas Cegas e com Baixa Visão
- GN1 – Grupo Normovisuais 1
- GN2 – Grupo de Normovisuais 2
- HSE – Health and Safety Executive
- IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional
- MDG – Millennium Development Goals
- OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
- OIT – Organização Internacional do Trabalho
- OMS – Organização Mundial de Saúde
- RCTFP – Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas
- RJPSST – Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho
- TDV – Trabalhador com Deficiência Visual
- TNI – Tabela Nacional de Incapacidades
- UE – União Europeia

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo pretende contribuir para um maior reconhecimento das pessoas com deficiência visual na perspetiva da sua plena integração nos locais de trabalho.

Em todo o mundo existem cerca de mil milhões de pessoas com deficiência sendo que em idade ativa o número pode situar-se entre 785 e 975 milhões (ILO, 2012).

Por seu turno, em termos globais aproximadamente 314 milhões de pessoas são deficientes visuais, dos quais cerca de 45 milhões são cegos (WHO, 2010).

Segundo os dados do Censos 2001, o número de pessoas com deficiência recenseadas em 12 de Março de 2001 cifrou-se em 634 408, das quais 333 911 homens e 300 497 mulheres, representando 6,1% da população residente (6,7% da população masculina e 5,6% da feminina).

Verifica-se também que a taxa de incidência mais elevada era a da deficiência visual representando 1,6% do total de população, com a mesma proporção entre homens e mulheres.

Na mesma data, a zona centro de Portugal possuía a maior taxa de incidência de deficiência (6,7%), sendo sempre mais elevada, a incidência no sexo masculino qualquer que fosse a região. Todavia, no que respeita à deficiência visual aquela regra não se verifica sendo a relação de 90,7 homens por 100 mulheres.

Em termos geográficos a taxa de incidência de deficiência visual é mais elevada na zona do Alentejo e em termos etários a maior proporção percentual de pessoas com deficiência visual, situa-se na faixa 16-24 anos.

Relativamente à população trabalhadora com deficiência e com mais de 15 anos, que ascende a 601.583 pessoas, registava-se àquela data uma reduzida taxa de atividade (29%, contra praticamente 50% a nível nacional) e uma taxa de desemprego elevada (9.5%, para uma taxa de desemprego de 4.3%), representando a deficiência visual 9,94% do total da população trabalhadora com deficiência (INE, 2002).

No que respeita à deficiência visual, os resultados indicam que 9,94% da população trabalhadora com deficiência é deficiente visual.

A importância da população com deficiência visual, e em particular da população trabalhadora portadora dessa mesma deficiência em termos mundiais e nacionais justificam, pois, a necessidade de desenvolvimento de novos instrumentos que contribuam para a sua integração em contexto laboral e a salvaguarda das condições de segurança, higiene e saúde em todos os aspetos relacionados com o trabalho.

A condição de deficiência não pode assim de modo algum servir de pretexto para a não inclusão das pessoas com deficiência, pois que um local de trabalho acessível e seguro para estas pessoas constitui garantia maior para os demais trabalhadores (European Agency for Safety and Health at Work, 2004).

Esta perspetiva é também a expressão do princípio constitucional de igualdade de tratamento.

2 ESTADO DA ARTE

2.1 Enquadramento Legal e Normativo

2.1.1 Legislação

A igualdade de tratamento e de oportunidades das pessoas com deficiência visual, no que respeita ao acesso ao emprego e ao trabalho, justifica a adoção de medidas não só por parte de entidades públicas mas também das entidades privadas, pois constitui exigência de cidadania a criação de condições para a sua plena integração profissional, cultural, social e cívica. A apresentação do quadro legal e normativo obedece à seguinte estrutura: Referências Internacionais; Referências Europeias e Referências Nacionais.

Na Tabela 1 apresentam-se resumidamente os principais diplomas bem como os artigos com maior relevância para o presente estudo.

Tabela 1 – Síntese dos principais quadros legais

| | Legislação | Temática | Artigos |
|----------------------|--|--|---|
| Internacional | Convenção dos Direitos das pessoas com deficiência | Direitos das pessoas com deficiência | -- |
| | Convenção n.º 111 | Discriminação em Matéria de Emprego e Ocupação | 1.º |
| | Convenção n.º 159 | Reabilitação Profissional e Emprego das Pessoas com Deficiência | 1.º; 2.º; 4.º e 5.º |
| Europeus | Carta dos direitos fundamentais | Reconhece os direitos, liberdades e princípios | 21.º e 26.º |
| | Diretiva 2000/78/CE | Igualdade de tratamento no emprego e na atividade profissional | 21.º; 2.º; 5.º e 7.º |
| | Diretiva 89/391/CE | Promoção da melhoria das condições de SST no trabalho | 1.º; 2.º e 3.º |
| | Diretiva 89/654/CEE | Prescrições mínimas de segurança e de saúde para os locais de trabalho | 20 (disposição) |
| Nacional | Constituição da República Portuguesa | Direitos das pessoas | 13.º e 71.º |
| | Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009 | Aprova a convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência | 1.º; 8.º; 9.º; e 27.º |
| | Lei n.º 46/2006 | Lei anti-discriminação | 1.º; 4.º; e 5.º |
| | Lei n.º 38/2004 | Regime Jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência | 3.º e 26.º |
| | Decreto-Lei n.º 29/2001, de 3 de Fevereiro | A escolha de profissão e o acesso à função pública | 3.º; 4.º; 6.º; 7.º; 8.º |
| | Decreto-Lei n.º 290/2009, de 12 de outubro | Programa de Emprego e Apoio à Qualificação das Pessoas com Deficiências e Incapacidades. | 1.º; 15.º; 21.º; 38.º; 40.º |
| | Lei n.º 102/2009 | Regime Jurídico da Promoção da SST | 15.º; 17.º e 19.º |
| | Lei n.º 59/2008 | Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas | 13.º; 14.º; 44.º; 47.º; 51.º; 221.º; 7.º (Anexo II) |
| | Decreto-Lei n.º 163/2006 | Promoção de acessibilidades | 1.º; 7.º; 14.º Anexo |

i) Referências Internacionais

A história da humanidade revela, desde os tempos mais remotos, a existência de pessoas portadoras de deficiência. Desta forma, as Nações Unidas abordaram a questão dos direitos humanos e da deficiência várias vezes antes de negociarem e adotarem a Convenção dos Direitos da pessoa com Deficiência, aprovada em 2006, que ressalva o disposto na Carta das Nações Unidas quanto aos princípios gerais.

Relativamente à Discriminação em matéria de Emprego e Profissão, destaca-se a Convenção n.º 111 da OIT que entrou em vigor na ordem jurídica portuguesa em 1960 e acolhe a definição de discriminação.

No que respeita à integração sócio-profissional desta população, evidencia-se a Convenção n.º 159, aprovada em 1998, sobre “Readaptação Profissional e Emprego das Pessoas com Deficiência”.

Os artigos mais relevantes de cada um dos documentos mencionados apresentam-se no Anexo A.1 deste estudo.

ii) Referências Europeias

No âmbito do direito comunitário foi assinado em 1992, o Tratado da União Europeia, estabelecendo as medidas necessárias no combate à discriminação em razão do sexo, raça ou origem étnica, religião ou crença, deficiência, idade ou orientação sexual.

Relativamente à integração das pessoas com deficiência, destaca-se a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, adotada em 2000, que com a entrada em vigor do tratado de Lisboa passou a ter força de lei em 2009.

A Diretiva n.º 2000/78/CE de 2000 estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na atividade profissional, cuja transposição foi efetuada pelo Código do Trabalho aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro.

Ainda no âmbito do direito Comunitário, a Diretiva 89/391/CEE de 1989, com as alterações efetuadas pela Diretiva 2007/30/CE do Parlamento Europeu, veio estabelecer para todo o espaço da União Europeia um conjunto de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores. Para esse efeito, a presente diretiva inclui princípios gerais relativos à prevenção dos riscos profissionais e à proteção da segurança e da saúde, à eliminação dos fatores de risco e de acidente, à informação, à consulta, à participação, à formação dos trabalhadores e seus representantes, assim como linhas gerais para a efetiva aplicação. De carácter horizontal a Diretiva aplica-se, indiferenciadamente, a todos os setores e ramos da atividade económica, pública ou privada.

Também, a Diretiva 89/654/CEE de 1989, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde para os locais de trabalho, estabelece algumas medidas relevantes para este estudo.

Pela ação de complementaridade que projeta em termos nacionais em termos de políticas e programas no sentido de capacitar as pessoas com deficiência para uma participação plena

na sociedade, em igualdade de circunstâncias com os demais cidadãos, será ainda de referir a Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020: “Compromisso renovado a favor de uma Europa sem barreiras, que situa a tónica na eliminação das barreiras que se colocam às pessoas com Deficiência”, identificando oito grandes áreas de ação: acessibilidade, participação, igualdade, emprego, educação e formação, proteção social, saúde e ação externa¹.

Para além destes documentos, há ainda uma coleção de diplomas de grande interesse versando sobre a inserção de pessoas com deficiência e incapacidades nos vários níveis da vida social: emprego, qualificação, educação, cidadania, cidades.

Os artigos mais relevantes de cada um dos documentos referidos constam do Anexo A.2 deste estudo.

iii) Referências Nacionais

No âmbito do Direito Nacional, as pessoas com deficiência são objeto de tutela jurídica na Constituição da República Portuguesa (CRP), revista em 2005 (7ª Revisão Constitucional).

Em 2009, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, foi aprovada no direito nacional pela Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009.

A Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto, define, por sua vez, as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência visando promover a igualdade de oportunidades das pessoas com deficiência.

A aprovação do Código do Trabalho (CT), Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, inclui um conjunto de princípios na salvaguarda dos direitos e proteção de diferentes grupos de trabalhadores, com particular enfoque para os portadores de deficiência.

Todavia a Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro que aprova o regime jurídico da promoção da SST, aplicável a todos os ramos de atividade, nos setores privado ou cooperativo e social, ao trabalhador por conta de outrem, incluindo as pessoas coletivas de direito privado sem fins lucrativos e ao trabalhador independente, não particulariza os portadores de deficiência ao contrário do que ocorre com grávidas, puérperas, lactantes e menores embora o empregador deva assegurar ao trabalhador condições de segurança e de saúde em todos os aspetos do seu trabalho.

O quadro de promoção de SST específico para o setor público, consta por sua vez na Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, que aprovou o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP), aproximando o regime público do regime privado, ínsito no Código do Trabalho².

¹ Tais estratégias constituem orientações às políticas e normas existentes nos países membros. No âmbito da participação, igualdade e emprego visa concretizar a plena participação das pessoas com deficiência na sociedade, erradicar a discriminação em razão da deficiência e capacitar muito mais pessoas com deficiência para que possam garantir a sua subsistência com uma atividade profissional no mercado de trabalho geral.

² De momento encontra-se em curso um projeto de decreto-lei que preconiza a unificação da dualidade de estatutos existente entre as entidades públicas e privadas.

No que respeita aos acidentes de trabalho e doenças profissionais, a Lei n.º 98/ 2009, de 4 de setembro, regulamenta o regime de reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, incluindo a reabilitação e reintegração profissionais, nos termos do artigo 284.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, constando a Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais e a Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes (TNAIP) em Direito Civil, do Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de outubro.

O Decreto -Lei n.º 503/99, de 20 de novembro estabelece, por sua vez, o regime jurídico dos acidentes em serviço e das doenças profissionais ocorridos ao serviço da Administração Pública. Porém com a aprovação do RCTFP alterações foram efetuadas àquele diploma constante no conteúdo do seu artigo 9.º.

O quadro geral de direitos dos portadores de deficiência encontra ainda outras ancoragens, em razão da discriminação, da qualidade de vida, de melhores condições de trabalho.

Assim, a Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto (lei anti-discriminação), regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 34/2007, de 15 de fevereiro, proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde.

A qualidade de vida das pessoas, intrinsecamente associada à promoção das acessibilidades, que constitui meio imprescindível no exercício pleno dos seus direitos e reforço dos laços sociais, encontra salvaguarda no Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de agosto que define as condições de acessibilidade a satisfazer no projeto e na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais.

A autonomia, auto-suficiência e independência das pessoas com deficiência, e a sua integração e participação na sociedade, recebe contributo do consagrado no Decreto-Lei n.º 74/2007, de 27 de março sobre o direito de acesso das pessoas com deficiência visual acompanhadas de cães-guia a locais, transportes e estabelecimentos de acesso público.

O emprego e apoio à qualificação das pessoas com deficiências e incapacidades, encontra no Decreto-Lei n.º 290/2009, de 12 de outubro, a definição do regime de concessão de apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento das políticas de emprego e apoio à qualificação das pessoas com deficiências e incapacidades instituindo o paradigma da ativação das pessoas em mercado normal de trabalho, através da criação do modelo do *emprego apoiado*.

Todavia, o sistema de quotas atualmente instituído para pessoas com deficiência com um grau de incapacidade funcional igual ou superior a 60%, previsto no Decreto-lei n.º 29/2001 de 3 de fevereiro, restringe-se aos serviços e organismos da administração central, regional autónoma e local já que tal princípio, instituído na lei de bases do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência visando promover a igualdade de oportunidades das pessoas com deficiência (Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto), não colheu até ao momento idêntica regulamentação para o setor privado.

O exercício da atividade em condições de segurança e de saúde para o trabalhador, requer particular regulação das componentes materiais do trabalho, sendo peculiarmente

relevantes no âmbito deste estudo os diplomas relativos aos locais de trabalho (Decreto-Lei n.º 347/93, de 1 de outubro e Portaria n.º 987/93 de 6 de outubro), à sua sinalização (Decreto-Lei n.º 141/95 de 14 de junho e Portaria n.º 1456-A/95, de 11 de dezembro) e à segurança contra incêndio aplicáveis a todos os edifícios e recintos (Regime Jurídico da Segurança contra Incêndios em Edifícios (SCIE) constante do Decreto-Lei n.º 220/2008, de 12 de dezembro e a respetiva Portaria n.º 1532/2008, de 29 de dezembro).

Os artigos mais relevantes de cada um dos documentos citados apresentam-se no Anexo A.3 da dissertação.

2.1.2 Normas

A nível internacional, importa salientar a norma SA 8000, estabelecendo a terceira edição de regras a serem cumpridas voluntariamente pelos empregadores no local de trabalho, incluindo os direitos dos trabalhadores, condições de trabalho, e sistemas de gestão. E do mesmo modo, o conjunto de critérios e parâmetros técnicos a serem observados aquando do projeto, construção, instalação e adaptação de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos para garantir as condições de acessibilidade, previstos na norma ABNT 9050 de 2004, visando proporcionar ao maior número possível de pessoas, independentemente da idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção, a utilização de maneira autónoma e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos.

Em Portugal, a Norma NP 4460, publicada em 2007, estrutura a implementação de um código de ética nas organizações. Com vista à sua operacionalização a norma divide-se em duas partes. A primeira, estabelece linhas de orientação para o processo de elaboração e implementação e a segunda clarifica conceitos mencionados na primeira apontando riscos potenciais e evidências relacionadas. Visando facilitar a elaboração efetiva do código de ética nas organizações estabelecidas na NP 4460-1:2007, o projeto de NP 4460-2, publicada em 2010, procura traduzir, na prática, os conceitos e recomendações da norma anterior com vista a facilitar a implementação de um sistema de monitorização do desempenho ético das organizações, numa perspetiva de melhoria contínua³.

As barreiras na promoção da saúde de pessoas com deficiência têm sido associadas à falta de uma definição clara de “deficiência ou incapacidade”.

Assim, a Organização Mundial de Saúde dispõe hoje de duas classificações de referência para a descrição dos estados de saúde: a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, que corresponde à décima revisão da Classificação

³ Encontra-se estruturada em quatro grandes dimensões: Planeamento; Elaboração do código de ética da organização; Implementação e operacionalização do código de ética; Monitorização, Verificação de eficácia e melhoria contínua; Divulgação do desempenho ético da organização.

Internacional de Doenças (CID-10) e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (Di Nubila, et al., 2008) .

Naqueles documentos, os estados de saúde (doenças, perturbações, lesões, etc.) são classificados principalmente na CID-10, que fornece uma estrutura de base etiológica, enquanto a funcionalidade e a incapacidade associados aos estados de saúde são classificados na CIF. Portanto, a CID-10 e a CIF são complementares, e os utilizadores são estimulados a usar em conjunto esses dois membros da família de classificações internacionais. A CID-10 proporciona um “diagnóstico” de doenças, perturbações ou outras condições de saúde, complementado pelas informações adicionais sobre funcionalidade disponibilizadas pela CIF. Em conjunto, as informações sobre o diagnóstico e sobre a funcionalidade, oferecem uma imagem mais ampla e mais significativa da saúde das pessoas ou da população.

Enquanto classificação da saúde e dos estados relacionados com a saúde, a CIF é igualmente utilizada em diversos campos: seguros, segurança social, trabalho, educação, economia, política social, desenvolvimento de políticas e de legislação em geral e alterações ambientais. Por tudo isto foi aceite como uma das classificações sociais das Nações Unidas, incorporando as *Normas Padronizadas para a Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Incapacidades* e constituindo um instrumento apropriado ao desenvolvimento de legislação internacional sobre os direitos humanos bem como de legislação a nível nacional.

A ampla utilidade desta classificação revela-se, com efeito, em diferentes aplicações, oferece uma estrutura conceptual na informação aplicável aos cuidados de saúde pessoais, incluindo a prevenção, a promoção da saúde e a melhoria da participação, removendo ou atenuando barreiras sociais e estimulando a atribuição de apoios e de facilitadores sociais. Permite ainda descrever situações relacionadas com a funcionalidade do ser humano e as suas restrições e enquadrar organizadamente esta informação. Ao estruturar a informação de maneira útil, integrada e facilmente acessível, a CIF permite organizá-la em duas partes integrando cada uma delas, por sua vez, dois componentes.

1. Funcionalidade e Incapacidade:
 - a) Funções do Corpo e Estruturas do Corpo;
 - b) Atividades e Participação.
2. Fatores Contextuais:
 - a) Fatores Ambientais;
 - b) Fatores Pessoais.

2.2 Conhecimento Científico

Noção

A informação visual é responsável por uma parte considerável da apreensão da realidade. A visão constitui portanto um sentido especial uma vez que é responsável por transmitir informação detalhada de objetos a grandes distâncias.

A perda ou inexistência de visão é compensada parcialmente pela ação de outros sentidos, servindo para explicar o uso de alternativas comportamentais pelos portadores de deficiência visual como por exemplo a leitura Braille (Collignon, et al., 2009).

A classificação de deficiência visual usada atualmente em todo mundo é baseada na primeira e segunda edições da Classificação Internacional de Doenças CID-10, tendo resultado de um estudo da OMS sobre a prevenção da cegueira, em 1972, de forma a estabelecer uma definição padronizada e comparável da deficiência visual e cegueira.

A CID-10 classifica as condições de saúde e define baixa visão quando o indivíduo apresenta acuidade visual corrigida no melhor olho menor que 0,3 e maior ou igual a 0,05 ou campo visual menor que 20 graus no melhor olho com a melhor correção ótica (categorias 1 e 2) e a cegueira quando a acuidade visual corrigida no melhor olho for menor que 0,05 (categorias 3, 4 e 5) ou o indivíduo apresentar campo visual menor que 10 graus no melhor olho com a melhor correção ótica, sendo categorizado quanto ao comprometimento visual em categoria 3 se campo visual entre 5 a 10 graus do ponto central de fixação, e grau 4 se campo até 5 graus do ponto central de fixação, mesmo que a acuidade visual central esteja afetada. (WHO, 2010).

Evolução da concepção

A maneira de conceber e lidar com a deficiência tem-se modificado através dos tempos e em termos culturais (Carvalho-Freitas, et al., 2010).

Um breve percurso histórico da política de deficiência em Portugal, permite assinalar três grandes períodos históricos: Até ao 25 de Abril de 1974 a visão do estado português na promoção dos direitos das pessoas com deficiência era limitada e rudimentar. A deficiência era largamente percebida como uma “tragédia pessoal”, constituindo um problema que os indivíduos e suas famílias tinham que combater por conta própria.

Entre 1974 e 1980, surgiram uma série de mudanças importantes no bem-estar social, permitindo uma ampliação significativa dos riscos sociais cobertos e um aumento do número de beneficiários nomeadamente a criação de um sistema nacional de saúde público, direito universal à segurança social e medidas no sistema fiscal.

Com a adesão do país à UE, Portugal recebeu fundos significativos do FSE (1986-2006), para apoiar iniciativas destinadas a promover a igualdade de oportunidades na formação profissional e emprego, nomeadamente para pessoas com deficiência o que conduziu à adoção por Portugal de uma legislação mais progressiva no que respeita à incapacidade

estimulando o crescimento dos serviços de deficiência embora existam ainda algumas limitações (Pinto, 2009).

O modelo social de deficiência tem vindo progressivamente a ganhar terreno, centrado já não nas limitações físicas dos indivíduos mas no modo como o ambiente físico e social impõem limitações em determinados grupos ou categorias de pessoas (Oliver, 1990).

Modelos de análise

Com o objetivo de analisar as diferenças nas formas de ver a deficiência e avaliar as possibilidades de inserção⁴ no trabalho das pessoas com deficiência Carvalho-Freitas, et al., (2009) apontam quatro matrizes de conceção da deficiência: Fenómeno espiritual, Normalidade, Inclusão social (o foco transfere-se da pessoa para a sociedade) e Técnica, incluindo esta quatro vetores: desempenho, vínculo, benefícios da contratação e perceção sobre necessidades de formação para a inserção.

Dirigida a investigação a gestores e a alunos de administração concluíram que 20% dos gestores e 89% dos alunos de administração concordam que a deficiência é um desvio da “normalidade”, considerando que somente alguns setores são adequados para o trabalho das pessoas com deficiência, as quais podem assumir atitudes inadequadas na empresa, propensas a problemas de relacionamento e a sofrer um acidente, sugerindo que o trabalho desenvolvido com pessoas com deficiência altera o modo de conceção.

Relativamente ao processo de “inclusão” constataram ser necessário modificar o ambiente de trabalho para dar acesso a todos.

No fator “benefícios”, 90% dos gestores e apenas 2% dos alunos de administração, concordaram que a contratação e integração dessas pessoas podem beneficiar a empresa, a sua imagem, indiciando a necessidade de trabalhar os alunos no sentido de os sensibilizar para o processo de inserção (Carvalho-Freitas, et al., 2009).

Outro estudo, centrou-se na análise das possíveis relações das formas como os gestores vêem a deficiência: adequação das condições e práticas de trabalho e satisfação das pessoas com deficiência em relação a aspetos relevantes para a manutenção da qualidade de vida no trabalho, com vista a possibilitar uma compreensão mais sistematizada da gestão do trabalho daquelas pessoas numa empresa específica, sendo os referenciais teóricos semelhantes aos do estudo anterior⁵.

As principais conclusões deste estudo por parte dos seus autores apresentam-se esquematicamente na Tabela 2 (Carvalho-Freitas, 2009).

⁴ A autora distingue três patamares. Com o termo “inserção” designa o ato de introduzir pessoas com deficiência em ambientes de trabalho para a realização de atividades profissionais. Distingue assim dos conceitos de “inclusão” e “integração”. A integração significa a introdução social das pessoas com deficiência a partir de sua reabilitação, isto é, da possibilidade de se ajustarem às expectativas sociais e funcionais. A inclusão enfatiza a responsabilidade da sociedade em assegurar a participação e o exercício da cidadania por parte de todos (Sasaki, 1997) (Carvalho-Freitas, et al., 2010).

⁵ A recolha de dados foi efetuada mediante entrevistas a 80 gestores e a 128 pessoas com deficiência.

Tabela 2 – Principais conclusões de um estudo

| Perspetivas | |
|--|--|
| Gestores | Pessoas com deficiência |
| <ul style="list-style-type: none"> • “Desempenho” – 92% dos gestores avaliam positivamente o desempenho das pessoas com deficiência, afirmando que têm desempenho similar às restantes pessoas e que a inserção dessas pessoas não tem impacto negativo na competitividade da empresa. No entanto, alguns gestores alegam que o “desempenho depende muito das pessoas (...): umas utilizam a deficiência como muleta e consideram que têm que ser objeto de tratamento diferente (...). Outras vêem o trabalho como uma oportunidade. • “Vínculo” – a maioria dos gestores referiu que é algo individual pelo que não a consideram um fator diferenciador no trabalho, mencionando alguns, poucos, que o empenho das pessoas com deficiência é maior do que das restantes, devido às diminutas oportunidades existentes no mercado de trabalho. • Os gestores tendem a concordar com a promoção, transferência e seleção das pessoas com deficiência, no entanto, discordam que sejam inseridos em formações de brigadas de incêndio e procedimentos direcionados à evacuação de pessoas com deficiência. | <ul style="list-style-type: none"> • Algumas afirmam que certos setores lhes são inadequados, devido às suas deficiências, outras discordam e ficam até ressentidas, quando duvidam da sua capacidade de realização de qualquer tipo de atividade. • “Satisfação” – Sobre a satisfação com a remuneração, os resultados mostram que, apesar de a maioria (61%) das pessoas com deficiência estar satisfeita com sua remuneração, existe na empresa uma tendência forte à insatisfação relativamente a esse fator, uma vez que 39% se encontram insatisfeitos. • Relativamente, às condições de trabalho, 88% das pessoas com deficiência reconhecem o empenho da empresa em adequar as condições de trabalho e os avanços conseguidos nos últimos anos |

Fonte: (Carvalho-Freitas, 2009)

Barreiras na contratação

As organizações raramente admitem as verdadeiras razões que suportam a relutância na contratação e promoção de pessoas com deficiência. Os receios prendem-se com custos associados à contratação, elevados prémios de seguros, custos indiretos associados ao tempo extra em supervisão e formação, perda de produtividade e falta de conhecimento dos empregadores de como lidar e acomodar os trabalhadores.

A ideia de que são uma classe protegida exprime outro receio traduzido na dificuldade de rescisões contratuais perante o incumprimento de exigências esperadas, apesar de a sua demissão dever seguir os mesmos critérios de tratamento dos restantes trabalhadores (Peck, et al., 2001).

O receio de eventual incumprimento de legislação, riscos financeiros associados a lesões e acidentes, baixos desempenhos em resultado de absentismo por doença ou incapacidade de resposta dos trabalhadores com deficiência face a um ambiente de trabalho cada vez mais exigente são outras das razões apontadas.

A discriminação é também frequentemente mencionada, pelo desconforto que os profissionais responsáveis pela contratação podem gerar nas relações sociais de trabalho (entre colegas e clientes) em virtude do receio dos efeitos na contratação de pessoas com deficiência na execução do trabalho (*“Será que a pessoa se habitua?”*) e na imagem da empresa (*“O que será que os clientes pensam?”*), sendo esta última questão, amiúde, responsável pela não contratação (Kaye, et al., 2011).

Mais ainda, Lengnick-Hall, et.al., (2008) evidenciam que os empregadores evitam contratar pessoas com deficiência atribuindo estigmas diversos: suposições de menores capacidades ou nível de qualificações, desempenho inferior e reações negativas de clientes ou colegas de trabalho.

Na perspectiva dos deficientes visuais, os principais obstáculos citados no acesso ao emprego residem nas atitudes dos empregadores, problemas com transportes, incapacidade de ler e de imprimir, dificuldade em obter equipamento necessário, limitadas oportunidades devido à deficiência, medos e incertezas do próprio e também a dificuldade em reconhecer caras. No acesso ao emprego puderam contar sobretudo com o apoio dos amigos, de anúncios em jornais, de familiares, de associações de reabilitação estas últimas com grande “responsabilidade” na cooperação em entrevistas, formação, equipamentos, apoio emocional e facilidade nas deslocações (Crudden, et al., 1999).

A par de atitudes indesejáveis de empregadores e culturas de empresa refletindo estigmas e preconceitos relativos à deficiência acrescem outras que poderão justificar as baixas taxas de emprego das pessoas com deficiência como a mudança das características de trabalho (aumento de competências cognitivas e físicas) (Stapleton, et al., 2004) e os desincentivos ao emprego através de subsídios de invalidez (Bound, et al., 2002). Tais taxas não se prendem com a relutância ou preferências das pessoas com deficiência em relação ao trabalho já que estas pretendem trabalhar, tal como as pessoas sem deficiência, não expressando genericamente, preferências sobre as características dos postos de trabalho. Contudo, apresentam um menor otimismo na procura de emprego o que pode explicar a perceção negativa de possíveis atitudes ou de culturas organizacionais, incluindo preconceitos, discriminação e resistência das empresas em fazer adaptações (Ali, et al., 2011).

Com efeito, a superação destes receios pode ser conseguida através dos serviços de reabilitação que neste âmbito podem assumir um papel importante na consciencialização do empregador no sentido de a contratação de um funcionário com deficiência não ser sinónimo de menor produtividade. Assim, o serviço de reabilitação deve defender que o tipo de trabalho a executar deve estar de acordo com as capacidades da pessoa com deficiência e que desta maneira o nível de produtividade esperado é o mesmo, embora o tempo de formação possa ser mais longo (Peck, et al., 2001).

Com idêntica visão Kaye, et al. (2011) apresentam soluções centradas na formação e informação, com vista a melhorar a perspectiva de gestores e chefias sobre as questões da deficiência, incluindo a partilha de experiências com empregadores responsáveis por histórias de sucesso na contratação de pessoas com deficiência, e estratégias de reformulação de funções de trabalho no sentido de serem exercidas por aquelas pessoas com vista a assim também contribuir para dissipar equívocos e estereótipos e superar preconceitos. As estratégias fiscais e os subsídios na contratação de pessoas com deficiência e em adaptações foram outras das soluções propostas.

Outra estratégia mencionada foi o aperfeiçoamento da cultura da empresa com o compromisso da gestão de topo enquanto responsável pela mudança incutindo valores de diversidade às organizações.

Emprego das pessoas com deficiência

O emprego reveste-se de particular importância, pelos seus efeitos económicos mas também pelos sociais e psicológicos, pois contribui manifestamente para a integração na sociedade das pessoas com deficiência: aumenta o nível de relações sociais, de competências cívicas e de entendimento de que o seu papel é socialmente valorizado (Ali, et al., 2011).

Todavia, as pessoas com deficiência têm de ultrapassar mais obstáculos quando tentam obter ou manter um trabalho se comparadas com pessoas sem deficiência, para além do dano que limita uma importante atividade da sua vida (Stone, et al., 1996) continuando as pessoas com deficiência visual a estar sub-representadas no mercado de trabalho (Crudden, et al., 1999).

As pessoas com deficiência ambicionam trabalhar. No entanto têm dificuldades em encontrar um emprego (Lengnick-Hall, 2007), pelo que são poucas as que conseguem entrar nas organizações, onde posteriormente são sujeitas a tratamento diferenciado, devendo os processos de recrutamento e as práticas de seleção serem objeto de gestão cuidada.

Assim, os critérios de recrutamento e seleção podem tornar-se muito críticos. Os perfis convencionais destinados a um candidato “ideal” podem, involuntária e negativamente, discriminar o candidato com deficiência, pelo que mais do que os requisitos ideais, devem ser identificadas as exigências do trabalho, a fim de avaliar a admissão do trabalhador com deficiência numa perspetiva organizacional (Stone, et al., 1996).

Em geral os empregadores podem tomar uma das três atitudes com os trabalhadores com deficiência: ignorar as questões da deficiência e não contratarem, cumprir a lei e proceder à contratação de pessoas com deficiência ou ter em conta a sua importância estimulando-os (Lengnick-Hall, 2007).

Em estudo recente refere-se que tanto os trabalhadores com deficiência como os gestores de recursos humanos pretendem considerar as pessoas com deficiência como trabalhadores “normais” retirando importância à deficiência. Porém, verifica-se que as pessoas com deficiência têm receio de solicitar ajuda adicional, uma vez que os seus empregadores não oferecem suporte suplementar a menos que seja expressamente pedido, atitude que, por vezes, está relacionada com o facto de não quererem destacar a incapacidade com receio de uma eventual estigmatização. Esta resistência, de ambos, pode levar a que as pessoas com deficiência continuem a ser um recurso subutilizado (Kulkarni, et al., 2010).

A inconsistência entre o que os trabalhadores com deficiência necessitam, em termos de adaptações físicas ou outras políticas organizacionais, e o que efetivamente lhes é oferecido têm implicações organizacionais e individuais (Stone, et al., 1996). No entanto,

aquelas fragilidades podem ser evitadas através de implementação de práticas organizacionais, na sua maioria da responsabilidade dos recursos humanos (Lengnick-Hall, 2007).

As práticas que desfavorecem as pessoas com deficiência, tanto a nível da admissão como posteriormente no exercício da profissão (Kulkarni, et al., 2010) podem contribuir para que as pessoas com deficiência apresentem comportamentos auto-limitantes, juízos negativos e, conseqüentemente, menor motivação e capacidade (Jones, 1997). Mas, as práticas de recursos humanos podem criar um contexto que influencie as expectativas dos trabalhadores, atitudes e comportamentos que, por sua vez, determinam o modo de tratamento daquelas pessoas na organização em termos de avaliações de desempenho, recompensas, funções atribuídas, aumentos salariais, oportunidades de formação e tutoria (Stone, et al., 1996).

Na gestão de desempenho Gelfand, *et al.*, (2007) argumentam que se as minorias não receberem *feedback* das suas chefias podem desperdiçar oportunidades de melhoria. Na gestão da formação, salientam a relevância da formação de competências para as minorias no sentido de fomentar o desenvolvimento que permita atingir um “patamar de desenvolvimento” e para as maiorias, a formação em diversidade que pode revelar-se necessária na sensibilização das necessidades dos trabalhadores com deficiência ao mesmo tempo que permite estabelecer normas sobre o tratamento e comunicação com as pessoas com deficiência.

Com efeito, as pessoas com deficiência podem executar o trabalho como os seus pares não deficientes; em comparação com os restantes, não apresentam, maior absentismo ou rotatividade, têm menos acidentes e são estáveis e motivados (Colella, 1994).

Porém, os resultados de outro estudo desenvolvido indicam que são mais suscetíveis de ocupar trabalhos de menor *status* em comparação com os trabalhadores sem deficiência e que a remuneração é, em regra, mais baixa do que a dos seus colegas homólogos, existindo percepção dos mesmos desta situação, alegando: menor segurança no emprego, reduzido envolvimento no trabalho e nas decisões tomadas pelos seus departamentos e prejuízos em termos de formação, quer a nível formal com menor números de ações quer informal, ou seja, através colegas de trabalho no próprio local. Assim o tratamento equitativo e hospitaleiro pressupõe remuneração e benefícios iguais, envolvimento e participação em decisões e ocupação de cargos técnicos e mais qualificados. Desta forma se contribuirá para a superação de estereótipos negativos sobre as capacidades dos portadores de deficiência (Schur, et al., 2006).

Emprego após a perda de visão

Embora seja diminuto o número de TDV que mantiveram as mesmas tarefas com os mesmos empregadores após a sua perda de visão existem fatores e estratégias influenciadoras da manutenção do emprego das pessoas com deficiência visual como: ajuda de outros membros da equipa de trabalho na comunicação escrita, assistência de profissionais de reabilitação, realização de reuniões regulares entre os TDV e seus

empregadores, período de formação para aprendizagem de novas tarefas, tempo livre com vista à adaptação pessoal, alterações físicas do local de trabalho e introdução de novas tecnologias.

No que respeita a modificações que envolvem alterações físicas do local de trabalho, a autora destaca áreas de trabalho mais amplas, mobiliário diferente, acomodações para redução de brilho, escadas pintadas, ou alteração de itens no local de trabalho para facilitar a mobilidade. Em termos de novas tecnologias, a introdução de computadores com tecnologia assistida, circuitos fechados de televisão, auscultadores, gravadores de cassetes áudio, óculos e lupas constituem estratégias de adaptação muito utilizadas.

Porém, o impacto da informática na manutenção do emprego é dos temas preponderantes nestes estudos. Embora, os TDV assumam que a informática teve um impacto positivo nas suas vidas invocam também o stress associado, dada a ansiedade imposta pelos atrasos na entrega dos equipamentos, pelo conflito entre a necessidade de realização da tarefa e o insuficiente tempo de aprendizagem e pela incompatibilidade do equipamento distribuído com o sistema da empresa.

Por isso, a autora defende a identificação e obtenção de equipamentos (tecnologia assistida) e da oferta formativa adequadas, de forma a combater o stress na aprendizagem das técnicas de adaptação e na aquisição de novas competências, garantindo a manutenção da produtividade dos TDV.

Com efeito, a articulação entre os técnicos de reabilitação, empregadores e empregados ganha assim relevância com vista à identificação de áreas de apreensão a respeito de padrões de produtividade esperados assim como relacionamentos com colegas e instituição de procedimentos para a sua correção. Desta forma, os técnicos de reabilitação podem assumir um papel muito útil na sensibilização dos empregadores e colegas de trabalho para questões de deficiência (Crudden A, 2002).

Inclusão social no trabalho

A inclusão de TDV no trabalho está associada à superação de barreiras de vários níveis. Todavia, as barreiras sociais nem sempre são reconhecidas como barreiras que conduzem à exclusão social no trabalho (Naraine, et al., 2011).

As atividades de socialização destinadas a ajudar as pessoas com deficiência com vista à integração na organização, em termos de atitudes de outros trabalhadores para com eles, são relevadas por alguns autores (Kulkarni, et al., 2010). Em particular, potenciar a comunicação entre elas e os restantes trabalhadores, em resultado de as suas competências reais serem mais facilmente percebidas facilita a integração combatendo estereótipos e expectativas pré-existentes (Stone, et al., 1996).

As barreiras de atitudes e organizacionais continuam, todavia, a perpetuar a marginalização e a exclusão das pessoas com deficiência no local de trabalho, apesar da evidência de a integração social no trabalho aumentar satisfação no trabalho e os sentimentos de entusiasmo para com o trabalho (Robert, et al., 2006).

Em contexto de trabalho, o conceito de "integração" implica a apreensão total e participação plena no local de trabalho (Wilson-Kovacs, et al., 2008). Porém, em muitos, casos os TDV são impedidos de participar na área social devido a barreiras de diversa natureza (sociais, interpessoais e de comunicação) erguidas pelos colegas com visão normal (Frame, 2000).

Defendendo uma atuação pró-ativa das organizações, Naraine, et al., (2011) identificam alguns pontos críticos que dificultam a inclusão de trabalhadores com deficiência nos locais de trabalho apresentando-se esquematicamente na Figura 1.

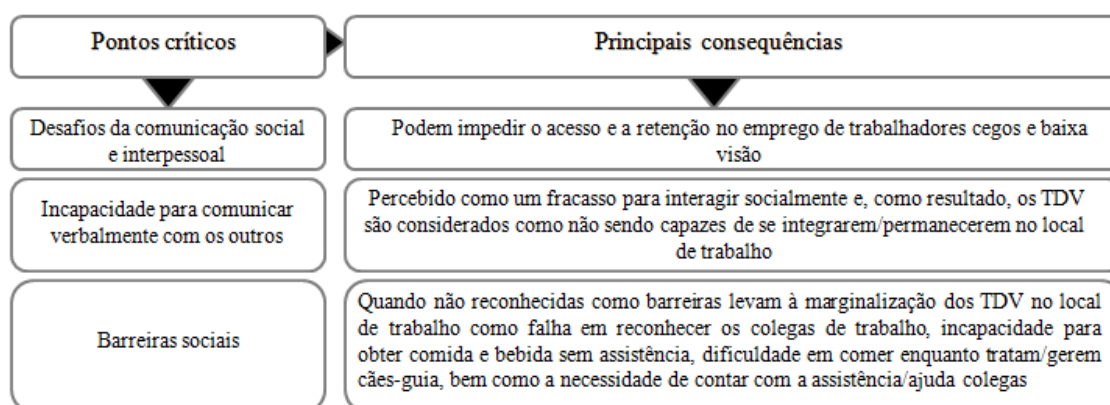


Figura 1 – Pontos críticos e consequências para os TDV na inclusão nos LT

A participação plena na área social do local de trabalho é um desafio para cegos e deficientes visuais. Além da questão física, as barreiras tecnológicas e comportamentais (Crudden A, 2002), sociais e de comunicação interpessoal têm impedido o acesso e a retenção no emprego das pessoas cegas e com baixa visão (Boyle, 1997).

A incapacidade dos TDV de possuírem uma comunicação não verbal é percebida como uma incapacidade de interagir socialmente. Tais percepções têm geralmente um impacto negativo sobre as oportunidades de emprego uma vez que os potenciais trabalhadores, cegos ou com baixa visão, são considerados como não sendo capazes de se enquadrar no local de trabalho. E uma vez pertencentes ao quadro de pessoal de uma organização é indispensável a manutenção do emprego, a socialização com os colegas sem problemas de visão bem como serem considerados como funcionários efetivos da empresa (Frame, 2000).

Muitos empregadores, na tentativa do cumprimento das obrigações legais decorrentes da legislação, adotam medidas positivas no que respeita a adaptações, garantindo assim que os seus trabalhadores recebam o equipamento adequado e serviços de apoio, tais como fornecimento de transporte ou leitores, necessários ao desempenho das funções essenciais do trabalho (Naraine, et al., 2011). Contudo, têm dificuldade em perceber que a completa integração no local de trabalho se estende para além de assegurar uma adaptação razoável (Harlan, et al., 1998).

Ao invés das pessoas normovisuais, as pessoas com deficiência visual não dispõem muitas vezes de uma plena integração no local de trabalho porque as suas necessidades sociais não

são totalmente ajustadas (Boyle, 1997). Essa acomodação implica o acesso a áreas sociais envolvendo eventos sociais da empresa, salas de refeições e cafés, e socialização informal em torno de refrigeradores de água, máquinas de impressão e nos elevadores (Naraine, et al., 2011).

A barreira social mais persistente é, contudo, a ideia errada e sistêmica sobre a cegueira, ideia que pode por vezes evocar piedade, medo e irritação nas pessoas, limitando respostas positivas para com os TDV (Robert, et al., 2006). Para Naraine, et al., (2011) tais emoções podem impedir o seu acesso à área social da organização. Com efeito, o apoio social do trabalho define-se como o auxílio que os indivíduos recebem ou esperam receber daqueles que, de qualquer forma, entram em contacto com eles. Este apoio implica que os indivíduos recebam dos supervisores e colegas ajuda (emocional e prática) nas tarefas de trabalho e durante a interação social, sendo necessária para o bem-estar psicológico de todos os trabalhadores e, especialmente, dos TDV (Papakonstantinou, et al., 2009). Todavia, os empregadores não conseguem frequentemente garantir que o suporte social necessário aos TDV seja satisfeito (Boyle, 1997) espelhando falta de consciência sobre a cegueira e de compreensão das leis e consequentes políticas de igualdade de oportunidades sobre o dever de os acomodar (Robert, et al., 2006). Esta conduta reflete a existência de lacunas entre as políticas de igualdade de oportunidades e a cultura de trabalho diária (Wilson-Kovacs, et al., 2008).

A atitude geral de muitas organizações de que delas apenas é esperado o cumprimento das normas mínimas da legislação (Boyle, 1997), conduz, em alguns casos, a restringir as suas políticas e práticas à disponibilização de equipamentos de adaptação, remoção de barreiras arquitetónicas e serviços de apoio mínimos humanos/sociais (Golub, 2006).

Face a esta interpretação das responsabilidades legais, a integração social é frequentemente ignorada pelos empregadores (Papakonstantinou, et al., 2009).

De entre as principais barreiras de exclusão social no trabalho Naraine, et al., (2011) citam os meios de transportes (impedem o acesso e a presença em eventos sociais), a dificuldade em andar em espaços sociais (disposição do mobiliário), a interação com colegas (dificuldade de identificar colegas), a obtenção de comida e bebida (obter alimentos ao mesmo tempo que está com o cão-guia), a dependência de assistência alheia e o sentimento de exclusão (dificuldade em se sentar sozinho e encontrar um amigo para ir a um evento à noite). A importância da inclusão social e participação no trabalho na satisfação e promoção no emprego, supõe políticas e procedimentos que facilitem a adequação das práticas sociais do ambiente de trabalho para os TDV. Estas podem concorrer para o negócio uma vez que contribuem para o bem estar e saúde dos TDV com resultados positivos na produtividade.

Modelo de integração de deficientes visuais

A perspetiva dos empregadores no que respeita aos fatores que contribuem para experiências de sucesso no trabalho dos deficientes visuais foi objeto de estudo de outro

autor enfatizando a dupla responsabilidade de empregadores e de trabalhadores com deficiência visual, esquematizando-se o modelo na Figura 2.

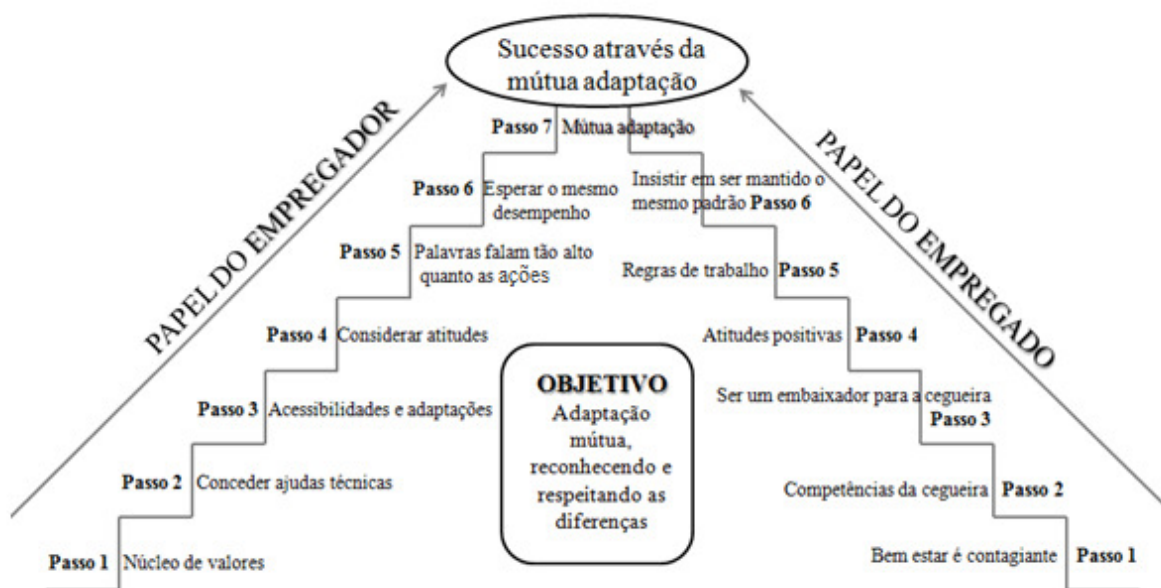


Figura 2 - Modelo de sucesso de trabalho através de adaptação mútua

Fonte: (Golub, 2006) (adaptado)

O conjunto de etapas a percorrer por empregadores e trabalhadores com deficiência visual numa adaptação e respeito mútuos de reconhecimento das diferenças para a construção de um modelo de sucesso consta do Anexo B deste documento, podendo ser sinteticamente visualizado na Figura 2 (Golub, 2006).

Como sustentam Fujimoto, et al., (2010), a gestão é um meio de obtenção de produtividade e alcance de metas organizacionais tendo em vista o desenvolvimento social e um modelo de implementação de uma melhor qualidade de vida. Defendem que os princípios de gestão da diversidade socialmente orientados e as práticas de gestão são a chave de transformação dos conceitos de gestão, permitindo que as organizações atinjam objetivos sociais e potenciem a qualidade de vida de cada pessoa.

2.3 Referenciais Técnicos

Em 2010, a OIT calculou em 650 milhões o número de pessoas com deficiência em todo o mundo dos quais 450 milhões em idade ativa e estimou que o preço da exclusão desta população do mundo do trabalho impõe custos diretos sobre a sociedade que representam entre 1 e 7% do PIB de cada País (Murray, 2010) . Na União Europeia, cerca de 80 milhões de pessoas, um sexto da sua população, são portadores de deficiência (EUROPEIA, COMISSÃO, 2010).

Mais recentemente, a ONU referiu que as pessoas com deficiência perfazem cerca de 15% da população mundial, estimando que um quinto dessas pessoas, entre 110-190 milhões, vive com extrema dificuldade e correspondendo a taxas de desemprego, pobreza e mortalidade mais elevadas. Para além disso, prevê que um quarto da população mundial seja indiretamente afetada, como familiares e pessoas que lhes prestam cuidados (United Nations Enable, 2012).

Em particular para a deficiência visual, a OMS estimou que cerca de 314 milhões de pessoas são deficientes visuais, dos quais 45 milhões são cegos, que mais de 80% da deficiência visual a nível mundial poderia ser evitada e que milhões de pessoas continuam em risco de perda de visão por falta de cuidados (WHO, 2010).

Tendo por base esta realidade, em programas, declarações e pactos para o emprego mais recentes a OIT tem vindo a realçar a importância do apoio às pessoas vulneráveis, nos quais incluem as pessoas com deficiência. Na operacionalização daquele objetivo tem centrado a sua ação, nomeadamente, na promoção de uma rede de empresas que admitam nos seus quadros pessoas com deficiência e do mesmo modo a subsequente difusão de boas práticas. Outras iniciativas como a elaboração de manuais que auxiliem a compreensão e aplicação de práticas de inclusão nos locais de trabalho a par de produtos que facilitem a integração das pessoas com deficiência foram igualmente desenvolvidas por organizações de diverso tipo (Murray, 2010). Com o objetivo de disponibilizar guias de orientação para promover e executar projetos naquele sentido emergiu um acervo de programas, manuais e boas práticas.

2.3.1 Manuais

O conceito de deficiência conheceu ao longo do tempo diferentes abordagens, como já se referiu. Inicialmente considerada como intrínseca ao indivíduo, as limitações e reduções de capacidades eram entendidas como resultantes do mesmo. Esta a perspetiva do Modelo Médico, paradigma conceptual que cedeu passo a um novo modelo, o Modelo Social que vem estabelecer um outro modo de conceber a deficiência, deixando de se centrar no indivíduo para se focar no meio social e ambiental, com a missão de intervenções baseadas na comunidade, eliminando barreiras existentes, adaptando espaços às necessidades dos

indivíduos sempre com o objetivo da inclusão quer seja social ou laboral (Rodrigues, et al., 2005). A Tabela 3 reflete aqueles diferentes paradigmas.

Tabela 3 – Paradigmas conceptuais da deficiência

| | Modelo Médico | Modelo Social |
|---------------------------|--|--|
| Problema | Incapacidade / dependência das pessoas | Inadequação dos contextos às pessoas |
| Origem | Nas pessoas | Na sociedade |
| Focalização | Na pessoa, nas suas limitações | Relação pessoa / contexto, nas barreiras sociais |
| Ética | Assistência | Direitos |
| Objetivos | Reabilitar, curar, tratar | Igualdade de oportunidades Habilitar / Eliminar barreiras / Promover a compatibilidade |
| Perspetiva | Necessidades especiais Serviços especiais | Necessidades diferentes Serviços regulares |
| Serviços | Institucionalizados rede de cuidados | De apoio, baseados na comunidade |
| Poder, controle | Profissionais | Clientes |
| Cultura | “Disabling” Manutenção e reforço da deficiência | Reconhecimento e inclusão da diversidade |
| Objetivos das políticas | Compensar os indivíduos pelas suas incapacidades “Aliviar a situação” | Promover direitos Prover recursos e competências para identificar e eliminar barreiras pessoais e sociais |
| Focalização das políticas | Nos indivíduos Nas pessoas com deficiência | No grupo social Na população global |
| Responsabilidade | Política social | Políticas transversais |

Fonte: (Rodrigues, et al., 2005) (adaptado)

A matriz ideológica destes dois modelos, encontra expressão nas classificações que lhes estão associadas como ilustrado na Figura 3.

- Modelo Médico - Classificação Internacional Deficiências (CID);
- Modelo Social - Classificação Internacional do Funcionamento, Deficiência e Saúde (CIF).

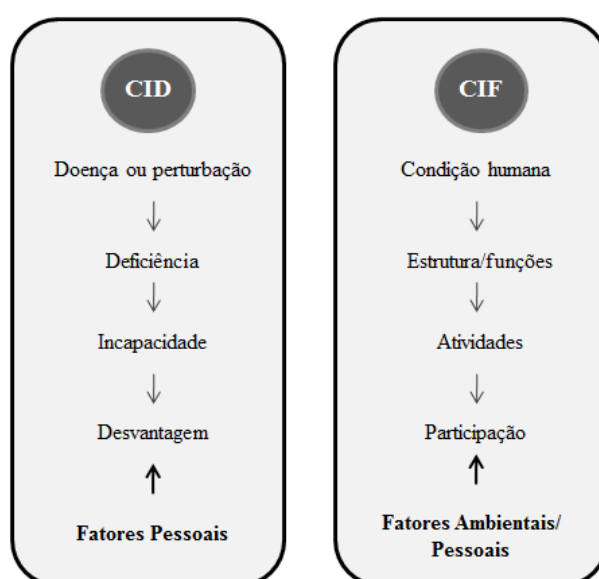


Figura 3 – Classificação Internacional – Organização Mundial de Saúde

Fonte: (Rodrigues, et al., 2005) (adaptado)

Este é o ponto de partida do manual “Desafios do Movimento da Qualidade ao Sistema e às Organizações que Promovem o Emprego e a Empregabilidade das Pessoas com Deficiência” (Rodrigues, et al., 2005) e que constitui o quadro de referência conceptual de outros tantos manuais.

Igualdade de oportunidades

Os direitos humanos estão intimamente relacionados com a promoção de igualdade de oportunidades, combate à discriminação e participação dos demais cidadãos na vida social, política e económica e do mesmo modo com o combate às vulnerabilidades e aos obstáculos enfrentados pelas pessoas com deficiência e incapacidade.

O Guia britânico “*Disability Discrimination Act 2005*” (CBE, 2005), constitui um manual dirigido aos poderes públicos no sentido de auxiliar a implementação de códigos de boas práticas de acordo com a lei em vigor apontando o ano de 2025 como meta nacional de inclusão garantindo: Promover a igualdade de oportunidades entre as pessoas com deficiência e outras pessoas; Erradicar a discriminação; Eliminar o assédio relativo à deficiência; Promover atitudes positivas em relação às pessoas com deficiência; Encorajar a participação das pessoas com deficiência na vida pública; e tomar medidas tendo em conta as pessoas com deficiência, mesmo que tal envolva um tratamento mais favorável destas em relação ao resto da população.

Acessibilidades e Barreiras à participação

Promover a acessibilidade é espelho de um exercício pleno de direitos de cidadania, tal como o direito à qualidade de vida, à liberdade de expressão e associação, à informação, à dignidade social e à capacidade civil, à igualdade de oportunidades.

O termo acessibilidade constitui uma disposição fundamental na Convenção dos direitos da pessoa com deficiência. O documento técnico das Nações Unidas, intitulado “*For an inclusive and accessible society for all*” enumera pelo menos cinco razões específicas para que este conceito tenha sido permanentemente inserido na Convenção.

Em primeiro lugar, por ser vista como um princípio geral e amplamente responsável pelo gozo efetivo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, pois que a falta de acessibilidade as impede de dispor da mesma igualdade dos demais. Em segundo lugar, pelo facto da deficiência resultar de uma interação não-inclusiva entre a sociedade e os indivíduos. É o caso de uma pessoa cega encontrar dificuldades na inserção profissional e no próprio trabalho resultante dos meios informáticos, não por causa da cegueira, mas porque o computador do local de trabalho não possuiu um leitor de ecrã ou então pelo facto de um determinado site não estar projetado para lhe ser acessível. A falta de acessibilidade em áreas como as tecnologias de informação e comunicação (TIC), programas e serviços, podem resultar em discriminação com base na deficiência. Em terceiro lugar, pela acessibilidade estar intimamente relacionada com o Desenho Universal. Em quarto lugar, a necessidade de permitir às pessoas com deficiência viver de forma independente e participar plenamente em todos os

aspectos da vida. E por último, pelo facto da acessibilidade ser essencial para muitos dos direitos da Convenção, de forma a permitir a participação plena e equitativa em todos os aspectos da vida, incluindo físicos, sociais, económicos e culturais da sociedade (Dion, et al., 2011).

A nível internacional, o World Bank desenvolveu um trabalho denominado “*Design for All*” com o objetivo de explorar as questões de mobilidade acesso e inclusão social e definido como “a conceção de produtos e ambientes de forma a serem utilizados por todas as pessoas, na medida do possível, sem haver a necessidade de adaptação ou design especializado”.

Este conceito que surgiu sobretudo para responder a questões da deficiência, apresenta um amplo espectro de soluções para todos (idosos, pessoas com carrinhos de bebé, grávidas e crianças). A execução deste “*Design for all*” assenta num conjunto de considerações essenciais, apresentadas na Figura 5 (Snider, et al., 2008).

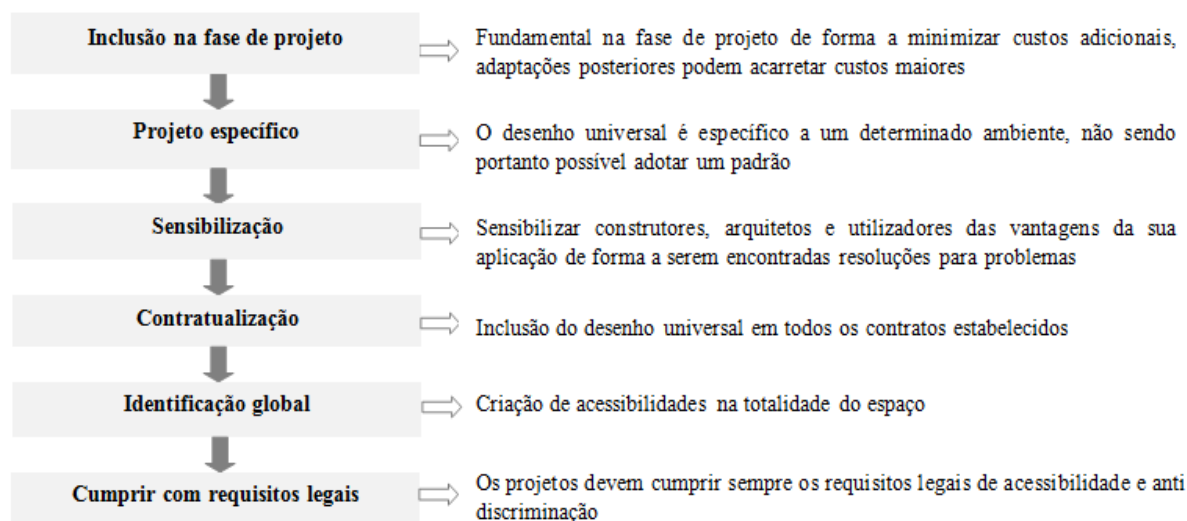


Figura 4 – Considerações essenciais Desenho Universal

Neste sentido o manual “*DISCAPACIDAD Y TRABAJO*” (Raskin) defende que a acessibilidade não se limita unicamente à construção de uma rampa à entrada dos edifícios para permitir um fácil acesso às pessoas que utilizam uma cadeira de rodas. A acessibilidade significa, igualmente, colocar à disposição dos deficientes meios de transporte acessíveis e avisos em Braille em elevadores ou facilitar o acesso aos sanitários a pessoas que andem de cadeira de rodas, por exemplo.

O tratamento equitativo supõe também uma adaptação razoável⁶ das condições e dos locais de trabalho às necessidades das pessoas deficientes, entendendo-se por tal a eliminação de

⁶De acordo 2.º da CDPD, o termo “adaptação razoável” designa a modificação e ajustes necessários e apropriados que não imponham uma carga desproporcionada ou indevida, sempre que necessário num determinado caso, para garantir que as pessoas com incapacidades gozam ou exercem, em condições de igualdade com as demais, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais. Este conceito conhece expressões diversas segundo as regras legais de cada país.

barreiras que impedem os deficientes de disfrutar de igualdade de oportunidades na educação e no emprego.

Porém a inexistência de acessibilidades constitui apenas um dos fatores ambientais e sociais que constitui barreira à participação dos indivíduos portadores de deficiência. O relatório “*World report on disability*” (WHO; World Bank, 2011), acrescenta a título de exemplo, ainda outros fatores e sugere recomendações ilustradas na tabela 4.

Tabela 4 – Barreira à participação e recomendações

| Barreiras à participação | Recomendações |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Políticas e normas inadequadas; • Atitudes negativas; • Ausência de prestação de serviços; • Financiamento inadequado; • Ausência de consulta e envolvimento; • Falta de dados e evidências. | <ul style="list-style-type: none"> • Permitir o acesso a todas as políticas de inclusão, sistemas e serviços; • Aumentar a consciência pública e a compreensão sobre a deficiência; • Fornecer financiamento e melhorar as acessibilidades; • Investir em programas e serviços específicos para pessoas com deficiência; • Envolver as pessoas com deficiência; • Melhorar a recolha de dados relativos à deficiência. |

Em Portugal, embora se tenham concretizado algumas medidas, as alterações existentes ainda representam uma pequena percentagem existindo ainda muitas instalações que não satisfazem as condições mínimas de acessibilidade que os cidadãos pretendem e têm legitimidade de usufruir (Teles, et al., 2009).

Por outro lado, o acesso ao emprego e ao trabalho é fundamental para o bem-estar dos portadores de deficiência. Todavia existem obstáculos que podem dificultar o acesso e a sua manutenção no emprego como defende o guia da OIT “*Assisting disabled persons in finding employment*”. Estes obstáculos podem estar diretamente ligados à deficiência ou relacionados com o próprio ambiente. As barreiras de exclusão relacionam-se sobretudo com serviços e oportunidades de índole social, económica cultural e política podendo sempre ser superadas. Os obstáculos incluem:

- Atitudes negativas, muitas vezes ligada à discriminação;
- Acesso desigual à educação e formação;
- Edifícios inacessíveis;
- Falta de informação acessível;
- Transportes inacessíveis;
- Falta de dispositivos de assistência e serviços de apoio;
- Baixa auto-estima e sobreproteção das famílias;
- Falta de apoio político e jurídico.

Embora as pessoas com deficiência possam ter incapacidades na realização de algumas tarefas/trabalhos a inovação pode assumir um papel importante na eliminação das barreiras por eles enfrentadas.

Desacertada é a ideia de que as pessoas com deficiência não podem ou não querem trabalhar, tal como todos os outros precisam de ganhar dinheiro, desfrutar de contactos sociais e de ter auto-estima.

As vantagens do trabalho são intermináveis, para além de fornecer meios monetários para suportar os custos adicionais associados à deficiência, reduz a solidão e frustração uma vez que promove a interação social fornecendo às pessoas com deficiência uma oportunidade de cooperar na sociedade (Heron, et al., 2003).

Análise do posto de trabalho

São cada vez mais as pessoas com deficiência que acedem ao mundo do trabalho. Por isso se torna imperioso, recorrer a uma análise do emprego e do trabalho de forma a identificar os postos de trabalho apropriados dentro de uma empresa bem como os ajustes necessários a efetuar. As pessoas com deficiência podem tornar-se excelentes trabalhadores e um trunfo para os seus empregadores quando ocupam posições adaptadas às suas capacidades, aptidões e interesses.

Neste sentido, a OIT elaborou diretrizes e orientações práticas sobre a análise do emprego e do trabalho que permitem a promoção das oportunidades de emprego das pessoas com deficiência. Segundo o autor, para que a análise do emprego e do trabalho seja efetuada corretamente não é necessário que a pessoa responsável possua uma qualificação específica, mas antes disponha de aptidões e bons conhecimentos em matéria de trabalho e deficiência.

A análise do trabalho e do emprego contribui também para um correto levantamento de necessidades de formação que os indivíduos necessitam para que o seu contributo seja adequado (Heron, 2005).

Integração Profissional

Na publicação “Recognizing ability: The skills and productivity of persons with disabilities”, a OIT reconhece a importância da produtividade das pessoas com deficiência em economias desenvolvidas e em desenvolvimento, referindo que nos países pertencentes à Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), tem existido uma atenção considerável para as consequências fiscais e humanas da exclusão das pessoas com deficiência. Estima ainda que, em média, os custos dos programas de benefício de incapacidade rondam os 11% do PIB podendo chegar aos 20% em países com gastos mais elevados. Desta forma, aumentar os níveis de emprego das pessoas com deficiência traduz-se num impacto positivo na economia potenciado por um maior consumo de bens e serviços (Powers, 2008).

As organizações possuem uma grande capacidade de influenciar a transformação da sociedade, principalmente quando o quadro social se encontra marcado por discrepâncias profundas. Desta forma, aceitar as diferenças na admissão e integração das pessoas com deficiência, para além de fazer parte das boas práticas empresariais, promove um modelo de sustentabilidade e desenvolvimento de toda a sociedade, quebrando assim as barreiras que normalmente os excluem do mercado de trabalho.

A falta de informação favorece o preconceito, pelo que a superação desta lacuna é fundamental e deve ser conseguida com discrição e naturalidade. Uma empresa informada

e preparada para conviver com pessoas com deficiência é uma empresa com mais credibilidade e que incute nos seus colaboradores um sentimento de maior segurança e pertença. Uma sociedade composta, maioritariamente, por empresas preparadas é uma sociedade mais equilibrada e desenvolvida. A deficiência deve deixar de ter protagonismo e as pessoas devem ser tratadas pelo seu nome e não como o “deficiente visual”, o “deficiente motor”, entre outros... (GRACE, 2005).

No manual “A Integração de Pessoas com Deficiência nas Empresas: Como Actuar”, a organização Grace propõe um conjunto de passos a dar no processo de integração sistematizados na Figura 5.

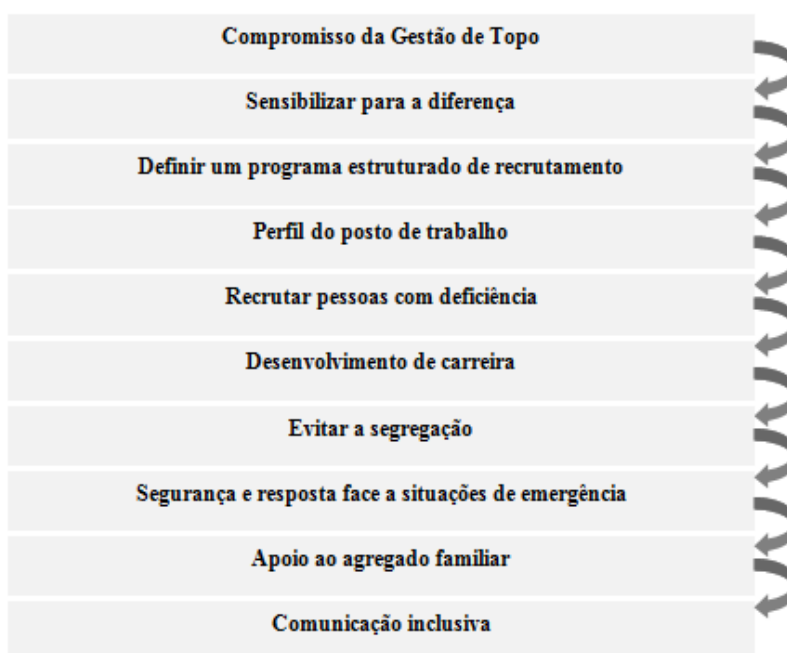


Figura 5 – Passos de um Processo de Integração Profissional

Relativamente ao item “segurança e resposta face a situações de emergência” e por ser particularmente importante a sua integração neste estudo, a segurança de pessoas com deficiência requer, com efeito, alguns cuidados específicos. É neste sentido que aquele manual enfatiza a necessidade de formação adequada, para socorrer estas pessoas, por parte dos responsáveis pela segurança e dos colaboradores envolvidos na resposta a situações de emergência. Devem também ser ponderadas formas específicas de alerta, em casos de emergência, para os colaboradores com deficiência. São exemplos, a existência de luzes de aviso de emergência, simultaneamente com os tradicionais avisos sonoros, identificação de responsáveis pelo acompanhamento e transporte de colaboradores com mobilidade reduzida, entre outros.

Embora os passos anteriormente enunciados sejam extremamente importantes para o processo de integração, importa também ter em conta que a pessoa com deficiência deve ser consultada, sempre que possível, quanto às suas necessidades. Cada caso é um caso, e para cada um devem ser criadas as condições necessárias à devida integração profissional.

Do mesmo modo a OIT através do manual “*Gestão das questões relativas à deficiência no local de trabalho*” proporciona orientações práticas sobre a gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho baseando-se na convicção de que a contratação de pessoas com deficiência resulta em benefícios para o empregador, uma vez que essas pessoas, em posições que correspondam às suas competências e capacidades, podem dar um contributo significativo para a empresa em que trabalham, contanto que a gestão de questões relativas a deficiência seja conduzida de maneira apropriada.

Fundamenta-se esta perspectiva, ainda no facto comprovado de que a manutenção no emprego de trabalhadores experientes, que se tornaram pessoas com deficiência, poderá beneficiar a empresa, bem como em indicações de que é possível realizar consideráveis economias em gastos com saúde, em pagamentos de seguros e em tempo, caso se estabeleça uma estratégia eficaz de gestão da deficiência (OIT, 2006).

As vantagens de integração trazem benefícios para todos: organização, indivíduos e sociedade.

A Tabela 5 resume sucintamente os benefícios que a inserção no trabalho de pessoas com deficiência contempla no contexto português.

Tabela 5 – Benefícios para a Organização, Indivíduo e Sociedade

| Benefícios | |
|--------------------|---|
| Organização | <ul style="list-style-type: none"> • Apoios concedidos pelo IEFP, através de subsídios de compensação, adaptação dos postos de trabalho, eliminação de barreiras arquitetónicas e de acolhimento personalizado na empresa; • Concessão pela Segurança Social de uma taxa reduzida variável para cálculo das contribuições referentes aos colaboradores com deficiência; • O desempenho e a produção das pessoas com deficiência, que muitas vezes supera as expectativas do início do contrato; • Clima organizacional positivo e motivação dos outros colaboradores; • Ambiente de trabalho mais humanizado, diminuindo a concorrência selvagem e estimulando a busca de competência profissional; • Reforço de imagem junto da opinião pública. |
| Indivíduo | <ul style="list-style-type: none"> • Maior integração social e socialização; • Maior autonomia; • Desenvolvimento de competências; • Melhoria da qualidade de vida. |
| Sociedade | <ul style="list-style-type: none"> • Maior sensibilização e diminuição do preconceito em relação às pessoas com deficiência; • Construção de uma sociedade plena, diversa e com maior igualdade de oportunidades; • Rentabilização de capacidades e talentos; • Ganhos económicos e de produtividade; • Maior equidade e coesão social; • Ganhos culturais. |

Fonte: (GRACE, 2005) (adaptado)

Porém o estudo “*Mais Qualidade de Vida para as Pessoas com Deficiências e Incapacidade – Uma estratégia para Portugal*” (Sousa, et al., 2007), apurou que as taxas de desemprego da população com deficiência e incapacidade - PDCI, com faixas etárias entre os 18-65 anos, se apresentava duas vezes e meia superior sendo a taxa de emprego inferior a metade da taxa do país. O panorama mantém-se, ainda que num regime menos acentuado, para as faixas etárias entre os 18-35 anos.

Em resultado dos dados recolhidos é de sublinhar a situação de exclusão das pessoas com deficiência perante o trabalho, confirmados também pelos dados estatísticos dos censos

2001 à população trabalhadora com deficiência e com mais de 15 anos, registando-se a essa data uma reduzida taxa de atividade e uma taxa de emprego elevada relativamente à restante população (INE, 2002). O mesmo estudo determinou também a Categoria Sócio Profissional (CSP) realçando que 46% são (ou foram) operários ou assalariados agrícolas seguindo-se 36% empregados executantes e por último, e 13% trabalhadores independentes. Acresce ainda, o facto de a PCDI apresentar qualificações escolares caracteristicamente mais baixas do que a média nacional.

Dados mais recentes atestam que em 2008, as pessoas com deficiência ao serviço eram 4221 (2, em média, por empresa), dos quais 58,3 % eram homens e 41,7 % mulheres (Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS), 2010).

Higiene e Segurança no Trabalho

A igualdade em termos de segurança e saúde é um direito que assiste todos os cidadãos, pelo que não deve servir de pretexto para não incluir no trabalho as pessoas com deficiência mas sim contribuir para um ambiente mais inclusivo e simultaneamente mais seguro (European Agency for Safety and Health at Work, 2004).

Com efeito, as pessoas com deficiência, enquanto trabalhadores, gozam de direitos e obrigações. Tais direitos e deveres enquadram-se em quatro questões intimamente relacionadas: seleção e contratação; prevenção da saúde, segurança e incapacidade; recuperação do trabalhador com deficiência, incluindo a reabilitação após lesão; e integração plena do trabalhador no local de trabalho e na sociedade.

Desta forma, os programas de prevenção devem incluir uma gama alargada de riscos de diferente natureza, nomeadamente químicos, psicossociais e físicos, suscetíveis de produzir lesão ou acidente. Os trabalhadores têm o direito de desfrutar de um ambiente de trabalho o mais seguro possível e serem informados exaustivamente de todos os riscos e condições de trabalho. Esta informação revela-se de particular importância para o conhecimento de determinadas condições que levam à decisão de que os mesmos podem executar o trabalho sem comprometer a sua segurança e saúde e a dos demais.

A par destas, todos os trabalhadores devem também ter o à vontade de sugerir alterações aos sistemas de segurança de forma a melhorar as condições de trabalho sem medo de perder o emprego. Por outro lado as suas obrigações passam, como já referido, pela aplicação de medidas de segurança que reduzam o nível de risco tanto para si próprios como para os outros. Estas obrigações podem consistir na denúncia de condições de trabalho inseguras (Traiforos, et al.).

A Tabela 6 apresenta alguns direitos e deveres dos trabalhadores nas práticas de seleção, contratação e emprego e no âmbito da segurança e saúde no trabalho.

Tabela 6 – Direitos e deveres dos trabalhadores na seleção e contratação e SST

| | Direitos | Obrigações |
|--------------------------------|--|---|
| Seleção, contratação e emprego | <ul style="list-style-type: none"> • Igualdade de oportunidades no acesso ao emprego e a um tratamento justo no processo de contratação; • Informação pormenorizada do posto de trabalho; • Local de trabalho acessível; • Igualdade nos benefícios, condições de empregos e possibilidades de progressão na carreira. | <ul style="list-style-type: none"> • Ceder uma informação completa e exata do trabalho; • Procurar se necessário adaptações razoáveis ou assistência; • Aceitar as soluções de adaptações menos dispendiosas. |
| Segurança e saúde no trabalho | <ul style="list-style-type: none"> • Um ambiente de trabalho seguro com risco mínimo; • Informação exaustiva dos riscos, perigos e condições de trabalho; • Acesso a equipamentos de proteção e informação necessárias para reduzir os perigos e níveis de risco; • Comunicar qualquer infração sem temer represálias; • Sistemas e medidas de segurança face a situações de emergência, projetados de acordo com a sua incapacidade. | <ul style="list-style-type: none"> • Comunicar possíveis falhas às normas de segurança à empresa ou autoridade competentes; • Usar o equipamento de segurança fornecido pela empresa para reduzir os riscos; • Informar-se sobre leis e normas de segurança e saúde; • Manter-se em condições que proporcionem um estado de saúde ideal, abstendo-se atitudes incorretas. |

O relatório “*Health and safety for disabled workers and people who work with them: An easy read guide*” aborda questões da segurança e saúde no trabalho, mostrando a necessidade de trabalhadores e empregadores trabalharem juntos nesta temática, mas ressaltando algumas situações que o empregador não deve fazer, nomeadamente (HSE, 2009):

- Assumir que as pessoas com deficiência não estão aptas para a realização de determinadas tarefas. Devem olhar para a pessoa com deficiência e ver o que estão ou não habilitadas a fazer;
- Os empregadores devem proceder a uma avaliação de risco, se a condição de deficiência da pessoa afetar a maneira como trabalha. Não deve ser feita uma avaliação de risco só porque a pessoa é deficiente.

Da mesma forma, o relatório descreve algumas situações que o empregador deve ter em conta:

- Alterar a acessibilidade do edifício de forma a torná-lo acessível a portadores de deficiência;
- Entregar trabalhos de pessoas com deficiência a outros trabalhadores;
- Sempre que possível, proceder à rotação do trabalhador deficiente para outro posto de trabalho;
- Permitir que a pessoa deficiente se ausente do trabalho para consultas com médicos ou outros profissionais de saúde;
- Dar formação tanto à pessoa com deficiência mas também aos restantes trabalhadores que com eles trabalham.

Segundo o relatório AESST “*Workforce diversity and risk assessment – Ensuring everyone is covered*” a prática de avaliação de riscos às pessoas portadoras de deficiência é ainda muito rara. No entanto, espera-se que o desenvolvimento de materiais para orientação desta temática seja mais desenvolvido no futuro.

As medidas de proteção de perigos nos locais de trabalho de pessoas com deficiência devem incidir numa avaliação prévia do risco. O processo de adoção de medidas tendentes a minimizar ou eliminar os riscos deve ser coordenado tendo em conta todos os aspetos relacionados com a gestão da segurança e combate à discriminação para que os ambientes de trabalho, equipamentos de trabalho e organização do trabalho sejam adaptados sempre que necessário para assegurar que os riscos e discriminação são removidos ou, pelo menos, minimizados. Para o efeito, o empregador deve discutir as medidas com as pessoas com deficiência, uma vez que o indivíduo é a melhor pessoa para identificar o que é necessário (Buffet, et al., 2009).

O manual “*Health and safety for disabled people and their employers*” estabelece várias considerações para uma correta avaliação do risco no âmbito da segurança e saúde no trabalho bem como para a igualdade da incapacidade no local de trabalho, uma vez que tanto empregador como trabalhadores possuem responsabilidades nas questões relativas à segurança. Desta forma, os empregadores e os trabalhadores com deficiência devem trabalhar juntos no sentido de se familiarizarem com a segurança, saúde e a deficiência. Assim, um processo de avaliação de risco funciona melhor quando o empregador envolve o trabalhador com deficiência e pensa nas suas circunstâncias individuais. Este processo ajuda a evitar que as pessoas façam suposições sobre a deficiência conduzindo a más práticas ou à discriminação e que as pessoas com deficiência escondam a sua deficiência por ela ter implicações na segurança e saúde e por medo, rejeitem ou abandonem o trabalho (HSE, 2007).

A Tabela 7 evidencia alguns dos deveres que ambas as partes devem ter em consideração aquando de uma avaliação de risco:

Tabela 7 – Deveres de empregadores e trabalhadores no processo de avaliação de risco

| Deveres | |
|---|---|
| Empregador | Trabalhador |
| <ul style="list-style-type: none"> • Certificar-se em gerir os riscos de todos os trabalhadores; • Ter em conta de deficiência, evitando suposições; • Envolver os trabalhadores deficientes na avaliação de riscos e na tomada de medidas; • Consultar outras pessoas com competências adequadas; • Se necessário, proceder a uma revisão, envolvendo a pessoas com deficiência e/ou o seu representante. | <ul style="list-style-type: none"> • Tomar os devidos cuidados com a sua própria segurança e saúde e com atitudes que possam prejudicar a dos demais; • Cooperar com o empregador nas medidas estabelecidas, por exemplo, cumprir regras, avisos ou orientações; • Informar o superior hierárquico, sempre que tome conta de uma situação que o possa prejudicar ou prejudicar alguém. <p>No caso da pessoa ser portador de uma deficiência ou doença crónica, deve informar o empregador para que seja possível:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar cumprimento às suas responsabilidades de segurança e saúde; • Auxiliar o empregador em medidas necessárias de redução de risco. |

Fonte: (HSE, 2007) (adaptado)

Um local de trabalho acessível e seguro não só beneficia as pessoas deficientes mas também os trabalhadores em geral, visitantes e clientes. Neste sentido, a AESST na FACTS 53 destaca alguns procedimentos de emergência a ter em conta salientando que um local de trabalho acessível muito contribui para uma evacuação eficaz dos seus ocupantes. Disponibiliza ainda vários conselhos nas adaptações a desenvolver nos locais de trabalho para trabalhadores com deficiência que se reportam ao ambiente de trabalho, sinalização,

comunicação, organização do trabalho e tarefas, horários de trabalho, formação e supervisão, promoção e transferência e procedimentos de emergência (European Agency for Safety and Health at Work, 2004).

2.3.2 Boas Práticas

A contratação tem vindo a merecer especial relevo na preocupação de vários fóruns internacionais.

Com a publicação do relatório *“People with Disabilities in India: From Commitments to Outcomes”*, o Banco Mundial estabeleceu algumas recomendações de forma a promover o emprego das pessoas deficientes. Em traços gerais as recomendações incidem sobre: reservas de emprego no setor público, incentivos para a contratação no setor privado, bolsas de emprego para a população com deficiência, centros de Reabilitação Profissional, sob tutela do Ministério do Trabalho, para pessoas com deficiências, grupos de ajuda para pessoas com deficiências para promover oportunidades de subsistência e iniciativas de formação profissional (Guerrero, et al., 2009).

Com o objetivo de ajudar os empregadores a conhecer e a contratar trabalhadores com deficiência, o manual *“EmployAbility: A resource guide on disability for employers in Asia and the Pacific”* contém informações para empresas e organizações que pretendem beneficiar o seu negócio através da contratação e retenção de trabalhadores com deficiência apresentando um conjunto de boas práticas. Defende que a contratação das pessoas com deficiência pode resultar num impacto positivo para a empresa. As razões que sustentam esta afirmação apresentam-se esquematicamente na Figura 6 (Perry, 2007).

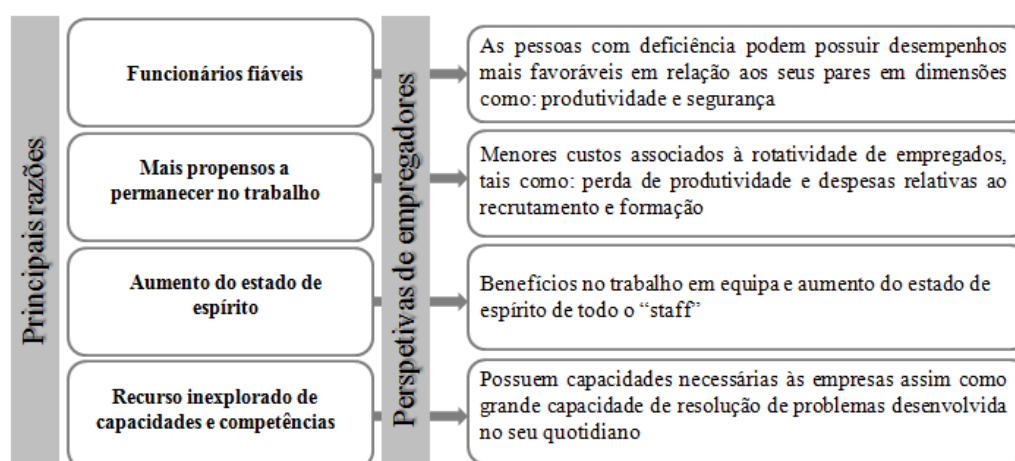


Figura 6 – Razões para a contratação de pessoas com deficiência

Embora as empresas contratem pessoas com deficiência e atendam às suas necessidades, no que respeita a produtos e serviços bem como a iniciativas de responsabilidade social, os benefícios económicos contam-se entre as razões para empregar pessoas com deficiência.

A OIT apresenta uma compilação de 25 perfis de empresas descrevendo o modo como essas empresas procedem em termos de contratação, retenção, adequação de produtos e

serviços e responsabilidade social a partir da perspectiva de deficiência, através da publicação “*Disability in the Workplace: Company Practices*”. Assim foi constituída uma rede composta por empresas multinacionais, organizações de empregadores e de redes de empresas de todo o mundo que possuem interesse específico nas questões da deficiência, em particular ao local de trabalho, assentando os seus objetivos na partilha de conhecimentos, desenvolvimento de projetos e serviços, articulação e parcerias com projetos e atividades, entre outros. A Nokia, Sony, Telefónica, Samsung ElectroMechanics, etc., constituem exemplos de empresas que constituem a rede (ILO, 2011).

No caso de Portugal a GRACE destaca o que tem vindo a ser feito sobre a integração profissional da população deficiente, apresentando também casos reais de empresas que têm vindo a desenvolver esforços nesta área, como é o caso do AUCHAN, BP, CTT, GALPENERGIA entre outras.

No caso da AUCHAN, Loja Jumbo de Faro, desenvolve um projeto de integração inovador em parceria com a ACAPO e IEFP de Faro, na inclusão de pessoas com deficiência visual, o que lhe valeu o prémio de excelência no ano de 2003. O projeto consistiu na integração de quatro pessoas com deficiência visual no “balcão de informação ao cliente”, com a função de orientar os clientes no hipermercado, localização dos produtos, informação sobre preços entre outras, com recurso a uma aplicação informática desenvolvida para o efeito e que funciona com um software de voz, tendo sido todo este processo auxiliado por um longo processo de formação (GRACE, 2005).

Em jeito de conclusão, importa referir que mais exemplos, de empresas que acreditam nas capacidades dos trabalhadores que nasceram ou se tornaram “diferentes” poderiam ser dados.

2.3.3 Programas

Impulsionar e consolidar o respeito pelos direitos humanos, promover a igualdade de oportunidades, combater a não discriminação e assegurar a plena participação social, económica e política de todos os cidadãos sem exceção, com especial atenção para as vulnerabilidades e obstáculos que a estes níveis se colocam às pessoas com deficiências ou incapacidade, são as grandes linhas orientadoras de todos os programas de inserção que têm vindo a ser desenvolvidos um pouco por todo o mundo.

Assim, a integração sócio-económica das pessoas com deficiência deve ser considerada nas principais estratégias e programas setoriais a serem incluídos nas estratégias globais. No que respeita às políticas de promoção do emprego estas continuam a ser ineficientes se as políticas e programas para garantir o acesso à educação, formação profissional, acessibilidades de escolas, locais de trabalho, edifícios públicos e habitacionais não são postas em prática de forma efetiva. Cada um destes elementos depende de todos os outros, sendo que cada um deles é responsável, direta ou indiretamente, pela integração sócio-económica das pessoas com deficiência (Roeske, 2002).

Neste contexto, a AESST desenvolveu um projeto que investiga as iniciativas de reintegração de longo prazo das pessoas com deficiência, no Reino Unido, França e Áustria e Espanha através da publicação “*Occupational safety and health and employability programmes, practices and experiences*”. Para o efeito debruça-se nos seguintes temas (AESST, 2001):

- Dar às pessoas deficientes, capacidade para competir no mercado de trabalho – Acesso ao trabalho – Reino Unido;
- Incentivar a integração de trabalhadores com deficiência - Passerelles 09 – França;
- Assistência na conservação e integração no trabalho – Abertisassistenz – Áustria;
- Serviços de reabilitação e integração de cegos – Espanha.

No Reino Unido, o “Acesso ao Trabalho” é operado através de um programa que fornece às pessoas com deficiência, que se encontram à procura de trabalho ou que estão em risco de ficarem desempregados, apoios financeiros que contribuem para a adaptação e aquisição de equipamentos especiais, com base nas necessidades estabelecidas pelos mesmos. O objetivo, consiste em tornar este grupo de pessoas capaz de competir em pé de igualdade com os não-deficientes. O programa, em curso desde 1994, sofreu modificações em 1996, de forma a incorporar a exigência de contribuição por parte dos empregadores nos custos.

Em França, desde 1992, o Sindicato dos Empregadores Ariège-Pyrénées, iniciou no Departamento de Ariège (região administrativa) uma ação, denominada Passerelles 09, com o objetivo de incentivar a integração e reabilitação de trabalhadores com deficiência. Desenvolvida em parceria com vários intervenientes locais, públicos ou privados, abrange dois aspetos principais: informação - promoção da sensibilização das empresas das suas obrigações relativas à contratação de trabalhadores com deficiência bem como os benefícios inerentes; suporte de forma a manter os trabalhadores que declarem incapacidade para o trabalho em empregos diferentes.

Desde do seu lançamento, aquele programa permitiu que mais de 70 trabalhadores deficientes fossem contratados e que 145 funcionários inaptos, fossem transferidos para locais de trabalho mais adequados dentro das empresas.

Na Áustria, a assistência ao trabalho é uma iniciativa que tem sido desenvolvida desde 1996, com o objetivo de integrar pessoas com deficiências específicas e doenças, de forma a garantir a conservação do seu trabalho. Esta iniciativa conta com a colaboração de várias instituições austríacas.

Em Espanha, a associação ONCE Business Corporation, que tem como objetivo criar oportunidades de emprego a pessoas cegas, tenha a deficiência origem congénita ou adquirida, presta também assistência a outros tipos de deficiência embora o seu principal grupo alvo sejam as pessoas portadoras de deficiência visual.

Do mesmo modo, o relatório “Improving the Life Chances of Disabled People” apresenta um programa de ação na integração de pessoas com deficiência na Grã-Bretanha,

estabelecendo como meta o ano de 2025 para que as pessoas portadoras de deficiência possam ter igualdade de oportunidades dispondo de opções para melhorar a sua qualidade de vida e serem incluídos na sociedade (Pensions, et al., 2005).

Também em Portugal foram feitos esforços neste sentido no “1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade 2006 - 2009” (Gabinete da Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação, Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência, 2006). O PAIPDI constituiu para o país um instrumento que concentrou e organizou as diversas vertentes da política de deficiência, tendo os seus objetivos assentado nos seguintes vetores:

1. Promoção dos direitos humanos e do exercício da cidadania;
2. Integração das questões da deficiência e da incapacidade nas políticas setoriais;
3. Acessibilidade a serviços, equipamentos e produtos;
4. Qualificação, formação e emprego das pessoas com deficiências ou incapacidade;
5. Qualificação dos recursos humanos/formação dos profissionais e conhecimento estratégico.

Em 2010, foi estabelecida a Estratégia Nacional para a Deficiência 2011-2013 (ENDEF) tendo por objetivo a consolidação do investimento inicial com o PAIPDI tendo sido definido um conjunto de medidas em torno de cinco eixos estratégicos: deficiência e multidiscriminação; justiça e exercício de direitos; autonomia e qualidade de vida; acessibilidades e design para todos e modernização administrativa e sistemas de informação (Gonçalves, et al., 2012).

Noutra perspetiva, e com reflexos no plano nacional, a estratégia europeia em matéria de deficiência entre 2010-2020 veio definir como principal objetivo capacitar as pessoas com deficiência para que possam usufruir de todos os seus direitos e beneficiar plenamente da sua participação na sociedade e na economia europeias, designadamente através do mercado único. A concretização de tal objetivo implica agir com coesão na aplicação efetiva da Convenção da ONU – Direitos das pessoas com deficiência. A estratégia para além de determinar mecanismos na aplicação da convenção identifica ainda os apoios necessários em matéria de financiamento, investigação, sensibilização, estatísticas e recolha de dados. A eliminação de barreiras que se colocam às pessoas com deficiência constituem a preocupação dominante tendo sido identificadas oito grandes áreas de atuação: acessibilidade, participação, igualdade, emprego, educação e formação, proteção social, saúde e ação externa sendo que para cada uma são identificadas ações prioritárias destacando em todos os casos o objetivo global da UE (EUROPEIA, COMISSÃO, 2010).

3 OBJETIVOS E METODOLOGIA

3.1 Objetivos da Tese

O presente trabalho tem como principal objetivo a elaboração de um documento de apoio aos empregadores tendo em vista o processo de integração de pessoas cegas e com baixa visão nos locais de trabalho, tendo por referência o princípio da igualdade de tratamento e de oportunidades, traduzido na idêntica legitimidade dos trabalhadores com deficiência visual e dos seus pares normovisuais.

A concretização do objetivo principal, teve como pressupostos a criação de instrumentos de observação com vista à perceção de riscos ocupacionais de deficientes visuais e de pessoas sem deficiência e a avaliação de processos de integração de pessoas com deficiência visual em contextos reais de trabalho.

3.2 Metodologia Global de Abordagem

A metodologia adotada para realizar o presente estudo baseou-se sobretudo em quatro fases. Inicialmente efetuou-se uma pesquisa bibliográfica de forma a dar resposta ao estado da arte envolvendo pesquisa a nível internacional, europeu e nacional.

De seguida, procedeu-se à elaboração de instrumentos capazes de dar resposta ao objetivo pretendido seguido de tratamento e análise de dados. Por último e não menos importante a construção da tese. A Figura 7 esquematiza todo o processo metodológico.

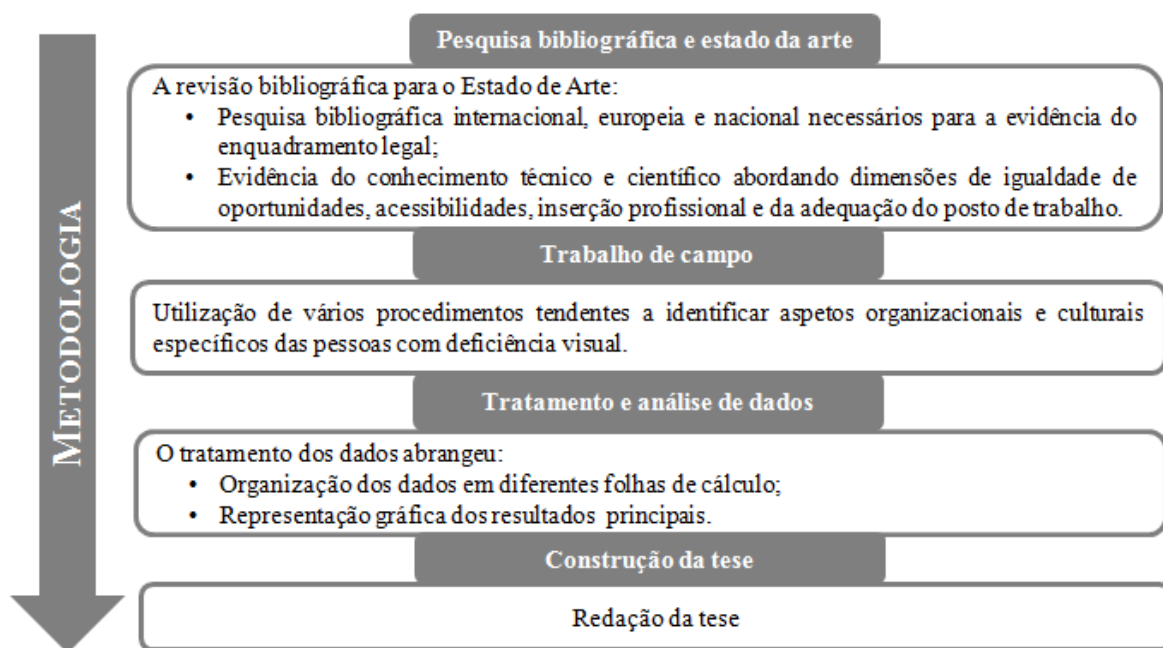


Figura 7 – Metodologia de desenvolvimento

3.3 Materiais

A concretização do objetivo proposto no presente estudo - elaboração de um Guia de Boas Práticas na Integração de pessoas Cegas e com Baixa Visão no local de trabalho - exigiu o desenvolvimento de um conjunto de abordagens prévias e complementares que se expõem de forma pormenorizada na Tabela 8 criada com a finalidade de estruturar toda a informação recolhida.

Tabela 8 – Estruturação dos materiais utilizados

| MATERIAIS | | | |
|---|---------------|--|--|
| Instrumento | Elaborado por | Fundamentação | Objetivos |
| Ações de sensibilização a dois grupos de deficientes visuais | Próprio | Quadro legal da promoção da Segurança e Saúde no trabalho | Sensibilizar os grupos de pessoas cegas e com baixa visão para conceitos fundamentais de SST e para procedimentos e práticas de prevenção e evacuação. |
| Questionário I aplicado em ações de sensibilização | Próprio | Quadros legais: Prevenção, reabilitação e participação da pessoa com deficiência e promoção da Segurança e Saúde no Trabalho | Conhecer o tipo de barreiras encontradas por pessoas cegas e com baixa visão na sociedade (atitudes discriminatórias) e no acesso ao trabalho e emprego. |
| Questionário II aplicado em ações de sensibilização | Próprio | Quadro legal da promoção da Segurança e Saúde no Trabalho e da condição de deficiência | Estimar o grau de conhecimento (especificamente conceitos de risco, atitudes preventivas, resposta a situações de emergência). |
| Questionário III aplicado a dois grupos de Normovisuais | Próprio | Quadro legal da promoção da Segurança e Saúde no trabalho | Comparar as respostas da população normovisual com as dos deficientes visuais e avaliar as diferenças de perceção. |
| Simulador de orientação de emergência | Próprio | Quadro legal da Segurança Contra Incêndios em Edifícios | Conhecer a capacidade de perceção do espaço através de uma maquete elaborada com prévia consulta do primeiro grupo de pessoas cegas e com baixa visão e dotar a organização de uma planta de emergência. |
| Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho | Próprio | Requisitos legais relativos em particular à discriminação, locais de trabalho e acessibilidades | Perceber em contexto real a integração no mercado de trabalho de pessoas cegas e com baixa visão. |

De seguida abordam-se individualizadamente os diferentes materiais utilizados, com o objetivo de sensibilizar pessoas cegas e com baixa visão para conceitos fundamentais de SST, estimar o seu grau de conhecimento, comparar respostas dadas pelos grupos de deficientes visuais com os grupos de normovisuais avaliando assim as diferenças de perceção, conhecer a capacidade de perceção do espaço através de um simulador de orientação de emergência e compreender, em contexto real a integração de pessoas cegas e com baixa visão nos locais de trabalho.

Na aplicação dos questionários I, II, III e *Guia de orientação de visitas aos locais de trabalho* optou-se pela abordagem qualitativa uma vez que esta oferece profundidade aos dados, riqueza interpretativa, permitindo contextualizar melhor o ambiente, os pormenores e as experiências únicas. Para além do referido oferece também um ponto de vista “recente, natural e holístico” dos fenómenos, assim como flexibilidade (Sampieri, et al., 2006).

3.3.1 Ações de Sensibilização

As ações de sensibilização propuseram-se capacitar dois grupos de deficientes visuais para conceitos fundamentais de SST e para procedimentos e práticas de prevenção e evacuação.

O seu conteúdo teve por base os requisitos legais impostos pela Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro e pelo Decreto-Lei n.º 220/2008, de 12 de novembro e respetivo regulamento técnico, Portaria n.º 1532/2008 de 29 de dezembro.

Naquelas ações abordaram-se conceitos base de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) como perigo e risco, acidente de trabalho, doença profissional, gestão da prevenção e segurança contra incêndios, nomeadamente, a definição de incêndio, o reconhecimento de situações de emergência bem como de estratégias e procedimentos de resposta à emergência como apresentado detalhadamente no Anexo C.

3.3.2 Questionário I

O instrumento de trabalho, questionário I, teve como principais objetivos identificar a natureza de barreiras sociais e arquitetónicas enfrentadas por deficientes visuais bem como o tipo de funções desempenhadas.

Elaborado com base nos requisitos definidos nos quadros legais da prevenção, reabilitação e participação da pessoa com deficiência e no regime jurídico na promoção da segurança e saúde no trabalho (RJPSST) integra seis questões. Na Tabela 9 podem ser observadas as várias questões propostas, a sua associação aos princípios ínsitos nas molduras legais e o propósito de cada uma delas.

Tabela 9 – Questões propostas associando requisitos e a respetiva justificação

| | Questão | Artigos | Justificação |
|---|---|---|--|
| 1 | Alguma vez se sentiu em risco? | Lei n.º 102/2009 al ^a h) n.º 4 | Perceção do conceito de risco. |
| 2 | Que funções desempenha ou desempenhou? | -- | Conhecer experiência profissional. |
| 3 | Que opinião tem relativamente à adequabilidade do seu posto de trabalho às suas necessidades? | Lei n.º 102/2009 al ^a e) n.º 2 art.º 15.º; n.º 1 art.º 20.º Lei n.º 38/2004 art.º 8.º - Princípio de informação | Perceção de adequabilidade de posto de trabalho às necessidades individuais. |
| 4 | Que outras funções gostaria de desempenhar? | Lei n.º 38/2004 art.º 7.º - Princípio da autonomia | Perceção de expectativas profissionais. |
| 5 | Que tipo de situações menos agradáveis já teve que enfrentar? | Lei n.º 7/2009 art.º 24.º; 29.º; 31.º Lei n.º 102/2009 al ^a d) n.º 2 art.º 15.º Lei n.º 38/2004 art.º 7.º - Princípio da não-discriminação | Perceção da variedade de situações de exclusão e discriminação. |
| 6 | Que sugestões propõe para eliminar barreiras arquitetónicas, sociais ou outras? | Lei n.º 38/2004 art.º 5.º e 9.º - Princípio da participação | Capacidade de apresentação de propostas ligadas à condição de TDV. |

Visando conhecer e compreender as diferentes opiniões e situações vivenciadas pelas pessoas cegas e com baixa visão e assim dispor de uma visão geral, as perguntas são do tipo aberto. O presente questionário com a respetiva memória descritiva consta no Anexo D.

3.3.3 Questionário II

O questionário II foi elaborado com o propósito de estimar o grau de conhecimento de conceitos fundamentais de SST em particular atitudes preventivas e resposta a situações de emergência abordadas nas ações de sensibilização.

Desenvolvido com base nos requisitos legais do RJPSST inclui cinco questões. A Tabela 10 expõe sucintamente a associação, quando possível, da previsão legal de cada uma das questões e a justificativa da sua aplicação.

O presente questionário com a respetiva memória descritiva consta no Anexo E.

Tabela 10 – Questões propostas associando requisitos e justificativa

| | Questão | Artigos | Justificação |
|---|--|--|---|
| 1 | O que entende por resposta à emergência? | Lei n.º 102/2009 al ^a f) art.º 17 | Perceção de conceito de emergência. |
| 2 | Que tipo de ocorrências naturais/tecnológicas podem levar a uma evacuação? | --- | Identificação da diversidade das ocorrências. |
| 3 | Aquando de uma evacuação quais são os cuidados a ter? | Lei n.º 102/2009 al ^a c) n.º 1 art.º 19 | Perceção de procedimentos de evacuação. |
| 4 | Enuncie alguns procedimentos de prevenção, a ter em conta para prevenir a ocorrência de um incêndio. | Lei n.º 102/2009 al ^a a) n.º 1 art.º 19.º | Perceção de atitudes preventivas face ao incêndio. |
| 5 | Como atuaria em caso de fuga de gás? | Lei n.º 102/2009 n.º 6 art.º 15; al ^a b) n.º 1 art.º 19.º | Conhecimento/perceção de medidas de atuação em caso de fuga de gás. |

As perguntas deste questionário foram efetuadas no sentido de obter respostas abertas, pois tal permite uma perceção mais abrangente dos conhecimentos adquiridos na ação de sensibilização.

3.3.4 Questionário III

Outro dos instrumentos utilizados foi o questionário III aplicado a dois grupos de indivíduos normovisuais. De abordagem homóloga à dos questionários aplicados aos dois grupos deficientes visuais visou, em particular, conhecer a sua opinião em relação a barreiras sociais e arquitetónicas de indivíduos sem deficiência bem como perceções de risco e respostas a situações de emergência. A obtenção destes dados teve o intuito de proporcionar a comparação com as respostas dadas por pessoas cegas e com baixa visão, podendo a memória descritiva do questionário ser consultado no Anexo F deste documento.

3.3.5 Simulador de orientação de emergência

O *Simulador de orientação de emergência* que resultou da primeira ação de sensibilização efetuada foi construído a partir de uma maquete pré existente, utilizada no centro de formação para efeitos de orientação espacial de pessoas com deficiência visual.

A sua construção visou conhecer a capacidade de perceção do espaço do centro de formação por parte das pessoas cegas e com baixa visão.

Para além do exposto propôs-se igualmente dotar a organização de um instrumento comparável a uma planta de emergência que atendesse às necessidades dos indivíduos portadores de deficiência visual como ilustrado na Figura 8.

A par da simbologia alternativa elaboraram-se igualmente instruções gerais de segurança em formato Braille (por um indivíduo portador de deficiência) para que as pessoas com deficiência visual pudessem dispor efetivamente daquelas instruções.

Com efeito, tais elaborações alternativas permitem aliar o cumprimento de uma disposição legal relacionada com a emergência nos locais de trabalho cumprindo também princípios anti-discriminação tendentes a eliminar desvantagens assegurando a igualdade de tratamento.



Figura 8 – Simulador de orientação de emergência elaborado

A apresentação detalhada deste material pode ser consultada no Anexo G do presente documento.

3.3.6 Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho

Com vista a disponibilizar diretrizes para a observação dos postos de trabalho o *Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho* foi elaborado com base em requisitos legais bem como no conhecimento empírico adquirido nas relações sociais estabelecidas durante as ações de sensibilização.

A sua estrutura abrange seis dimensões diferentes: social, mobilidade, acessibilidade, adaptação do posto de trabalho, segurança e saúde e tempo e organização do trabalho.

A Tabela 11 ilustra as questões incluídas no guião de orientação de visitas aos nos locais de trabalho e o respetivo critério.

Tabela 11 – Descrição e fundamentação das questões

| | Questão | Critério |
|--|--|---|
| Social | Como é que foi o processo de integração no seu estágio? | Al ^a e) art.º 130 CT |
| | Foi bem recebido pelo grupo de trabalho? | art. III, item 2, alínea "c", da Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência |
| | Na sua opinião, os seus colegas de trabalho estão devidamente familiarizados com a sua deficiência? | |
| Mobilidade | Na sua integração, recebeu algum tipo de orientação no que respeita à mobilidade? | ACAPO |
| | Foi feito o reconhecimento do espaço? Se não, qual a razão? | |
| Acessibilidades | O local é de fácil e rápido acesso? | art.º 22º Portaria 987/93 |
| | O piso é aderente e sem irregularidades? | n.º 1 art.º 10º Portaria 987/93 |
| | Tem passagens e corredores adequados à movimentação? | art.º 13.º Portaria 987/93 |
| | As vias de circulação possuem um a largura de 1,20m? | art.º 13.º Portaria 987/93 |
| | A largura dos corredores possibilita a utilização de uma bengala (0.8m) ou o acompanhamento de um cão guia (0.9m)? | ABNT NBR 9050 |
| | A disposição do mobiliário é alterada frequentemente? | Orientação de ACAPO e ONCE |
| | As escadas possuem corrimão contínuo ao longo de todo o lanço da escada? | Al ^a 4) 2.4.9 Anexo DL 163/2006 |
| | Os últimos degraus estão devidamente identificados com algum material que lhe permita perceber que imediatamente a seguir já não existem degraus? | ACAPO |
| | Existem objetos de decoração que de alguma forma possam colocá-lo em risco? (queda, ir contra os objetos...) | ACAPO |
| As casas de banho estão devidamente identificadas? | Conhecimento empírico | |
| Adaptações | O seu posto de trabalho foi devidamente adaptado às suas necessidades? | art.º 22º Portaria 987/93 n.º 1 art.º 84.º CT al e) n.º2 art.º15 |
| | Foi consultado relativamente às adaptações? | art.º 18 RJPST |
| | Foi-lhe concedida a possibilidade de indicar recomendações pertinentes para a adaptação do seu posto de trabalho às suas necessidades? | art.º 9.º Lei n.º 38/2004 |
| SST | Foi-lhe ministrada formação ou indicada a política de segurança no trabalho da instituição? | Al i) n.º2 art.º 15 RJPST art.º 281º CT |
| | O seu local de trabalho foi objeto de uma avaliação de riscos? | art.º 15º RJPST |
| | Foram assegurados por parte dos empregadores informações essenciais (Instruções, manuais, política da empresa, procedimentos de segurança) relativos ao posto de trabalho de maneira a que o trabalhador se possa inteirar dos seus conteúdos? | art.º 19º RJPST |
| | São/foram organizadas sessões por parte da entidade empregadora com objetivo de o orientar na empresa/serviço e ambiente de trabalho? | |
| | Conhece o responsável de evacuação? | |
| Tempo e Organização do Trabalho | É frequente recorrer a horas extraordinárias para a realização de tarefas? | art.º 88.º CT e 50.º RCTFP |
| | Existe algum tipo de tolerância nos horários? | art.º 87.º CT e 48.º RCTFP |
| | Sente-se à vontade para realizar pausas? | n.º 2 art.º 127.º CT e 124.º RCTFP |
| | O trabalho tem uma duração semanal de 40 horas? | n.º 1 art.º 203.º CT e n.º 1 art.º 126.º RCTFP |
| | Quando necessita de faltar existe compreensão do empregador? | art.º 249.º CT e art.º 185.º RCTFP |

A sua memória descritiva pode ser consultada no Anexo H deste documento.

3.4 Métodos

No desenvolvimento do trabalho de campo adotou-se um conjunto de métodos que variaram em função do instrumento de trabalho. Na Tabela 12 descreve-se resumidamente os procedimentos seguidos.

Tabela 12 – Organização dos métodos

| MÉTODOS | | |
|---|--------------|--|
| Instrumento | Aplicado por | Procedimento adotado |
| Ações de sensibilização a dois grupos de deficientes visuais | Próprio | Estruturação dos conteúdos abordados nas vinte e cinco horas disponíveis para a realização das ações de sensibilização. Estas ações decorreram em diferentes períodos: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Grupo 1</u> – abril 2011; • <u>Grupo 2</u> – 2 a 6 de janeiro de 2012. |
| Questionário I aplicado em ação de sensibilização | Próprio | Aplicação aos formandos após as oito primeiras horas de contacto. A aplicação do questionário ao primeiro grupo efetuou-se na segunda semana do mês de abril de 2011 e na semana de 2 a 6 de janeiro de 2012 ao segundo grupo. |
| Questionário II aplicado em ações de sensibilização | Próprio | Aplicação no final da abordagem dos conteúdos previstos na ação de sensibilização. A aplicação do questionário ao primeiro grupo ocorreu na última semana do mês de Abril de 2011 e ao segundo grupo na primeira semana do mês de janeiro de 2012. |
| Questionário III aplicado a dois grupos de Normovisuais | Próprio | Aplicação no dia 18 de novembro de 2011 no início de uma aula do Mestrado de Engenharia de Segurança e Higiene Ocupacionais e recolhidos logo após o grupo ter terminado o preenchimento – grupo designado por GN1. Aplicação na última semana de fevereiro e na primeira semana de março de 2012 a trabalhadores desempregados e pessoas à procura do primeiro emprego, em formação em centros tecnológicos, escolas profissionais, escolas básicas e secundárias (Centro de Novas Oportunidades - CNO) – grupo designado por GN2. |
| Simulador de orientação de emergência | Próprio | Construção na sequência da primeira ação de sensibilização com o grupo de deficientes visuais e testado pelo segundo grupo. |
| Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho | Próprio | Utilização nas visitas aos locais de trabalho efetuadas entre novembro de 2011 e fevereiro de 2012. |

A descrição particularizada dos diferentes métodos utilizados no trabalho de campo apresenta-se seguidamente.

3.4.1 Ações de sensibilização a dois grupos de deficientes visuais

Por razões de índole prática as ações de sensibilização, dirigiram-se a dois grupos de trabalho distintos, que se encontravam a frequentar o curso de “Assistente administrativo” para, em momento futuro, se integrarem no mercado de trabalho.

Estas ações ocorreram com o primeiro grupo durante todas as segundas feiras do mês de abril de 2011 e com o segundo na semana de 2 a 6 de janeiro de 2012.

O primeiro grupo era constituído por onze elementos dos quais seis são cegos e quatro com baixa visão. Maioritariamente do sexo feminino, pois que apenas três são do género masculino, evidenciam em geral deficiências adquiridas ao longo da vida.

O segundo grupo, formado por nove elementos, quatro cegos e cinco com baixa visão, dos quais três pertenciam ao sexo feminino e os restantes ao sexo masculino, apresentavam

faixas etárias compreendidas entre os vinte e os cinquenta anos e, à semelhança do primeiro grupo, com deficiências adquiridas ao longo da vida.

Na grande maioria os elementos de ambos os grupos possuíam a escolaridade mínima obrigatória, 9.º ano, demonstrando grande ambição em completar o 12.º ano.

As ações de sensibilização contaram com o acompanhamento de uma técnica de orientação e mobilidade também responsável pelo módulo de Higiene e Segurança no Trabalho lecionado no curso de “Assistente administrativo” frequentado pelos formandos.

No decorrer das ações foi ainda possível a realização de exercícios práticos de evacuação. Desta forma identificaram-se com os grupos procedimentos e práticas utilizadas em situação de evacuação nomeadamente o estabelecimento do Ponto de Encontro e responsável de evacuação. Os exercícios tiveram início na sala de formação habitual, situada no 2º piso de um prédio com 4 pisos com a duração de 1 minuto e 48 segundos com o primeiro grupo e 2 minutos e 7 segundos com o segundo grupo. No Anexo I apresenta-se a descrição pormenorizada dos grupos de trabalho bem como evidências fotográficas do percurso de evacuação efetuado.

3.4.2 Questionário I

O questionário I foi preenchido com ambos os grupos de deficientes visuais decorridas oito horas do início da ação de sensibilização.

Aplicado a 11 de abril de 2011 e a 3 de janeiro de 2012, na sequência das ações de sensibilização, por administração direta, foi distribuído através de meios eletrónicos para os computadores pessoais, em formato *word* e rececionado logo após o término de preenchimento. A forma de distribuição dos questionários relacionou-se com particularidades intrínsecas à deficiência visual.

3.4.3 Questionário II

O questionário II foi aplicado, por administração direta, ao primeiro grupo de pessoas cegas e com baixa visão na última semana do mês de abril de 2011 e ao segundo grupo no dia 8 de janeiro de 2012 no final das ações de sensibilização.

Adotaram-se procedimentos semelhantes aos apresentados no ponto 3.4.2 do presente trabalho.

3.4.4 Questionário III

O questionário foi aplicado a um grupo de mestrandos a frequentar o primeiro ano do Mestrado de Engenharia de Segurança e Higiene Ocupacionais da FEUP, adiante designado por GN1. Composto por vinte e três elementos, o grupo apresentava uma participação equilibrada de género (doze do sexo feminino e onze do sexo masculino), faixas etárias entre os 22 e os 60 anos, e grau de qualificação idêntico (todos possuíam o

grau de licenciatura em diferentes áreas ambicionando o grau de mestre). A Tabela 13 ilustra resumidamente esta população.

Tabela 13 – Caracterização do GN1

| Habilitações: Licenciatura | Faixas etárias | 20 - 24 | 25 - 29 | 30 - 34 | 35 - 39 | 40 - 44 | 45- 49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 |
|-------------------------------|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|-------|-------|-------|
| | Feminino | | 2 | 3 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Masculino | | 0 | 3 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |

Este questionário cuja aplicação contou com a permissão do docente responsável pela unidade curricular, foi entregue a cada um dos elementos do grupo, em papel, no início de uma aula no dia 18 de novembro de 2011 e rececionado logo após a conclusão do seu preenchimento.

O questionário foi igualmente aplicado a outro grupo de indivíduos normovisuais, adiante designado por GN2, constituído por trabalhadores desempregados e pessoas à procura do primeiro emprego a frequentar ações de formação em centros tecnológicos, escolas profissionais e em escolas básicas e secundárias (Centro de Novas Oportunidades - CNO).

A constituição do grupo, de sessenta elementos, teve por base a projeção das características do grupo de deficientes visuais em termos etários, de escolaridade (9.º e 12.º ano) e de sexos como ilustrado na Tabela 14.

Tabela 14 – Descrição do GN2

| Faixas etárias | Feminino | | Masculino | |
|----------------|----------|----------|-----------|----------|
| | 9.º ano | 12.º ano | 9.º ano | 12.º ano |
| 20 - 24 | 6 | 9 | 0 | 6 |
| 25 - 29 | 3 | 0 | 6 | 3 |
| 30 - 34 | 3 | 3 | 0 | 0 |
| 35 - 39 | 0 | 0 | 6 | 0 |
| 40 - 44 | 0 | 3 | 3 | 3 |
| 45- 49 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 50-54 | 3 | 0 | 0 | 0 |

Dado a comparação das amostras destes normovisuais e de deficientes visuais não poder de deixar de apresentar alguma similitude, na eleição dos seus critérios procurou-se a característica comum que de algum modo traduzisse a fragilidade social de ambos os casos, ou seja, o desemprego e o facto de se encontrarem em processos formativos com vista à melhoria das suas qualificações que permitam perspetivar uma integração no mercado de trabalho.

Este questionário aplicado por administração indireta contou com a total acolhimento dos responsáveis dos centros tecnológicos e de formação e das escolas profissionais, básicas e secundárias.

Importará referir, que aquando da aplicação do questionário aos grupos de normovisuais em causa não foi transmitida informação de que o mesmo já havia sido previamente apresentado a um grupo de deficientes visuais. Essa omissão, premeditada, visou evitar que o grupo não sentisse qualquer condicionamento nas respostas a dar.

3.4.5 Simulador de orientação de emergência

No decorrer da primeira ação de formação surgiu a oportunidade de construção de um *Simulador de orientação de emergência* em relevo. A sua execução foi precedida de uma elaboração preliminar em software de desenho AutoCAD, o que implicou a medição exaustiva de todo o espaço. Obedecendo a uma escala de 1:50, não cumpre, no entanto, os requisitos da NP 4386 de 2001 relativa aos símbolos gráficos para as plantas de emergência contra incêndio uma vez que a consulta aos elementos do primeiro grupo da ação de sensibilização, aconselhou à utilização de simbologia alternativa.

Os elementos do segundo grupo de deficientes visuais testaram a planta tendo sessenta e sete por cento (67%) opinado por escrito sobre a sua utilidade, adequabilidade do material utilizado, perceção de caminhos de evacuação, localização de extintores e perceção de simbologia, constando do Anexo J a memória descritiva das questões colocadas para efeitos de consulta.

3.4.6 Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho

O *Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho* foi utilizado pelo próprio no âmbito das visitas aos locais de trabalho que decorreram entre o mês de novembro de 2011 e fevereiro de 2012, com vista a perceber o processo de integração e as condições de trabalho de pessoas cegas e com baixa visão nos seus locais de trabalho.

Apenas trinta e seis por cento (36%) das pessoas cegas e com baixa visão, que frequentaram a primeira ação de sensibilização e que foram integrados em estágio, manifestaram disponibilidade de participação nesta iniciativa; todavia a visita aos locais de trabalho cingiu-se a dezoito por cento (18%) dos participantes por razões de natureza pessoal e organizacionais invocadas. Por tal razão, recorreu-se a elementos exteriores àquela ação tendo apenas sido possível contar com a colaboração de mais uma pessoa.

Aplicado a quatro indivíduos com deficiência visual, três participantes da primeira ação de sensibilização e um exterior à mesma, os nomes das entidades empregadoras não irão ser mencionadas por motivos de confidencialidade. A Tabela 15 permite mais facilmente visualizar o número de aplicações do guião e visitas efetuadas aos postos de trabalho.

Tabela 15 – Visitas aos locais de trabalho e aplicação do guião

| Número de deficientes visuais em ação de formação | Número de deficientes visuais integrados em LT | Visitas aos locais de trabalho dos formandos | Visita a local de trabalho extrínseco a formandos | Aplicação do guião fora do local de trabalho |
|---|--|--|---|--|
| 11 | 7 | 2 | 1 | 1 |

As visitas aos locais de trabalho, para além de fornecerem a oportunidade para aplicação do guião mencionado, proporcionaram também a participação dos indivíduos com deficiência visual na elaboração do guia de boas práticas na sua integração dado ser o objetivo central do presente trabalho. O Anexo L deste documento contém evidências fotográficas dos locais visitados bem como as funções desempenhadas pelos indivíduos.

4 TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os materiais utilizados no trabalho de campo do presente estudo, originaram um volume de dados que foram objeto de tratamento e análise. A Tabela 16 descreve a metodologia utilizada no tratamento dos dados recolhidos.

Tabela 16 – Metodologia de tratamento dos dados recolhidos

| TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS | | | | |
|--|-------------|-----------------------------------|--|---|
| Instrumento | Tratado por | Grupo | Tratamento | Análise |
| Questionário I aplicado em ação de sensibilização | | GCBV | O tratamento dos dados organizou-se através do preenchimento em folha de cálculo das respostas obtidas em cada questão pelos dois grupos de deficientes visuais, sendo: <ul style="list-style-type: none"> GCBV – Anexo M | |
| Questionário II aplicado em ação de sensibilização | Próprio | GCBV | O tratamento dos dados organizou-se através do preenchimento em folha de cálculo das respostas obtidas em cada questão pelos dois grupos de pessoas cegas e com baixa visão, sendo: <ul style="list-style-type: none"> GCBV – Anexo N | A análise dos dados obtidos realizou-se através de folha de cálculo, onde foi possível estabelecer a comparação dos resultados obtidos pelos três grupos em cada questão assim como os gráficos resultantes – Anexo S |
| Questionário III aplicado a dois grupos de normovisuais | | GN1 GN2 | O tratamento dos dados organizou-se através do preenchimento, em duas folhas de cálculo distintas, as respostas obtidas em cada questão pelos grupos de normovisuais sendo que: GN1 – Anexo O GN2 – Anexo P | |
| Simulador de orientação de emergência | Próprio | GCBV | O tratamento dos dados das opiniões das pessoas cegas e com baixa visão relativamente à utilidade, adequabilidade do material, perceção de caminhos e simbologia foram organizados em folha de cálculo – Anexo Q | A análise dos dados obtidos realizou-se através de folha de cálculo, sendo possível analisar os resultados de cinco elementos presentes na segunda ação de sensibilização, mediante da construção gráfica – Anexo T |
| Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho | Próprio | Indivíduos com deficiência visual | O tratamento dos dados foi feito a partir de preenchimento em folha de cálculo das respostas obtidas em cada questão pelos indivíduos – Anexo R | A análise das respostas obtidas realizou-se através de folha de cálculo, assim foi possível a configuração de gráficos para análise das diferentes dimensões – Anexo U |

4.1 Tratamento de dados

4.1.1 Questionário I

A aplicação do questionário I permitiu conhecer a opinião de pessoas cegas e com baixa visão relativamente a barreiras arquitetónicas e sociais bem como as suas perceções de risco através de perguntas do tipo aberto.

Os dados resultantes da aplicação deste instrumento foram tratados através da elaboração de folhas de cálculo, como já referido na Tabela 16. A elaboração das folhas de cálculo permitiu o registo das respostas dadas em cada questão pelo grupo de pessoas cegas e com baixa visão assim como a elaboração de gráficos correspondentes a cada pergunta.

Dada a diversidade de respostas optou-se por condensá-las segundo critérios temáticos com vista a facilitar a sua leitura como demonstrado resumidamente na Tabela 17.

Tabela 17 – Critérios temáticos

| Questão | Condensação de variáveis |
|---------|--|
| 1 | Sim; Não |
| 2 | Nenhuma; Grandes Grupos CPP e Não definida |
| 3 | NV; Adaptado; Não adaptado; |
| 4 | NV; Grandes Grupos CPP e Não definida |
| 5 | Riscos sociais; Riscos tecnológicos; Riscos naturais/saúde; Nenhum risco |
| 6 | Sugestões técnicas; Sugestões organizacionais; Sem sugestões |

Para a primeira questão os critérios utilizados foram “Sim” e “Não” uma vez que o tipo de respostas dadas, refletiram claramente a perceção afirmativa ou negativa do potencial dano para a segurança e saúde.

Com vista a analisar a segunda questão recorreram-se aos critérios: “Nenhuma”, “Grandes Grupos CPP” e “Não definida”. Integraram-se em “Nenhuma” as respostas que declaravam que nunca tinham desempenhado nenhuma função. Para as restantes respostas utilizaram-se os critérios estabelecidos na CPP de 2010 agrupando as funções identificadas pelos respondentes em cada “Grande Grupo” daquela classificação. Porém a nova CPP trouxe algumas dificuldades de classificação ao nível das “funções desempenhadas” em virtude de estas não se enquadrarem em nenhuma das profissões previstas naquele documento. Com efeito, constatou-se que as “funções desempenhadas” correspondiam, em alguns casos, a categorizações anteriores à CPP pertencentes ora a profissões previstas quer no âmbito dos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho respeitantes às relações laborais privadas quer no quadro das carreiras da função pública, ora por que simplesmente inexistem na CPP (caso dos investigadores), ora ainda por que não foram devidamente explicitadas pelos respondentes. Por tal razão, tornou-se necessário acrescentar um novo campo às classificações da CPP com vista a contemplar aquelas situações “Não definida”.

Na terceira questão as respostas foram agrupadas em “NV – não válidas”, “Adaptado” e “Não Adaptado”. Consideraram-se NV aquelas que apesar de não estarem erradas traduzem uma desadequação na interpretação da questão colocada.

À semelhança do procedimento adotado para segunda questão, também para a quarta foram estabelecidos critérios de forma a agrupar as funções enunciadas em grupos profissionais com base na CPP. Porém consideraram-se “NV - não válidas” o tipo de resposta que não transmitiu nenhuma preferência de profissão ou desadequação à interpretação da questão.

A quinta questão teve por base classificação dos mais variados riscos invocados em quatro grandes itens: “Riscos sociais”, “Riscos tecnológicos”, Riscos naturais/saúde” e “Nenhum risco” enquadrando-se neste último as respostas dos que nunca tinham vivenciado uma situação desagradável.

Por último, optou-se por agrupar as respostas dadas à sexta questão em “Sugestões técnicas”, “Sugestões Organizacionais” e “Sem sugestões”. O tipo de respostas que traduziu, por exemplo, alterações físicas dos espaços foram agrupadas nas “Sugestões técnicas”, por outro lado nas “Sugestões organizações” incluíram-se o padrão de respostas que implicam organização (nomeadamente sensibilização e análise e verificação de projetos e legislação). Consideraram-se “Sem sugestões” quando os indivíduos indicaram nitidamente que não tinham sugestões a dar.

Em virtude de a sua aplicação ter gerado um volume assinalável de resultados, que impossibilita a sua completa apresentação no presente estudo, podem os mesmos ser consultados integralmente no Anexo M.

4.1.2 Questionário II

No sentido de registar e tratar os dados obtidos com a aplicação do questionário II foram criadas diferentes folhas de cálculo para o grupo de pessoas cegas e com baixa visão. À semelhança do questionário I também aqui se optou pela condensação de variáveis resultantes das respostas ilustrando-se na Tabela 18.

Tabela 18 – Critérios temáticos

| Questão | Condensação de variáveis |
|---------|--|
| 1 | NV; Meios; Ações |
| 2 | Riscos naturais; Riscos tecnológicos; Riscos sociais |
| 3 | Atitudes/comportamentos; Técnicas |
| 4 | Procedimentos técnicos; Procedimentos de organização |
| 5 | Evitar possibilidade de ignição; Atuação na fonte; Organização |

Para a primeira questão utilizaram-se os critérios “Meios” e “Ações” e “NV – não válidas”. No primeiro inseriram-se as respostas que implicavam a existência de planeamento prévio, nomeadamente a existência e cumprimento de planos de emergência. Em “Ações”

incluiram-se, entre outras, a utilização de extintores e o contacto com entidades competentes. Consideraram-se “NV” todas as respostas que apontaram uma mera generalidade.

Na segunda questão as respostas foram agrupadas segundo três critérios: riscos naturais, riscos tecnológicos e sociais (ANPC, 2012).

Utilizaram-se os critérios “Atitudes/comportamentos” e “Técnicas” para a condensação de variáveis das respostas da terceira questão. Em “Atitudes/comportamentos” agrupou-se o padrão de respostas que envolve o comportamento e reação adequadas em situação de evacuação, por exemplo manter a calma e não gritar. Consideraram-se “Técnicas” o modelo de respostas que implica a realização de procedimentos característicos em situação de evacuação, como seguir instruções fornecidas e existência de responsável de evacuação.

De forma a agrupar as respostas dadas na quarta questão recorreram-se aos critérios “Procedimentos técnicos” e “Procedimentos organizacionais”. No primeiro incluíram-se procedimentos, como verificação/manutenção de quadros elétricos e manuseamento correto produtos químicos. Nos segundos colocaram-se procedimentos que envolvem uma organização prévia sendo exemplos, o conhecimento do plano de emergência e a existência de avaliação de risco.

Para a última questão a condensação de variáveis foi efetuada a partir dos critérios: “Evitar possibilidade de ignição”, “Atuação na fonte” e “Organização”. São exemplos de variáveis incluídas no primeiro critério, o arejamento do espaço e o não acionamento de interruptores. No segundo contemplaram-se nomeadamente a localização da fuga e o fecho do gás. No critério “organização” apresentam-se como exemplos os contactos com as equipas técnicas e meios de socorro bem como o abandono do local.

Tal como referido no ponto 4.1.1 o elevado número de dados resultantes impossibilitou a sua inclusão no presente estudo, encontrando-se, porém, disponíveis no Anexo N.

4.1.3 Questionário III

Como referido no ponto 3.3.4 a aplicação deste instrumento seguiu uma abordagem homóloga à dos questionários referidos anteriormente.

Dado o presente questionário incluir as questões dos questionários I e II os critérios de condensação de variáveis são os mesmos. Os seus dados foram tratados de igual modo, através da elaboração de folhas de cálculo para cada questão do questionário e de representação gráfica, constando nos Anexos O e P para os grupos GN1 e GN2 respetivamente.

4.1.4 Simulador de orientação de emergência

O *Simulador de orientação de emergência* foi objeto de apreciação por parte dos indivíduos com deficiência visual que frequentaram a segunda ação de sensibilização. Nesta apreciação os indivíduos comentaram: utilidade do simulador, adequabilidade do material utilizado na sua concepção, percepção de caminhos de evacuação, localização de extintores e percepção da simbologia adotada.

Estes testemunhos foram também objeto de tratamento, constando as respostas tratadas e respetivos critérios em folha de cálculo insertas no Anexo Q.

4.1.5 Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho

As visitas aos locais de trabalho desenvolveram-se com base no *Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho* que integra seis dimensões: social, orientação e mobilidade, acessibilidades, adaptações, segurança e saúde no trabalho e tempo e organização do trabalho. A sua utilização permitiu reunir um conjunto de dados, objeto de tratamento constando as respostas e os respetivos critérios utilizados em folha de cálculo, acessíveis através do Anexo R deste documento.

4.2 Análise de dados

4.2.1 Questionários I, II e III

A aplicação dos questionários utilizados no presente estudo aos três grupos (GCBV; GN1; GN2) permitiu reunir dados objeto de comparação e análise entre indivíduos com e sem deficiência visual.

Embora a aplicação dos questionários tenha sido feita a dois grupos de deficientes visuais, em alturas distintas, para efeitos de análise optou-se pela sua agregação abarcando assim vinte pessoas (n=20). O mesmo não aconteceu nos grupos de normovisuais dada a diferença entre as populações, designadas por GN1 e GN2 com vinte e três (n=23) e sessenta pessoas (n=60) respetivamente. Como já atrás referido esta análise pode ser consultada no Anexo S.

A distribuição das respostas à primeira questão – “*Alguma vez se sentiu em risco?*” apresenta-se na Figura 9.

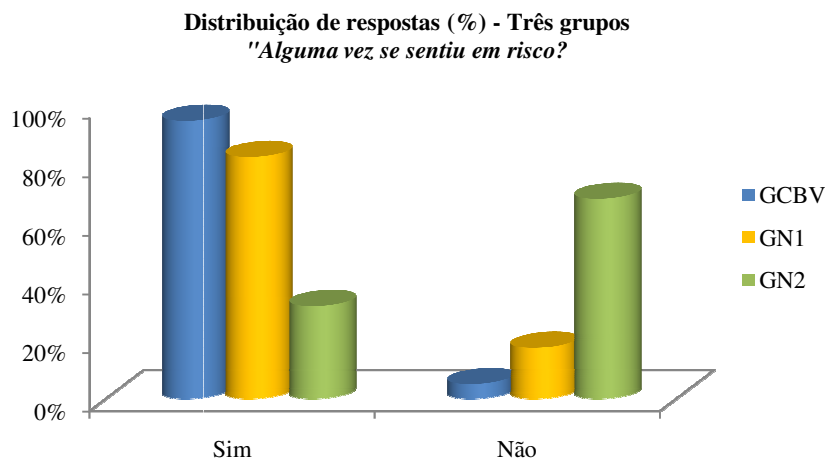


Figura 9 – Percepção de risco

Pela análise da Figura 9 é possível apurar-se que a percepção de risco está presente em todos os grupos, ou seja a percepção do potencial dano para a sua saúde ou segurança no quadro de uma situação de perigo. Contudo, é patente que a percentagem de respostas “não” é mais sublinhada pelo GN2 com 68%.

Outra das questões colocada aos três grupos foi – “*Que tipo de funções desempenha ou desempenhou?*”. A Tabela 19 descreve as profissões correspondentes a cada “Grande Grupo” da CPP.

Tabela 19 – Critérios adotados para efeitos de análise

| Grande Grupo | Designação |
|--------------|--|
| 0 | Profissões das Forças Armadas |
| 1 | Representantes do poder legislativo e de órgãos |
| 2 | Especialistas das atividades intelectuais e científicas |
| 3 | Técnicos e profissões de nível intermédio |
| 4 | Pessoal administrativo |
| 5 | Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores |
| 6 | Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta |
| 7 | Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices |
| 8 | Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem |
| 9 | Trabalhadores não qualificados |
| Não definida | Não incluídas na CPP |

Fonte: Classificação Portuguesa das Profissões (adaptado)

Da análise efetuada à Figura 10, é patente que nenhum dos grupos exerceu funções integráveis no grande grupo 0.

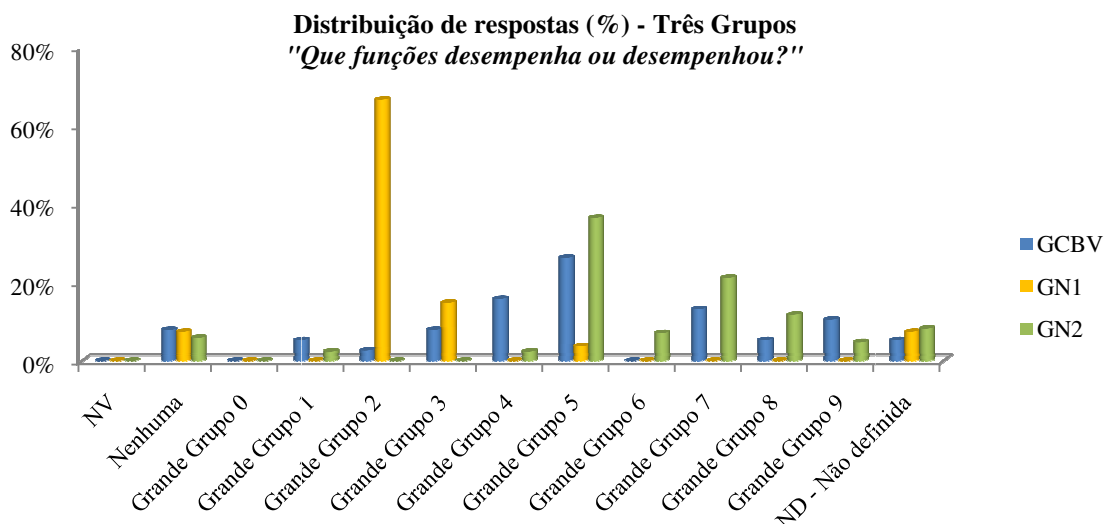


Figura 10 – Distribuição de funções desempenhadas de acordo com a CPP

O GN1 destaca-se nas funções enquadradas no “grande grupo 2”. Por outro lado, os grupos GCBV e GN2 evidenciam uma maior percentagem de funções enquadráveis no grande grupo 5. De relevar ainda a proximidade dos GCBV e GN2 nas funções integradas nos grandes grupos 5 e 7 e a sua concentração nos grandes grupos 5,7,8 e 9 com 55% de GCBV e 74% de GN2.

A análise global à questão “*Que opinião tem quanto à adequabilidade do seu posto de trabalho?*” apresenta-se na Figura 11.

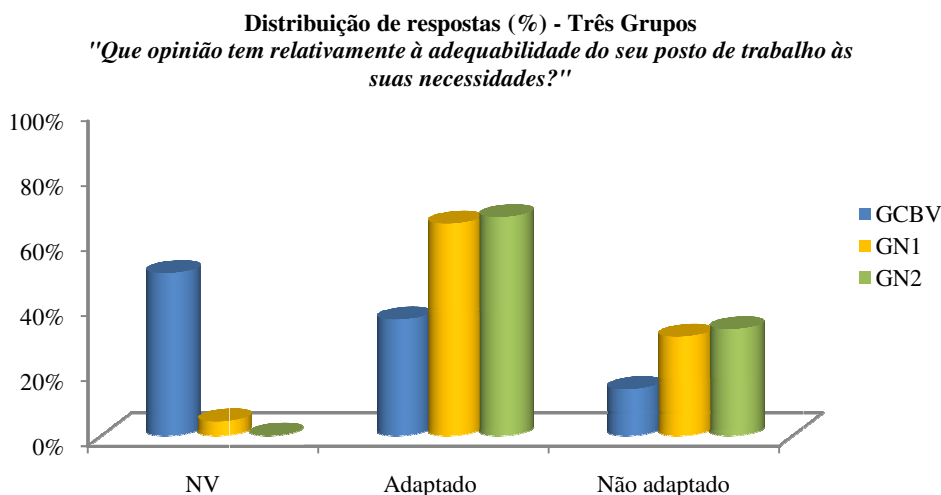


Figura 11 – Opinião relativa à adequabilidade dos postos de trabalho

A maior percentagem de indivíduos que refere que o seu posto de trabalho não se encontra adaptado corresponde aos GN1 e GN2 com 30% e 33% respetivamente.

A distribuição de respostas à questão – “*Que outras funções gostaria de desempenhar?*” consta na Figura 12.

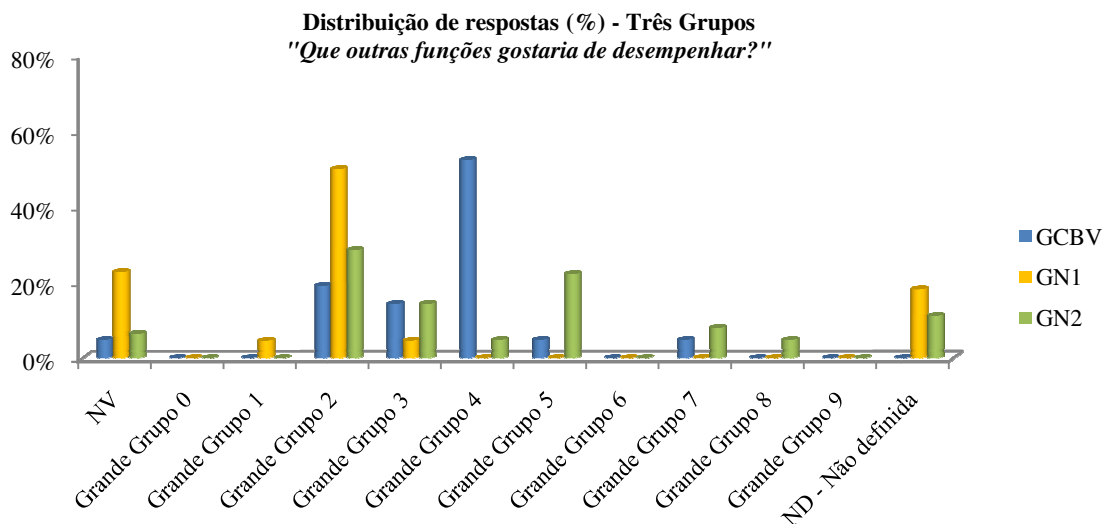


Figura 12 – Caráter de funções que gostariam de desempenhar

A análise à Figura 12 permite apurar, que o “grande grupo 2” revela-se predominante nas funções pretendidas pelo GN1. Ao contrário, o GCBV ambiciona maioritariamente enquadrar-se no “grande grupo 4”. Ao invés, o GN2 aponta para uma diversidade de funções a desempenhar pretendendo preferentemente apostar no “grande grupo 2”, embora em percentagem inferior ao do GN1.

Na Figura 13 apresenta-se, de forma esquemática, a distribuição de respostas segundo os critérios estabelecidos para a questão “*Que situações menos agradáveis já teve que enfrentar*”.

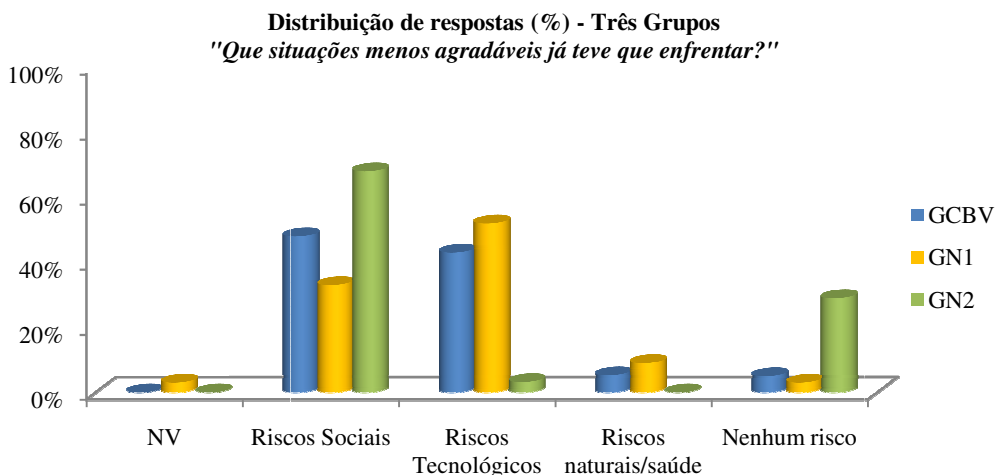


Figura 13 – Situações menos agradáveis enfrentadas

A análise da Figura 13 permite deprender que os riscos sociais são vividos em todos os grupos com percentagens consideráveis, porém mais relevantes nos GCBV e GN2 com 48% e 68% respetivamente. Os riscos tecnológicos são percecionados de forma próxima e assinalável pelos GCBV e GN1 43% e 52% respetivamente. Por outro lado, o grupo com

maiores percentagens de situações categorizadas em “nenhum risco” situa-se no GN2 com 29%.

A distribuição das sugestões proporcionadas pela questão “*Que sugestões propõe para eliminar barreiras arquitetónicas, sociais ou outras*” é exposta na Figura 14.

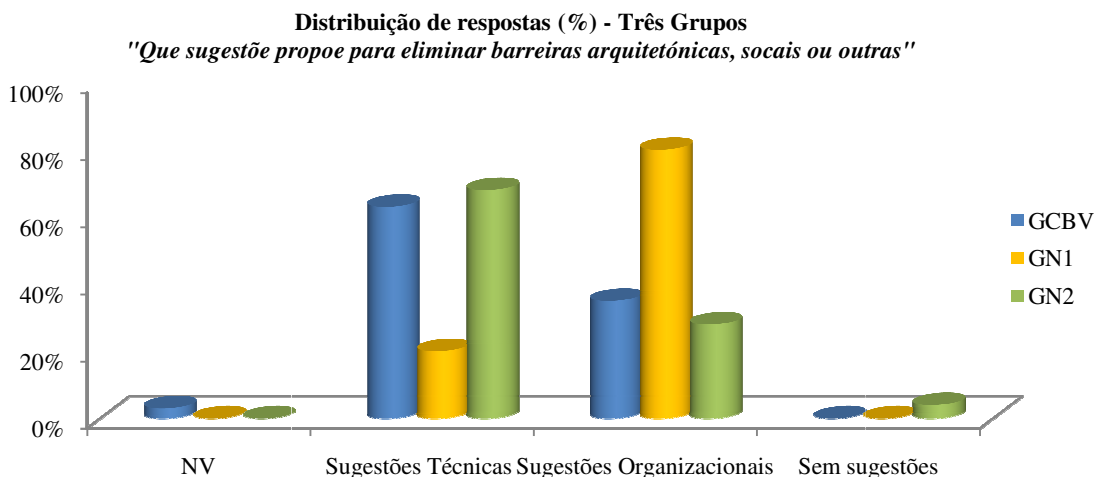


Figura 14 – Sugestões na eliminação de barreiras

Analisando o gráfico da Figura 14 pode concluir-se que a maior percentagem de sugestões técnicas é dada pelos grupos GCBV e GN2 contrariamente às sugestões organizacionais que são mais invocadas pelo GN1.

A distribuição de respostas à questão “*O que entende por resposta à emergência*” é exibida na Figura 15.

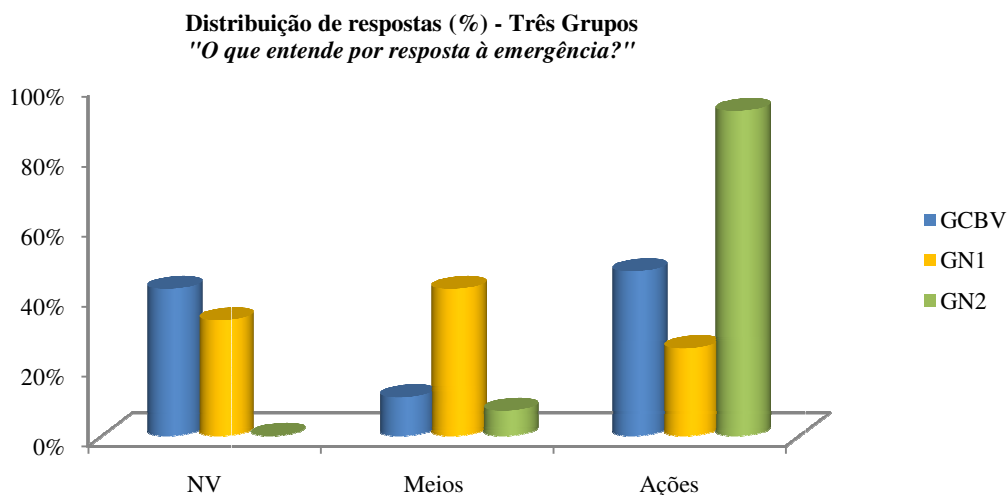


Figura 15 – Perceção do conceito resposta à emergência

Analisando o gráfico da Figura 15, verifica-se que a maior percentagem de respostas que invocam ações são dadas pelos GCBV e GN2, ao invés do GN1 que enunciam, sobretudo, meios de resposta à emergência (nomeadamente, plano de emergência, conhecimento dos

trabalhadores das medidas que constam no plano de emergência, procedimentos adotados de forma a minimizar consequências).

O gráfico da Figura 16 apresenta a distribuição de respostas dadas à questão – “*Que tipo de ocorrências naturais, tecnológicas podem levar a uma evacuação?*”.

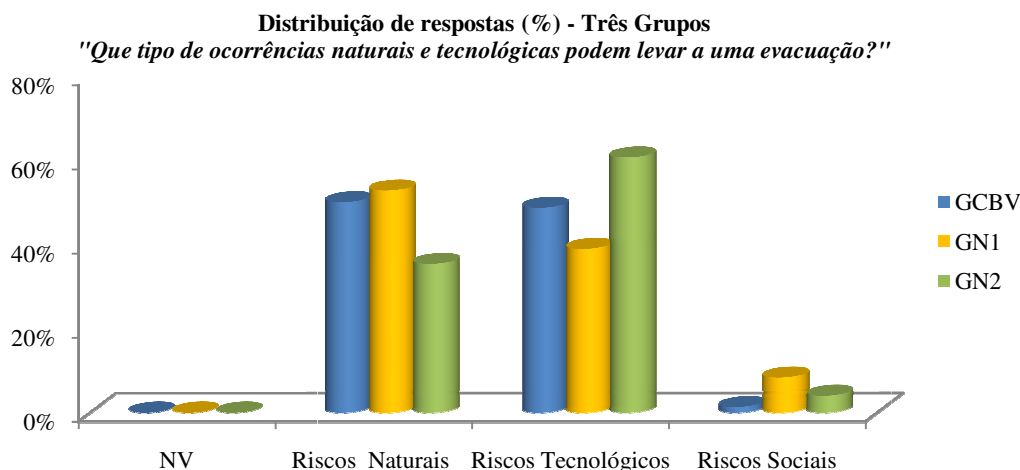


Figura 16 – Tipo de ocorrências que podem conduzir a uma situação de evacuação

Na sua análise permite concluir que subsiste uma disposição semelhante na percentagem de respostas dadas pelos três grupos.

A análise global à questão – “*Aquando de uma evacuação quais são os cuidados a ter?*” apresenta-se na Figura 17.

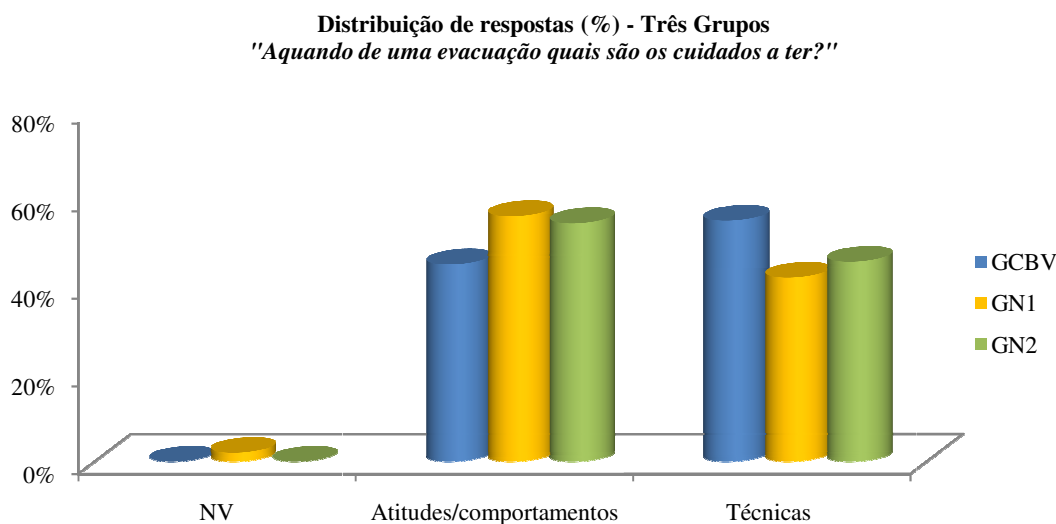


Figura 17 – Cuidados em caso de evacuação

Analisando o gráfico da Figura 17, constata-se similaridade na percentagem de respostas dadas pelos três grupos objeto de observação.

A distribuição das respostas à questão “*Enuncie alguns procedimentos de prevenção a ter em conta para prevenir a ocorrência de um incêndio*” expõe-se na Figura 18.

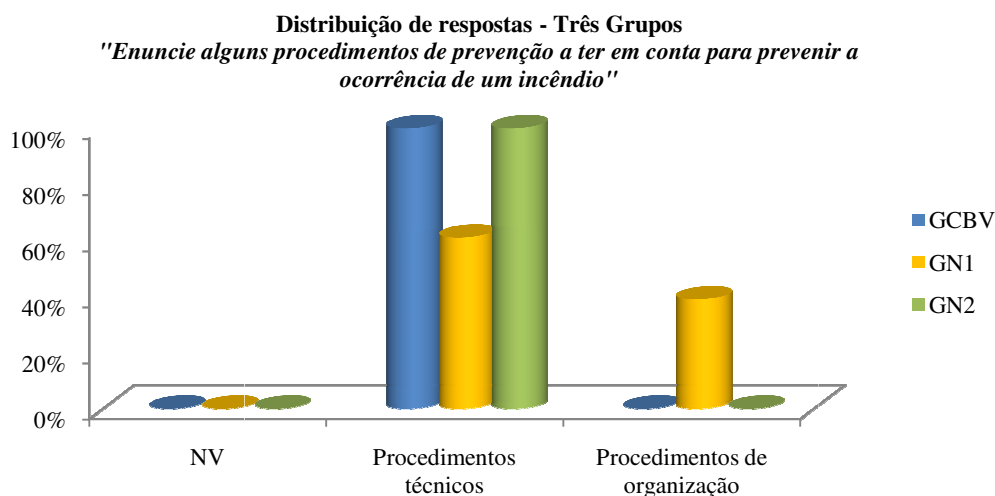


Figura 18 – Procedimentos de prevenção de incêndio

Comentando a Figura 18 verifica-se que a totalidade dos indivíduos que constituem os grupos GCBV e GN2 apontaram somente procedimentos enquadráveis no critério de procedimentos técnicos. Ao invés, o GN1 apesar de também apontar maioritariamente os procedimentos técnicos, alude ainda a procedimentos organizacionais com 39% de respostas.

As distribuições de soluções em resultado da questão “*Como atuaria em caso de fuga de gás*” apresentam-se na Figura 19.

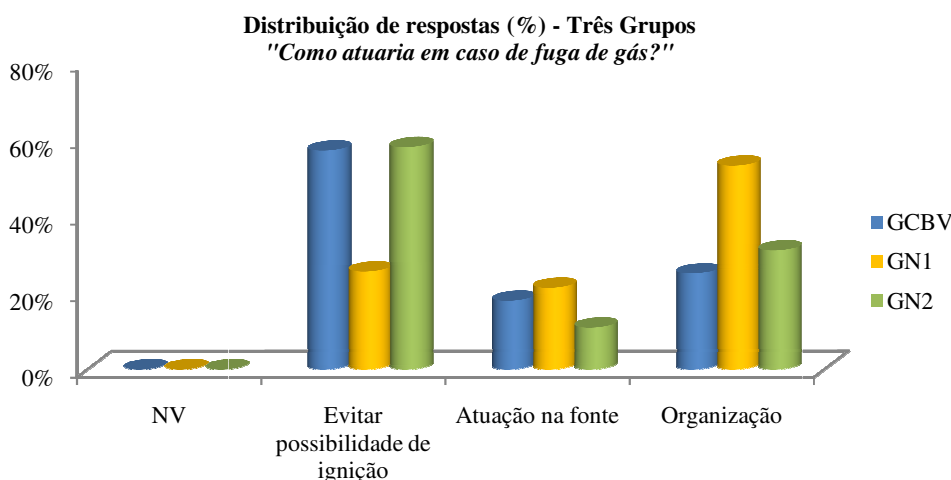


Figura 19 – Atuações identificadas em caso de fuga de gás

Da análise à Figura 19 depreende-se que os grupos GCBV e GN2 defendem maioritariamente atuações que evitam a possibilidade de ignição com 57% e 58%, respetivamente. Por outro lado, o GN1 assinala sobretudo situações que envolvem aspetos relativos à organização com 53%.

4.2.2 Simulador de orientação de emergência

A análise dos testemunhos disponibilizados por indivíduos com deficiência visual que frequentaram a segunda ação de sensibilização apresentam-se de seguida. A análise pode ser consultada na íntegra no Anexo T. Relativamente à utilidade do simulador os testemunhos foram classificados em “útil” e “não útil” apresenta-se na Figura 20 a distribuição de respostas sobre a utilidade do simulador.

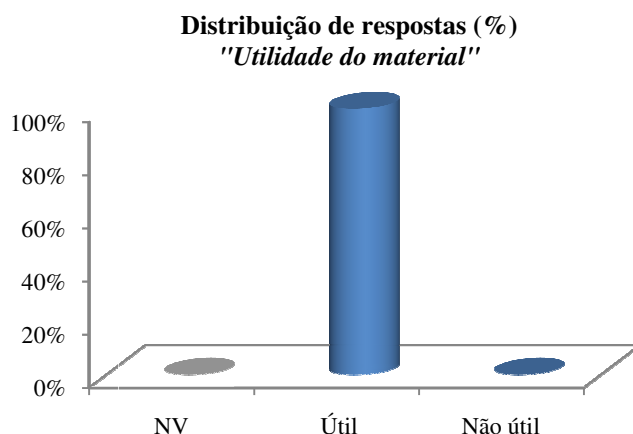


Figura 20 – Utilidade do simulador de orientação de emergência

Analisando o gráfico da Figura 20 é possível constatar-se que a utilidade do simulador é incontestável (100%) para os indivíduos cegos e com baixa visão que a avaliaram.

As distribuições de respostas respeitantes à adequabilidade do material apresentam-se na Figura 21. Também para este assunto foram estabelecidos critérios para facilitar a análise sendo “adequado” e “não adequado”.

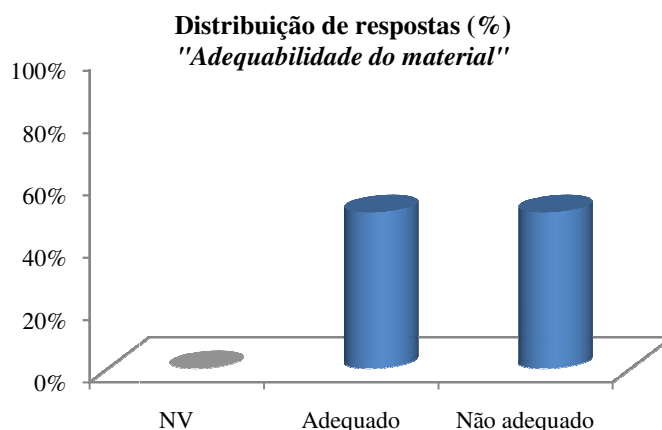


Figura 21 – Adequabilidade do material utilizado

Da análise à Figura 21 depreende-se que existe igualdade no tipo de respostas, já que a percentagem de respostas a esta dimensão se repartem equitativamente (50%).

A Figura 22 reflete a distribuição de respostas dos indivíduos na percepção de caminhos de evacuação. Os critérios utilizados para efeitos de análise foram “boa percepção” e “má percepção”.

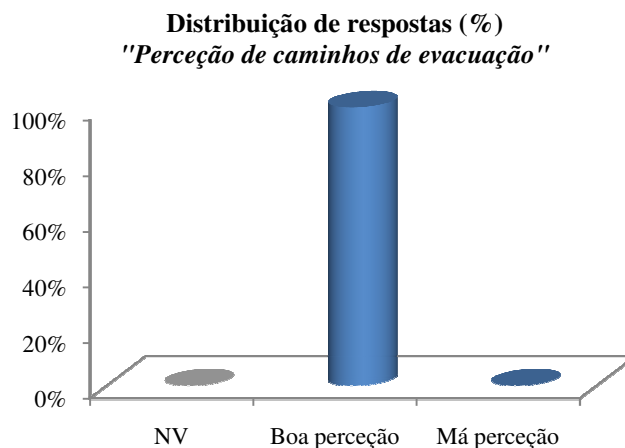


Figura 22 – Percepção de caminhos de evacuação

No exame ao gráfico da Figura 22 é patente que 100% dos indivíduos manifestam a opinião que os caminhos de evacuação são bastante perceptíveis.

Também a localização de extintores foi objeto de apreciação pelos indivíduos cegos e com baixa visão sendo que os critérios utilizados neste âmbito foram “Bem localizados”, “Mal localizados” e “NV- não válidas” apresentando-se a distribuição de respostas na Figura 23.

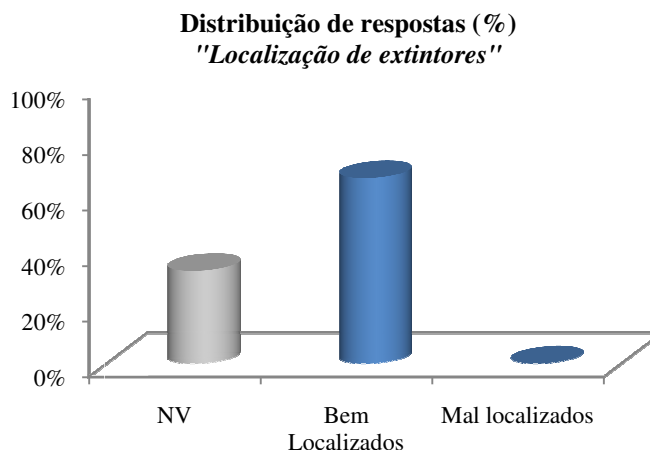


Figura 23 – Percepção localização dos extintores

Da Figura 23 constata-se que 67% dos indivíduos avaliaram positivamente a localização dos extintores no simulador. Todavia, consideraram-se “NV” 33% das respostas dos indivíduos que traduziram um desajustamento de interpretação da questão colocada.

Os critérios utilizados para análise da percepção de simbologia foram “Adequado” e “Não adequado”, apresentando-se a distribuição de respostas na Figura 24.

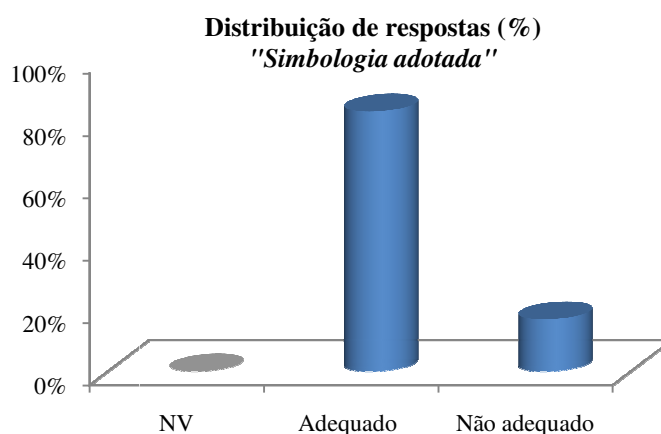


Figura 24 – Percepção de simbologia

Da análise Figura 24 verifica-se que 83% dos indivíduos perceberam a simbologia adotada como adequada afirmando apenas 17% não ser a mesma apropriada.

4.2.3 Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho

O *Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho*, cuja análise pode ser consultada no Anexo U deste documento, foi elaborado com o objetivo de avaliar seis grandes dimensões: social, orientação e mobilidade, acessibilidades, adaptações, segurança e saúde no trabalho e tempo e organização do trabalho.

Da análise à primeira dimensão resultaram as Figuras 25, 26 e 27 uma vez que não foi possível estabelecer critérios idênticos dada a diferença de respostas às questões colocadas.

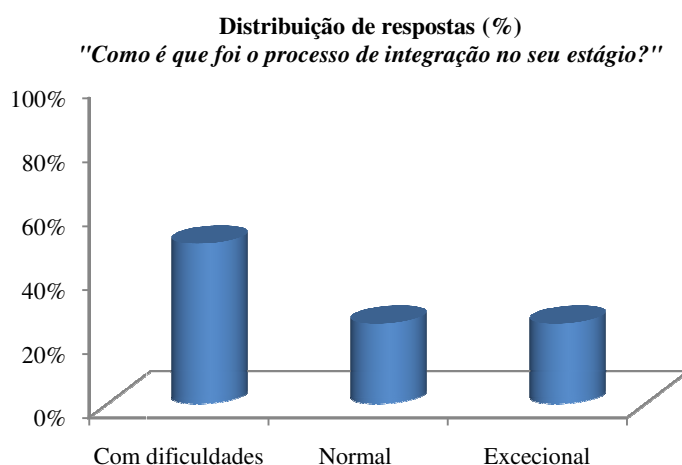


Figura 25 – Avaliação do processo de integração

Da análise à Figura 25 relativamente à questão *"Como é que foi o processo de integração?"* é possível apurar-se que 50% dos indivíduos sustenta a existência de dificuldades nos processos de integração.

A Figura 26 reflete a distribuição de respostas obtidas pelos indivíduos cegos e com baixa visão à questão “Foi bem recebido pelo grupo de trabalho?” segundo os critérios estabelecidos para efeitos de análise.

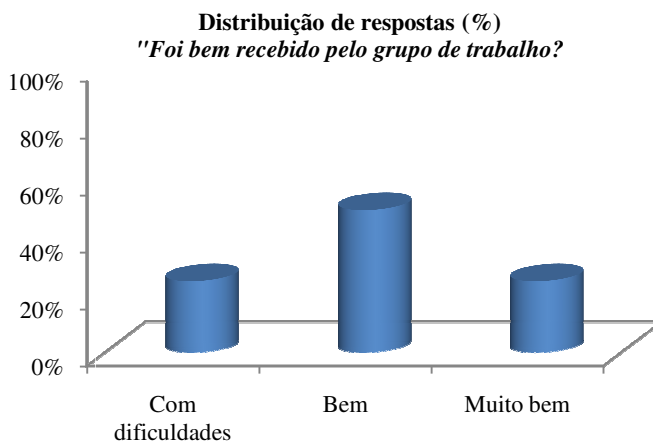


Figura 26 – Avaliação da receção pelo grupo de trabalho

Da observação à Figura 26 é possível verificar-se que a receptividade por parte dos colegas de trabalho dos indivíduos inquiridos foi bastante positiva.

Todavia, a distribuição de respostas em “Na sua opinião os seus colegas de trabalho estão devidamente familiarizados com a sua doença?” que se mostra na Figura 27, permite concluir que na maioria dos casos os colegas não se encontravam familiarizados com a doença. Porém, numa análise mais estreita é possível afirmar-se que o passar do tempo de veio permitir uma maior sensibilização à doença.

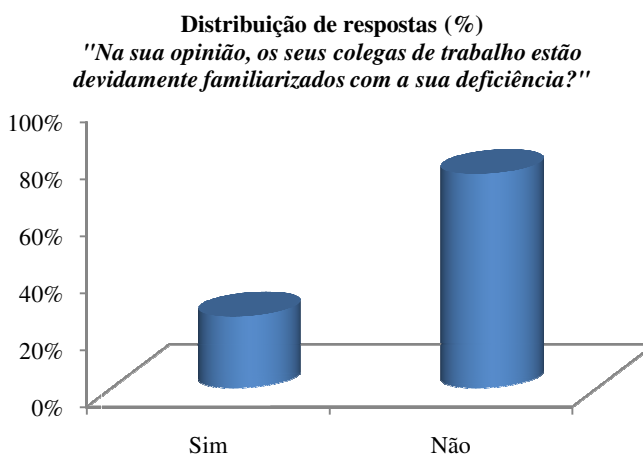


Figura 27 – Opinião sobre familiaridade dos colegas de trabalho com a doença

Na perspetiva de orientação e mobilidade dado o tipo de respostas dadas pelos indivíduos, foi possível estabelecer-se critérios análogos “Sim” e “Não”. Na Figura 28 apresenta-se a distribuição de respostas às questões 4 e 5 “Na sua integração, recebeu algum tipo de

orientação no que respeita à mobilidade?” e “Foi feito o reconhecimento do espaço?” respetivamente.

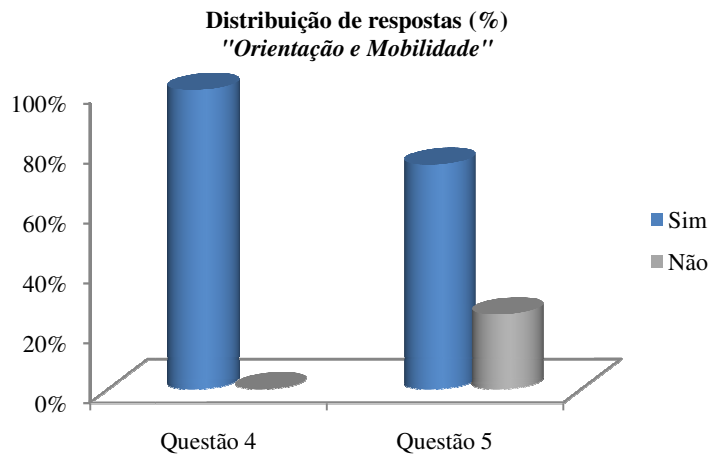


Figura 28 – Distribuição de respostas perspetiva orientação e mobilidade

O exame à Figura 28 permite certificar que as questões de orientação e mobilidade foram devidamente asseguradas aos indivíduos cegos e com baixa visão aquando na integração nos locais de trabalho.

A perspetiva das acessibilidades desenvolveu-se ao longo de nove questões. A Figura 29 expõe a distribuição de respostas segundo os critérios “sim”, “não” e “N/A” quando não aplicável ao local em causa.

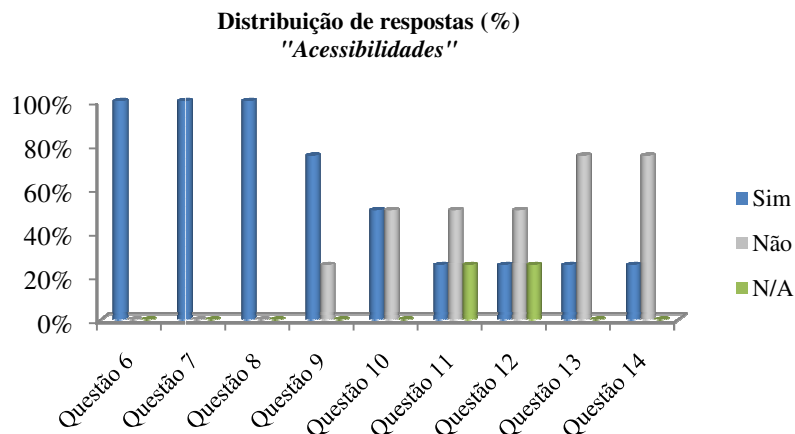


Figura 29 – Distribuição de respostas perspetiva orientação e mobilidade

Da análise retira-se que, nas questões 6, 7 e 8 “*O local é de fácil e rápido acesso?*”, “*O piso é aderente e sem irregularidades?*” e “*Tem passagens e corredores adequados à movimentação?*” respetivamente, todos os indivíduos responderam positivamente. À questão 9 “*A largura dos corredores possibilita a utilização de uma bengala (0.8m) ou o acompanhamento de um cão guia (0.9m)?*” apenas 25% dos indivíduos afirmam que os corredores dos seus locais de trabalho não possuem aquelas particularidades.

Relativamente à questão 10 “*A disposição do mobiliário é alterada frequentemente?*” verifica-se ser similar a distribuição de respostas positivas e negativas.

Da análise às questões 11 e 12, “*As escadas possuem corrimão em ambos os lados?*”, “*Os últimos degraus estão devidamente identificados com algum material que lhe permita perceber que imediatamente a seguir já não existem degraus?*” respetivamente, verifica-se que, em ambas as questões, 50% dos indivíduos afirmam a inexistência de corrimão em ambos os lados nas escadas e a carência de identificação do último degrau da escada.

Quando questionados se “*Existem objetos de decoração que de alguma forma possam colocá-lo em risco?*” – questão 13 – 75% dos indivíduos afirmaram que não.

A distribuição de respostas à questão 14 “*As casas de banho estão devidamente identificadas?*” permite concluir que apenas 25% dos indivíduos respondeu positivamente.

Ao nível das adaptações desenvolveram-se três questões, 15, 16 e 17 “*O seu posto de trabalho foi devidamente adaptado às suas necessidades?*”, “*Foi consultado relativamente às adaptações?*” e “*Foi-lhe concedida a possibilidade de indicar recomendações pertinentes para a adaptação do seu posto de trabalho às suas necessidades?*” respetivamente apresentando-se os resultados obtidos na Figura 30.

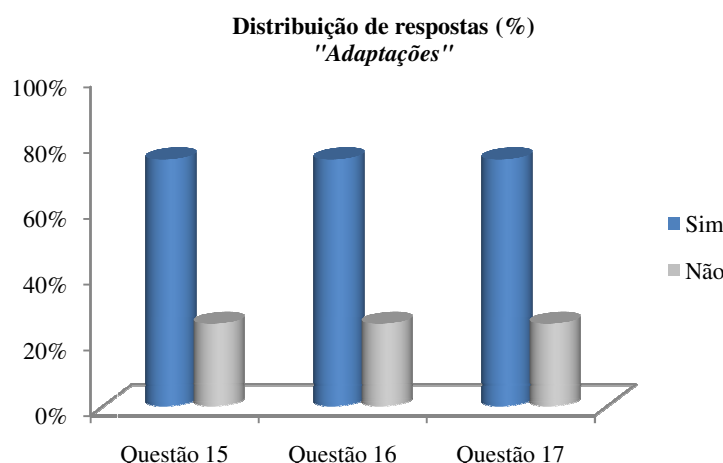


Figura 30 – Distribuição de respostas perspectiva de adaptações

Da análise à Figura 30 constata-se que 75% dos indivíduos responderam positivamente às questões anteriormente referidas.

O tema de Segurança e Saúde no Trabalho abarcou cinco questões, apresentando-se a distribuição de respostas na Figura 31. A distribuição de respostas à questão 18, “*Foi-lhe ministrada formação ou indicada a política de segurança no trabalho da instituição?*”, assinala que 75% dos indivíduos não teve conhecimento da política de segurança nem acesso a formação. Inquiridos sobre se “*O seu local de trabalho foi objeto de uma avaliação de riscos?*”- questão 19, 100% dos respondentes negaram o conhecimento da sua realização. Relativamente à questão 20 “*Foram assegurados por parte dos empregadores informações essenciais (Instruções, manuais, política da empresa,*

procedimentos de segurança) relativos ao posto de trabalho de maneira a que o trabalhador se possa inteirar dos seus conteúdos?”, ressalta da sua análise que 75% dos empregadores não asseguraram informações essenciais referentes aos locais de trabalho.

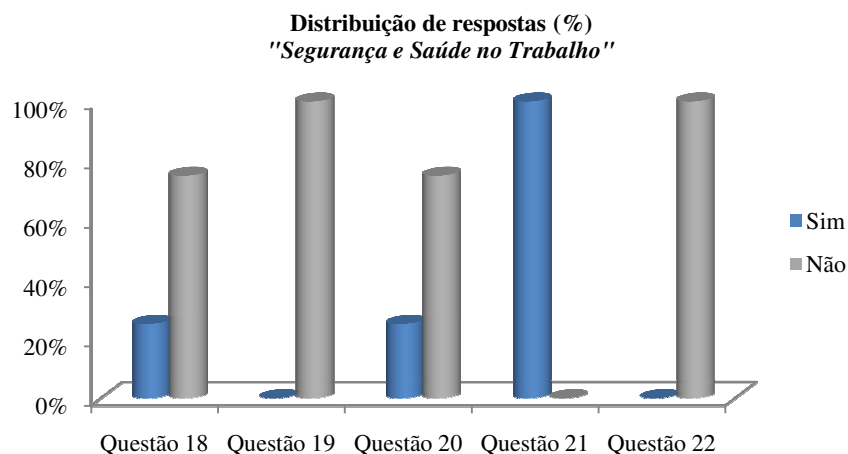


Figura 31 – Distribuição de respostas perspectiva SST

Seguidamente, atesta-se com a distribuição de respostas à questão 21, “*São/foram organizadas sessões por parte da entidade empregadora com objetivo de o orientar na empresa/serviço e ambiente de trabalho?*”, em que 100% dos empregadores mostraram preocupação na orientação dos indivíduos nos seus locais de trabalho. Na questão 22, mais focalizada no tema evacuação, “*Conhece o responsável de evacuação?*”, a totalidade de indivíduos afirmou o seu desconhecimento.

Para finalizar, apresenta-se na Figura 32 as questões pertencentes à perspectiva do Tempo e Organização do trabalho. Da análise à questão 23 “*É frequente recorrer a horas extraordinárias para a realização de tarefas?*”: apenas 25% dos indivíduos afirma o recurso a tal regime.

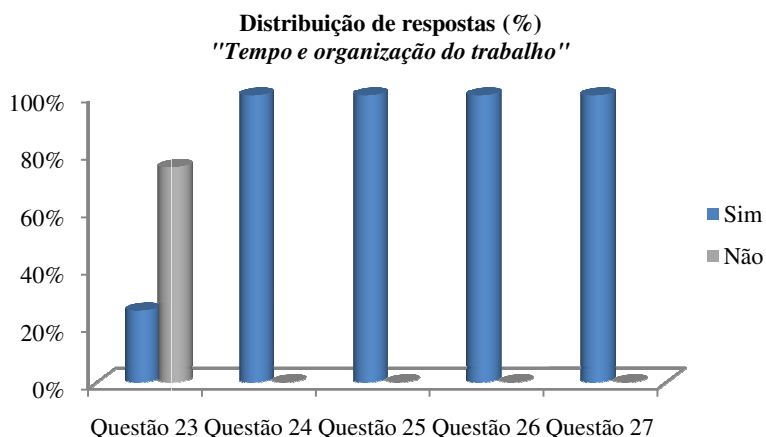


Figura 32 – Distribuição de respostas perspectiva Tempo e Organização do trabalho

Às interrogações “*Existe algum tipo de tolerância nos horários?*”, “*Sente-se à vontade para realizar pausas?*”, “*O trabalho tem uma duração semanal de 40 horas/35 horas? (PNT)*” “*Quando necessita de faltar ao trabalho existe compreensão por parte da entidade empregadora?*” correspondendo às questões 24, 25, 26 e 27, respetivamente, 100% dos indivíduos responderam positivamente.

5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A proposta de Guia de Boas Práticas na Integração de pessoas Cegas e com Baixa Visão nos locais de trabalho, cuja elaboração teve por referência a informação recolhida do estado da arte e os instrumentos utilizados no trabalho de campo encontra representação gráfica na Figura 33.

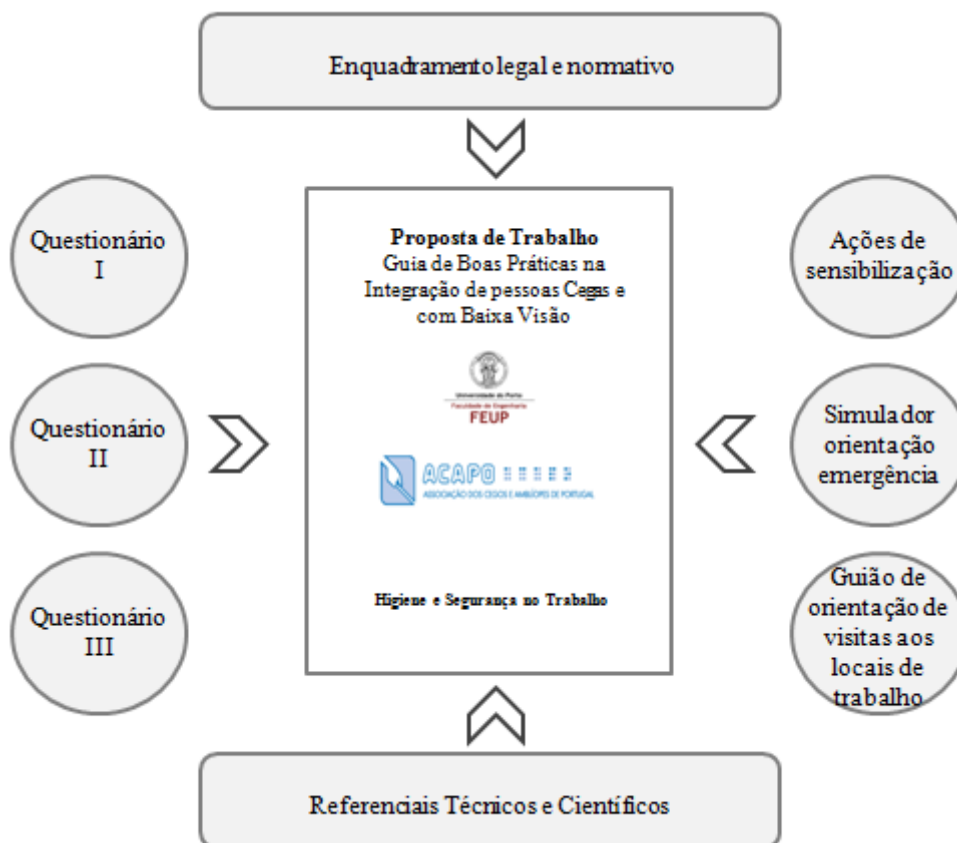


Figura 33 – Esquemática da cooperação dos diferentes materiais

Aquela proposta, como já mencionado, pretende disponibilizar ao empregador um manual de informações relevantes no processo de admissão e integração de trabalhadores cegos e com baixa visão no local de trabalho, em particular, a informação dirigida a viabilizar uma integração social mais inclusiva (suportes de comunicação e atitudes não-discriminatórias), e contribuir para uma efetiva prevenção dos riscos profissionais (normas básicas de SST, adaptação dos locais de trabalho) no sentido de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos nas organizações encontrando-se disponível no Anexo V.

5.1 Contributo dos materiais

O contributo particular de cada um deles, apresenta-se de seguida, podendo ser consultada tabela síntese no Anexo X deste documento.

5.1.1 Ações de Sensibilização

As ações de sensibilização reforçaram a necessidade de enquadramento da deficiência visual junto do empregador, nas perspetivas clínica e legal.

De forma incisiva permitiram um melhor conhecimento e compreensão de questões comportamentais a ter com o TDV, de comunicação (verbal e escrita), e de aspetos relativos a orientação e mobilidade.

Evidenciaram, por outro lado, a importância da participação dos TDV nas questões de Segurança e Saúde nos locais de trabalho mais especificamente em procedimentos de emergência, uma vez que o exercício prático de evacuação realizado proporcionou a perceção de capacidades dos TDV na resposta a situações de emergência e, do mesmo modo, a influência do tipo de doença no grau de mobilidade (capacidade de movimentação) relevante nos procedimentos de emergência.

5.1.2 Questionários I, II e III

A aplicação dos questionários I, II e III permitiu relacionar respostas dadas por indivíduos com e sem deficiência visual⁷.

No que respeita à perceção de risco dos indivíduos (questão 1), entendida aquela perceção na perspetiva ampla do conceito de local de trabalho, conclui-se que os grupos GCBV e GN1 possuem uma elevada perceção, com 95% e 83% respetivamente, ao contrário do GN2, em que somente 32% dos indivíduos assume já ter estado perante uma situação de risco. Estes resultados poderão estar, eventualmente, relacionados com a inexistência de formação em SST neste último grupo, apontando assim para a necessidade de incluir os três vetores da participação dos trabalhadores, (informação, consulta e formação) assim como normas básicas de segurança na proposta de guia de boas práticas.

Os resultados relativos ao tipo de funções desempenhadas (questão 2), revelam predominância de funções de maior *status* por parte do grupo GN1 uma vez que detêm qualificações académicas mais elevadas que as dos GCBV e GN2. Por conseguinte, a ocupação profissional espelha, de forma mais veemente, o grau académico dos indivíduos e não propriamente a deficiência já que a distribuição da resposta é idêntica entre os grupos GCBV e GN2. Neste sentido, importa referir que as respostas apresentadas pelo grupo GCBV respeitam a funções, na sua esmagadora maioria, anteriores ao estado de cegueira e baixa visão e no GN2 ao estado de desemprego.

Não obstante, esta questão conduziu à necessidade de incluir no conteúdo da proposta de guia os princípios legais que sustentam o direito ao trabalho em condições de igualdade das

⁷ Por razões de ordem prática e no sentido de facilitar a comparação de respostas entre o GCA e os GN1 e GN2 agruparam-se as questões dos questionários I e II enumerando-as de 1 a 11.

pessoas com deficiência com as demais (Convenção dos direitos da pessoa com deficiência e Lei n.º 38/2004, de 18 de setembro que define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência).

No que toca à perceção que os indivíduos possuem relativamente à adequabilidade dos seus postos de trabalho (questão 3), ao contrário do que seria de esperar, os resultados evidenciam que os grupos GN1 e GN2 enunciam em maior percentagem (30% e 33% respetivamente) a não adaptação dos seus postos de trabalho quando comparados com os indivíduos cegos e com baixa visão pois que, destes, apenas 14% opinam no mesmo sentido.

Todavia, a presente questão não deixa de remeter para a necessidade de inclusão na proposta apresentada de princípios de consulta aos trabalhadores naquela matéria, a par da necessidade de conhecimento, por parte dos empregadores, de ajudas técnicas e funcionais tendentes a facilitar a prestação de trabalho de pessoas cegas e com baixa visão.

Mais ainda, sustenta a necessidade de esclarecimento do empregador da forma como são concedidos os apoios financeiros também na eliminação de barreiras arquitetónicas.

Interrogados sobre as funções que gostariam de desempenhar (questão 4) o tipo de respostas dadas poderá refletir a área em que se encontravam a desenvolver formação: no caso do GCBV, a frequência de curso para aptidão em assistente administrativo profissão enquadrada no grande grupo 4 (52%); para o GN1, a frequência de mestrado em engenharia de segurança e higiene ocupacionais, conferindo aptidão para desempenhar funções na área de segurança e saúde no trabalho, profissão agrupada no grande grupo 2 (50%); por último o GN2 que, embora não se destaque em nenhum dos grandes grupos profissionais, traduz tendência idêntica, uma vez que a frequência de diferentes tipos de formação profissional lhes confere interesses diversificados no que toca às funções que gostariam de desempenhar.

O conteúdo das respostas a esta questão permitiu refletir sobre a escolha do tipo de ajudas técnicas e funcionais a incluir na proposta de guia, uma vez que o grupo de indivíduos cegos e com baixa visão em análise perspectivam, em contexto de trabalho, o desempenho de funções de carácter administrativo.

A distribuição de respostas à questão relativa às situações menos agradáveis enfrentadas (questão 5), traduz percentagens relevantes dos grupos GCBV e GN2 nas situações incluídas nos riscos sociais, circunstância a que não será alheia a condição física e laboral. No que respeita aos riscos tecnológicos, a perceção semelhante dos grupos GCBV e GN1 (43% e 52% respetivamente), poderá estar relacionada com o facto de ambos terem recebido formação em SST, com o tipo de funções desempenhadas pelo GN1, bem como com os constrangimentos mais acentuadamente percecionados pelo GCBV em virtude da cegueira e baixa visão.

Em síntese, a presente questão veio também reforçar a necessidade da informação, consulta e participação nos contextos de SST, já assinalada anteriormente (questão 1), da

implementação de igualdade de tratamento nos locais de trabalho (princípio de igualdade de oportunidades, princípio das quotas obrigatória na administração pública e indicativa na privada) evitando práticas discriminatórias e, por último, da observância dos princípios gerais de prevenção, das obrigações de trabalhador/empregador em matéria de segurança e saúde e de avaliação de riscos profissionais.

Para além de exposto, veio ainda evidenciar a importância de incluir práticas de orientação e mobilidade nos locais de trabalho, na sua definição jurídica (percurso efetuado de casa para o trabalho e vice-versa, o que incluirá a travessia de passadeiras e utilização de transportes) com o recurso a técnicas guia.

Nas sugestões apresentadas para a eliminação de barreiras arquitetónicas, sociais ou outras (questão 6), constatou-se uma igual tendência dos GCBV e GN2 para a menção de sugestões técnicas (63%), ao contrário do GN1 que apresenta sobretudo propostas de âmbito organizacional (80%), resultado que poderá estar mais relacionado com o facto de os aspetos organizacionais que exigem um nível mais elevado de conhecimento e não tanto com a condição de deficiência já que os GCBV e GN2 apresentam neste campo respostas análogas. A abrangência dos aspetos mencionados nesta questão justificou a importância da sensibilização para a deficiência que, de resto, se encontra espelhada ao longo de toda a proposta de guia.

Sobre a distribuição de respostas inerentes ao conceito de emergência (questão 7), e como já atrás referido, a frequência do mestrado em engenharia de segurança e higiene ocupacionais pelo GN1 confere-lhe uma maior sensibilidade para a importância dos meios de atuação em caso de perigo grave e iminente (planos de emergência, procedimentos adotados para minimizar consequências, conhecimento de resposta à emergência por parte dos trabalhadores). Por isso, a diferença de perceção existente entre os grupos parece, também aqui, indicar que a condição de deficiência não terá implicação no padrão de resposta uma vez que este não se diferencia nos grupos GN2 e GCBV.

Contudo, o tipo de respostas perspetiva a necessidade de o conteúdo da proposta de Guia de Boas Práticas abranger meios e ações em situação de emergência e operacionalização de instruções e procedimentos em particular na evacuação.

A perceção de situações naturais e tecnológicas que podem conduzir a uma evacuação (questão 8) é patente nos três grupos de indivíduos, não havendo distinção significativa no tipo de respostas dadas, podendo considerar-se que a deficiência, as habilitações académicas dos indivíduos e a situação perante o trabalho (situações que separam estes grupos) não constituem impedimentos a este nível.

Tal como a anterior, esta questão contribuiu também para o estabelecimento de instruções e procedimentos em matéria de emergência, dada a similitude na variedade de circunstâncias invocadas pelos indivíduos perante as diferentes situações que podem conduzir a estados de evacuação.

Sobre os cuidados a ter em situação de evacuação (questão 9), mais uma vez o tipo de respostas se emancipa da condição de deficiência, não se afigurando esta como condicionante ao entendimento sobre o comportamento a desenvolver naquelas condições. Esta questão justificou, na proposta de guia, a inclusão do envolvimento dos TDV, como um qualquer trabalhador, em todos os exercícios (simulacros, exercícios de evacuação) de resposta à emergência efetuados nas empresas.

Porém, quando solicitados sobre os procedimentos de prevenção contra incêndio a adotar (questão 10), os resultados demonstram que o GN1 evidencia maior percentagem (39%) face aos GCBV e GN2, ambos com percentagem nula, em matéria de “Procedimentos de organização”, razão que parece relacionar -se mais uma vez com o facto de o primeiro grupo deter um nível de escolaridade e competências mais elevadas e frequentar um mestrado em SHST. Também nesta vertente aquela conclusão é reveladora da obrigação dos empregadores em facultar informação e formação em matéria de segurança e saúde, pelo que foi tal item incluído na proposta de guia.

Questionados sobre o tipo atuações essenciais em caso de fuga de gás (questão 11), a conclusão é de natureza semelhante às assinaladas em questões anteriores (questão 1, 5, 10), pois que os aspetos organizacionais são preferentemente apontados pelo GN1 ao invés dos aspetos de natureza técnica (Evitar possibilidade de ignição e atuação na fonte) invocados maioritariamente pelos GCBV e GN2, assim acentuando a necessidade das organização assegurarem a devida participação dos trabalhadores.

5.1.3 Simulador de orientação de emergência

O *Simulador de orientação de emergência* e a elaboração de instruções gerais de segurança em formato Braille assumiram particular importância, enquanto contributo para a elaboração da proposta de guia, dadas as necessidades especiais de comunicação e em particular de perceção de caminhos de evacuação dos indivíduos cegos e com baixa visão.

Por outro lado, a sua elaboração evidenciou a necessidade de consulta e participação dos trabalhadores pois que foi precedida da recolha de opiniões de indivíduos com deficiência visual no que respeita à sinalização adequada e, posteriormente, testada em termos da utilidade do simulador, adequabilidade do material utilizado, perceção de caminhos de evacuação, localização de extintores e perceção da simbologia adotada como apresentado resumidamente na Tabela 20.

Este processo, veio enfatizar a necessidade da existência nos locais de trabalho com pessoas portadores de deficiência visual, de uma ferramenta semelhante a uma planta de emergência de forma a promover igualdade de tratamento em contexto laboral e em particular nas questões de SST.

Tabela 20 – Opinião de indivíduos relativamente ao simulador

| Perspetiva | Percentagem por critério | Exemplo de testemunho |
|---|--|--|
| Utilidade do simulador | 100% dos indivíduos avaliaram o simulador como útil | <i>“A planta de evacuação para mim é muito útil para os cegos visto ser uma informações referentes ao reconhecimento da área e por outro lado a igualdade de oportunidades preserva-se com este tipo de processos”</i> |
| Adequabilidade do material utilizado | Percentagem equilibrada de respostas: 50% referem que é adequado | <i>“Sim é sobretudo porque é resistente e não se apaga nem fica imperfectível mesmo depois de várias pessoas o tactearem.”</i> |
| | 50% não adequado | <i>“O material em que foi feita é muito frágil, com o uso começa a descolar. Devia ser utilizado algum tipo de material com mais durabilidade, como por exemplo: uma chapa de zinco.”</i> |
| Percepção de caminhos de evacuação | 100% referiram que são perceptíveis | <i>“Neste aspecto penso que a planta está bem estruturada visto respeitar o princípio da simplicidade que ajuda os cegos na interpretação da planta.”</i> |
| Localização de extintores | 67% referiram que se encontram bem localizados | <i>“Quanto aos extintores, estão em perfeita ordem em comparação com o interior do andar.”</i> |
| Percepção de simbologia | 83% referiram que a simbologia é adequada | <i>“Sim é. Todos os elementos estão devidamente sinalizados e de forma distinta para evitar confusões.”</i> |

De uma forma geral a opinião, dos respondentes relativamente ao simulador é bastante positiva constatando-se que a deficiência visual não constitui impedimento na leitura /interpretação de uma “*planta de emergência*” caso seja precedida, em particular, de informação, consulta e formação ainda que possa ser condicionada pela capacidade de percepção espacial de cada indivíduo.

5.1.4 Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho

As respostas obtidas às questões constantes do *Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho* salientaram a necessidade de incluir na proposta de guia, padrões de atitudes, comportamentos e tipos de comunicação a ter com o TDV uma vez que as dificuldades surgidas no processo de integração estarão relacionadas com a falta de familiarização dos restantes trabalhadores com as questões particulares da deficiência visual, em contexto de trabalho (75%). Assim se concluiu das respostas às questões 1, 2 e 3, as quais evidenciaram também o tipo de situações a ponderar aquando da sua integração (caso da experiência profissional, escolaridade, entrevistas, salário, avaliação de desempenho).

Apesar de ser maioritariamente manifesta a prática de orientação e mobilidade, por um lado, e reconhecimento do espaço por outro - as questões 4 e 5 apontam para valores de respetivamente 100% e 75% - não deixou de se incluir esta temática na proposta de guia.

A compreensão das questões de acessibilidades, questões 6 a 14, facultou a agregação de aspetos fundamentais quanto aos locais de trabalho tendo em vista salvaguardar a segurança e saúde dos TDV.

A opção de inclusão do tema ajudas técnicas e funcionais foi, sem prejuízo do contributo dos outros materiais, também sustentada pelas questões de 15 a 17 que tornaram evidente a necessidade de dar a conhecer aos empregadores linhas de apoio técnico e funcionais existentes no sentido de facilitar a prestação do trabalho dos TDV. A eficácia de tais ajudas, porém, depende de a montante ter sido garantida a participação dos trabalhadores. Neste sentido, apontam as respostas relativas às adaptações a promover no posto de trabalho que registaram uma avaliação positiva dos inquiridos (75% quanto à adaptação do posto de trabalho, consulta e sugestões).

A SST nos locais de trabalho foi considerada nas questões 18 a 22. As respostas negativas de 75% no item da formação, avaliada em diferentes perspetivas, e 100% nos itens da avaliação de riscos e da evacuação apontam para a necessidade de um maior envolvimento por parte dos empregadores em questões relevantes, tais como formação e informação (instruções, manuais, política da empresa, procedimentos de segurança), a avaliação de riscos relativos aos postos de trabalho e o conhecimento por parte dos trabalhadores do responsável da evacuação. Estas observações sublinham a importância da integração destes temas quer no setor privado quer no setor público para o que se estabeleceu paralelo das respetivas disposições legais (Lei n.º 102/2009 e 59/2008, respetivamente).

Apesar da unanimidade no que respeita ao cumprimento de direitos especiais dos trabalhadores portadores de deficiência em matéria de tempo e organização do trabalho, apreciado nas respostas das questões 23 a 27, não deixou de se incluir este tema na proposta de trabalho, dadas as suas repercussões em sede de SST e de conciliação da vida profissional e pessoal.

5.2 Memória descritiva e justificativa

O trabalho de campo desenvolvido subentendeu a interação presencial com indivíduos com e sem deficiência visual. As reflexões deste trabalho que permitiram a elaboração de uma proposta de Guia de Boas Práticas não deixaram, todavia, de atender ao conjunto dos trabalhadores de uma organização, independentemente de serem ou não detentores de deficiência visual.

Atenta a obrigação geral do empregador de assegurar ao trabalhador condições de segurança e de saúde em todos os aspetos do seu trabalho percorreram-se vários momentos do TDV numa organização, desde a admissão à integração, de resto comuns a qualquer outro trabalhador pois que não está em causa a legitimidade do TDV enquanto trabalhador não constituindo ademais um risco acrescido nos locais de trabalho.

5.2.1 Justificação da proposta

Paralelamente aos contributos provenientes do trabalho de campo, a razão de ser desta proposta de Guia de Boas Práticas assenta igualmente na revisão bibliográfica levada a cabo: preceitos legislativos com ênfase na dimensão laboral respeitante aos setores público e privado e em termos nacionais e internacionais; referenciais técnicos de várias organizações respeitantes à integração dos TDV nos locais de trabalho e à prevenção de riscos profissionais (caso do INR, ACAPO, ONCE, AESST) e conhecimento científico.

A operacionalização da proposta de Guia de Boas Práticas constituiu um aspeto de particular importância. Na Figura 34 ilustra-se a metodologia adotada.

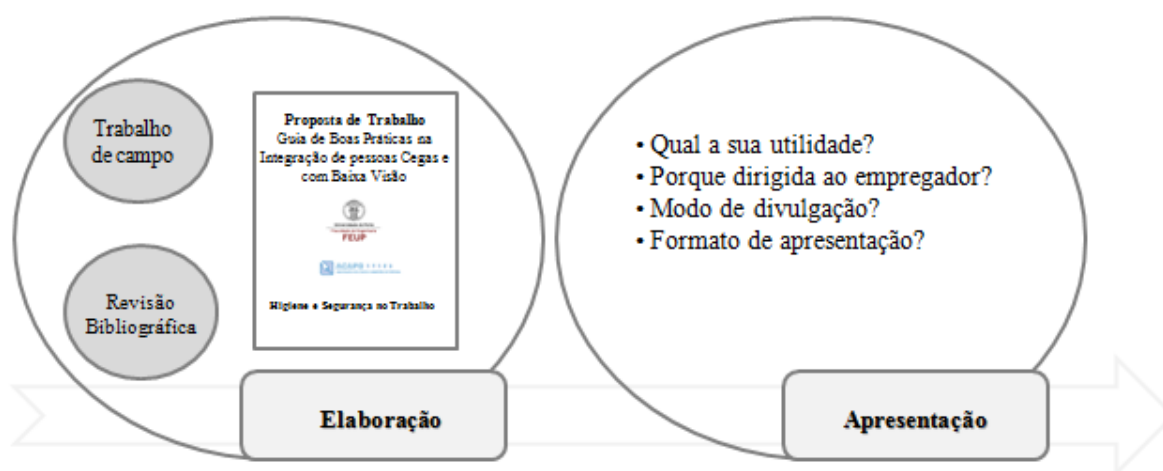


Figura 34 – Metodologia de desenvolvimento

Assim, as razões da construção da proposta de guia assentam, numa primeira fase, na sua pertinência, dadas as elevadas taxas de desemprego da população com deficiência visual, 9,5%, em contraste com a da população sem deficiência, 4,3% (INE, 2002).

A eleição do empregador como destinatário resultou, por sua vez, de vários vetores:

- acervo de legislação existente, ao nível da participação das pessoas com deficiência, dos direitos no acesso ao emprego, da igualdade de tratamento no trabalho e da promoção da segurança e saúde no trabalho, de que decorrem para os empregadores responsabilidades a vários níveis.
- ser o ator que, em última instância, toma a decisão da contratação assumindo também as diferentes responsabilidades legais que a Tabela 21 expressa resumidamente como mais relevantes para o empregador num processo de integração, ao nível dos setores público e privado.

Tabela 21 – Principal Legislação Portuguesa no processo de integração

| Diploma | Artigos ⁸ | Setor Público | Setor Privado |
|---|--|---------------|---------------|
| CRP | 13.º e 71.º | × | × |
| Lei n.º 46/2006, de 28 de Agosto (anti discriminação) | 1.º; 3.º; 4.º; 5.º; 6.º; 9.º; 10.º | × | × |
| Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto | 3.º; 26.º; 28.º | × | × |
| Lei n.º 29/2001, de 3 de Fevereiro | 1.º; 2.º; 3.º; 6.º; 7.º; 8.º; | × | |
| Decreto-Lei n.º 290/2009, de 12 de Outubro | 3.º; 15.º; 19.º; 33.º; 34.º | × | × |
| Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro | 13.º; 14.º; 16.º; 46.º; 47.º; 48.º; 49.º; 50.º; 51.º; 140.º; 221.º; 224.º; 227.º; anexo II – 7.º | × | |
| Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro | 24.º; 84.º; 85.º; 86.º; 87.º; 88.º; 281.º | | × |
| Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro | 15.º; 17.º; 18.º; 19.º; 20.º; 74.º; 75.º; 107.º; 108.º | | × |

- benefícios da contratação, processos particulares de admissão e integração, aspetos comportamentais, ajudas técnicas e por último formas de como o cumprimento dos requisitos legais respeitantes à SST podem contribuir para a efetiva integração.
- evidências assinaladas na revisão bibliográfica, em particular os inúmeros tipos de barreiras à integração de pessoas com deficiência visual sobretudo as sociais (Naraine, et al., 2011) e os receios dos empregadores face a acréscimos de custos resultantes de adaptações, prémios de seguro, tempo extra com formação e queixas por incumprimento de legislação, constrangimentos que podem ser ultrapassados pela informação e formação dos empregadores (Kaye, et al., 2011).
- ser fator determinante na distribuição do rendimento, na salvaguarda da segurança e saúde no trabalho e na própria qualidade de vida no trabalho, firmado que é o entendimento dos vários autores (Kaye, et al., 2011) (GRACE, 2005) de que nenhuma medida a este nível se tornará eficaz se não houver um compromisso firme da gestão de topo. A tomada de consciência do empregador permitirá que o mesmo adote, mais facilmente, medidas com vista à sensibilização de todos os níveis hierárquicos da organização, que o processo de integração seja devidamente acompanhado e, por último, que o TDV seja inteirado em todos os processos relacionados com a promoção de segurança e saúde.

Porém, a presente proposta só produzirá os efeitos pretendidos se a abordagem à população alvo (empregadores) for efetuada segundo um processo devidamente ponderado e com a interação de vários atores que participam no processo de integração, apresentando-se esquematicamente o projeto de difusão na Figura 35.

⁸ Os artigos apresentados são considerados os principais, todavia não se excluiu a importância de outros preceitos num processo de integração de pessoas com deficiência visual.

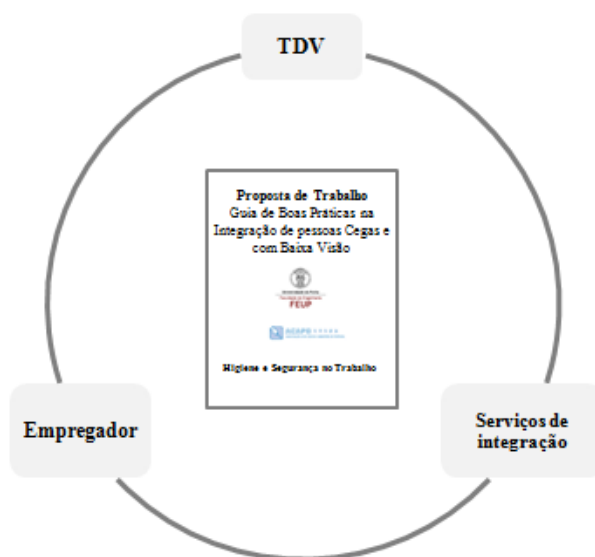


Figura 35 – Interação dos diversos atores envolvidos num processo de integração

Assim, se pretende responder à terceira questão relativa ao modo de divulgação, expressa na Figura 34, tendo por fundamento:

- o art.º 21.º do Decreto-Lei n.º 290/2009, de 12 de outubro, ao referir que os objetivos específicos de apoio à colocação se centram na promoção da inserção no mercado de trabalho das pessoas com deficiências e incapacidades, inscritas nos centros de emprego, através de um processo de mediação entre as mesmas e os empregadores, equacionando simultaneamente os aspetos relativos à acessibilidade, à adaptação do posto de trabalho, ao desenvolvimento de competências gerais de empregabilidade, bem como sensibilizando aquelas entidades para as vantagens da contratação deste público, e apoiando o destinatário na procura ativa de emprego e na criação do próprio emprego.
- a suposição de que o processo de integração se inicia mediante o contacto entre os serviços de apoio à integração da ACAPO e o empregador e que aqueles serviços oferecem instrumentos que viabilizam a efetiva integração dos TDV, no caso concreto o Guia de Boas Práticas, que apesar do seu carácter geral, integra questões fundamentais a ter em conta aquando da integração de um qualquer TDV nos locais de trabalho.
- a colaboração dos serviços de integração que podem constituir um meio facilitador na aceitação daquele documento pelo empregador e do usufruto das suas valias, embora este processo não seja, nem tenha de eventualmente de ser o único.
- a consulta do TDV pelo empregador no sentido de conhecer a sua opinião sobre a adequabilidade dos conteúdos do Guia de Boas Práticas à sua condição (caso da comunicação escrita) uma vez que cada indivíduo é único e naturalmente cada posto de trabalho possui também as suas especificidades (ajudas técnicas).

Por fim e dando resposta à questão “*Formato de apresentação?*” afigura-se que o suporte de divulgação poderá ser de diversa natureza: formato papel ou em formato digital, conforme desejo de cada um.

5.2.2 Memória descritiva

A presente proposta de guia encontra-se dividido em três capítulos.

O primeiro comporta os conceitos de cegueira e baixa visão nas perspetivas médica e técnica.

No segundo capítulo abordam-se questões de natureza organizacional mais frequentes na admissão relacionadas com a legislação vigente nos setores público e privado. Na integração desenvolvem-se algumas regras relativas à gestão de questões relativas à deficiência, em particular a necessidade de igualdade de tratamento em termos de Segurança e Saúde no Trabalho e, por outro lado, comportamentos garantes de uma efetiva integração dos TDV nos locais de trabalho, nomeadamente comunicação verbal e escrita, orientação e mobilidade.

Por último, o terceiro capítulo compreende questões fundamentais dos locais de trabalho nomeadamente ajudas técnicas capazes de auxiliar a interação e o desempenho de um TDV, normas básicas de segurança na prevenção de acidentes e lesões nos locais de trabalho de TDV e procedimentos de emergência.

A memória descritiva bem como o compêndio e objetivos específicos de cada um dos capítulos integrantes da proposta apresentam-se na Tabela 22.

Tabela 22 – Memória descritiva da proposta

| Índice proposta de trabalho | Sumário | Objetivos |
|--|---|---|
| Capítulo I - Deficiência Visual Cegueira e Baixa Visão ou Ambliopia | <ul style="list-style-type: none"> Exposição de estatísticas mundiais (OMS); Definição do conceito de cegueira e ambliopia; Apresentação do quadro legal de bases gerais da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência (Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto) | <ul style="list-style-type: none"> Consciencialização do empregador do elevado número de pessoas com deficiência visual a nível mundial; Exposição simplificada de benefícios da contratação; |
| Capítulo II – Aspectos Organizacionais Admissão dos TV | Apresentação de perguntas mais frequentes com vista a apoiar o processo de admissão de trabalhadores com deficiência nos setores público e privado | Esclarecimento de eventuais dúvidas que possam surgir por parte dos empregadores e ao mesmo tempo apresentação de base legal para cada situação particular. |
| Integração do TDV | Exibição de boas práticas tendentes a harmonizar o processo de integração sob a forma de perguntas mais frequentes. | Auxiliar o empregador na gestão de questões relativas à deficiência numa ótica informativa. |

| Índice proposta de trabalho | Sumário | Objetivos |
|--|--|--|
| Organização geral da SST nas empresas | Apresentação de princípios gerais da segurança e saúde, (Anexo II-A – deveres de ambas as partes); | Conscientização de empregadores para a importância da conduta de empregadores e trabalhadores em SST. |
| Modalidade de Serviços | Apresentação da obrigatoriedade de adoção de serviços de segurança sob fundamentação legal (Anexo II-B – relação de diplomas setor público e privado). | Esclarecer eventuais dúvidas no que respeita ao tipo de serviços a adotar pelos empregadores. |
| Promoção da saúde no local de trabalho | Exibição de fatores potenciadores da saúde dos trabalhadores, vantagens da sua promoção e respetivo (Anexo II-C perguntas mais frequentes da promoção da saúde) e enquadramento legal . | Conscientização de benefícios da promoção da saúde assim como apresentação do quadro legal nos setores público e privado. |
| Participação dos trabalhadores em SST | Forma como deve ser organizada a informação, consulta e participação dos trabalhadores e regras basilares num processo de avaliação de risco (etapas, o que o empregador deve fazer e evitar); (Anexo II-D relação de artigos nos diplomas). | Valorizar a importância da informação, consulta e participação na área de SST e importância da prevenção através da exposição do processo de avaliação de risco. |
| Aspetos comportamentais | Exposição de comportamentos primários ao nível da interação e atitudes a ter em conta aquando da presença de um TDV. | Desmistificar a deficiência visual e auxiliar as pessoas sem deficiência (empregador e trabalhadores normovisuais) na interação com os TDV. |
| Comunicação | Apresentação genérica de princípios ao nível da comunicação verbal e escrita. | Esclarecimento dos empregadores e colegas de trabalho das melhores formas de comunicação verbal e escrita. |
| Orientação e mobilidade | Apresentação de técnicas guias: Posição (postura) utilizada; Escadas; Meios de transporte e Passadeiras. | Elucidar o empregador da importância de técnicas guia. |
| Capítulo III - Segurança e Saúde no trabalho dos TDV | Ajudas técnicas e funcionais | Exposição de ajudas como: leitores de ecrã; linha Braille; digitalizador; ampliador de ecrã e lupa eletrónica. |
| | Normas básicas de segurança | Normas básicas de segurança nos locais de trabalho (Anexo III-A – situações recomendadas e a evitar). |
| | Procedimentos de emergência | Obrigações do empregador na adoção de medidas em caso de perigo grave e eminente – (Anexo III-B – lista de verificação). |

Importa referir, que a presente proposta de Guia de Boas Práticas pretende ser simples e sobretudo expor de uma forma clara e breve conteúdos indicativos no caso das relações ao nível de aspetos comportamentais, comunicação e por outro lado conteúdos constantes de requisitos legais havendo necessidade de serem cumpridos pelo empregador.

5.2.3 Discussão de pontos fortes e fracos da proposta de trabalho

Como todas as propostas de trabalho, a apresentada neste estudo contém aspetos bem sucedidos e outros que carecem de ser melhorados.

De entre os pontos fortes destaca-se a relevância atribuída à consciencialização do empregador para a necessidade de igualdade de tratamento das pessoas com deficiência visual em todas as fases de um processo de integração (sistema de quotas e sistema de financiamento de adaptações) através da exposição de preceitos legais e de apresentação de boas práticas (comunicação e orientação e mobilidade).

Para tal optou-se pela elaboração de perguntas mais frequentes, por se considerar uma forma simples e clara de abordagem daquelas temáticas, cujo suporte, em matéria de admissão, teve por referência o proposto pelo INR, IP - instituto público tutelado pelo Ministério da Solidariedade e da Segurança Social e, no caso da integração, os instrumentos disponibilizados pela OIT e pela legislação Portuguesa relativa às condições de trabalho (Lei n.º 7/2009 de 12 de fevereiro – CT e Lei n.º 59/2008 de 11 de setembro) e a metodologia sugerida pelo Ministério de Trabalho e Emprego do Brasil.

Ao nível da SST, a apresentação de aspetos legais relevantes teve por objetivo apoiar o empregador na prevenção dos riscos profissionais e na implementação de serviços de segurança e saúde. Com base na perspectiva de que a segurança no trabalho não deve constituir impedimento à contratação de TDV mas antes assumir papel fundamental na promoção do bem-estar e saúde de todos os trabalhadores, desenvolveram-se vários instrumentos, nomeadamente, através de procedimentos de emergência, gerais e específicos, em resposta às necessidades dos TDV. É o caso da lista de verificação de emergência e de um simulador de orientação de emergência, com vista a estabelecer a igualdade de tratamento nas questões de emergência dos locais de trabalho, e de ilustração de situações potenciadoras de risco acompanhadas de adequadas medidas de organização.

Em termos de execução do trabalho por parte dos TDV, a apresentação de ajudas técnicas tendentes a auxiliar o seu trabalho teve, uma vez mais, por base a perspectiva de que a deficiência visual não constitui um impedimento àquela execução.

Em contrapartida, alguns aspetos carecem de melhoria:

- o caso da inclusão de dados estatísticos recentes sobre a integração no mercado de trabalho de pessoas com deficiência visual em Portugal com vista a alertar os empregadores para as baixas taxas de emprego desta população bem como as consequências económicas associadas;
- a construção de novos instrumentos de apoio ao empregador e à equipa de recursos humanos/pessoal responsável pelo recrutamento (documento de avaliação de incapacidade) com vista à análise do perfil do candidato, incluindo documentos *standard* de apoio em processos de avaliação de desempenho (naturalmente sujeitos a alterações necessárias de acordo com os postos de trabalho em concreto);

- a construção de metodologia de avaliação de risco tendo por objetivo a efetiva adequabilidade dos postos de trabalho;
- a elaboração de proposta de organização da consulta e participação dos trabalhadores em formato acessível aos TDV;
- uma maior abrangência de ajudas técnicas dado que as mencionadas se centraram em grande parte em trabalho de natureza administrativa.

Não obstante, seguidamente apresentam-se dois testemunhos às temáticas integrantes da proposta de Guia de Boas Práticas.

5.2.4 Avaliação da proposta de Guia pelos atores envolvidos no processo

Em entrevistas efetuadas com uma profissional com responsabilidades na integração de pessoas cegas e com baixa visão e a chefia de uma pessoa cega integrada já há vários anos numa autarquia local e a desempenhar funções de telefonista, procurou-se testar a utilidade do Guia de Boas Práticas elaborado.

O parecer da responsável pela integração dos serviços da ACAPO do Porto expressa-se de seguida:

“Trabalho na área da integração profissional, procuro locais para formandos que saem aqui da formação profissional e necessitam de fazer formação prática como também dou apoio a pessoas que estão à procura de emprego e realmente nós sentimos que há um desconhecimento por parte das empresas do que uma pessoa com deficiência visual pode fazer em termos de trabalho e também dos cuidados que devem existir nos locais em termos das barreiras, do espaço etc, sendo que muitas vezes sinto que existe desconhecimento ou então tenho a ideia de que muitas vezes os empregadores se encontram errados naquilo que devem fazer.

Na minha opinião, a elaboração deste guia poderá depois de ser entregue às entidades ser muito importante, porque realmente vem demonstrar primeiro o que uma pessoa com deficiência visual pode fazer ou não, e que cuidados é que se deve ter na integração de uma pessoa com esta deficiência em posto de trabalho seja ele qual for, e também acho que tem um fator positivo que é que ao ler percebi que houve o cuidado de consultar as pessoas com deficiência visual que são uma das partes interessadas e implicadas neste processo.

Em muitos casos pode ocorrer que o trabalhador pense – “olhe mas se calhar você sente-se melhor de uma forma, ou com o computador, ou com a mesa assim” e às vezes não é bem assim dado que por vezes as pessoas não precisam de tantos cuidados, não se deve tratar a pessoas, como se costuma dizer, andar com ela ao colo.”

Cada pessoa tem a sua especificidade como qualquer um de nós e as pessoas com deficiência visual também não são diferentes, o que está bem para uma pode não estar bem para outra. Depois também existe a questão, também abordado neste guia, que é o facto de haver grandes diferenças nas pessoas com baixa visão, existem umas que se sentem à vontade com mais luz, outras, com menos o que pode causar incómodo nos locais de trabalho. Existem portanto certos pormenores que as entidades não estão habituadas e portanto cabe-nos a nós chamar a atenção para isto.

Outra questão relevante é a questão de emergência, que as pessoas com deficiência visual também deverão estar informadas de como o plano está feito, o que é que existe.

Na minha opinião acho que este guia está muito interessante e é uma mais-valia para nós e para as entidades.”

Na perspetiva do empregador:

“O guia pareceu-me bastante útil, aprendi imenso ao lê-lo, acho que pode ser uma ajuda muito preciosa para quem emprega um invisual ou mesmo para colegas que venham a ter colegas de trabalho invisuais e acho que é uma grande ajuda mesmo”

Estas entrevistas foram gravadas em formato áudio podendo ser consultada no Anexo Z deste documento.

6 CONCLUSÕES

A revisão bibliográfica efetuada para o presente estudo permitiu constatar que as pessoas com deficiência têm que ultrapassar muitos obstáculos quando tentam adquirir ou conservar um emprego refletindo-se nas taxas de desemprego que se apresentam significativamente mais elevadas do que as da restante população.

Com efeito constata-se igualmente que os serviços de integração e os empregadores podem assumir um papel fundamental na integração e manutenção destes trabalhadores no sentido de aproveitar as suas capacidades individuais, já que com as necessárias adaptações, físicas, tecnológicas e sociais, podem obter igualdade no desempenho com os seus pares normovisuais.

Assim, tendo por base a pesquisa legal, científica e técnica projetou-se um conjunto de instrumentos essenciais com vista ao conhecimento da população com deficiência visual no âmbito das relações e condições sociais de trabalho e de informação ao nível da SST.

Da aplicação dos instrumentos apresentam-se as seguintes conclusões:

- a deficiência visual não constitui uma condicionante ao entendimento de questões do foro da prevenção nem da emergência quando proporcionado aos indivíduos a necessária formação em temáticas de SST;
- o tipo de ocupação profissional espelha mais vincadamente o grau académico e o tipo de formação que os indivíduos possuem e não tanto a própria deficiência;
- do mesmo modo, o tipo de formação e não a condição de deficiência, tem implicações no tipo de respostas a algumas questões, dada a proximidade de respostas facultadas pelos grupos de indivíduos com deficiência visual e o segundo grupo de normovisuais (população com características idênticas), sendo que as perspetivas organizacionais são mais invocadas pelos indivíduos do primeiro grupo de normovisuais visto deterem mais qualificações académicas;
- os três vetores da participação (informação, consulta e formação), são situações fundamentais aquando da integração de um qualquer trabalhador;
- quando conhecido o espaço, os indivíduos com deficiência visual podem ter a autonomia necessária para dar resposta a uma situação de evacuação, sendo portanto de extrema importância que os serviços de segurança integrem aqueles trabalhadores em exercícios deste género tendo sempre presente que as características pessoais (o estado de evolução da doença e a sua origem, isto é, se a mesma é congénita ou adquirida) podem influenciar aquela autonomia. Erróneo, será pois partir do pressuposto de que estas pessoas são incapazes e limitadas a este nível. Tais conclusões baseiam-se nos exercícios práticos de evacuação realizados com os indivíduos cegos e com baixa visão;
- a perceção de leitura espacial varia com o conhecimento de um qualquer indivíduo e não tanto com a condição de deficiência visual. Não obstante, não deixa de ser

necessário o envolvimento e a participação das pessoas com deficiência visual nas questões de segurança e saúde no trabalho. Estas conclusões sustentam-se na participação que os indivíduos cegos e com baixa visão tiveram tanto na elaboração (escolha de simbologia adequada) como no ensaio prático (considerado de uma forma geral positivo) do *Simulador de orientação de emergência*;

- o deficit de familiaridade dos colegas normovisuais sobre as questões particulares da deficiência visual, fundamental na inclusão social das pessoas cegas e com baixa visão visual, impõe ações de formação e de sensibilização (social, interpessoal e de comunicação), intervenção de técnicos de reabilitação e tratamento equitativo;
- a necessidade de um maior envolvimento do empregador nas temáticas de segurança e saúde no trabalho, evidenciado em resultado da aplicação do *Guião de orientação de visitas aos locais de trabalho*, pois que 75% dos indivíduos não tiveram conhecimento da política de segurança nem acesso a formação e a totalidade alegou desconhecer as práticas de avaliação de risco e o responsável de evacuação.

Assim, a escolha de temáticas a integrar o Guia de Boas Práticas apoiaram-se de forma incisiva em todos os instrumentos utilizados no trabalho de campo com o objetivo de melhorar o desempenho no trabalho dos trabalhadores e em particular dos TDV.

Dirigida aos empregadores, pretende-se que a proposta constitua uma ferramenta útil nos processos de admissão e integração profissional e social dos TDV já que enquanto gestão de topo são os principais responsáveis por mudanças na cultura empresarial, incutindo valores de diversidade e igualdade. Com a mesma legitimidade que os restantes para o trabalho, a admissão e integração dos TDV podem também assumir-se como indicador de responsabilidade social da organização e mais-valia na imagem da empresa contribuindo para:

- a redução das taxas de desemprego das pessoas com deficiência visual, em resultado da consciencialização dos empregadores das suas capacidades e dos benefícios na sua contratação;
- o incremento da diversidade nas organizações e aumento da qualidade de vida das pessoas com deficiência visual;
- o estabelecimento de comportamentos e práticas tendentes à inclusão profissional e social de TDV;
- o contributo das temáticas de SST nas práticas de integração nos locais de trabalho dos TDV.

Neste sentido podem-se igualmente acolher as perspetivas positivas dos dois atores entrevistados, responsáveis pelos processos de integração de TDV nos locais de trabalho, embora com funções distintas, relativamente à proposta de Guia de Boas Práticas (chefia de TDV e técnica de integração) de que se destaca:

“ (...) Sentimos que há um desconhecimento por parte das empresas do que uma pessoa com deficiência visual pode fazer em termos de trabalho e também dos cuidados que devem existir nos locais em termos das barreiras, do espaço etc, (...).

Na minha opinião, a elaboração deste guia poderá depois de ser entregue às entidades ser muito importante, porque realmente vem demonstrar primeiro o que uma pessoa com deficiência visual pode fazer ou não, e que cuidados é que se deve ter na integração de uma pessoa com esta deficiência em posto de trabalho seja ele qual for, (...).

Cada pessoa tem a sua especificidade como qualquer um de nós e as pessoas com deficiência visual também não são diferentes (...).

Outra questão relevante é a questão de emergência, que as pessoas com deficiência visual também deverão estar informadas de como o plano está feito, o que é que existe.

Na minha opinião acho que este guia está muito interessante e é uma mais-valia para nós e para as entidades.”

(Técnica de Integração Profissional, ACAPO)

“ (...) Acho que pode ser uma ajuda muito preciosa para quem emprega um invisual ou mesmo para colegas que venham a ter colegas de trabalho invisuais e acho que é uma grande ajuda mesmo”.

(Chefia de pessoa cega, Autarquia Local)

Por fim, considera-se que o objetivo proposto foi atingido, predominando o sentimento de que esta experiência bastante enriquecedora permitiu conferir uma maior sensibilidade para a diferença e evidenciar a potencialidade para o trabalho de indivíduos portadores de deficiência visual.

7 PERSPETIVAS FUTURAS

No sentido de auxiliar investigações futuras relativas à integração de pessoas cegas e com baixa visão nos locais de trabalho constata-se ser ainda escasso o conhecimento de práticas e atividades de segurança e saúde no trabalho que envolvem pessoas com deficiência visual.

Em termos metodológicos e apesar das dificuldades que normalmente se enfrentam ao nível do acesso a portadores de deficiência visual em contexto real de trabalho, estes nestes estudos podem sempre ser objeto de melhoria. Futuramente será importante que a amostra de indivíduos em contexto real de trabalho seja mais ampla e que mais empregadores sejam envolvidos neste tipo de estudos.

Para além do exposto, importa igualmente que os postos de trabalho sejam sujeitos a uma análise cuidada dos riscos envolvendo sempre as pessoas portadoras de deficiência visual no sentido de assegurar a efetiva adequabilidade, já que um dos princípios da ergonomia e da prevenção de riscos profissionais é a adaptação do trabalho ao homem e não do homem ao trabalho.

Defende-se, ainda, que a difusão da proposta de Guia de Boas Práticas com recurso a diferentes tecnologias de divulgação, nomeadamente de plataformas Web de organismos responsáveis pela integração de deficientes visuais, permitiria maior agilidade na divulgação. De entre aquelas alternativas, no Anexo V, que contempla aquele Guia, inclui-se também uma apresentação áudio do mesmo elaborado por um indivíduo portador de deficiência visual.

Deste modo, espera-se que a proposta apresentada contribua para aumentar o emprego de TDV nos locais de trabalho e consolidar a sua integração e inclusão social visando sempre a melhoria da sua qualidade de vida.

8 BIBLIOGRAFIA

AESST. 2001. Occupational safety and health and employability. *http://osha.europa.eu.* [Online] 2001. *http://osha.europa.eu/en/publications/reports/305.* ISBN 92-95007-18-2.

Ali, Mohammad, Schur, Lisa e Blanck, Peter. 2011. What Types of Jobs Do People with Disabilities Want? *http://sfx.fe.up.pt.* [Online] 2011. [Citação: 12 de Abril de 2012.] *http://sfx.fe.up.pt/feup?sid=google&auinit=M&aulast=Ali&atitle=What+Types+of+Jobs+Do+People+with+Disabilities+Want%3F&id=doi:10.1007/s10926-010-9266-0&title=Journal+of+occupational+rehabilitation&volume=21&issue=2&date=2011&spage=199&issn=1053-0487.*

ANPC. 2012. Riscos Naturais e Tecnológicos. *http://www.proteccaocivil.pt.* [Online] 2012. [Citação: 2012 de 4 de 20.] *http://www.proteccaocivil.pt/PrevencaoProteccao/Pages/Apresentacao.aspx.*

At the cross roads :Human right sand the politics of disability and gender in Portugal.
Pinto, Paula Campos. 2011. Lisboa : ALTER, European Journal of Disability , 2011, Vol. Research 5.

Bound, John e Waidmann, Timothy. 2002. Accounting for recent declines in employment rates among working-aged men and women with disabilities. [Online] 1 de Março de 2002. [Citação: 17 de Maio de 2012.] *http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&hid=123&sid=22902c72-1f1d-4ada-8500-9d4fa2695216%40sessionmgr110.* ISSN: 022-166X.

Boyle, Mike A. 1997. Social barriers to successful reentry into mainstream organizational culture: perceptions of people with disabilities. [Online] 1997. [Citação: 17 de Maio de 2012.] *http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hrdq.3920080308/abstract.*

Buffet, Marie-Amélie e Priha, Eero. 2009. People with disabilities. *Workforce diversity and risk assessment – Ensuring everyone is covered.* [Online] 20 de Outubro de 2009. [Citação: 19 de Março de 2011.] *http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE7809894ENC/view.* ISBN-13: 978-92-9191-267-4.

Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de e Marques, Antônio Luiz. 2010. Formas de ver as pessoas com deficiência: um estudo empírico do construto de concepções de deficiência em situações de trabalho. *http://www.scielo.br.* [Online] Mai/Jun de 2010. [Citação: 23 de Março de 2011.] *http://www.scielo.br/pdf/ram/v11n3/a07v11n3.pdf.* ISSN 1678-6971.

—. 2009. Pessoas com Deficiência e Trabalho: Percepção de Gerentes e Pós-Graduandos em Administração. *http://pepsic.bvsalud.org.* [Online] 2009. [Citação: 23 de Março de

2011.] http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1414-98932009000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. ISSN 1414-9893.

Carvalho-Freitas, Maria Nivalda. 2009. Inserção e gestão do trabalho de pessoas com deficiência - Um estudo de caso. *http://www.scielo.br*. [Online] 2009. [Citação: 27 de Março de 2011.] <http://www.scielo.br/pdf/rac/v13nspe/a09v13nspe.pdf>. ISSN 1982-7849.

CBE, Bert Massie. 2005. Equality and Human Rights Commission. *Codes of Practice*. [Online] 2005. [Citação: 26 de Março de 2011.] <http://www.equalityhumanrights.com/advice-and-guidance/information-for-advisers/codes-of-practice/>. ISBN 0 11 703605 6.

Coella, Adrienne. 1994. Organizational socialization of employees with disabilities: critical issues and implications for workplace interventions. [Online] 1994. [Citação: 17 de Maio de 2012.] <http://www.springerlink.com/content/x372416g400x8231/>.

Collignon, O., et al. 2009. Cross-modal plasticity for the spatial processing of sounds. Canada : Springer-Verlag, 2009.

Crudden A. 2002. Employment after vision loss: results of a collective case study. [Online] Setembro de 2002. [Citação: 18 de Maio de 2012.] <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=2794327a-313a-4e13-ba8a-71169a68395e%40sessionmgr112&vid=1&hid=111&bdata=Jmxhbm9cHQYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=rzh&AN=2002154662>. ISSN:0145-482X.

Crudden, Adele e McBroom, Lynn W. 1999. Barriers to employment: a survey of employed persons who are visually impaired. [Online] 1 de Junho de 1999. [Citação: 4 de Maio de 2012.] <http://sfx.fe.up.pt>. ISSN:0145482X.

Di Nubila, H.B.V e Buchalla, C.M. 2008. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. 2008.

Dion, Betty e Cynthia. 2011. Development and human rights for all. *FOR AN INCLUSIVE AND ACCESSIBLE SOCIETY FOR ALL*. [Online] 2011. [Citação: 24 de Novembro de 2011.] <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1537>.

European Agency for Safety and Health at Work. 2004. Priority Groups. *People with disabilities*. [Online] 7 de Julho de 2004. [Citação: 2011 de Março de 19.] http://osha.europa.eu/en/priority_groups/disability/index.php. ISSN 1681-2166.

EUROPEIA, COMISSÃO. 2010. *Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020*. Bruxelas : s.n., 2010.

Frame, MJ. 2000. The relationship between visual impairment and gestures. [Online] Março de 2000. [Citação: 19 de Maio de 2012.] <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=7d325b89-f974-45c0-9e16->

f68f89614ec5%40sessionmgr115&vid=1&hid=111&bdata=Jmxhbmc9cHQYnImc210ZT11aG9zdC1saXZl#db=rzh&AN=2000038952. ISSN: 0145-482X.

Fujimoto, Yuka e Härtel, Charmine E.J. 2010. A New Vision of Management: Full Potential Management Model. [Online] 2010. [Citação: 27 de Fevereiro de 2012.] <http://cluteonline.com/journals/index.php/JDM/article/view/340/329>.

Gabinete da Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação, Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência. 2006. 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade. [Online] 2006. <http://www.inr.pt/content/1/306/plano-accao-para-integracao-das-pessoas-com-deficiencias-incapacidade-relatorio-avaliacao-anual>. ISBN 972-99746-3-2.

Gelfand, Michele J., et al. 2007. Discrimination In Organizations: An Organizational-Level Systems Perspective. [Online] 3 de Janeiro de 2007. [Citação: 17 de Maio de 2012.] <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1471&context=cahrswp&seidiredir=1&referer=http%3A%2F%2Fscholar.google.pt%2Fscholar%3Fq%3DDiscrimination%2Bin%2Borganizations%253A%2Ban%2Borganizational-level%2Bsystems%2Bperspective%26btnG%3>.

Golub, Dawn B. 2006. A Model of Successful Work Experience for Employees Who Are Visually Impaired: The Results of a Study. *JVIB*. [Online] Dezembro de 2006. [Citação: 19 de Maio de 2012.] <http://www.afb.org/JVIB/jvib001203.asp>.

Gonçalves, João e Nogueira, José Miguel. 2012. O Emprego das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade – Uma abordagem pela igualdade de oportunidades. [Online] Janeiro de 2012. [Citação: 20 de Fevereiro de 2012.] ISBN: 978-972-704-376-7.

GRACE. 2005. *A Integração de Pessoas com Deficiência: Como actuar*. Lisboa : s.n., 2005.

Groce, Nora e Cheshire, Leonard. 2011. *A Review of the MDG Process and Strategies for Inclusion of Disability Issues in Millennium Development Goal Efforts*. s.l. : UNITED NATIONS, 2011.

Guerrero, Isabel, et al. 2009. <http://www-wds.worldbank.org>. [Online] Julho de 2009. [Citação: 23 de Março de 2011.] <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALPROTECTION/EXTDISABILITY/0,,contentMDK:21277815~menuPK:282718~pagePK:210058~piPK:210062~theSitePK:282699,00.html>.

Harlan, Sharon L. e Robert, Pamela M. 1998. The social construction of disability in organizations: Why Employers Resist Reasonable Accommodation. [Online] 1998. <http://wox.sagepub.com/content/25/4/397.full.pdf+html>.

Heron, R. 2005. *JOB AND WORK ANALYSIS Guidelines on Identifying Jobs for Persons with Disabilities*. Geneva, Switzerland : International Labour Office, 2005. ISBN 92-2-117864-1.

Heron, Robert e Murray, Barbara. 2003. Interantional Labour Organization - Decent work for all. *Disability*. [Online] 2003. [Citação: 22 de Novembro de 2011.] http://www.ilocarib.org.tt/index.php?option=com_content&view=article&id=1064&Itemid=1104. ISBN 92-2-115116-6.

HSE. 2007. Health and safety for disabled people and their employers. *Risk assessment*. [Online] 28 de Setembro de 2007. [Citação: 26 de Março de 2011.] <http://www.hse.gov.uk/disability/started.htm>.

—. **2009.** Health and safety for disabled workers and people who work with them: An easy read guide. [Online] 2009. [Citação: 26 de Março de 2011.] <http://www.hse.gov.uk/disability/>.

ILO. 2011. Disability in the Workplace: Company Practices. <http://www.ilo.org/publns>. [Online] 24 de Janeiro de 2011. [Citação: 22 de Março de 2011.] http://www.ilo.org/skills/pubs/WCMS_150658/lang--fr/index.htm. ISBN: 9789221238720.

—. **2012.** Inclusion of persons with disabilities. [Online] 2012. [Citação: 25 de Fevereiro de 2012.] <http://www.ilo.org/skills/areas/inclusion-of-persons-with-disabilities/lang--en/index.htm>.

INE. 2002. *CENSOS 2001*. s.l.: INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA - PORTUGAL, 2002.

Jones, Gwen E. 1997. Advancement opportunity issues for people with disabilities. [Online] 1997. [Citação: 17 de Maio de 2012.] <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S105348229790005X>.

Kaye, H. Stephen, Jans, Lita H. e Jones, Erica C. 2011. Why Don't Employers Hire and Retain Workers with Disabilities? <http://www.springerlink.com>. [Online] 2011. [Citação: 4 de Maio de 2012.] <http://www.springerlink.com/content/502048411740jgk3/>.

Kulkarni, Mukta e Valk, Reimara. 2010. Don't ask, don't tell: Two views on human resource practices for people with disabilities. s.l. : Science Direct, 2010.

Lengnick-Hall, Mark L. 2007. *Hidden talent: How companies hire, retain, and benefit from people with disabilities*. America : Praeger, 2007. ISBN 978-0-275-99289-7.

Lengnick-Hall, Mark L., Gaunt, Philip M. e Kulkarni, Mukta. 2008. Overlooked and underutilized: People with disabilities are an untapped human resource. [Online] 2008. [Citação: 17 de Maio de 2012.] <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hrm.20211/abstract>.

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS). 2010. *Balanço Social 2008*. Lisboa : Centro de Informação e Documentação (CID/GEP), 2010. ISBN: 978-972-704-365-1.

Murray, Barbara. 2010. Employment. *Un breve perfil - Discapacidad - Empleo para la justicia social y una globalización equitativa*. [Online] 8 de Junho de 2010. [Citação: 2011 de Março de 2011.] http://www.ilo.org/employment/Whatwedo/Publications/WCMS_141381/lang-es/index.htm.

Naraine, Mala D. e Lindsay, Peter H. 2011. Social inclusion of employees who are blind or low vision. [Online] 2011. <http://www.metapress.com/content/yu0h8wjng1trwnpy/>. ISSN 1360-0508.

OIT. 2006. Organização Internacional do Trabalho - Promovendo o trabalho decente. *Gestão de questões relativas a deficiência no local de trabalho: repertório de recomendações práticas. 2. ed.* [Online] 2006. [Citação: 21 de Novembro de 2011.] <http://www.oitbrasil.org.br/node/297>. ISBN 92-2-813686-3.

Oliver, Michael. 1990. *The politics of disability*. London : The MACMILLAPRESS LTD, 1990. ISBN 0-333-43293-2.

Paciello, Michael G. 2000. *Web Accessibility for People with Disabilities*. Kansas : Liza Niav, 2000. ISBN 1-929629-08-7.

Papakonstantinou, Doxa e Papadopoulos, Konstantinos. 2009. Social support in the workplace for working-age adults with visual impairments. *biomedsearch.com*. [Online] American Foundation for the Blind, Julho de 2009. [Citação: 19 de Maio de 2012.] <http://www.biomedsearch.com/article/Social-support-in-workplace-working/206341819.html>. ISSN: 0145-482X.

Peck, Bob e Kirkbride, Lynn Trew. 2001. Why businesses don't employ people with disabilities. <http://web.ebscohost.com>. [Online] 2001. [Citação: 4 de Maio de 2012.] <http://sfx.fe.up.pt/>. ISSN 1052-2263.

Pensions, Department of Work and, et al. 2005. Improving the Life Chances of. [Online] Janeiro de 2005. [Citação: 21 de Março de 2011.] <http://scholar.google.pt/scholar?q=Improving+the+life+chances+of+disabled+people+&hl=pt-PT&btnG=Pesquisar&lr=>.

Perry, Debra A. 2007. EmployAbility: a resource guide on disability for employers in Asia and the Pacific. [Online] 2007. [Citação: 27 de Outubro de 2011.] http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_bk_pb_98_en.pdf. ISBN:9789221191230.

Pinto, Paula Campos. 2009. At the cross roads: Human right sand the politics of disability and gender in Portugal. [Online] 2009. [Citação: 25 de Janeiro de 2011.] <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875067211000228>.

Powers, Tony. 2008. Recognizing ability: The skills and productivity of persons with disabilities. [Online] ILO, 2008. [Citação: 22 de Novembro de 2011.] http://www.ilo.org/skills/pubs/WCMS_103984/lang--en/index.htm. ISBN 978-92-2-121271-3.

Raskin, Carl. INSHST. *DISCAPACIDAD*. [Online] [Citação: 24 de Novembro de 2011.] <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/17.pdf>.

Robert, Pamela M. e Harlan, Sharon L. 2006. MECHANISMS OF DISABILITY DISCRIMINATION IN LARGE BUREAUCRATIC ORGANIZATIONS: Ascriptive Inequalities in the Workplace. [Online] 2006. [Citação: 18 de Maio de 2012.] <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1533-8525.2006.00060.x/pdf>. ISSN 0038-0253.

Rodrigues, Cristina, et al. 2005. *Modelo de Gestão da Qualidade do Sistema de Reabilitação Profissional*. 2005.

Roeske, Hans. 2002. Disability and poverty reduction strategies : how to ensure that access of persons with disabilities to decent and. *Disability*. [Online] 2002. [Citação: 22 de Novembro de 2011.] http://www.ilocarib.org.tt/index.php?option=com_content&view=article&id=1064&Itemid=1104. ISBN 9789221199083.

Sampieri, Roberto Hernández, Collado, Carlos Fernández e Lucio, Pilar Baptista. 2006. *Metodologia de pesquisa*. São Paulo : Mc Graw Hill, 2006. ISBN 85-8680493-2.

Schur, Lisa, et al. 2006. corporate culture experiences people disabilities. <http://scholar.googleusercontent.com>. [Online] 2006. [Citação: 27 de Fevereiro de 2012.] http://chrs.rutgers.edu/pub_documents/Schur%20et%20al%20on%20corporate%20culture%20and%20disability%20%28August%202006%29%20cvr.pdf.

Snider, Harold e Takeda, Nazumi. 2008. Disability & Development. *Publications & Reports*. [Online] 2008. [Citação: 24 de Novembro de 2011.] <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALPROTECTION/EXTDISABILITY/0,,contentMDK:21277815~menuPK:282718~pagePK:210058~piPK:210062~theSitePK:282699,00.html>.

Sousa, Jerónimo, et al. 2007. *Elementos de Caracterização das Pessoas com Deficiências e Incapacidades em Portugal*. Vila Nova de Gaia : CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2007. ISBN 978-972-98266-7-2.

—. **2007.** *Mais Qualidade de Vida para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades – Uma Estratégia para Portugal.* Vila Nova de Gaia : CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, 2007. ISBN 978-972-98266-6-5.

Stapleton, David e Burkhauser, Richard. 2004. The Decline in Employment of People with Disabilities: A Policy Puzzle (Book). [Online] Julho de 2004. [Citação: 17 de Maio de 2012.] <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=6&hid=123&sid=22902c72-1f1d-4ada-8500-9d4fa2695216%40sessionmgr110&bdata=Jmxhbm9cHQYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=bth&AN=13675321>. ISSN:00197939.

Stone, Dianna L e Colella, Adrienne. 1996. A model of factors affecting the treatment of disabled individuals in organizations. [Online] 1996. [Citação:] <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&hid=113&sid=7ff146f6-4ab0-4c4e-b5dc-3a4ee868fd8d%40sessionmgr113>.

Teles, Maria Figueiredo, et al. 2009. *Guia - Acessibilidade e Mobilidade para todos.* Porto : INOVA, 2009. ISBN 978-989-8051-04-2.

Traiforos, Angela e Perry, Debra A. INSHST. DISCAPACIDAD. [Online] [Citação: 24 de Novembro de 2011.] <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/17.pdf>.

United Nations Enable. 2012. International Day of Persons with Disabilities, 3 December 2011. [Online] 2012. [Citação: 25 de Fevereiro de 2012.] <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1561>.

WHO. 2009-2013.. ACTION PLAN FOR THE PREVENTION OF AVOIDABLE BLINDNESS AND VISUAL IMPAIRMENT. s.l. : Library Cataloguing-in-Publication Data, 2009-2013. ISBN 978 92 4 150017 3.

—. **2010.** ICD-10 Version:2010. [Online] 2010. [Citação: 20 de Abril de 2012.] <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en>.

—. **2010.** Prevention of Blindness and Visual Impairment . *New estimates of visual impairment and blindness: 2010.* [Online] 2010. [Citação: 24 de Outubro de 2011.] <http://www.who.int/blindness/en/>. ISBN 978 92 4 150017 3.

WHO; World Bank. 2011. Disabilities and rehabilitation. *World report on disability.* [Online] 2011. [Citação: 22 de Novembro de 2011.] http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf. ISBN 978 92 4 068521 5.

Wilson-Kovacs, Dana, et al. 2008. ‘Just because you can get a wheelchair in the building doesn't necessarily mean that you can still participate’: barriers to the career advancement of

disabled professionals. [Online] 1 de Abril de 2008. [Citação: 18 de Maio de 2012.] <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09687590802469198>. ISSN 1360-0508.

Legislativa e Normativa

Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, 2000.

CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, data de versão 30 de Setembro de 1998.

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, publicada em 2004 pela Direção Geral de Saúde.

Convenção 159, da OIT, aprovada em 1998 referente à readaptação profissional e emprego das pessoas com deficiência.

Convenção dos direitos das pessoas com deficiência adotada na Assembleia Geral das Nações Unidas em Nova Iorque, no dia 13 de Dezembro de 2006.

Convenção n.º 111 da OIT sobre a Discriminação em matéria de Emprego e Profissão entrou em vigor em 1960.

Decreto-Lei n.º 220/2008 de 18 de Novembro. Regime jurídico de segurança contra incêndio em edifícios.

Decreto-Lei n.º 29/2001, de 3 de Fevereiro. Estabelece o sistema de quotas de emprego para pessoas com deficiência, com um grau de incapacidade funcional igual ou superior a 60%.

Decreto-Lei n.º 290/2009, de 12 de Outubro cria o Programa de Emprego e Apoio à Qualificação das Pessoas com Deficiências e Incapacidades e define o regime de concessão de apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento das políticas de emprego e apoio à qualificação das pessoas com deficiências e incapacidades.

Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro. Regime jurídico dos acidentes em serviço e das doenças profissionais ocorridos ao serviço da Administração Pública.

Decreto-Lei n.º 74/2007, de 27 de Março. Direito das pessoas com deficiência visual de serem acompanhadas de cães-guia.

Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de Outubro. Aprovada a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais e a Tabela Nacional para Avaliação de Incapacidades Permanentes em Direito Civil.

Diretiva 2000/78/CE, do Conselho, de 17 de Novembro de 2000 que estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na atividade profissional.

Diretiva 89/654/CEE, do Conselho, de 30 de Novembro de 1989. Relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde para os locais de trabalho.

Diretiva n.º 89/391/CEE, do Conselho, de 12 de Junho de 1989. Relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde do trabalhador no trabalho.

Lei Constitucional n.º1/2005 de 12 de Agosto. Constituição da República Portuguesa.

Lei n.º 46/2006, de 28 de Agosto proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde.

Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro Aprova o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas.

Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, aprova a revisão do Código do Trabalho.

Lei n.º 98/ 2009, de 4 de Setembro, regulamenta o regime de reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, incluindo a reabilitação e reintegração profissionais.

Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto, define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência

Norma SA 8000 – Avaliação da responsabilidade social para empresas desenvolvida em outubro de 1997.

NP 4460 publicada em 2007 e estrutura a implementação de um código de ética nas organizações.

Portaria n.º 1532/2008, de 29 de Dezembro. Regulamento Técnico de Segurança contra Incêndio em Edifícios (SCIE)

Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, Aprova a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada em Nova Iorque em 30 de Março de 2007

Tratado da União Europeia, assinado a 7 de Fevereiro de 1992.

ANEXOS

| Referência | Assunto | Formato de apresentação | |
|----------------|--|-------------------------|----|
| | | Papel | CD |
| | Diplomas | | |
| Anexo A | <ul style="list-style-type: none"> • A.1 Referências Internacionais • A.2 Referências Europeias • A.3 Referências Nacionais | × | |
| Anexo B | Modelo de Sucesso no trabalho de TDV | × | |
| Anexo C | Programa de Formação | × | |
| Anexo D | Questionário I | × | |
| Anexo E | Questionário II | × | |
| Anexo F | Questionário III | × | |
| Anexo G | Simulador orientação de emergência | × | |
| Anexo H | Guião de orientação visita aos locais de trabalho | × | |
| Anexo I | Caraterização dos GCA e evidências fotográficas de percurso de evacuação efetuado | × | |
| Anexo J | Consulta Simulador Orientação de Emergência | × | |
| Anexo L | Evidências fotográficas dos locais de trabalho | × | |
| Anexo M | Tratamento de dados – Questionário I | | × |
| Anexo N | Tratamento de dados – Questionário II | | × |
| Anexo O | Tratamento de dados – Questionário III – GN1 | | × |
| Anexo P | Tratamento de dados – Questionário III – GN2 | | × |
| Anexo Q | Tratamento de dados – Simulador Orientação de Emergência | | × |
| Anexo R | Tratamento de dados – Guião de orientação de visitas aos locais de Trabalho | | × |
| Anexo S | Análise de dados – Questionários I, II e III | | × |
| Anexo T | Análise de dados – Simulador de Orientação de Emergência | | × |
| Anexo U | Análise de dados – Guião de orientação de visitas aos locais de Trabalho | | × |
| Anexo V | Proposta de Guia de Boas Práticas na Integração de pessoas Cegas e com Baixa Visão nos Locais de Trabalho | × | |
| Anexo X | Contributo dos materiais | | × |
| Anexo Z | Testemunhos de avaliação da proposta de Guia de Boas Práticas | | × |