

Workers in the most vulnerable situations: Working conditions surveillance model

Veiga, Rui^a Stoffel, Susana^b

^aISLA, Santarém, CEPESE, Porto, Portugal

^bISLA, Santarém, Portugal

ABSTRACT: Both the Labor Code and the Law on the Promotion of Safety and Health at Work in Portugal provide a legal framework applicable to groups of workers that, due to age, physical and mental state or other condition, determine situations of greater vulnerability. The legislator did not specify the conditions which could lead to the inclusion in the group of workers in the most vulnerable situations, nor defined how the surveillance of working conditions should be carried out, and in particular the tools, means of communication, listed data and evidence to be produced. The present study aims to fill the identified gaps by elaborating a model for monitoring the working conditions for these groups. The development included bibliographical reviews, consultation of the applicable legislation, identification of stakeholders, tools to be used in the different phases of the monitoring process, and definition of an action model in the diagnosis and surveillance of the working conditions of workers in the most vulnerable situations. The situations identified as the most vulnerable were those of young workers, pregnant women, people with disabilities, migrant, temporary or senior employees, significantly more likely to contract an injury resulting from their activity.

Keywords: Surveillance of working conditions; Workers in more vulnerable situations;

Presentation Preference: Oral

1. INTRODUÇÃO

1.1 *Enquadramento legal*

Quer o Código do Trabalho, quer a Lei da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho em Portugal preveem um quadro legal aplicável a grupos de trabalhadores que por força da idade, estado físico, mental ou outra condição determine situações de maior vulnerabilidade. No entanto, o legislador não especificou as condições que podem determinar a inclusão no grupo de trabalhadores em situações mais vulneráveis, não definiu a forma como se deverá realizar a vigilância das condições de trabalho, e em concreto quais os instrumentos, meios de comunicação, evidências e registos a produzir.

1.2 *Objetivos*

O estudo que se apresenta procurou colmatar as lacunas identificadas, nomeadamente: (i) identificar as condições que caracterizam uma maior vulnerabilidade e por consequência os grupos de trabalhadores afetos a essas condições; (ii) identificar os interlocutores para a aplicação dos instrumentos metodológicos de vigilância; (iii) elaborar instrumentos de apoio ao diagnóstico, análise, planeamento, vigilância e registo; (iv) definir e implementar modelo de atuação no diagnóstico e vigilância das condições de trabalho de trabalhadores em situações mais vulneráveis.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a identificação das situações que potencialmente podem constituir maior vulnerabilidade para os trabalhadores foi

consultada a legislação portuguesa, e feita revisão da literatura publicada. De seguida identificaram-se quais os intervenientes a integrar a *task-force* no processo de diagnóstico, análise e vigilância e quais os fatores de sucesso para uma boa resposta às situações de vulnerabilidade diagnosticadas. Foram considerados os princípios éticos e constrangimentos próprios da proteção de dados relativos aos indivíduos identificados nas situações em análise, definiram-se os instrumentos a utilizar para o diagnóstico, a comunicação, o registo da análise, planeamento e vigilância das condições de trabalho dos trabalhadores identificados nas referidas situações. Para terminar foi elaborado e implementado um modelo de vigilância das condições de trabalho de trabalhadores em situações mais vulneráveis, a ser aplicado pelos intervenientes identificados, objeto de diagnóstico, análise, monitorização e registo.

3. RESULTADOS

Apesar de o legislador português não ter especificado detalhadamente, os estudos já realizados indicam de forma inequívoca que as condições consideradas de maior vulnerabilidade estão relacionadas com um risco superior de sofrer uma lesão relacionada com o trabalho (Smith et al., 2015a) por determinados grupos de trabalhadores. Estes estudos compararam as condições de trabalho e / ou relações de trabalho entre grupos "vulneráveis" e grupos não-vulneráveis onde encontram e concluem que essas características explicam muito o aumento do risco de lesão entre os primeiros.

Incluem-se naquele grupo, nomeadamente: pessoas jovens (Ward et al., 2010), (Runyan & Zakocs, 2000) relacionado com a menor experiência e nível de formação (Breslin et al., 2008). Mulheres grávidas, puérperas, lactantes, pela necessidade das condições de trabalho serem adaptadas de forma a garantir a saúde das trabalhadoras através da eliminação ou redução dos fatores de risco, ergonómicos (Morrissey, 1998) entre outros, bem como redobrada a consciencialização das próprias para os riscos (Chin, MacGowan, Jacobson, & Donati, 2014). Pessoas com deficiência, que para além da dificuldade de acederem ao mercado de trabalho, é reconhecida a

complexidade na adaptação ao local e equipe de trabalho, no processo de trabalho ou de comunicação entre trabalhadores e empregador (Fink & Ludíková, 2013). Trabalhadores migrantes (Smith & Mustard, 2009) ou temporários (Quinlan, 1999) que por vezes têm dificuldade em se capacitarem para recusar tarefas inseguras ou simplesmente fazer perguntas ao empregador sobre os riscos percebidos no local de trabalho. Trabalhadores seniores, de idade mais avançada, cujas condições de trabalho tendem a ser enquadradas em função da idade cronológica, mas ao invés, deveriam ser adaptadas em função da depreciação corporal, ou patológica, isto é, em função da idade biológica do trabalhador (Grøn & Ladekjær, 2017).

Foram selecionados como interlocutores a integrar a *task-force* no processo de diagnóstico, análise e vigilância, as chefias, os responsáveis de recursos humanos e os técnicos de prevenção onde se inclui, o técnico de segurança, o médico e o enfermeiro do trabalho.

A discussão gerada com os interlocutores permitiu apurar como fatores de sucesso para uma boa resposta às situações de vulnerabilidade, o diagnóstico ser realizado numa fase embrionária da situação por um ou vários interlocutores, a eficácia do canal de comunicação utilizado, a celeridade e efetividade da análise holística e a vigilância planeada e atenta.

Foram elaborados como instrumentos de suporte ao diagnóstico, listas de verificação que permitem de imediato fazer uma breve triagem das situações que devem passar à fase de análise ou seguir para arquivo, por não corresponderem ao objetivo. Adaptaram-se formulários de avaliação de riscos para permitir registar a adequabilidade da tarefa às vulnerabilidades diagnosticadas. Criaram-se modelos de carta, e-mail e formulários internos a utilizar pelos interlocutores na comunicação, e no registo da análise, planeamento e vigilância das condições de trabalho. Estes formulários e registos foram sofrendo revisões e atualizações fruto da experiência adquirida.

Da aplicação do modelo de vigilância das condições de trabalho dos trabalhadores em situações mais vulneráveis num universo de cerca de duas mil pequenas e médias

empresas, a que correspondem aproximadamente 5000 trabalhadores, verificou-se: (i) 90% dos casos reportados dizem respeito a situações de gravidez, devido essencialmente a dúvidas das chefias sobre as atividades que deveriam ser ou não condicionadas; (ii) 3% dos casos dizem respeito a trabalhadores seniores cujas chefias reportaram ter dificuldade em executar a mesma tarefa no mesmo período de tempo, que os restantes trabalhadores; (iii) 2% dos casos analisados resultam de situações de análise da adequabilidade de determinadas tarefas ao tipo e grau de deficiência física ou mental do trabalhador.

Resultante da aplicação do modelo de vigilância, vários trabalhadores tiveram de mudar para um posto de trabalho compatível com a vulnerabilidade detetada, sendo introduzidas alterações das condições de trabalho (por exemplo deixar de estar de pé, para estar sentado) ou alteração dos horários de trabalho (trabalho por turnos para horário normal).

4. DISCUSSÃO

Conforme referem vários autores e estudos, (Keyserling & Smith, 2007), (Laflamme, 1990) não são apenas as condições de trabalho e os atos inseguros que contribuem para um risco superior dos que se encontram numa situação mais vulnerável. A vulnerabilidade resulta não só da exposição a riscos no local de trabalho por parte de grupos específicos de trabalhadores, mas também do nível de perceção e consciencialização por parte destes, das políticas, procedimentos de segurança, e cultura de segurança da Organização (Smith et al., 2015b).

5. CONCLUSÕES

Os estudos permitem concluir (Jones, Latreille, Sloane, & Staneva, 2013), que os trabalhadores pertencentes a grupos nas situações identificadas como de maior vulnerabilidade são significativamente mais propensos a contrair uma lesão resultante do trabalho.

Após um período de dois anos de execução do modelo de vigilância concluiu-se que o protocolo de atuação definido e implementado,

e os instrumentos utilizados foram adequados aos objetivos propostos.

Os casos vigiados referem-se essencialmente a situações de adaptação das condições de trabalho a trabalhadoras grávidas, trabalhadores seniores e pessoas portadoras de algum tipo de deficiência física ou mental.

Em próximo estudo seria importante apurar se também em Portugal, se verifica alguma correlação entre as condições de trabalho dos grupos mais vulneráveis e a sinistralidade laboral.

6. REFERENCIAS

- Breslin, F. C., Tompa, E., Zhao, R., Pole, J. D., Amick, B. C., Smith, P. M., & Hogg-Johnson, S. (2008). The relationship between job tenure and work disability absence among adults: A prospective study. *Accident Analysis and Prevention*, 40(1), 368–375. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2007.07.007>
- Chin, T. L., MacGowan, A. P., Jacobson, S. K., & Donati, M. (2014). Viral infections in pregnancy: Advice for healthcare workers. *Journal of Hospital Infection*. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.12.011>
- Fink, M., & Ludíková, L. (2013). Improving the Quality of Disabled People' Life at Work Via ISO, 9001 Standard. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 106, 1442–1449. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.161>
- Grøn, L., & Ladekjær, E. (2017). The Institutional Aging Process. Ethnographic Explorations of Aging Processes and Dimensions in Danish Schools and Eldercare Institutions. *Anthropology & Aging*, 38(1), 1–16. <https://doi.org/10.5195/AA.2017.139>
- Jones, M. K., Latreille, P. L., Sloane, P. J., & Staneva, A. V. (2013). Work-related health risks in Europe: Are older workers more vulnerable? *Social Science and Medicine*, 88, 18–29.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.03.027>

Keyserling, W. M., & Smith, G. S. (2007). Using process control concepts to model conditions required for sudden-onset occupational injuries. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 4(7), 467–475. <https://doi.org/10.1080/15459620701386269>

Laflamme, L. (1990). A better understanding of occupational accident genesis to improve safety in the workplace. *Journal of Occupational Accidents*, 12(1–3), 155–165. [https://doi.org/10.1016/0376-6349\(90\)90094-C](https://doi.org/10.1016/0376-6349(90)90094-C)

Morrissey, S. J. (1998). Work place design recommendations for the pregnant worker. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 21(5), 383–395. [https://doi.org/10.1016/S0169-8141\(96\)00079-0](https://doi.org/10.1016/S0169-8141(96)00079-0)

Quinlan, M. (1999). The implications of labour market restructuring in industrialized societies for occupational health and safety. *Economic and Industrial Democracy*, 20(3), 427–460. <https://doi.org/10.1177/0143831X99203005>

Runyan, C. W., & Zakocs, R. C. (2000). Epidemiology and Prevention of Injuries Among Adolescent Workers in the United States. *Annual Review of Public Health*, 21(1), 247–269. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.21.1.247>

Smith, P. M., & Mustard, C. A. (2009). Comparing the risk of work-related injuries between immigrants to Canada and Canadian-born labour market participants. *Occupational and Environmental Medicine*, 66(6), 361–367. <https://doi.org/10.1136/oem.2007.038646>

Smith, P. M., Saunders, R., Lifshen, M., Black, O., Lay, M., Breslin, F. C., ...

Tompa, E. (2015a). The development of a conceptual model and self-reported measure of occupational health and safety vulnerability. *Accident Analysis & Prevention*, 82, 234–243. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2015.06.004>

Smith, P. M., Saunders, R., Lifshen, M., Black, O., Lay, M., Breslin, F. C., ... Tompa, E. (2015b). The development of a conceptual model and self-reported measure of occupational health and safety vulnerability. *Accident Analysis & Prevention*, 82, 234–243. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2015.06.004>

Ward, J. A., de Castro, A. B., Tsai, J. H.-C., Linker, D., Hildahl, L., & Miller, M. E. (2010). An Injury Prevention Strategy for Teen Restaurant Workers. *AAOHN Journal*, 58(2), 57–65. <https://doi.org/10.3928/08910162-20100127-01>