Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

**A vivência de trabalho da pessoa com
deficiência e as repercussões à saúde**

Andréia De Conto Garbin

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Ciências.

Área de Concentração: Saúde Ambiental

Orientadora: Prof^a Dr^a Frida Marina Fischer

Coorientadora: Prof^a Dr^a Leny Sato

São Paulo

2016

A vivência de trabalho da pessoa com deficiência e as repercussões à saúde

Andréia De Conto Garbin

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Ciências.

Área de Concentração: Saúde Ambiental

Orientadora: Prof^a Dr^a Frida Marina Fischer

Coorientadora: Prof^a Dr^a Leny Sato

São Paulo

2016

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Para André De Conto Garbin,

minha inspiração.

AGRADECIMENTOS

À Profa. Dra. Frida Marina Fischer, pelo incentivo e apoio irrestritos. O desenvolvimento deste estudo foi possível pela sua disponibilidade ante os desafios e pela curiosidade intelectual. Declaro meu reconhecimento por sua carreira profissional e trajetória de vida, ambas alicerçadas na busca de um mundo melhor.

À Profa. Dra. Leny Sato, coorientadora, pelo compartilhamento das vicissitudes deste estudo e sua plena compreensão. Sua postura de encorajamento repercute em minha vida profissional permanentemente. Seu indelével acolhimento e afeto revelam sua generosidade que reverbera em minha vida.

Às Profas. Dras.: Márcia Hespanhol, Edna Antônia de Mattos Morais Andrade e Márcia Tiveron, pelas pertinentes contribuições desde a qualificação do projeto deste estudo.

Às Profas. Dras.: Márcia Cristina Bandini, Mara Alice Batista Conti Takahashi, Maria Cristina da Costa Marques e ao Prof. Dr. Ildeberto Muniz de Almeida e ao Prof. Dr. Fábio Oliveira, pelos debates promovidos e sugestões na finalização deste trabalho.

Ao Gilberto, pelo esmero e presença constantes; pela curiosidade intelectual e rigor crítico e provocativo durante a longa jornada de construção deste trabalho.

Ao José Carlos do Carmo (Kal), pelo auxílio no desenvolvimento deste estudo, pelo carinho em nossa convivência e por sua instigante postura crítica. Sua dedicação às causas das pessoas com deficiência tem repercutido nos processos de inclusão e, certamente, afeta a vida de muitas pessoas.

À Renata Paparelli, Carolina de Moura Grando, Ariadne Senna e Livia Chaud Albano, pelo aprendizado e intensas trocas durante o trabalho de campo desta pesquisa. Ao Rubens Gomes, intérprete, pelo aprendizado e auxílio no desenvolvimento deste trabalho.

Ao Ariovaldo Caodaglio, presidente do Sindicato das Empresas de Limpeza Urbana do Estado de São Paulo, pelo consentimento para a realização deste estudo e pela disponibilidade em lançar novos desafios no campo da inclusão profissional de pessoas com deficiência. À Suzane e Fernanda, pela presteza nas informações.

Aos colegas da Secretaria de Saúde da Prefeitura de São Bernardo do Campo, pelas encorajadoras discussões acerca da saúde pública. Ao Arthur Chioro e Odete Gialdi, secretários de Saúde do município, pela atmosfera de possibilidades experimentadas na gestão da saúde e na defesa do SUS. À Eliana Pintor, Rodrigo Romão, Cândida Alves e Nancy Yasuda, pelo aprendizado cotidiano e apoio ao longo da trajetória deste estudo. Às colegas Fernanda de Carvalho e Paula Marcelino Silva, pelo suporte e carinho.

Aos colegas e coordenação do Curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie, pelo estímulo. Às colegas Adriana Domingues, Bruna Suruagy do Amaral, Cláudia Stella, Liliane Toledo, e Cláudia Fontanelle (*in memoriam*) pelo aprendizado cotidiano e pela possibilidade dos diálogos amigos; neste último semestre, tomadas pela dor da separação inesperada.

Aos colegas e à coordenação do Curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, pelo incentivo. Aos colegas Renata Paparelli e Agnaldo Gomes, pelo carinho e amizade.

Aos colegas dos grupos de orientação das professoras Leny Sato e Frida Fischer, pelas discussões motivadoras.

Aos meus pais, Nelso e Gliseria, pela inabalável certeza do suporte necessário em minha vida. Pela guarida e, seguramente, uma referência estrutural em todos os momentos.

Ao Lauri, pela ternura e cuidado que tem me dedicado, pelo amparo necessário e o encorajamento desafiador. Ao André, meu garotinho querido, por compartilhar comigo a deliciosa aventura da vida.

Ao Renato, Mery e Renata, pelo carinho sempre acolhedor e presente. Por partilhar os desafios da vida com a certeza de contar com vocês.

Ao Pedro Daniel, do Setor de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública, pela delicadeza e atenção em todos os momentos, além das preciosas orientações no decorrer do curso.

RESUMO

Garbin AC. A vivência de trabalho da pessoa com deficiência e as repercussões à saúde [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2016.

No Brasil, a Lei de Cotas determina uma reserva de vagas para as pessoas com deficiência nas iniciativas pública e privada. A inclusão das pessoas com deficiência opera-se em um universo de trabalho precarizado, no qual se impõe uma nova morfologia em que coexistem o modelo tayloriano-fordista e a flexibilidade “toyotizada”. Consoante o exposto, buscou-se compreender as vivências de trabalho da pessoa com deficiência e as repercussões à saúde. Para tanto, foi delineada uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório, na forma de estudo de caso. Foram realizados grupos focais e entrevistas com pessoas com deficiência físicas e surdas. As deficiências físicas foram adquiridas, em alguns casos, em decorrência de acidentes de trabalho, fruto do trabalho inseguro e da perversidade do sistema que projeta o trabalhador à condição de pessoa com deficiência. Prevalece o discurso do trabalhador com deficiência não qualificado e busca-se incluir aquele que depende de poucas adaptações no ambiente e em suas atitudes. As exigências de qualificação profissional estão baseadas na ideologia da normalização que se efetiva em programas disciplinadores das condutas, organizadores da vida social. São exigências relativas à subjetividade, aos modos de existir, com ênfase na persistência e superação individuais. O controle sutil se opera por meio do discurso da inclusão e o trabalhador adquire a condição de reificado. Hoje o surdo fica limitado ao uso de seu principal modo de comunicação, as mãos, sob o discurso do surdo produtivo reproduzindo o “isolamento cultural do povo surdo” nas empresas. Os excluídos, disfarçados de incluídos, vivenciam o sofrimento relativo às injustiças sociais e às violências psicológicas. A sociedade precisa intervir na produção da dupla discriminação e no discurso da naturalização da desqualificação profissional da pessoa com deficiência. Os avanços em relação às políticas públicas brasileiras refletem a tentativa de reparação diante da dívida histórica da sociedade em relação à exclusão das pessoas com deficiência, no entanto, é necessário radicalizar-se na defesa dos direitos sociais, protetivos e inclusivos.

Descritores: pessoas com deficiência; trabalhadores; saúde do trabalhador; acidentes de trabalho; surdez; perda auditiva, retorno ao trabalho.

ABSTRACT

Garbin AC. The person's work experience with disabilities and health repercussions [PhD thesis]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, USP, 2016.

In Brazil, the Quota Law requires a reserve places for people with disabilities in the public and private sector. The inclusion of people with disabilities operates in a precarious working universe in which it imposes a new morphology that coexist the Taylorian - Fordista and toyotizada flexibility. Depending on the above, we sought to understand the person's work experiences with disability and the impact to health. For this, it was outlined a qualitative research of exploratory nature, in the form of case study. Focus groups and interviews with people with physical disabilities and deaf were performed. Physical impairments were acquired in some cases, due to accidents, the result of unsafe work and system perversity that projects the employee to the person's condition with disabilities. Prevails worker speech with unqualified disability and seeks to include one that depends on a few adjustments in the environment and attitudinal. The qualification requirements are based on the ideology of standardization that is effective in disciplining programs of pipelines and organizers of social life. Are requirements of subjectivity, the modes of existence, emphasizing the persistence and overcoming individual. The subtle control operates through discourse of inclusion and the employee acquires the reified condition. Today the deaf is limited to use their primary mode of communication, their hands, under the discourse of productive deaf reproducing the "cultural isolation of deaf people" in companies. The excluded, disguised as included, experience suffering on the social injustices and psychological violence Society needs to intervene in the production of double discrimination and the discourse of naturalization of skilling of people with disabilities. Advances in relation to the Brazilian public policies reflect the attempt to repair the front historic debt of the society in relation to the exclusion of people with disabilities, however it is necessary to radicalize the defense of social, protective and inclusive rights.

Keywords: People with disabilities; workers; worker's health; industrial accidents; deafness; hearing loss, return to work.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Diferentes concepções sobre as deficiências ao longo da história e suas implicações _____	24
QUADRO 2 - Legislação nacional referente às pessoas com deficiência _____	47
QUADRO 3 - Níveis de prevenção em relação à deficiência _____	60
QUADRO 4 -Pontos centrais da nova morfologia do trabalho sob a perspectiva da dimensão da precarização do trabalho no Brasil _____	74
QUADRO 5 - Instituições contatadas para levantamento de informações referentes à inclusão no trabalho das pessoas com deficiência _____	95
QUADRO 6 - Estruturação dos grupos focais realizada neste estudo _____	114
QUADRO 7 - Síntese das características dos participantes da pesquisa com deficiências físicas, 2016 _____	118
QUADRO 8 - Síntese das características dos participantes da pesquisa surdos _____	119
QUADRO 9 - Dicas para recrutadores _____	137
QUADRO 10 - Evolução cronológica da reflexão acadêmica sobre o tema de inclusão social da pessoa com deficiência _____	244

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- FIGURA 1** - Percentual da população com deficiência, segundo o tipo de deficiência investigada - Brasil, 2010 _____ 33
- FIGURA 2** - Número de artigos científicos brasileiros referentes às pessoas com deficiência, nas bases selecionadas, de 2000 a 2015 _____ 93
- FIGURA 3** - Alfabeto em LIBRAS _____ 184

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANAMT	Associação Nacional de Medicina do Trabalho
BPC	Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CAPs	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CDPD	Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência
CRP	Centro de Reabilitação Profissional do INPS
CEPRO	Centro Profissionalizante Rio Branco
CEREST/SP	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
FENEIS	Federação Nacional de Educação e Integração de Infraestrutura e afins do Estado de São Paulo
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LER/DORT	Lesões por Esforços Repetitivos/Doenças Osteomusculares relacionadas ao trabalho
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
MTPS	Ministério do Trabalho e Previdência Social
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OP	Orientação Profissional
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar
PRONATEC	Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais
RH	Recursos Humanos
SNPD	Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência.
SELUR	Sindicato das Empresas de Limpeza Urbana no Estado de São Paulo
SENAI	Serviço Nacional da Indústria
SESMT	Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
SIEMACO	Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Prestação de Serviços e Asseio e Conservação de São Paulo
SINE	Sistema Nacional de Emprego
SINICESP/SP	Sindicato da Indústria da Construção Pesada de São Paulo
SINTRAPAV/SP	Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção Pesada de São Paulo
SRTE	Superintendência Regional de Trabalho e Emprego
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 TECENDO A REDE DE RELAÇÕES	16
2 A INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	24
2.1 O CONTEXTO ATUAL DA INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL	30
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	36
2.3 PARADIGMAS DA INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	52
2.3.1 O paradigma da normalização: a reabilitação profissional	65
3 DEFICIÊNCIAS: TRABALHO E SAÚDE	70
3.1 A INCLUSÃO NO TRABALHO	71
3.1.1 Dimensões da precarização: onde se opera a inclusão	73
3.1.2 As deficiências sob a perspectiva psicossocial	80
4 OBJETIVOS	87
4.1 OBJETIVO GERAL	87
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	87
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	89
5.1 EM PRIMEIRO LUGAR, UM PROBLEMA NA VIDA PRÁTICA	91
5.2 OS PRIMEIROS CONTATOS: O CONHECIMENTO VIVO	95
5.3 O TERRITÓRIO DISPARADOR	96
5.4 O PLANEJAMENTO E O CAMPO DA PESQUISA	100
5.5 A LÍNGUA DE SINAIS	106
5.6 AS ENTREVISTAS E OS GRUPOS FOCAIS	109

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	117
6.1 AS CONVERSAS SOBRE O COTIDIANO	121
6.1.1 Cotidiano: a experiência da procura de trabalho	131
6.2 A PESSOA É PARA O QUE NASCE	142
6.2.1 A naturalização da desqualificação profissional das pessoas com deficiência	144
6.2.2 Os preconceitos	157
6.3 OS ACIDENTES SÃO SEMEADORES DE INQUIETAÇÕES	160
6.3.1 Existe reabilitação profissional para o retorno ao trabalho?	170
6.4 SURDOS: O ATO DIALÓGICO EM SEU ACONTECIMENTO CONCRETO	180
6.4.1 Como anda a saúde dos jovens trabalhadores?	198
6.5 A PRODUÇÃO DOS AFETOS NA REDE DE RELAÇÕES SOCIAIS	203
 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	 211
 8 REFERÊNCIAS	 219
ANEXOS	238
Anexo 1 – Comitê de Ética	239
Anexo 2 – Carta de Informação ao Sujeito	240
Anexo 3 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	241
Anexo 4 – Roteiro de Entrevistas com os Trabalhadores Deficientes	242
Anexo 5 – Quadro 10 - Evolução cronológica da reflexão acadêmica sobre o tema de inclusão social da pessoa com deficiência	244
Anexo 6 – Currículos <i>Lattes</i>	247

INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

Meu interesse no estudo sobre a vivência de trabalho da pessoa com deficiência e as repercussões na saúde emergiram das minhas aproximações com a temática no campo das práticas profissionais em saúde pública, na docência e nas reflexões produzidas durante o mestrado.

Ao rememorar experiências profissionais, à luz de referenciais teóricos, pude estabelecer conexões delineando uma rede de sentidos¹ que serão apresentadas neste trabalho. Este percurso foi permeado por descobertas, questionamentos, confrontos e convicções, promovendo uma ebulição interna, cuja transformação encontra eco nas palavras de Rubem Alves: “Eu quero desaprender para aprender de novo. Raspar as tintas com que me pintaram. Desencaixotar emoções, recuperar sentidos.”²

Este trabalho possibilita expressar minhas motivações e ilustrar fragmentos de minha história de trabalho, que procurei registrar traçando uma linha do tempo imaginária. Primeiramente, contextualizo minha vinculação profissional, teórica e prática no campo da saúde pública, com ênfase na área da saúde do trabalhador. Muitos encontros, vivências, aqui descritos, foram produzidos no campo dos discursos e das práticas em saúde. Portanto, são estes os pressupostos que orientam meu processo de aprendizagem e de produção de conhecimento. Inspiro-me em Paulo Freire para

¹ “O sentido de uma palavra é sempre a soma de todos os fatores psicológicos que ela desperta em nossa consciência. É um todo complexo, fluido e dinâmico, que tem várias zonas de estabilidade desigual” (VIGOTSKI, 1996, p. 125).

O livro *Todos os nomes*, de José Saramago, nos ajuda na compreensão de sentido e significado. “Ao contrário do que em geral se crê, sentido e significado nunca foram a mesma coisa, o significado fica-se logo por aí, é direto, literal, explícito, fechado em si mesmo, unívoco, por assim dizer, ao passo que o sentido não é capaz de permanecer quieto, fervilha de sentidos segundos, terceiros e quartos, de direções irradiantes que se vão dividindo e subdividindo em ramos e ramilhos, até se perderem de vista, o sentido de cada palavra parece-se com uma estrela quando se põe a projetar marés vivas pelo espaço fora, ventos cósmicos, perturbações magnéticas, aflições”.

² Rubem Alves consagrou-se como educador, teólogo, filósofo, psicanalista e autor de livros para crianças e adultos. Rompeu em todos os aspectos com as regras acadêmicas de escrita e dirigiu-se àquilo que lhe dizia o coração. Disponível em: <http://rubemalves.com.br/site/>. Acesso em: 5 jul. 2016.

descrever como vivenciei este processo: “a alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria” (FREIRE, 2004, p. 142).

1.1 TECENDO A REDE DE RELAÇÕES

Minha identidade³ está associada à atuação profissional na área da saúde do trabalhador, iniciada logo após me graduar no Curso de Psicologia, ao ingressar no Programa de Aprimoramento Multiprofissional em Saúde do Trabalhador no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo (CEREST/SP). Deste modo, não é incomum que façam referência a mim como: *A Andréia da Saúde do Trabalhador ou a Andréia do CEREST*. Neste espaço de práticas e saberes é que a categoria trabalho adquiriu o caráter ontológico central para a compreensão do mundo dos seres humanos, como descrita por Marx em seu livro *O Capital*, e reafirmada por Antunes quando descreve, em seu livro *Adeus ao trabalho*, a centralidade do trabalho.

Ao ingressar na saúde pública, atuando nas especificidades da área da saúde do trabalhador, deparei-me com o sofrimento dos trabalhadores advindo das condições e da organização do trabalho. Ou seja, os acidentes de trabalho, a alta competitividade, as situações de assaltos, as cobranças por metas, o não reconhecimento pela empresa e pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), dentre outras questões, tornaram-se relatos frequentes dos trabalhadores. Foi necessário capturar dispositivos⁴ para

³ Identidade como uma multiplicidade do eu, que se traduz na tentativa de responder: Quem sou eu? Aliada a esse questionamento emerge a indagação sobre: Como me torno quem sou? Buscando essas respostas é possível visualizar o caminho construído individualmente na cotidianidade. “São os labirintos do percurso que inundam de sentido a experiência do viver”. MELUCCI, Alberto. **O jogo do Eu: a mudança de si em uma sociedade global**. São Leopoldo: Unisinos, 2004, 184 p.

⁴ Os dispositivos citados foram nomeados, conforme descritos nas diretrizes da Política Nacional de Humanização e na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, do Ministério da Saúde, portanto, foram atualizados.

uma escuta qualificada, que se efetivou em estratégias de acolhimento e de projetos terapêuticos singulares, além das ações de vigilância e da educação permanente.

No decorrer de minha atuação profissional aproximei-me da temática da pessoa com deficiência em diferentes momentos. Inicialmente, na atuação em um projeto de inserção de jovens no mercado de trabalho⁵, no qual desenvolvi oficinas temáticas sobre trabalho, escolha profissional, relacionamento interpessoal, trabalho em equipe e cooperativismo. Pela primeira vez, atuei com jovens com deficiências. Estes vivenciavam a experiência inédita de participar de atividades em instituições, utilizando o transporte público sozinhos e inseridos em grupos com outros jovens sem deficiências. A lembrança desta experiência me remete à temática da inclusão como desafio para superação das barreiras de ordem estrutural e cultural e à valorização de todas as formas de expressão humana. A existência de limitações físicas, sensoriais ou intelectuais não constituiu impeditivo para que todos participassem das oficinas e impactou positivamente todo o grupo.

Recentemente, ao discutir a política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora verifiquei, no artigo 7º, que foi estabelecida prioridade na atenção aos trabalhadores em situação de maior vulnerabilidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012b). Este artigo refere-se às atividades informais e condições precárias de trabalho, atividades de maior risco para a saúde, formas de discriminação, trabalho infantil. Neste contexto, surgiu a necessidade de inserir a verificação das condições de trabalho das pessoas com deficiência nas ações de vigilância em saúde do trabalhador, sendo que o primeiro desafio foi discutir qual deveria ser, nesta perspectiva, o papel da equipe de trabalho de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) municipal. Deparei-me com a necessidade de aprofundar minhas reflexões sobre as questões relativas aos tipos de deficiência, às legislações vigentes, às iniciativas das empresas, etc., processo marcado por indagações sobre quais as possíveis intervenções de uma equipe do CEREST e como identificar

⁵ Instrutora no Curso de Capacitação Profissional da Colmeia – Instituição a Serviço da Juventude (1998).

formas de discriminação e preconceito, com vistas à preservação da saúde dos trabalhadores.

Paralelamente, ao participar do projeto “Construindo a inclusão da pessoa com deficiência no trabalho”⁶, com o intuito de divulgar as experiências das indústrias no atendimento à legislação e às políticas de inclusão, recolhi os relatos de trabalhadores com deficiência, de colegas de trabalho, de gestores, de profissionais da área de Gestão de Pessoas e de familiares, aproximando-me das concepções dos diferentes atores sociais sobre a inclusão das pessoas com deficiência.

Na docência, na Universidade Presbiteriana Mackenzie SP e na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, assumi orientações em trabalhos de conclusão do Curso de Graduação em Psicologia relacionados ao trabalho das pessoas com deficiência. Estes serão retomados no decorrer do texto, pois mostraram-se profícuos os diálogos com os autores destas produções. Ainda neste campo de atuação, labutei na atividade de supervisão dos estágios extracurriculares, vinculados à disciplina de Psicologia do Trabalho⁷ em instituições, cooperativas ou empresas, pois a emergência da obrigatoriedade de cumprimento da Lei de Cotas impacta diretamente nas demandas no mundo do trabalho. Assim, nas supervisões foram apresentadas demandas para a inclusão no mercado de trabalho de pessoas com deficiência intelectuais, experiências de cooperativas de produção, que também atuam com pessoas com deficiência intelectuais e estágios das práticas de gestão de pessoas nas empresas para incluir as pessoas com as diferentes deficiências, em virtude, principalmente, da Lei de Cotas em vigor.

No mestrado, cujo título é *Representações na mídia impressa sobre o assédio moral no trabalho* (GARBIN, 2009), debruicei-me sobre a temática da violência psicológica relacionada ao trabalho. Nesse estudo foi possível identificar diversas situações de

⁶Iniciativa vinculada ao Ministério do Trabalho e Emprego e aos sindicatos da Indústria da Construção Pesada (SINICESP-SP) e dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção Pesada, Infraestrutura e Afins do Estado de São Paulo (SINTRAPAV-SP), registrada no livro de CARMO, José Carlos do, **Construindo a inclusão da pessoa com deficiência no trabalho: a experiência da indústria da construção pesada no Estado de São Paulo**. São Paulo, Áurea, 2011.

⁷Nome genérico atribuído à área, sendo que em cada instituição de ensino há alguma especificidade.

violência psicológica que atingem grupos mais vulneráveis no trabalho como, por exemplo: os acidentados ou doentes, os sindicalistas, as mulheres, as pessoas com deficiência, etc. No bojo destas análises é que se estabelece um vínculo entre o objeto do estudo anteriormente desenvolvido e os objetivos atuais de compreender o cotidiano de trabalho das pessoas com deficiência.

Minhas diferentes aproximações com o universo da inclusão no trabalho das pessoas com deficiência suscitaram uma escuta diferenciada e indagações sobre as condições de trabalho e de saúde desses trabalhadores e sobre suas vivências no mundo do trabalho, despertando meu interesse e envolvimento com as problematizações relativas à área. Assim, tornou-se necessário revisitar os referenciais teóricos, as normas legais, as políticas públicas e conhecer os movimentos sociais relacionados às pessoas com deficiência.

Ao ouvir o relato, principalmente, mas não só de alunos, estagiários da área de recrutamento e seleção das empresas, os quais com muita convicção afirmavam que os “PCD’s”, como são chamadas as pessoas com deficiência, não estão qualificados para as vagas disponibilizadas ou que os gestores referiam impossibilidades de inclusão naquela área específica, a temática das pessoas com deficiência foi ganhando um contorno nas minhas experiências pelo viés da possível violência psicológica sofrida no trabalho e pelas inúmeras exigências requeridas nos processos seletivos.

A partir do advento da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, aprovada pela ONU em 13 de dezembro de 2006 e ratificada pelo Brasil pelo Decreto nº 6.949/2009, ficaram assegurados os direitos de todas as pessoas com deficiência e explicitado que “deficiência não é a limitação que as pessoas apresentam, mas o resultado que as barreiras existentes podem provocar à convivência, à realização e à qualidade de vida das pessoas com deficiência” (BRASIL, 2009a). Os diversos atores sociais têm a responsabilidade de desconstruir cada obstáculo. O presente estudo poderá contribuir na elucidação destas barreiras a

partir das vivências das pessoas com deficiência como protagonistas de suas histórias.

Importante salientar que os movimentos mundiais de pessoas com deficiência, incluindo os do Brasil, já convencionaram a forma como preferem ser identificados: **pessoa(s) com deficiência**. Este termo faz parte do texto aprovado pela Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidades das Pessoas com Deficiência. Nos dias atuais, o uso das expressões “portador de deficiência”, “pessoa portadora de deficiência”, ou “portador de necessidades especiais” não são mais utilizados, pois a condição de ter uma deficiência faz parte da pessoa. A pessoa não porta uma deficiência, ela “tem uma deficiência”. Tanto o verbo “portar” como o substantivo ou adjetivo “portadora” não se aplicam a uma condição inata ou adquirida que faz parte da pessoa. Ou seja, a pessoa só porta algo que ela pode deixar de portar.

Referente às terminologias, há uma associação negativa com a palavra “deficiente”, pois denota incapacidade ou inadequação à sociedade. Todas as pessoas constroem sua identidade a partir dos muitos papéis que desempenham socialmente (homens, mulheres, trabalhadores, estudantes, esportistas, religiosos, etc.) e também, de algumas características pessoais (loiros, morenos, magros ou gordos, usar óculos ou não). Ter deficiência é apenas uma de suas características. Assim, a pessoa não é deficiente, ela “tem uma deficiência” (SASSAKI, 2003).

Neste estudo utilizarei as expressões **pessoa(s) com deficiência ou trabalhadores** em consonância com o novo paradigma que reafirma todos como sujeitos de direitos, conforme cartilha do Ministério do Trabalho e Emprego⁸:

O conceito de “pessoa com deficiência” que se contempla no art. 2º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência implica grande reversão paradigmática na concepção jurídica do sujeito a quem se destina o referido instrumento internacional. É que, além do aspecto clínico comumente utilizado para a definição em apreço, concernente à limitação física, intelectual ou sensorial, inclui-se a questão social, para

⁸ Mantida a denominação utilizada no documento. Hoje, Ministério do Trabalho e Previdência Social.

estabelecer-se o alcance da maior ou menor possibilidade de participação dessas pessoas em sociedade.

A Convenção estabelece, assim, direitos quanto à saúde, educação inclusiva nas escolas comuns, transporte, crianças e mulheres com deficiência, atendimento em caso de calamidade, lazer, cultura, esporte, habilitação e reabilitação, trabalho e formação profissional, etc. No que concerne ao trabalho, reafirma a ideia de inclusão de todas as pessoas com deficiência, de forma digna e integral, reforçando as ações afirmativas para tanto, conforme o art. 27 do instrumento (MTE, 2007, p. 13).

Ressalto que, embora a Lei de Cotas tenha sido promulgada em 1991, somente na última década o tema ganhou relevância nos estudos acadêmicos e foi assumido pelos órgãos de fiscalização como prioridade (JAIME & CARMO, 2005). Neste contexto, as empresas têm buscado atender à legislação vigente, mas há muito a ser feito.

A Convenção nº 159/83, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), foi ratificada pelo Brasil por meio do Decreto Legislativo nº 51, de 28 de agosto de 1989, o que lhe outorgou força de lei. Assumiu, por isso, importância primordial. Representando a posição mais atual da OIT, seu princípio basilar estriba-se na garantia de um emprego adequado e na possibilidade de integração ou reintegração das pessoas com deficiência na sociedade (MTE, 2007, p. 12).

A inclusão das pessoas com deficiência deverá ser tratada como o processo que envolve a consolidação do direito que todo o cidadão tem de participar ativamente da sociedade, contribuindo de alguma forma para o seu desenvolvimento (MONTEIRO et al., 2011).

Do diálogo com diversos interlocutores - pessoas com deficiência, representantes das empresas, estagiários, sob a égide da saúde do trabalhador - é que decorreram os questionamentos que norteiam este estudo: como o trabalhador com deficiência vivencia o cotidiano de trabalho? Quais as repercussões do trabalho na saúde e na vida destes trabalhadores? Como as situações de violência psicológica ocorrem no dia-a-dia desses trabalhadores?

Neste estudo, busquei compreender as vivências de trabalho das pessoas com deficiência e suas repercussões à saúde. Ocorre que essas vivências de trabalho não se operam somente pelo *fazer* cotidiano, mas também pelas formas simbólicas como o trabalho se apresenta no cotidiano das pessoas. Portanto, as expressões relativas ao trabalho foram consideradas também no âmbito das expectativas e exigências requeridas pela sociedade.

Apresento a construção deste estudo considerando que muitas opções metodológicas foram feitas no decorrer da pesquisa, na medida em que os desafios se apresentavam, e também os contatos institucionais foram sendo promovidos. Segue uma descrição dos capítulos a fim de introduzir o leitor na maneira como a tese está organizada.

No **capítulo I**, de início apresento informações que traçam um panorama das deficiências, principalmente no Brasil. São mostrados dados estatísticos sobre as deficiências, conceitos e definições relativos à inclusão das pessoas com deficiência. Também são referidas as políticas públicas afetas às deficiências, em específico no que diz respeito à relação saúde e trabalho. Neste tópico é mencionada a Lei de Cotas, cuja vigência remonta ao ano de 1991, porém sua aplicabilidade se efetivou nos últimos dez anos em nosso país. Também abordo a reabilitação profissional como decisivo fator de inclusão das pessoas com deficiência nos aspectos gerais da vida, incluindo o trabalho.

No **capítulo II** resgato os referenciais teóricos sobre as temáticas centrais deste estudo na tríade: deficiência, saúde e trabalho. Aqui são explicitadas as perspectivas teóricas com as quais comungo. Alio-me às vertentes teóricas sob a égide histórico-social, com a perspectiva materialista-dialética. Assim, busquei em Marx, Antunes, Hirata, Druck e Franco reflexões sobre o trabalho contemporâneo. Concomitantemente, para aprofundar o binômio saúde-deficiências amparei-me em Vigotski, Heller e Amaral. Foram oportunas também as leituras de Baumam sobre a modernidade líquida e de Gofman sobre os estigmas.

Os caminhos metodológicos percorridos neste estudo estão descritos no **Capítulo IV – Procedimentos metodológicos**. Nele, discorro sobre a organização da pesquisa qualitativa e minha inserção no campo-tema. Também exponho as conversas institucionais e os grupos focais, além das entrevistas individuais realizadas com pessoas com deficiência físicas e surdas. Na sequência cito os diálogos com os informantes.

No **Capítulo V – Resultados e discussões**, ganha destaque o relato das vivências das pessoas com deficiência. Emergem, neste tópico, as experiências de trabalho, as repercussões do trabalho na saúde dos participantes, a naturalização da desqualificação profissional das pessoas com deficiência e os preconceitos. Outro tópico apresentado refere-se aos acidentes de trabalho e à reabilitação profissional, aos embates como no INSS, e também às dificuldades de inclusão no mercado de trabalho. Concluo que, apesar da mudança de paradigma em relação à pessoa com deficiência, atualmente, refutar a concepção médica de uma forçosa tentativa de normalização das pessoas e a associação da deficiência com a doença, o universo de trabalho objetiva o inserir o trabalhador produtivo e com poucas necessidades de adaptação no local de trabalho. Emerge o paradigma que compreende a deficiência como um direito, que defende a igualdade de oportunidades e a autonomia das pessoas, no contexto em que a deficiência é uma parte da experiência humana e que a participação plena das pessoas representa uma mudança estrutural. As conclusões indicam que se instalam duplas discriminações como, por exemplo, o trabalhador acidentado no trabalho passa pela reabilitação e não consegue se inserir no mercado de trabalho ou retornar à empresa.

Por fim, no **Capítulo VI – Considerações finais**, destaco que os acidentes de trabalho revelam a precariedade das condições de trabalho a que estão expostos os trabalhadores, do mesmo modo que, ao naturalizar a desqualificação do trabalhador com deficiência, legitima-se a exclusão. Os paradigmas sobre a inclusão das pessoas com deficiência, fundamentados na garantia dos direitos humanos, na igualdade e autonomia, demandam um longo caminho para superar a histórica exclusão.

2 A INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A Organização das Nações Unidas tem historicamente incentivado a defesa dos direitos das pessoas com deficiência relacionada à defesa dos direitos humanos. A partir da década de 1970 iniciou-se, internacionalmente, o debate sobre os direitos humanos para pessoas com deficiência. Em 20 de dezembro de 1971, a Assembleia-Geral da ONU proclamou a Declaração sobre os direitos das pessoas com deficiência mentais com o intuito de ampliar a proteção dos seus direitos (ONU, 1971).

Na década de 80, as Nações Unidas intensificaram incentivos nacionais e internacionais com o intuito de implementar as ações de integração das pessoas com deficiência na sociedade. Foram lançados programas de reabilitação e de prevenção de incapacidades e formados comitês nacionais com a participação de 141 países e territórios para melhorar a condição social e econômica das pessoas com deficiência, para desenvolver programas e políticas na área, estimular a elaboração de legislações protetivas e ampliar a assistência nos países em desenvolvimento.

Apresenta-se, a seguir, a sistematização produzida por BONDEZAN (2012), com as diferentes concepções sobre as deficiências ao longo da história e suas implicações.

Quadro 1 - Diferentes concepções sobre as deficiências ao longo da história e suas implicações

Período	Compreensão da pessoa com deficiência	Atendimento ofertado
Época Antiga	Consideradas sub-humanas	Eliminadas ou abandonadas
Época Medieval	Filhos de Deus e donos de uma alma como as demais pessoas	Acolhidos de forma caritativa em conventos e igrejas
Época Moderna	A deficiência passa a ser comparada a uma doença e, por isso, passível de tratamento.	Surgimento das primeiras instituições especializadas voltadas a educação de surdos (1760) e cegos (1784) na França
Época Contemporânea	Pessoa capaz de aprender e de desenvolver suas capacidades.	Integração e inclusão em escolas regulares ou atendimento em instituições especializadas

Fonte: BONDEZAN (2012).

Uma história marcada pela exclusão das pessoas com deficiência trouxe a responsabilidade premente de produzir novos arranjos sociais em prol dos direitos das pessoas. Assim, a Assembleia-Geral da ONU aprovou o Programa Mundial de

Ação sobre Pessoas com Deficiência, em 1982, com foco na prevenção, reabilitação e igualdade de oportunidades. Em 3 de dezembro, a Assembleia-Geral proclamou a Década das Nações Unidas das Pessoas com Deficiência - de 1983 a 1992 (ONU, 1982).

As diretrizes da ONU priorizaram o desenvolvimento das pessoas com deficiência, reconhecendo o potencial e as capacidades de cada indivíduo. Neste contexto, a inserção no mercado de trabalho foi considerada uma forma de as pessoas com deficiência exercerem seus direitos como cidadãos em igualdade de condições com os demais membros da sociedade. Nos anos, foram realizadas cinco conferências das Nações Unidas, nas quais foi discutida a necessidade de uma "sociedade para todos", defendendo a participação de todos os cidadãos, incluindo as pessoas com deficiência, em todas as esferas da sociedade.

Outra diretriz das Nações Unidas, adotada em 1993, estabeleceu Regras Padrões sobre Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência (ONU, 1993).

Paralelamente às recomendações e diretrizes na ONU, constata-se as iniciativas da Organização Internacional do Trabalho, principalmente as relacionadas à reabilitação profissional. A Convenção nº 159 sobre Reabilitação Profissional e Emprego (Pessoas com Deficiência), (OIT, 1983), e a Recomendação nº 168 (OIT, 1988), buscam garantir que pessoas com deficiência gozem de igualdades de oportunidades no local de trabalho.

A OIT elaborou o repertório de recomendações práticas “Gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho”, em reunião tripartite de peritos, realizada em Genebra, entre 3 e 10 de outubro de 2001, por convocação do Conselho de Administração, decidida em sua 277ª sessão. Os peritos foram designados após consulta com governos, com o Grupo de Empregadores e o Grupo de Trabalhadores do Conselho de Administração da OIT (OIT, 2004). “O Repertório foi concebido com o propósito de orientar empregadores, de grandes, médias ou pequenas empresas, tanto do setor público como do privado, de países em desenvolvimento ou

altamente desenvolvidos, para adotar uma estratégia positiva de gestão de questões relativas a pessoas com deficiência no local de trabalho” (p. VII).

As recomendações e diretrizes implementadas ao longo das últimas décadas do século XX impulsionaram mudanças nas políticas e nas legislações relativas às deficiências em vários países do mundo, promovendo a garantia dos direitos das pessoas com deficiência. As mobilizações sociais e reivindicações em prol de uma sociedade mais inclusiva ecoaram na defesa dos grupos sociais excluídos, valorizando as diferenças culturais, sociais, individuais, econômicas, políticas, étnicas e religiosas, dentre outras.

No bojo destas proposituras são ampliadas as oportunidades de emprego para as pessoas com deficiência. Em alguns países surgiram as legislações que exigem que o empregador reserve determinada proporção de postos de trabalho para pessoas com deficiência reconhecida, conhecida como Lei de Cotas no Brasil. Países com esse tipo de legislação incluem França, Alemanha, Itália, China, Japão e Tailândia, por exemplo. Outros países estabeleceram legislações antidiscriminatórias ou de igualdade de oportunidades no emprego, as quais proíbem os empregadores de discriminar pessoas com deficiência no processo seletivo, de promoção e de desligamento. O grupo de países que adotou esse tipo de legislação inclui Austrália, Canadá, Nova Zelândia, os países escandinavos, a África do Sul, o Reino Unido e os Estados Unidos (OIT, 2004).

OLIVEIRA, GOULART JÚNIOR, FERNANDES (2009) analisaram as políticas de emprego dos Estados Unidos da América, da União Europeia e do Brasil para inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, selecionando três documentos: “The American with Disabilities Act” (1990), “European Action Plan” (2003) e Decreto 3.298/99 (1999). O estudo ressalta que a tendência dos países é de promover políticas de emprego com enfoque global e articuladas com outros setores, tais como: saúde, educação, transporte, moradia, arquitetura urbana, dentre outros. Esta perspectiva incentiva a autonomia das pessoas nas diversas esferas da vida e prioriza a luta contra a discriminação.

A Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (ONU, 2006) é uma das principais conquistas para impulsionar as mudanças em defesa dos direitos deste grupo de pessoas. A partir deste documento se propugna uma mudança de paradigma, que fundamentalmente reconhece as pessoas com deficiência como sujeitos de direitos, em igualdade de direitos, oportunidades, afastando-se do viés alicerçado na caridade e na doença.

Diversas medidas foram adotadas para efetivar a implementação das políticas públicas de inclusão social e no trabalho e para garantir o cumprimento das legislações específicas. Essas iniciativas visam a promover a plena participação de pessoas com deficiência em todos os aspectos da sociedade. A Declaração de Copenhague, de 1995, “vê a deficiência como uma forma de diversidade social e chama a atenção para a necessidade de uma resposta inclusiva que se proponha a construir uma ‘sociedade para todos’” (OIT, 2004, p. 45).

Na cartilha *A inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho*, produzida pelo Ministério do Trabalho e Emprego, pode-se verificar como as leis regulam a inclusão da pessoa com deficiência em diferentes países:

1. PORTUGAL: art. 28 da Lei nº 38/04 estabelece a cota de até 2% de trabalhadores com deficiência para a iniciativa privada e de, no mínimo, 5% para a administração pública.

2. ESPANHA: a Lei nº 66/97 ratificou o art. 4º do Decreto Real nº 1.451/83, o qual assegura o percentual mínimo de 2% para as empresas com mais de 50 trabalhadores fixos. Já a Lei nº 63/97 concede uma gama de incentivos fiscais, com a redução de 50% das cotas patronais da seguridade social.

3. FRANÇA: o Código do Trabalho Francês, em seu art. L323-1, reserva postos de trabalho no importe de 6% dos trabalhadores em empresas com mais de 20 empregados.

4. ITÁLIA: a Lei nº 68/99, no seu art. 3º, estabelece que os empregadores públicos e privados devam contratar pessoas com deficiência na proporção de 7% de seus trabalhadores, no caso de empresas com mais de 50 empregados; duas pessoas com deficiência, em empresas com 36 a 50 trabalhadores; e uma pessoa com deficiência, se a empresa possuir entre 15 e 35 trabalhadores.

5. ALEMANHA: a lei alemã estabelece para as empresas com mais de 16 empregados uma cota de 6%, incentivando uma contribuição empresarial para um fundo de formação profissional de pessoas com deficiência.

6. ÁUSTRIA: a lei federal reserva 4% das vagas para trabalhadores com deficiência nas empresas que tenham mais de 25, ou admite a contribuição para um fundo de formação profissional.

7. BÉLGICA: existe sistema de cotas, porém, não há um percentual legal para a iniciativa privada. Este é negociado por sindicatos e representantes patronais para cada ramo da economia.

8. HOLANDA: o percentual varia de 3% a 7%, sendo este firmado por negociação coletiva, dependendo do ramo de atuação e do tamanho da empresa.

9. IRLANDA: a cota é de 3%, sendo aplicável somente para o setor público.

10. REINO UNIDO: o “Disability Discrimination” (DDA), de 1995, trata da questão do trabalho, vedando a discriminação de pessoas com deficiência em relação ao acesso, conservação e progresso no emprego. Estabelece, também, medidas organizacionais e físicas, para possibilitar o acesso de pessoas com deficiência. O Poder Judiciário pode fixar cotas, desde que provocado e que se constate falta de correspondência entre o percentual de empregados com deficiência existente na empresa e no local onde ela se situe.

11. ARGENTINA: a Lei nº 25.687/98 estabelece um percentual de, no mínimo, 4% para a contratação de servidores públicos. Estendem-se, ademais, alguns incentivos para que as empresas privadas também contratem pessoas com deficiência.

12. COLÔMBIA: a Lei nº 361/97 concede benefícios de isenções de tributos nacionais e taxas de importação para as empresas que tenham, no mínimo, 10% de seus trabalhadores com deficiência.

13. EL SALVADOR: a Lei de Equiparação de Oportunidades, o Decreto Legislativo nº 888, em seu art. 24, estabelece que as empresas com mais de 25 empregados devam contratar uma pessoa com deficiência.

14. HONDURAS: a Lei de Promoção de Emprego de Pessoas com Deficiência, o Decreto nº 17/91, em seu art. 2º, fixa cotas obrigatórias para a contratação de pessoas com deficiência por empresas públicas e privadas, na seguinte proporção: uma pessoa com deficiência, nas empresas com 20 a 40 trabalhadores; duas, nas que tenham de 50 a 74 funcionários; três, nas empresas com 75 a 99 trabalhadores; e quatro, nas empresas que tenham mais de 100 empregados.

15. NICARÁGUA: a Lei nº 185 estabelece que as empresas contratem uma pessoa com deficiência a cada 50 trabalhadores empregados.

16. PANAMÁ: a Lei nº 42/99 obriga os empregadores que possuam em seus quadros mais de 50 trabalhadores a contratar, no mínimo, 2% de trabalhadores com deficiência. O Decreto Executivo nº 88/93 estabelece incentivos em favor de empregadores que contratem pessoas com deficiência. O governo também está obrigado a empregar pessoas com deficiência em todas as suas instituições.

17. PERU: a Lei-Geral da Pessoa com Deficiência, em seu capítulo VI, estabelece a concessão de benefícios tanto para as pessoas com deficiência quanto para as empresas que as contratem, como, por exemplo, a obtenção de créditos preferenciais e financiamentos de organismos financeiros nacionais e internacionais; preferência nos processos de licitação, e dedução da renda bruta de uma percentagem das remunerações paga às pessoas com deficiência.

18. URUGUAI: a Lei nº 16.095 estabelece, em seu art. 42, que 4% dos cargos vagos na esfera pública deverão ser preenchidos por pessoas com deficiência, e no art. 43 exige, para a concessão de bens ou serviços públicos a particulares, que estes contratem pessoas com deficiência, mas não estabelece qualquer percentual.

19. VENEZUELA: a Lei Orgânica do Trabalho, de 1997, fixa uma cota de uma pessoa com deficiência a cada 50 empregados.

20. ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA: inexistem cotas legalmente fixadas, uma vez que as medidas afirmativas dessa natureza decorrem de decisões judiciais, desde que provada, mesmo estatisticamente, a falta de correspondência entre o número de empregados com deficiência existente em determinada empresa e aquele que se encontra na respectiva comunidade. De qualquer modo, a “The Americans with Disabilities Act” (ADA), de 1990, trata do trabalho de pessoas com deficiência, detalhando as características físicas e organizacionais que devem ser adotadas obrigatoriamente por todas as empresas para receber pessoas com deficiência como empregadas.

21. JAPÃO: a Lei de Promoção do Emprego para Portadores de Deficiência, de 1998, fixa o percentual de 1,8% para as empresas com mais de 56 empregados, havendo um fundo mantido por contribuições das empresas que não cumprem a cota, fundo este que também custeia as empresas que a preenchem.

22. CHINA: a cota oscila de 1,5% a 2%, dependendo da regulamentação de cada município (MTE, 2007, p. 14 a16).

É possível observar diversos avanços nas políticas de emprego visando a garantir o acesso das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. A efetividade dessas políticas depende de mudanças nas relações de trabalho, do modelo social de

deficiência adotado em cada local e do enfrentamento das formas de discriminação e marginalização das pessoas com deficiência.

2.1 O CONTEXTO ATUAL DA INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL

No Brasil, os dados do censo de 2000 apontaram 24,5 milhões de brasileiros, o que representa 14,5% da população (IBGE, 2000). Este número é significativamente superior aos dados anteriormente divulgados, de acordo com NERI et al. (2003), pois a partir do censo de 2000, houve uma revisão conceitual, atendendo às recomendações do Grupo de Washington da OMS, visando à adoção de nova metodologia de coleta de dados fundamentada no melhor conhecimento das deficiências e das barreiras que a sociedade impõe às pessoas com deficiência.

No censo de 2000 foram consideradas pessoas com deficiência aquelas que referiram alguma ou grande dificuldade para andar, enxergar ou ouvir, e não apenas as consideradas incapazes. Outro diferencial evidenciado foi que os indivíduos autoavaliaram as capacidades pelo uso de aparelhos auditivos, óculos, lentes, bengalas, etc. Deste modo, identifica-se um aumento significativo de pessoas com deficiência, conforme destacado:

(...) há um inflacionamento das deficiências no censo de 2000, pois ao incorporar no universo dos deficientes as pessoas com alguma ou grande dificuldade de caminhar, enxergar ou ouvir, o censo acabou por classificar grande parte da população idosa como tal, uma vez que essas dificuldades funcionais tendem a acompanhar o processo natural de envelhecimento (NERI et al., 2003, p. 53).

No censo de 2010 houve aprimoramentos que permitiram captar com maior precisão as características desse público, de acordo com a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2012).

O estudo *Retratos da deficiência no Brasil*, desenvolvido por NERI et al. (2003), tece um panorama dos dados brasileiros sobre as pessoas com deficiência a partir de 1872, que possibilita verificar a evolução dos dados oficiais e as mudanças conceituais adotadas. Os autores relatam que, dos inquéritos populacionais de 1872 e 1900 ao censo demográfico de 1920, os dados coletados referiram as deficiências sensoriais, especificamente os denominados cegos e surdos-mudos⁹: “para cada 10 mil habitantes em 1872, cerca de 15,6 e 11,4 eram cegos e surdos-mudos, respectivamente; para a população de 1920, esses números foram 9,7 e 8,5” (NERI & SOARES, 2004, p. 308).

No censo de 1940, evidenciou-se que das 64.482 pessoas que declararam possuir cegueira, 64,7% desta população referiram ter sido adquirida ao longo da vida e estava relacionada com o aumento da idade. Já no caso dos “surdos-mudos” verificou-se uma diminuição do número e observou-se que acometem os mais jovens, indicando as doenças adquiridas de nascença. NERI et al. (2003) pontuam que este levantamento inovou ao possibilitar identificar as causas das diferentes deficiências sensoriais e as fases da vida que se apresentam. Novos dados puderam ser analisados a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), conforme segue:

Diferentemente do censo de 1940, a PNAD de 1981 abrangeu um número maior de deficiências, assim distribuídas: cegueira (8,29%); surdez (8,69%); surdo-mudez (4,39%); retardamento mental (32,7%); falta de membro(s) (6,11%); paralisia total (5,09%); paralisia de um dos lados do corpo (11,9%); outro tipo de deficiência (16,9%); mais de um tipo de deficiência (5,77%) (NERI & SOARES, 2004, p. 308).

Os dados da PNAD indicaram que cerca de 1,78% da população brasileira, naquele momento, era constituída de pessoas com deficiência. Revelou que a taxa de deficiência se alterava significativamente entre as faixas etárias, sendo mais elevada no grupo etário com mais anos de idade. Constatou-se que a taxa de deficiência entre os indivíduos com mais de 70 anos foi de 5,9% e de 0 a 5 anos, de 0,5% (NERI et al., 2003).

⁹ Terminologia adotada pelos autores, obtida nos registros oficiais, com a ressalva de que se referem ao período estudado.

Outra significativa mudança foi verificada entre o censo demográfico de 1991, que apresentava apenas uma pergunta referente às deficiências relacionada ao número de pessoas e aos tipos de deficiências (mental, sensorial – cegueira e surdez, física – paralisia total, de um dos lados, das pernas, falta de membro ou parte dele). O censo de 2000 continha cinco questões que possibilitaram analisar os resultados de modo combinado. NERI et al. (2003) esclarecem que, no censo de 2000, foi possível estabelecer diferenciação entre as *pessoas portadoras de deficiências (PPDs)* e as *pessoas receptoras de incapacidades (PPIs)*. Os autores consideram que os dados obtidos neste levantamento demográfico alteraram significativamente o cenário das deficiências, pois incorporaram grande parte das incapacidades referidas pela população idosa; portanto, quanto ao fator idade, contribui significativamente para aumentar o número de pessoas com deficiência. Em relação ao gênero, verifica-se que a maioria das pessoas com deficiência é do sexo feminino (53,58 %) e este dado é associado à maior expectativa de vida deste grupo. Os dados de 2000 mostraram que as pessoas com dificuldade de enxergar passaram a ser a maioria, diferentemente da PNAD 1981 e do censo de 1991, em que o retardamento mental era o número mais expressivo. Por fim, os autores consideram que a idade é fato preponderante para analisar os dados sobre as deficiências; já os jovens tendem a não as ter ou se apresentam mais graves, ocasionando incapacidades, paralisias parciais ou totais, deficiências intelectuais, falta de membros.

Os dados atuais, coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE, referem-se ao censo demográfico de 2010. A análise desses dados revela a prevalência dos diferentes tipos de deficiência e as características das pessoas que compõem esse segmento da população. Foram considerados o grau de severidade das deficiências visual, auditiva e motora e a percepção das pessoas entrevistadas sobre suas funcionalidades, com as seguintes questões: (i) tem alguma dificuldade em realizar; (ii) tem grande dificuldade, e (iii) não consegue realizar de modo algum; além da deficiência mental ou intelectual (IBGE, 2010).

Os resultados obtidos revelaram os seguintes dados: 23,9% da população total têm algum tipo de deficiência - visual, auditiva, física ou intelectual. A deficiência visual apresentou a maior ocorrência, afetando 18,8% da população brasileira, seguida da

deficiência motora, ocorrendo em 7% da população, da deficiência auditiva, em 5,10%, e da deficiência mental ou intelectual, em 1,40%.

Referente ao grupo de pessoas com deficiência visual, verifica-se que as pessoas com alguma dificuldade para enxergar são a grande maioria. Ao ser estabelecido o recorte etário, constata-se que as pessoas com mais de 65 anos constituem a parcela mais expressiva deste grupo (49,8% deste segmento). Assim, as pessoas com ou sem deficiências visuais distribuem-se diferentemente de acordo com as faixas etárias. A redução da capacidade visual relativa ao processo de envelhecimento e à perda da funcionalidade produz poucas alterações na inserção social das pessoas; logo, a deficiência visual, nestes casos, não introduz um comprometimento nas atividades cotidianas que as pessoas realizam. Diferentemente verifica-se, no caso da deficiência física ou auditiva, que destas decorrem necessidades de mudanças imediatas nos modos de inserção social das pessoas.

Figura 1 - Percentual da população com deficiência, segundo o tipo de deficiência investigada - Brasil, 2010

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Os dados do censo 2010 revelam características das pessoas com deficiência no Brasil referentes à distribuição, idade, sexo, cor ou raça, alfabetização, frequência escolar, nível de instrução e características de trabalho, conforme abaixo:

•**Distribuição:** a deficiência visual, que atingia 35,8 milhões de pessoas em 2010, era a que mais acometia tanto homens (16,0%) quanto mulheres (21,4%), seguida da deficiência motora (13,3 milhões, 5,3% para homens e 8,5% para mulheres), auditiva (9,7 milhões, 5,3% para homens e 4,9% para mulheres) e mental ou intelectual (2,6 milhões, 1,5% para homens e 1,2% para mulheres).

•**Idade:** a prevalência de deficiências por faixa de idade era de 7,5% nas crianças de 0 a 14 anos; 24,9% na população de 15 a 64 anos e 67,7% na população com 65 anos ou mais de idade. O maior contingente, com pelo menos uma deficiência, ocorreu na população de 40 a 59 anos, correspondendo a aproximadamente 17,4 milhões de pessoas, sendo 7,5 milhões de homens e 9,9 milhões de mulheres. Entre os idosos, aproximadamente 68% declararam possuir alguma das deficiências.

•**Sexo:** a razão de sexo para a população brasileira foi de 96,0 e para a população com deficiência foi de 76,7. Esses valores indicam que, para cada 100 mulheres na população total brasileira, existiam 96 homens. Para o segmento populacional da pessoa com deficiência, para cada 100 mulheres existiam 76,7 homens. Para as pessoas com pelo menos uma das deficiências, a população feminina superou a masculina em 5,3 pontos percentuais, o correspondente a 19 805 367 (21,2%) homens e 25 800 681 (26,5%) mulheres. Para as deficiências visual e motora, a prevalência foi também maior entre as mulheres, mas para as deficiências auditiva e mental, a prevalência é ligeiramente maior entre os homens.

•**Cor ou raça:** pretos e amarelos foram os grupos em que se verificaram maiores proporções de deficientes (27,1% para ambos). Em todos os grupos de cor ou raça, havia mais mulheres com deficiência, especialmente entre os pretos (23,5% dos homens e 30,9% das mulheres, uma diferença de 7,4 pontos percentuais).

•**Alfabetização e escolarização:** as pessoas com deficiência têm taxas de escolarização menores que a população sem nenhuma das deficiências investigadas. 95,2% das crianças com deficiência frequentam escola.

○Para a população de 15 anos ou mais de idade, com pelo menos uma das deficiências investigadas, a taxa de alfabetização foi de 81,7%, uma diferença de 8,9 pontos percentuais em relação ao total da população na mesma faixa etária (90,6%).

○Em relação à taxa de escolarização, 95,2% das crianças de 6 a 14 anos com deficiência frequentavam escola, 1,9 pontos percentuais abaixo do total da população nessa faixa etária (97,1%).

○Quando se observa o nível de instrução, a diferença é mais acentuada. Enquanto 61,1% da população de 15 anos ou mais com deficiência não tinha instrução ou possuía apenas o fundamental incompleto, esse percentual era de 38,2% para as pessoas dessa faixa etária que declararam não ter nenhuma das deficiências investigadas, representando uma diferença de 22,9 pontos percentuais. A menor diferença estava no ensino

superior completo: 6,7% para a população de 15 anos ou mais com deficiência e 10,4% para a população sem deficiência. Destaca-se que na Região Sudeste, 8,5% da população de 15 anos ou mais com deficiência possuíam ensino superior completo.

•**Características de trabalho:** trabalhadores com deficiência representam 23,6% do total de pessoas ocupadas (20,4 milhões do total de ocupados, 86,4 milhões). Dos 44,0 milhões de pessoas com deficiência em idade ativa (10 anos ou mais), 53,8% (23,7 milhões) não estavam ocupadas. Em relação ao total da população que não estava ocupada (75,6 milhões), a população com deficiência representava 31,3%.

○**Desigualdade de gênero no mercado de trabalho é reproduzida entre as pessoas com deficiência:** para a população com pelo menos uma das deficiências, a taxa de atividade foi de 60,3% para os homens contra 41,7% para as mulheres, uma diferença de 18,6 pontos percentuais. Já em relação ao nível de ocupação, a diferença foi de 19,5%, sendo 57,3% para os homens contra 37,8% para as mulheres.

○**Em relação à taxa de atividade por tipo de deficiência,** a deficiência mental foi a que mais limitou a inserção no mercado de trabalho, tanto para homens como para mulheres (cujas taxas de atividade foram de 22,2% e 16,1%, respectivamente). A deficiência visual foi a que menos influenciou na taxa de atividade, que ficou em 63,7% para os homens e 43,9% para as mulheres. O mesmo foi observado para o nível de ocupação que, no geral, ficou em 17,4% para pessoas com deficiência mental e 48,4% para pessoas com deficiência visual.

○**Posição na ocupação e categoria de emprego:** constatou-se que a maioria das pessoas de 10 anos ou mais com deficiência, ocupadas na semana de referência, era empregada com carteira assinada (40,2%), uma diferença de 9 pontos percentuais em relação à população sem qualquer dessas deficiências (49,2%). Os percentuais de trabalhadores com deficiência por conta própria (27,4%), sem carteira (22,5%), militares e funcionários públicos estatutários (5,9%) e não remunerados (2,2%) são maiores do que na população sem deficiência (20,8%, 20,6% e 5,5%; 1,7%, respectivamente) e na categoria empregador, a diferença foi de 0,3 p.p. entre a população sem (2,1%) e com (1,8%) deficiência.

○**Rendimento:** 46,4% das pessoas de 10 anos ou mais com deficiência recebem até 1 salário mínimo ou não recebem rendimento. Em relação ao rendimento nominal mensal de trabalho recebido pelas pessoas de 10 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência, com pelo menos uma das deficiências investigadas, observou-se que 46,4% dessa população ganhavam até um salário mínimo ou não tinham rendimento, uma diferença de mais de nove pontos percentuais para a população sem qualquer dessas deficiências (37,1%). As diferenças por existência de deficiência diminuem nas classes mais altas de rendimento. Ao analisar o tipo de deficiência, constatou-se que para as pessoas de 10 anos ou mais com deficiência mental ou motora, ocupadas na semana de referência, o maior percentual se encontrava nas classes de mais de meio a um salário mínimo de rendimento de trabalho (27,6% e 28,7%, respectivamente). Já a maior parte das pessoas de 10 anos ou mais com deficiência visual ou

auditiva, ocupadas na semana de referência, concentrava-se na classe de 1 a 2 salários mínimos: 29,0% e 28,4%, respectivamente.

Em 2010, o total das pessoas que declararam possuir pelo menos uma deficiência severa no país foi de 12.777.207, representando 6,7% da população total.

Os resultados acima, divulgados pela Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2012), mostram que as condições socioeconômicas influenciam na condição de vida das pessoas com deficiências, de modo que existem significativas diferenças em relação ao grupo que não possui deficiências.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

As políticas públicas refletem as escolhas feitas e as estratégias adotadas pelo Estado para atender às necessidades de uma determinada população. Subjaz uma concepção de Estado mediante as políticas públicas implementadas em um território, num dado período histórico.

O Estado é composto pelo conjunto de instituições permanentes que possibilitam as ações de governo. Para BOBBIO (2000), o Estado é composto por duas principais fontes: a história das instituições políticas e a história das doutrinas políticas. Para a formação do Estado verifica-se:

A condição necessária e suficiente para que exista um Estado é que sobre um determinado território se tenha formado um poder em condição de tomar decisões e emanar os comandos correspondentes vinculatórios para todos aqueles que vivem naquele território e efetivamente cumpridos pela grande maioria dos destinatários na maior parte dos casos em que a obediência é requisitada (BOBBIO, 2000, p. 95).

A ação do Estado se efetiva por meio das políticas públicas, segundo HÖFLING (2001 apud GOBERT, MULLER, 1987). Ainda, para a autora, as políticas públicas explicitam a responsabilidade do Estado. No caso peculiar das políticas sociais, comumente inclusas as de saúde, educação, previdências, habitação, saneamento,

etc., são verificadas as ações assentadas em um padrão de proteção social praticado pelo Estado. Em geral, estas ações, referem-se às políticas de transferência de renda de acesso prioritário aos serviços públicos governamentais e não governamentais; têm como foco os territórios, as desigualdades sociais e as necessidades não atendidas da população.

As políticas sociais assumem a função normatizadora do Estado que, segundo HÖFLING (2001), opera para garantir a manutenção das relações sociais de determinada formação social.

Os aspectos introdutórios conduzem a refletir sobre as políticas sociais relativas às pessoas com deficiência contextualizadas no Brasil, fruto do movimento histórico-social, na modernidade. Neste sentido, pode-se considerar que:

A luta pelos direitos teve como primeiro adversário o poder religioso; depois, o poder político; e, por fim, o poder econômico. Hoje, as ameaças à vida, à liberdade e à segurança podem vir do poder sempre maior que as conquistas da ciência e das aplicações dela derivadas dão a quem está em condição de usá-las. Entramos na era que é chamada de pós-moderna e é caracterizada pelo enorme progresso, vertiginoso e irreversível, da transformação tecnológica e, consequentemente, também tecnocrática do mundo (BOBBIO, 2004, p. 96).

As políticas sociais para as pessoas com deficiência emergem na pós-modernidade no contexto descrito pelo autor. Nesta conjuntura, coexiste o discurso da inclusão, do reconhecimento da diversidade e respeito à cidadania, com a lógica implacável de um sistema produtivo tecnocrático.

Os princípios fundamentais, expressos na Constituição Brasileira (BRASIL, 1988), asseguram a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, promovendo o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, significando, então, que todos os brasileiros são iguais em direitos e obrigações. Estes valores sociais serão resgatados e aplicados no desenvolvimento das políticas públicas para pessoas com deficiência impulsionadas pelas legislações internacionais.

Deste modo, com a Constituição Federal de 1988 “o assunto foi definitivamente inserido no marco legal, de forma abrangente e transversal” (BRASIL, 2012a). Anteriormente à Constituição Federal atual, verifica-se que a compreensão da deficiência se fundamentava no paradigma assistencialista, segundo o qual era necessário um tipo de intervenção para solucionar o “problema” de acordo com os padrões sociais vigentes. Na concepção em tela, as discussões sobre autonomia e a dignidade das pessoas com deficiência era pouco defendida. TOLDRA (2009) ressalta que o processo de inclusão de pessoas com deficiência no Brasil é muito recente se comparado à trajetória marcante de exclusão e às mudanças das ações e legislações de caráter assistencial para o caráter de inclusão das pessoas com deficiência, que decorre do exercício da cidadania. Em relação ao paradigma assistencial e outros, serão discutidos mais no próximo tópico deste estudo.

Diante deste cenário, destacam-se dois marcos legais representativos da mudança de concepção em relação às pessoas com deficiência, que afetaram as políticas públicas implementadas: no Brasil, a Constituição Federal de 1988, conforme referido, e internacionalmente, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, primeiro documento internacional dos direitos humanos do século XXI, aprovado por 192 países em dezembro de 2006.

Outra referência que merece destaque no âmbito da inclusão das pessoas com deficiência refere-se à defesa da educação para todos. Embora não seja uma norma jurídica, de acordo com MAZZOTTA (1996), o movimento mundial da inclusão chegou ao Brasil com a Declaração Mundial de Educação para todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, proclamada durante a Conferência Mundial sobre Educação para Todos em Jomtien, Tailândia, de 5 a 9 de março de 1990, que propôs uma educação destinada a satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem, o desenvolvimento pleno das potencialidades humanas, a melhoria da qualidade de vida e do conhecimento e a participação do cidadão na transformação cultural de sua comunidade. A declaração foi proferida nos seguintes termos:

Nós, os participantes da Conferência Mundial sobre Educação para Todos, reafirmamos o direito de todos à educação.

Não há modo mais significativo do que este para iniciar o Ano Internacional da Alfabetização e avançar rumo às metas da Década das Nações Unidas para os Portadores de Deficiências (1983-1992). (...) Nunca antes uma época foi tão propícia à realização do nosso compromisso em proporcionar oportunidades básicas de aprendizagem a todos os povos do mundo (UNESCO, 1998).

A temática da pessoa com deficiência está intrinsecamente relacionada às políticas sociais da área da educação, sobretudo pelo viés da inclusão das pessoas com deficiência nas escolas regulares¹⁰. Incide, também, em estreita relação com a área da saúde, e daí também decorrem importantes iniciativas.

O reconhecimento da abrangência da temática das pessoas com deficiência em geral, especificamente no campo das políticas públicas, faz com que se retome o foco deste estudo para delimitar o levantamento nas áreas públicas-sociais da saúde e do trabalho e emprego, e para dialogar sobre as vivências de trabalho das pessoas com deficiência se analisará a interface saúde e trabalho. Assim considerando, passar-se-á a apresentar as políticas sociais para pessoas com deficiência, a partir da Constituição Federal de 1988, que se traduzem em iniciativas públicas que, por um lado, criam amparo legal e, por outro, instituem obrigações ao Estado no mote da saúde e do trabalho.

Será traçado um percurso cronológico das normas vigentes, relativas principalmente às políticas públicas relacionadas à saúde e ao trabalho. Apesar deste recorte temático, salienta-se que muitas normas relativas à educação, transporte, mobilidade, impostos e recursos reverberam na condição de saúde e no acesso ao trabalho das pessoas com deficiência, de modo que a divisão temática atende apenas a objetivos didáticos para apresentação do tema, mas, na prática cotidiana, as políticas das diversas áreas estão imbricadas na atenção à pessoa com deficiência. No final da apresentação destas normas, é elaborado um quadro-síntese das legislações citadas e

¹⁰ Sobre o tema da educação inclusiva sugere-se a leitura da tese de BONDEZAN, A. N. **Educação Inclusiva em Região de Fronteira: políticas e práticas**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2012.

de outras direcionadas às pessoas com deficiência, relacionadas diretamente às questões de saúde e trabalho. A sistematização não apresenta todas as legislações vigentes sobre as pessoas com deficiência, pois, neste período, regulamentações relacionadas à educação, à mobilidade urbana, aos impostos, dentre outras, foram editadas também¹¹.

Certamente, a norma jurídica mais citada refere-se à reserva de postos de trabalhos para as pessoas com deficiência, tanto nas instituições públicas como nas empresas privadas. A Constituição Federal, em seu art. 37, inciso VIII, instituiu a obrigação legal da contratação de pessoas com deficiência no setor público (BRASIL, 1988).

As cotas de emprego para pessoas com deficiência na iniciativa privada, por sua vez, foram criadas por meio da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. O Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 (que regulamentou a Lei nº 7.853, de 20 de outubro de 1989), dispõe sobre a política nacional para integração da pessoa com deficiência e permite a aplicabilidade das políticas após definir o que é deficiência, deficiência permanente e incapacidade, assim como quem são as pessoas que se enquadram na legislação, definidas como portadoras de deficiência.

O referido decreto define deficiência, em seu art. 3º, I, como “toda perda ou anomalia de estrutura ou função fisiológica, psicológica, e/ou anatômica que gere desvio no padrão considerado normal para o desempenho das atividades” (BRASIL, 1999). A promoção da inclusão está embasada na igualdade, na equidade e na disponibilização de condições para tal inclusão, pressupondo, desta forma, mudanças na sociedade como um todo, para que todos possam usufruir de melhores condições de vida (BRASIL, 2007). As proposituras legais instituíram a reserva de vagas e também uma determinada concepção sobre as deficiências, bem como um instituto do direito à igualdade.

¹¹ Para obter maiores informações sobre as normas brasileiras, sugere-se a leitura do 1º Relatório Nacional da República Federativa do Brasil sobre o cumprimento das disposições da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2008-2010. Disponível em: http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D.doc. Acesso em: 10 jun. 2016.

A aprovação das legislações incitou novos entendimentos e práticas em relação às pessoas com deficiência. O processo de mudança envolve transformações de valores e atitudes sociais, sendo assim lento e que pode vir a percorrer gerações, conforme assegura TOLDRÁ (2009). Por outro lado, mesmo com a emergência de leis inclusivas, seu efeito imediato não é garantido, segundo QUINTÃO (2005), visto que sua viabilidade dependerá de uma ampla e complexa rede de envolvidos direta e indiretamente. A constatação do autor é bastante pertinente, haja vista que as pessoas com deficiência conviveram, por muitos anos, com a Lei de Cotas válida, porém com muito pouca efetividade. Desde sua aprovação em 1991, foram longos anos de lutas dos movimentos sociais, de defesa de direitos para que o panorama começasse a mudar.

O longo percurso de luta pela superação da invisibilidade e do efetivo cumprimento da Lei de Cotas no Brasil precisou de quase 20 anos da sua promulgação, de acordo com CARMO (2011) e CLEMENTE & SHIMONO (2015). Disso deriva a constatação de que a existência de dispositivos legais que garantam vagas de emprego à pessoa com deficiência, não assegura seu cumprimento e não afasta os juízos de exclusão existentes nas relações de trabalho.

Os referidos autores apontam que a mudança no cumprimento da Lei de Cotas por parte das empresas somente começou a mudar quando o Ministério do Trabalho e Emprego¹² assumiu sua tarefa de fiscalizar as empresas quanto ao cumprimento das cotas.

O não cumprimento da Lei de Cotas é feito por dois órgãos independentes, que podem ocorrer de forma simultânea; são eles: o Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS), art. 36, § 5º do Decreto nº 3.298/99, e o artigo 93, § 2º da Lei nº 8.213/91, atualizado pela Lei nº 13.146/15, e o Ministério Público do Trabalho

¹² O Ministério do Trabalho e Emprego passou a ser chamado de Ministério do Trabalho e Emprego e Previdência Social por meio da medida provisória nº 696, de 2 de outubro de 2015, sendo resultado da fusão entre os antigos ministérios do Trabalho e Emprego e da Previdência Social. Passou-se a utilizar, neste trabalho, a denominação oficial atual.

(MPT). O MTPS, por meio das suas Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego (SRTE), sediadas uma em cada estado brasileiro, fiscaliza o cumprimento da Lei de Cotas pelas empresas. Já o MPT atua no combate à discriminação no trabalho, por meio das Procuradorias Regionais instaladas em cada estado, e das Procuradorias do Trabalho, em municípios.

No estado de São Paulo, diversas categorias de trabalhadores e empregadores e a Superintendência Regional do Trabalho de São Paulo – SRTE/SP, têm celebrado pactos coletivos para a inclusão de pessoas com deficiência, visando ao cumprimento do artigo 93 do dispositivo legal nº 8.213/91, que estabelece a cota mínima de contratação de profissionais com deficiência para empresas com 100 ou mais empregados. Esta iniciativa se consolida no Pacto Coletivo para inclusão das pessoas com deficiência, que não se restringe ao cumprimento das cotas, pois estabelece cláusulas relativas ao combate à discriminação e pela qualidade da inclusão das pessoas com deficiência; à formação de mão-de-obra; à divulgação de vagas e dos candidatos; ao processo de seleção; à qualidade da inclusão; à acessibilidade; à segurança e à saúde dos trabalhadores com deficiência (CARMO, 2011).

As Leis Federais nºs 10.048/2000 e 10.098/2000 estabeleceram a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e o atendimento prioritário, todavia ambas somente foram regulamentadas pelo Decreto nº 5.296 em 2004. Neste, entende-se por acessibilidade a possibilidade e a condição de alcance aos espaços e equipamentos, mediante a supressão de barreiras e obstáculos, para utilização com segurança e autonomia (BRASIL, 2004).

Ainda em 2000 houve a promulgação da Lei 10.097/2000, que introduziu a idade (14 a 18 anos) para o contrato de aprendizagem em programas de formação técnico-profissional. Esta legislação foi alterada em 2005 pela Lei 11.180, a qual alterou a idade dos adolescentes para o contrato de aprendizagem, sendo mantida a idade mínima de 14 anos, passando a vigorar a idade máxima de 24 anos. Também estabeleceu que não se aplica a idade máxima prevista a aprendizes com deficiência.

Em 2002 foi editada a Lei nº 10.436, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e em 27 de junho de 2005 foi estabelecida a Lei nº 11.126, que dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambiente de uso coletivo acompanhada de cão-guia.

No bojo da regulamentação destas legislações nacionais, a aprovação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em 2006, foi um marco importante na história de luta pelos direitos das pessoas com deficiência, porém somente em 2008 o Congresso Nacional ratificou a referida norma e a incorporou no ordenamento jurídico com a mesma força de uma norma. Assim, o Decreto Legislativo nº 186, de 2008, em seu Art. 1º dispõe: Fica aprovado, nos termos do § 3º do Art. 5º da Constituição Federal, o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007 (BRASIL, 2008).

A convenção internacional introduz o paradigma de que a deficiência em si não é um limitador da pessoa, não é algo a ser curado, mas sim faz parte da sua diversidade, portanto afasta a deficiência da visão médica firmando-a como uma questão a ser compreendida na interação que se estabelece entre a pessoa e o meio (BRASIL, 2012). Os impeditivos do desenvolvimento do sujeito estão no meio em que vive, nas cidades mal adaptadas, na cultura de exclusão e na falta de conhecimento e informação.

No Brasil, o lançamento do Plano Nacional dos direitos da pessoa com deficiência – Viver sem limite – em 2011, por meio do Decreto nº 7.612, com o objetivo de implementar novas ações destinadas às pessoas com deficiência, está vinculado ao compromisso assumido pelo governo federal na ratificação da convenção da ONU para as pessoas com deficiência (BRASIL, 2011b). O plano¹³ foi estruturado a partir

¹³ DEFICIÊNCIA, Viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Brasília, DF, 2013.

de quatro diretrizes e contempla ações específicas e prioritárias para cada tópico, conforme apresentamos a seguir:

- **Acesso à educação:** ações para garantir às pessoas com deficiência o direito ao acesso à educação com igualdade de oportunidades. As ações referem-se à oferta de salas de recursos multifuncionais; escola acessível; transporte escolar acessível – Programa Caminho da Escola; Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec); acessibilidade na educação superior – Incluir; educação bilíngue; BPC na Escola.
- **Inclusão social:** ações que têm como objetivo promover a participação social e combater a desigualdade que impedem o exercício de direitos em igualdade de condições. Engloba ações relativas à BPC Trabalho; residências inclusivas; Centro-Dia de Referência para pessoas com deficiência.
- **Acessibilidade:** ações que envolvem a construção de casas adaptáveis no Programa Minha Casa, Minha Vida; implantação de centros de formação de instrutores de cães-guia; instituição do Programa Nacional de inovação e do Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva; Crédito facilitado para aquisição de produtos de tecnologia assistiva.
- **Atenção à saúde:** ações de promoção à saúde, identificação precoce de deficiências, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação. Engloba as diretrizes terapêuticas; Centros Especializados de Reabilitação; Transporte para acesso à saúde; Oficinas Ortopédicas e ampliação da oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção; Atenção odontológica às pessoas com deficiência.

As informações relativas ao plano, referidas acima, encontram-se disponíveis no Observatório do Viver sem Limites¹⁴. Neste é possível consultar as ações desenvolvidas nos municípios.

MEFANO (2014) avaliou as políticas públicas nacionais e internacionais para as pessoas com deficiência. Lançou um olhar sobre as políticas públicas implementadas na área da saúde e concluiu que estas são insuficientes. No Brasil, considera que para

¹⁴ Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-com-deficiencia/observatorio>. Acesso em: 5 de julho de 2016.

uma efetiva implementação das políticas há a necessidade de mais presença do Estado. Destaca que no SUS existem diferenças nos níveis de atenção oferecidos a esse grupo, sendo que na atenção especializada, em serviços de média e alta complexidade, encontram-se as intervenções disponíveis à população. Entretanto, a maioria das pessoas com deficiência está sem atenção. De modo ainda mais preocupante, na atenção básica a população está desassistida pela falta de acessibilidade e investimento.

A portaria 793, em 2012, instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e em 2013, a portaria MS/GM, nº 1.303, estabeleceu os requisitos mínimos de ambientes para a Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde e instituiu os Centros de Reabilitação. Estas unidades de atenção devem estabelecer as Especialidades dos Serviços de Reabilitação.

Segundo a autora, a Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência decorre do Plano Viver sem Limites no que se refere à política de atenção à saúde. Embora MEFANO (2014) reconheça os avanços, principalmente os relativos aos investimentos na atenção especializada, ele ressalta que esta é uma realidade de poucos municípios brasileiros. E destaca que há um viés do modelo biomédico da deficiência presente neste nível de intervenção.

Em 2012, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela portaria nº 1.823, fez referência ao grupo de trabalhadores em situação de maior vulnerabilidade, como o daqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho infantil, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção. Apesar de que não nomeie as pessoas com deficiência e estabeleça que a situação de vulnerabilidade deva ser analisada conjunturalmente em cada local de acordo com as especificidades culturais e sociais, considera que o grupo de trabalhadores com deficiências poderá ser incluído na condição de vulnerabilidade e ser priorizado nas ações programáticas em saúde do trabalhador, e também nas ações de reabilitação.

A associação entre as duas últimas políticas, da saúde do trabalhador e da rede de cuidados à pessoa com deficiência, tem diversas interfaces que se estabelecem, sobretudo, pela condição de trabalhador assumida pelas pessoas com deficiência. Salientam-se dois aspectos: a pessoa com deficiência, inserida no trabalho, está exposta aos riscos ocupacionais e, portanto, poderá adoecer ou agravar sua condição de saúde em decorrência do trabalho; o trabalhador poderá adquirir uma deficiência em virtude de acidente de trabalho e, por isto, demandará sua inclusão nos programas de reabilitação para o retorno ao trabalho ou inserção profissional. Nesta área identificam-se poucas iniciativas que buscam superar os programas de disponibilização de órteses ou próteses. Constata-se que as políticas se desenvolvem sem articulação das ações, reproduzindo uma fragmentação na atenção ao usuário, ora trabalhador, ora pessoa com deficiência. O recente Decreto nº 8.725, de 2016, busca integrar os serviços e ações das políticas públicas de saúde, previdência social, trabalho, assistência social e educação ao instituir uma rede intersetorial de reabilitação integral. Há sinais para uma possível articulação das intervenções a partir da seguinte concepção:

Art. 1º - § único: Considera-se reabilitação integral o conjunto de serviços e ações integradas de políticas públicas que combinem atenção e assistência integrais à saúde, à reabilitação profissional e à reinserção social, para o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, de modo a propiciar a participação do indivíduo nos ambientes profissional, social, cultural e familiar (BRASIL, 2016a).

O caminho para a efetivação das políticas públicas nesta área tem mostrado avanços, conforme pode-se visualizar no quadro abaixo:

Quadro 2 - Legislação nacional referente às pessoas com deficiência relativa às questões de saúde e de trabalho

Legislação	Data	Objetivo
Constituição Federal	1988	<p>Art. 23 II – É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.</p> <p>Art. 24 XIV - Compete a todos os níveis da organização do Estado legislar concorrentemente sobre: a proteção e integração social das pessoas com deficiência.</p> <p>Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:</p> <p>VIII- a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão.</p> <p>Art. 203 – A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:</p> <p>IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;</p> <p>V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.</p>
Lei Federal nº 7.853	1989	Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.
Lei Federal nº 8.213	1991	Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.
Lei Federal nº 8.899	1994	Instituiu o passe livre às pessoas com deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, posteriormente regulamentado pelo Decreto nº 3.691/2000.
Lei Federal nº 8.989	1995	Estabeleceu a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas com deficiência física.
Decreto nº 3.298	1999	Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências (regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989). Estabeleceu o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência, o CONADE, como órgão superior de deliberação coletiva com a atribuição principal de garantir a implementação da Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.
Lei Federal nº 10.048	2000	Dispõe sobre a implantação da acessibilidade para pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. Aborda o atendimento prioritário e a acessibilidade nos meios de transportes e estabelece penalidade em caso de seu descumprimento.
Lei Federal nº 10.097	2000	Art.428. Admite-se o contrato de aprendizagem para a pessoa com deficiência a partir de 14 anos. A Lei 11.180/2005 introduziu o §5º no qual a idade máxima prevista no caput deste artigo não se aplica a aprendizes portadores de deficiência.
Lei Federal nº 10.098	2000	Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Estabelece a acessibilidade ao meio físico, aos meios de transporte, na comunicação e informação e em ajudas técnicas.
Decreto nº 3.956	2001	Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.
Lei Federal nº 10.436	2002	Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras.
Decreto nº 5.296	2004	Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá

		prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.
Lei Federal nº 11.126	2005	Dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambiente de uso coletivo acompanhado de cão-guia.
Lei Federal nº 11.180	2005	Institui o Projeto Escola de Fábrica (...) e altera a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. Artigo 428, § 5º A idade máxima prevista no caput deste artigo não se aplica a aprendizes portadores de deficiência. § 6º Para os fins do contrato de aprendizagem, a comprovação da escolaridade de aprendiz portador de deficiência mental deve considerar, sobretudo, as habilidades e competências relacionadas com a profissionalização.
Lei Federal nº 11.520	2007	A concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios.
Decreto nº 186	2008	Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.
Decreto nº 6.949	2009	Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.
Lei Federal 12.190	2010	Institui a concessão de indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida.
Decreto nº 7.602	2011	Institui a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho.
Decreto nº 7.612	2011	Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite objetiva implementar novas iniciativas e intensificar ações que, atualmente, já são desenvolvidas pelo governo em benefício das pessoas com deficiência.
Decreto nº 7.617	2011	Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007.
Lei Federal nº 12.470	2011	Permitiu a continuidade do pagamento do benefício suspenso por ingresso no mercado de trabalho, caso a relação trabalhista viesse a ser extinta (alterou a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 ref. ao Benefício de Prestação Continuada)
Lei federal nº 12.715	2012	Altera a alíquota das contribuições previdenciárias sobre a folha de salários devidas pelas empresas que especifica; institui o Programa de Incentivo à Inovação Tecnológica e Adensamento da Cadeia Produtiva de Veículos Automotores, o Regime Especial de Tributação do Programa Nacional de Banda Larga para Implantação de Redes de Telecomunicações, o Regime Especial de Incentivo a Computadores para Uso Educacional, o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência; restabelece o Programa Um Computador por Aluno; altera o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico da Indústria de Semicondutores (...)
Lei Federal nº 12.764	2012	Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.
Portaria MS/GM nº 793	2012	Institui a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Portaria MS/SAS nº 971	2012	Adequa o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e inclui Procedimentos de Manutenção e Adaptação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais da Tabela de Procedimentos do SUS.
Portaria Interministerial MF/MCTI/MSDH nº 362	2012	Dispõe sobre o limite de renda mensal dos tomadores de recursos nas operações de crédito para aquisição de bens e serviços de Tecnologia Assistiva destinados às pessoas com deficiência e sobre o rol dos bens e serviços.
Portaria MS/GM nº 1.823	2012	Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
Decreto nº 7.988	2013	Regulamenta os arts. 1º a 13 da Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, que dispõem sobre o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência.
Portaria MS/GM nº 1.303	2013	Estabelece os requisitos mínimos de ambientes para os componentes da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

		no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MPOG/AGU Nº 01	2014	Aprova o instrumento destinado à avaliação do segurado da Previdência Social e à identificação dos graus de deficiência, bem como define impedimento de longo prazo, para os efeitos do Decreto nº 3.048/99.
Lei Federal nº 13.146	2015	Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).
Decreto nº 8.725	2016	Institui uma rede intersetorial de reabilitação integral, que deve integrar e articular serviços e ações das políticas públicas de saúde, previdência social, trabalho, assistência social, educação.

FONTE: Síntese realizada pela autora.

A sistematização apresentada acima possibilita verificar que nos últimos dez anos, no Brasil, as iniciativas públicas para o segmento das pessoas com deficiência foram paulatinamente ampliadas. Encontra-se referência aos movimentos que impulsionaram tais iniciativas na publicação: “Avanços das políticas públicas para pessoas com deficiência: uma análise a partir das conferências nacionais”, produzida pela Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência e pela Secretaria de Direitos Humanos do Governo Federal (BRASIL, 2012a). O referido documento apresenta as propostas da II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência e as respectivas ações implementadas.

Cabe salientar que no Brasil já foi realizada a IV Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, significando a instância máxima de participação social; neste caso, representa o debate estabelecido entre os representantes do governo e da sociedade civil. A seguir, uma breve síntese das quatro conferências:

- **I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência** – ocorreu entre 12 e 15 de maio de 2006, em Brasília. Sinalizou um marco histórico, social e político e adotou a temática: “Acessibilidade, você também tem compromisso”.
- **II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência** – aconteceu entre 1º e 4 de dezembro de 2008, em Brasília, e o assunto central foi: “Inclusão, Participação e Desenvolvimento – Um novo jeito de avançar”.
- **III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência** – de 3 a 6 de dezembro de 2012, cujo tema foi “Um olhar através da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, da ONU: novas perspectivas e desafios”.
Eixo I - Educação, esporte, trabalho e reabilitação profissional;
Eixo II - Acessibilidade, comunicação, transporte e moradia;
Eixo III - Saúde, prevenção, reabilitação, órteses e próteses;

Eixo IV - Segurança, acesso à justiça, padrão de vida e proteção social adequados.

- IV Conferência Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência** – aconteceu de 24 a 29 de abril de 2016. Debateu os desafios na implementação da política da pessoa com deficiência: a transversalidade como radicalidade dos Direitos Humanos a partir dos seguintes eixos:
Eixo I – Gênero, Raça e Etnia, Diversidades Sexual e Geracional;
Eixo II – Órgãos Gestores e Instâncias de Participação Social;
Eixo III – A Interação entre os Poderes e os Entes Federados.

Importante frisar que as discussões promovidas desde a primeira conferência se amparam no lema “Nada sobre nós, sem nós”, o qual reflete a participação das pessoas com deficiência nos espaços de discussão e deliberações das políticas afetas ao grupo. O debate tem ocorrido à luz da seguinte perspectiva, que envolve a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD), da ONU:

A definição da CDPD, além de mais ampla, promove o deslocamento da ideia de impedimento, afastando-a da pessoa e aproximando-a à deficiência, que, “em interação com diversas barreiras”, pode obstruir a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. Com este deslocamento, a Convenção pauta a causa das pessoas com deficiência, de maneira inovadora e definitiva, dentro dos direitos humanos (BRASIL, 2016, p. 9b).

DHANDA (2008) registra que a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência é o primeiro instrumento de direitos humanos do milênio, e que “a implacável militância das pessoas com deficiência e suas organizações resultou na adoção da CDPD pela ONU em tempo recorde” (p. 53).

A síntese da Terceira Conferência Nacional destaca que o maior desafio proposto pela convenção à sociedade global é de promover e garantir a participação plena e efetiva das pessoas com deficiência na sociedade, estabelecer uma sociedade mais justa e mais humana para todos e criar uma sociedade inclusiva. Destaca-se, ainda, que a convenção “introduziu o idioma da igualdade para conceder o mesmo e o diferente a pessoas com deficiência; reconheceu a autonomia com apoio para pessoas com deficiência e, sobretudo, tornou a deficiência uma parte da experiência humana”, segundo DHANDA (2008, p. 44).

A autora salienta que a Convenção deu origem a direitos híbridos, isto é, de um lado, os direitos que têm componentes civis e políticos, e de outro, os sociais e econômicos. A autora alerta que estes últimos são implementados gradativamente, de acordo com a disponibilidade dos recursos, o que os torna constantemente negociáveis; assim, os ativistas devem produzir rápidas interpretações sobre esses direitos de modo a produzir jurisprudências.

Já a quarta conferência apoiou-se no conceito de transversalidade para superar a histórica fragmentação das intervenções públicas e das políticas afetas às deficiências. Neste sentido, pautou-se na premissa de que:

A deficiência deve perpassar e pautar as demais políticas e ações, a fim de garantir igualdade de oportunidades e inclusão verdadeira em todos os campos da vida. Trata-se, pois, de enxergar o cidadão (e a cidadã) com deficiência como sujeito de direitos e não como objeto de atuação de cada uma das políticas (BRASIL, 2016, p. 14b).

Para finalizar este tópico sobre as políticas públicas para pessoas com deficiência em curso no Brasil, pode-se destacar que a deficiência foi tratada em políticas setoriais, nas quais foram obtidos avanços, como se pode constatar na sistematização do quadro apresentado (quadro 1), sendo possível reconhecer a consolidação dos marcos legais e os avanços na constituição de políticas de Estado para as pessoas com deficiência (BRASIL, 2016b). Mas persistem os desafios de implementar políticas públicas ancoradas na integralidade, que contemplem o indivíduo nas suas necessidades, pois, em geral, os problemas “decorrem de barreiras que perpassam as diversas áreas de maneira sobreposta e com impactos inter-relacionados” (BRASIL, 2016, p. 14b).

Não obstante o vasto arcabouço legal, MEFANO (2014) destaca que as intervenções implantadas na atenção à saúde das pessoas com deficiência ainda são incipientes no Brasil e reproduzem a carência observada internacionalmente na oferta de serviços.

Paralelamente à consolidação das leis sobre a pessoa com deficiência encontra-se a longa história dos movimentos sociais das pessoas com deficiência¹⁵. A trajetória destas pessoas fez o Estado brasileiro avançar na implementação de políticas nesta área. Isto, porém, não representa uma avaliação positiva destas políticas, muito menos se atingem as necessidades das pessoas com deficiência. Significa, por ora, o reconhecimento de que as reivindicações, as propostas, se efetivaram por meio de ações e políticas públicas.

2.3 PARADIGMAS DA INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

As leis sobre cotas, em geral, têm suscitado intensos debates no Brasil. De um lado, há os defensores das políticas públicas de afirmação de direitos para os quais a igualdade somente poderá ser promovida com a garantia de oportunidades. Para outros, o princípio constitucional diz: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”. Neste diapasão, muitos consideram as cotas como medidas inócuas, porque os problemas reais encontram-se em aspectos estruturais da sociedade, por exemplo, a péssima qualidade do ensino público no país (referente à Lei nº 12.711/2012, que garante a reserva de 50% das matrículas por curso e turno nas 59 universidades federais e 38 institutos federais de educação, ciência e tecnologia a alunos oriundos integralmente do ensino médio público, em cursos regulares ou da educação de jovens e adultos).

O intenso debate sobre as cotas que se processa no dia-a-dia coloca as pessoas à frente dos desafios de superar diversas iniquidades sociais. Por isso, no campo das políticas públicas democráticas é difícil supor que primeiramente será sanada uma necessidade para, em seguida, atender a outra. Análogo ao exemplo acima, não há como falar em melhorar a educação básica primeiro, para posteriormente democratizar a universidade. Os desafios se apresentam simultaneamente e, da

¹⁵ LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. 443 pp.

mesma forma, carecem de respostas. Neste contexto, surge o questionamento: “A adoção de políticas de ação afirmativa no Brasil caracterizaria a garantia de um direito ou o estabelecimento de um privilégio?” (MOEHLECKE, 2002, p. 210).

Para responder, faz-se necessário compreender que a expressão “ação afirmativa é planejar e atuar no sentido de promover a representação de certos tipos de pessoas – aquelas pertencentes a grupos que têm sido subordinados ou excluídos – em determinados empregos ou escolas” (BERGMANN, 1996, p. 7, apud MOEHLECKE, 2002, p. 199).

A terminologia foi primeiramente usada nos Estados Unidos da América nos anos 60, no bojo de intensas reivindicações sociais, na luta pelos direitos civis e oportunidades para todos. A experiência americana foi disseminada rapidamente para muitos países (MOEHLECKE, 2002). Outro dado registrado quanto à origem, aponta que dos “casos de ação afirmativa registrados, o mais antigo de que se tem notícia é o da Índia, onde a adoção de tais políticas data de 1950, e um dos mais recentes o do Brasil, que começou a implementar esse tipo de política apenas em meados de 2003” (FERES JR., & DAFLON, 2015, p. 96). Nos artigos consultados, a expressão refere-se prioritariamente às cotas raciais.

Para os autores, a ação afirmativa é concebida “como política de caráter focal que visa à justiça social; a ação afirmativa procura romper com mecanismos inerciais de exclusão que permanecem intocados pelas políticas públicas universais ou quando estas nem sequer são plenamente implantadas (op. cit., p. 96).

As ações afirmativas relacionadas ao sistema de cotas para pessoas com deficiência foram abordadas por TOLDRÀ et al. (2010, p. 112), ao “estudar o imaginário social a respeito da legislação referente à reserva de vagas no mercado de trabalho para as pessoas com deficiência, através do discurso da realidade, a partir da experiência do sujeito”.

Análogo à Lei de Vagas nas universidades, referida na abertura desta discussão, a Lei de Cotas para pessoas com deficiência, no Brasil, também provoca polêmicas. Muitas citações ilustrativas poderiam ser lançadas aqui, mas expomos os questionamentos apresentados na sinapse do livro *Lei de Cotas: - Pessoas com Deficiência na Visão Empresarial*¹⁶: a atual Lei de Cotas brasileira é a melhor forma de inclusão social dos PCDs? Alguém está preocupado com as empresas no cumprimento dessa norma imperativa? Estas indagações revelam o discurso empresarial fortemente alicerçado na concepção de que o custo social, referente à inclusão das pessoas com deficiência, está recaindo para as empresas ao cumprirem a Lei de Cotas. Também recobrem a ideologia arquetípica do operário qualificado como universal, utilizada por HIRATA (2012), segundo a qual as empresas buscam trabalhador hígido e produtivo. Assim, pode-se delimitar que o tensionamento se opera entre a obrigatoriedade de cumprimento das cotas por parte das empresas e as responsabilidades do Estado, ou do poder público, nas suas ações afirmativas.

Para as pessoas com deficiência, a legislação é necessária. O estudo sobre a percepção das pessoas com deficiência sobre a legislação de reserva de vagas para a inclusão no mercado de trabalho sistematiza as seguintes ideias principais exaradas pelos participantes:

- a. Se não houvesse as leis, as empresas não contratariam pessoas com deficiência;
- b. A Lei de Cotas permite diminuir os preconceitos e mostrar as capacidades das pessoas com deficiência;
- c. As pessoas com deficiência não têm capacitação, trabalham em ocupações mais simples e de menor remuneração (TOLDRA, 2009, p. 113).

No Brasil, a Lei de Cotas vige desde 1991, quando ficou estabelecido que as empresas com mais de cem empregados devem contratar pessoas com deficiência, conforme disposto no artigo específico:

¹⁶ MENDONÇA, L. E. . de. **Lei de Cotas - Pessoas com Deficiência, a Visão Empresarial**. São Paulo: Ltr, 2010.

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos cargos com benefícios reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

- I até 200 empregados, 2%;
- II. de 201 a 500 empregados, 3%;
- III. de 501 a 1.000, 4%;
- IV. e acima de 1.000 funcionários, 5% (BRASIL, 1991).

O cálculo da cota de empregados com deficiência deve considerar o número total de empregados nos estabelecimentos da empresa no Brasil e as frações de unidade no cálculo das cotas devem se arredondados para cima, conforme art. 10, §4º da Instrução Normativa nº 20/2001(MTE, 2001).

A reserva legal de cargos para a pessoa com deficiência atende ao disposto na Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência (Decreto nº 3.298/99), cuja redação foi atualizada nas discussões no Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), pelo Decreto nº 5.296/04. Para os efeitos deste Decreto, considera-se o art. 3º da Lei das Cotas:

I. Deficiência – é toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gera incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

II. Deficiência permanente – diz respeito àquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos;

III. Incapacidade – é uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa com deficiência passe a receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Portanto, para inclusão no sistema de cotas, os tipos de deficiência serão observados conforme disposto na legislação em vigor, Decreto nº 3.298/99 em seu artigo 4º, combinado com o Decreto nº 5.296/04 no artigo 5º, §1º; este regulamenta a prioridade ao atendimento às pessoas com deficiência e estabelece normas para a promoção da acessibilidade.

Os critérios para a caracterização dos tipos de deficiência em física, auditiva, visual, intelectual e múltipla definem a inclusão na categoria deficiência para fins legais, a saber:

- **Deficiência Física** – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. Apresenta-se sob as formas de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, amputação, nanismo, entre outras.
- **Deficiência Auditiva** – perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1000Hz, 2000Hz, e 3000Hz. Exs.: de 41 a 55 dB – surdez moderada e acentuada: o indivíduo, por meio do uso do aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), torna-se capaz de processar informações linguísticas pela audição e, conseqüentemente, é capaz de desenvolver a linguagem oral; de 71 a 90dB – surdez severa: onde a pessoa terá dificuldades para desenvolver a linguagem oral espontaneamente. Há a necessidade do uso do AASI e/ou implante coclear, bem como de acompanhamento especializado. A pessoa com essa perda auditiva, em geral, utiliza a Língua Brasileira de Sinais (Libras); Acima de 91dB – surdez profunda e anacusia: o indivíduo terá dificuldades para desenvolver a linguagem oral espontaneamente. Há a necessidade do uso de AASI e/ou implante coclear, bem como de acompanhamento especializado. A pessoa com essa perda auditiva, em geral utiliza a Língua Brasileira de Sinais.
- **Deficiência Visual** – Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor a 0,05° no melhor olho, com a melhor correção óptica; baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3° e 0,05° no melhor olho, com a melhor correção óptica; ou os casos nos quais o somatório da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menos que 60°, ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.
- **Deficiência Intelectual** – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestações antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas. As áreas em que podem acontecer as limitações são: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho.
- **Deficiência Múltipla** – caracteriza-se pela associação de duas ou mais deficiências primárias (intelectual, visual, auditiva e/ou física), com comprometimentos que acarretem atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa.

Cabe ressaltar que a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência ainda considera as seguintes condições:

Pessoa habilitada: Aquela que concluiu curso de educação profissional de nível básico, técnico ou tecnológico, ou curso superior, com certificação ou diplomação expedida por instituição pública ou privada, legalmente credenciada pelo Ministério da Educação ou órgão equivalente, ou aquela com certificado de conclusão de processo de habilitação ou reabilitação profissional fornecido pelo INSS. Considera-se, também, pessoa com deficiência habilitada aquela que, não tendo se submetido a processo de habilitação ou reabilitação, esteja capacitada para o exercício da função (art. 36, §§ 2º e 3º do Decreto nº 3.298/99).

Pessoa reabilitada: A pessoa que passou por processo orientado a possibilitar que adquira, a partir da identificação de suas potencialidades laborativas, o nível suficiente de desenvolvimento profissional para reingresso no mercado de trabalho e participação na vida comunitária (Decreto nº 3.298/99, art. 31). A reabilitação torna a pessoa novamente capaz de desempenhar suas funções ou outras diferentes das que exercia, se estas forem adequadas e compatíveis com a sua limitação.

As pessoas reabilitadas, portanto, são aquelas que se submeteram a programas oficiais de recuperação da atividade laboral, perdida em decorrência de infortúnio. Há que se atestar tal condição por documentos públicos oficiais, expedidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) ou órgãos que exerçam função por ele delegada.

Outrossim, cabe destacar que deverá ser observada a norma regulamentar para que o trabalhador possa ser contado para fim de cota, sendo que a condição de pessoa com deficiência poderá ser comprovada por meio de laudo médico ou Certificado de Reabilitação Profissional emitido pelo INSS.

Cabe destacar, ainda, que a legislação da Previdência Social, de 1960, já equiparava a pessoa reabilitada à pessoa com deficiência. A legislação já previa que as empresas

deveriam atender aos casos de trabalhadores readaptados e sua assistência reeducativa e de readaptação profissional (BRASIL, 1960). Também merece destaque a previsão legal relativa à dispensa dos trabalhadores com deficiência ou reabilitados, conforme texto a seguir:

Art. 93. § 1º dispõe sobre a dispensa de pessoa com deficiência ou de beneficiário reabilitado da Previdência Social ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias e a dispensa imotivada em contrato por prazo indeterminado somente poderão ocorrer após a contratação de outro trabalhador com deficiência ou beneficiário reabilitado da Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (BRASIL, 1991).

O referido artigo não faz referência à estabilidade no emprego para o trabalhador reabilitado, possibilitando que o empregador demita o trabalhador e contrate outro com deficiência. Nestes casos, observa-se a alta rotatividade dos trabalhadores com deficiências/reabilitados e insegurança dos empregos destas pessoas.

Outro aspecto relevante refere-se aos casos fronteirios, isto é, aqueles que não estão claramente identificados como elegíveis pelo Decreto 3.298/1999, mas apresentam evidente comprometimento social e/ou da função. “A visão monocular, as perdas auditivas e as doenças degenerativas são exemplos de possíveis casos fronteirios” (ANAMT, 2014, p. 43).

Uma exceção está prevista na Lei 12.764/2012 que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Segundo seu artigo 1º, § 2º, a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais (BRASIL, 2012c).

“Na avaliação inicial, dúvidas a respeito da capacidade podem ser dirimidas com testes de campo. Isto é, frequentemente não é possível estabelecer a capacidade para o trabalho a partir de uma análise clínica e é necessário avaliar as habilidades do(a) candidato(a) na execução da tarefa em si” (ANAMT, 2014, p. 44). Assim, convivemos com situações que não estão contempladas na legislação, mas

necessitam de avaliações sobre a funcionalidade e a incapacidade para as atividades da vida cotidiana.

As dificuldades para aferir a “incapacidade” ou “as deficiências”, ou mesmo a ausência de uma definição clara ou critérios precisos quanto à deficiência, levaram ao desenvolvimento da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), em 2001, pela OMS (2003). Esta passou a ser utilizada para a avaliação da condição de saúde das pessoas com deficiência, refutando a faceta negativa da deficiência e da incapacidade por uma perspectiva positiva, que valoriza atividades que a pessoa pode desempenhar, considerando as alterações de função e/ou da estrutura do corpo.

A CIF valoriza a participação da pessoa e apresenta uma outra forma de conceber e trabalhar a deficiência e a incapacidade. Tem sido usada como instrumento para avaliação das condições de vida e para o desenvolvimento de políticas públicas de inclusão social, conforme discorrem as autoras:

A CIF descreve a funcionalidade e a incapacidade relacionadas às condições de saúde, identificando o que uma pessoa ‘pode ou não pode fazer na sua vida diária’, tendo em vista as funções dos órgãos ou sistemas e estruturas do corpo, assim como as limitações de atividades e da participação social no meio ambiente onde a pessoa vive (FARIAS & BUCHALLA, 2005, p. 189).

A deficiência muitas vezes não pode ser observada diretamente, mas pode ser inferida a partir de causas presumidas (prejuízos, danos) com suas distintas consequências, isto é, uma restrição ou incapacidade para desempenhar normalmente vários papéis, principalmente de trabalho (DI NUBILA & BUCHALLA (2008, p. 325).

O estudo de TOLDRÀ et al. (2010) apresenta a CIF como uma ferramenta para avaliação de trabalhadores que tiveram longos períodos de afastamento. Segundo as autoras, “este modelo faz uma crítica ao modelo médico, centrado na pessoa e na deficiência e propõe um modelo biopsicossocial” (p. 12).

A CIF tem sido considerada uma importante contribuição para a implementação de políticas para a saúde das pessoas com deficiência, na promoção de igualdade de

oportunidade. O modelo biopsicossocial adotado representa uma interação entre diversos componentes de saúde nos níveis corporais e sociais.

A presente discussão remete ao uso da CIF nas intervenções na área da reabilitação das pessoas com deficiência, na perspectiva de mudança de paradigma nas políticas públicas de reabilitação. Dentre as ações de promoção à saúde das pessoas com deficiência, as medidas de reabilitação exigem a garantia de acesso aos serviços e a melhoria das ofertas disponíveis.

Para AMARAL (1995), “a reabilitação propriamente dita se insere num nível terciário de atenção”. A autora descreve no capítulo intitulado: *Grade preventiva e intervenção profissional*, sua concepção sobre as medidas preventivas relacionadas às deficiências. Ela adotou o conceito de prevenção primária, secundária e terciária e discute as possibilidades de intervenção em cada nível, conforme ilustrado no quadro abaixo.

Quadro 3 - Níveis de prevenção em relação à deficiência

Deficiência <i>Impairment</i>	Vacinação Saneamento Assistência materno-infantil Segurança do trabalho	Prevenção Primária
Incapacidade <i>Disability</i>	Gravidez de risco Bebê de risco Diagnóstico precoce Rápido encaminhamento Estimulação	Prevenção Secundária
Desvantagem <i>Handicap</i>	Em termos individuais: •Reabilitação propriamente dita Em termos sociais conscientização para: •Barreiras arquitetônicas •Barreiras atitudinais (integração social <i>lato sensu</i>)	Prevenção Terciária

Fonte: AMARAL (1995, p. 158).

A autora postula questões relacionadas à preparação profissional das pessoas com deficiência, salientando que pouco tem-se levado em consideração sobre os desejos e pretensões de cada pessoa, sendo que em geral observa-se uma definição linear entre certas profissões com certas deficiências, sem uma possível orientação vocacional.

A autora defende que seja considerada a realidade das pessoas com deficiência a partir de quatro aspectos: potencial: intelectual, físico, etc.; limitações: intelectuais, físicas, etc.; desejos e aspirações (manifestos ou latentes); contexto socio-econômico-cultural relacionado ao mercado de trabalho.

Pode-se considerar que os processos de reabilitação devem abranger questões relativas ao acolhimento, avaliação, reabilitação, inserção, reinserção ocupacional e participação social, conforme disposto no Decreto nº 8.725, de 27 de abril de 2016 (BRASIL, 2016a), cujo escopo é instituir uma rede intersetorial de reabilitação integral, que deve integrar e articular serviços e ações das políticas públicas de saúde, previdência social, trabalho, assistência social, educação, entre outros. Este decreto cita duas políticas públicas afetas à questão: a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011 (BRASIL, 2011a), e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei Brasileira de Inclusão, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (BRASIL, 2015).

Em âmbito nacional, o Ministério da Saúde já instituiu a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012a). Também existe o Comitê de Ajudas Técnicas, estabelecido pelo Decreto nº 5.296/2004, vinculado à Secretaria Nacional de Promoção das Pessoas com Deficiência (SNPD), criado na perspectiva de ao mesmo tempo aperfeiçoar, dar transparência e legitimidade ao desenvolvimento da Tecnologia Assistiva no Brasil, de acordo com a Portaria nº 142, de 16 de novembro de 2006. A Tecnologia Assistiva utiliza os avanços tecnológicos das várias áreas do conhecimento visando a restaurar a função humana. Refere-se à pesquisa, fabricação, uso de equipamentos, recursos ou estratégias utilizados para potencializar as habilidades funcionais das pessoas com deficiência (BRASIL, 2009b).

A reabilitação ganha uma importante magnitude, pois se relaciona diretamente à esfera das políticas públicas integradas, com especial atenção à reabilitação integral da pessoa com restrição de funcionalidade e ao trabalhador em reabilitação

profissional, em especial às pessoas com deficiência. Além disso, tem estreita relação com os processos de inclusão social, que apresentados em seguida.

O uso recorrente do termo “inclusão” na atualidade não tem favorecido a compreensão do processo a que se refere. Muito mais tem representado um “simples modismo, uso muitas vezes superficial de um rótulo, vazio de significação social”, nas palavras de ARANHA (2001, p. 160).

Historicamente, em todos os países desenvolvidos, as políticas quanto à Deficiência passaram por três fases: a institucionalização, até os anos 1900; a medicalização, até o ano 1970, e finalmente o modelo social e dos direitos cívicos (COHU; LEQUET-SLAMA & VELCHE, 2005). Podem-se vislumbrar os paradigmas estabelecidos ao longo da história em relação à inclusão das pessoas com deficiência, de acordo com três vertentes: da institucionalização, de serviços e de suporte, conforme expõe ARANHA (2001):

✓Paradigma da Institucionalização: baseado no princípio da segregação.

Apoiado na estratégia de afastamento das pessoas com deficiência de suas famílias e comunidades, removendo-as para instituições apartadas ou escolas especiais, comumente distantes de seu local de origem. Esse modelo de intervenção – que mantinha as pessoas com deficiência ou doenças isoladas da sociedade, excluídas do convívio social, familiar, comunitário, com a pretensa finalidade de proteção, tratamento ou educação – persistiu por vários séculos.

Essa modalidade segregacionista foi amplamente examinada por Goffman (1962, XIII), ao tratar das *instituições totais*, cuja definição é “um lugar de residência e de trabalho, onde um grande número de pessoas, excluídas da sociedade mais ampla por um longo período de tempo, levam juntas uma vida enclausurada e formalmente administrada”. Para o autor, as instituições totais que funcionam em regime fechado, de internação, representam o local de residência ou de trabalho ou de lazer de um grupo de pessoas que vivem em tempo integral naquele local.

De acordo com ARANHA (2001), dois aspectos puderam incitar as mudanças deste modelo: primeiramente, os interesses do sistema em não custear mais as pessoas improdutivas e, concomitantemente, o debate social, crítico, sobre os direitos humanos e das minorias. A autora destaca que:

Poder-se-ia dizer que a luta pela defesa dos direitos humanos e civis das pessoas com deficiência utilizou-se das brechas criadas pelas contradições do sistema sociopolítico-econômico vigente (o qual defendia a diminuição das responsabilidades sociais do Estado e buscava diminuir o ônus populacional) para avançar na direção de sua integração na sociedade (ARANHA, 2001, p. 167 – grifos da autora).

À luz das críticas e reflexões acerca das concepções segregadoras é que se estabeleceu o ambiente propício às novas convicções e construções sociais sobre as pessoas com deficiência e suas interações sociais. Emerge o Paradigma de Serviços:

✓ **Paradigma de Serviços:** baseado na ideologia da normalização. Dá origem ao conceito de integração fundamentado no princípio da normalização, isto é, intervir nas condições de vida das pessoas com deficiência com o intuito de que consigam adquirir as habilidades para a vida cotidiana “normal” (expressão usada para indicar o padrão construído e valorizado pela sociedade).

Esse paradigma se consolidou nos anos 60 como um movimento de preparação para o trabalho por meio de instituições ou entidades. A autora descreve esse processo:

Tais entidades foram planejadas e delineadas para promover a responsabilidade e enfatizar um grau significativo de autossuficiência da pessoa com deficiência, através do trabalho ou do preparo para o trabalho, envolvendo treinamento e educação especiais, bem como um processo de colocação cuidadosamente supervisionado (ARANHA, 2001, p. 168).

Refere-se a um processo *fundamentado na ideologia da normalização*, cujo escopo é alinhar as pessoas às necessidades produtivas, aproximando-as das características almejadas pela normalidade em voga, ou seja, atender às características funcionais e estatísticas dos padrões sociais construídos em cada época. Esta concepção atua

incisivamente na modificação da pessoa de modo a garantir serviços e recursos que promovam as alterações necessárias na busca da normalização.

Os serviços ofertados a partir deste modelo são estruturados em três fases, segundo ARANHA (2001):

1. **Avaliação:** etapa em que os profissionais realizavam o diagnóstico do que precisava ser alterado na pessoa para torná-la mais próxima do normal.
2. **Intervenção:** passagem em que se operava o treinamento, a capacitação, buscando a autonomia da pessoa.
3. **Encaminhamento:** considerado o momento de retorno à vida social, na comunidade, no trabalho, etc.

Foram tecidas diversas críticas a esse modelo em virtude das peculiaridades das deficiências, da insistente expectativa em normalizar, no sentido de desconsiderar as diferenças e particularidades de cada um, independentemente das deficiências. Tornou-se recorrente o discurso dos direitos das pessoas com deficiência, visando a elucidar as necessidades de pessoas com deficiência ou não e as providências que a sociedade em geral precisa adotar. Essas premissas suscitaram o novo paradigma, exposto a seguir:

✓ **Paradigma de Suporte:** caracterizado pelo respeito à diversidade. Neste constructo o suporte pode ser de natureza social, econômica, física, instrumental, visando a fomentar a inclusão social. “Entendemos inclusão social como o processo de garantia do acesso de todos e de todas as instâncias da vida em sociedade, independentemente de terem ou não uma deficiência, do tipo de deficiência e de seu grau de comprometimento”, expõe ARANHA (2001, p. 170).

Nesse pressuposto identifica-se a valorização dos desejos e necessidades das pessoas com deficiência e as possibilidades de intervenções sociais, de modo que o espaço público seja o território do acesso, da interação e da convivência de todos, disso resultando a principal diferença entre os conceitos de inclusão e integração. Embora ambos referiram-se ao conjunto de mudanças que se operam no indivíduo e na sociedade, neste último a ênfase está no indivíduo rumo à normalização. Já no caso da inclusão, verifica-se o processo de transformação centrado na sociedade:

A grande diferença de significação *entre* os termos integração e inclusão reside no fato de que enquanto no primeiro se procura investir no “aprontamento” do sujeito para a vida na comunidade, no outro, *além de* se investir no processo de desenvolvimento do indivíduo, busca-se *a criação imediata de condições* que garantam o *acesso* e a *participação* da pessoa na vida comunitária, através da *provisão de suportes físicos, psicológicos, sociais e instrumentais* (ARANHA, 2001, p. 171 – grifos da autora).

Na perspectiva apresentada, a dimensão que a inclusão social adquire atinge a todos os cidadãos. Ao contrário do modelo médico, o paradigma de Suporte refere-se ao modelo social da deficiência. Observa-se que, enquanto a visão médica tende a conceber a pessoa com deficiência como inadequada para a sociedade, a abordagem social identifica a sociedade como inadequada para inserir todas as pessoas.

2.3.1 O paradigma da normalização: a reabilitação profissional

Tratar-se-á especificamente da reabilitação profissional para destacar os aspectos referentes ao paradigma de serviços, apresentado no tópico anterior, cuja ênfase é a ideologia da normalização centrada na visão médica da deficiência, de caráter paternalista e assistencialista. O trecho a seguir revela o discurso hegemônico da vertente médica que reverbera nas práticas instituídas nos centros de reabilitação:

Se, por um lado, o discurso dominante em reabilitação enfatiza a necessidade de se incrementar as capacidades restantes do cliente, por outro lado, a sua análise revela um enfoque no distúrbio, na doença, na deficiência. E o modelo médico aplicado à reabilitação. Existe o diagnóstico, o tratamento e a 'cura', como se a complexa questão da integração social das pessoas deficientes pudesse ser

resolvida por uma operação, uma prótese, ou seja lá o que for. (NALLIN, 1994, p. 171).

A concepção que difere da perspectiva normativa privilegia a inclusão além da reabilitação, pois considera que a sociedade precisa se modificar para garantir que pessoas com ou sem deficiências possam ter autonomia.

Nesse sentido, a reabilitação analisada sob o viés da inclusão no trabalho comporta implicações relacionadas ao indivíduo e ao meio ambiente de trabalho, conforme destacado a seguir:

A reabilitação profissional vista sob este ângulo é entendida como parte do processo de intervenção que incide sobre o indivíduo, de modo articulado com a intervenção sobre o processo terapêutico e sobre as condições nocivas de trabalho, que geraram o agravo e/ou acolherão novamente o trabalhador. Portanto, ela deixa de ser vista como uma ilha isolada. Compreende-se, assim, que a atuação em qualquer nível do processo de produção de acidentes e doenças relacionados ao trabalho ou no agravamento de suas consequências clínicas, familiares e sociais tem, direta ou indiretamente, sempre um caráter preventivo (MAENO & VILELA, 2010, p. 88).

Na Austrália, a política de reabilitação profissional é considerada uma estratégia fundamental para aumentar as taxas de emprego das pessoas com deficiência e, conseqüentemente, diminuir os beneficiários da aposentadoria por invalidez. Ainda tem sido enfatizada como serviços individualizados, em que a pessoa participa das decisões sobre o seu programa de reabilitação (BUYS; MATTHEWS & RANDALL, 2015).

Os dados da pesquisa desenvolvida em cinco países europeus: Alemanha, Espanha, Holanda, Reino Unido e Suécia, por COHU, LEQUET-SLAMA & VELCHE (2005), cujo objetivo foi conhecer as principais tendências e dinâmicas que marcam a política para pessoas com deficiência atualmente, apontam que os países tendem a adotar políticas restritivas de acesso à aposentadoria por invalidez. Em paralelo, muitas disposições de incentivo à formação e ao emprego das pessoas com deficiência começam a ser revistas diante das políticas atuais de diminuição dos

custos para os Estados, em particular na Suécia e na Espanha. Na Alemanha há um forte consenso na opinião pública para a padronização de políticas e benefícios.

Observa-se que os estudos sobre a inclusão das pessoas com deficiência no trabalho, no Brasil, apresentam forte valorização do caráter formativo e dignificante, o que se coaduna com o paradigma da normalização, apresentado por Aranha. Dessa forma sobrevivem padrões normativos do sistema produtivo, em detrimento de uma análise sobre as condições de trabalho:

Muito mais do que uma mera questão financeira, o trabalho garante o direito de o cidadão se sentir produtivo, incluído, valorizado e independente. As adversidades advindas das relações de trabalho o conduzem ao patamar da *normalidade*, isto é, são condições pelas quais qualquer sujeito trabalhador pode passar, e também isso gera satisfação (PASSERINO & PEREIRA, 2014, p. 834 – grifo da autora).

As discussões sobre a inclusão de uma pessoa com deficiência no mercado de trabalho apontam que esta dependerá da trajetória de acessos e apoios no ambiente educacional, das retaguardas sociais, da atenção adequada à saúde. Ainda contarão o acesso ao ensino técnico e superior, a acessibilidade no trajeto casa/trabalho e no próprio local de trabalho (BRASIL, 2016b).

COHU, LEQUET-SLAMA & VELCHE (2005) destacam que parece emergir uma tendência geral nas políticas públicas europeias para pessoas com deficiência, focalizadas nos casos das pessoas com incapacidades mais graves. Citam que, em muitos países, há um movimento de privatização dos serviços para pessoas com deficiência, que corresponde ao desejo das autoridades para retirar parcialmente os incentivos a este setor.

No entender de PAGÁN (2015), o processo de reabilitação profissional pode ser decisivo para alcançar um emprego seguro na Alemanha, mas que, terminada a reabilitação, é possível que a pessoa não consiga retornar à função/ocupação anterior.

Os achados de MACEACHEN et al. (2012), no estudo sobre o programa de reabilitação profissional de Ontário, reforçam como o foco na capacidade de retorno

ao trabalho requer a consideração sobre as questões ambientais. Ressaltam que a ênfase no ambiente pode ser tão importante quanto melhorar as características individuais dos trabalhadores.

Na Nova Zelândia, um estudo identificou a reprodução dos discursos sobre o valor do empregado e a importância do trabalho, gerando constrangimentos para os trabalhadores que não prosperaram (inaptos) nos sistemas atuais de reabilitação profissional, de acordo com FADYL, McPHERSON & NICHOLLS (2015).

FEUERSTEIN (2011) discorre sobre o programa de reabilitação profissional implantado na China, de caráter abrangente e oportuno. Salienta a necessidade de prevenção às incapacidades e de desenvolver competências profissionais para aqueles que prestam serviços aos trabalhadores. Reforça a necessidade de empoderamento das partes interessadas no sistema de seguro e compensação dos trabalhadores.

Para superar o paradigma da reabilitação, CORDEIRO (2011 citando ALONSO et al., 2003) apresenta o paradigma da vida independente. A autora mostra um quadro¹⁷ comparativo entre os dois modelos, onde destaca que em relação à reabilitação há um problema centrado no indivíduo, pela sua diferença física, psíquica ou sensorial e incapacidade para o trabalho. Deste modo, a intervenção dos profissionais de saúde ganha relevância, e assim almeja-se atingir a capacidade para a realização das atividades da vida cotidiana.

Já o paradigma da vida independente, segundo a autora, considera que a pessoa com deficiência vivencia problemas que estão no ambiente físico e nos processos de reabilitação, havendo uma dependência dos profissionais e familiares. Para superá-la, busca-se o aconselhamento de pares, a ajuda mútua, a eliminação de barreiras, o controle como consumidores e os serviços de assistência pessoal. Nesta concepção, desenvolve-se o autocontrole como usuário e consumidor, com o propósito de obter autonomia pessoal e vida independente, sendo esta última condição compreendida

¹⁷“O quadro é resultado de uma adaptação que os autores fizeram do quadro que De Jong (apud ALONSO et al., 2003, elaborou em 1979” (CORDEIRO, 2011, p. 50).

como “a filosofia da emancipação e a prática que fortalece as pessoas com deficiência e lhes permite influenciar, escolher e controlar cada aspecto de suas vidas” (CORDEIRO, 2011, p. 68).

Vejam-se os aspectos específicos da reabilitação profissional brasileira que compõem o sistema de benefícios previdenciários. Trata-se da “assistência (re)educativa e de (re)adaptação profissional, instituída sob a denominação genérica de habilitação e reabilitação profissional; visa a proporcionar aos beneficiários, incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, em caráter obrigatório, independentemente de carência, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem”, conforme capítulo V – Da habilitação e da reabilitação profissional, art. 136 (BRASIL, 1999). É uma política “desenvolvida com exclusividade no âmbito do Estado, uma resposta pública à questão da incapacidade associada aos acidentes de trabalho e às doenças profissionais”, de acordo com TAKAHASHI & IGUTI (2008, p. 2.662).

Um artigo de ZILIOTTO & BERTI (2013) apresenta os resultados da produção científica sobre reabilitação profissional publicada no Brasil no período de 2001 a 2011, sendo analisada a efetividade da Reabilitação Profissional descrita nas referências avaliadas. A conclusão das autoras informa:

Observamos que a efetividade do programa de RP está diretamente relacionada à sua significância enquanto política pública de inclusão social de trabalhadores incapacitados. Conforme as experiências descritas, pode-se dizer que, a partir da instituição do programa Reabilita, a RP envolveu, estando distante atualmente de critérios mínimos reconhecidos como necessários à real reinclusão dos beneficiários em um trabalho e na sociedade (ZILIOTTO & BERTI, 2013, p. 743).

As autoras esclarecem que há uma concordância sobre a necessidade de uma perícia multiprofissional, promovendo uma intervenção sobre os aspectos biopsicossociais. Ademais, concluem que se expressa uma fragilidade na política de reabilitação profissional para trabalhadores incapacitados e pessoas com deficiência, sendo que a perícia impacta significativamente nesse sentido.

No âmbito das estratégias de reabilitação deve ser reafirmado o compromisso de uma política pública, em que as habilidades sociais e profissionais desenvolvidas não se restrinjam a promover a inclusão social no local de trabalho. Desta forma, prevalecerá uma premissa de sociedade participativa e democrática para o conjunto dos seus cidadãos.

A reabilitação profissional poderá se desenvolver sob a égide dos princípios da inclusão social reconhecendo as diferenças, o direito de pertencer e a valorização da diversidade humana. As diferenças passam a ser consideradas atributos que demandam recursos e apoios. O direito de pertencer significa que ninguém pode ser obrigado a comprovar sua capacidade para fazer parte da sociedade, de acordo com SASSAKI (1997). O autor pontua que:

À luz do princípio da exclusão zero, porém, as instituições são desafiadas a serem capazes de criar programas e serviços internamente e/ou de buscá-los em entidades comuns da comunidade a fim de melhor atenderem às pessoas portadoras de deficiência. As avaliações (sociais, psicológicas, educacionais, profissionais, etc.) devem trocar sua finalidade tradicional de diagnosticar e separar pessoas, passando para a moderna finalidade de oferecer parâmetros em face dos quais as soluções são buscadas para todos (Sasaki, 1995b). Esta tendência mundial traz de volta a verdadeira missão das instituições – servir às pessoas. E não o contrário – pessoas tendo que se ajustar às instituições (SASSAKI, 1997, p. 49).

Por fim, o autor ressalta que lenta, porém firmemente, vem emergindo o paradigma da inclusão social (SASSAKI, 2004). Embora a afirmação do autor esteja datada há mais de 10 anos, pode-se considerar que o desafio permanece atual.

3 DEFICIÊNCIAS: TRABALHO E SAÚDE

O livro *Conhecendo a deficiência* (em companhia de Hércules), de Ligia Assumpção Amaral, inaugurou as leituras sobre o tema. A criatividade da autora e a amplitude de

sua reflexão produziram, de pronto, uma paralisia momentânea. Foram necessários distanciamentos e aproximações para encarar o desafio de seguir com tal reflexão. Assim sendo, a autora foi uma referência muito importante para refletir sobre as deficiências e suas diversas interfaces.

Já, de antemão, ressalta-se que a temática da deficiência tem sido estudada sob diversas perspectivas teóricas e focos singulares. Os aspectos históricos relacionados ao assunto permitem vislumbrar um longo período de exclusão social e, também, de importantes mobilizações sociais.

Deste modo, lança-se mão de um arcabouço teórico que possibilite refletir sobre as vivências de trabalho das pessoas com deficiência, tendo como sustentáculo a concepção marxista de trabalho. Os autores pesquisados vinculam-se ao pensamento marxista, como Vigotski. Também Agnes Heller, filósofa da Escola de Budapeste, contribui para elucidar a vivência das pessoas com deficiência no mundo atual.

Com referência ao universo do trabalho, tenta-se compreendê-lo a partir dos autores que tecem críticas ao modelo capitalista, cuja finalidade se opera a serviço do capital. Marx, Braverman, Bauman, Antunes problematizam o modelo produtivo e as formas de organização do trabalho à luz dos impactos e repercussões acarretados aos homens e mulheres trabalhadores.

Assim, primeiramente buscaram-se elementos para compreender o trabalho na contemporaneidade, considerando que a pretendida inclusão da pessoa com deficiência se destina à unidade produtiva reestruturada à luz do ideário da produção flexível.

3.1 A INCLUSÃO NO TRABALHO

A inclusão das pessoas com deficiência remete, necessariamente, a questionamentos: Incluir onde? Como é esse lugar referente aos aspectos físicos, quanto à acessibilidade e às condições ergonômicas? Como se configura a organização do trabalho? Quais as características do modo de gerenciar o trabalho quanto ao ritmo, à jornada, às relações hierárquicas?

Sob a égide das múltiplas formas de organização do trabalho, o trabalhador depara-se com o modelo taylorista/fordista e a maciça entrada do padrão produtivo flexível, da escola toyotista, que estruturam os modos *de fazer* o trabalho e *de ser* do trabalhador.

Também se apresentam as diferentes acepções sobre o trabalho, ao longo da história, em que ora o trabalho é sofrimento, expressão de sujeição ou servidão, ora é prazer ou emancipação. A referência ao uso do instrumento de tortura *tripalium*, como origem da palavra trabalho, vincula-o à dimensão de sofrimento.

Somente os animais realizam atividades estritamente naturais como, por exemplo, o joão-de-barro e as abelhas, que já nascem programados, respectivamente, para construir suas casas e colmeias e colher pólen. A espécie humana possui capacidade de criar e transmitir suas invenções, sendo isto ignorado pelas abelhas, formigas ou mamíferos, pontuam CHAUI (2000) e MARX (1996). Somente os seres humanos são capazes de aprender como espécie. Os irracionais agem sobre a matéria natural e satisfazem necessidades biológicas decorrentes de uma herança determinada geneticamente. Já o homem se constitui pelo argumento ontológico-social, descrito por Marx, que explicita a essência humana relacionada à sociedade.

O trabalho alterou o modo *natural* como as atividades são desenvolvidas e conformou a dimensão social que está intrinsecamente associada ao trabalho pelas características humanas que o configuram: o homem atua sobre a matéria natural por meio do uso de instrumentos, usa suas habilidades e conhecimentos adquiridos pela experiência e transmitidos pelo aprendizado e, por fim, atende às necessidades básicas, mas os modos de prover essas necessidades se modificam mediante o desenvolvimento de novas necessidades.

Marx (1996) sustenta a dimensão ontológica do trabalho ao descrevê-lo como a atividade humana de transformação imprescindível para que surja o ser social. Essa atividade traz a dimensão histórica e social da ação humana revestida pela experiência que a humanidade adquire, pelo desenvolvimento das habilidades e conhecimentos universalizados. Ocorre que, para Marx, o trabalho no sistema capitalista se torna alienado, estranhado, reificado, coisificado, porque o trabalhador que produz não se reconhece e não se realiza.

O trabalho adquire a condição de uma categoria central para a compreensão do fenômeno humano social e representa os diferentes modos de existir. Trata-se de compreendê-lo sob a perspectiva essencialmente humana que caracteriza o ser social.

3.1.1 Dimensões da precarização: onde se opera a inclusão

À luz da concepção marxista é que se expressam as metamorfoses do mundo do trabalho no sistema capitalista, indicadas por ANTUNES (1995). Estas revelam as modificações nos processos de trabalho, altamente tecnológicos e sob novas formas de organização e gestão da produção.

HIRATA (2012) declara que não existe uma única divisão do trabalho e que o modo de organizar o trabalho não é único e universal. DRUCK & FRANCO (2007) também argumentam que as crescentes transformações do trabalho, denominadas de “novas formas de gestão e organização do trabalho”, inspiradas no toyotismo, se conformam em intensos processos de precarização do trabalho.

ANTUNES (2007) apresenta uma série de características do processo de precarização em curso no Brasil, chamando-as de “dimensões da precarização estrutural do trabalho”, que atingem a *classe-que-vive-do-trabalho*, isto é, todos aqueles que vendem sua força de trabalho e não possuem os meios de produção. Com

base nas análises do autor elaborou-se o quadro abaixo, que apresenta uma síntese das principais concepções citadas:

Quadro 4 – Pontos centrais da nova morfologia do trabalho sob a perspectiva da dimensão da precarização do trabalho no Brasil

Característica	Tendências
Precarização do trabalho em escala global	Cada vez <i>menos</i> homens e mulheres trabalham <i> muito</i> , em ritmo e intensidade. Cada vez <i>mais</i> homens e mulheres trabalhadores encontram <i> menos</i> trabalho. A ampliação do desemprego estrutural.
Nova polissemia do trabalho, a sua nova morfologia, isto é, sua forma de ser	Trabalho multifacetado: convivem o trabalho tayloriano-fordista com o flexibilidade-toyotizada. Crescente processo de terceirização, o subcontrato e o trabalho temporário. A noção de tempo e de espaço são metamorfoseadas.
Reestruturação produtiva sob o ideário japonês e a acumulação flexível	Níveis rebaixados de remuneração da força de trabalho. Elevação da produtividade. Força de trabalho sobrando, sem experiência sindical e política. Trabalhos desregulamentados.
Processos de reterritorialização e desterritorialização.	Transferências de plantas e unidades produtivas.
Era da informatização do trabalho: intenso uso das máquinas e processo digital.	Crescente informalização do trabalho, dos terceirizados, subcontratados, flexibilizados, trabalhadores em tempo parcial.
Liofilização organizacional	Trabalho vivo é substituído pelo maquinário tecno-informacional.
Trabalhador polivalente e multifuncional	Intensificação dos ritmos, tempos e processos.
Ampliação do trabalho imaterial	Sociedade do conhecimento, das marcas, dos símbolos, do invólucro e do supérfluo Expressam as formas contemporâneas de valor.
Serviços públicos passam por processos de reestruturação	Subordinando-se à mercadorização.
Trabalho instável	Trabalho estável torna-se quase virtual
Erosão do trabalho contratado e regulamentado	Empreendedorismo e trabalho voluntário: formas ocultas de trabalho assalariado. Cooperativismo: as cooperativas patronais destituem direitos e aumentam a precarização. Trabalho atípico: o trabalho de duração limitada, ocasional e sazonal.
Desmonte da legislação social e protetora do trabalho	Destruição de direitos conquistados pela classe trabalhadora.
Retração do binômio taylorismo-fordismo	Redução do proletariado industrial, fabril, manual, estável.
Aumento do trabalho feminino	Processo de feminilização do trabalho. Níveis de remuneração das mulheres em média inferiores àqueles dos trabalhadores.
Expansão dos assalariados médios no setor serviços	Mutações organizacionais, tecnológicas e de gestão no setor serviços afetados pela racionalidade do capital e à lógica dos mercados.
Crescente exclusão dos jovens em idade	Inclusão precoce e criminoso de crianças nas atividades produtivas.

pós-escolar e idosos	
Expansão do trabalho no terceiro setor	Predomínio do trabalho voluntário em atividades assistenciais.
Expansão do trabalho em domicílio	Expansão de pequenas e médias unidades produtivas.
	Mescla-se com o trabalho reprodutivo doméstico, aumentando as formas de exploração do contingente feminino.
Novo desenho das formas de representação das forças sociais do trabalho.	Crise dos sindicatos.

Fonte: ANTUNES (2007). Sistematização elaborada pela autora a partir da leitura do texto.

As diversas características apresentadas no quadro acima ilustram o processo de transformação do trabalho em curso no sistema capitalista, cuja lógica assenta-se na volatilidade, efemeridade e descartabilidade. O autor conclui:

É este, portanto, o desenho compósito, heterogêneo e multifacetado que caracteriza a nova conformação da classe trabalhadora: além das clivagens entre os trabalhadores estáveis e precários, homens e mulheres, jovens e idosos, nacionais e imigrantes, brancos e negros, qualificados e desqualificados, “incluídos e excluídos”, etc., temos também as estratificações e fragmentações que se acentuam em função do processo crescente de internacionalização do capital (ANTUNES, 2007, p. 21).

Paralelamente, as mudanças se operam nos planos ideológico, político e cultural, onde encontra guarida o discurso da individualidade. Ocorre uma valorização das condições individuais, de modo que a permanente competição entre as pessoas assim se verifica:

É o processo em que cada indivíduo é responsável por se dotar de meios e atributos (novos) exigidos pela reestruturação em curso para ter *empregabilidade* – um conjunto de qualidades típicas daqueles que se adaptam facilmente a novas situações, que têm iniciativa, que são ágeis, que são flexíveis (THÉBAUD-MONY & DRUCK, 2007, p. 26 – destaque das autoras).

Coadunam-se com esta visão os autores que discorrem sobre os dispositivos de gestionarização, ou seja, os modos de gerenciam por meio de intencionalidades, expressas sob formas de violências:

De forma geral, o que chamamos de gestionarização das empresas designa a apropriação inconsciente, por um grande número de indivíduos e de coletivos, da preocupação quanto à eficiência e à primazia do desempenho: doravante, torna-se “natural” raciocinar com os mesmos referenciais de pensamento que aqueles empregados no campo econômico. Os cidadãos do mundo inteiro são conduzidos a “gerir” sua saúde, seus lazeres, ou mesmo a educação de seus filhos como se se

tratasse de um investimento, de um capital a otimizar, etc. (METZGER, MAUGERI & BENEDETTO-MEYER, 2012, p. 228).

Os autores afirmam que sob os discursos de mais autonomia no trabalho, de reconhecimento, de aprendizagem, transformados em “injunção gerencial, torna-se um estimulante essencial à mobilização das subjetividades e à manutenção do engajamento no trabalho” (op. cit., p. 229). Assim, instalam-se práticas de violência sob as relações de dominação, que dão origem a um tipo de violência que se configura por uma força social que estrutura as relações e modela também o corpo das vítimas. Trata-se de violência modernista, de acordo com a compreensão dos autores.

BERNARDO (2009) concorda com o exposto anteriormente e apresenta as diferentes acepções da palavra autonomia, à luz do discurso empresarial, no modelo de organização flexível. Pontua que a autonomia referida visa a garantir que os trabalhadores adotem o projeto empresarial, portanto, implica aderir ao modelo de gestão em prol dos resultados almejados. A autora salienta que se trata de uma autonomia sob controle e que a apropriação deste discurso pelas empresas introduz outro sentido que atenda à finalidade do negócio. Segundo a autora, neste contexto também se verificam as formas de disciplina e controle simbólico que expressam as formas de violência no trabalho. Destaca que as empresas “se valem da ameaça de desemprego como um mecanismo de violência simbólica potencial. (...) bem como um discurso que busca o domínio no nível subjetivo no sentido de legitimar a dominação” (BERNARDO, 2009, p. 119).

Simultaneamente à instalação das formas de violência incidem, ainda, a subnotificação dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais num processo de transferência de riscos e responsabilidades das grandes empresas para as menores nos processos de terceirização. “A dispersão, a rotatividade e a instabilidade (quando não a ilegalidade), típicas da condição de terceirizado, fragilizam a capacidade de luta e ação coletiva” (THÉBAUD-MONY & DRUCK, 2007, pp. 26 e 52).

A partir da exposição das diversas características que o trabalho assumiu na contemporaneidade, refletir sobre a inclusão das pessoas com deficiência representa um paradoxo que se revela ora pelo discurso da inclusão no trabalho sem a análise dos riscos presentes no cotidiano de trabalho, ora pela ideologia da supervalorização da experiência de trabalho para as pessoas com deficiência.

Por exemplo, as conclusões de GUIMARAES; MARTINS & BARKOKEBAS JÚNIOR (2015) sobre os postos de trabalho da construção civil apontaram que: “apenas os trabalhadores com deficiência auditiva total e parcial poderiam exercer todas as funções analisadas sem nenhuma mudança no ambiente de trabalho e que os indivíduos com amputação de perna ou pé somente poderão exercer as tarefas nos postos de trabalho avaliados se utilizarem próteses adequadas” (p. 780). As avaliações/simulações realizadas no estudo sugerem um determinado perfil de trabalhador com deficiência para se inserir nos postos de trabalho avaliados, sem a devida problematização quanto à alteração do ambiente/posto de trabalho.

Outra temática recorrente nos artigos consultados refere-se à baixa escolaridade e qualificação profissional. GARCIA (2014) faz referência ao passivo escolar e à formação profissional das pessoas com deficiência: “É preciso reconhecer que, ao longo de muitos anos, as pessoas com deficiência estiveram alijadas ou segregadas do sistema regular de ensino” (p. 183). NEVES-SILVA; PRAIS; SILVEIRA (2015) assinalam que “a qualificação profissional é considerada uma barreira para a contratação, tanto pelas empresas como pelas próprias pessoas com deficiência” (p. 2.551).

A exigência de qualificação, apresentada nos artigos, não explora os requisitos comportamentais e subjetivos instituídos pelas empresas na busca por competências. ZARIFIAN (2001) apresenta a discussão referente à passagem das teses sobre qualificação para o modelo da competência.

Assegura que na acumulação fordista estavam presentes a fabricação de massa, máquinas especializadas não flexíveis, trabalhadores semiquualificados, cumprimento rigoroso de normas operatórias, prescrição das tarefas e disciplina, não comunicação.

Já no novo conceito de produção, conhecido como especialização flexível, há o incremento das inovações organizacionais e tecnológicas, descentralização e abertura do comércio internacional, fábrica flexível, hierarquia das qualificações e trabalhador temporário. E sob o ideário japonês verifica-se a cooperação entre gerência e operários multifuncionais, a falta de demarcação das tarefas, as tarefas prescritas a indivíduos – polivalência e rotação de tarefas e a visão de conjunto do trabalho para resolver problemas.

As qualificações requeridas no novo modelo produtivo são: capacidade de pensar, decidir, ter iniciativa e responsabilidade, de fabricar, de consertar, de administrar.

Verifica-se, de acordo com ZARIFIAN (2001), a polarização das qualificações, visto que há uma massa de trabalhadores desqualificada e outros trabalhadores superqualificados.

A ruptura com o paradigma da qualificação exige a requalificação dos operadores ou reprofissionalização em função da noção de qualificação sob o viés da multidimensionalidade. Assim, verifica-se a qualificação do emprego = posto de trabalho; qualificação do trabalhador = qualificações sociais ou tácitas e a qualificação como relação social = correlação de forças entre capital e trabalho.

Segundo o autor, competência é uma noção oriunda do discurso empresarial, imprecisa se comparada ao conceito de qualificação. No modelo pós-taylorista, os trabalhadores são levados à participação na gestão da produção, trabalho em equipe, envolvimento nas estratégias competitivas da empresa, sem compensação salarial. As novas formas de recrutamento estão baseadas na apresentação do diploma. Há a valorização da mobilidade e do acompanhamento individualizado de carreira. Os novos critérios de avaliação – qualidades pessoais e relacionais: responsabilidade, autonomia, trabalho em equipe, e espera-se a formação continuada.

A competência serve, no dizer de ZARIFIAN (2001), para introduzir o caráter personalizado dos critérios de reconhecimento que devem permitir recompensar cada um em função da intensidade de seu empenho subjetivo e de suas capacidades cognitivas em compreender, antecipar e resolver problemas.

Essas são as concepções que norteiam as práticas empresariais. Logo, as empresas demandam, “além da formação escolar, aspectos relacionados à personalidade e ao processo de socialização prévia dos candidatos, de modo a selecionar aqueles com maior capacidade de engajamento às proposições das empresas (BERNARDO, 2009, p. 39). Essas exigências, segundo a autora, se apresentam também no cotidiano de trabalho por meio de avaliações individuais centradas nas competências requeridas.

As repetidas afirmações referentes à pouca qualificação das pessoas com deficiência contrastam com as vagas oferecidas a este segmento, disponíveis nas atividades produtivas e operacionais que demandam baixo nível de instrução. A falta de escolaridade e de mão-de-obra, que tem sido reiteradamente apontada por diferentes autores como um dos principais entraves à contratação de deficientes (NASCIMENTO; MIRANDA, 2007; ARAÚJO; SCHMIDT, 2006; SASSAKI, 2006; TANAKA; MANZINI, 2005; VIGOLO, 2005; GÖDKE, 2010)”, de acordo com PEREIRA & PASSERINO (2012, p. 261).

Também há referência à oscilação na oferta de vagas para as pessoas com deficiência, segundo a ação fiscalizatória. Esta informação sugere que as empresas não incorporaram, de fato, a inclusão das pessoas com deficiência, conforme disposto a seguir:

Percebe-se claramente um grande despreparo nas políticas organizacionais – e dos trabalhadores de RH – para lidar com os trabalhadores com deficiência. Uma das consequências dessa cultura é o fluxo de vagas abertas no SINE para PcD, que é diretamente proporcional à intensificação da fiscalização da SRTE. Nesses períodos, tem-se um “inchaço” de vagas e uma procura acirrada por profissionais. Ao se abrandar a fiscalização, o número de vagas decai bruscamente, chegando próximo a zero, sendo essa uma grande dificuldade para efetivar a inclusão pretendida. (HAMMES & NUERNBERG, 2015, p. 775).

3.1.2 AS DEFICIÊNCIAS SOB A PERSPECTIVA PSICOSSOCIAL

A interpretação historicamente dada às deficiências como um problema de saúde foi revista ao ser construída a tese da igualdade e da autonomia das pessoas com deficiência, no fervor das mobilizações sociais em prol dos direitos humanos. A sociedade tem sido obrigada a reconhecer suas mazelas, as sequelas das guerras, etc. e, por isso, elege a pessoa humana como um sujeito de direitos e estabelece um pacto social pela defesa inabalável destas garantias.

Submersos na edacidade de uma sociedade capitalista, depara-se com a frenética patologização dos comportamentos humanos.

Partiu-se da tese hegemônica no século XIX, de que a visão médica, sob um dogma cientificamente garantido, estabeleceu a dicotomia entre o *normal* e o *patológico*, conforme foi retratado por CANGUILHEM (2009). O entendimento, da época, sobre a diferença entre o normal e o patológico, estava abalizado pela análise do funcionamento das funções e dos órgãos isoladamente sob a perspectiva quantitativa e suas derivações de déficits ou excessos. O autor salienta que o patológico se desentranha do normal e daí passa a ser descrito como distúrbio, transtorno, déficit ou excesso que acontece no nível de funções e órgãos.

Neste contexto, a doença passa a ter estrita relação com as deficiências, no entanto são condições distintas, como expressado a seguir:

Canguilhem aprofunda ainda mais a relação (ou a des-relação) entre diversidade, anormalidade e patologia, afirmando que diversidade não é doença, que o anormal não é o patológico – este implica *pathos*: um sentimento direto e concreto de sofrimento e de impotência, “sentimento de vida contrariada” (AMARAL, 1995, p. 32).

A autora, amparada em Canguilhem, rechaça a tese de que anormalidade e patologia se vinculam. Ambas são carregadas de preconceitos, no entanto salienta que, se existe uma normalidade biológica, ela coexiste com a normalidade social. A autora destaca no seu texto:

Parto da premissa, para evitar dúvidas, que **as doenças existem**, e assombra quanto algumas delas sejam diversamente consideradas segundo a sociedade, a época, os indivíduos. (...) Existe também a tendência acentuada na sociedade atual, extremamente competitiva e tecnificada, que é a de **multiplicar as barreiras seletivas, procurando justificá-las com numa capa de cientificidade**, ao invés de procurar uma maior integração e de reduzir as condições patogênicas (AMARAL, 1995, p. 34, apud BELINGUER, 1998, pp. 63-68 – grifos da autora).

Também há as contribuições de Vigostki¹⁸ sobre as deficiências produzidas quando o autor elaborava uma teoria sobre o desenvolvimento humano. O autor, psicólogo russo, teve sua obra circunscrita ao período pós-revolução de 1917, num contexto social em que muitas crianças soviéticas encontravam-se em situação de vulnerabilidade e com deficiências.

A obra do autor é referência também para os estudos na área da Psicologia do Trabalho, de acordo com CLOT (2010), contribuindo, desta forma, para os tópicos principais deste estudo: o trabalho das pessoas com deficiência. Suas concepções sobre a atividade psicológica remetem à análise da ação humana no trabalho. Vigostki considerou, segundo CLOT (2010, p. 115), que “o homem está a cada minuto pleno de possibilidades não realizadas”. Para o autor, o que marca o homem como uma espécie diferenciada é a formação da sociedade humana com base no trabalho.

Vigostki integra a corrente sócio-histórico-cultural, que concebe o desenvolvimento humano vinculado às interações entre o sujeito e a sociedade, a cultura e a sua história de vida e situações de aprendizagem. O referencial teórico sócio-histórico-cultural compreende a relação entre sujeito e objeto no processo de construção do conhecimento, no qual o sujeito do conhecimento não é apenas passivo, regulado por forças externas que o vão moldando, e nem é somente ativo, regulado por forças internas. O sujeito do conhecimento é interativo, fundamentado nas concepções

¹⁸ Utiliza-se aqui a grafia Vigotski, por identificar esta utilização nos estudos brasileiros; no entanto, nas referências será mantida a grafia original.

interacionistas sociais. Ele desenvolveu boa parte dos seus estudos com crianças e assim apresentou a tese de que o processo de aprendizagem decorre, principalmente, das relações com os outros e do processo histórico transmitido pela linguagem e pela cultura.

VIGOTSKI (1924/2011) introduziu uma disciplina denominada "defectologia", na qual postula que a criança com deficiência (segundo o autor, com defeito) não é menos desenvolvida que seus pares, mas sim, desenvolvida de modo diferente.

O autor considerou que a criança "defeituosa" não sentia diretamente seu defeito: sua percepção advinha das dificuldades enfrentadas, e principalmente, da existência de um padrão de normalidade imposto pela sociedade não deficiente. Também considerou que a compensação da criança com deficiência expressa um processo criador no desenvolvimento da personalidade infantil.

Nos estudos de Vigotski sobre pensamento e linguagem, o autor pontua que “as funções psicológicas superiores (FPS), tais como a atenção, memória, imaginação, pensamento e linguagem são organizadas em sistemas funcionais, cuja finalidade é formar adequadamente a vida mental de um indivíduo em seu meio (VIGOTSKI, 2005). Já as funções psicológicas inferiores são biologicamente determinadas e correspondem aos esquemas reflexos de ação e instintos.

O autor considera que o pensamento é social e estudou a linguagem no desenvolvimento de surdos e cegos. Defendeu que as crianças com deficiências, sobretudo as deficiências mentais, desenvolverão suas funções psicológicas superiores na interação com o coletivo. O autor considerou que do ponto de vista qualitativo, as crianças podem desenvolver suas habilidades de acordo com suas peculiaridades, portanto, traçando caminhos diferentes. Neste sentido, ressalta-se que o desenvolvimento é influenciado pelas condições afetivas do contexto em que se insere, sendo possível que a criança crie novas formas de conviver com sua deficiência.

NUERNBERG (2008) apresenta os aportes específicos desenvolvidos por Vigotski quanto às deficiências intelectual, auditiva e visual. Cita os estudos recentes que se sustentam nas proposituras do autor e ganham relevância no cenário da inclusão social, referentes à deficiência intelectual, às críticas às formas e institucionalização, à defesa da escolarização formal e da inclusão.

No caso da deficiência auditiva, o autor assegura que as concepções de Vigotski ganharam notoriedade quanto à importância da mediação semiótica para o desenvolvimento do psiquismo. Nas discussões sobre os dois principais meios de socialização e comunicação dos surdos – a oralização¹⁹ e a língua de sinais, inicialmente Vigotski era partidário da primeira concepção, pois avaliava a língua de sinais restrita para a interação social com os ouvintes e para a consolidação de conceitos. Essa concepção foi alterada, e o autor passou a considerar que “*la poliglosia* (domínio de diferentes formas de linguagem) *constituye el camino ineludible y más fructífero para el desarrollo lingüístico y la educación del niño sordomudo*” (VIGOTSKI, 1997, p. 353).

No caso das deficiências visuais, NUERNBERG (2008) ressalta que Vigotski parte do pressuposto de que esta condição reorganiza toda a atividade psíquica, e assim as funções psicológicas superiores passam a desempenhar um papel diferente daquele que ocorre com os videntes. Vigotski destaca o conceito de *mediação* para superar as desvantagens culturais e educacionais vivenciadas pelas pessoas com deficiência visual. Considera duas perspectivas:

a) como mediação semiótica, em que ele considera que a palavra promove a superação dos limites impostos pela cegueira, ao dar acesso àqueles conceitos pautados pela experiência visual – tais como cor, horizonte, nuvem, etc. – por meio de suas propriedades de representação e generalização; b) como mediação social, em que ele aponta para as possibilidades de apropriação da experiência social dos videntes (NUERNBERG, 2008, p. 313).

¹⁹ “A oralização engloba o processo de leitura labial e a comunicação por meio do controle do aparelho fonador através de um longo e árduo processo de treino fonoaudiológico que resulta na capacidade de falar do surdo. Já a língua de sinais é um sistema linguístico-visual, com todos os elementos de uma língua formal e tão vinculado a cada contexto cultural quanto qualquer idioma”, de acordo com NUERNBERG (2008, p. 310).

O artigo de DAINEZ & SMOLKA (2014) delineia uma linha do tempo relativa à introdução das ideias de Vigotski no Brasil, e ressalta que somente no final dos anos 1990, a obra sobre *Defectología*, em espanhol, ficou disponível no Brasil. As autoras pontuam que o principal conceito do Vigotski sobre as pessoas com deficiência é o da *compensação*, e este ganhou notoriedade. No entanto, consideram que o conceito pode tomar um *lugar comum*, principalmente no sentido de naturalizar a compensação social pelo defeito.

Cabe destacar que, ao apontar o contexto histórico em que o conceito de compensação foi construído por Vigotski, compreende-se que o autor se contrapôs às tendências naturalistas e biologicistas da época, conforme se constata a seguir:

Ao entrar em contato com essas tendências, Vigotski (1997), nos dois textos supracitados, marcou o seu desacordo por essas abordagens privilegiarem um viés naturalista do desenvolvimento humano e por conceberem a compensação como uma correção biológica automática do defeito, o que prescreve um caráter médico e terapêutico à pedagogia, reduzindo as ações educativas ao desenvolvimento dos sentidos imunes, ou ao reestabelecimento de determinadas formas de conduta. Ao contrário disso, defendeu que a função da educação é a criação de novas formas de desenvolvimento (DAINEZ & SMOLKA, 2014, p. 1097).

Importante recordar a vinculação teórica de Vigotski com o materialismo histórico-dialético, pois o autor foi veemente nas suas críticas em relação aos modelos de educação assistenciais e filantrópicos, podendo ampliar seu repertório de possibilidades. As autoras descrevem as teses de sustentação do autor para desenvolver a pessoa com deficiência:

É interessante notar que ele trouxe como metodologia da educação social a compensação social, cujo princípio é a inserção da pessoa com deficiência na vida laboral, nos diferentes espaços de atividade do cotidiano. É esse o pressuposto que ancora a sua contraposição a um ensino embasado no defeito orgânico, em defesa de uma instrução orientada para o potencial de desenvolvimento das funções humanas complexas (atenção voluntária e orientada, memória mediada, percepção verbalizada, trabalho de imaginação, pensamento generalizado, nomeação e conceptualização do mundo) (DAINEZ & SMOLKA, 2014, p. 1.097).

Por fim, as autoras enfatizam que para VIGOTSKI (1997), a *compensação* está alicerçada no meio social, pois retrata como este se organiza para receber a criança

com deficiência. Esta compreensão dialoga com o objeto deste estudo, que é a vivência de trabalho da pessoa com deficiência, pois os diferentes modos de enfrentamento social da deficiência podem conduzir ao desenvolvimento das pessoas, ou não.

As concepções de Vigostki sobre as deficiências não se assentam na incapacidade, pois o autor lhes atribui o caráter transformador da ação. Assim, “é apenas através de uma *experiência de transformação* que a atividade psicológica pode revelar seus segredos” (CLOT, 2010, p. 63 – grifos do autor).

AMARAL (1995) descreve no capítulo intitulado *Grade preventiva e intervenção profissional* a sua concepção sobre as medidas preventivas relacionadas às deficiências. A autora adota o conceito de prevenção primária, secundária e terciária, e discute as possibilidades de intervenção em cada nível.

Ela postula questões relacionadas à preparação profissional das pessoas com deficiência, salientando que pouco tem-se levado em consideração os desejos e pretensões de cada pessoa, sendo que em geral observa-se uma definição linear entre certas profissões com certas deficiências, sem uma possível orientação vocacional. Defende, também, que seja considerada a realidade das pessoas com deficiência a partir de quatro aspectos: potencial: intelectual, físico, etc.; limitações: intelectuais, físicas, etc.; desejos e aspirações (manifestos ou latentes); contexto sócio-econômico-cultural, relacionado ao mercado de trabalho.

OBJETIVOS

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender as vivências de trabalho de pessoas com deficiência e suas repercussões na saúde.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer as experiências vividas no trabalho por pessoas com deficiência;
- Identificar as estratégias adotadas pelas pessoas com deficiência para inserção no mundo do trabalho;
- Analisar a relação saúde-trabalho sob a perspectiva das pessoas com deficiência.

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de estudo qualitativo de caráter exploratório, na forma de estudo de caso, referente às vivências das pessoas com deficiência relacionadas ao trabalho.

Os pressupostos epistemológicos que orientam este estudo fundamentam-se na produção do conhecimento científico em determinadas condições históricas e socialmente construídas. A construção do projeto de pesquisa aproximou-se da problematização do campo de estudo, no qual são vivenciadas situações da vida cotidiana, distanciando-se da perspectiva positivista, que busca uma neutralidade do pesquisador e o controle da situação estudada, passível de observação e quantificação.

GONDIN (2002) assevera que, nas ciências sociais, o conhecimento produzido está relacionado aos aspectos ideológicos e aos valores sociais, e o pesquisador, por sua vez, na abordagem qualitativa fica comprometido com as mudanças sociais. Estes aspectos permearam muitos momentos de orientação, ao longo do doutorado, pois nas conversas com a orientadora, ao analisar as falas dos entrevistados, reconheceu-se uma trajetória de exclusão social relacionada à educação ou às oportunidades de desenvolvimento das habilidades, e às possibilidades de enfrentar os limites físicos e de audição, por meio dos recursos disponíveis, tanto tecnológicos como científicos, porém nem sempre acessíveis para todos. Um dos questionamentos recorrentes da orientadora era: *Por que os meninos com deficiência auditiva não são oralizados?* Tal indagação tornou-se motivo para se prosseguir nas pesquisas e estudos sobre a surdez.

Neste caso, a pesquisa desenvolvida não controlou vieses ou variáveis, pois buscou uma visão dinâmica da realidade e a compreensão dos fenômenos estudados, conforme descreve MINAYO (2001, p. 22) a respeito da pesquisa qualitativa: trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e

atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

DENZIN & LINCOLN (2006) consideram que as pesquisas qualitativas atuais apresentam questões críticas relacionadas à democracia, à raça, ao gênero, à classe, e também problematizam o Estado, a globalização, a liberdade e a comunidade. Parece oportuno relacionar a temática deste estudo às pesquisas qualitativas que buscam evidenciar questões sociais, dar visibilidade às temáticas dos grupos que vivenciam historicamente processos discriminatórios, como as pessoas com deficiência.

A pesquisa qualitativa favorece a adoção de ampla variedade de abordagens interpretativas e diversos materiais empíricos. O pesquisador qualitativo, como denominam as autoras referidas, desenvolve a capacidade de confeccionar colchas, isto é, reunir peças que se encaixam em uma nova situação. Assim, para DENZIN & LINCOLN (2006) surge o pesquisador qualitativo como *bricoleur*, que pode optar por diferentes ferramentas metodológicas. A metáfora à costura da colcha, tarefa do *bricoleur*, favorece a compreensão do cotidiano do pesquisador e ilustra a multiplicidade de paradigmas, métodos e técnicas aplicáveis neste campo.

Esta pesquisa se delineou como um estudo de caso, considerado como estratégia de pesquisa abrangente que possibilita a utilização de diversas técnicas e diversas fontes de evidências, como documentos, artefatos, entrevistas, observações (YIN, 2002). O autor considera que, nestes estudos, podem ser realizadas triangulações de fontes de dados, entre avaliadores de diferentes teorias e métodos.

STAKE (2000) define a triangulação como as diferentes percepções utilizadas para entender os sentidos que asseguram a compreensão em profundidade do fenômeno. O autor considera relevante esclarecer que o estudo de caso não se limita a uma técnica de coleta de dados, pois é definida tecnicamente a partir do escopo do estudo: trata-se de “uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos” (YIN, 2002, p. 32).

A partir destas considerações iniciais sobre as escolhas metodológicas realizadas, passa-se a apresentar o delineamento metodológico organizado. Assim, apresenta-se o percurso metodológico e a aproximação como campo-tema, na perspectiva descrita por SPINK (2003), explicada abaixo:

5.1 EM PRIMEIRO LUGAR, UM PROBLEMA NA VIDA PRÁTICA²⁰

O percurso metodológico baseou-se na premissa de que as vivências relatadas pelos informantes revelam os aspectos subjetivos envolvidos nas experiências cotidianas e expressam modos de sentir e viver. As condições de vida, as interações sociais e o fazer cotidiano suscitam questões a serem problematizadas e debatidas, e assim *nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática* (MINAYO, 2001, p. 17 – grifos da autora).

A construção do percurso metodológico revela o olhar do pesquisador sobre o objeto de estudo, bem como as opções feitas no decorrer do trabalho de campo. Pode-se associar ao planejamento de uma viagem, na qual se escolhe o destino, ancorada em diversas motivações, mas o roteiro se consolida a cada aproximação e reconhecimento do local a ser visitado. A pesquisa qualitativa envolve a aproximação com a experiência humana, o interesse sobre o fazer dos homens em sua situação de vida, de trabalho, de comunidade, delineando uma investigação social.

A seguir apresenta-se o roteiro desenvolvido nesta viagem, sistematizado com a finalidade de favorecer a compreensão da trajetória percorrida. O relato foi organizado compreendendo que o pesquisador deve “estabelecer relações, selecionar informantes, transcrever textos, levantar genealogias, mapear campos, manter um diário”, conforme descrito por GEERTZ (1989, p. 15). Partiu-se da pesquisa

²⁰ A citação de MINAYO (2001) inspirou este subtítulo.

bibliográfica, e na sequência são apresentados os contatos institucionais realizados e as conversas informais. Também há referências às supervisões de estágios curriculares e orientações de trabalhos acadêmicos que potencializaram as reflexões sobre o tema. Por fim, há a inserção em um grupo de pesquisa, onde se realizaram entrevistas e grupos focais com os informantes. Essas etapas serão detalhadas nos itens seguintes deste capítulo.

As aproximações com o campo de pesquisa e os procedimentos no campo suscitaram uma análise (reflexão) sobre o propósito da pesquisa, qual seja: compreender as vivências de trabalho das pessoas com deficiência. Se inicialmente as vivências de trabalho referiam-se ao cotidiano, às atividades diárias desempenhadas pelos trabalhadores, paulatinamente as experiências vividas relacionadas ao trabalho foram emergindo com novas configurações. Assim apareceram os relatos daqueles que procuram uma inserção no mercado de trabalho, revelando igualmente a realidade daqueles que foram excluídos do trabalho em função de acidentes de trabalho. Portanto, o trabalhador não tem condições de retornar ao trabalho, ou as empresas não aceitam seu retorno. No campo, dialogando, problematizando, escutando, é que a dimensão do trabalho se transmutou revelando que as vivências das pessoas com deficiência, relacionadas ao trabalho, expõem as diversas demandas, expectativas e diferentes questões sobre o trabalho. Assim, deparou-se com uma “uma multiplicidade de estruturas conceituais complexas, muitas delas sobrepostas ou amarradas umas às outras, que são simultaneamente estranhas, irregulares e implícitas” (GEERTZ, 1989, p. 20).

As fontes de informação utilizadas neste estudo são variadas. As entrevistas individuais e os grupos focais foram as técnicas de investigação qualitativa principais. Por meio delas foi possível obter uma variedade de informações, sentimentos, experiências e representações de pequenos grupos sobre o tema. Foram utilizadas subsidiariamente as conversas informais, os relatórios de estágios e trabalhos de conclusão de curso nas análises e discussões desenvolvidas.

A etapa da pesquisa bibliográfica para o desenvolvimento deste estudo foi realizada nas bases de dados da SciELO - Scientific Electronic Library Online, da Biblioteca

Virtual em Saúde (BVS), do Portal de Periódicos CAPES/MEC a partir dos seguintes descritores: pessoas com deficiência; *disabled persons*; *personas con discapacidad*; trabalhadores; *workers*; *trabajadores*; saúde pública; *occupational health*; *saludlaboral*. Também foram usadas as palavras-chave, cotas e mercado de trabalho.

Todos os artigos encontrados no levantamento bibliográfico foram compilados no quadro anexo (ANEXO 5). A sistematização procurou ilustrar a produção acadêmica em curso, na qual se observa a crescente produção na área, porém não se objetivou esgotar todas as fontes e associações possíveis de buscas. Foram utilizadas como referências, também, algumas teses e dissertações disponíveis.

Figura 2 - Número de artigos científicos brasileiros referentes às pessoas com deficiência, nas bases selecionadas, de 2000 a 2015

Fonte: Dados sistematizados pela autora.

Os achados indicam que a temática da inclusão das pessoas com deficiência no mundo do trabalho é tratada sob a visão das pessoas com deficiência e também dos gestores. São estudadas questões referentes à readaptação, aprendizagem, os sentidos do trabalho, a Lei de Cotas. Nesta pesquisa, no levantamento bibliográfico foi

utilizado o descritor deficiência(s), sem especificar um tipo; estes resultados ilustram principalmente os artigos que tratam das deficiências de modo genérico. No entanto, cabe ressaltar que foram feitas buscas bibliográficas utilizando os descritores: *deficiência auditiva* e *surdez*, para análise dos resultados.

Salienta-se que na pesquisa bibliográfica foram excluídos os artigos referentes à inclusão educacional, pois apresentavam aspectos específicos dos processos educacionais das pessoas com deficiência. Embora muitos tenham sido lidos, não se apresentam neste estudo.

Os mais de cinquenta artigos consultados (apresentados no quadro 5, anexo) revelam as representações sociais acerca das deficiências. Mostram os interesses acadêmicos e as lacunas nos estudos desenvolvidos. Parece pouco estudada a situação da inserção de pessoas com deficiência no trabalho, sob a perspectiva econômica e pela dupla discriminação, incluindo as questões geracionais, de raça/etnias e de gênero. CORDEIRO (2011), referindo-se aos estudos acadêmicos sobre o tema da deficiência, diz que “poucas são as pesquisas voltadas para o que essas pessoas pensam e dizem sobre a sua própria situação” (p. 15).

Em relação à revisão bibliográfica, destacam-se dois artigos: um se refere à experiência de trabalho de pessoas com deficiência em uma cooperativa (GHIRARDI, 2004), e outro, à identidade de gênero e à deficiência (SOUSA & MOLEIRO, 2015). O primeiro, por apresentar uma alternativa de trabalho para as pessoas com deficiência sob a perspectiva cooperativa, baseada em princípios solidários e democráticos que se confrontam com a perspectiva de inclusão das empresas capitalistas. O segundo, por ampliar as temáticas estudadas e apresentar o “duplo fardo social”: a identidade de gênero e as deficiências.

5.2 OS PRIMEIROS CONTATOS: O CONHECIMENTO VIVO

No desenvolvimento da pesquisa foram realizados contatos institucionais e conversas com diferentes atores. Foram definidas instituições que promovem ações relativas à inclusão e à qualificação no trabalho das pessoas com deficiência, e também no campo de defesa dos direitos desses trabalhadores, a partir das leituras feitas e das aproximações com o campo.

As instituições contatadas localizam-se no município de São Bernardo do Campo. O município possui mais de 800 mil habitantes e integra a região metropolitana de São Paulo, conhecida com Grande ABC, considerada o coração do maior parque industrial da América Latina. A história da cidade, a partir dos anos 80, ilustra a efervescência do movimento sindical na luta pela redemocratização do país e pelos direitos dos trabalhadores²¹. Essa opção baseou-se nas características descritas sobre o município e na atuação profissional da autora nos últimos anos, nesta cidade.

O quadro abaixo apresenta uma síntese dos contatos institucionais realizados durante o desenvolvimento deste estudo, com a explicitação dos objetivos pretendidos e a abordagem efetuada.

Quadro 5 - Instituições contatadas para levantamento de informações referentes à inclusão no trabalho das pessoas com deficiência

Instituição:	Objetivo:	Procedimento:
Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial – Escola SENAI – SBC	Conhecer as atividades de qualificação profissional oferecidas às pessoas com deficiências.	Conversa com a coordenadora pedagógica da formação profissional e técnicos que atuam no projeto.
Sindicato dos Metalúrgicos do ABC	Reconhecer as iniciativas da entidade sindical em relação aos trabalhadores com deficiências da	Conversas com trabalhadores integrantes da comissão da pessoa com deficiência.

²¹ Informações do site oficial da Prefeitura de São Bernardo do Campo. Disponível em: <http://www.saobernardo.sp.gov.br/a-cidade-em-numeros>. Acesso em: 1 jul., 2016.

	categoria metalúrgica.	
Central de Trabalho e Renda – Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Trabalho e Turismo da Prefeitura de São Bernardo do Campo/SP	Identificar as políticas públicas de trabalho e renda implementadas para o trabalhador com deficiência.	Conversas com gestores da instituição.
Ministério do Trabalho e Emprego ²² ou Ministério do Trabalho e Previdência Social - Superintendência Regional do Trabalho e Emprego de São Paulo	Conhecer as ações de fiscalização e mobilização promovidas visando o cumprimento da Lei de Cotas e o Projeto de Inserção de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho.	Entrevista com auditor fiscal.
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST SBC da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo/SP	Reconhecer como as questões dos trabalhadores com deficiência estão contempladas na política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora.	Conversas com gestora e trabalhadores da instituição.
Central Única dos Trabalhadores	Conhecer as ações no campo da garantia de direitos para os trabalhadores com deficiências.	Participação em eventos

Fonte: Dados sistematizados pela autora.

As conversas informais e o acesso às temáticas tratadas e discutidas por cada entidade auxiliaram na definição do escopo do projeto de estudo, no contato com o grupo de informantes e na formulação do roteiro de entrevistas. Os relatos serão apresentados e discutidos no capítulo relativo aos resultados.

Os profissionais das instituições, acima referidos, foram considerados os “informantes privilegiados que, mais do que pessoas do local, comportam-se como auxiliares do pesquisador” (SATO & SOUZA, 2001, p. 33). Ocorre que nas conversas realizadas, as informações obtidas nortearam o delineamento do estudo e, em algumas situações, foram consultados por diversas vezes.

5.3 O TERRITÓRIO DISPARADOR²³

²² Mantida denominação utilizada na época do contato em 2013. Atualmente denomina-se Ministério do Trabalho e Previdência Social.

²³ A expressão usada por MACHADO (2014) inspirou este subtítulo.

No decorrer do desenvolvimento das etapas deste estudo foram sendo agregadas informações sobre a realidade vivenciada pelo trabalhador com deficiência, por meio do relato dos alunos nas supervisões curriculares realizadas na formação em Psicologia, na disciplina de Estágio Supervisionado em Psicologia do Trabalho, e na orientação de trabalhos de conclusão do curso.

As experiências práticas dos alunos, referidas especificamente neste tópico, foram vivenciadas em empresas e associações de pessoas com deficiência intelectual. As intervenções promovidas foram registradas em relatórios semanais, discutidas no grupo de supervisão, analisadas e sistematizadas em um relatório final de conclusão do estágio.

As reflexões promovidas a partir da inserção dos alunos nas instituições possibilitaram identificar as estratégias adotadas nas propostas educativas e de qualificação para o trabalho em cada instituição. Os fragmentos dos relatos que serão apresentados neste estudo foram selecionados por se relacionarem com os objetivos propostos neste estudo, portanto, elucidam as vivências das pessoas com deficiência em relação ao trabalho e representações sociais acerca da inclusão de pessoas com deficiência no trabalho. Os relatos referem-se aos seguintes aspectos: as concepções de gestores sobre o processo de inclusão do trabalhador com deficiência; o sentido do trabalho; as estratégias de inclusão utilizadas; a naturalização do preconceito/estigma, a ausência de adaptações no trabalho.

A estratégia metodológica descrita não se resume a demonstrar uma aproximação com a temática, conforme já abordado na introdução deste estudo, mas apresentar a supervisão/orientação como espaços de exercício crítico e de intervenção, conforme disposto por MACHADO (2014). A autora ressaltou a conexão entre a intervenção e a investigação e chamou de território disparador os tempos, os espaços e os temas tratados no território. Descreve a vivência do aluno neste período:

Os estagiários sabem que podem produzir inflexões importantes conforme o funcionamento desse campo de forças e circulam, falam com pessoas, investigam. Contudo, penso que a maior conquista nesse tempo é a capacidade que desenvolvem de afetar e serem afetados pelos acontecimentos. Vão percebendo estratégias que potencializam aquilo que se apresenta cristalizado. Mas, vejam bem, não é que desenvolvem formas de potencializar os outros, como se faltassem coisas aos outros, mas desenvolvem a capacidade de potencializar **as relações** que habitam (MACHADO, 2014, p. 770).

As produções dos alunos foram tratadas como fontes secundárias e apresentadas no decorrer da análise como parte de vivências e reflexões; por conseguinte, são recuperadas de memória em relação às discussões promovidas. Contudo, utilizam-se dois trabalhos de conclusão de curso, desenvolvidos sob orientação desta autora, como referências para esta análise.

Os dois estudos serão devidamente citados²⁴, de acordo com as referências, e os autores autorizaram este uso. Salienta-se, no entanto, que os dois estudos não foram publicados. Ambos cumpriram os procedimentos institucionais de elaboração do trabalho de conclusão de curso e não se encontram disponíveis em nenhuma página institucional.

O relato de MACHADO (2014), abaixo, constituiu-se em inspiração para valorizar as experiências dos estágios e supervisões como espaços potentes de ação e transformação. Esse relato, transcrito a seguir, embora extenso, foi escolhido por retratar a potência da ação e ilustrar um caso relacionado a um aluno com deficiência:

Vejamos isso em um exemplo.

Um aluno com deficiência, do 6º ano do Ensino Fundamental, ficava parado, sem fazer nada na sala de aula regular. A professora tinha receio

²⁴ APRILE, R. F. **O olhar do gestor sobre o processo de inclusão do trabalhador com deficiência: produzindo sentidos.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como exigência parcial para a obtenção da formação em Psicologia, 2012.

ZAN, J. I. G. **Narrativas sobre a inclusão de trabalhadores com deficiências no mercado de trabalho.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como exigência parcial para a obtenção da formação em Psicologia, 2012.

de pedir atividades mais complexas a ele, achava que era constrangedor porque esse aluno apresentava muitas dificuldades. Por isso, pedia tarefas muito simples: pintar um desenho já feito, copiar uma letra, etc. A estagiária, percebendo que o aluno estava desanimado (afinal, ele podia mais) e que a professora estava receosa (porque desconhecia as forças dessa criança), perguntou para a professora se haveria algum livro infantil pelo qual esse aluno poderia se interessar. A professora citou alguns livros de literatura infantil que havia na biblioteca e que esse aluno teria, inclusive, condições de ver sozinho, pois eram histórias com imagens, sem escrita. O foco, em uma situação como essa, não é criar estratégias de alfabetização e de interesse, mas intervir naquilo que impede a professora de se aproximar desse aluno (ela nunca havia tido uma experiência de ensinar alunos que requerem mudanças na proposta curricular). A ideia do livro surgiu porque essa estagiária estava à espreita, atenta às possibilidades que ocorriam: um dia ela havia reparado que esse aluno pegou um livro de um colega para folhear. Ficar à espreita, esse é mais um dos aprendizados do estágio. Na carta-relatório, a estagiária escreveu: "Um dia, estava na sala de aula atenta ao que Claudinei fazia. Percebi que ele demonstrou interesse por um livro. Eu tinha receio de, ao comentar sobre o livro, desanimá-lo, pois era comum ele se afastar daquilo que gerasse expectativa nos outros. Cheguei perto dele e, ao invés de perguntar se ele gostaria que eu lesse o livro para ele, perguntei se eu poderia ler junto dele (talvez isso nem fizesse diferença). Ele aceitou, vimos as figuras juntos e fomos apontando coisas interessantes, um para o outro." Nesse trecho, a estagiária explicita seus receios e suas apostas. Reconhece que o interesse de Claudinei em relação ao livro está interligado às expectativas que se criam nas relações. Entende, portanto, que a relação que tem com Claudinei pode gerar efeitos diversos. E ela consegue escrever de uma maneira que passa isso ao leitor (a necessidade de cuidado, de não invadir, de insistir) sem orientações e queixas. (MACHADO, 2014, p. 769).

Os sentimentos vivenciados pelos alunos, as indignações ante situações concretas, a expectativa com a mudança e a possibilidade de intervir no cotidiano constituem a motivação do relato apresentado neste estudo. Concomitantemente, considera-se o espaço das supervisões e reuniões entre os alunos e supervisora, que adquire uma dimensão relacional/intersubjetiva que envolve uma atitude de abertura a outras perspectivas e experiências.

O território disparador de Machado (2014) conduz aos espaços de confidências, de compartilhamentos, de cumplicidade, de indignação, num território de proximidade onde supervisor e alunos estão implicados.

5.4 O PLANEJAMENTO E O CAMPO DE PESQUISA?

O campo de pesquisa foi se constituindo sem o rigor do planejamento definido, por isso foi sendo afetado, transformado no decorrer da pesquisa. A condução do estudo incorporou a fluidez com que deve ser concebido o campo de pesquisa a partir das proposituras de SPINK (2003), o qual pontua que o campo se concretiza em “termos da desnaturalização sucessiva (ou estranhamento) em relação à temática em foco” (p. 20).

O campo para a Psicologia Social, na acepção de SPINK (2003), inicia-se quando o pesquisador se vincula ao tema. A pesquisa é uma prática social, isto é, se constrói em um determinado contexto social e produz efeitos. Considerar o conteúdo histórico-cultural nas temáticas trabalhadas nas pesquisas e análises desenvolvidas pressupõe a produção de versões de mundo, que ocupam um lugar sócio-histórico e estratégias das transformações constantes. O campo é o método, e o objetivo da pesquisa está na compreensão da produção de sentidos no espaço de vida dos indivíduos e grupos.

Esta autora introduz a concepção de que o campo de pesquisa não se refere a um lugar específico, mas aos encontros que se desenrolam a partir de um tema. Num destes encontros iniciou-se a formatação de uma aproximação com os informantes deste estudo. A partir da conversa realizada com o auditor fiscal da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego de São Paulo, do Ministério do Trabalho e Emprego, foi idealizada uma possibilidade de contato com as pessoas com deficiência que participaram de um Programa de Qualificação Profissional para Surdos e Pessoas com Deficiência Física. O curso ocorreu numa parceria entre o Centro Profissionalizante Rio Branco – CEPRO – e o Sindicato de Empresas de Limpeza Urbana no Estado de SP – SELUR – e o Rotary Clube²⁵.

²⁵ A identificação das instituições envolvidas foi autorizada por meio da assinatura de termo de consentimento.

A demanda da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego de São Paulo – SRTE/SP, apresentada ao Sindicato de Empresas de Limpeza Urbana, referia-se a uma avaliação do programa de qualificação profissional desenvolvido e seu impacto na vida dos participantes. As tratativas entre SRTE/SP e o Sindicato foram firmadas em 14 de dezembro de 2010, no Pacto Coletivo para inclusão de trabalhadores com deficiência nas Empresas de Limpeza Urbana no Estado de São Paulo – SELUR, com a participação e anuência da Federação dos Trabalhadores em Serviços, Asseio e Conservação Ambiental, Urbana e Áreas Verdes no Estado de São Paulo – FEMACO, do Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Prestação de Serviços de Asseio e Conservação e Limpeza Urbana de São Paulo – SIEMACO/SP e do Sindicato dos Trabalhadores nas Empresas de Ônibus Rodoviários Internacionais, Interestaduais, Intermunicipais e Setor Diferenciado de São Paulo, Itapetecica da Serra, São Lourenço da Serra, Embu Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Poá e Itaquaquecetuba²⁶, sendo que em dezembro de 2012 foi assinado um “Termo de Compromisso para Inclusão de Pessoas com Deficiência e Reabilitados do INSS no Mercado de Trabalho”, dando continuidade ao projeto de inclusão das pessoas com deficiência, conforme descrito a seguir:

Cláusula 4ª – Formação de mão-de-obra. O SELUR e as empresas aderentes comprometem-se a continuar oferecendo, gratuitamente, a pessoas com deficiência ou reabilitados, cursos adequados às necessidades do mercado, ao longo da vigência deste compromisso, ministrado pelo CEPRO, mantido pela Fundação de Rotarianos de São Paulo e realizado nas instalações das Faculdades Integradas Rio Branco. (Termo de compromisso, 2012).

A Superintendência Regional do Trabalho e Emprego de São Paulo criou o Programa de Ação Interinstitucional, por meio da Portaria GD/DRT/SP nº 700, de 10 de setembro de 2004, o qual possibilitou implantar o Programa de Inclusão das Pessoas com Deficiência no mercado de trabalho, nos termos da Portaria/SRTE-SP n. 92, de 6/10/2010 (SRTE/SP, 2010). O objetivo primordial do pacto foi a ampliação dos programas de contratação de trabalhadores com deficiências (CARMO, 2011).

²⁶ Pacto coletivo para inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. São Paulo, 14 de novembro de 2010. Disponível em: http://selur.com.br/wordpress/wp-content/uploads/2014/06/2010-pacto_assinado.pdf. Acesso em: 17 de setembro de 2014.

As empresas signatárias do pacto assumiam o compromisso de promover a inclusão das pessoas com deficiência; deste modo, o pacto não se restringe à contratação de pessoas com deficiência, mas inclui cláusulas relacionadas à qualidade da inclusão, ao combate à discriminação, à formação dos trabalhadores, à acessibilidade, à adoção das devidas medidas de segurança e saúde dos trabalhadores com deficiência, dentre outras.

O curso iniciou-se em 2009, logo, era realizado há 4 anos quando foram feitos os contatos com os informantes deste estudo, tendo formado 10 turmas, uma por semestre, com um total aproximado de 448 alunos, sendo 222 surdos e 226 deficientes físicos. Foi sugerida uma avaliação do impacto do curso promovido na vida dos participantes e sua efetividade quanto à qualificação pretendida. Foi considerado que os participantes do curso teriam procurado uma inserção profissional e/ou estariam trabalhando, portanto, poderiam relatar suas experiências.

Com a definição da demanda da pesquisa de avaliação do curso de qualificação profissional foi constituído um grupo de trabalho, composto por quatro pesquisadoras, no qual inseriu-se esta autora a fim de participar do levantamento das informações para atender aos objetivos da pesquisa de avaliação e do presente estudo. Também foram realizadas reuniões com os responsáveis das instituições envolvidas, Sindicato e Centro de Qualificação Profissional para planejamento da pesquisa de avaliação do curso, etapas do processo e cronograma de ações.

Neste contexto, foi apresentada a proposta de realização da presente pesquisa ao dirigente do sindicato; foram dirimidas as dúvidas e estabelecido o cronograma de desenvolvimento das atividades desta pesquisa. As propostas convergiram, pois havia o interesse comum de criar espaços de conversas, de troca de experiências, de conhecer como foram vivenciados os processos de inclusão no trabalho.

Os procedimentos iniciais de apresentação da proposta do presente estudo possibilitaram entender que a intenção da pesquisadora de estruturar um planejamento para iniciar a pesquisa de campo estava desestruturada, na medida em

que se revelavam aspectos constitutivos do campo que impunham novos olhares e processos de negociação, conforme descreve SPINK (2003). A tentativa de “proteger”, “blindar” o campo, se esvaía pela impossibilidade de aplicar regras precisas e automáticas.

SPINK (2003) problematiza o campo, caracterizando-o como um campo-tema que adquire uma relevância e um posicionamento do pesquisador. Essas concepções promovem uma reflexão que revoluciona a percepção do pesquisador em relação ao seu campo-tema. Significa dizer que se reconstrói e reconfigura o campo de pesquisa quando se constata que o campo-tema não é o lugar para fazer observações, mas que se configura “como complexo de redes de sentidos que se interconectam”, pois “estamos sempre potencialmente em múltiplos campos” (SPINK, 2003, p. 28).

Os informantes deste estudo foram os ex-alunos de um curso de qualificação profissional para auxiliar administrativo, com deficiência física ou auditiva, a maioria em idade produtiva variada. Os alunos foram contatados para participar de um evento comemorativo por meio de convites enviados por correio e contatos telefônicos. O referido evento ocorreu em 14 de junho de 2014, nas Faculdades Integradas Rio Branco, com a finalidade de comemorar a realização dos cursos desenvolvidos do Programa de Aprendizagem Profissional para Surdos e Pessoas com Deficiência Física, promovidos pelo Sindicato das Empresas de Limpeza Urbana no Estado de SP – SELUR. Nesse dia, estiveram presentes: o presidente do Sindicato das Empresas de Limpeza Urbana no Estado de SP – SELUR, Sr. Ariovaldo Caodaglio, e o auditor fiscal do Ministério do Trabalho e Previdência Social e Emprego, José Carlos do Carmo. Ambos promoveram a abertura do evento. Além destes, estiveram presentes a equipe do CEPRO, coordenação e professores, e a equipe da pesquisa de avaliação.

Nessa ocasião, foi apresentado aos alunos o projeto de pesquisa e a equipe de pesquisadoras: Renata Paparelli, coordenadora e supervisora; Andréia Garbin, coordenadora e pesquisadora; Carolina Grando, coordenadora da pesquisa de campo

e pesquisadora; Ariadne Senna e Lívia Chaud Albano, pesquisadoras²⁷. O convite aos alunos foi para que respondessem nesse dia a um questionário e tivessem uma conversa em grupo, com duração de no máximo duas horas, em dia e horário acordados previamente, cuja temática versaria sobre a avaliação do curso de qualificação realizado, os impactos na vida de cada um e também sobre as experiências vivenciadas no trabalho, nos processos de inclusão.

Nesse evento ocorreu meu primeiro contato pessoal com o grupo durante o evento propriamente dito e na aplicação do questionário que abordava os seguintes tópicos: dados de identificação; o Programa Aprendizagem Profissional; a vida profissional; a vida familiar; a vida pessoal. Os participantes, 28 pessoas com deficiência física e 90 com deficiência auditiva, foram divididas em diferentes salas, e no momento da aplicação do questionário foram convidados a participar de grupos de focais, e em outros dias, para conversar sobre o curso realizado e as vivências relacionadas ao trabalho. Esse momento foi importante para conhecer o grupo e convidá-lo para as atividades qualitativas previstas: grupos focais e entrevistas.

Na etapa seguinte, os interessados em participar da etapa qualitativa foram contatados por meio de telefonemas, mensagens de texto, endereço eletrônico e rede social *facebook* para o agendamento e confirmação de participação nos encontros. Após várias propostas de datas e locais diferentes para a realização dos grupos focais, foram sendo oferecidas diferentes possibilidades: grupos aos sábados, durante a semana, horários pela manhã e à tarde. A maioria dos participantes manifestou interesse em participar dos grupos focais, no entanto, a cada agendamento ocorria a confirmação de cerca de 20 pessoas e compareciam efetivamente 2 a 5. As estratégias foram alteradas repetidas vezes, buscando facilitar a participação dos informantes. Neste sentido, foram realizados grupos aos sábados, durante a semana, pela manhã e à tarde, nas dependências das Faculdades Rio Branco e da Superintendência Regional do Trabalho de São Paulo/MTPS.

²⁷ As pesquisadoras autorizaram suas identificações.

A diversidade dos acontecimentos colocou a pesquisadora em diferentes diálogos com diferentes sujeitos da pesquisa, porque as negociações, conversas e buscas de informações iam constituindo a relação da pesquisadora com o campo. Os tensionamentos e as implicações éticas apareceram e percorreram o caminho trilhado. Esta perspectiva compreensiva do campo-tema eliminava a condição da pesquisadora de se reconhecer no campo no momento em que realizava entrevista ou observava, por exemplo.

Em relação ao agendamento dos encontros houve *feedbacks* dos participantes, que ajudaram a compreender as intercorrências. Relataram que a equipe de profissionais do CEPRO era a referência para os contatos e aguardavam dela uma mensagem de confirmação, e não da equipe de pesquisadoras. Também manifestaram que seria melhor se dirigirem à faculdade e não ao centro da cidade de São Paulo, na Superintendência Regional do Trabalho e Emprego, pois já conheciam o trajeto.

Observou-se que os surdos compareceram quando tinham amigos participando também. Não houve nenhum critério de exclusão. Todos os ex-alunos que compareceram participaram das atividades desta pesquisa de doutorado e da pesquisa de avaliação do curso.

No total, foram realizados dois grupos de ex-alunos com deficiência física, sendo o primeiro com cinco participantes e o segundo com dois, ambos nas instalações das Faculdades Integradas Rio Branco.

Ocorreram, ainda, três grupos com surdos, sendo um deles com quatro participantes nas instalações das Faculdades Integradas Rio Branco e os outros com dois ex-alunos, na sede da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego em São Paulo – SRTE/SP.

Em cada grupo estiveram presentes duas coordenadoras integrantes da equipe de pesquisa, sendo uma coordenadora e outra co-coordenadora. Cada encontro teve duas

horas de duração, em média. Nos casos dos grupos com surdos, um intérprete de LIBRAS foi disponibilizado pelo CEPRO para auxiliar na comunicação.

5.5 A LÍNGUA DE SINAIS

Na presente pesquisa estruturaram-se os procedimentos para resgatar as vivências do cotidiano, as representações construídas e as práticas sociais que produzem sentido. Para atender a estes propósitos foi necessário recorrer ao trabalho do intérprete de língua de sinais para abordar os surdos. Considerando o “pesquisador-agente político”, como dispôs ZALUAR (1986), que deve superar a incomunicabilidade, buscaram-se informações sobre a comunicação com os surdos, mas o intérprete de língua de sinais foi fundamental nos encontros para atingir os objetivos desta pesquisa.

Entende-se por “intérprete de língua de sinais a pessoa que interpreta de uma dada língua de sinais para outra língua, ou desta outra língua para uma determinada língua de sinais” (BRASIL, 2004, p. 7).

A Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras:

Art. 1º É reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e outros recursos de expressão a ela associados.

§ único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais – Libras, a forma de comunicação e expressão em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constitui um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundo de comunidades de pessoas surdas do Brasil. (BRASIL, 2002).

BOGDAN & BIRLEN (1994) salientam que nos primeiros dias no campo de investigação são estabelecidos, processualmente, relações e aprendizados. Também que no campo ocorre uma sensação de desconforto que se desfaz com a aceitação dos

participantes. Remeteu-se essa reflexão aos primeiros contatos com os surdos, na experiência de adquirir paulatinamente alguns conhecimentos da Língua de Sinais.

Um primeiro aprendizado referiu-se à atribuição de um sinal que é dado a cada um (surdo ou ouvinte), que indica algo relacionado àquela pessoa. Na primeira reunião fez-se referência ao evento comemorativo realizado com o grupo, e os presentes usavam seus sinais nas apresentações. Compreende-se que os sinais, em geral, lembram algum aspecto marcante daquela pessoa, muitas vezes uma característica física, por exemplo, o cabelo com cachos.

Apresentamos algumas diferenças entre as produções na língua portuguesa e na língua brasileira de sinais, de acordo com o Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos:

- (1) A língua de sinais é visual-espacial e a língua portuguesa é oral auditiva.
- (2) A língua de sinais é baseada nas experiências visuais das comunidades surdas mediante as interações culturais surdas, enquanto a língua portuguesa constitui-se baseada nos sons.
- (3) A língua de sinais apresenta uma sintaxe espacial incluindo os chamados classificadores. A língua portuguesa usa uma sintaxe linear utilizando a descrição para captar o uso de classificadores.
- (4) A língua de sinais utiliza a estrutura tópico-comentário, enquanto a língua portuguesa evita este tipo de construção.
- (5) A língua de sinais utiliza a estrutura de foco através de repetições sistemáticas. Este processo não é comum na língua portuguesa.
- (6) A língua de sinais utiliza as referências anafóricas através de pontos estabelecidos no espaço que exclui ambiguidades que são possíveis na língua portuguesa.
- (7) A língua de sinais não tem marcação de gênero, enquanto na língua portuguesa o gênero é marcado a ponto de ser redundante.
- (8) A língua de sinais atribui um valor gramatical às expressões faciais. Este fator não é considerado como relevante na língua portuguesa, apesar de poder ser substituído pela prosódia.
- (9) Coisas que são ditas na língua de sinais não são ditas usando o mesmo tipo de construção gramatical na língua portuguesa. Assim, tem vezes que

uma grande frase é necessária para dizer poucas palavras em uma ou outra língua.

(10)A escrita da Língua de sinais não é alfabética (BRASIL, 2004, p. 84).

Importante resgatar que o método para a investigação/intervenção coloca o pesquisador implicado com o campo, por isso afasta qualquer sugestão de neutralidade nesta atividade. SPINK (2003) ressalta que há múltiplas maneiras de conversar no processo de investigação e isto não resulta em “dados” do estudo, pois isto reduz a ação dos indivíduos e os desqualificam. São falas, versões de mundo e modos de interpretar a vida cotidiana. São sentimentos e histórias de vida presentificadas no ato vivo.

O trabalho de campo pode trazer à tona uma tensão entre a teoria e a prática, principalmente quando se recorre aos procedimentos padronizados de pesquisa sem favorecer a leitura dos contextos sociais, que já estariam previamente decifrados. Nesse estudo o intérprete possuía um conhecimento das línguas envolvidas; entendimento das culturas em jogo; familiaridade com cada tipo de interpretação e com o assunto, pois também atuava como intérprete do curso de qualificação profissional.

Os participantes foram convidados a contar suas vivências cotidianas no trabalho ou relacionadas ao trabalho no grupo. Nessas conversas mediadas pelo intérprete, por vezes esta autora se dirigia ao intérprete e não diretamente aos participantes surdos. Na parceria com a condução do grupo, com mais experiência, ela se dirigiu precisa e diretamente aos participantes. Tal experiência fez com que recorresse a BECKER (1999), o qual ressalta a importância das narrativas de sucesso e fracasso na elucidação dos fenômenos. Pontua, ainda, que o ingresso do pesquisador no campo é permeado pela dúvida sobre como ter acesso às pessoas, aos grupos, às organizações e/ou às comunidades. Essa experiência mostrou que o roteiro “preconcebido” foi se consolidando ou reestruturando a cada aproximação e reconhecimento das pessoas.

No momento em que ela redige este relatório, há uma aluna surda oralizada, em sala de aula do curso de Psicologia. A aluna relatou que sua mãe fez um grande esforço

para inseri-la nas escolas regulares e para que desenvolvesse a oralização. Não é a primeira vez que se têm alunos universitários com deficiências, mas, infelizmente, na experiência anterior em que a autora ministrou aula a três alunas com deficiência visual em uma disciplina do primeiro semestre do curso de Psicologia, e em reunião de professores no terceiro semestre delas no curso, soube que duas já tinham desistido e uma persistia com muita dificuldade no acompanhamento, de acordo com os professores. A questão é sobre quanto se está preparado para dar aulas a alunos com deficiências nas universidades, e quanto são promovidas mudanças para incluí-los. A participação nesse episódio leva a pensar que se reproduz uma culpabilização do diferente e não se revisam os métodos, além da falta de preparo, conforme abordado por SANTOS & FUMES (2009) e BISOL & VALENTINI (2012).

Por fim, com o esforço de sintetizar essa experiência, sem, no entanto, responder a todas as questões envolvidas, “descobriu-se que as pessoas não esperavam que eu fosse igual a elas; na verdade, sentiam-se atraídas e satisfeitas pelo fato de me acharem diferente, contanto que eu tivesse amizade por elas” (FOOTE-WHYTE, 1990, p. 82). Mas acredita-se que a relação estabelecida nesses contatos com os informantes surdos superou os obstáculos da comunicação, por meio do trabalho do intérprete, e do clima de respeito e atenção que permeou esses encontros.

5.6 AS ENTREVISTAS E OS GRUPOS FOCAIS

Em relação às entrevistas individuais, foram realizadas 4 com pessoas com deficiência física e 1 com uma pessoa surda, e em seguida, as falas foram transcritas. As pessoas convidadas para as entrevistas atenderam aos seguintes critérios: um ativismo em relação ao tema das deficiências ou uma experiência de trabalho a ser mais explorada. As entrevistas duraram uma hora nos mesmos locais em que foram realizados os grupos focais (nas dependências das Faculdades Rio Branco e da SRTE/SP) e também no consultório particular de uma das pesquisadoras. Contou-se com a presença de intérprete no caso da pessoa surda entrevistada.

QUEIROZ (1988) refere-se às entrevistas como uma técnica antiga e consagrada de coleta de dados orais, nas ciências sociais. Esta pressupõe uma conversação continuada entre informante e pesquisador: “A única forma de se conservar o relato por longo tempo está ainda na sua transcrição” (p. 17).

A entrevista é uma técnica muito usual no trabalho de campo das pesquisas, que objetiva capturar valores, atitudes e opiniões dos entrevistados, de acordo com NETO (2001).

O autor classifica as entrevistas em estruturadas ou não estruturadas. Na “entrevista *aberta* ou *não-estruturada*, o informante aborda livremente o tema proposto; bem como com as *estruturadas*, que pressupõem *perguntas previamente formuladas* (NETO, 2001, p. 58). Quando ocorre uma articulação entre os dois modelos, lança-se mão das *entrevistas semiestruturadas*, como utilizadas neste estudo. As entrevistas foram guiadas por um roteiro norteador (Anexo 4), visando a responder aos quesitos desta pesquisa.

A opção metodológica pela realização dos grupos focais se apresentou no contexto das técnicas qualitativas. O uso da coleta de informações por meio dos grupos focais surgiu nos anos 40, na área de pesquisa de opinião com foco na política ou na opinião dos eleitores. Também se consolidou na área de *marketing*, como técnica que revela a opinião do consumidor. As primeiras referências quanto ao uso dos grupos focais remontam à Segunda Guerra Mundial, quando se buscou avaliar as repercussões da propaganda política e a eficácia do treinamento de tropas (GONDIM, 2002). A partir dos anos 80, no Brasil, passou a ser aplicada na área da saúde, tendo grande aceitação nas estratégias que buscavam compreender as crenças, representações e opiniões dos usuários. Consolidou-se e seu uso foi aprimorado nas pesquisas qualitativas.

Vários autores conceituam a técnica do grupo focal (CARLINI-COTRIM (1996); MORGAN (1997); KITZINGER (2000) TRAD, 2009) e também apresentam suas

características, potencialidades e limitações. Compreende-se que as diferentes definições sobre grupo focal apresentam em comum o caráter dialógico e interacional que favorece a produção/elaboração de informações sobre uma determinada temática, e assim respondem às demandas dos estudos qualitativos.

Os autores pontuam a crescente utilização desta técnica como estratégia de informação gerencial, de tomada de decisão e de apoio a programas de intervenção em saúde, conforme esclareceram CARLINI-COTRIM (1996); GONDIM (2002).

O grupo focal é uma técnica da pesquisa qualitativa que provém das entrevistas grupais e na qual ocorrem as interações grupais (MORGAN, 1997). O grupo focal é uma forma de entrevistas com grupos que se configura na comunicação e na interação entre os participantes (KITZINGER, 2000), cuja finalidade é agrupar informações detalhadas sobre uma temática específica que possibilite a compreensão das crenças e atitudes sobre o assunto.

Outros autores caracterizam a técnica do grupo focal, conforme segue:

Rodrigues (1988), Grupo Focal (GF) é “uma forma rápida, fácil e prática de pôr-se em contato com a população que se deseja investigar”; Gomes e Barbosa (1999) acrescentam que “o grupo focal é um grupo de discussão informal e de tamanho reduzido, com o propósito de obter informações de caráter qualitativo em profundidade”; por sua vez, Krueger (1996) descreve-o como “pessoas reunidas em uma série de grupos que possuem determinadas características e que produzem dados qualitativos sobre uma discussão focalizada” (CRUZ NETO; MOREIRA & SUCENA, 2002, p. 4).

Para TRAD (2009), o grupo focal é conduzido por um pesquisador, coordenador ou moderador do grupo a partir de um grupo de participantes selecionados e descreve as principais características e procedimentos de um grupo focal, dos quais se destacam:

- ✓ **Recursos:** espaço apropriado, de preferência em território neutro e de fácil acesso aos participantes. Uma sala que acolha confortavelmente os

participantes, onde possam ser oferecidos água, café e lanche. Que tenha gravador, câmara, microfone e *notebook*, sempre com o uso consentido.

✓ **Número de participantes:** variação entre seis a 15, em média 10 participantes.

✓ **Quantidade de grupos:** aplica-se o critério de saturação, quando não são apresentados novos conteúdos ou argumentos.

✓ **Duração:** entre 90 (tempo mínimo) e 110 minutos (tempo máximo).

✓ **Moderador/coordenador:** deve ter conhecimento do tema em discussão e deve contar com o apoio de outro profissional para iniciar a atividade apresentando a proposta, os integrantes, incluindo a equipe condutora, e as questões centrais que serão debatidas em grupo.

✓ **Participantes:** características em comum configurando um grupo homogêneo. A seleção é intencional em conformidade com os objetivos da pesquisa

GONDIM (2002) analisa os principais aspectos que devem ser observados na dinâmica dos grupos focais:

1. falar uma pessoa de cada vez;
2. evitar discussões paralelas para que todos possam participar;
3. dizer livremente o que pensa;
4. evitar o domínio da discussão por parte de um dos integrantes;
5. manter a atenção e o discurso na temática em questão.

No caso do presente estudo, embora tenham sido convidados cerca de 20 participantes por grupos, o número de participantes foi muito menor, e conforme a definição acima, a metodologia adotada não se enquadra na modalidade grupo focal.

Os demais quesitos analisados foram atendidos de acordo com a descrição feita. Foi utilizada a estratégia de mudar o local visando à melhor localização para os participantes, mas esta estratégia não surtiu o efeito esperado.

O tempo de convivência e os vínculos no campo possibilitam reconhecer que os participantes da pesquisa não são espectadores de um ato, eles estão na cena, no ato vivo. Trata-se, também, de considerá-los como importantes para o relacionamento entre o pesquisador e o indivíduo/grupo. Depreende-se disso que as informações fornecidas ou ocultadas dependerão de uma série de elementos que constituirão o tempo de convivência na investigação.

Essa experiência em campo possibilitou identificar um discurso negativo dos participantes com deficiências físicas, que refletia a experiência dos que não estavam presentes. Os participantes relataram que o INSS obrigava que todos participassem do curso e este equivaleria a uma reabilitação. Esse assunto será abordado com mais profundidade no capítulo dos resultados, mas elucida-se aqui para tratar daquilo que fica oculto, ou seja, considera-se que muitos participantes do curso que avaliaram negativamente esta experiência não participaram dos grupos focais e entrevistas. Somente um participante, ao receber o convite da equipe por telefone, relatou sua indignação com o processo de reabilitação do INSS e se dispôs a conversar sobre essa situação, por isso foi agendada uma entrevista individual com este informante.

As entrevistas coletivas ou encontros do grupo focal foram realizados nas seguintes condições:

Quadro 6 – Estruturação dos grupos focais realizados neste estudo

Grupos	Participantes	Data	Dia	Local	Nº	Horário	Coordenadoras
Grupo 1	Pessoas com deficiências	14/06/2014	sábado	FIRB*	05	09h30min	Andréia e Carolina
Grupo 2	Pessoas com deficiências	02/08/2014	sábado	FIRB	02	10h30min	Andréia e Carolina
Grupo 3	Pessoas com deficiências	25/06/2014	quarta	FIRB	01	10h00min	Andréia e Carolina
Grupo 4	Surdos	05/07/2014	sábado	SRTE/S P	02	09h30min	Andréia, Livia e Rubens (intérprete)

Grupo 5	SurDOS	05/07/2014	sábado	SRTE/S P	02	11h30min	Andréia, Livia e Rubens (intérprete)
Grupo 6	SurDOS	02/08/2014	sábado	FIRB	04	11h30min	Ariadne, Livia e Rubens (intérprete)

*FIRB – Faculdades Integradas Rio Branco e SRTE/SP – Superintendência Regional do Trabalho e Emprego de São Paulo.

Fonte: Sistematização realizada pela autora.

Em relação aos recursos utilizados, destaca-se que os grupos ocorreram em salas amplas, tanto na FIRB como na SRTE/SP, sem ruído, com ventilação e cadeiras adequadas. Foram disponibilizados água e lanche aos participantes. Foi utilizado gravador e algumas anotações foram feitas pelas coordenadoras durante o grupo. O tempo estimado de cada grupo foi de cerca de duas horas.

O grupo de pessoas com deficiência, agendado para o dia da semana - quarta-feira, 25 de junho de 2014, contou com a presença de uma participante, cujo relato não foi analisado neste estudo em virtude de seus problemas de saúde.

Os grupos iniciaram com a apresentação dos objetivos da pesquisa de avaliação do programa de aprendizagem profissional para surdos e pessoas com deficiência física CEPRO RIO BRANCO/SELUR, e também foi reiterado o convite para participarem do presente estudo. Deste modo, foram apresentados dois Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e a carta de informação referente a este estudo, conforme Anexos 1 e 2, apontados por TRAD (2009), quando todos os participantes precisam estar esclarecidos e consentirem de modo livre e esclarecido e assinarem.

Os grupos seguiram os passos norteadores do roteiro semiestruturado, sendo que a ordem era alterada de acordo com as discussões. A coordenadora lançava um questionamento genérico sobre: o cotidiano de trabalho ou a busca por emprego; a história de vida e o curso; a experiência profissional; a condição de saúde e os projetos futuros.

Este estudo seguiu os princípios éticos que regem pesquisas com seres humanos, tal como prevê a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, e foi submetido, em 23 de setembro de 2013, ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Saúde Pública da USP sob o registro CAAE: 20137813.9.0000.5421.

Após a realização dos grupos, as gravações foram transcritas para análise dos resultados. A equipe da Pesquisa de Avaliação do programa de aprendizagem profissional para surdos e pessoas com deficiência física, CEPRORIOBRANCO/SELUR, manteve reuniões regulares, por vezes semanais, durante a estruturação do projeto e a realização das entrevistas e grupos focais.

Três níveis de análise foram adotados: i) o das respostas individuais a cada um dos tópicos, procurando contextualizar o curso e a área de formação do participante; ii) o das interações, em que se procurava destacar a confirmação das experiências comuns e a contraposição daquelas diferenciadas e iii) o do mapeamento dos comentários emergentes no grupo em relação a cada tópico de pesquisa e sua linha argumentativa.

Os procedimentos metodológicos que impulsionaram o desenvolvimento do campo-tema de estudo revelaram que a pesquisa se constitui no processo de transformação entre o planejado e o real. A prática evidenciou que o processo de pesquisa tece teias de relações, promove encontros, afeta os envolvidos e transforma a sociedade. O próximo desafio reside na análise das informações colhidas neste processo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a apresentação dos achados deste estudo houve a inquietação de não reproduzir, na sistematização dos resultados, uma fragmentação entre os dois grupos de participantes, quais sejam: indivíduos com deficiência física e os surdos, haja vista que estes e aqueles retrataram experiências vividas, relacionadas ao trabalho, que se materializam num mesmo contexto histórico-social.

Como resolver esse impasse? Como evitar um olhar fragmentado, acentuando as diferenças? Os informantes relataram diversos aspectos de suas vivências, experiências e modos de existir, por isso partiu-se em busca de uma escuta integradora das experiências vividas e das relações estabelecidas. Uma inspiração para sair deste impasse vem de AMARAL (1995), que ao estudar as deficiências propôs uma “costura” de ideias e das reflexões. Ao utilizar a metáfora da costura dos resultados, também do alinhavo e da colcha de retalhos, procurou-se explanar o modo transversalizado como os relatos foram compreendidos. Fez-se necessário visitar a proposição de GUATTARRI (1977) a respeito da transversalidade, para assegurar que o exercício conduzido fosse o das possíveis múltiplas conexões e aproximações analíticas. Assim, as leituras e releituras teóricas e das informações oferecidas pelos participantes do estudo foram possibilitando a circulação das multiplicidades ou as conversações do conhecimento coletivo.

O trabalho artesanal da costureira, a atividade manual utilizando a matéria-prima e o conhecimento do artesão em uma rede de trocas de saberes podem, em síntese, representar uma metáfora das considerações que se passam a tecer.

Primeiramente, faz-se uma apresentação dos participantes²⁸ dos grupos, e entrevistas das pessoas com deficiência e dos surdos, como recurso didático para caracterização geral dos informantes deste estudo.

Nos grupos, estiveram presentes três mulheres e sete homens, com idades entre 30 e 60 anos e a média de 43 anos. A maioria com ensino fundamental e casada. Participaram deste estudo 10 (dez) indivíduos com deficiência física. Todos adquiriram as deficiências no decorrer da vida, e destes, 5 (cinco) devido a acidentes no trabalho ou de trajeto, sendo a segunda causa mais comum os acidentes domésticos (4) e apenas um caso decorreu de situação de violência urbana (1). Oito foram encaminhados pelo INSS para o curso de qualificação e apenas dois foram fazer o curso por sua própria vontade.

Quanto à situação de trabalho, apenas três se encontravam empregados no momento da realização das entrevistas e grupos; 1 realizava trabalhos informais; 2 encontravam-se aposentados; 1 encontrava-se afastado e 3 estavam desempregados. Dentre os 10, 2 são militantes da causa da inclusão das pessoas com deficiência. As profissões referidas foram: almoxarife, representante comercial, operador de produtividade, arrumadeira, recepcionista, auxiliar de limpeza e 2 (dois) motoristas.

Quadro 7 – Síntese das características dos participantes da pesquisa com deficiências físicas, 2016

Nome	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Deficiência	Atividade	AT
Celso	30	E. Médio	Solteiro	Adquirida	S/inform	Não
Airton	35	S/inform	Casado	Adquirida	Op. produtividade	Não
Jaci	36	Primário	Separada	Adquirida	Arrumadeira	Sim
Alberto	38	E. Médio	Casado	Adquirida	S/inform	Sim
Tomás	40	Fundamental	Solteiro	Adquirida	Representante comercial	Não
Iara	41	E. Médio	Casada	Adquirida	Recepcionista	Sim
Renato	48	Fundamental	Casado	Adquirida	Motorista	Não

²⁸ Serão usados nomes fictícios no decorrer de toda a apresentação dos resultados.

Marlene	55	Primário	Solteira	Adquirida	Aux. De limpeza	Sim
Marco	58	E. Médio	Casado	Adquirida	Motorista	Sim
Manoel	60	Primário	Casado	Adquirida	Almoxarife	Não

Fonte: Dados da pesquisa: sistematização elaborada pela autora (2016).

Foram oito surdos participantes da pesquisa, cuja deficiência provém, principalmente, de doença gestacional (rubéola). Todos referiram que nasceram surdos ou adquiriram a surdez ainda na infância. Somente uma mulher participou. As idades variaram entre 17 e 24 anos e a média foi de 18 anos. A maioria com ensino médio, solteiro, reside com os pais. As profissões referidas foram: auxiliar de produção, seleção de produtos e dois estoquistas, um deles trabalhando como aprendiz²⁹.

Quadro 8 – Síntese das características dos participantes da pesquisa – surdos, 2016

Nome	Idade	Escolaridade	Trabalha	Expectativas
Jonas	17	Fundamental	Nunca	Deseja trabalhar
Carlos	18	Médio incom	Sim	Aprendiz
Fernando	18	Fundamental	Não	Deseja trabalhar
Felipe	20	9º ano.	Sim	Trabalha
Hélio	20	Médio incom	Sim	Aprendiz
Tatiane	22	Médio.	Nunca	Deseja trabalhar
Walter	23	Médio	Sim	Deseja trabalhar
Alan	24	Médio incom	Não	Deseja trabalhar

Fonte: Dados da pesquisa: sistematização elaborada pela autora (2016).

Nos relatos característicos dos entrevistados (pessoas com deficiência física e auditiva, prioritariamente masculinas), encontrou-se que “o mercado de trabalho seleciona pessoas com determinadas deficiências e exclui outras, concentrando as contratações em dois tipos de deficiência: física e auditiva” (CLEMENTE & SHIMONO, 2015, p. 25). Este perfil das contratações está corroborado pelos dados apresentados por CLEMENTE & SHIMONO (2015) que analisaram os dados da Rais³⁰ de 2007 a 2013. Os autores apontam que cerca de 60% dos empregos ficam

²⁹ O programa Jovem Aprendiz é destinado a formar na prática uma pessoa que esteja aprendendo a teoria, sendo aplicado a adolescentes e desenvolvido dentro de um plano de trabalho e educação.

³⁰ Rais – Relação Anual de Informações Sociais. O Ministério do Trabalho e Emprego disponibiliza os dados da Rais que contém a declaração de todos os estabelecimentos brasileiros. Anualmente, as

para aqueles que têm até 39 anos de idade, tenham deficiência ou não. Também registram que as mulheres com deficiência têm mais dificuldades de participar do mercado formal de trabalho. E, ainda, ao analisarem a remuneração média dos empregos dos trabalhadores por tamanho de estabelecimentos, é possível supor que “as maiores empresas reservam postos de trabalho que exigem menos escolaridade e menos atrativos para este grupo de trabalhadores, o que já foi observado por unidades do Sine³¹ em várias localidades (CLEMENTE & SHIMONO, 2015, p. 28).

Salienta-se ainda que dois jovens participantes se encontravam inseridos no Programa de Aprendizagem. Este programa estabelece que os estabelecimentos de qualquer natureza são obrigados a empregar aprendizes, de acordo com o Decreto nº 5.598/2005 (BRASIL, 2005b), que são definidos como aqueles maiores de catorze anos e menores de vinte e quatro anos que celebram contrato de aprendizagem. Em relação às pessoas com deficiência, esta idade máxima não se aplica, de acordo com o artigo 2º, § único, da legislação referida.

A contratação de aprendizes é obrigatória por lei. A cota de aprendizes deve compreender entre 5%, no mínimo, e 15% da força de trabalho. No entanto, a contratação de aprendizes por microempresas, empresas de pequeno porte e entidades sem fins lucrativos é opcional.

As instituições públicas e privadas que ministram educação profissional estão obrigadas a oferecer cursos para as pessoas com deficiência (art. 28, § 2º, do Decreto nº 3.298/99). Em relação ao contrato de trabalho para o aprendiz, este não poderá ser

empresas declaram informações que possibilitam traçar um perfil dos trabalhadores formais – incluindo dados de remuneração, sexo, raça, escolaridade, profissão, idade, entre outros. Desde 2007, é obrigatório informar na Rais se o trabalhador possui alguma deficiência e, em caso afirmativo, qual deficiência (CLEMENTE & SHIMONO, 2015).

³¹ Sine - Sistema Nacional de Emprego foi criado pelo Decreto nº. 76.403, de 8 de outubro de 1975, que delegou sua coordenação e supervisão ao Ministério do Trabalho, atualmente Ministério do Trabalho e Previdência Social, cujo objetivo é propiciar informação e orientação ao trabalhador quanto à escolha de emprego. Ao realizar o cadastro, o cidadão informa sobre sua deficiência, e a partir desta informação passa a concorrer às vagas de emprego disponibilizadas pelas empresas e destinadas às pessoas com deficiência, de acordo com o seu perfil profissional.

estipulado por mais de dois anos, exceto para os aprendizes com deficiências (art. 428, §3º da CLT (BRASIL, 2012b).

Em 2010 foi criado pelo governo federal o selo *Parceiros da Aprendizagem*, com o intuito de incentivar as entidades que desenvolvem ações de formação e inserção de adolescentes, jovens e pessoas com deficiência no mundo do trabalho (MTE, 2010).

De acordo com os dados do censo de 2000, cerca de 9 milhões de adolescentes de 15 a 19 anos estão inseridos no mercado de trabalho (IBGE, 2000). Os dados atuais apontam que os jovens de 16 a 24 anos foram os que mais aumentaram o grau de formalização no mercado de trabalho, principalmente entre 2006 e 2011 (de 40,8% para 53,5%) (IBGE, 2010).

Ao se iniciar as repetidas leituras de cada fala apreendida, procura-se reconhecer como as experiências vividas foram presentificadas e o cotidiano de trabalho e de vida retratados. Assim, inaugura-se este percurso analítico.

6.1 AS CONVERSAS SOBRE O COTIDIANO

As conversas sobre o cotidiano trazem à tona os diversos aspectos da vida. Considera-se que é possível reconhecer a dimensão social que figura no indivíduo e as particularidades das experiências pessoais.

Agnes Heller, que estudou o cotidiano, assevera que a vida cotidiana é a vida do homem inteiro com sua dimensão individual e singular. Diz: “colocam-se ‘em funcionamento’ todos os seus sentidos, todas as suas capacidades intelectuais, suas habilidades manipulativas, seus sentimentos, paixões, ideias, ideologias” (HELLER, 2008, p. 31).

A autora discorre sobre as partes orgânicas que constituem a vida cotidiana: “organização do trabalho e da vida privada, os lazeres e o descanso, a atividade social sistematizada, o intercâmbio e a purificação” (op. cit., p. 32). Estes elementos nortearam as leituras das falas dos informantes com o intuito de revelar e compreender os aspectos da vida cotidiana.

À luz da sociologia do cotidiano, “o sujeito individual, com suas relações próximas e regulares, não está isento de vínculos em relação aos grandes dispositivos sociais, às classes e aos sistemas”, segundo TEDESCO (1999, p. 23). Portanto, assentam-se na interface entre a dimensão do vivido e a perspectiva histórica e social. Por isso, destaca-se que os discursos trazidos nos relatos dão conta de reconhecer a inserção das pessoas com deficiência numa classe social menos favorecida em relação à educação, aos bens culturais, à renda, etc., que outras pessoas presentes na sociedade. Esses elementos registram as diferenças entre as classes sociais e marcam as distâncias e desigualdades que existem entre os grupos sociais que serão reveladas por meio das vivências dos informantes.

As falas dos informantes, ao descreverem as situações cotidianas, aproximam-se da noção de modernidade líquida de BAUMAN (2003). Em específico, realça-se a vigilância líquida que revela o controle e monitoramento sistemáticos, por meio das ideologias que a estimulam e as pessoas comuns que lidam com ela.

FOUCAULT (2002), no século XX, apropriou-se do conceito de *panóptico* ou *treinamento da alma* para analisar como a sociedade produz trabalhadores bem ordenados. LYON (2013) ressalta que, atualmente, a vigilância está baseada no processamento de informações e não somente nos discursos, como anunciou Foucault. Assim, a vigilância líquida se expressa como *pós-panóptico*.

As estratégias de vigilância referem-se à gestão das subjetividades, tão requerida na sociedade de consumo. LYON (2013, p. 19) ressalta que nos diversos “papeis que desempenhamos na vida cotidiana somos permanentemente checados, testados, avaliados, apreciados e julgados”.

Quando as pessoas se deparam com as “dicas” recebidas dos informantes, sobre como devem se preparar para ingressar no mundo do trabalho, verificam que atuam no sentido de que cada um seja uma mercadoria vendável. “‘Fazer de si mesmo uma mercadoria vendável’ é um trabalho do tipo ‘faça você mesmo’, uma tarefa individual” (BAUMAN, 2013, p. 39). Observam-se tais peculiares no relato a seguir:

Hélio: E o curso era sempre relacionado ao trabalho, né? Falava como prestar mais atenção e como ser mais útil, ajudar mais no ambiente de trabalho. Como evitar ficar nervoso, ter mais calma, conversar mais, se comunicar mesmo com as pessoas ouvintes e ter contato com elas.

Carlos: Então, por exemplo, você ser malandro, ser maloqueiro, você vai ser demitido da empresa. Agora se você tem bons modos a empresa vai te aceitar. Tudo isso a gente aprende, coisas de ética. Que a gente não pode ser malandro, porque as pessoas que são assim são demitidas. Nenhuma empresa gosta desse perfil, eles gostam de pessoas corretas, educadas dentro do trabalho. Na rua a pessoa faz o que quiser, mas dentro do trabalho, não. Tem que ter educação e tem que ter ética. Em muitos casos tem que usar até gravata, ter uma postura certa. Então nessa disciplina de habilidades para a vida a gente aprendeu isso, qualidades. Qualidades de vida.

Hélio: Então lá eles mostram o lado certo, o lado sério das coisas, a parte dos conselhos, e tem também dentro dessa disciplina algumas entrevistas, de como a gente deve se portar.

O autor diz que “tal como os caramujos transportam suas casas” (BAUMAN, 2013, p.61), os empregados precisam transportar sobre os próprios corpos seus panópticos pessoais. Os trechos a seguir ilustram como o discurso veiculado na formação profissional incorpora a competência comportamental, visando a preparar a pessoa no sentido de sua aparência e padrão comportamental, olvidando o caráter crítico-reflexivo de apreensão da realidade.

Alan: A gente aprendia questões sociais sobre como agir, como se portar e se vestir pra uma entrevista. Porque o entrevistador vai observar e vai avaliar a sua postura, então, é preciso saber se portar da forma correta.

Felipe: Eu concordo, a gente recebia muitos conselhos e ajudaram a nos tornarmos pessoas mais maduras. Também tinham dias que a gente tinha que vir vestido de social, usar gravata e não podia ficar com barba, cavanhaque em entrevista de emprego, então, essas coisas eles ensinavam pra gente.

Carlos: Eles falam muito sobre como vencer a timidez no ambiente de trabalho, como controlar a ansiedade, não ser nervoso. É importante. Quando você vai fazer uma entrevista de emprego, você tem que manter a calma, manter a postura certa, saber se comunicar corretamente.

As exigências de manter-se ou apresentar-se empregável (desejável) para o mercado imputam ao cotidiano das pessoas cobranças e exigências relativas à subjetividade, aos modos de existir, com ênfase na persistência e superação individuais. Deste modo, são repetidos rótulos e padrões que podem representar certa hegemonia do ambiente de trabalho, naturalizando as condições vigentes e tratando-as como imutáveis. Embora, na revisão bibliográfica sobre as pessoas com deficiência, os artigos não apresentaram essa dimensão relativa à subjetividade explorada pelas empresas (conforme se afirmou no item 3.1.1 Dimensões da precarização no trabalho), os resultados explicitam firmemente essas exigências.

BERNARDO (2009, p. 35) discute as competências afirmando que o “‘saber-ser’ se sobrepõe ao ‘saber-fazer’³²”. No cotidiano de trabalho, esses conceitos se materializam na condição de que as potencialidades do trabalhador são mais valorizadas que a experiência prévia ou os cursos técnicos já realizados. Segundo a autora, “a inclusão da noção de competência no discurso empresarial não surge do interesse de valorizar os trabalhadores, mas, sim, responder à necessidade de flexibilizar as relações de trabalho muito mais do que os processos de produção” (p. 40).

Esse contexto produz a exaltação do sucesso pessoal fortemente vinculado ao esforço e ao sacrifício, e a disseminação do individualismo. SENNET (1999, p. 118) aponta que o trabalho moderno flexível “celebra a sensibilidade aos outros; exige ‘aptidões delicadas’, como ser bom ouvinte e cooperativo”, confirmado pelos informantes abaixo:

Felipe: Sim, eu tenho que ter paciência e me sacrifico muito pra isso. Eu quero progredir, eu quero avançar e eu sei que sou capaz de fazer isso.

³² As expressões foram utilizadas por BERNARDO (2009). Ambas foram traduzidas da língua francesa: “savoir-être” (saber ser) e “savoir-faire” (saber fazer), sendo que esta última já foi incorporada à língua portuguesa, segundo a autora.

Não posso desistir, não posso parar no meio do caminho, eu tenho que ter coragem e avançar sempre, como todas as pessoas.

Walter: É isso. Porque assim, eu não tinha como um surdo evoluir dentro da empresa, ele teria que ficar sempre dentro do mesmo setor. E eu quero evoluir dentro da empresa, quero coisas melhores pra minha vida. É na Drogaria X. Tem muitos surdos que trabalham lá, inclusive. Eu trabalhava com caixas e reposição de material. Trabalhava com separador. E eu era muito elogiado pelo trabalho que eu executava. Falaram que meu trabalho tinha muita qualidade, eu fui muito elogiado. Mas eu achava difícil, eu acho que faltou um curso pra me preparar mais pra eu poder trabalhar e executar aquela função. Que mais?!

“O fracasso é o grande tabu moderno”, diz SENNET (1999, p. 141), que causa uma confusão e desencadeia os sentimentos de insuficiência e incompetência. Na sociedade flexível, a classe trabalhadora e também a classe média são atingidas pela falta de estabilidade e reinvenção descontínua. A polarização entre sucesso X fracasso tende a atuar no sentido da exaltação ao autossuficiente e à destruição da esperança e da perspectiva de futuro, como se pode constatar a seguir:

Hélio: E tem muita cobrança. Então, assim, você não pode desistir! Você não pode fazer isso! (...) tem uma cobrança muito grande, a gente tem que saber tudo.

Walter: É, tinha muita exigência neste trabalho. Às vezes eu tentava sair de lá, e falavam que eu não podia sair, que tinha uma lei que o surdo tinha que trabalhar lá, e que tinha que se esforçar porque era importante para a vida. E que eu precisava casar, ter filhos. Aí eu entendia isso e seguia à risca o que eles falavam. Pra mim foi um sacrifício, né? Minha família ficava feliz porque eu trabalhava, mas tinha muita cobrança mesmo.

A exaltação ao sucesso marcada pelo viés da projeção individual, da superação dos limites, que assola os trabalhadores de modo geral, atinge as pessoas com deficiência no sentido da dupla superação: primeiramente, ingressar no trabalho, pois poucos conseguem, apesar da Lei de Cotas, e em seguida, a manutenção do emprego superando as limitações das deficiências, agradecidos e felizes, é o que se espera, pois as empresas os aceitaram. A filosofia que advém da noção de competência, aliada aos demais pressupostos da organização flexível, rompe com a possibilidade de construir uma carreira, de ter estabilidade no emprego, pois incentiva o empreendedorismo.

O cotidiano de trabalho evidencia as exigências requeridas pelas organizações. Esse cotidiano, na concepção de Heller, representa a “esfera de objetivação – esfera de intermédio – chamada de objetivação *por* e em *si* mesma”, segundo (TEDESCO (1999, p. 162 – grifos do autor). É o universo das instituições, políticas, econômicas e sociais. Nele se verifica a divisão do trabalho. Deste modo, ao tecer uma linha do tempo imaginária sobre os *modos de fazer*, identificam-se experiências que ilustram as características da Escola de Administração Científica do Trabalho pautado no trabalho repetitivo, monótono, fragmentado, braçal, pouco atrativo, (BRAVERMAN, 1987), conforme segue:

Hélio: Ah, eu trabalho no estoque mesmo. Eu guardo materiais, coisas relacionadas a carro, né? Então por exemplo, peças de carros que estão amassados, que tem que levar pra revisão, pra manutenção, pra ser consertado. Coisas do tipo. Caminhão, por exemplo. Tem alguns materiais que estão faltando. Então papel, por exemplo, eu pego papel. Eles passam pra mim uma relação, uma nota fiscal. Então eu vou, pego todo o material, o caminhão chega, o responsável assina que está levando, e entregam lá em algum lugar.

Walter: Porque era um trabalho de reposição de caixas, essas coisas.

Lívia (entrevistadora): E você Fernando, já fez esses bicos?

Fernando: É, só pra limpar algumas coisas. Sabe, garrafa de guaraná, grades, coisas que tem que carregar papel nas costas, comida, essas coisas. Esses bicos eu fiz quando tinha 13, 14 anos.

(...)

Na reciclagem a gente sofre muito e não ganha nada! E com registro, numa empresa, seja lá o que for a gente tem um bom salário, ganha mil reais, dois mil reais, e eu gosto disso, quero isso pro meu futuro.

Renato: Não, eu trabalho na parte de segurança. No bairro W também. É bico. O cara pega 150 pra pagar pra cada um, mas chega na gente a fatia do bolo já bem menor.

Lívia (entrevistadora): E quando você chegava no trabalho, o que você costumava fazer?

Alan: Eu pegava os documentos, os cheques, ficava grampeando, separando as coisas. Aí depois às 15h30, não, 16h, eu tomava café e trocava pra outro setor. Eu ficava separado dos outros surdos, realizando trabalho de digitação. Digitalizando documento.

Em outras falas aparecem as condições do trabalho no modelo de acumulação flexível, no qual a polivalência e a multifuncionalidade conformam as exigências

laborais (CASTEL, 2005; ANTUNES, 2000, 2007; BERNARDO, 2009), conforme abaixo:

Walter: No começo é difícil, a gente recebe muitos papéis, muita coisa pra fazer, e tem uma ordem, uma sequência. Aí tem, por exemplo, trinta coisas pra fazer num período de tempo, aí depois tem um intervalo curto. As firmas são três: tem a loja principal; tem em São Mateus, muito longe daqui; e tem em Diadema também. E é muito difícil porque você recebe uma lista e tem um prazo muito rápido pra mandar as coisas pra cada loja. Então, são coisas difíceis de se fazer.

Podem-se observar também as expressões de violência psicológica no cotidiano de trabalho. A violência psicológica se expressa pelo desrespeito, desqualificação, humilhação e desmoralização de trabalhadores(as). (HIRIGOYEN, 2005a; BARRETO, 2003; GARBIN, 2012).

O relato a seguir refere-se, especificamente, às situações de violência psicológica nas quais se identificam humilhações, desrespeito e constrangimentos. GARBIN; CHIORO & PINTOR (2015) referem que a violência psicológica incide sobre o trabalhador de forma negativa, acarreta danos à sua saúde e à sua subjetividade, necessitando de intervenção no ambiente de trabalho para romper com esse tipo de prática. Os relatos trazidos por Walter revelam sua experiência de dois anos e seis meses de trabalho em uma drogaria:

Walter: Teve algumas situações que me deixaram traumatizado com o meu chefe. Falaram que eu não fazia nada, que eu era folgado, e deixava as coisas de lado. Na primeira entrevista tinha intérprete, mas no trabalho, no dia a dia profissional mesmo, tem algumas pessoas que também sabiam língua de sinais.

Andréia (entrevistadora): Tinha contato com clientes também?

Walter: Não, era um trabalho isolado, eu só trabalhava mesmo com as caixas.

Walter: São coisas que pro surdo tem como fazer, o chefe às vezes ficava bravo, e eu tive que me acostumar com isso, me esforcei muito pra isso.

Os relatos do Alan revelam um informante com mais experiências de trabalho em diferentes lugares. Suas vivências se aproximam do que TURTE-CAVADINHA et al. (2014) concluíram: “as situações vivenciadas pelos jovens indicam que a saúde

mental dos envolvidos pode estar em risco e que eles pouco conseguem fazer para enfrentar tais situações” (p. 220). São situações que atingem a saúde mental e física do trabalhador, como se pode constatar a seguir:

Ariadne (entrevistadora): Eu queria saber se algum chefe brigava com vocês se vocês comessem a conversar muito entre os surdos.

Alan: Depende, porque às vezes a gente ficava cansado, né? Os ouvintes também. Então os chefes ficavam bravos porque achavam que a gente estava perdendo tempo e davam advertências. Aí eu tinha que mostrar pra minha mãe, ela ficava com raiva. Uma vez minha mãe ligou pra empresa e perguntou: “o que aconteceu?!” e eles falaram que era porque eu estava com sono. Mas aí eu falei “eu não fiz nada! Eu faço o meu trabalho! Eu só sinto sono às vezes, mas eu faço meu trabalho”. Aí era coisa do chefe contra gente deficiente. Tem gente que é metida mesmo!

Portanto, as experiências cotidianas vão se revelando reprodutoras de aviltamentos à dignidade humana. FREITAS; HELOANI & BARRETO (2008) discorrem sobre a violência, ressaltando que não se trata de uma abstração, mas de um processo objetivo que produz sequelas, e no mundo atual tem sido banalizada. Inseridas neste fenômeno da violência, apresentam-se as condições para ocorrência do assédio moral no trabalho. Nas falas acima podem-se reconhecer as formas de tratamento da chefia em relação ao trabalhador, que se aproximam do assédio moral. As consequências para a saúde do trabalhador são mais graves, segundo HIRIGOYEN (2005b), quando o assédio moral é praticado por um superior hierárquico.

O relato abaixo expõe que não existe a inclusão, embora a lei assegure a obrigatoriedade. Registra a indignação, “o sofrimento é a dor mediada pelas injustiças sociais”, conforme abordado por SAWAIA (1999, p. 102), isto é, ser inútil, sem valor para a sociedade. Para a autora, “a sociedade exclui para incluir e esta transmutação é condição da ordem social desigual, o que implica o caráter ilusório da inclusão”, (op. cit., p. 8), conforme exemplificado abaixo:

Celso: Ou seja, essa Lei de Cotas pra deficientes é uma lei que é mascarada, ela diz que é pra incluir os deficientes, mas é só intenção, não existe inclusão de verdade. Tem uma ou outra empresa que tem lá um gato pingado com deficiência, no mínimo o dono lá da empresa tem contato com alguém com deficiência. Porque geralmente é assim, quem

se preocupa com a questão da deficiência é o pessoal que trabalha com deficientes ou que tem algum deficiente na família.

Portanto, “a dialética inclusão/exclusão gesta subjetividades específicas que vão desde o sentir-se incluído até o sentir-se discriminado, revoltado”, segundo SAWAIA (1999, p. 9).

Diante das falas apresentadas e da análise desenvolvida, suscitam-se indagações: Essas vivências relatadas pelas pessoas com deficiência diferem dos relatos que se encontram nos trabalhadores em geral? Os trabalhadores com e sem deficiências são demandados no plano subjetivo para aderir à filosofia empresarial? Ambos vivenciam as situações de violências e são facilmente excluídos do trabalho?

Esses questionamentos permitem reconhecer que os trabalhadores com e sem deficiências são impingidos pela ideologia do bom trabalhador, pelas estratégias disciplinadoras, pelas ideias individualistas e competitivas. No entanto, faz-se necessário reconhecer que as oportunidades não são iguais na sociedade, pois os processos de exclusão reproduzem recortes sociais de classe, de gênero, de raça/etnia e de pessoas com ou sem deficiências. É assim que se reconhecem as diferenças entre trabalhadores brancos e trabalhadores negros; trabalhadoras brancas e trabalhadoras negras, quanto às oportunidades, remuneração, ascensão profissional, etc.

As formulações de SAWAIA (1999), referentes à dialética exclusão/inclusão, auxiliam na produção de uma análise sobre os questionamentos apontados. A autora diz:

Nessa concepção a exclusão perde a ‘ingenuidade’ e se insere nas estratégias históricas de manutenção da ordem social, isto é, no movimento de reconstituição sem cessar de formas de desigualdade. (...) Também variam as formas de incluir e reproduzir a miséria, quer rejeitando-a e expulsando-a da visibilidade, quer acolhendo-a festivamente, incorporando-a à paisagem como algo exótico ou pelo retorno do lirismo ou da retórica econômica do potencial turístico (SAWAIA, 1999, p. 109).

Por fim, apresenta-se a fala de Tomás, que mostra o reconhecimento da deficiência como uma possibilidade de receber atenção e carinho. Similarmente, VASCONCELOS (2010) se surpreendeu ao receber o depoimento de Larissa (entrevistada), que se sentia agradecida por ter a deficiência e, por meio dela, ter conseguido um emprego. Compreendem-se as falas a partir da concepção desenvolvida por SAWAIA (1999) acerca do sofrimento ético-político, que expressa a condição de inferioridade social. “E o que é mais importante, na gênese desse sofrimento está a consciência do sentimento de desvalor, da deslegitimidade social e do desejo de ‘ser gente’” (p. 109). A fala a seguir ilustra que o reconhecimento e o afeto estão presentes na dialética exclusão/inclusão:

Tomás: Ah, eu sou muito carente, então, eu gosto. Eu gosto de falar que eu sou deficiente, naquela parte do carinho e da pessoa que te dá atenção, nessa parte eu gosto de falar que eu sou deficiente!

Andréia: Primeira vez que eu ouço isso! Quer dizer que pode mandar mais carinho!

Tomás: Sim, pode dar mais carinho!

Para SAWAIA (1999, p. 110), a exclusão “é processo complexo, configurado nas confluências entre o pensar, sentir e o agir e as determinações sociais mediadas pela raça, classe, idade e gênero, num movimento dialético entre a morte emocional (zero afetivo) e a exaltação revolucionária”. Por isso, a experiência das pessoas com deficiência submetidas às ideologias dominantes do mundo do trabalho, na perspectiva do empregador, como os demais trabalhadores, diferem no sentido que já trazem consigo a marcante herança da exclusão social, portanto, duplamente ou mais, discriminações.

As questões suscitadas podem ser cotejadas com a seguinte: “Como tratar da vulnerabilidade daqueles que estão em desvantagem em mais de um parâmetro?” Seja gênero combinado com raça, ou deficiência combinada com etnia, idade ou gênero. É possível apresentar múltiplas formações de grupos discriminados. A

questão é como essa dupla ou múltipla discriminação deve ser enfrentada. (DHANDA, 2008, p. 51).

Deste modo, as análises que seguem apresentarão elementos que reverberam na experiência de muitos, que sem deficiências e, portanto, as discussões, muitas vezes, se aplicam ao conjunto dos trabalhadores. No entanto, para as pessoas com deficiência subjaz a histórica herança de exclusão e estigma, conforme descrito por GOFFMAN (2008, p. 13), que gera uma ideologia baseada na inferioridade de alguém.

6.1.1 Cotidiano: a experiência da procura de trabalho

Reverbera um discurso de que as pessoas com deficiência não querem trabalhar. É esse o discurso de muitos gestores e profissionais da área de Gestão de Pessoas Recursos Humanos, justificando porque não realizam a inclusão de pessoas com deficiência. Tal assertiva parece encobrir a ideologia da culpabilização, pois transfere à pessoa com deficiência a responsabilidade por não trabalhar, e assim subjaz a opinião de falta de iniciativa e de boa vontade para o trabalho por parte das pessoas com deficiência. Este estudo faz supor que não é bem assim que se articula essa trama social.

Primeiramente constata-se que muitos dos entrevistados estavam há cerca de um ano aguardando uma oferta de trabalho. Parte deles somente poderia ser contratada na condição de aprendizes em função da idade, mas esse não foi o discurso mais evidente, conforme constatou-se a seguir:

Fernando: Sim, eu tenho vontade de trabalhar, mas é difícil ficar procurando emprego! Eu não sei como distribuir os currículos, por exemplo!

Andréia (entrevistadora): Você não está trabalhando, então?

Airton: Não.

Celso: Eu estou há três anos desempregado.

Alan: Estou desempregado há um ano e quatro meses.

Ariadne (entrevistadora): Você está querendo trabalhar?

Alan: Tenho vontade de trabalhar, mas quero me esforçar pra isso, né? Quero trabalhar pela manhã e fazer cursos à noite.

Jonas: Eu tenho interesse, sim, em trabalhar, eu quero.(...) Nunca trabalhei, mas eu quero muito trabalhar porque eu gosto de matemática e de conta, né?

Celso: Era bom trabalhar lá, na verdade era por contrato, né? Aí o contrato acabou e eu fui mandado embora, mas eu gostava do trabalho porque foi meu primeiro e único emprego. Saí de lá um pouco antes de entrar no CEPRO.

Ariadne (entrevistadora): Depois que você saiu de lá você não conseguiu outro trabalho então? Você está procurando trabalho?

Celso: Isso, tô procurando.

Despertou a atenção a completa ausência de relatos em que a pessoa houvesse sido contatada inúmeras vezes para entrevistas de emprego, ou seja, que estava selecionando o lugar para trabalhar ao invés de ser submetida à seleção. Outro discurso frequente ao dialogar com recrutadores refere-se ao descaso das pessoas com deficiência em relação às vagas de trabalho. Tais dados se aproximam dos achados de RIBEIRO & CARNEIRO (2009, p. 562), quando pontuam que “a inclusão assegurada pela lei é excludente. Como não há exigências quanto ao tipo de deficiência para fins de observância da cota empregatícia, as empresas, regra geral, selecionam, dentre os portadores de deficiência, aqueles que lhes são mais convenientes”. Os trechos abaixo dão essa dimensão:

Manuel: E eu te falo isso com horror, porque do dia 12 de dezembro até hoje, se tem alguém que me ligou para falar alguma coisa foi você agora, porque ninguém falou nada. E pelas informações que eles davam, a qualquer momento a gente podia ter a notícia de um emprego, de um trabalho. E não foi nada disso!

Fernando: Eu até procuro empregos, coisas relacionadas à informática, empresas, ou até mesmo trabalhos de produção. Mas às vezes eu encontro dificuldades mesmo, é muito difícil, eu fico nesta procura incansável, pesquiso na internet vagas de emprego, mas não consigo achar nada. Mando pra algumas empresas o meu currículo, fico esperando, e ninguém entra em contato comigo. Já distribuí em vários locais, e fico neste aguardo, espero, e sofro muito com isso, porque ninguém me chama. Não trabalho, nunca trabalhei.

Se por um lado os participantes deste estudo não revelam uma atração das empresas para preenchimento das vagas, como faz supor o discurso dos gestores, de outro lado, as vagas oferecidas são incompatíveis com o deslocamento das pessoas e com a colocação profissional almejada.

Jaci: Me chamaram, mas eu moro lá perto de (cidade da grande São Paulo) e me chamaram em Santana, aí não compensava, muito fora de mão pra mim, de São Paulo para (cidade da grande São Paulo). Muito longe, então eu dispensei. Mesmo porque eu estava fazendo o administrativo. Só que eu falei pra eles que não dava, se fosse (bairro de São Paulo) seria mais fácil, mas não tinha vaga. Eu fiquei aguardando, eu até coloquei no meu e-mail onde eu morava, mas eles não tinham. Aí depois não me chamaram mais.

Alberto: Eu também tava fazendo o curso, aí já começaram a chamar, e eu fazendo o curso ainda. Mas você coloca no site “região do (bairro de São Paulo)”, mas me chamam muito lá em (bairro distante do indicado). Muita empresa, hospital - mas eu nem fui, porque pra mim fica longe. Mas chama muito.

As pesquisas revelam que as vagas oferecidas, em sua maioria, são para pessoas que possuem deficiências consideradas leves – “que, na prática, exigem pouca ou nenhuma acessibilidade no ambiente de trabalho. O banco de dados da i.Social está repleto de pessoas qualificadas, mas que não conseguem ser incluídas por possuírem deficiências mais severas, como cadeirantes, cegos e pessoas com paralisia cerebral (SCHWARZ & HABER, 2009, p. 128).

Especificamente sobre os processos seletivos, ou seja, as estratégias de seleção profissional, tem-se a fala de um dos informantes, que dá conta da perversidade que se instala quando a dimensão humana sucumbe aos objetivos organizacionais:

Alberto: Uma vez eu fui numa empresa e me fizeram um teste. Era uma empresa enorme. Todo prédio era a empresa. Cada andar era um departamento de alguma coisa. Então, assim, viram minha deficiência [dificuldade de deambulação; uso de muletas; em avaliação sobre colocação de prótese do quadril], me colocaram no elevador, me levaram para um lugar enorme com uma escada enorme sem nada pra segurar e falaram: “você tem dificuldade pra subir até lá? Porque infelizmente a única sala que eu tenho é essa”.

Iara: (repetindo várias vezes) Não pode.

Alberto: Uma escada daquele tamanho, mas eu falei: “não tenho, vamos lá”. Eu fui atrás da pessoa, subi degrau por degrau, cheguei numa sala com um tamanho desse espaço [sinaliza para a sala onde estávamos localizados, que era bastante espaçosa], vai me dizer que com um prédio desse tamanho não tinha uma sala em um dos andares de baixo? Pra que fazer isso? Eles estavam começando ali, não tinha ninguém ainda, era a primeira vez que eles estavam chamando alguém da Lei de Cotas... perguntou se eu iria precisar de alguma coisa...

Iara: Só queriam você para ter o desconto no imposto!

Alberto: Eu pensei: que filho da mãe! Me fez subir essa escada pra quê?

Andréia (entrevistadora): E te chamaram depois?

Alberto: Não me chamaram.

O relato acima sugere um desrespeito ao cidadão, uma prova de resistência desnecessária ao interessado em uma vaga e um abuso ético. Os processos seletivos são orientados pelas condutas éticas. FERNANDES (2008) destaca que a tradicional área de Recursos Humanos, ou mais modernamente chamada de Gestão de Pessoas, é a primeira a contatar a pessoa com deficiência e, por isso, deverá atuar antes mesmo do recrutamento, visando à eliminação de barreiras arquitetônicas e ao estabelecimento de uma política de inclusão na qual são envolvidos todos os trabalhadores e gestores da empresa. Do relato a seguir depreende-se que há um longo percurso a ser percorrido para que o compromisso ético prevaleça em relação aos interesses corporativos:

Celso: Quando eu fui lá na Paulista eu nem cheguei a fazer a entrevista porque já falaram pra mim que eles não queriam pessoa com deficiência que anda, queriam cadeirante. Foi um colega meu cadeirante lá e eles falaram que não queriam cadeirante, queriam uma pessoa que anda, ou seja, as empresas não querem pegar ninguém. Eu acho que essa Lei de Cotas, você sabe que ela diz que toda empresa com mais de cem funcionários tem que ter não sei quanta porcentagem de deficientes, mas eu vi na internet que a empresa não é obrigada a contratar a pessoa com deficiência, ela é obrigada a ter o cargo lá, ou seja, a empresa é obrigada a contratar só que ela diz simplesmente que não acha ninguém compatível com o cargo e não contrata ninguém. Porque deficiente tem, deficiente que quer trabalhar tem em todo lugar, agora, as empresas que não contratam.

A autora, citada a seguir, destaca que existem as divergências entre os autores quanto ao processo de recrutamento e seleção de pessoas com deficiência, assim:

(...) autores como Carreira (1997), que defende o pressuposto de que o processo deve ser igual ao de uma pessoa considerada “normal”, e autores como Nambu (2003) e o Instituto Ethos, que defendem que deve haver reestruturação tanto no procedimento como na organização, atendendo assim ao paradigma da inclusão (FERNANDES, 2008, p. 54).

A descrição a seguir ilustra uma experiência em que os procedimentos tradicionais de seleção profissional são aplicados: provas e testes psicológicos, por isso, além das divergências teóricas, persistem as estratégias clássicas versus as novas iniciativas:

Antes, no ano anterior a me inscrever na Derdic, eu fiz uma prova pra uma empresa, com algumas perguntas e testes psicológicos, e depois eu fiquei esperando, já que eles pegaram meu nome e meus dados, e ainda estou neste curso.

Andréia (entrevistadora): Mas não chamaram ...

Carlos: Não. Só assinei alguns documentos, só. Por exemplo, um RH, teve uma mesa com várias pessoas, palestras, falaram algumas coisas relacionadas ao trabalho. Aí depois disso cada um seguiu sua vida.

BERNARDO (2009) faz referência aos processos seletivos para ingresso dos trabalhadores em geral, nas empresas. Destaca que esses são permeados por critérios ideológicos e aspectos relacionados à socialização, inteligência, crenças e valores, na lógica do modelo da competência. Portanto, assim também se expressam as experiências das pessoas com deficiência com a agravante de que, nos processos seletivos, não são providenciadas as condições adequadas diante das deficiências dos candidatos.

RODRIGUES (2007 apud FERNANDES, 2008), que em entrevista ao jornal O Globo, pontua que há um despreparo da área de RH/Gestão de Pessoas para conduzir os processos de inclusão, abrangendo o recrutamento e seleção profissional das pessoas com deficiência. DELGADO & GOULART (2011), ao analisarem as práticas de desenvolvimento de pessoas com deficiência em uma instituição, concluíram que os treinamentos realizados não são específicos para as pessoas com

deficiência, haja vista a concepção dos gestores de que não existem diferenças entre os trabalhadores, e “em função disso propõem que as PcDs sejam tratadas de forma igualitária, sem privilégios” (p. 50). No mesmo estudo, as autoras verificaram que essa estratégia é vista com ressalvas pelas pessoas com deficiência, pois apresentam dificuldades em participar de algumas atividades.

FERNANDES (2008) ressalta que são escassos os estudos sobre o recrutamento e seleção de pessoas com deficiência. Em buscas bibliográficas referentes à seleção profissional de pessoas com deficiência, também se constatou escassa produção acadêmica. Além disso, os poucos estudos consultados analisaram práticas tradicionais mantidas pelas empresas quanto aos processos de atração e desenvolvimento de pessoas com deficiência.

Ante este cenário, encontram-se as pesquisas desenvolvidas pela Consultoria i.Social –Soluções em Inclusão Social³³ – que divulga pesquisas com os profissionais de RH referentes às expectativas e percepções sobre a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, realizadas em 2014 e 2015. De acordo com os dados analisados, a partir das respostas de 1.519 profissionais que participaram da pesquisa, verifica-se que as fontes de recrutamento são diversificadas, sendo que as mais utilizadas são as indicações e as ONGs. Este dado revelou que há uma forte associação entre a deficiência e a institucionalização.

As orientações às empresas, relativas à inclusão, enfatizam que sejam analisadas as exigências do cargo e as funções que serão desempenhadas, afastando-se das práticas discriminatórias, assim:

A empresa deve buscar uma pessoa, um profissional, nunca a “deficiência”. As pessoas com deficiência têm o direito de ser respeitadas, sejam quais forem a natureza e a severidade de sua deficiência (art. 7º, XXXI, da Constituição Federal). Outro equívoco é a associação das deficiências a determinadas atividades, de maneira a

³³ A i.Social é uma consultoria com foco na inclusão social e econômica de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, de acordo com a página do endereço eletrônico: isocial.com.br. A pesquisa citada está disponível em: <http://isocial.com.br/isocial-download.php>. Acesso em: 25 de maio de 2016.

limitar sua atuação: a auditiva com o trabalho em almoxarifados, a visual com a telefonia e a física, com o telemarketing. Tal correlação é restritiva, pois não permite vislumbrar as diversas potencialidades que as pessoas com deficiência podem desenvolver no trabalho por meio de postos devidamente adaptados (SCHWARZ & HABER, 2009, p. 162).

Os autores sustentam que os departamentos de RH devem considerar algumas dificuldades que se apresentam na inclusão da pessoa com deficiência que procura de trabalho, quais sejam:

(1) baixo nível de responsabilidade social por parte das empresas (contratação apenas por força da Lei de Cotas), (2) mercado de trabalho aquecido para essa população, (3) falta de sensibilização dos gestores e equipes, (4) baixa escolaridade dos profissionais com deficiência, (5) não flexibilização dos perfis de vagas, (6) concentração de oportunidades para as deficiências mais leves e (7) particularidades de cada negócio (SCHWARZ & HABER, 2009, p. 126).

ANAMT (2014) enumera uma série de recomendações para os recrutadores, ao abordar as Dicas de Relacionamento, que devem ser observadas nos processos seletivos para pessoas com deficiência, reproduzidas a seguir:

Quadro 9 - Dicas para Recrutadores

O que fazer	O que Não fazer
Identifiquem locais onde você possam encontrar pessoas com deficiência para recrutamento	Não suponha que uma pessoa com deficiência tem menor chance de empregabilidade.
Mantenha descrições de trabalho atualizadas que possam identificar as principais atividades do cargo em recrutamento.	Não presuma que uma pessoa com deficiência tenha, necessariamente, um déficit de educação, capacitação e treinamento.
A inclusão começa pelo recrutamento. Ofereça acomodações capazes de atender a diferentes tipos de deficiência. E lembre-se de que um ambiente inclusivo inclui formulários acessíveis a pessoas com deficiências visuais ou cognitivas.	Não permita que questões sobre a deficiência seja o principal ponto da entrevista de recrutamento.
Garanta a confidencialidade do processo e preserve a dignidade da pessoa com deficiência.	Não suponha que certas posições de trabalho são mais adequadas para pessoas com deficiência do que outras. Ofereça oportunidades iguais.
Trate a pessoa com deficiência da mesma forma com que você trata os demais candidatos, com dignidade e respeito.	Não suponha que adaptações no ambiente/processo de trabalho são, necessariamente, de alto custo.
Contrate uma pessoa com deficiência por sua qualificação e potencial, não pela sua deficiência.	Não especule ou tente imaginar como você faria determinado trabalho se tivesse aquele tipo de deficiência.

Fonte: ANAMT (2014, p. 61 - adaptado da *fact sheet “Do’s and Dont’s”* da Organização Internacional do Trabalho).

A constatação de que essas dificuldades existem na empresa fará com que o RH adote um conjunto de ações e assuma o desenvolvimento de um Programa de Inclusão, se expressa a contradição entre as exigências do mundo tecnocrático e o desempenho esperado das pessoas com deficiência (BOBBIO, 2000). Prevalecerá a valorização da pessoa com deficiência que atender às exigências deste modelo tecnocrático, e a essa dar-se-á um destaque social.

Considera-se que essa realidade poderá sofrer profundas mudanças quando forem consultadas as pessoas com deficiência sobre esses processos, bem como quando elas foram integradas às equipes de seleção e desenvolvimento de pessoas. Parece que a ausência dos próprios trabalhadores com deficiências nesses processos limita a revisão dos procedimentos, mantém a reprodução das práticas tradicionais e não inova nas perspectivas de inclusão. Alberto sugere como deveria ser uma seleção para a pessoa com deficiência:

Alberto: Teria que ser: tem Lei de Cotas? Tem segundo grau completo? Você quer aprender? Então, beleza. No (INSTITUIÇÃO CULTURAL E EDUCACIONAL) foi assim. A vaga é pra isso, não precisa de muita experiência, qual sua educação? Segundo grau. Já me falou que eu tinha passado, dois dias depois me chamou, não teve redação, nada. É muito burocrático. Por eu ser deficiente físico, não somos menores ou menos capazes que os outros, mas eles precisam da gente, então não precisava fazer tanta coisa assim, eu acho.

A experiência da procura de trabalho é vivenciada com desconforto pelas pessoas com deficiência, é carregada de apreensão por parte dos candidatos com deficiências, conforme expresso na sequência:

Jaci: Nossa, a gente fica nervosa, porque a gente termina o curso, eles fazem que nem numa entrevista de emprego, né? É um teste. A gente fez a entrevista, tudo, como a gente entrava...

Alberto: Mas no fim eu cansei, as que tinham redação eu não fazia nada. Não vou fazer essa porcaria.

Andréia: Por quê, Alberto?

Alberto: Primeiro porque eles querem minha Lei de Cotas. Eles querem desconto no imposto. Então, eu tenho segundo grau, eu não saberia fazer o que eles querem, eles vão ter que me ensinar, então pra que eu vou

ficar perdendo tempo com isso, com aquilo, tem provinha, tem não sei o quê...

Alberto: Ligam falando que não passou, que dessa vez não deu...

Renato: É a agulha no palheiro, né? Eles querem no meio de cem pegar uma pessoa que se enquadre naquela função.

Embora este tema não tenha sido amplamente abordado pelos informantes, parece importante colocá-lo em discussão, pois os processos seletivos ou “a experiência da procura de trabalho”, como cunhado por VIEIRA (2012), retrata uma experiência social e subjetiva, vivenciada no cotidiano pelos demandantes de trabalho e, por vezes, permeada de constrangimentos e sentimentos. A autora diz que essa procura é permeada por mecanismos de avaliação e de julgamento e exemplifica discorrendo que em uma dinâmica de grupo o demandante pode ficar nervoso, gago, ter suor excessivo e até tremedeira.

A experiência da procura de trabalho se constitui como um processo de aprendizagem de regras recheado de incertezas, dúvidas e julgamentos que geram medo e insegurança. Os demandantes “nutrem por tal conjunto de códigos, sensações ambivalentes de curiosidade e medo. Desse ponto de vista, a experiência da procura de trabalho pode assumir, e via de regra assume, uma faceta dolorosa” (VIEIRA, 2012, p. 152).

Na esteira dessa experiência da procura de trabalho é que os entrevistados avaliaram o Programa de Qualificação Profissional para Surdos e Pessoas com Deficiência Física, em específico o curso de auxiliar administrativo do qual haviam participado. Por diversas vezes referiram que a aprendizagem dos (novos) códigos era importante para a busca de emprego e fizeram referência à simulação de entrevistas, preenchimento de currículo e como se portar de modo geral. Como já tratado no item relativo à qualificação profissional, as técnicas tentam reproduzir determinados comportamentos valorizados e almejados pelas organizações que estão no plano subjetivo ou comportamental. Como diz VIEIRA (2012, p. 140): “Colocam em prática as técnicas de adequação da *performance* às expectativas do ator com quem

interagem”. A autora também descreve quais seriam as exigências que o mercado requer daquele que procura trabalho:

Alguns desses critérios que direcionam a expectativa que o mercado de intermediação tem em relação aos demandantes são bastante subjetivos e independentes dos pré-requisitos específicos a cada tipo de vaga: boa apresentação de si (tanto por meio do currículo quanto da aparência física), boa capacidade de expressão oral, domínio da língua culta, capacidade de elaborar opiniões e construir argumentações, além de juízos fortemente subjetivos e de difícil aferição comparativa numa situação de concorrência, como “força de vontade”, “determinação”, “pró-atividade”, “comprometimento”, “responsabilidade”, “segurança”, “iniciativa” e “liderança” (VIEIRA, 2012, p. 147).

As demandas de ordem comportamental e subjetiva estão presentes nas iniciativas de preparação para o mercado de trabalho na perspectiva do modelo de produção flexível, ao se eleger a subjetividade do trabalhador como categoria essencial de cooptação para o funcionamento do sistema produtivo.

VIEIRA (2012) apresenta a noção de “atitudes sociais generalizadas”, cunhada por Mead (1952) para tratar dos comportamentos institucionalizados, nos quais são verificadas condutas padronizadas e uniformizadas em situações específicas. Os achados da autora conferiram relevância para a padronização de comportamentos e respostas que observou no caso das pessoas em situação de procura de trabalho. Os relatos dos informantes podem ilustrar como são repassadas as condutas e códigos para obter a melhor *performance* na situação de procura de trabalho. É instituída uma disciplina social para que o desempenho seja melhor em relação ao do outro candidato:

Carlos: Eles falam muito sobre como vencer a timidez no ambiente de trabalho, como controlar a ansiedade, não ser nervoso. É importante. Quando você vai fazer uma entrevista de emprego, você tem que manter a calma, manter a postura certa, saber se comunicar corretamente (...). São coisas que a gente treina, conseguir se concentrar. (...) Se a pessoa for tímida, ela não vai conseguir se expressar. Ela vai ficar nervosa, e vai travar, né? Agora quando ela entende a importância de ter coragem e de se apresentar em público, ela vai conseguir vencer isso, é muito bom. (...) Mas ela [professora] falava mais em cobranças em relação à postura, à roupa, regras da própria instituição. Eram essas coisas, e eu sabia que tinha que obedecer.

Lívia (entrevistadora): Teve também noções administrativas também, né?

Marco: Ah, teve... teve entrevista para empregos, confecção de currículos, muito bom...

Helio: Então, eu lembrava do que aprendi nas simulações de entrevista lá do CEPRO, e eu levei aquilo muito a sério.

Celso: E sabe, muitas coisas de como se comportar são coisas que a escola não ensina e já o CEPRO ensina. Por exemplo, entrevista de emprego, o CEPRO fez uma simulação e na escola o povo não ensina isso. Tem muitos pais que acham que só mandando o filho pra escola que ele vai ser educado, mas não é assim, tem muita coisa que a escola não ensina.

As representações sociais construídas podem se sustentar em estereótipos ou idealizações. Na situação de procura de trabalho é possível que ocorra a manipulação de informações de modo a trabalhar as expectativas dos participantes. As estratégias buscam minimizar o desconforto que se instala na análise da situação real de procura de trabalho. A fala a seguir exemplifica essa situação: foi atribuída uma valorização à instituição que sediava o curso, isto é, era apenas o local em que ocorriam as aulas e não o promotor do curso, por isso, nem à chancela da instituição de fato os participantes tinham acesso, conforme dito a seguir:

Alberto: Mas aqui no curso me falaram: só de você ter feito o curso, de verem o nome do Rio Branco, já tem um peso. Mas, sinceramente? Eu não senti que pesou tanto assim. E eu fui em várias e várias entrevistas.

Iara: Mas eles não vêm como Rio Branco...

Alberto: O próprio Rio Branco eu fiz entrevista aqui e o cargo de auxiliar administrativo, em três empresas, pagavam muito pouco. E uma delas era aqui. E eu não consegui. Falou tanto, mas eu não consegui.

Fernando: Já distribuí em vários locais, e fico neste aguardo, espero, e sofro muito com isso, porque ninguém me chama. Não trabalho, nunca trabalhei.

Andréia: Mas deixa eu saber o seguinte: vocês terminaram o curso e colocaram no currículo de vocês: disponível?

(Todos confirmam).

Andréia: E chamaram, fez alguma diferença, de estar o currículo disponível no site?

Renato: Faz diferença. Já me mandaram uns três e-mails. Na agência de emprego é a agência quem manda. Se não tivesse o currículo lá, não tinha como. Fui ver umas três agências. Aí até fui em uma, você faz uma ficha e tal, aí como é agência não tem um lugar certo, né? São Paulo é grande, vai ter uma vaga em Santo Amaro na Zona Sul, melhor deixar pra quem mora mais perto! Mas faz uma diferença com o seu currículo no site lá.

Se de um lado têm-se as dificuldades comuns para ingresso no mercado de trabalho pela pessoa com deficiência, de outro têm-se a aproximação com o cotidiano da pessoa sem deficiência, as dimensões subjetivas e afetivas do trabalho, conduzindo a uma reflexão sobre a *via crucis* para o ingresso no trabalho, e com ela, aos padrões adotados nos processos seletivos.

6.2 A PESSOA É PARA O QUE NASCE³⁴

A pessoa é para o que nasce, título emprestado do documentário homônimo sobre três irmãs cegas de nascença, de Roberto Berliner (2004)³⁵, coaduna com as falas dos informantes que expressam uma naturalização da inclusão no trabalho em atividades inferiores às suas capacidades, ao não serem admitidos de acordo com suas qualificações ou em vagas da área de produção, conforme se observa a seguir:

³⁴ A frase é o título do documentário sobre as cegas de Campina Grande (ou Irmãs Cantoras de Campina Grande). Trio formado pelas irmãs cantoras e compositoras Indaiá (Francisca Conceição Barbosa, nascida em 1950), Maroca (Maria das Neves Barbosa, 1945) e Poroca (Regina Barbosa, 1944), todas naturais de Campina Grande. Cegas de nascença, as três trabalharam na lavoura desde crianças. Eram alugadas como mão-de-obra temporária pelo próprio pai, que era alcoólatra. Quando Indaiá tinha 7 anos, seu pai morreu. As três irmãs passaram a se apresentar nas ruas de Campina Grande, cantando emboladas e tocando ganzá. O repertório do trio aos poucos passou a incluir cantigas, cocos e outras formas do cancioneiro nordestino, que as irmãs reprocessaram com acréscimo de improvisos. Em 1997, foram levadas pelo cineasta Roberto Berliner para uma participação no programa Som da rua, da TVE. Em seguida, Berliner utilizou as gravações feitas para o programa para montar o documentário de curta-metragem: *A pessoa é para o que nasce* (1998).

³⁵ Em 2004, Berliner lançou a versão em longa-metragem do seu documentário. No mesmo ano, as três irmãs receberam a Ordem do Mérito Cultural.

Walter: Eu sei que tem o trabalho de produção que exige muito esforço, e tal. Mas quando eu converso com alguns surdos, e até com alguns ouvintes que sabem língua de sinais, eu sempre pergunto: “Por que é que os surdos sempre trabalham com produção e os ouvintes conseguem crescer nas empresas?” Eu sempre pergunto, porque eu não quero isso pra minha vida! Eu quero ter a oportunidade de crescer, assim como os outros também! Então eles sempre falam: “Olha, espera, tenha paciência! Num prazo de quatro meses seu chefe vai observar, se você fizer um trabalho mais rápido você vai conseguir crescer dentro da empresa”. Mas tem que se esforçar, tem que ficar esperto mesmo!

A frase *A pessoa é para o que nasce* sugere que a condição biológica (de nascença) determina o desenvolvimento socio-profissional dos homens, tornando essa situação natural e imutável, isto é, a naturalização emerge das concepções que explicam a ocorrência dos fenômenos de um determinado modo porque é natural (CHAUÍ, 2000). A autora adverte que nessas situações as relações sociais passam a ser vistas como naturais e não fruto da ação humana gerando a alienação social, pois afasta as problematizações e questionamentos.

VYGOTSKI & LURIA (1996), de acordo com a teoria sócio-histórico-cultural, sustentam que o desenvolvimento dos homens engloba os seguintes componentes: filogenético, representa o desenvolvimento da espécie humana; sociogenético, decorre da história dos grupos sociais; ontogenético, relacionado ao desenvolvimento do indivíduo, e microgenético, refere-se aos aspectos psicológicos dos sujeitos, se expressa pelas singularidades. Portanto, a origem das mudanças que ocorrem no homem, ao longo do seu desenvolvimento, está vinculada às interações entre o sujeito e a sociedade, a cultura e a sua história de vida, além das oportunidades e situações de aprendizagem.

Traça-se uma analogia entre a naturalização de uma condição sugerida pela frase *A pessoa é para o que nasce* e as vivências das pessoas com deficiência, relatadas neste estudo, sob os aspectos da naturalização da desqualificação profissional, as exigências de qualificação e os preconceitos.

6.2.1 A naturalização da desqualificação profissional das pessoas com deficiência

A naturalização da inferioridade relativa à inclusão no trabalho das pessoas com deficiência se revela quando elas são absorvidas em atividades ou cargos que não consideram suas reais qualificações. ARANHA (2001) refere que o processo de desqualificação no sistema capitalista relaciona-se à suposta baixa capacidade produtiva, o que a autora denomina de “um peso à sociedade” (p. 170), pois não propicia a acumulação capitalista desejada. Como explicam os informantes:

Renato: Olha, eu entrei nessa área porque não tinha muita opção. (...) falaram ‘vamos lá, você entra de fiscal’, mas eu entrei de segurança.

Quando alguém julga que a pessoa com deficiência não pode ser admitida na vaga pretendida, e para testá-la a insere em uma função de menor exigência, opera-se a naturalização. O desenvolvimento da sociedade capitalista esgotou a inserção incondicional e natural do homem numa dada situação, segundo HELLER (2008).

As pessoas com deficiência física referiram que as vagas disponibilizadas nos processos seletivos não contemplam suas reais qualificações profissionais. Também relatam que as empresas esperam incluí-las sem alterar ou adaptar o local de trabalho. Na conversa que tive com um membro da Comissão da Pessoa com Deficiência do Sindicato dos Metalúrgicos do ABC obtive o seguinte relato: *A empresa queria um acordo com o sindicato para contratar pessoas com deficiências leves. O sindicato não aceitou.* A pesquisa da ANDI (2003) apontou que apenas cerca de 7% das matérias jornalísticas sobre as pessoas com deficiência abordaram a necessidade de adaptação do ambiente às pessoas com deficiência. Ainda, esta temática esteve estritamente relacionada à falta de acessibilidade, compreendida de modo reducionista e equivocado, adstrita às questões arquitetônicas e de edificação, tais como ausência de rampas, calçadas e banheiros adaptados.

As condições pleiteadas são permeadas pela lógica da produtividade empresarial, cuja finalidade é possuir “figura arquetípica do operário qualificado, de sexo masculino, da grande empresa industrial, considerado universal”, conforme descreveu HIRATA (2012, p. 18). Outro exemplo ilustra as demandas das empresas relacionadas à inclusão das pessoas com deficiência:

Marco³⁶: Quinta-feira vou fazer uma reunião com os proprietários da firma no Alphaville. Eu perguntei: “vocês estão preparados para receber a pessoa com deficiência? Não me peçam um deficiente de olhos azuis faltando uma unha!” É isso que eles me pedem.

Nós temos a empresa XX, lá em (nome da cidade), que é uma indústria farmacêutica, que pouca gente sabe que faz o remédio com um trabalho (com deficientes). É uma firma enorme. Ela chamou a Associação para ver o que podemos fazer. Qual é a adaptação mais fácil pra ser feita? É a do surdo. É a mais fácil para começar na indústria.

Marco: Outra coisa: fui fazer entrevista pra vídeo monitoramento. Qual é a melhor pessoa pra trabalhar num vídeo monitoramento? Cadeirante. “Ai, moça, a gente não pode ter cadeirante porque nossa sala de vídeo monitoramento não é adaptada”. Sabe qual a firma? XXX Multinacional. E a gente passa por isso. A empresa não tá preparada pra receber a pessoa com deficiência. Ela quer uma pessoa de um olho só. De um dedo, de um braço... não quer pessoa com deficiência.

A desqualificação da pessoa com deficiência e a dificuldade de reorganizar os locais de trabalho assumem a forma naturalizada de uma realidade tácita. Isto se expressa na informação transmitida pelo Sindicato dos Metalúrgicos, quando o entrevistado refere que *é difícil incluir a pessoa com deficiência, pois possui pouca qualificação profissional*. O discurso aponta a aceitação e a exclusão da análise crítica. CASTEL (2005) aponta que cada vez mais trabalhadores transitam à margem do trabalho e das formas de troca socialmente reconhecidas. São os desempregados de longa duração, jovens à procura de emprego, empregados de modo precário, trabalhadores pouco empregáveis e supérfluos em relação às novas competências e qualificações exigidas no ciclo atual de reorganização do capitalismo mundial. Veja-se como a atividade de vigia/porteiro aparece com frequência nas ofertas que as pessoas com deficiência

³⁶ O informante participa dos movimentos de defesa dos direitos das pessoas com deficiência. No relato faz referência às suas experiências na condição de ativista.

recebem para inclusão no trabalho, mesmo que estas apresentem diferentes níveis de escolaridade, conforme ilustrado abaixo:

Renato, ensino fundamental: Os caras falam: “não tem para o administrativo, mas tem pra porteiro, segurança”.

Alan, ensino médio: Porque os surdos ficam sempre trabalhando em área de produção e aí ficam sem qualidade de trabalho, precisam fazer fisioterapia.

Alberto, ensino médio: O que eles querem mais é o deficiente físico, não é o cargo que eles querem. Eles só querem a gente lá. Como o que eu mando é pra agência de emprego, eles dizem: “não tem isso, mas tem porteiro, vigilante”. Bem, eu não trabalhei de auxiliar administrativo, então... me colocaram pra trabalhar na portaria, mas só como auxiliar de porteiro.

Airton, ensino médio: Me colocaram também pra trabalhar na portaria, mas só como auxiliar de porteiro.

Ao recuperar as experiências de trabalho dos pais dos informantes, referidas no estudo, verifica-se que as atividades profissionais são domésticas e operacionais, representando uma determinada condição da vida e a dimensão sócio-histórica que ecoam nas perspectivas profissionais dos próprios filhos. TEDESCO (1999) ajuda a entender que os processos sociais perpassam o horizonte de análise da vida cotidiana. O autor afirma que “a vida cotidiana é um produto histórico” (p. 28- grifos do autor); portanto, há um recorte de classe social experimentado pelos trabalhadores ao tentarem se inserir no trabalho que alimenta e reproduz a inserção histórica experimentada pelos seus familiares, conforme ilustrado nos trechos a seguir:

Fernando: Minha mãe trabalha como doméstica, limpa elevadores, prédios, casas. E meu pai, eu não sei o que ele faz (risos).

Carlos: Meu pai é taxista, trabalha com isso, e minha mãe, eu lembro que ela trabalhava com creche, cuidando e ajudando crianças. Mas ela deixou este trabalho e agora ela está fazendo outras coisas. Quando ela trabalhava com as crianças, era numa creche bem pertinho da minha casa. E ela só cuidava, organizava essas crianças pra irem pra escola.

Walter: Minha mãe não faz nada, ela só fica em casa cuidando das coisas de lá mesmo, e às vezes chamam ela para fazer limpeza em

casa de famílias. E meu pai trabalha há muitos anos, há muito tempo. 35 anos que ele esteve numa empresa, e já está aposentado.

TANAKA & MANZINI (2005) constataram que os cargos ocupados por trabalhadores com deficiência exigiam pouca qualificação. Também SERRANO & BRUNSTEIN (2011) salientam que não identificaram progressos em relação à posição hierárquica das pessoas com deficiência nas organizações, sendo que a maioria continua ocupando cargos mais simples. Ambos os estudos objetivaram reconhecer a visão dos gestores sobre a inclusão das pessoas com deficiência, nos quais imperam discursos sobre a falta de qualificação dos trabalhadores, e assim não são atendidas as necessidades das empresas. “Ainda faltam qualificação profissional e preparo social para que a pessoa com deficiência possa ocupar um cargo cujo perfil seja compatível com as suas habilidades e com as reais necessidades da empresa” (TANAKA & MANZINI, 2005, p. 292). Estes aspectos diferem no estudo sobre a inclusão indesejada de RIBEIRO & CARNEIRO (2009), quando referiram que as pessoas com deficiência são destinadas, pelas empresas, às ocupações pouco especializadas, e ainda há pouco a comemorar, pois quanto à remuneração, recebem valores próximos do salário mínimo.

A pesquisa de ZAN (2012) também apresenta o relato que aproxima a experiência do informante ao que se está denominando de naturalização da desqualificação, inclusive em funções mais qualificadas:

Queria trabalhar na área de finanças ou economia, mas aí o processo é mais rigoroso e nas empresas tinha entrevistas e passava como muito tímido. Eu não conseguia olhar nos olhos da entrevistadora e isso é um grande problema. E isso me deprimia muito, pois eu tinha feito uma bela faculdade, estava em um mestrado e não conseguia emprego (D., analista Jr.)³⁷.

A naturalização da desqualificação profissional das pessoas com deficiência é uma construção simbólica vivenciada a partir do binômio desemprego e exclusão. DEJOURS (2005) considera que essa condição de desemprego e exclusão se vincula ao sofrimento e à injustiça. Discute que as explicações relacionadas às causas

³⁷ Esse trecho foi extraído do estudo de ZAN (2012), por isso foi mantida a forma original de referência ao nome do entrevistado.

econômicas ou ao destino, atribuídas a este fenômeno, levam à resignação, pois retiram o sentimento de indignação ante uma injustiça, e também enfraquecem a mobilização coletiva. Neste contexto, para o autor, se instala o discurso economicista que seria a manifestação do processo de “banalização do mal” (DEJOURS, 2005, p. 21). O autor se inspirou nos estudos de Hannah Arendt sobre a “banalidade do mal” para tecer uma relação entre a exclusão e a adversidade atribuída às pessoas na sociedade. Considera que a resignação ou uma paralisia contra a injustiça “derivam de uma dissociação estabelecida entre adversidade e injustiça, sob efeito da banalização do mal no exercício de atos civis comuns por parte dos que não são vítimas da exclusão (ou não o são ainda) e que contribuem” (DEJOURS, 2005, p. 21).

O cenário de exclusão historicamente vivenciado pelas pessoas com deficiência nas esferas social, educacional, laboral, etc., que também naturaliza a situação atual das pessoas, nasce sob o estigma da deficiência. A vida dos homens, o trabalho, a língua, o comportamento, para VIGOTSKI (1996), traduzem uma experiência histórica e cultural, pois refletem as experiências e conhecimentos que a humanidade produziu, portanto, não foram diretamente vivenciados pelo sujeito. Esse processo é que permite a adaptação ativa do homem ao meio. Nesse contexto, a aprendizagem adquire papel central, na concepção do autor, para o desenvolvimento dos seres humanos.

No cenário contemporâneo das exigências, por mais qualificações que tenha, emerge a “ideologia do desempenho”, segundo Reinhard Kreckel (1992, apud SOUZA, 2004), definida como a construção de um tecido social que aceita um valor desigual entre as pessoas, legitimando a desigualdade no mundo contemporâneo. Para os autores, “a ideologia do desempenho está alicerçada na ‘tríade meritocrática’ – qualificação, posição e salário” (SOUZA, 2004, p. 88), sendo que a qualificação adquire o status de maior importância, visto elucidar a valorização do conhecimento no mundo capitalista.

O autor continua sua reflexão destacando que “apenas a combinação da tríade torna o indivíduo um ‘cidadão completo’ (Vollbürger) e também reconhecível, pois somente por meio da categoria do “trabalho” é possível assegurar sua identidade, auto-estima e legitimação social” (SOUZA, 2004, p. 88). Os apontamentos citados permitem supor que as pessoas com deficiência são atingidas duplamente, em sua identidade e dignidade, por essa ideologia, ora pela legitimação da desigualdade e ora pela exclusão do trabalho, conforme se vê no relato a seguir:

Renato: Na verdade, eles querem suprir a vaga que eles têm. Se você chegar lá e não serve, então tem porteiro, faxineiro... têm n funções, né? Eu gosto mesmo da parte administrativa, mas eu acho que é um pouco difícil. Geralmente, a maioria dos surdos trabalha em produção, e eu nunca trabalhei em setor administrativo! Sempre trabalhei em produção.

Andréia (entrevistadora): Você acha que é capaz na área administrativa?

Walter: Com certeza! Sim.

Na atualidade, de acordo com HIRATA (1994), identifica-se a polarização das qualificações, sendo de um lado a massa de trabalhadores desqualificada e, de outro, trabalhadores superqualificados. Os trabalhadores com deficiências estariam no polo dos trabalhadores desqualificados, em um discurso amplamente propagado pelos gestores organizacionais, incluindo os profissionais da área de gestão de pessoas.

A pesquisa de APRILE (2012), na qual foram entrevistados gestores com o intuito de compreender suas concepções a respeito da inclusão, ilustra a visão dos gestores referente à qualificação dos trabalhadores com deficiências:

Hoje eu ainda acho que a falta da capacitação é uma dificuldade... (G03)³⁸

...as dificuldades no processo de inclusão envolvem: capacitação profissional, custos, falta de preparação de entidades na capacitação profissional. (G06)

³⁸ Manteve-se a formatação utilizada pela autora.

SERRANO & BRUNSTEIN (2011) pontuam que poucos foram os avanços em relação às pessoas com deficiência nas organizações. Nas entrevistas com gestores, realizadas pelas autoras, verificaram que não foram abordados aspectos relativos à progressão na carreira. Os fatores elucidativos referem-se ao ato de incluir. Possivelmente aqui as autoras tenham tido acesso ao ato de integrar, mas de fato de promover a inclusão.

Verifica-se que a noção de qualificação profissional requerida aos trabalhadores com deficiência apoia-se nos parâmetros produtivos e nas exigências da organização do trabalho. Pode-se considerar que se aplica à noção de qualificação do modelo taylorista, conforme descrito por ZARIFIAN (2001), utilizada na área de gestão de pessoas durante o século 20, referente às exigências do posto de trabalho e às qualificações do trabalhador.

MANFREDI (1999) esclarece que a qualificação do modelo taylorista/fordista vincula-se às necessidades do posto de trabalho. Segundo a autora, a qualificação é um atributo conquistado de modo privado, individual, composta por conhecimentos, experiências, destrezas, habilidades relacionadas ao percurso de escolarização e trabalho. O processo de transmissão de conhecimentos para o exercício da função ocorre por meio dos treinamentos, cujo foco é:

Garantir que os trabalhadores sejam preparados exclusivamente para desempenhar tarefas/funções específicas e operacionais. Esta concepção de formação profissional está alicerçada numa concepção comportamental rígida, por meio da qual ensino/aprendizagem das tarefas/habilidades deve-se dar numa sequência lógica, objetiva e operacional, enfatizando os aspectos técnico-operacionais em detrimento de sua fundamentação mais teórica e abrangente (MANFREDI, 1999, p. 19).

A autora pontua que essa concepção desconsidera a natureza histórico-cultural e as mudanças organizacionais e restringe a qualificação a *um percurso de responsabilidade individual e de natureza meritocrática* (op. cit., p. 19). A fala a seguir ilustra como os trabalhadores com deficiências são abordados por meio do discurso da qualificação profissional, e ainda sugere que são pouco requeridos a

participarem desse processo; assim, parece se reproduzir a concepção comportamental rígida, apresentada pela autora acima:

Marco: Todo mundo quer qualificar, mas não somos bibelô, pinguim de geladeira... nós não somos deficientes. Nós temos uma limitação.

MANFREDI (1999) pontua que a noção de qualificação está coexistindo com a de competência, cuja origem está na organização de trabalho flexível. A noção de competência imprecisa é atrelada ao discurso empresarial. Já a noção de qualificação é multidimensional e refere-se à qualificação do emprego, do trabalhador, e se apresenta como relação social (HIRATA, 1994).

O novo modelo de competência, para ZARIFIAN (2001), sustenta-se nas novas formas de recrutamento, valorizando o diploma, a mobilidade e o acompanhamento individualizado da carreira profissional. Os novos critérios de avaliação incluem as qualidades pessoais e relacionais, como responsabilidade, autonomia e trabalho em equipe, e resultam na individualização dos salários e na formação continuada para transformar as identidades salariais. Pode-se verificar que essas exigências se aplicam aos trabalhadores com deficiências também:

Marco: Tem que apresentar algum certificado de que você fez.

Manuel: Ele não tem condições pela capacidade que ele apresenta, mas precisamos encaixar ele aí, que ele precisa pegar um certificado, um diploma.

Se por um lado os gestores consideram que as pessoas com deficiência não estão suficientemente qualificadas, como se observa acima, por outro, os informantes relatam inúmeros cursos de qualificação, sem que isso garanta a inserção profissional, conforme vemos abaixo:

Alberto: Tenho segundo grau completo, fiz alguns cursos, atualmente estou com oportunidades pro mercado de trabalho.

Andréia: Você não está trabalhando, então? Não.

Jaci: É verdade! Conhecer mais gente, né? Mas eu até to fazendo outros cursos, nesse curso que eu fiz eu conheci gente diferente também, que eu fiz no SENAC três meses. Agora vou fazer outro só um mês.

Carolina (entrevistadora): E do que é o curso?

Jaci: Um que eu fiz é de recepcionista, da última vez, agora é administrativo, mas é outro administrativo, não é como a gente fez aqui. É outro, diferente, porque eu falei que já tinha dito, mas eles me falaram que muda um pouco, vai mexer mais com computador lá dentro. Mexer com Excel, planilha. Porque eu falei que já fiz, mas ela me falou que tem coisas diferentes.

*Primeiro fiz o curso da Derdic, depois os dois cursos no SENAI.
(...)*

Ariadne (entrevistadora): Então, você fez vários cursos e agora depois do curso do CEPRO você não trabalhou em nenhum outro lugar?

Alan: Estou desempregado há um ano e quatro meses.

Manuel: Quer dizer, deu curso, pegou o certificado, levou lá, pronto! Vai trabalhar! Trabalhar onde? Se as pessoas que têm saúde e são novos não conseguem emprego, quanto mais uma pessoa que está dando o que fazer pra poder andar!

O modelo da competência traz subjacente a construção de um novo padrão de identidade, de reconhecimento e valorização do trabalho, que substitui e neutraliza os valores constituídos sobre o modelo de qualificação anterior, tanto no que diz respeito à identidade funcional e salarial, quanto à qualificação profissional, num movimento fortemente personalizado (FERRETI, 1997, 2004).

“As identidades são constituídas” (BAUMAN, 1998, p. 94), assim representam aquilo que não é, mas ainda pode vir a ser. O autor pontua como a vida na pós-modernidade coloca as pessoas sempre na opção do presente, isto é, a dimensão passada ou futura se esvai. Devem-se evitar os compromissos a longo prazo ou a fixação em um lugar, portanto, valoriza-se a mobilidade, isto é, não ficar parado; a isto chama de “adequação”. Pontua que isto leva a tratar “a vida diária como uma sucessão de emergências menores” (*op. cit.*, p. 112). E conclui: “o eixo da estratégia de vida pós-moderna não é fazer a identidade deter-se – mas evitar que se fixe” (*op. cit.*, p.114).

Neste cenário objetiva-se garantir a construção, a valorização e o reconhecimento de uma identidade de empresa que permita a mobilidade psíquica e o reconhecimento social. A noção de competência serve para introduzir o caráter personalizado dos critérios de reconhecimento que devem recompensar cada trabalhador em função da identidade de seu empenho subjetivo e de suas capacidades cognitivas capazes de resolver problemas. Considerar estes requisitos constituem pretextos para a exclusão dos mais frágeis, dos mais velhos e dos menos diplomados (ZARIFIAN, 2009). Pode-se considerar que aqueles pretextos excluem também as pessoas com deficiência. As falas a seguir parecem ilustrar esse processo para os trabalhadores com deficiências:

Iara: Eles olham a instrução também, gente. Vocês pensam que não, mas eles veem. Se o seu curso é administrativo, mas você só tem o ensino fundamental, eles não pegam.

Marco: O INSS pede à firma que você faça um curso pra se qualificar e se adaptar em outra coisa dentro da firma.

Alberto: A realidade é essa: toda empresa quer sua Lei de Cotas. Porque você vai entrar na empresa, por mais que você saiba, eles vão te dar uma coisa diferente, o que eles querem que você faça é o que eles vão te ensinar, você não põe em prática o que você aprendeu. Então o curso mesmo foi pra dar um apoio, pra conseguir a Lei de Cotas e mostrar que você é capaz, porque, na realidade, a empresa não quer saber disso.

Há um tipo de consenso naturalizado que oculta o caráter de privação de direitos e de um problema de injustiça (DEJOURS, 2005). Tal fenômeno tende a minimizar o caráter problematizador da injustiça, transferindo-a para a dimensão pessoal, particular e isolada. Conforme ilustra o trecho a seguir, recuperado de um relato da pesquisa ZAN (2012), quando um analista refere-se que:

Na atual empresa, busquei informações com o RH sobre abertura de vaga de pessoas com deficiência em cargos de gestão e não obtive respostas a respeito” (J., analista Jr.)³⁹.

Os relatos das pessoas com deficiência exemplificam a injustiça social naturalizada, a-histórica, independentemente da ação humana. Para DEJOURS (2005, p. 19),

³⁹ Esse trecho foi extraído do estudo de ZAN (2012), por isso foi mantida a forma original de referência ao nome do entrevistado.

“pode justificar compaixão, piedade ou caridade. Não provoca necessariamente indignação, cólera ou apelo à ação coletiva”. A construção social dos processos de individualização de pessoas com deficiência, que alçados à condição de trabalhadores transformam-se em dados estatísticos, despolitiza sua condição de excluído.

Ao se atribuir ao empenho individual capacidades como inovação, mobilidade e flexibilidade, o modelo da competência não favorece a inclusão de trabalhadores, pois a mobilidade dos indivíduos de um campo a outro do conhecimento não está relacionada ao esforço individual, mas às formas de qualificação profissional. As práticas da competência relacionadas à mobilidade do trabalhador no emprego se sobrepõem ao conteúdo das atividades e ao conhecimento formal que este requer. Essa necessidade de mobilidade funcional explicaria a ênfase em saberes não profissionais: comunicação, criatividade, capacidade de inovação, etc., e sinalizaria um deslocamento em direção à valorização de "comportamentos úteis à empresa", em detrimento da qualificação profissional.

MANFREDI (1999) aponta alguns caminhos para sair do impasse relativo aos conceitos de qualificação e competência requeridos aos trabalhadores. A autora pontua que uma nova configuração pode ser assumida ao se interpretar esses conceitos, incluindo os aspectos sociais, econômicos e políticos. A autora provoca a discussão considerando os conceitos historicamente produzidos e que, portanto, devem ser analisados à luz do contexto atual da reestruturação produtiva.

Outro fato importante, destacado pela autora, refere-se à participação dos trabalhadores nos processos formativos. Cita os estudos de Bertrand Schwartz, na França, e de Saul Meghnagi⁴⁰, na Itália, ambos realizados com a participação dos trabalhadores e dependentes da realidade em que estão inseridos (MANFREDI,

⁴⁰ Para conhecer mais a respeito destas experiências, consultar as obras:

MEGHNAGI, Saul e outros. **La competenza esperta - sapere professionale e contesti di lavoro**. Roma, Ediesse, 1991.

SCHWARTZ, Bertrand. **Modernizzare senza escludere** - Un progetto di formazione contro l'emarginazione sociale e professionale. Roma, Anicia srl, 1995.

1999). Estes estudos sinalizam uma ruptura com os modelos de qualificação comumente oferecidos aos trabalhadores com deficiências. Parece oportuno considerar que as qualificações oferecidas aos trabalhadores deveriam utilizar metodologias mais participativas e ativas. Isso, no entanto, não significa dizer utilizar dinâmicas de grupo, recursos didáticos que podem favorecer o aprendizado ou não, como relatado a seguir por um dos entrevistados:

Manuel: Pra mim que sentar no chão pra pegar uma cartolina e ficar recortando livrinho pra fazer emenda de... fazer um sítio, uma árvore, um rio! Isso aí não vai me dizer que é coisa pra quem tem 50 anos, 60 anos! E que vai ser um empregado auxiliar administrativo. Isso aí eu acho que não leva ninguém em lugar nenhum, não! Pega 5 de um lado, 5 do outro, pra sentar no chão e ficar colando figurinha em cartolina! Já tem toda a dificuldade que todo mundo faz só pra ir lá! Todo mundo com dificuldade, todo mundo aleijado, pra chegar lá e cortar figurinha, colar figurinha! Ah, eu fiz isso aí quando eu tinha 6, 7 anos de idade! Não é hoje, fazendo um curso, de um nível fundamental, de “auxiliar administrativo” (irônico)?!

Nosso entrevistado mostrou durante a entrevista diversas atividades realizadas durante o curso de formação para auxiliar administrativo, pontuando considerá-las infantis e sem sentido, descontextualizadas, como ilustra a fala a seguir:

Manuel: Quem é que não sabe preencher um cheque?! Quem é que não sabe fazer a cópia de um cheque? Deu uma aula disso daí lá... Eu falei “quantos talões de cheque você acha que eu já não preenchi na minha vida, agora você acha que vai me ensinar?!” Agora eu não gasto mais porque hoje é na base do cartão. Agora, depois de 50 anos, eu vou aprender a preencher um cheque?!

Após o encontro, Livia, a entrevistadora, fez o seguinte registro: *o material que ele levou, de fato, tinha várias atividades bem infantis. Ligar pontos, formar figuras, pintar. Algumas coisas mais elaboradas, mas poucas.*

O conjunto de iniciativas técnicas, pedagógicas e metodológicas pode ser potente para intervir essencialmente, referente à participação dos trabalhadores com deficiências no planejamento e na definição dos projetos formativos. Trata-se, portanto, da adoção de metodologias participativas e problematizadoras.

Outro aspecto a ser considerado no contexto dos processos de qualificação refere-se à orientação profissional (OP). IVATIUK & YOSHIDA (2010) desenvolveram uma revisão de literatura no período de 2000-2009, referente à orientação profissional de pessoas com deficiência, na qual pontuam que a OP é o processo no qual são dirimidas dúvidas em relação à escolha profissional, incluindo a carreira e a inserção profissional. São orientações sobre o mercado de trabalho que podem se estender até a aposentadoria. Um processo de OP volta-se para o desenvolvimento da identidade profissional. As autoras concluíram, na referida investigação, que boa parte dos procedimentos adotados nas OP foi adaptações das técnicas utilizadas com pessoas sem deficiências, por isso indicam mais pesquisas nesta área.

Outra constatação do estudo refere-se à ausência de pesquisas sobre a reorientação profissional de pessoas com deficiência. Para as autoras, “uma explicação possível, seria a de que a inserção da pessoa com deficiência já tem suas dificuldades e uma reopção é provavelmente uma situação rara nesta população” (IVATIUK & YOSHIDA, 2010, p. 102).

Será necessário desenvolver ampla revisão nos processos formativos, nas estratégias de qualificação profissional e também de orientação profissional relacionada às pessoas com deficiência, pois em curso identifica-se a transferência de procedimentos e técnicas, com o desafio exclusivo de que as próprias pessoas com deficiência possam opinar, deliberar e resolver as situações concretas da vida a partir das suas experiências e vivências.

Retomando o título deste tópico, a tocante expressão das irmãs da Paraíba: *A gente é para o que nasce*, retrata um possível conformismo com a condição na qual vivem. O conformismo, na sociologia de Agnes Heller, tem sua raiz na conformidade necessária à vida social, isto é, na assimilação das normas do grupo ou classe a que se pertence:

A conformidade converte-se em conformismo quando o indivíduo não aproveita as possibilidades individuais de movimento, objetivamente presentes na vida cotidiana de sua sociedade, caso em que as motivações de conformidade da vida cotidiana penetram

nas formas não cotidianas de atividade, sobretudo nas decisões morais e políticas, fazendo com que estas percam seu caráter de decisões individuais (HELLER, 2008, p. 67).

No entanto, para a autora, a vida cotidiana é, dialeticamente, o espaço da dominação e, também, da rebeldia. Se, por um lado, se expressa o conservadorismo e o conformismo, por outro, há lugar para desabrochar o conflito, como a possibilidade de mobilização.

VYGOTSKI & LURIA (1996) também vislumbram que o homem está em constante processo de transformação, sendo que isto decorre, principalmente, das circunstâncias histórico-culturais em que as pessoas estão inseridas. Todas as formas de interação assumem um potencial para profundas transformações.

Assim, a valorização das experiências produzidas num determinado meio sociocultural afasta o determinismo assumido na expressão *a gente é para o que nasce*. Por outro lado, nos permite buscar as raízes da construção social dos processos de exclusão.

6.2.2 Os preconceitos

HELLER (2008) define os preconceitos como juízos falsos. Os preconceitos têm como um elemento afetivo a fé, esta conecta a uma visão, crença, convicção. As pessoas com deficiência acessam diversos repertórios sociais que revelam interesses de uma determinada classe. Para a autora, os preconceitos objetivam manter a estabilidade e coesão de integrações sociais para atender a interesses de uma determinada classe dominante, alicerçados no conservadorismo, no comodismo e no conformismo.

Nos exemplos a seguir, os preconceitos são revelados quanto à Iara é atribuída uma postura ímproba relativa à sua deficiência, e na de Alan, pela desqualificação. Ambos

atuam no sentido de reverberar um preconceito que atinge a figura do ser produtivo almejado na sociedade. Assim, os preconceitos operam na manutenção e consolidação desta ordem social, de acordo com HELLER (2008), pois são propensos a fixar e a naturalizar a realidade que dá origem à sua criação.

Iara: É que muitos pensam assim: “ah, ela perdeu o braço? Agora ela não vai querer fazer nada, vai ficar de boa sem fazer nada”. É, gente, é assim que eles pensam.

Renato: É, os caras falam “eu estou trabalhando mais do que ele, mas ele ganha igual a mim”.

Iara: Se vê ela (Jaci) de lado, não vê que ela não tem um braço, que nem uma moça no meu bairro que tem amputado totalmente até o ombro - e ela trabalha, ela é ativa, ela faz as coisas dela. Ela segura a bolsa dela no ombrinho dela, sem o braço. Ela entra no ônibus e ela tem o bilhete (especial) que ela precisa sentar e as pessoas não dão lugar. Não dão. Às vezes precisa um que fala “dá pra dar lugar pra ela, porque ela não tem como se apoiar?” e tal. Porque senão não dá. Se olha você de ladinho e não vê que você não tem, não dá. Eu não seguro com essa mão (mão ferida no acidente) e essa outra mão já dói de tanto esforço por causa dessa (ferida). Então eu seguro aqui e meu tendão já era, já puxou tudinho, porque eu seguro aqui. Mas o que o pessoal vê? Não tem nada. Estão lá os cinco dedos, se não está faltando nada, então não tem nada.

Alberto: Tem gente que fala “aquele ali não quer trabalhar mais, não”.

Jaci: É, eu já ouvi isso também. “Ah, ela é nova, porque quer ficar só assim nessa mordomia?” Não é porque a gente quer. É porque é difícil. Muda um pouco. Eu faço minhas coisas, eu me viro e não sei o que, eu aprendi muita coisa. No começo eu pensava: “eu não vou conseguir fazer tal coisa”.

Ariadne (entrevistadora): Mas você acha que já sofreu preconceito no ambiente de trabalho por causa da surdez?

Alan: Aconteceu uma vez quando eu estava trabalhando na Telefônica, eu acho... É, foi na Telefônica! Eu estava trabalhando e chegaram me perguntando: “por que você está trabalhando na conferência? Eu sou melhor conferente que você! Você não sabe fazer conta!” E aí começaram os ouvintes a ficar contra os surdos, e os surdos contra os ouvintes.

A sociedade cria categorias para incluir as pessoas de acordo com seus atributos ou características. As pessoas com deficiência constituem um grupo que ao longo da história recebe atributos depreciativos. Neste sentido, Goffman propõe compreender a relação que se estabelece entre os atributos de alguém e o modo como estes

adquirem uma determinada conotação social. O autor estudou os *estigmas* e os considerou uma “referência a um atributo profundamente depreciativo” (GOFFMAN, 2008, p. 13). Na fala a seguir verifica-se que a vivência da deficiência que não se vê gera uma compreensão negativa sobre a pessoa:

Alberto: A minha deficiência não é visível, é pior ainda, você quer largar a mão.

Para HELLER (2008), a classe dominante produz os preconceitos para que atuem na manutenção das estruturas sociais. Assim nos aproximamos das referidas questões relativas às diferenças de gênero trazidas pela única mulher participante do grupo dos surdos. Ela indagou sobre como era pago o salário e, também, ressaltou aspectos da divisão sexual do trabalho:

Tatiane: Eu quero saber deles com relação ao salário, como que é? Eu estou curiosa pra saber como que é o salário deles, se dá pra confiar, se pagam direitinho, se depositam, como que funciona isso?

Jonas: Depende, depende do salário de cada pessoa, isso é muito particular também, né?

Alan: Tatiane, você é curiosa, né? Você já fez o curso do CEPRO e tem coisas que são particulares de empresa, de cada pessoa, salário principalmente. Tem gente que recebe mais, gente que recebe menos, mas não importa, o importante é economizar e guardar pro futuro. Não precisa ser curiosa em relação ao salário...

Tatiane: Não, mas eu só quero saber se eles pagam direitinho, como é que funciona.

(...) É, eu fico observando o que eles falam e percebo que tem que ter força mesmo, tem que se esforçar, né? E pra mulher é ainda mais difícil, mas eu sei que tem essa rotina de se esforçar entre faculdade e trabalho, eu gosto de ver as pessoas falando sobre trabalho, sobre salário – quem ganha mais, quem ganha menos – sobre a relação com o chefe e coisas do tipo.

(...) É verdade, é isso mesmo. Mulher recebe menos e homem recebe mais. Homem trabalha mais pesado e mulher fica com trabalhos mais leves, por isso que ela ganha menos.

Alan: Não concordo. Não tem nada a ver, mulheres ganham igual aos homens. Tem homens que ganham mais, assim como tem mulheres que ganham mais, depende do esforço, do estudo e do interesse, da qualidade do trabalho de cada um.

Lívia (entrevistadora): Mas você já sentiu, Tatiane, algum preconceito por ser mulher e surda? Você acha que a mulher surda sofre preconceitos diferentes de um homem surdo?

Tatiane: Sim, tem, sim. Porque tem gente que não gosta de mulher pra trabalhar, ficam provocando as mulheres, falando mal das mulheres, não ajudam as mulheres. Só ficam dando coisinhas simples pra fazer e os trabalhos que é possível crescer sempre dão para os homens. Então tem muita mulher que procura emprego e não consegue achar. Depende do esforço de cada um, eu sei, mas eu acho que tem essa diferença, sim.

O preconceito é negativo, pois impede a autonomia do indivíduo e suas possibilidades de realizar escolhas.

6.3 OS ACIDENTES SÃO SEMEADORES DE INQUIETAÇÕES⁴¹

As pessoas com deficiência físicas, participantes deste estudo, refletem o cotidiano perigoso do trabalho. Cinco informantes, a metade dos entrevistados, traz a triste realidade dos ambientes de trabalho perigosos, nos quais se convive com os diversos riscos laborais, e expressam também a violência urbana, pelas evidências dos acidentes de trajeto.

Na seara das deficiências, principalmente físicas, surpreende-se com a escassa produção científica relacionando as duas temáticas. Mesmo utilizando a expressão “incapacidade”, os levantamentos bibliográficos revelam poucos estudos. Aqui deve-se ressaltar que há pouco debate acadêmico produzido sobre a deficiência adquirida em virtude dos acidentes de trabalho, para além da constatação de que as pessoas passam a integrar o grupo das pessoas com deficiência e, portanto, não adquirem os direitos sociais conquistados por este segmento.

Ocorre que o acidente de trabalho que mutila, torna o trabalhador incapacitado e limitado para as atividades da vida em função das condições de trabalho patogênicas, em virtude de processos produtivos adoecedores e pela ausência de medidas

⁴¹ Subtítulo faz alusão à citação de LLORY e MONTMAYEUL (2014, p. xxxi).

preventivas, absorverá este mesmo trabalhador para, novamente, expô-lo a uma condição adoecedora. Em decorrência do acidente de trabalho, o trabalhador vivencia uma perversidade que se expressa no ciclo: a empresa produz a deficiência, exclui o trabalhador, e este deverá buscar uma nova inclusão no trabalho concorrendo nas vagas da Lei de Cotas. Neste ciclo há o agravante de que o trabalhador passará por um processo de reabilitação que, como se discutirá no decorrer deste tópico, parece não atender a esse propósito.

Nesse contexto, retoma-se GOFFMAN (2008) para reconhecer que os estigmas surgem quando alguém estabelece o padrão de “normalidade de outrem”, portanto, o processo de categorização das pessoas é sempre relacional. Ele destaca três tipos de estigmas claramente diversos:

Em primeiro lugar, há as abominações do corpo – as várias deformidades físicas. Em segundo lugar, as culpas de caráter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais, crenças falsas e rígidas, desonestidade, sendo essas inferidas a partir de relatos conhecidos de, por exemplo, distúrbio mental, prisão, vício, alcoolismo, homossexualismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical. Finalmente, há os estigmas tribais de raça, nação e religião (GOFFMAN, 2008, p. 14).

O autor discorre sobre como o estigma gera diversas discriminações e uma ideologia baseada na inferioridade de alguém. E adota a expressão “pessoa normal”, um ser humano como qualquer outro (GOFFMAN, 2008, p. 16). Portanto, a pessoa que sofre acidente de trabalho também adquire o estigma e vivencia discriminações por esta condição e, em seguida, pela deficiência oriunda da vivência do acidente.

NOBRE (2007) defendeu a tese “Trabalho precário e mortes por acidentes de trabalho: a outra face da violência e a invisibilidade do trabalho”, na qual assegura que os acidentes de trabalho são eventos complexos, subnotificados, permeados pela ideologia reducionista que os justifica, atribuindo culpa ao trabalhador. Esses motivos contribuem para torná-los eventos naturalizados e banalizados na sociedade.

A autora analisa o acidente de trabalho como resultado da "violência explícita, urbana, expressão das desigualdades sociais, da miséria, da discriminação, do racismo e da pobreza" (NOBRE, 2007, p. 23). Os processos de estigmatização social têm sua própria história, de acordo com GOFFMAN (2008), e uma função social de articular apoio na sociedade entre os que não são apoiados por ela, assim cumpre uma determinada função para cada tipo de estigma.

As revelações trazidas por entrevistados expressam as condições dos acidentes, a *via crucis* dolorosa, desrespeitosa que vivenciam no contato com as empresas e com o INSS. Para fins de organização deste tema, primeiramente se abordará a temática dos acidentes de trabalho e, em seguida, da reabilitação profissional.

Primeiro se ressalta que para fins previdenciários o conceito de acidente de trabalho engloba o acidente típico, de trajeto e decorrente de doenças do trabalho (BRASIL, 1991).

Os acidentes de trabalho incapacitantes são equiparados à deficiência física quando o trabalhador é submetido a um processo de readaptação. A legislação vigente, artigo 93 da Lei 8.213/91, assegura a equiparação do acidente de trabalho à deficiência para fins de inclusão, na condição de readaptados, obrigando as empresas a cumprirem a cota de contratação de pessoas com deficiência ou readaptadas pelo INSS (BRASIL, 1991). Relacionada à condição de trabalhadores readaptados, verifica-se a condição perversa (descrita acima) sob a qual o trabalhador vivencia a exclusão pelo acidente e a inclusão precária e instável nas vagas das pessoas com deficiência. Se expressa a exclusão, disfarçada de inclusão, discutida por SAWAIA (1999), que gera o sofrimento ético-político. O debate em torno da dupla discriminação ou perversidade vivenciada pelos trabalhadores que sofreram os acidentes de trabalho, lançados à nova vivência de pessoas com deficiência, exigindo novas pactuações sociais e protetivas ao grupo, por exemplo, em torno da estabilidade no emprego, da readaptação profissional, dos custos decorrentes do tratamento e das adaptações necessárias à vida, a garantia de vagas de emprego específicas para atender a estas

situações, a maior responsabilização das empresas, que por meio de indenizações desvinculam esses trabalhadores.

Os dados brasileiros referentes aos acidentes traumáticos são elevados. No estudo de ALMEIDA & BARBOSA-BRANCO (2011) verifica-se que lesões que acometem os trabalhadores decorrem de situações de trabalho inseguras, que dão causa aos acidentes. ALMEIDA (2011) discute o "trabalho degradado" que leva aos acidentes de trabalho decorrentes de quedas em altura, choques elétricos, soterramentos e máquinas.

As dimensões da precarização do trabalho, abordadas por ANTUNES (2007), apontam que a 'classe que vive do trabalho' está submetida à intensificação do trabalho, à subcontratação e à terceirização, aquilo que o autor denominou de "precarização exacerbada" (p. 16), expondo-a a maiores riscos de acidentes e adoecimentos. Importante destacar que todos os trabalhadores estão submetidos a essas condições. Alguns autores (CASTEL, 2005; ANTUNES, 2007; DRUCK e FRANCO, 2007) sustentam que não há os de dentro e os de fora deste processo ou os excluídos e os incluídos.

Os acidentes para LLORY e MONTMAYEUL (2014, p. xxxi) "são reveladores poderosos das disfunções organizacionais, motores poderosos de reflexão dado que eles questionam nossa capacidade de análise e diagnóstico. Os acidentes são, finalmente, "semeadores de inquietações" porque eles desestabilizam nossas representações sobre a segurança e a prevenção". A seguir têm-se relatos dos acidentes de trabalho vivenciados pelos entrevistados:

Jaci: Eu estava trabalhando, é acidente de trabalho mesmo. (...) Trabalhando como arrumadeira eu sofri o acidente porque estava ajudando outra pessoa. A pessoa estava ocupada e aí eu fui fazer o favor de ajudar. Fui tirar o lençol da máquina e ela voltou a funcionar. Aí não teve jeito de recuperar, porque o nervo ficou muito moído [perdeu parte do braço]. Rodou muito.(...) Foi em 2008.

Marlene: Há 5 anos eu fui afastada. Eu fiquei doente e não sabia que era a coluna. Aí todo dia era aquela dor e o médico pediu uma tomografia, demorou um tempo pra eu fazer o exame e quando eu fiz deu hérnia de

disco. (...) Isso mesmo, há sete anos começaram as dores porque eu carregava saco de lixo pesado, essas coisas.

Foi acidente de percurso, mas como eu trabalhei com cartão batido, não consegui. Já fazia duas horas que eu tinha batido cartão e continuei trabalhando, foi num feriado. Aí na volta pra casa aconteceu o acidente de carro.

Andréia (entrevistadora): E não reconhecem?

Alberto: Não, porque já estava com cartão batido. Apesar que se eu tivesse ido pra cima, eu tinha testemunhas, mas é muita dor de cabeça, eu não quis. Cansa demais e não vai voltar a ser como era.

Iara: Eu não tenho movimento do punho direito e do polegar direito. Foi um acidente. Eu sou reabilitada, fui atropelada. Sim, trajeto, eu estava voltando pra casa.

Marco: Eu sofri acidente com minha própria carreta, que me atropelou. Eu tava carregando ela na pedreira, tava arrumando a carga em cima e ela começou a descer sozinha. Em vez de eu pular atrás que era mais fácil, eu fui lá na frente porque tem escada. Eu tava com 54 toneladas de material em cima dela. Quando descí, escorreguei e caí, fiquei embaixo da roda. Essa perna (aponta) arrancou, e essa perna ficou metade.

A gravidade dos acidentes de trabalho alterou significativamente a vidas das pessoas, nas diversas esferas, como sintetiza Iara: “A vida toda da gente é difícil. Perde uma estrutura”. No Brasil, merece destaque a invisibilidade das consequências de acidentes, em especial, daquelas de longa duração (tardias)⁴². Atualmente, apresenta-se o desafio de desenvolver estudos referentes aos diversos tipos de impactos dos acidentes de trabalho, inclusive esses de natureza social. Nesse sentido, o presente estudo já sinaliza a invisibilidade social do fenômeno e as graves implicações para a vida. Muitas dessas repercussões atingem significativamente a identidade, pois passam a viver o estigma, no sentido exposto por GOFFMAN (2008), isto é, as discrepâncias negativas entre a identidade virtual e a real. Trata-se de lidar com a *identidade social virtual*, que se refere às expectativas que criamos em relação aos indivíduos e a *identidade social real* manifesta os atributos que cada um possui.

Referente ao processo de socialização do estigmatizado relacionado à procura de trabalho, o autor diz que este pode revelar a opinião social. Ilustra o tópico com o

⁴² Essas considerações foram apresentadas pelo Prof. Dr. Idelberto de Almeida Muniz na etapa da pré-banca deste estudo.

depoimento de uma vítima de paralisia cerebral, do qual citaremos somente a parte final, referente à experiência de trabalho: “(...) Procurar trabalho era semelhante a estar diante de um pelotão de fuzilamento. Os empregadores ficavam chocados com meu descaramento em procurar emprego” (GOFFMAN, 2008, p. 143). O relato de Jaci, abaixo, também ilustra esse choque, referido pelo autor, porém no seu relacionamento com o filho:

Jaci: Porque eu tinha um filho que precisava de mim. E, quando ele soube do acidente, ele não queria chegar perto de mim. Foi difícil.

Andréia (entrevistadora): Que idade ele tinha?

Jaci: Ele tinha oito anos. Então quando minha mãe foi contar pra ele do acidente, porque eu iria ter alta, porque ela não tinha falado, só tinha dito que eu estava com o braço machucado. Ela falou com ele e ele começou a chorar e chorar, e aí, quando eu cheguei em casa, ele não queria entrar dentro do quarto, nem dormir comigo, porque ele achou muito estranho. Foi muito difícil pra ele também. Depois de uns dois anos ele foi se acostumando, a madrinha dele falou que com todo mundo acontece, etc. Aí ele começou a fazer também tratamento com psicólogo. Foi bem difícil.

Alberto: No meu caso não foi muito bom porque eu não tava muito bem no casamento, passou dois meses do acidente e minha mulher me largou. Minha filha tinha 8 anos e ela ficou comigo. Então, ela que me ajudava, ela me ajudava a tomar banho, me dava banho. Aí eu tinha medo de ela mexer no fogão, então eu me levantava e tinha que fazer comida. O dia que eu fui fazer o corpo de delito, no IML, o médico me falou: “Com essa cirurgia você não pode ficar andando, não” - mas eu tinha que me levantar, porque eu tinha uma pessoa que me ajudava, mas ela tinha oito anos. Daí eu fui obrigado a andar e fazer minhas coisas. Mas foi bom, porque eu mostrei pra mim que eu era capaz. Eu levantava da cadeira de rodas e ia andando.

Renato: Como eu trabalhava de motorista, a médica pegou minha carta, minha CNH, e recolheu. Falou: “Você não pode dirigir nem seu carro, nem carro de empresa”. Isso gerou um processo, porque, segundo o advogado, ela não tinha o direito de pegar minha CNH.

Os acidentes e as organizações são analisados por LLORY e MONTMAYEUL (2014, p. 142). Na obra, abordam a estagnação da segurança na França, que parece bastante aplicável à realidade brasileira. Os elementos abaixo explanam sobre a estagnação referida:

- Carência de debates abertos, legítimos, relacionados à segurança;
- A ênfase no paradigma do erro humano;
- A oposição das gerências ou dos tomadores de decisão nos processos de investigação dos acidentes;
- As pressões por produção dominantes na organização;
- A supremacia da técnica na cultura de engenheiros.

Os componentes listados acima expressam a face oculta das organizações sob a qual é escamoteada a obsessão pelo quantitativo, sob o mito da eficácia e do imediatismo, o clima de competitividade e a ênfase na falha humana. Este último aspecto, já citado anteriormente, será apresentado à luz do relato de uma depoente:

Jaci: Sim, voltou a funcionar, porque a máquina já tinha acabado o processo. Só que a empresa está acusando que eu fui a culpada. Daí eu to afastada até hoje.

Andréia (entrevistadora): Há quanto tempo foi seu acidente?

Jaci: Foi em 2008.

Jaci: (...) Eu falei pra eles que eu não tive culpa, eu fui ajudar a pessoa, mas não teve jeito. Aí eles ficaram com raiva, não queriam pagar minha indenização, porque eles achavam que era minha culpa, então eu entrei na justiça, porque eu também tenho que receber os meus direitos. Aí até hoje eles não falam comigo, nem têm contato.

O primeiro traço comum dos acidentes refere-se ao fator humano, ‘imediatamente marcado pelo sinal de erro humano, negativo e até mesmo pejorativo, e, sobretudo redutor, segundo LLORY e MONTMAYEUL (2014, p. 9).

As diversas pesquisas brasileiras sobre acidentes de trabalho (BINDER & ALMEIDA, 1997; VILELA et al., 2004; ALMEIDA, 2006; NOBRE, 2007; LACERDA; FERNANDES & NOBRE, 2014; GONCALVES FILHO & RAMOS, 2015) apontam que as explicações das causas dos acidentes de trabalho com foco no indivíduo-trabalhador produzem culpabilizações. Ocorre uma individualização do problema e a priorização dos aspectos psicológicos do trabalhador.

OLIVEIRA (1997) assevera que a visão “psicologizante” constrói uma realidade em que problemas sociais são resolvidos de forma individual e os fenômenos humanos não podem ser reduzidos a manifestações comportamentais, abstraindo o indivíduo do seu contexto, conforme se pode verificar na fala abaixo de um informante que se queixou de dores nas costas:

Alan: Eu acho que eu era o errado mesmo. Porque eu dormia na cama errada, dormia errado, era isso. Que o médico já me explicou o jeito certo de dormir, no colchão certo. Tem pessoas que, quando têm dor, a gente tem que ajudar a pessoa a se levantar, não é de qualquer forma.

Livia (entrevistadora): E no seu trabalho você tinha que carregar coisas pesadas, ou mexer em material que exigia um esforço da coluna?

Alan: Sim. Aí doía, e juntava com o fato de dormir errado mesmo. Eram as duas coisas. Essa parte de dormir errado era culpa minha, né? Aí ele me ensinou o correto.

A ideologia que sustenta esses argumentos reduz as possibilidades de desenvolvimento da área da segurança e negligencia a análise organizacional, conforme descrevem LLORY e MONTMAYEUL (2014), e também se coaduna com o enfraquecimento da ação coletiva da classe trabalhadora (ANTUNES, 2007).

A “cultura dos acidentes”, descrita por LLORY e MONTMAYEUL (2014, p. 140), integra a cultura de segurança e favorece a compreensão do conjunto de elementos que dão origem aos acidentes, dentre eles: análise crítica, repetição, tendências qualitativas, etc. Chama-se a atenção à referência feita por um jovem sobre a Comissão Interna de Acidentes de Trabalho a respeito da segurança no trabalho:

Walter: Na CIPA, nas reuniões, a gente sempre tinha orientações de como evitar os acidentes, tudo muito falado, as questões da rotina de dentro do trabalho.

Walter: Na CIPA, sim, recebia muitos conselhos. Eles falavam o que deveríamos evitar, como poderia pegar as caixas, qual o limite de caixas que deveriam ser carregadas pra não comprometer a coluna, ou ter algumas dores. A CIPA sempre foi muito importante porque eles falam também da importância de usar os equipamentos, os cuidados que devemos tomar, todas as recomendações a gente recebia.

Por fim, cumpre destacar paralelamente os processos de adoecimento vivenciados pelas pessoas com deficiência ao serem inseridas no trabalho. Obtiveram-se diversos relatos de profissionais de saúde, no decorrer deste estudo, que denunciam as condições patogênicas da organização do trabalho. Estas atingem indistintamente os trabalhadores com e sem deficiência, no entanto, em muitos casos, os trabalhadores com deficiência adquirem novas limitações numa trajetória de vida que buscou superar suas limitações funcionais e a própria auto-imagem. Ou seja, no decorrer da vida, a pessoa encontrou estratégias para lidar com as limitações e, fruto da inclusão perversa, depara-se com o desenvolvimento de doenças e/ou adquire novas limitações.

Neste contexto despontam as doenças crônicas relacionadas às posturas inadequadas e forçadas, ao ritmo de trabalho intenso, vibrações, monotonia fisiológica e/ou psicológica, desencadeando as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo relacionadas ao trabalho (por exemplo, as lesões por esforços repetitivos (LER/DORT) e as lombalgias. Também se verificam as situações de violência psicológica, decorrentes das relações de trabalho entre colegas e chefia desrespeitosas e abusivas em função, principalmente, das metas produtivas exigidas, levando ao sofrimento mental, à fadiga, aos sentimentos de desesperança, culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida.

A experiência de ter que lidar com novas incapacidades nas atividades da vida diária e do trabalho, bem como com as dificuldades relativas ao diagnóstico, são geradoras de desesperança. A fala a seguir, obtida nas entrevistas de ZAN (2012), revela que a *via-crucis* de procurar respostas e não encontrá-las gera sofrimento, como se verifica no relato abaixo:

Depois de muito tempo pesquisei na internet, por que eu estava sem rumo, pensei em suicídio (D, analista Jr.).

Associado a todo este processo, também se revela o despreparo dos profissionais da área de recursos humanos e a omissão dos Serviços Especializados em Engenharia de

Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT⁴³), cuja equipe de profissionais da saúde deve atuar nas empresas para proteger a integridade física dos trabalhadores. Será possível esperar uma atuação diferente desses setores, inerentes à estrutura das empresas? Agnes Heller é “partidária da tese segundo a qual não existe a ‘perfeita submissão’, nem mesmo na sociedade administrada pela burocracia e pela indústria cultural, segundo PATTO (1993, p. 131). É possível que ação consciente leve à práxis na perspectiva de uma ação transformadora.

Tendo caracterizado o universo dos trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho, passa-se à temática da reabilitação profissional vivenciada por todos os trabalhadores, no caso deste estudo, vinculados ao INSS, conforme se verifica abaixo:

Celso: Só que só eu e mais um colega meu éramos os únicos da turma que chegaram ao curso por fora, sabe? O resto da turma era toda mandada pelo INSS.

Aborda-se a seguir o árduo caminho enfrentado por entrevistados na relação com o INSS e a empresa naquilo que tangencia a reabilitação. Antes, porém, salienta-se que o acidente e suas repercussões atingem a subjetividade gerando intenso sofrimento, conforme expressou Tomás:

Tomás: Eu gostei muito da parte de habilidades para a vida, porque a gente chega aqui arrebitado, eu mesmo tinha acabado de sofrer o acidente e estava arrebitado psicologicamente. E ajudou muito isso aí, ela trabalhou muito, fez dinâmica com a gente, conversou bastante.

Os impactos psicológicos decorrentes dos acidentes e da condição de afastamento alteram significativamente o modo de existir das pessoas. Compreende-se, como pontuaram CANAL & CRUZ (2013), que a condição de afastamento reverbera nas perspectivas futuras e na identidade pessoal e profissional. Decorrem dessa condição dificuldades de recolocação no mercado de trabalho, conduzindo para uma exposição

⁴³ O SESMT está estabelecido no artigo 162 da Consolidação das Leis do Trabalho e é regulamentado pela Norma Regulamentadora n. 4. Disponível em: <http://www.mtps.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR4.pdf>. Acesso em 5 jul. 2016.

às situações precarizadas de trabalho; alterações nas relações familiares, além dos sentimentos de inutilidade, desqualificação e inferioridade.

O sofrimento que ecoa das palavras de Tomás: “arrebentado psicologicamente” (na fala acima destacada) soa como um clamor pelo cuidado, pela escuta e pelo diálogo. A experiência de integrar um coletivo criando vínculo operou como um dispositivo acolhedor para suas necessidades. TAKAHASHI et al. (2010) apresentaram o dispositivo do grupo de acolhimento ao relatarem uma experiência de reabilitação desenvolvida no CEREST de Piracicaba, localizado no interior do Estado de São Paulo. As autoras esclarecem:

A vivência do pertencer ao grupo, apesar das experiências pessoais tão díspares e com todas as questões que possam aproximar ou distanciar, amar ou odiar, tem resultado na consciência de que é necessário ouvir e aceitar o outro e que somente por meio deste processo é possível partir do sujeito e alcançar o coletivo. O alcance do coletivo pode trazer consigo o empoderamento individual e a minimização do sofrimento (TAKAHASHI et al. 2010, p. 102).

Nas experiências citadas depara-se com a ativação das tecnologias leves, amplamente discutidas por MERHY (1997), que pulsam para que floresçam vínculos e o compartilhamento de ideias. E ainda, que os espaços de acolhimento possibilitem o encontro das subjetividades e a expressão dos afetos e desejos. Parece que estas tecnologias não têm sido lançadas para dar conta da complexidade da reabilitação profissional.

6.3.1 Existe reabilitação profissional para o retorno ao trabalho?

O material sobre *Mídia e deficiência* apontou que “enquanto as novas tecnologias são abordadas em 33,3% das matérias, os textos jornalísticos sobre reabilitação recebem o menor índice do conjunto estudado: 2,0%” (ANDI, 2003, p. 109). A partir desta constatação, o material orienta a mídia de modo geral, que a temática da reabilitação “exigirá quase sempre que seja aberto espaço para discussões que envolvem a reinserção do profissional com deficiência no Mercado de Trabalho, a definição de políticas públicas de maior alcance, a legislação do setor e a eficácia das terapias e

tratamentos utilizados no Brasil” (ANDI, 2003, p. 110). Embora esse material já tenha sido produzido há alguns anos, considera-se que ainda se mostra atual nas discussões sobre a reabilitação e abordagem pela mídia.

O acidente de trabalho leva ao afastamento do trabalho e ao encaminhamento para o instituto de previdência oficial, o INSS. A política de reabilitação profissional implementada pelo referido órgão aparece no relato de informante, como segue:

Iara: Deixa eu falar uma coisa. O CID da Lei de Cotas é uma coisa. Reabilitado é reabilitado, pronto e acabou. Não tem outra coisa. É reabilitado. A lei é essa. O certificado do INSS é esse, eu sou reabilitada. Então não importa qual CID está lá.

Nas reuniões com a minha orientadora surgia a pergunta: Mas existe reabilitação no INSS? A resposta é: Não! Os informantes disseram, com o relato de suas próprias experiências, que a reabilitação não ocorre de fato. A legislação brasileira prevê a habilitação profissional, isto é, a ação educativa e de readaptação profissional que promova o reingresso no mercado de trabalho (BRASIL, 1999).

A Reabilitação Profissional atual, a que se referem os informantes da pesquisa, foi instituída em 2001 via Projeto Reabilita (TAKAHASHI, 2006; MAENO E VILELA, 2010). No entanto, a história da reabilitação profissional no Brasil é antiga.

O acesso aos serviços previdenciários, no Brasil, surgiu vinculado a um direito trabalhista, pois era destinado às classes assalariadas urbanas. Também se estruturou como um seguro social restrito a alguns setores da economia (TAKAHASHI & IGUTI, 2008).

A reabilitação da capacidade funcional do trabalhador, presente na legislação previdenciária (BRASIL, 1944), inicialmente era citada como “readaptação profissional” e “reaproveitamento do empregado acidentado” e tinha como objeto restituir, parcial ou totalmente, a todo incapacitado para o trabalho, a “capacidade na primitiva profissão ou em outra compatível com as suas novas condições físicas”. (...) Eram práticas executadas pelas Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) e pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs). Com a estatização do Seguro de Acidente do Trabalho (SAT) no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1967, a legislação adotou a expressão

reabilitação profissional, vinculada a programas de prevenção de acidentes do trabalho da previdência social, sem, no entanto, explicitar o seu significado e, tampouco, quaisquer procedimentos. Passou-se a garantir fonte de custeio a cargo exclusivamente da empresa (BRASIL, 1967). (MAENO E VILELA, 2010, p. 88).

TAKAHASHI & IGUTI (2008) destacam que sob a égide da reabilitação profissional foram estruturados os Centros de Reabilitação Profissional do INPS (CRPs), orientados “por uma concepção de excelência” (p. 2662), pois houve investimentos nas equipes profissionais, nos recursos terapêuticos e na ampliação da oferta dos serviços. No entanto, a partir dos anos 1990, estes CRP passaram por um processo de desmonte evidenciando uma mudança radical na concepção de reabilitação profissional, que culminou com o Projeto Reabilita vigente.

A seguir apresenta-se sinteticamente a sistematização das mudanças ocorridas na reabilitação profissional do INSS, após a Constituição de 1988, desenvolvida por TAKAHASHI (2006):

- ✓ **De 1993 a 1994** – Fase da emergência de movimentos sociais e da implementação do SUS, centrada na assistência médica individual.
- ✓ **De 1995 a 2000** – Fase de implementação do Plano de Modernização da Reabilitação Profissional do INSS. Hegemonia do modelo reducionista da atenção e delegação da reinserção ao trabalho nas empresas.
- ✓ **Década de 2000 aos dias atuais**- Fase da desativação dos Centros e Núcleos de Reabilitação Profissional. Implantação do Programa Reabilita, cuja recolocação está a cargo de orientadores profissionais e das empresas a que o trabalhador está vinculado.

Na vida cotidiana dos trabalhadores que precisam de reabilitação profissional, essas mudanças repercutem de modo negativo, conforme ilustrado nos relatos a seguir destacados.

Os trabalhadores com deficiências físicas, durante as entrevistas referiram que foram encaminhados para o curso de capacitação no CEPRO, da Faculdade Rio Branco, pelo INSS, com o intuito de qualificá-los para o retorno ao trabalho ou a reinserção profissional. Todos afirmaram que houve a indicação do INSS e, neste aspecto, foram expressadas indignações e revoltas, pois, após a conclusão do curso, receberam alta do INSS, conforme ilustrado abaixo:

Manuel: Quando foi dia 12 de janeiro eu voltei no INSS com esse certificado, já pegaram o meu papel de comparecimento mensal, minha ficha, recolheram. Tirou foto do meu diploma, que diz que é “diploma” – o que eu respeito por um lado e por outro desrespeito, porque eu não vejo porque ser chamado de diploma – e mandaram eu voltar dia 22 para eu passar pela perícia. Aí chegou minha vez de ser atendido, a médica mandou eu abaixar a calça, viu a minha perna, e o que ela me falou foi o seguinte, sem ver mais nada, que eu estava “óbvio”, “hábito” ao trabalho, apto ao trabalho, pra retornar ao trabalho. Eu falei pra ela: “Como?” Ela falou “Não, você já pode, agora você pode arrumar. Você pode voltar ao seu trabalho, que você diz que está registrado – como eu estou mesmo – ou pode procurar algum emprego onde você pode trabalhar mesmo com deficiência. E aí agora hoje, no dia de você, eu falo pra você... E aí naquele instante me dispensaram, me cortaram o INSS.

Iara: Sim, pelo INSS. Quem chega pela reabilitação é porque vai ter alta. Não tem jeito. Só não vai ter alta quem no meio do curso precisar passar por nova cirurgia, mas geralmente vai ter alta. Pelo menos foi o que me foi passado logo de início. Porque cada um no INSS tem uma coordenadora, uma pessoa que cuida lá.

Um levantamento bibliográfico sobre reabilitação das pessoas com deficiência, efetuado por MAZER (2014), concluiu que “as críticas foram unânimes com relação à ineficácia do programa de reabilitação profissional do INSS” (p. 113).

No desenvolvimento deste estudo depara-se com a indignação de um dos informantes que, desde o contato telefônico, mostrou-se bastante crítico ao curso de qualificação profissional e, ainda, por ter sido indicado pelo INSS para o curso e, após o término deste, foi considerado apto para o trabalho. Manuel, já citado, teceu análises críticas sobre o INSS, destacando dois aspectos: a valorização de um certificado e a avaliação centrada no modelo médico, sem qualquer aproximação com outros olhares sobre o caso concreto. A vida cotidiana, dialeticamente, abarca a dominação e a rebeldia. As burocracias e os procedimentos do INSS revelam as relações de poder

presentes no espaço cotidiano, e traduzem as relações de dominação e de exploração sustentadas por HELLER (2008). Vejam-se as falas de Manuel:

Manuel: Sendo que eu não tenho condições de trabalhar! E a perita diz que eu estou “óbvio”, apto ao trabalho! Se eu não puder trabalhar na empresa que eu trabalhava, eu posso me encaixar numa empresa que se tem 100, encaixa 1 com deficiência, tem 200 encaixa 2 com deficiência, e assim por diante. Só que até hoje só você que me ligou, pela primeira vez. Quer dizer, ninguém quer saber se meu diploma funcionou, se eu estou trabalhando, se eu estou passando fome, se eu tenho necessidades, ninguém quer saber.

Manuel: Não é de um coitado que não tem condições de se mover, pra poder ser dispensado do INSS, dizendo que vai trabalhar, que vai conseguir arrumar emprego, e aí não consegue. E aí cortou o INSS, o cara está com problema, e está sem um auxílio. Eu sou contra isso!

Ficam evidentes alguns dos problemas da reabilitação profissional a partir desses relatos e também da análise dos autores. Em síntese, as seguintes dificuldades foram descritas sobre a reabilitação profissional:

A sua descaracterização como um serviço previdenciário; a inexistência de uma avaliação multiprofissional; a delegação da responsabilidade do estágio probatório à empresa, sem qualquer análise sobre a compatibilidade do estado de saúde e a funcionalidade do reabilitando com as atividades laborais propostas; a finalização da ‘reabilitação profissional’ mesmo com os desempenhos insatisfatórios dos reabilitandos, cessando-lhes o benefício por incapacidade. As possibilidades de os segurados serem ouvidos no tocante às exigências das atividades laborais, à qualidade do acolhimento por parte das chefias e dos colegas são nulas, sendo-lhes negada a possibilidade de serem sujeitos de sua reabilitação profissional (MAENO & VILELA, 2010, p. 92).

Parece persistir, no que tange à reabilitação, a concepção de que a incapacidade é pessoal. A respeito desta questão, TAKAHASHI, KATO & LEITE (2010) esquadriham um panorama conceitual que denuncia a prevalência do entendimento da incapacidade como um problema individual, uma tragédia pessoal. A seguir há um breve relato da *via crucis* de Marlene e sua tentativa de superação em âmbito pessoal:

Marlene: Eu voltei pra empresa que eu tinha vínculo e vou fazer 11 anos na empresa. Eu saí, fiz a reabilitação e tudo, fiz a perícia, aí deram baixa em tudo e mandaram pra empresa. Aí, quando eu fiz a perícia, me falaram que eu tinha direito a recurso do INSS e eu fiz o recurso, chegou a cartinha há pouco tempo, mas aí eu coloquei na minha cabeça que eu tenho que trabalhar, tenho que trabalhar, tenho que trabalhar, não tá dando, eu tava passando em psiquiatra, em psicólogo e pensei que não ia dar isso aí. Tava com muita dor, é muita dor na coluna porque são oito pinos na minha coluna.

O grupo de trabalhadores, participantes deste estudo, mostrou-se descrente em relação ao INSS, desconfiado. Pode-se conferir nos diálogos travados pelos participantes referindo-se ao INSS:

Alberto: A princípio é assim, quando você vai entrando no INSS, antes de você fazer a reabilitação, eles mandam pra empresa te reabilitar. Aí a empresa joga pra eles de novo. Fica esse jogo.

Iara: (...) Porque é aquela coisa, o INSS é uma incerteza. A gente tá lá, recebe o salário, tudo bem, mas é uma incerteza. Porque a gente não sabe se na próxima perícia a gente vai ser dispensada ou não. Então você não tem segurança de fazer uma conta, não tem.(...) . O INSS não é segurança pra ninguém. É terrível ficar dependendo daquilo. Tanto que agora, como eu sofri acidente de trabalho, eu tenho direito ao auxílio acidente e eu entrei com um processo pra poder pegar.

Renato: É, você fica ouvindo nos bastidores (alguns risos): “Essa professora deve ganhar alguma coisa do INSS”. Eles falam mesmo que não tem nada ver o trabalho deles com o INSS, que não tem nenhum vínculo.

Alberto: Mas os alunos acham que tem. Acontece algo que chateia alguém e eles falam: “Ah, tá assim porque eles ganham do INSS alguma coisa por fora”. E a realidade não é essa, não tem nada a ver, a gente sabe que não tem nada a ver, mas tem gente que enfia na cabeça que o curso tem alguma coisa com o INSS, tanto que no meu caso, quando eu fui, tinha esse curso aqui na Lapa e outro curso em (cidade da Grande São Paulo), mas na época lá não tinha o começo de curso, o que tinha era aqui. Aí mandaram eu vir aqui, mas tem em mais lugares.

Renato: Até porque tem o controle de faltas...

Alberto: É, tem o controle de faltas, você não pode faltar ou você perde o benefício. Você é obrigado a vir.

Andréia (entrevistadora): Então, vocês dois chegaram aqui através do INSS?

Marlene: Sim, foi pelo INSS. Eu tinha o cartão que eu passava lá e tudo.

Tomás: Sim, mas foi assim, eu fui obrigado. Hoje eu to rindo à toa, mas eu fui obrigado pelo INSS a vir aqui, eu não vim porque eu quis. Ou eu vinha pro curso ou eles me davam alta, é assim. E teve muita gente que não fez o curso que me falou que teve alta.

Marlene: É, pra mim também foi assim, eles diziam que tinha que vir, que tinha que vir. E davam alta mesmo.

Carol (entrevistadora): Então, vocês se sentem ameaçados pra fazer o curso?

Marlene: Sim, eles falam ou você vai fazer ou vai fazer, porque se não fizer vai dar baixa. A pessoa com quem eu passava no INSS me falou que ou eu fazia o curso ou eu caía fora.

Em relação aos procedimentos do INSS, a perícia, as orientações, os relatos a seguir evidenciam incoerências, burocracias, desrespeito para com o beneficiário. LIMA et al. (2010) pontuam que há outros modelos de retorno ao trabalho, por exemplo, o Modelo Ecológico, o de Gerenciamento de Caso e o Modelo Econômico, nos quais são utilizadas abordagens multiprofissionais e interdisciplinares, com foco na interação humana. TAKAHASHI et al. (2010) referem a experiência de um programa de reabilitação no âmbito do CEREST, de caráter terapêutico e social, articulado com as ações de vigilância nas empresas. TOLDRÁ et al., (2010) relatam também uma atividade de reabilitação, desenvolvida no CEREST da cidade de São Paulo: ficou evidente a ineficiência do programa de reabilitação profissional. Os estudos sinalizam a necessidade de mudanças no atual modelo de reabilitação profissional e fornecem pistas para novas propostas. Paralelamente, as situações vivenciadas pelos informantes são elucidativas do aviltamento aos direitos dos trabalhadores praticado nas rotinas institucionais concernentes à reabilitação profissional, conforme ilustrado:

Marlene: Eu ia pra perícia e eles negavam, negavam, negavam direto e eu fui entrando naquela ansiedade. Voltei para o meu médico esse ano e falei que eu queria trabalhar porque eu não aguentava mais estar no INSS, só de ver meu nome lá eu já ficava com problema na pressão na hora, mas o médico disse que não.

Tomás: E assim, até aí eu estava no INSS, né, entrei no INSS no fim de 2009. Então, nesse meio tempo eu estava recebendo do INSS e o INSS me mandou para o curso aqui do CEPRO. Foi meu primeiro compromisso pós-acidente, porque eu tinha que vir todo dia, né? Então foi isso aí, fiz o

curso, voltei para o INSS e eles me mandaram para outro curso, fiz esse outro curso, que acabei agora no primeiro semestre deste ano. Voltei no INSS, me mandaram para o perito e o perito me deu alta praticamente.

Tomás: Então você conhece o médico? Uma vez eu fui lá e o médico disse que viu o meu pé mexendo, mas o meu pé não move, aí eu falei que só se aconteceu um milagre, então. Mas eu fui obrigado, ele me mandou pra reabilitação e quando ele me mandou eu nem andava de ônibus ainda. Não dão assistência nenhuma, por exemplo, eu não tinha condições de andar, como que eu vir pro curso se eu não conseguia nem andar? O ATENDE você não consegue, eles fazem a maior propaganda do ATENDE, mas você não consegue. Tinha um senhor aqui que fez o curso com a gente que falou que foi lá e falaram que ia demorar quatro meses, o curso daqui já tinha começado, então daqui a quatro meses ele já estaria acabando o curso. Você vê os carros do ATENDE passando pra cima e pra baixo vazios, a gente repara nessas coisas.

Marlene: É, eu também fiquei meio confusa nessa parte, sabe por quê? Porque quando eu quebrei meu pé, eu estava fazendo reabilitação no INSS, né, mas eu fui falar com a minha atendente pra comunicar o problema do meu pé e ela não quis nem saber. Eu estava afastada por conta do problema da coluna, mas eu ter quebrado o pé não alterou nada.

SANTOS & LOPES (2015) expõem duas justificativas referentes aos serviços de reabilitação profissional ofertados pela Previdência Social no Brasil. De um lado, trata-se de uma intervenção cuja finalidade é reduzir e superar as desvantagens produzidas pelas incapacidades; por outro lado, opera como redutora do tempo de concessão de benefícios previdenciários. As intervenções provenientes do Estado representam estratégias de diminuição das responsabilidades do próprio Estado e, paralelamente, condizem com a perspectiva de retorno das pessoas ao sistema produtivo. Verifica-se uma tática baseada no princípio da integração, que advoga a ideia da “normalização”, centrada no sujeito como alvo da mudança, conforme apresentado por ARANHA (2001). A autora exemplifica que na área profissional, os centros de reabilitação são instituições que abraçam essa filosofia. O diálogo a seguir elucida o “empurra-empurra”, isto é, a desresponsabilização do Estado e das empresas quando o trabalhador reivindica seu direito.

BAUMAN (1998), ao abordar os estranhos na era do consumo, na sociedade pós-moderna, recupera a noção de que o estado de bem-estar nos dispositivos da previdência social era considerado uma rede de segurança, garantindo direitos aos

cidadãos e não uma forma de caridade. Considera que os “dispositivos de previdência transformaram-se no estigma dos incapazes e imprevidentes” (p. 51). Os relatos a seguir refletem o disposto pelo autor:

Tomás: Tem muita briga do INSS com médicos do trabalho do pessoal que fazia reabilitação comigo, tanto desse curso quanto do outro. Porque a maioria aqui tinha emprego e o que acontece, a empresa não pode pegar porque ele não pode exercer a função, manda pro INSS e o INSS não quer nem saber e manda de volta pra empresa, só que o médico do trabalho da empresa não pode assinar.

Marlene: Mas eles vão me mandar embora.

Andréia (entrevistadora): Você acha que eles vão te demitir?

Marlene: Eles vão me mandar embora agora, vai fazer um ano e é um ano de estabilidade.

Tomás: Eles não aceitam, a maioria das empresas não aceita empregado de volta.

Marlene: A segurança do trabalho me falou que se eu tivesse que voltar pra trabalhar eu voltava, mas que quando desse um ano eles iam me mandar embora.

Tomás: Pra falar a verdade, nenhuma das empresas que eu ouvi falar aqui os aceitou de volta. Nenhum deles falou que a empresa queria de volta.

Marlene: E é difícil, viu, pra eu trabalhar, olha, eu vivo em um poço de remédios, meu médico que me passa.

Tomás: E o médico do trabalho tem razão, se na função ela trava a coluna de vez, e aí? Ele que assinou lá que ela podia trabalhar. Essa é uma guerra, o INSS contra os médicos do trabalho.

Marlene: Tem dias que eu chego em casa me arrastando, me arrastando! Eu tomo logo o remédio. Tomo banho, tomo remédio e me deito. Hoje mesmo amanheci ruim, não sei porquê, de ontem pra hoje eu to assim, bem ruim mesmo.

As vivências restritivas de direitos impactam na subjetividade dos trabalhadores e remetem ao sofrimento ético-político. Trata-se de reconhecer a perda de direitos sociais e o aviltamento à condição de sujeito de direitos. O sofrimento é “a vivência particular das questões sociais dominantes em cada época histórica...” Advém “da situação de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da

sociedade” (SAWAIA, 1999, p. 109). A autora considera que o sofrimento ético-político diminui a potência para a ação, pois se baseiam em relações de servidão, e limitam a transformação social.

As reflexões arroladas neste tópico não abarcam todas as nuances relacionadas à reabilitação profissional e muito menos esgotam o tema. As autoras expõem: “A restrição laboral e o retorno ao trabalho estão entre os aspectos mais complexos das políticas de atenção à saúde do trabalhador” (TOLDRÁ et al., 2010, p. 11). Isso remete ao exercício de problematizar qual seria a contribuição deste estudo para a temática da reabilitação profissional, uma vez que emergiu como uma categoria expressiva na vivência dos trabalhadores com deficiências físicas entrevistados?

Desse modo, torna-se questionável a qualidade e eficácia da reabilitação profissional do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), tendo em vista que os trabalhadores afastados estão retornando em condições parecidas com as que provocaram o seu pedido de licença, o que pode contribuir para o agravamento da sua condição.

É necessário pensar na reabilitação profissional para além do que é feito no programa de reabilitação profissional da Previdência Social, e da clássica reabilitação clínica oferecida em diferentes serviços de saúde, mas, também, considerá-la como um processo dinâmico de atendimento global do trabalhador, que deve envolver as empresas no processo de prevenção, tratamento, reabilitação, readaptação e reinserção no trabalho.

Por fim, as discussões sobre os acidentes de trabalho e a reabilitação profissional revelam a complexidade de se intervir nesses fenômenos na pós-modernidade, pois a sociedade valoriza o presente (hoje) e a dimensão passada ou futura se esvai, conforme referido por BAUMAN (1998). Espera-se das pessoas uma mobilidade evitando os compromissos em longo prazo ou a fixação em um lugar. Essas concepções são obstáculos ao trabalhador acidentado ou reabilitado ou a pessoas com deficiência que buscam a proteção social do Estado por meio de políticas afirmativas.

A afirmação de (BAUMAN, 1998, p. 112) de que “a vida diária é uma sucessão de emergências menores” permite vislumbrar os desafios de se implementar políticas públicas que atendam às necessidades das pessoas com deficiência e/ou com repercussões dos acidentes de trabalho na perspectiva de proteção social. O caráter fluido, volátil, mutável que a sociedade adquiriu revela claramente o desafio apontado por BOBBIO (2004, p. 24): “o problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se [portanto] de um problema não filosófico, mas político”.

Até este momento, procurou-se dialogar com as informações obtidas ao longo deste estudo, de modo a integrá-las na perspectiva de que foram retratadas condições e modos de organizar o trabalho que atingem todos os trabalhadores que expressaram suas vivências e seus modos de compreender o trabalho. Trata-se, portanto, de uma costura, como foi referido na introdução deste tópico, cujos pontos produzem uma colcha singular, no entanto, a linha e os recortes do tecido foram produzidos num determinado momento histórico.

Esta tentativa é de exercitar uma análise a partir de uma perspectiva histórico-crítica, por compreender que os problemas oriundos das experiências de trabalho remetem às relações entre trabalho e saúde. Assim, passa-se a demarcar diferenças existentes nas experiências vividas pelos informantes, pois são intencionalidades diferentes. Trata-se de destacar a vivência dos trabalhadores surdos e os processos comunicacionais e dos trabalhadores com deficiências físicas e a reabilitação profissional.

6.4 SURDOS: O ATO DIALÓGICO EM SEU ACONTECIMENTO CONCRETO

O tópico que se passa a desenvolver traz, além do ineditismo dos relatos dos participantes, o caráter original das leituras sobre as quais se falou nesta jornada de

estudos sistemáticos. Reconhece-se que, ao estruturar o projeto do doutorado, não se imaginavam os desdobramentos que se sucederam, bem como me a surpresa e o encantamento com estas novas leituras sobre os surdos. Recorre-se à poesia de Manoel de Barros (2003) para expressar parte desta experiência que se tenta traduzir: “... que a importância de uma coisa não se mede com fita métrica nem com balanças nem barômetros, etc. Que a importância de uma coisa há que ser medida pelo encantamento que a coisa produza em nós”.

A revisão bibliográfica permitiu constatar a existência de uma vasta produção acadêmica sobre as práticas sociais de linguagem dos surdos e, com isso, foi possível dialogar com o foco deste trabalho em específico, que se centra na experiência dos surdos relacionada ao trabalho, mas que, não obstante, acaba por tangenciar com outros tensionamentos sobre as práticas inclusivas, as formas de exclusão, a identidade e aquisição da língua. Nos primeiros contatos institucionais relativos ao presente estudo, registrou-se a fala da equipe do SENAI, que fez referência aos surdos como “um grupo difícil de trabalhar porque eles ficam falando entre eles”. Na ocasião, essa fala causou surpresa e agora é momento de conhecer um pouco dessa história.

Inicialmente apresentam-se algumas reflexões produzidas sobre a surdez e a aquisição da língua, pois há um debate que perdura desde o século XVIII entre os defensores da oralização e os defensores da língua de sinais. A discussão revela o embate entre duas concepções distintas sobre a surdez. De um lado, se estrutura o modelo clínico-terapêutico e, de outro, o socioantropológico (SKLIAR, 1997; BISOL; SIMIONI & SPERB (2008).

O modelo clínico-terapêutico centra-se no estabelecimento do diagnóstico médico e na busca de reabilitação, visando à cura do problema auditivo, correção de distorções da fala e o exercício de treino das habilidades como leitura labial (SKLIAR, 1997; BISOL; SIMIONI & SPERB (2008). Nesta perspectiva busca-se a adaptação do surdo aos comportamentos dos ouvintes, e as intervenções educacionais e clínico-terapêuticas se focam na aprendizagem da língua oral, com ênfase no processo de

ajustamento do surdo num constante processo de normalização, conforme destacado pelas autoras:

O esforço dirige-se para a normalização do indivíduo e sua adaptação à sociedade a partir de critérios geralmente fixos do que seja normalidade. Os comportamentos e valores dos ouvintes tendem a ser tomados como norma, a diferença é geralmente percebida como negativa e caracterizada como desvio (BISOL; SIMIONI & SPERB, 2008, p. 393).

Segundo as autoras citadas, a abordagem clínico-terapêutica convive e se confronta com o modelo socioantropológico. Por este modelo, a surdez é considerada uma diferença cultural e linguística e, portanto, os surdos estão incluídos em uma minoria linguística. A partir desta ótica verifica-se que os surdos não se consideram pessoas com deficiência, conforme descrito a seguir:

‘Deficiência’ é um rótulo que historicamente não pertence às pessoas surdas. Sugere auto-representações políticas e objetivos que não são familiares ao grupo. Quando pessoas surdas discutem sua surdez, usam termos profundamente relacionados a sua língua, seu passado e sua comunidade. As pessoas surdas têm uma história de aliançar-se a outros grupos deficientes, mas não é um termo primário de autoidentificação. (PADDEN E HUMPHRIES, 1988, p. 44, apud BISOL; SIMIONI & SPERB, 2008, p. 393).

O estudo histórico de Witchs & Lopes, relativo à educação de surdos no Estado Novo (Brasil 1934-1948), apresenta diversos elementos ilustrativos dos tensionamentos que envolvem a adoção de um modelo ou outro. Conclui-se que houve um intenso movimento no sentido de “investir e de multiplicar as estratégias para que sujeitos como os surdos pudessem ser inseridos na esfera produtiva do país que desejava ser formado” (WITCHS & LOPES, 2015, p. 192). O forte apelo aos saberes estatísticos da medicina e da pedagogia evidenciou a adoção das práticas normativas, segundo os autores, que visam a corrigir os indivíduos e estabelecer uma brasilidade surda cobiçada para o Estado no recorte espaço-temporal estudado.

Para MARCHESI (1993, p. 182, apud BISOL; SIMIONI & SPERB, 2008, p. 393), “a discussão mantida por meio de correspondência escrita entre L’Epée e Heinicke no final do século XVIII pode ser considerada como o começo de uma controvérsia

inacabada entre o método oral e o manual”. As autoras salientam que se faz necessário recuperar a discussão daquela época, “quando tem início um acirrado debate acerca da educação dos surdos, opondo os defensores do bilinguismo, de um lado, e os do oralismo, de outro” (BISOL et al., 2010, p. 149). As exposições desenvolvidas até aqui revelam que os entraves teóricos e práticos sobre o desenvolvimento da aquisição da língua pelos surdos são explicitados ora pela corrente clínico-terapêutica, cujo objetivo é oralização, ora por aqueles que advogam a aquisição da linguagem gesto-visual. O trecho a seguir revela uma experiência de oralização:

Alan: A minha primeira experiência foi estudando junto com os ouvintes e eu fui me acostumando com o passar do tempo até o terceiro ano. Não tinha intérprete, nunca teve, e a professora ficava com raiva porque tinha que colocar tudo na lousa pra eu poder aprender. Tinha que fazer tratamento com fono para desenvolver a fala, eles me incentivavam a fazer isso e eu conseguia estudar junto com os ouvintes. Na minha escola não pode só falar em LIBRAS, tem que conciliar com a oralização, também então eu aprendi muitas coisas. O foco era que se aprendesse as duas línguas.

As pesquisas mais recentes, que valorizam o modelo socioantropológico, tendem a “não ver a deficiência como uma tragédia individual a ser medicalizada e comparada em pesquisas com o corpo não deficiente da maior parte da população” (BISOL; SIMIONI & SPERB, 2008, p. 393). Neste contexto, o oralismo tem sido analisado sob o ponto de vista da imposição da língua oficial-nacional, de acordo com SKLIAR (1997), em detrimento da língua de sinais. Na sociedade, a língua oral é predominante. O único participante oralizado da pesquisa conta que:

Alan: Eu tenho muita facilidade pra compreender o que os surdos dizem e mais facilidade pra me relacionar com os ouvintes porque sou oralizado, então eu acabo sempre ajudando os outros surdos.

O desenvolvimento da criança surda passa a ser analisado, principalmente, nos estudos das áreas da Educação e Psicologia. Identificamo-nos com as concepções apresentadas pela corrente sócio-histórico-cultural, que tem Vigotski como principal expoente, que considera “que o desenvolvimento da criança surda deve ser compreendido como processo social, e suas experiências de linguagem concebidas

como instâncias de significação e de mediação nas suas relações com a cultura, nas interações com o outro" (GÓES, 1999, p. 37).

Na prática, significa considerar que a língua de sinais deve, logo cedo, nos três primeiros anos de idade, fazer parte do repertório infantil para que seja aprendida e apreendida naturalmente. Contudo, no caso brasileiro, “a detecção da surdez nem sempre ocorre até o primeiro ano de vida, assim como o acesso à língua de sinais é tardio”, de acordo com DIZEU & CAPORALI (2005, p. 588) e, também ilustrado por informantes:

Andréia (entrevistadora): Quando você começou a aprender a língua [de sinais]?

Walter: Com seis anos de idade, cinco, seis anos, aproximadamente. Então, eu entrei numa escola, e lá foi muito melhor pra mim porque eu consegui aprender de modo mais claro.

Fernando: É, comigo foi diferente do Walter. Eu me lembro que com uns quatro anos de idade eu não sabia nada de língua de sinais, eu não tinha entendimento das coisas, e eu estudava numa escola parecida com a dele.

Carlos: No começo, quando eu era criança, eu não entendia muito essas coisas. Era tudo muito normal, a gente só ia pra escola pra brincar, que nem na creche, por exemplo.

Referente à educação bilíngue, as autoras referidas descrevem que se iniciou na Suécia, nos anos 80, com a adoção da Língua Sueca de Sinais como primeira língua. No Brasil, esse movimento ocorreu a partir dos anos 90 e, em 2002, a Língua Brasileira de Sinais (Libras) foi reconhecida como língua oficial no país.

Figura 3 - Alfabeto em LIBRAS: imagens das mãos onde cada configuração representa uma letra do alfabeto

Os autores consideram que as diferentes línguas de sinais apresentam sistemas complexos. Referente à Língua Brasileira de Sinais, verifica-se o emprego de “sistemas abstratos, regras gramaticais e complexidades linguísticas, como também expressões metafóricas” (DIZEU & CAPORALI, 2005, p. 589). As autoras citam ainda a Língua Americana de Sinais também tratada como natural e complexa.

Em termos históricos, nos idos dos anos 70, identifica-se um momento intermediário entre o oralismo e o bilinguismo, no qual se defende a comunicação total. "A Comunicação Total é a prática de usar sinais, leitura orofacial, amplificação e alfabeto digital para fornecer *inputs* linguísticos para estudantes surdos, ao passo que eles podem expressar-se nas modalidades preferidas" (STEWART 1993, p. 118, apud LACERDA, 1998, p. 75). A autora salienta que se trata do período em que a oralização passou a ser utilizada simultaneamente com a língua de sinais, estes extraídos da língua falada.

Os estudos apontam que as práticas sociais de linguagem revelam as dimensões ideológica, sócio-histórica e cultural em uma perspectiva de integração entre o vivido e a cultura, portanto, nos permitem:

Conceber que as comunidades surdas participam, nas diferentes esferas de atividade humana, de práticas sociais de linguagem em duas línguas: em Libras, que é uma língua ágrafa, e em língua portuguesa, de materialidade oral e escrita. Portanto, essa particularidade linguístico-discursiva coloca invariavelmente em relação os letramentos desenvolvidos nas práticas sociais em Libras com aqueles relacionados à escrita da língua portuguesa. LODI; BORTOLOTTI & CAVALMORETI (2014, p. 133).

Estudos atuais adotam um posicionamento crítico em relação ao processo de oralização e comunicação total, visto que as pessoas apresentam uma série de dificuldades para expressar sentimentos e ideias e comunicar-se em outros contextos. A seguir, uma síntese destas contradições:

O modelo de educação bilíngue contrapõe-se ao modelo oralista porque considera o canal visogestual de fundamental importância para a aquisição de linguagem da pessoa surda. E contrapõe-se à comunicação total porque defende um espaço efetivo para a língua de sinais no trabalho educacional; por isso, advoga que cada uma das línguas apresentadas ao surdo mantenha suas características próprias e que não se "misture" uma com a outra (LACERDA, 1998, p. 77).

A educação bilíngue passa a ser valorizada e a língua de sinais mostra-se a adequada para as pessoas surdas por contar com a integridade do canal visogestual. Pela aprendizagem da língua de sinais, a criança surda desenvolve suas capacidades cognitivo-linguísticas como ocorre na criança ouvinte, conforme pontua LACERDA (1998) e é expressado na fala abaixo:

Tatiane: Eu estudei em uma escola de inclusão que tem intérprete, eu recebi muita ajuda nessa escola, foi muito bom, tinha aula de teatro e muitas palestras. Eu primeiro estudava junto com os surdos e depois eu fui incluída em sala de aula junto com os ouvintes e a gente tinha uma boa relação, tinha coisas que eu não sabia e eles me ajudavam e eu os ajudava também.

O processo que se desenvolve ao ser utilizado o modelo da educação bilíngue é que “ao sinalizar, a criança desenvolve sua capacidade e sua competência linguística, numa língua que lhe servirá depois para aprender a língua falada, do grupo majoritário, como segunda língua, tornando-se bilíngue, numa modalidade de bilinguismo sucessivo” (LACERDA, 1998, p. 77).

Essa modalidade bilíngue difere daquela quando a criança tem contato com duas línguas diferentes (quando os pais falam duas línguas), pois, no caso dos surdos, trata-se da aprendizagem de duas línguas que envolvem canais de comunicação diferentes.

Os trechos a seguir ilustram como alguns participantes passaram pelo processo de educação bilíngue no percurso educacional:

Tatiane: Sim, na escola, por exemplo, nas séries iniciais a gente aprende verbos, sinais das palavras. Ariadne: Então vocês acham que seria bom aprender mais português aqui no curso? (...) Eu acho, acho que seria melhor. Seria bom aprofundar a língua portuguesa dentro do curso pra que a gente possa aprender e gravar mais e ter essa boa relação coma leitura. Porque não precisa interpretar tudo, a gente pode aprender muitas coisas lendo também.

Jonas: Eu sempre estudei junto com os surdos desde criança e estudei na mesma escola durante muitos anos. Os professores sabiam LIBRAS e tinha fono na escola também, mas eu não gosto de falar, não sei falar, então eu sempre priorizei a LIBRAS mesmo, porque eu tenho vergonha da minha fala. Aí eu mudei para a escola que eu estudo agora e estou no 9º ano, não sei para onde vou pra fazer o ensino médio porque na minha escola atual não tem porque é escola da prefeitura.

Carlos: No começo também não entendia quase nada, mas depois fui me habituando. Aí, depois, eu saí dessa escola, e lá no Hellen Keller eu já sabia mais os sinais. Mas no começo era bem pouquinho, eu só observava. Eu não sabia o que era idade, não sabia nada, nada, nada! Aí depois fui aprendendo um ou outro sinal, a partir da percepção. Fui conversando com as pessoas, ia perguntando as coisas. Aí encontrei o professor Sandro, perguntei o sinal dele, ele começou a perguntar meu sinal, ele me deu o meu sinal! Aí fui entendendo que eu tinha um nome, tinha um sinal. Eu não sabia o que era irmão, por exemplo, aí ele foi explicando, este é irmão deste, por causa disso, etc... Aí comecei a entender as coisas.

Os processos de aprendizagem na escola formal no âmbito da educação bilíngue, cuja diretriz assenta-se no reconhecimento do direito à língua de sinais como processo de identificação cultural e a língua portuguesa, como segunda língua, sustentam-se nas seguintes defesas: “a inexistência de espaços comunitários para sua circulação e complexificação nega à Libras seu caráter ontológico de língua com potencial para se tornar patrimônio cultural da sociedade brasileira” (FERNANDES & MOREIRA, 2014, p. 66), e também:

Ler em Libras, produzir textos nesta língua, vivenciá-la em sua dimensão discursiva e, portanto, genérica, para que a partir deste conhecimento, as mesmas práticas possam ser significadas na linguagem escrita da língua portuguesa, diálogo entre línguas/culturas presentes em todas as esferas de atividade humana que participam (LODI; BORTOLOTTI & CAVALMORETI, 2014, p. 133).

Os entrevistados referiram aspectos relacionados à apreensão das duas línguas quando provocados a opinar sobre o curso de auxiliar administrativo que tinham concluído no CEPRO. Foram expressas dificuldades que certamente retratam outras vivências do cotidiano. Assim, parece possível aproximá-las também das vivências do trabalho, conforme se verifica abaixo:

Helio: Tem que se esforçar muito, tem que ler muito. Então, já percebi que falta muita leitura pros surdos, então, é difícil por isso. Assim, não é também um curso objetivo, você termina um curso e já está empregado. Tem que escrever muito, e a gente aprendeu isso no próprio curso, né? Então o curso ensina as palavras voltadas ao trabalho, o que a gente vai usar nas fichas das empresas. É tudo muito bom. Mas assim, depende. Tem pessoa que é mais objetiva, têm outras que não. Tem pessoas que querem aproveitar do curso pra conseguir trabalho, e eu acho que não pode ser assim. Eu não gosto dos ouvintes que ficam se aproveitando dos surdos pra escrever muitas coisas.

(...) Por exemplo, nós somos estimulados a ir na aula, a vivenciar, que não pode faltar, tem que escrever as coisas. Nós aprendemos tudo isso. Que tem a questão do horário, pontualidade, tem as rotinas administrativas. Então nós aprendemos tudo isso. Mas a gente não aprende tudo, porque é muito difícil, e tem muita cobrança! Então assim, “você NÃO PODE desistir! Você NÃO PODE fazer isso!” Mas têm palavras que a gente não conhece, então eu percebo que nós somos convidados pro curso, mas tem uma cobrança muito grande, a gente tem que saber tudo.

Importante destacar que nos relatos dos informantes sempre foi referida a necessidade de um intérprete na escola e, fundamentalmente, no trabalho, coincidindo com os resultados obtidos por BISOL et al.(2010), segundo os quais a presença é indispensável.

Os relatos dos surdos que participaram deste estudo foram bastante expressivos para apontar as adversidades relacionadas às práticas sociais de linguagem com os ouvintes presentes no cotidiano de trabalho. Vamos conhecer um pouco mais sobre as situações vividas pelos informantes:

Felipe: Trabalho com caixa de sapatos no estoque, não entendo muito o que eles falam, então, a minha comunicação lá com o pessoal é através da escrita, porque assim, eu também tenho dificuldade com português,

mas a gente tenta se comunicar, eu tento ensinar alguns sinais pra eles, mas não é fácil pra mim. (...) É difícil porque ninguém sabe LIBRAS lá e a gente se esforça pra fazer uma ou outra palavra. Até pra fazer os sinais dos materiais é difícil e as palavras em português eu também não entendo muito bem.

Ariadne (entrevistadora): Tinha outros surdos trabalhando com você? E tinha intérprete?

Alan: Sim, éramos em 3. No meu setor eram 3, mas tinham outros surdos também. Tinha os homens (no meu setor) e as mulheres separadas em outro lado.

Ariadne (entrevistadora): Tinha intérprete?

Alan: Não, quando precisava de intérprete pedia pra Derdic. Eu não gosto de ficar chamando intérprete, eu acho que os funcionários têm que aprender LIBRAS pra se comunicar com a gente. Mas eles chamavam o intérprete... eu achava melhor que os ouvintes mesmo aprendessem, fizessem o curso, pra se comunicar no dia a dia com os surdos.

Hélio: Não é um intérprete, são pessoas que sabem alguns sinais, que estão aprendendo ainda, né?

O trabalho caracteriza-se pelo espaço que demanda da pessoa surda a compreensão de textos e discursos produzidos em universos socioculturais distintos e com o predomínio da língua portuguesa. Esse processo se revela no relato a seguir:

Ariadne (entrevistadora): Felipe, você comentou sobre a dificuldade com o português, sobre como é difícil quando tem algumas palavras no trabalho que não se sabe o significado.

Felipe: É isso mesmo, porque a LIBRAS é pros surdos e é diferente do português, que é para os ouvintes. E tem coisas que não têm sinal e aí eu tenho que ficar pesquisando muitas coisas e inventar sinais, isso é muito difícil e me deixa muito cansado e os ouvintes não me entendem. Eles são muito devagar e não tem intérprete e a gente fica nessa tentativa de comunicação. É difícil, tem que ter muita paciência e me deixa exausto, tem que ficar escrevendo muitas vezes e a questão com as palavras me incomoda.

Walter: (...) Eu estou falando isso em relação à língua portuguesa dentro das empresas, dos textos escritos. Isso é difícil. O CEPRO deu toda a ajuda que eu precisava. Inclusive tinha coisas que eu não entendia e sempre perguntava. Mas estou falando do trabalho mesmo.

Livia: Então os dois concordam que na parte do português, de leitura e escrita, é difícil pra vocês...

Carlos: Mais ou menos... Eu só acho que a dificuldade maior é porque eu não conheço tudo, não entendo tudo. É muita coisa, tem muitos significados difíceis pra gente.

O processo de inclusão dos surdos nas empresas requer uma preparação, no entanto este tópico não se manteve presente ou constante nos relatos dos entrevistados. SCHWARZ & HABER (2009, p. 128) apontam que “de uma média de 200 vagas trabalhadas mensalmente pela i.Social, cerca de 95% são ofertadas para pessoas com deficiências físicas leves ou deficiências auditivas com exigência de leitura labial e oralidade”. Ao ser referido o assunto, fica evidente que há a necessidade de muitas mudanças, conforme descrito a seguir:

Helio: Primeiro, na Derdic, tem o curso, eu continuo participando desse curso. E os professores estão preocupados... Por exemplo, na [loja X de revenda de carros], tem a XX, a XX, várias empresas de carros, e eles estão preocupados mesmo. Eles combinam, então, quando a gente vai ingressar nessas empresas, eles vão antes lá, fazem reunião com esses funcionários, os ouvintes, e eles também vão até a Derdic e fazem treinamentos, e vão aprendendo um pouco, eles aprendem alguma coisa. Então, quando a gente entra, eles já estão sabendo de quase tudo, o que é surdo, o que é o ouvinte, o que é a Língua de Sinais. Alguns sinais básicos, como idade, certificado, estoque, sinais da área mesmo. Então é bom eles também conhecerem a língua de sinais e terem essa bimodalidade pra poderem se comunicar com a gente. Eu percebo que isso tem melhorado a comunicação, mas com algumas pessoas ainda é difícil pra gente se comunicar. Mas melhorou bastante. Agora parece que eles gostam mais de brincar, mas a gente se comunica.

As práticas discursivas são expressões de diversas produções sociais: ações, escolhas, linguagens, contextos, e constituem um recurso para entender a produção de sentidos no cotidiano, assim as práticas de linguagem contêm sentidos que estão previamente na cultura e revelam a inserção sociocultural dos surdos. Esta premissa pode ser constatada a seguir:

Walter: Deixa eu dar um exemplo pra você (retira o RG do bolso e aponta para o termo “data de expedição”). Eu não sabia o que significava essa palavra “expedição”. Então, é uma palavra da Língua Portuguesa, e a partir do momento que me explicam seu significado eu começo a entendê-la e não tenho mais um problema pra mim. Agora eu já conheço essa palavra e coisas semelhantes a essa.

BISOL et al. (2010), em estudo sobre a inclusão da pessoa surda no ensino superior, tecem várias considerações a respeito das dificuldades encontradas. Neste contexto, as autoras salientam para o perigo de interpretar os problemas com o foco somente no aluno. Note-se a seguir:

É preciso assinalar, no entanto, que as dificuldades não podem ser atribuídas diretamente ao aluno. Elas se devem a ações e hábitos do contexto educativo. Por isso, é o caso de se perguntar se não caberia ao professor e à instituição de ensino desenvolver estratégias para integrar o aluno – e não o inverso? (BISOL et al., 2010, p. 164).

Em reflexões neste trabalho acadêmico, já se abordou a produção de explicações culpabilizantes relacionadas à ocorrência dos acidentes de trabalho e suas repercussões negativas no processo de adoecimento. Neste caso, trata-se de evitar a individualização do fenômeno, o predomínio do modelo médico e a construção de um padrão almejado de aluno com deficiência.

Os recortes transcritos a seguir são bastante ilustrativos das dificuldades vivenciadas pelos surdos no uso da língua de sinais e da língua portuguesa. Estas práticas de linguagem podem assumir uma interpretação de caráter individualizado e biológico (ex.: sono), ideologicamente assentadas na culpabilização e apartadas da gênese dos processos de exclusão e desigualdade relativos ao processo de comunicação dos surdos. Deste modo, pode-se deparar com compreensões valorativas quanto ao comportamento, à dedicação, ao interesse dos surdos, abstraindo as interações sociais permeadas pelo processo de aquisição das línguas, conforme apresentado a seguir:

Felipe: Eu lembro também que tinha filmes e vídeos, eu gostava muito, eu sempre assistia e eu gostava de tudo que era dito. Às vezes me dava sono e eu cochilava, mas eu me esforçava pra assistir até o fim, ia lavar o rosto e voltava e conseguia assistir. Mas eu sempre tenho problema com sono, sou sonolento.

Ariadne (entrevistadora): Os filmes eram com legenda?

Felipe: Sim, eram com legenda em português. Dava pra entender um pouco.

Ariadne (entrevistadora): Você acha que ficava cansado um pouco por isso também, por ter que ler muito?

Felipe: Assim, tinham coisas que eu não entendia, não dava pra entender tudo. Mas tinham coisas que observando a cena dava pra entender.

Walter: Língua de sinais pra mim é mais fácil de me comunicar. Mas a língua é muito difícil, tem que ter todo um contexto. E as atividades eu não conseguia responder porque era um português a que eu não estava habituado.

Fernando: Foram muito bons. A dificuldade era com alguns filmes, que tinham legenda, mas eu não consigo entender tudo. Eu sei que é importante o contato com a língua, mas esse contato com o português foi difícil.

Andréia (entrevistadora): Quer dizer, precisaria melhorar, né?

Fernando: Porque tem muitas palavras que eu não conheço. Tem algumas palavras que eu sei o que significa, outras que não, então fica confuso.

Walter: Eu acho que no curso do CEPRO precisa muito, é imprescindível ter mais aulas de português, sobre português. Eu acho que os surdos precisam disso.

As estratégias de superação utilizadas pelos surdos nos processos de educação e de inserção no trabalho, relacionadas ao processo de comunicação, revelam um “bilinguismo incipiente”, conforme explicam FERNANDES & MOREIRA (2014, p. 59), isto é, “em que a língua de sinais tem sido sistematicamente negada como principal meio de comunicação e acesso ao conhecimento, em direção a práticas linguístico- -culturais que têm no português sua referência mais significativa”. À luz deste cenário, as autoras referem que ocorre o reconhecimento da língua, no entanto não são criados espaços sociais para o seu uso e desenvolvimento. Esta condição mobiliza, a partir da década de 90, as lutas sociais em torno de uma identificação linguística, o que as autoras denominam de *lutas surdas*, conforme explanado a seguir:

Ou seja, a língua de sinais opera, paradoxalmente, como fator de inclusão e de exclusão dos surdos. Ao configurar-se como elemento agregador baseado na experiência cultural comum, a língua de sinais inclui o coletivo surdo no território discursivo da normalidade, da diferença, em detrimento do estigma do déficit auditivo que constituía a narrativa mestra do poderoso discurso clínico-audiológico sobre o indivíduo surdo deficiente. Por outro lado, assumir a diferença linguística como principal traço de identificação expõe a comunidade surda a uma situação de

exclusão pelo pouco prestígio social e, embora oficializada, com baixa incidência de usos e funções sociais em espaços formais (FERNANDES & MOREIRA, 2014, p. 60).

As reflexões apresentadas pelas autoras levam ao reexame da fala obtida no SENAI, e já descrita no texto, de que os surdos são “um grupo difícil de trabalhar porque eles ficam falando entre eles”. A manifestação explicita o caráter paradoxal que a língua de sinais adquire operando como fator de inclusão e de exclusão dos surdos. Assim como as autoras citadas, buscam-se as proposições de SAWAIA (1999) a respeito do sofrimento ético-político que expressa um sofrimento determinado pela situação social da pessoa e reflete a interface entre a dimensão subjetividade e a sociedade.

Trata-se de desvelar elementos subjetivos provenientes das vivências particulares advindas do processo de desigualdade social, conforme revelado por Alan nos fragmentos a seguir destacados:

Alan: Nossa, era como um sonho trabalhar ali, ia ser bom pra mim. Eu queria trabalhar igual aos ouvintes, e crescer igual a eles, por isso que eu fazia aquilo. Trabalhei 2 anos, mas aí começou a entrar em crise a empresa, e demitiu 48 pessoas.

Alan: Tinha ouvintes malcriados e eu ajudava eles, conversava com os surdos também, porque chamavam os surdos de “mudo”. E eu falava “olha, se no futuro você tiver um filho e chamarem de “mudo” você ia gostar? Não. Então eu explicava que não podia falar assim.

Alan: Pra mim, a coisa mais importante é que o surdo aprenda mais coisas de administração e RH e consiga crescer dentro da empresa. Enfim, é o direito de cada um, esse é meu direito de gostar de outras coisas.

As falas destacadas acima revelam uma realidade concreta carregada por sonhos, expectativas, desigualdades que reverberam como um sofrimento ético-político alicerçado na invisibilidade das desigualdades históricas forjadas sobre a inclusão dos surdos. Neste sentido, FERNANDES & MOREIRA (2014, p. 61) pontuam que “é histórica a invisibilidade das pessoas surdas e de sua língua de sinais no contexto das políticas de educação de surdos” e complementam que a mesma condição se expressa relacionada ao mundo do trabalho, como se verá nos casos a seguir descritos.

Passa-se a relatar os casos atendidos pelos CEREST de Jundiaí e de São Bernardo do Campo, a que recentemente se teve acesso. Ambos desencadearam sofrimento nos trabalhadores:

Uma trabalhadora, surda oralizada, admitida na Lei de Cotas por um grande banco privado, foi alocada na área de auto-atendimento para dar orientações. Passou em atendimento médico e relatou intenso sofrimento, pois vinha se deparando com muitas dificuldades, haja vista o intenso público de idosos que demanda orientações, mas que ela não consegue fazer a leitura labial, pois não falam olhando para ela. Os clientes já realizaram reclamações, pois não ficaram satisfeitos com o atendimento. A médica refere que a trabalhadora é muito bonita e sugere que houve uma priorização da aparência à capacitação no momento da inclusão.

Outro caso refere-se a um trabalhador surdo, contratado por um supermercado pela Lei de Cotas, cuja função era arrumar as prateleiras no setor de panelas. Ocorria que muitas vezes os clientes o chamavam para tirar dúvidas, etc., e numa dessas ocasiões, o cliente o chamou várias vezes e ele permaneceu de costas. O cliente considerou que ele não o atendeu e o agrediu fisicamente, proferindo-lhe um soco. O trabalhador ficou traumatizado e solicitou a demissão do emprego.

Esses casos denotam que as empresas não atuam na perspectiva da inclusão do trabalhador com deficiência, ou seja, mantêm-se alheias às exigências legais sobre a inclusão que asseguram à pessoa com deficiência um ambiente acessível e inclusivo, conforme disposto a seguir (BRASIL, 2015):

Art. 34. A pessoa com deficiência tem direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, em ambiente acessível e inclusivo, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

§ 1º As pessoas jurídicas de direito público, privado ou de qualquer natureza são obrigadas a garantir ambientes de trabalho acessíveis e inclusivos.

Verificam-se as preocupações das empresas na avaliação das condições de trabalho e das exigências da atividade ao inserir os trabalhadores surdos nas atividades de atendimento com intensa demanda do público. O leitor poderá indagar: quais seriam as alternativas a serem oferecidas nestas duas organizações de trabalho? Os autores sustentam a tese do paradigma da interdependência que permite a coexistência de autonomia e apoio. “Ao reconhecer a autonomia com apoio, a CDPD deu voz às pessoas com deficiência, fez delas parte integrante da sociedade e assim concedeu espaço a um ponto de vista da deficiência sobre o mundo” (DHANDA, 2008, p. 48).

Alguns autores questionam a ideia de que a simples presença do intérprete de língua de sinais em sala de aula garanta acessibilidade aos estudantes surdos comparável à dos ouvintes, mesmo em situações ideais, em que o preparo dos intérpretes seja excelente (BISOL et al., 2010).

É isso mesmo? Para que servem minhas mãos?

Os autores acenam que a discussão sobre as práticas de linguagem relacionadas aos surdos revela um campo de lutas e contradições *a priori* entre a língua dos sinais e a língua portuguesa, sustentado na dimensão ideológica de manutenção das relações de poder. No trecho a seguir, o informante questiona: Por que surdo só trabalha na produção?

Lívia: Por que eu acho que é uma pergunta bem importante mesmo e difícil essa que você fez. “Por que os ouvintes vão crescendo nas empresas, e podem conseguir outras áreas, e os surdos vão ficando só na produção?” Acho que é interessante mesmo a gente pensar.

Walter: Eu acho que os surdos sempre ficam na produção porque os ouvintes ficam conversando muito, e os surdos têm que movimentar as mãos pra conversar. Então, se eles tiverem trabalhando com as mãos, executando os trabalhos manuais, eles não vão ter como conversar. Então eu acho que pode ser isso. “Ah, os surdos é melhor que executem este tipo de trabalho de produção!” Eu acho que é isso que acontece dentro das empresas. Não sei.

Lívia: Olha, interessante! O que você acha, Fernando?

Fernando: Concordo com ele, concordo exatamente.

A indagação reflexiva suscitou uma explicação relativa ao processo de comunicação que não se refere às dificuldades da língua, mas sim à expectativa das empresas de possuírem trabalhadores produtivos. Nesse caso, a produtividade se daria pela não possibilidade de comunicação usando a Língua Brasileira de Sinais.

A modalidade gesto-visual da língua de sinais depende do uso das mãos para atender à finalidade comunicacional. Nesse contexto, parece ter ocorrido uma interpretação das empresas de que os surdos podem ser mais produtivos se mantiverem as mãos ocupadas, inibindo a comunicação pelos sinais e, portanto, aumentando a capacidade produtiva desses trabalhadores, conforme ilustra o relato a seguir:

Alan: Aí se você tenta fazer uma conversa, os ouvintes ficam fazendo sinais para o surdo ser mais rápido, mais ágil no trabalho e o surdo só fica focado no trabalho.

A hipótese apresentada pelo informante causa inquietação, pois essa explicação coaduna com falas que consideram os surdos excelentes trabalhadores nas linhas de montagem, pois ficam concentrados nos seus postos de trabalho e demonstram dedicação à atividade. Essas concepções assentam-se na perspectiva da normalização em termos de conduta e comportamento e na exploração do trabalhador diante de sua condição.

METZGER, MAUGERI & BENEDETTO-MEYER (2012) ressaltam que um tipo de intencionalidade se expressa nos dispositivos de gestão; assim, manter as mãos dos jovens surdos ocupadas opera no sentido de negar às pessoas a sua identidade, o que expressa uma forma de violência. Para os autores, “o fenômeno gestor (...) pode ser lido como um esforço permanente de imposição de relações de dominação a diferentes níveis sociais” (*op. cit.*, p. 240).

PUNCH, CREED & HYDE (2004, 2005, 2006) identificaram que as dificuldades relacionadas à perda da audição vivenciadas por estudantes surdos do ensino médio os levaram a prematuramente desistir de suas escolhas profissionais. Os autores ressaltaram que as atividades de orientação ou aconselhamento de carreira poderão

beneficiar os jovens surdos. Consideram, também, que barreiras atitudinais e ambientais poderão influenciar nas carreiras deste grupo.

Os estudos de WHEELER-SCRUGGS (2002) revelaram que as acomodações para os surdos no local de trabalho eram praticamente inexistentes. Já WINN (2007) identificou que os adultos surdos têm taxas de desemprego mais elevadas, são subempregados e, geralmente, ganham menos do que a população em geral em ocupações semelhantes.

Alan: Não tinha como progredir, como crescer. R\$600, R\$500, e ainda vinha desconto. Aí eu vi o salário dos ouvintes e ganhavam R\$1000, R\$1100, e eu falava: “nossa, como que eles conseguem ganhar isso?” E surdo sempre ganhava menos que os ouvintes.

Carolina: Então tinha uma diferença de valor de salário, de valorização dos profissionais surdos?

Alan: Tinha. Eu pensei que quando eu me formasse no 3º ano eu poderia ganhar mais, mas eu continuei ganhando a mesma coisa! Meu trabalho era muito bom, mas meu salário era muito ruim! (risos).

E eu fico sonhando, eu tenho sonhos, sim!

Hélio: Eu tenho sonhos, eu quero trabalhar. Por exemplo, eu não terminei ainda o curso, quando eu terminar eu vou levar o certificado pra eles, e eles vão aumentar minha carga horária, meu salário também. Então, neste ano vou continuar como aprendiz, e eu estou sendo avaliado. Se eu trabalhar na empresa, os ouvintes de lá vão me avaliar, vão entregar isso pra Derdic. O RH vai entregar um relatório pra eles de como que é o meu perfil, vão colocar algumas observações, e a Derdic vai falar: “olha, ele já se formou! E eu fico sonhando, eu tenho sonhos, sim. Eu fico pensando que eu quero estudar à noite, fazer um curso à noite.

Fernando: Eu preciso trabalhar para ajudar minha família, preciso ajudar a pagar as contas de casa, também tenho muita vontade de casar, ter filhos, comprar um carro... Eu tenho muitos sonhos e preciso conquistá-los. (...) Eu gosto muito de passear, adoro futebol, gosto muito de viajar. Meu sonho é viajar e ir pros EUA, conhecer a Disney. Sabe a Disney? Este é o sinal da Disney. Então, eu tenho vontade de viajar e conhecer esse país. Vontade de namorar também, conquistar minha casa, tenho muitos sonhos, muitas vontades.

6.4.1 COMO ANDA A SAÚDE DOS JOVENS TRABALHADORES SURDOS?

Se por um lado há os acidentes de trabalho que produziram a deficiência em parte do grupo de participantes desta pesquisa, por outro tem-se o relato de um processo de adoecimento em curso relatado pelos jovens surdos. Jovens, sentem dores; jovens, estão fadados ao trabalho na produção; jovens, ficam cansados; por isso aborda-se neste tópico que a saúde dos trabalhadores é afetada por aquilo que NOBRE (2007) denuncia, “a outra face da violência”, que resulta da desigualdade social.

Os jovens referiram duas vivências significativas: primeiramente, os sinais e sintomas do processo de adoecimento e, em seguida, as atividades de trabalho X, estudo.

O adoecimento precoce retrata um processo de adoecimento que vai se instaurando gradativamente. As dores aparecem relacionadas às condições de trabalho e, também, à organização do trabalho. O estudo de TURTE-CAVADINHA et al. (2014), sobre a violência psicológica no trabalho a partir da vivência dos adolescentes trabalhadores, destaca que “as condições de trabalho podem comprometer negativamente as atitudes profissionais e a saúde mental, considerando que adolescentes que ainda estão se desenvolvendo cognitiva, emocional e socialmente podem ter menos recursos para lidar com experiências traumáticas e sofrer efeitos significativos” (p. 211).

Os relatos dos adolescentes, a seguir, descrevem suas condições de vida e trabalho e as repercussões à saúde revelando pertencer a uma determinada social. “Filhos de trabalhadores assalariados”, conforme TURTE-CAVADINHA et al. (2014) referem citando FRIGOTTO (2004).

“Esta não seria uma escolha, mas uma imposição de sua origem social e do tipo de sociedade que se construiu no Brasil. É o que este autor entende como um processo

de “adultização precoce”, com uma inserção precária, em termos de condições e níveis de remuneração no mercado formal ou “informal” de trabalho”, afirmam TURTE-CAVADINHA et al. (2014, p. 212).

Verificam-se as dores, a jornada de trabalho intensa, as cobranças, o cansaço e o sono, referido diversas vezes:

Walter: Nossa, muitas vezes! Eu tive muitas dores no corpo. Porque era muita cobrança, né? Era tudo muito rápido, e não tinha ajuda. Uma ou outra ajuda, somente. Eu trabalhava das 14h às 18h, aí tinha outro turno das 19h em diante. Era muito complicado, tinha que ter muita paciência. Eu sofri muito!

Livia (entrevistadora): O que eram essas dores que você tinha?

Walter: Dor nas costas, dor nos punhos porque tinha que ficar movimentando os punhos toda hora... Muito difícil!

Livia (entrevistadora): E o que você fez com essas dores, teve algum tratamento, remédio, precisou ir ao médico?

Walter: Eu sentia essas dores, então eu fazia alongamentos, tentava me exercitar por conta própria, e trabalhava dessa forma. Mas eu sei que isso é errado, tem que se alongar primeiro. E também tive que tomar remédio por essas dores, mas remédios receitados pelo médico.

Alan: Quando eu trabalhava no banco eu gostava do trabalho que eu realizava, eu ia pra escola e depois para o trabalho. Mas eu morava muito longe do trabalho, então eu ia pra escola, trabalhava, voltava pra casa e dormia pouquíssimo. Então eu ficava doente, me sentia mal. Aí depois eu saí desse trabalho e fui para o meu outro trabalho que eu também gostava, mas comecei a me sentir muito ruim, porque tinha muito pó e eu ficava muito exposto ao pó e ficava doente, aí eu fiquei afastado. Eu não lembro o nome da doença que me afastou, não lembro. Mas eu, eu sentia dores no corpo por causa da exposição ao pó, aí fiquei afastado e pedi demissão. Fui para outro emprego que tinha mais qualidade, não tinha nada de ruim só um problema na coluna, aí eu tomei remédio e melhorei, nunca mais senti dor na coluna. Estou bem até agora.

Felipe: Sim, tenho dor. Porque eu trabalho muito e o trabalho é muito rápido, então tenho dores nos ombros, dói bastante. É um trabalho que exige muita rapidez e agilidade, trabalhando com essas caixas pra lá e pra cá, levando essas caixas de um lado pro outro, são caixas pesadas e isso me deixa muito cansado, fico com dor de cabeça. Às vezes eu dou um tempinho e depois volto a trabalhar de novo, quando chego em casa eu sinto muitas dores nas costas, aí tomo banho, janto e já vou direto dormir porque eu estou muito cansado. Durmo pouquíssimo, eu trabalho

muito longe, tem que andar bastante, pegar ônibus, pegar metrô, tem que ter muita paciência.

Ariadne (entrevistadora): E você tem feito alguma coisa com relação a essas dores e esse cansaço?

Felipe: Quando eu sinto dor eu vou ao médico, quando eu não sinto fico na minha mesmo. Mas eu sinto dor no corpo todo, então quando eu sinto dor eu vou ao médico, mas agora eu estou bem.

Ariadne (entrevistadora): Mas o médico que você vai é no trabalho?

Felipe: É lá no shopping mesmo, eu desço uma escada, tomo um remédio e fico melhor. Tem um ambulatório lá.

Livia (entrevistadora): Certo, então conta um pouco mais pra gente sobre como era a sua rotina. Você chegava lá e fazia o que, num dia normal de trabalho?

Alan: De manhã eu ia pra escola, acordava às 4h da manhã e saía de casa às 4h30. Até chegar na escola, já eram 6h30 e as aulas começavam às 7h. Das 7h às 11h30. Depois eu almoçava, e chegava no trabalho às 14h. Era no Santa Cruz, próximo do Ipiranga. Ipiranga, não, Ibirapuera! Próximo ao Ibirapuera. Eu trabalhava das 14h até as 22h. Aí demorava quase 2 horas pra chegar em casa, chegava meia noite, mais ou menos. Eu ficava com muito sono! (Alan⁴⁴).

Helio: Eu tinha muito sono. Não era preguiça, era sono só.

Nas falas dos participantes foram destacadas as referências ao sono, pois se apresentam como repercussões negativas à saúde relacionada ao ciclo vigília-sono. FISCHER et al. (2015) descreveram as dificuldades associadas com o turno duplo, isto é, conciliar o trabalho e o estudo e constataram o encurtamento significativo da duração do sono e maior sonolência. Salientaram que a prática simultânea de várias atividades por jovens trabalhadores deve ser considerada perigo no campo da saúde ocupacional.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2005a) lançou as Diretrizes para a Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes Economicamente Ativos, com o objetivo de orientar as ações do SUS na atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho. Nesse documento, consta a matriz de trabalho infantil perigoso,

⁴⁴ A continuidade que Alan faz sobre o seu cotidiano de trabalho foi apresentada na categoria “6.1. As conversas sobre o cotidiano”, ao se discutir o trabalho na perspectiva taylorista/fordista.

avaliando de acordo com o setor e a tarefa os respectivos riscos e impactos à saúde. Podem-se destacar as atividades que exigem posturas viciosas, esforços físicos, levantamento de pesos, como relatado por informantes, resultando em possíveis problemas músculo-esqueléticos, contusões, distensões, fadiga.

A seguir identifica-se a descrição da exposição às condições de trabalho que repercutem negativamente na saúde, portanto, desencadeiam processos de adoecimento:

Ariadne (entrevistadora): Você ficou doente quando você estava lá? Por causa do pó?

Alan: Fiquei 11 dias. Fui no médico com problema...furúnculo! Porque era um problema porque misturava poeira com mofo, então ficavam uns calombos assim (na pele)... Aí agora acabou.

Ariadne (entrevistadora): Então você ficou 11 dias afastado, é isso?

Alan: Sim, aí eu voltei. Pedi desculpas pra minha chefe, ela falou que não tinha problemas, e mandou eu trabalhar na expedição.

SANTANA et al. (2012) analisaram os dados do INSS quanto aos acidentes de trabalho não fatais que acometeram os trabalhadores jovens. Avaliaram os dias de afastamentos de trabalhadores segurados com idades entre 16 e 24 anos. Concluíram que os jovens experimentam um pesado fardo de acidentes de trabalho, sendo que os dias de afastamento podem afetar a frequência e o desempenho escolar.

Carlos e Hélio, informantes, estão incluídos no Programa de Aprendizagem Profissional. De um lado há a legislação brasileira que promove e incentiva a inclusão dos jovens no mercado de trabalho, porém FISCHER et al. (2003) apontam que os aprendizes, em geral, desconhecem seus direitos trabalhistas. No estudo, constataram que os adolescentes estão inseridos em situações de trabalho perigosas, insalubres e inadequadas, recebem salários aviltantes, realizam horas-extras e estão expostos a riscos e condições de trabalho inseguras.

Há uma lacuna no conhecimento, segundo TURTE-CAVADINHA et al. (2014, p. 212), “ao se buscarem estudos cuja preocupação seja dirigida a adolescentes

aprendizes e estagiários, que apresentam peculiaridades em sua inserção no mundo de trabalho”.

Do mesmo modo, há pouca literatura disponível sobre os aprendizes com deficiências. O estudo de MARQUES e DOMINSCHKE (2011) aborda a formação de aprendizes nas décadas de 40 e 50 desenvolvida em uma escola do Senai. No relato é possível identificar as concepções da época sobre a condição de aprendizagem, na qual se objetivava formar aprendizes para os ofícios da indústria. Os preceitos taylorista e higienista ficam evidenciados no relato abaixo, não conferindo espaço para a inserção dos jovens com deficiência. Fica ressaltada a condição de *normalidade* requerida:

"A nossa finalidade é, sem dúvida, a formação profissional. Para esse fim precisamos de alunos normais e que queiram a escola". A seleção dos alunos era feita considerando-se os aspectos físico, clínico, psíquico e o nível de conhecimentos. Realizavam ainda pesquisas sociais acerca dos educandos. "No intuito de precisar o padrão normal de peso, estatura e índice ponderal dos adolescentes desta Região, foi iniciado um estudo estatístico sobre aqueles dados, em todos os candidatos apresentados para matrícula nas Escolas do Paraná e Santa Catarina" (Senai, 1944-1945) (MARQUES e DOMINSCHKE, 2011, p. 280).

É muito importante salientar que a temática do trabalho na adolescência suscita controvérsias. Os estudiosos consideram um tema complexo e multifacetado: “Até que ponto, na prática, o contrato de aprendizagem vivenciado pelo jovem na condição de aprendiz está sendo legitimado, uma vez que o aspecto produtivo não deveria sobrepor-se ao educativo?” (AMAZARRAY et al., 2009, p. 337).

A situação de trabalho é peculiar na juventude, por isso, “entre os adolescentes maiores de 14 anos, é fundamental uma supervisão próxima das tarefas desempenhadas, de forma não só a prevenir potenciais riscos à saúde, como também garantir uma formação técnico - profissional, e, assim, a construção de uma massa crítica ao seu papel como trabalhador” (ASMUS et al., 2005, p. 958).

Por fim, o trabalho na adolescência é recoberto de medidas protetivas, sendo o grupo dos aprendizes com deficiências aquele que carrega as vivências de exclusão e

preconceito. Neste sentido, a vivência da exclusão remete à responsabilidade e ao cuidado que o Estado deve ter com seus cidadãos. Retoma-se a citação de Sawaia referente ao sofrimento ético-político que “retrata a vivência cotidiana das questões sociais dominantes em cada época, especialmente a dor que surge de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade”, portanto, revela a desigualdade social (SAWAIA, 1999, p. 105).

A autora salienta que “vivemos a utopia da sociedade e do corpo perfeitos” (p. 107). As várias formas de incluir as pessoas com deficiência mantêm mecanismos excludentes, principalmente referidos nos processos seletivos e no universo de trabalho.

6.5 A PRODUÇÃO DOS AFETOS NA REDE DE RELAÇÕES SOCIAIS

Depara-se, neste estudo, com as mazelas das vivências cotidianas das pessoas com deficiência relacionadas ao trabalho, de modo genérico e, também, acessam-se significativas experiências relatadas pelos participantes no que tange à superação ante as limitações, o reconhecimento dos pares, a luta pelos direitos e o enfrentamento das adversidades da vida.

Na tessitura da rede de significações vividas, como foram apresentadas pelos informantes, as experiências são potentes no sentido declarado por SAWAIA (2000), inspirada em Vigotski e Espinosa. “A emoção e a criatividade são dimensões ético-políticas da ação transformadora, de superação da desigualdade, e trabalhar com elas não é cair na estetização das questões sociais, ou solipcismo, mas sim um meio de atuar no que há de mais singular da ação política emancipadora” (p. 366).

Assim, há apoio na ação transformadora intrínseca a toda a atividade humana e na potência da interação social para compreender os depoimentos das pessoas com

deficiência que registraram o desejo, o poder de agir, a criatividade e a crítica-reflexiva.

O curso de qualificação profissional para a função de auxiliar administrativo, cuja associação com o programa de reabilitação profissional da Previdência Social causou muito desconforto, representou, também, aprendizado e compartilhamentos via redes sociais. Por um lado, foram tecidas críticas, já discutidas ao se abordar a desqualificação profissional; por outro, foram valorizados os aspectos relativos à humanização nas interações entre equipe e alunos, o incentivo verbalizado por parte das professoras, a atenção e o cuidado ante os momentos de dificuldades e angústias.

Tomás: Praticamente tenho quase todos lá no meu facebook, mas contato mesmo eu tenho com dois só, que virou amizade mesmo. Mas contato eu tenho com todos, não tenho problema nenhum em conversar com nenhum deles, assim a gente não conversa, né? Mas está ali, a hora que precisar está ali.

Marlene: É, tinha muita gente assim! Eu chorava na matemática, chorei bastante por não conseguir resolver. A professora vinha, sentava perto de mim e perguntava o que tinha acontecido e por que eu estava chorando, aí minha pressão subia, ia pra 17/16, aí a professora saía comigo, falava pra eu tomar água e depois voltar.

Tomás: Mas eram muito atenciosos, muito. A professora sentava um por um, quando tinha problema conversava um por um.

Marlene: Ela é maravilhosa.

Considera-se, portanto, que a produção de saúde se materializa no processo de aprendizagem ativo. Parece possível um encantamento e um progressivo distanciamento da vivência alienada (estranhada: reproduzida mecanicamente) para resgatar a espontaneidade e a emoção. Assim, ganha relevância a experiência subjetiva vivenciada no curso de qualificação ao colocá-lo na dimensão de produtor de novos agenciamentos.

“A vida cotidiana é a vida do indivíduo” (HELLER, 2008, p. 34), portanto, é neste cenário que os dramas serão encenados e surtirão efeitos. Para Celso, a participação no curso de qualificação, por exemplo, significou desenvolver autonomia no seu

deslocamento pelo espaço urbano, bem como se conseguiria a superação da dúvida. Sim, foi possível!

As experimentações ganham contornos em novos arranjos existenciais, pois são estabelecidas novas relações com o espaço urbano, com a cidade, com o público, por exemplo:

Celso: Antes de ir pro curso eu nunca tinha feito isso sozinho, porque eu pegava ônibus pra vir fazer tratamento, mas sempre estava com a minha mãe e mesmo assim era uma vez por mês, era só uma consulta médica. Já no curso era todo dia e eu ia sozinho, então, pra mim foi gratificante. No começo eu achei que eu não iria conseguir, eu pensava ainda que seriam seis meses de curso, eu que não ia conseguir ir até o fim, era difícil e muito longe.

Para quase todos os participantes desta pesquisa, os encontros produzidos no curso de qualificação parecerem ter adquirido muito mais do que uma aprendizagem técnica, uma possibilidade de compartilhar afetos e estabelecer relações respeitadas. Não foi unanimidade. No entanto, os relatos apontam para a construção de relações de solidariedade, baseadas no respeito e igualdade aos diferentes:

Celso: Nossa, foi muito bom, no CEPRO é como se eles tivessem trazido a minha dignidade e me dado, porque em nenhum lugar que eu ia eu era tratado com tanta atenção quanto no CEPRO e não era só pra mim, era pra todos igual. Então, eu não me sentia especial porque eles davam mais atenção pra mim, era pra todo mundo igual, sinal de que todo mundo lá era especial.

Carlos: Eu tive um bom contato com a professora. Tinha coisas que eu não entendia, e ela ajudava. Isso eu achei muito bom. (...) A professora sempre me ajudou muito bem, quando eu tinha alguma dúvida eu perguntava pra ela e ela sempre me esclarecia, de boa. E eu perguntava muita coisa pra ela! (risos) E ela me ajudava demais. É muito boa, a professora muito boa. Concordo com a metodologia dela.

Os relatos ilustram a importante dimensão do cuidado e do uso de ferramentas, que MERHY (1997) denomina de tecnologias leves. O ato de cuidar do outro exige uma caixa de ferramentas recheada de saberes que são aplicados no cotidiano, por meio do diálogo ou das práticas de linguagem. Tais relações tornam-se prazerosas, na acepção do DEJOURS (1987), como forma de reconhecimento.

MERHY (1998) considera o trabalho vivo em ato como aquele que é fruto do encontro entre as pessoas que produzem intervenções uma sobre a outra. Nesse diapasão, cria-se o espaço da intersubjetividade entre as falas, as escutas e as interpretações. E constituem como momentos de cumplicidade, de confiança e de esperança.

Também são produzidas relações de vínculo e aceitação, além da troca de informações, conforme declarado abaixo:

Celso: Mas assim, os outros professores que nem têm contato com a gente, tratam a gente como se fosse da família deles, sabe? Eles são muito amigos, têm uma relação muito próxima com a gente. E da minha professora eu não tenho o que reclamar, porque ela me ajudava muito. Se eu tava com uma dor na mão pra escrever ela me mandava levar o material pra escrever em casa, outras coisas que eu não conseguia resolver de matemática ela me ensinava, eu não tenho o que reclamar.

Alberto: Melhora bastante a autoestima.

Renato: E a paciência da professora, né? Não entendeu, ela explica de novo. É, vai lá, explica.

Jaci: É verdade.

Tatiane: Sim, eu sei. Mas nunca trabalhei e nunca tive carteira assinada.

Alan: Você nunca trabalhou de carteira assinada? Você precisa ir no Poupatempo, Tatiane, pedir pra fazer uma carteira de trabalho pra você, porque quando você tiver algum trabalho você vai precisar dela.

TURTE-CAVADINHA et al. (2014) abordam que o apoio social é um dispositivo de ajuda mútua, sob a perspectiva de ANDRADE; VAITSMAN (2002); ocorre “o compartilhamento de informações, auxílio em momentos de crise e influência positiva sobre a saúde contra situações de estresse ao criar uma sensação de coerência e controle da vida” (p. 214).

Que dimensão adquirem esses relatos que potencializam a ação vivida? Não se trata, neste momento, de relativizar os apontamentos produzidos até aqui, nos quais foram reconhecidas as limitações desta estratégia de reabilitação, qual seja: o curso.

Também não se trata de olvidar a concepção restritiva de inclusão que se apoia no indivíduo, porém, cabe aqui iluminar a complexidade e as contradições que se operam no cotidiano.

HELLER (2008) concebe que a vida cotidiana expressa as individualidades. Na dimensão da vida cotidiana os sentidos, sentimentos, conhecimentos e ideologias operam num processo dialético do ser particular e ser genérico, e ainda, o homem como ser prático e social. De acordo com TEDESCO (1999, p. 165), “significa dizer: mesmo que a vida cotidiana carregue, em si, pela sua estrutura, uma dimensão de alienação, há possibilidades de espontaneidade, de motivações particulares e de elevações; ambas alteram-se constantemente”. Os relatos a seguir expressam as vivências no âmbito das singularidades, trazendo a dimensão histórico-social da existência humana.

Jaci: Às vezes faz muitos anos que a gente não estuda e a gente volta a estudar. Aí eu achei bem interessante. Conheci gente diferente, o que foi bem legal pra mim, saber o que aconteceu com as outras pessoas, foi legal. Eu gostei.

Alberto: Pra mostrar pra gente que a gente não é coitadinho. Esse curso me ensinou foi isso: eu não sou um coitado. Não é porque eu tenho deficiência hoje que eu tenho que ficar sentado me lamentando. Os filmes mostravam pessoas bem piores que a gente e tinham vida, tinham o que fazer, tem um porquê da gente estar aqui. Isso foi ótimo, porque meu pensamento antes do curso era um.

Alberto: Pra mim o mundo tinha acabado. Quando eu comecei a ver os filmes eu vi que não sou um coitado, não, eu sou mais um, eu estou pra somar, não pra ser só mais um. Então pra mim foi muito boa essa parte. Pra acordar a gente. Você sofre um acidente, uma coisa que não vai voltar mais, a família te dá um apoio, mas não te dá aquilo que você quer ouvir, aí você faz o curso e você vê que você está assim, mas o coitadinho daquele cara lá, tinha um filme em que o cara estava todo, mas ele saía vendendo de porta em porta, ninguém queria.

Ao avaliarem o curso, os participantes da pesquisa destacaram a experiência com a disciplina denominada “Habilidades para a vida” como muito significativa. Trata-se da disciplina que apresenta um cardápio de ofertas para bem ajustar-se ao mercado de trabalho, assim “vencer a timidez, saber se comportar, não ser malandro”. Essa condição faz supor que a tentativa de corresponder à expectativa social engrandece a

experiência. Essas características que implicam uma performance sustentam-se na aprovação social que se opera quando há uma hipervalorização da superação das limitações no sentido de tornar a pessoa mais adaptada ao mundo competitivo.

Carlos: São coisas importantes que a gente aprendeu nessa disciplina. Como vencer a timidez... São coisas que a gente treina, conseguir se concentrar. E a professora consegue avaliar no dia a dia se a gente está conseguindo vencer os nossos medos, né? Porque a gente tem que ter coragem de se apresentar pros outros alunos e pra professora, isso é muito bom. Se a pessoa for tímida, ela não vai conseguir se expressar. Ela vai ficar nervosa, e vai travar, né? Agora quando ela entende a importância de ter coragem, e de se apresentar em público, ela vai conseguir vencer isso, é muito bom.

Celso: Então, pra mim foi muito bom ter ido no CEPRO, no último dia lá tava tudo mundo chorando e foi a maior tristeza, sabe? Eu não sentia daquele jeito há muito tempo. E assim, quando eu ia eu gostava tanto que até esquecia que tinha acabado, minha mente é atrasada e eu esquecia. Então, nas duas semanas depois que acabou o curso eu ia todos os dias lá no curso e aí no meio do caminho eu lembrava que o curso tinha acabado e voltava.

Tomás: Os médicos falaram pra minha mãe que eu não ia mais mexer as pernas, que eu não ia mais sair da cama. Passei por duas cirurgias, na primeira foi tudo normal, mas na segunda eu tive uma hemorragia interna e eu tomei quatro bolsas de sangue. Os médicos falavam pra minha mãe que eu não ia sobreviver, eles falavam pra minha mãe: “se a senhora sabe rezar, reza, porque a gente já fez tudo que podia ser feito, vai ser muito difícil seu filho não voltar num caixão pra São Paulo”.

(...) E ajudou muito isso aí, ela trabalhou muito, fez dinâmica com a gente, conversou bastante. Então eu era tímido e ainda sou um pouquinho, mas se fosse antes do curso, aqui eu estaria morrendo de vergonha.

(...) Então, terminando, como eu me sinto relacionado à deficiência, eu me sinto privilegiado. Eu me sinto, as pessoas cuidam então, sim, nessa parte. Só quando eu vou andar que eu fico nervoso, eu ando devagar e eu não posso andar muitas distâncias porque quanto mais distâncias eu ando, mais devagar eu vou andando, o movimento vai ficando mais lento. Aí, sim, eu sinto a dificuldade, que nem ontem quando eu dei a volta no quarteirão lá do Brás eu senti. Mas fora isso, se eu ficar aqui sentadinho, posso ficar o dia inteiro.

Relativamente à performance das pessoas com deficiência, prevalece a ideologia do desempenho, segundo a qual se verifica uma legitimação da eficácia de princípios funcionais (SOUZA, 2004). Sob a pregação da funcionalidade do sistema e da

adaptação às condições é almejado um resultado produtivo-adaptado, como ilustra o trecho a seguir:

Renato: No curso, na nossa sala, tinha uns três que tinha prótese e os caras andavam de moto, sofreram acidente, tinham prótese e andavam de moto, faziam entrega de pizza.

No tocante à afetividade, SAWAIA (2000) alerta que as diferenças de sexo, idade, raça, classe, momento histórico conformam os modos de sentir. Assim, exemplifica: a vergonha é vivida de modo diferente por homens e mulheres. A tristeza ou alegria, por sua vez, adquirem conotação diferente de acordo as classes sociais diferentes. Enfim, diz: “para os pobres, o enaltecimento do sofrimento (o homem amadurece com o sofrimento e o provérbio: muito riso, pouco siso); para os ricos, a alegria do ódio, alegria estranhamente compensatória, indireta, envenenada pela tristeza inicial, como a alegria consumista, de tirar vantagem de tudo e de todos, e a alegria narcísica, do imperativo categórico do seja feliz, consigo, e por si mesmo, a qualquer custo” (p. 21).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Num lampejo, transgrido do tempo atual para recuperar as aproximações iniciais desta proposta de estudo. As primeiras intenções trataram de posicionar-me na confortável e conhecida interface saúde-trabalho, mantendo-me articulada com as produções teóricas sob o guarda-chuva da psicologia social, no entanto, embrenhando-me em novos desafios. Não poderia à época imaginar como chegaria ao término deste estudo. Com o intuito de conhecer as vivências de trabalho da pessoa com deficiência e as repercussões à saúde, percorri as etapas desta pesquisa e, neste momento, persiste a sensação de continuar próxima do campo de investigação. Assim, inicio meu exercício de síntese.

Os trabalhadores com deficiências adquiridas em decorrência dos acidentes de trabalho expuseram a realidade do trabalho inseguro, produtor das importantes sequelas adquiridas por parte dos participantes do estudo. Seus relatos, permeados por dores físicas e pelo sofrimento ético-político denotaram uma penosidade na vida que advém da relação desrespeitosa, aviltante com que são tratados diante das suas necessidades de saúde, principalmente pelo INSS.

Considera-se que uma contribuição deste estudo está na possibilidade de fazer ecoar as falas dos participantes da pesquisa quanto à precariedade das condições de trabalho, o infortúnio dos acidentes e a vivência da dupla perversidade ou discriminação: ser reabilitado para retornar à empresa que o lesou, agora na condição de incluído na cota para pessoa com deficiência. As conclusões reverberam no sentido que não querem retornar ao local de trabalho em que sofreram o acidente, pois não têm condições de realizar as atividades demandadas e também por se sentirem alvos de ojeriza.

A exclusão que decorre do acidente produz a inclusão por meio das cotas (na condição de pessoa reabilitada). A identidade de trabalhador produtivo e saudável

deve dar lugar ao “bom trabalhador deficiente”. Nesse diapasão, o trabalhador experimenta mudanças radicais nas suas relações familiares, com o espaço em que vive, no trabalho, pois passam a ser atribuídas à deficiência outras vivências que não decorrem propriamente da deficiência como, por exemplo, as tentativas de recolocação e qualificação profissional.

No tocante à dupla discriminação, verifica-se a condição do acidentado de trabalho que se torna inválido, e em seguida é projetado à condição de pessoa com deficiência e inserido em um novo universo de acordos sociais. O duplamente discriminado deveria ser duplamente compensado.

Em decorrência do acidente de trabalho, o trabalhador vivencia uma perversidade que se expressa no ciclo: a empresa produz a deficiência, exclui o trabalhador e este deverá buscar uma nova inclusão no trabalho, concorrendo nas vagas da Lei de Cotas. Neste ciclo há o agravante de que o trabalhador passará por um processo de reabilitação que, como será discutido no decorrer deste tópico, parece não atender a esse propósito.

Faz-se necessário instituir um debate em torno da dupla discriminação ou perversidade vivenciada pelos trabalhadores que sofreram os acidentes de trabalho, lançados à nova vivência de pessoas com deficiência, exigindo novas pactuações sociais e protetivas ao grupo, por exemplo, em torno da estabilidade no emprego, da readaptação profissional, dos custos decorrentes do tratamento e das adaptações necessárias à vida, a garantia de vagas de emprego específicas para atender a estas situações, a maior responsabilização das empresas, que por meio de indenizações desvinculam esses trabalhadores.

Emergem, também, as situações que denunciam as condições patogênicas da organização do trabalho. Estas atingem indistintamente os trabalhadores com e sem deficiência, no entanto, em muitos casos, os trabalhadores com deficiência adquirem novas limitações numa trajetória de vida que buscou superar suas limitações funcionais e a própria autoimagem. Ou seja, no decorrer da vida a pessoa encontrou

estratégias para lidar com as limitações e, fruto da inclusão perversa, depara-se com o desenvolvimento de doenças e/ou adquire novas limitações.

No que tange aos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, a degradação e a precarização do trabalho produzem a subpopulação de pessoas com deficiência, mas nega-lhes o acesso a um efetivo sistema de reabilitação e, perversamente, dissemina ideias alicerçadas no paradigma da institucionalização, no qual subjaz a ideologia de que são culpadas por suas dramáticas trajetórias.

As políticas de inclusão precárias expõem a pessoa com deficiência aos processos de adoecimento decorrentes da organização de trabalho patogênica. Verifica-se o desenvolvimento de doenças crônicas relacionadas às posturas inadequadas e forçadas, ao ritmo de trabalho intenso, vibrações, monotonia fisiológica e/ou psicológica, desencadeando as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo relacionadas ao trabalho (por exemplo, as lesões por esforços repetitivos - (LER/DORT e as lombalgias), aliadas às situações de violência psicológica, decorrentes das relações de trabalho entre colegas e chefia desrespeitosas e abusivas em função, principalmente, das metas produtivas exigidas, levando ao sofrimento mental, à fadiga, aos sentimentos de desesperança, culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida.

Em relação aos adolescentes surdos, ocorre a adultização precoce. Filhos de trabalhadores assalariados buscam a inserção precoce no trabalho, não exatamente como uma escolha, mas reproduzindo as relações de um grupo ou de uma determinada classe. Do mesmo modo, os trabalhadores acidentados carregam sua história de trabalho e de vida revelando suas inserções no mundo do trabalho, também permeadas por um determinado recorte social. Os resultados do estudo mostram que as condições socioeconômicas influenciam na condição de vida das pessoas com deficiência, de modo que existem significativas diferenças em relação ao grupo que não possui deficiências ou mesmo aqueles que possuem deficiências, mas vivenciam a inclusão nas atividades cotidianas. Portanto, as pessoas com

deficiências, afetadas por outras situações de vulnerabilidade social, revelam as mazelas da sociedade estratificada que privilegia a classe dominante.

É possível vislumbrar que o contexto de violência social vivenciado pelas pessoas com deficiência não somente lhes nega direitos, mas pode construir socialmente sua submissão e conformismo.

No que concerne à qualificação profissional, verifica-se a reprodução de um modelo tradicional baseado na ideologia da normalização das pessoas com deficiência, em estreita coesão com o paradigma de integração que se efetiva em programas de treinamentos, disciplinadores das condutas e organizadores da vida social. Seria equivocado reproduzir estratégias de qualificação profissional atendendo aos interesses apenas do capital. Ademais, os estudos referem, há muito tempo, que os programas profissionalizantes em ambientes reais de trabalho favorecem uma visão globalizante do universo de trabalho, evitando-se a visão mecanicista de preparação para o trabalho. Portanto, há um longo caminho a ser percorrido para que se efetive um novo paradigma em que a inclusão social reflita uma cidade acolhedora para todos.

Os achados deste estudo revelam que nos cursos de qualificação para pessoas com deficiência há uma reprodução do discurso referente às competências profissionais disseminadas pelas empresas. Apóiam-se na divulgação de estratégias comportamentais, por exemplo, como vencer a timidez, introduzindo uma noção de individualização das competências e a responsabilidade pessoal sobre o sucesso ou fracasso alcançado.

Essa análise permite dialogar com o discurso recorrente, encontrado na revisão bibliográfica, referente à falta de qualificação profissional das pessoas com deficiência. Se por um lado se propaga a não qualificação, por outro se sabe que as empresas não buscam os trabalhadores qualificados, mas sim aqueles que apresentam as competências relacionadas ao modelo do “saber ser”, representadas pela adesão à filosofia da empresa, o engajamento dos trabalhadores e a capacidade de ser bom

ouvinte e colaborativo. São exigências relativas à subjetividade, aos modos de existir, com ênfase na persistência e superação individuais.

Entretanto, não se pode olvidar que o universo da qualificação profissional tangencia o da orientação profissional, sendo que na perspectiva da orientação o processo de inserção no mundo do trabalho é permeado por escolhas, reconhecendo os interesses, as aptidões, clarificando os valores e as perspectivas pessoais.

Consoante a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, torna-se um imperativo romper com as práticas de que as pessoas que não têm deficiências planejem e organizem a vida das pessoas com deficiência. As evidências deste circuito foram proferidas pelas experiências vivenciadas em processos seletivos, em cursos de qualificação profissional, no uso de espaços/equipamentos públicos e no próprio local de trabalho. Torna-se fundamental robustecer o reconhecimento da participação plena.

No bojo desta discussão, também se admite que as pessoas com deficiência, como todas as outras, precisam de apoio. Esse reconhecimento as vincula ao paradigma da tomada de decisão com apoio ou da interdependência humana, sem que isso represente ser diminuído, ou exaltação da superação. A adoção destas premissas revela um caráter emancipatório, pois a necessidade de apoio não incidirá como rebaixamento, e sim, como se precisa um do outro.

Outro aspecto referente à dupla discriminação, citada anteriormente, diz respeito à divisão sexual do trabalho. Neste estudo, dialogam-se com tais questões. Sugerem-se novos estudos com foco nas vivências de mulheres, negros, jovens com deficiência para elucidar e alertar os aspectos da dupla discriminação.

Do exposto, pode-se considerar que as questões referentes à saúde do trabalhador com deficiência adentraram os serviços públicos de saúde do trabalhador. Estão postos os desafios na implementação da política de saúde do trabalhador sob a chancela da proteção à saúde. Portanto, o ultimato está dado para que a área se

debruce sobre o processo de adoecimento, decorrendo disso o reconhecimento da notificação das doenças de caráter obrigatório, bem como atue no nível da prevenção.

Relativamente aos processos de inclusão das pessoas com deficiência no trabalho, parece mais evidente que se concretizam as estratégias de seleção profissional em detrimento da inclusão. O trabalhador com deficiência adquire a condição de reificado sob o discurso da inclusão. Sob a aprovação social devem corresponder as expectativas do bom desempenho no trabalho e absorção dos padrões de normalização requeridos.

As condições de trabalho oferecidas aos surdos na contemporaneidade remetem ao final do século XIX, quando eles eram proibidos de usar a Língua de Sinais para negar a diferença e promover a oralização dos surdos. Na época, “para impedir-lhes o uso, foram adotadas medidas extremas, tais como: forçar os alunos a manter os braços cruzados, amarrar as mãos, comparar quem usava a língua de sinais com macacos. Os códigos não foram eliminados, mas conduzidos ao mundo marginal” (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 31).

Hoje, na modernidade líquida de Bauman, o controle sutil se opera por meio do discurso da inclusão, isto é, a proibição do uso das mãos de outrora se atualiza nas condições de trabalho em que o surdo fica impedido/limitado de usar seu principal modo de comunicação, as mãos. Ocorre que esse mecanismo se alicerça no discurso do surdo produtivo e, assim, se reproduz nas empresas o “isolamento cultural do povo surdo” (*op. cit.*). Esse elemento é revelador da crueldade ou das perversidades nutridas sob os discursos da inclusão das pessoas com deficiência.

No Brasil, os inegáveis avanços, nestes últimos anos, em relação às políticas públicas, refletem a tentativa de reparação diante da dívida histórica da sociedade em relação à exclusão das pessoas com deficiência. Porém, quando se refere aos benefícios previdenciários, parece que o Estado oblitera sua responsabilidade e posterga os direitos das pessoas.

“O mundo real oferece, infelizmente, um espetáculo muito diferente”, lembra BOBBIO (2004, p. 96). Para finalizar, retorna-se a AMARAL (1995), ao sinalizar que a pessoa com deficiência vivencia três estereótipos mais usuais: vítima, herói e vilão, sendo que, em qualquer um desses papéis, configura-se um lugar atípico, que por vezes passa a orientar as relações entre as pessoas.

É preciso assumir socialmente que há muito a se feito no que tange à inclusão das pessoas com deficiência. Também que a produção das deficiências por meio da experiência de trabalho atinge a dignidade do trabalhador e revela a submissão do homem aos processos produtivos adoecedores. Ambos os aspectos instigam à reflexão sobre a necessidade de se radicalizar na defesa dos direitos sociais, protetivos e inclusivos.

REFERÊNCIAS

8 REFERÊNCIAS

- ANDI - AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DOS DIREITOS DA INFÂNCIA. **Mídia e deficiência**. Brasília: Andi; Fundação Banco do Brasil, 2003. 184 p.; (Série Diversidade)
- ALMEIDA, I. M.. **Construindo a culpa e evitando a prevenção**: caminhos da investigação de acidentes do trabalho em empresas de município de porte médio. Botucatu, São Paulo, 1997 (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- ALMEIDA, I. M. Trajetória da análise de acidentes: o paradigma tradicional e os primórdios da ampliação da análise de acidentes. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 19, 185-202. 2006.
- ALMEIDA, I. M. Acidentes de trabalho e a repolitização da agenda da saúde do trabalhador. In: MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. (Org.). **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011. p. 203-225.
- ALMEIDA, P. C. A.; BARBOSA-BRANCO, A. Acidentes de trabalho no Brasil: prevalência, duração e despesa previdenciária dos auxílios-doença. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 195-207, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572011000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 abr. 2016.
- AMARAL. L. A. **Conhecendo a Deficiência (Em companhia de Hercules)**. São Paulo: Robe, 1995
- AMAZARRAY, M. R. et. al. Aprendiz *versus* Trabalhador: Adolescentes em Processo de Aprendizagem. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 25 n. 3, p. 329-338, jul-set. 2009.
- ANAMT - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. **A inclusão de pessoas com deficiência: o papel de médicos do trabalho e outros profissionais de saúde e segurança**. Associação Nacional de Medicina do Trabalho e a Rede Empresarial de Inclusão Social. São Paulo, 2014.
- ANDRADE, G. R. B.; VAITSMAN, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 925-934, 2002.
- ANTUNES, R. **Adeus ao Trabalho? Ensaio sobre as Metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho**. São Paulo: Cortez/Unicamp, 1995.

- ANTUNES, R. **Os sentidos do Trabalho**. 5. ed. São Paulo: Boitempo, , 2000.
- ANTUNES, R.. Dimensões da precarização estrutural do trabalho. In: DRUCK, G., FRANCO, T. (org.). **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização**. São Paulo: Boitempo, 2007, p. 13-22.
- APRILE, R. F. **O olhar do gestor sobre o processo de inclusão do trabalhador com deficiência: produzindo sentidos**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.
- ARANHA, M. S. F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, ano XI, n. 21, mar., p. 160-173, 2001.
- ASMUS, C. I. R. F. et al. Atenção integral à saúde de adolescentes em situação de trabalho: lições aprendidas. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 953-960, 2005.
- BARROS, M. de. **Memórias Inventadas: A infância**. São Paulo: Planeta, 2003.
- BARRETO, M. M. S. **Violência, saúde, trabalho: uma jornada de humilhações**. São Paulo: EDUC, 2003.
- BAUMAN, Z. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.
- BAUMAN, Z. **Vigilância líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.
- BECKER, H. **Métodos de pesquisa em Ciências Sociais**. 4ª Ed. São Paulo: Hucitec, 1999.
- BERNARDO, M. H. **Trabalho duro, discurso flexível**. São Paulo: Expressão Popular, 2009, 192 p.
- BINDER, M. C. P.; ALMEIDA, I. M. Estudo de caso de dois acidentes do trabalho investigados com o método de árvore de causas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 13, n. 4, p. 570-57, 1997.
- BISOL, C. A. et al . Estudantes surdos no ensino superior: reflexões sobre a inclusão. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 40, n. 139, p. 147-172, abr. 2010.
- BISOL, C. A.; SIMIONI, J.; SPERB, T. Contribuições da psicologia Brasileira para o estudo da surdez. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 21, n. 3, p. 392-400, 2008.

- BISOL, C. A.; VALENTINI, C. B. Desafios da inclusão: uma proposta para a qualificação de docentes no Ensino Superior via tecnologias digitais. **Rev. Port. de Educação**, Braga, v. 25, n. 2, p. 263-280, 2012.
- BOBBIO, N. **Estado, governo e sociedade: para uma teoria geral da política**. Tradução de Marco Aurélio Nogueira. São Paulo: Paz e Terra, 2000.
- BOBBIO, N. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 2004.
- BOGDAN, R.; BIRLEN, S. **Investigação qualitativa em Educação**. Portugal, Porto, 1994.
- BONDEZAN, A. N.. **Educação inclusiva em Região de Fronteira: políticas e práticas**. 261. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2012.
- BRASIL. Lei Nº 3.807, de 26 de agosto de 1960. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, de 27 ago 1960.
- BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1998.
- BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 jul. 1991.
- BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 dez. 1999.
- BRASIL. Lei nº 10.436 de 24 de Abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília/DF, 25 abr 2002.
- BRASIL. **O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua**. Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos. Brasília: MEC; SEESP, 2004. 94 p.
- BRASIL. Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 dez. 2004.
- BRASIL. **Trabalho infantil: diretrizes para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes economicamente ativos**. Brasília: Editora do Ministério da

Saúde, 2005a. 76 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos - Saúde do Trabalhador, Edição Especial).

BRASIL. Decreto nº 5.598, de 1º de dezembro de 2005. Regulamenta a contratação de aprendizes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2 dez. 2005b.

BRASIL. **A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho**. Brasília: MTE, SIT, DEFIT, 2007.

BRASIL. Decreto Legislativo nº 186, 9 de julho de 2008, aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília: Distrito Federal, 10 jul 2008.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 ago 2009a.

BRASIL. Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Comitê de Ajudas Técnicas Tecnologia Assistiva**. Brasília: CORDE, 2009b.

BRASIL. Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011. Institui a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 nov. 2011a.

BRASIL. Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 nov 2011b.

BRASIL. **Avanços das políticas públicas para pessoas com deficiências: uma análise a partir das conferências nacionais**. Brasília: Distrito Federal, 2012a.

BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho**. 16ª ed., São Paulo: Atlas, 2012b.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez 2012c.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa com Deficiência Lei Brasileira de Inclusão. **Diário Oficial da União**. Brasília: Distrito Federal, 04 jun 2015.

- BRASIL. Decreto nº 8.725, de 27 de abril de 2016. Institui a Rede Intersetorial de Reabilitação Integral e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 abr. 2016a.
- BRASIL. Texto orientador. **IV Conferência Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência**, de 24 a 29 de abril de 2016, Brasília: Distrito Federal, 2016b.
- BRAVERMAN, H. **Trabalho e capital monopolista**: a degradação do trabalho no século XX. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.
- BUYS, N; MATTHEWS, L. R.; RANDALL, C. Contemporary vocational rehabilitation in Australia. **Disabil Rehabil.**, v. 37, n. 9, p. 820-24, 2015.
- CANAL, P.; CRUZ, R. M.. Aspectos psicológicos e reabilitação profissional: revisão de literatura. **Estud. psicol.** (Campinas), Campinas, v. 30, n. 4, p. 593-601, dez. 2013.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6.ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- CARLINI-COTRIM, B.. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 285-293, jun. 1996.
- CARMO, J. C. do. **Construindo a inclusão da pessoa com deficiência no trabalho**: a experiência da indústria da construção pesada no Estado de São Paulo. São Paulo, Áurea, 2011.
- CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. 5ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2005.
- CEPRO. **Programa de Aprendizagem Profissional para Surdos e Deficientes Físicos**. Disponível em: <http://www.cepro.org.br/site/Interna/Selur.aspx>. Acesso em 17 de setembro de 2014.
- CHAUÍ, M. **Convite à Filosofia**. Ed. Ática: São Paulo, 2000, p. 216-219.
- CLEMENTE, C. A.; SHIMONO, S. O. **Trabalho de pessoas com deficiência e lei de cotas: invisibilidade, resistência e qualidade da inclusão**. São Paulo: Edição dos Autores, 2015. 136 p.
- CLOT, Y. **Trabalho e poder de agir**. 2010.
- COHU, LEQUET-SLAMA, D.; VELCHE, D. Les politiques en faveur des personnes handicapées dans cinq pays européens. Grandes tendances. **Revue française des affaires sociales**. N. 2, p. 9-33, 2005. Disponível em: www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2005-2-page-9.htm. Acesso em: 02 jun 2016.

- CORDEIRO, M. P. **Nada sobre nós sem nós: vida independente, militância e deficiência.** São Paulo: Annablume; Fapesp, 2011.
- CRUZ NETO, O.; MOREIRA, M. R.; SUCENA, L. F. M. Grupos focais e pesquisa social qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. In: **ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS.** 13., ABEP, 2002, Ouro Preto. Disponível em: [www.dppg.cefetmg.br/mtp/Tecnicade GruposFocaisdoc](http://www.dppg.cefetmg.br/mtp/TecnicadeGruposFocaisdoc). Acesso em: 30 jan. 2016.
- DAINEZ, D.; SMOLKA, A. L. B.. O conceito de compensação no diálogo de VIGOTSKI com Adler: desenvolvimento humano, educação e deficiência. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 1093-1108, dez. 2014.
- DEJOURS, C. **A Loucura do trabalho.** São Paulo: Oboré; 1987.
- DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social.** Rio de Janeiro: FGV Editora, 2005.
- DELGADO, M. DA C. S. & GOULART, I. B. Práticas de Desenvolvimento de Pessoas com Deficiência em uma Instituição do Setor Educacional. **Pesquisas e Práticas psicossociais**, v. 6, nº. 1, São João Del Rei, p. 39-52, janeiro/julho, 2011.
- DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. G. **Planejamento da pesquisa qualitativa. Teorias e Abordagens.** Porto Alegre: Artmed, 2006.
- DHANDA, A. Construindo um novo léxico dos direitos humanos: Convenção sobre os Direitos das pessoas com deficiências. **Sur, Rev. Int. direitos humano.** [online]. v. 5, n. 8, p. 42-59, 2008. Disponível em: [Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-64452008000100003&lng=pt&nrm=iso>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-64452008000100003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27 mai. 2016.
- DI NUBILA, H. B. V.; BUCHALLA, C. M.. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 324-335, jun. 2008.
- DIZEU, L. C. T. de B.; CAPORALI, S. A. A língua de sinais constituindo o surdo como sujeito. **Educ. Soc.**, v. 26, n.91, p.583-597, Ago, 2005.
- DRUCK, G.; FRANCO, T. (org.). **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização.** São Paulo: Boitempo, 2007.
- FADYL J; MCPHERSON K; NICHOLLS D. Re/creating entrepreneurs of the self: discourses of worker and employee 'value' and current vocational rehabilitation practices. **Sociol Health Illn.**, v. 37, n. 4, p: 506-21, May, 2015.

- FARIAS, N.; BUCHALLA, C. M.. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 8, n. 2, p. 187-193, Jun 2005
- FERES JR., J.; DAFLON, V. T. Ação afirmativa na Índia e no Brasil: um estudo sobre a retórica acadêmica. **Sociologias**, Porto Alegre , v. 17, n. 40, p. 92-123, dez. 2015.
- FERNANDES, A. L. **O processo de recrutamento e seleção do profissional portador de deficiência nas organizações: inclusão ou integração?** Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 363p., 2008.
- FERNANDES, S.; MOREIRA, L. C.. Políticas de educação bilíngue para surdos: o contexto brasileiro. **Educ. rev.**, Curitiba, n. spe-2, p. 51-69, 2014.
- FERRETTI, C. J. Formação profissional e reforma do ensino técnico no Brasil: anos 90. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 18, n. 59, p. 225-269, ago. 1997.
- FERRETTI, C. J. Considerações sobre a apropriação das noções de qualificação profissional pelos estudos a respeito das relações entre trabalho e educação. **Educ. Soc.**, Campinas, vol. 25, n. 87, p. 401-422, maio/ago. 2004.
- FEUERSTEIN M. Prevention and management of work disability in Asia Pacific: challenges and opportunities. **J Occup Rehabil**, 21 Suppl 1: S5-14, mar, 2011.
- FISCHER, F. M. et al. Efeitos do trabalho sobre a saúde de adolescentes. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 973-984, 2003.
- FISCHER, F. M. et al. Article title: Sleep patterns and sleepiness among young students: A longitudinal study before and after admission as trainees and apprentices. **Chronobiol Int.**, v. 32, n. 4, p. 478-85, 2015.
- FREITAS, M. E.; HELOANI, J. R. M.; BARRETO, M. **Assédio moral no trabalho**. São Paulo: Cengage; 2008. (Col. Debates em Administração).
- FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**. 28ª ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- FOOTE-WHYTE, W. Treinando a observação participante. In: GUIMARÃES, A. Z. (org.) **Desvendando máscaras sociais**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1943/1990.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 30 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2004 (Coleção leitura).
- GARBIN, A. C. **Representações na mídia impressa sobre o assédio moral no trabalho**. 2009. 169 p. Dissertação. (Mestrado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

- GARBIN, A. C.; FISCHER, F. M. Assédio moral no trabalho e suas representações na mídia jornalística. **Rev. Saúde Pública**, Jun, v. 46, no. 3, p.417-424, 2012.
- GARBIN, A. C.; CHIORO, A.; PINTOR, E. Rede de Atenção às pessoas em situação de violência relacionada ao trabalho: investigação dos casos pelo CEREST SBC/SP In: **Hostigamiento Psicológico Laboral e Institucional en Iberoamérica: Estado del arte y experiencias de intervención**. Ciudad Autónoma Buenos Aires: Sb Editorial, v.1, p. 09-850, 2015.
- GARCIA, V. G. Panorama da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho no Brasil. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 165-187, Abr. 2014.
- GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC. 1989.
- GÓES, M. C. **Linguagem, surdez e Educação**. 2ª ed. Campinas, SP: Autores Associados, 1999.
- GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.
- GONCALVES F. A. P.; RAMOS, M. F. Acidente de trabalho em sistemas de produção: abordagem e prevenção. **Gest. Prod.**, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 431-442, jun. 2015.
- GONDIM, S. M. G.. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 24, p. 149-161, 2002.
- GUATTARI, F. A Transversalidade. In: GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Revolução Molecular: pulsações políticas do desejo**. São Paulo: Brasiliense, 1977.
- GUIMARAES, B.; MARTINS, L. B.; BARKOKEBAS JUNIOR, B. Workplace accommodation to people with disabilities: a case study in civil construction. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 28, n. 4, p. 779-791, dez. 2015.
- GHIRARDI, M. I. G. Trabalho e deficiência: as cooperativas como estratégia de inclusão sócia. **Rev. Ter. Ocup.** Univ. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 49-54, maio/ago., 2004. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13939/15757>. Acesso em: 20 jun 2016.
- HAMMES, I. C.; NUERNBERG, A. H. A Inclusão de Pessoas com Deficiência no Contexto do Trabalho em Florianópolis: Relato de Experiência no Sistema Nacional de Emprego. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 768-780, Set. 2015.
- HELLER, A. **O cotidiano e a história**. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

- HIRATA, H.. "Da polarização das qualificações ao modelo de competência". In: FERRETTI, Celso J. e outros. **Novas tecnologias, trabalho e educação: um debate multidisciplinar**. Petrópolis, Vozes, 1994, p. 124-138.
- HIRATA, H. **Nova divisão sexual do trabalho?** Um olhar voltado para a empresa e a sociedade. São Paulo: Boitempo, 2012.
- HIRIGOYEN, M. F. **Assédio moral:** a violência perversa no cotidiano. 7ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005a.
- HIRIGOYEN, M. F. **Mal-estar no trabalho:** redefinindo o assédio moral. 2ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005b.
- HÖFLING, E. de M. Estado e Políticas (Públicas) Sociais. **Cadernos Cedes**, Campinas, v. 21, n. 55, p. 30-41, nov. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622001000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 mai 2015.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2000**. Características gerais da população. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/cd/cd2000cgp.asp?o=24&i=P>>. Acesso em: 03 jun 2012.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010**. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm. Acesso em: 21 jan 2012.
- IVATIUK, A. L.; YOSHIDA, E. M. P. Orientação profissional de pessoas com deficiências: Revisão de literatura (2000-2009). **Rev. bras. orientac. prof.** São Paulo, v. 11, n. 1, p. 95-106, jun. 2010.
- JAIME, L. R.; CARMO, J. C. do. **A Inserção da Pessoa com Deficiência no Mundo do Trabalho**. Mandacaru, 2005.
- KITZINGER, J. Focus groups with users and providers of health care. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). **Qualitative research in health care**. 2ª ed. London: BMJ Books, 2000.
- LACERDA, C. B. F. de. Um pouco da história das diferentes abordagens na educação dos surdos. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 19, n. 46, p. 68-80, Sept. 1998.
- LACERDA, K. M.; FERNANDES, R. de C. P.; NOBRE, L. C. da C.. Acidentes de trabalho fatais em Salvador, BA: descrevendo o evento subnotificado e sua

relação com a violência urbana. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 39, n. 129, p. 63-74, jun. 2014

LANNA JÚNIOR, M. C. M. (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. 443p. : il.

LIMA, M. A. G. de et al. Programa de reabilitação de trabalhadores com LER/DORT do Cesat/Bahia: ativador de mudanças na saúde do trabalhador. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 112-121, jun. 2010.

LLORY, M.; MONTMAYEUL, R. **O acidente e a organização**. Frabrefactum: Belo Horizonte, 2014.

LODI, A. C. B.; BORTOLOTTI, E. C.; CAVALMORETI, M. J. Z. Letramentos de surdos: práticas sociais de linguagem entre duas línguas/culturas. **Bakhtiniana, Rev. Estud. Discurso**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 131-149, dez. 2014. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-45732014000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 maio 2016.

LYON, D. Introdução. In: BAUMAN, Z. **Vigilância líquida**. Rio de Janeiro:Zahar, 2013, p. 9 -24.

MACEACHEN E et. al. The 'ability' paradigm in vocational rehabilitation: challenges in an Ontario injured worker retraining program. **J Occup Rehabil**; v. 22, n. 1, p. 105-17, 2012.

MACHADO, A. M. Exercer a Postura Crítica: Desafios no Estágio em Psicologia Escolar. **Psicol. cienc. prof.**[online]. 2014, v. 34, n.3, p. 761-773. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-989320140003000761&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jan. 2016.

MAENO, M.; VILELA, R. A. de G.. Reabilitação profissional no Brasil: elementos para a construção de uma política pública. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 87-99, jun. 2010.

MANFREDI, S. M.. Trabalho, qualificação e competência profissional - das dimensões conceituais e políticas. **Educ. Soc.** v. 19, n. 64, Campinas, Sep. 1999. p.13-49.

MARQUES, V. R. B.; DOMINSCHKE, D. L. Formar e assistir: imagens da escola do Senai em Curitiba nas décadas de 1940 e 1950. **Hist. cienc. saude-Manguinhos** [online], v.18, suppl.1, p. 275-293, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702011000500015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 dez. 2015.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política**. São Paulo: Nova Cultural Ltda, 1996.

- MAZER, T. A. S. M. Levantamento do que foi produzido no Scielo referente às questões de readaptação e reabilitação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. In: SCHIMIT, M. L. G.; DEL-MASSO, M. C. S. **Readaptação profissional: da teoria à prática**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014.
- MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 1996.
- MEFANO, V. **Política pública para a pessoa com deficiência: Brasil e experiência internacional**. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública] –Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro; s.n; 2014. 138 p.
- MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do Trabalho Vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 71-112.
- MERHY, E. E. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde. In: CAMPOS, C. R et al. (orgs.) **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte Reescrevendo o Público**. São Paulo: Xamã, 1998, p.103-120.
- METZGER, J. L.; MAUGERI, S.; BENEDETTO-MEYER, M. Predomínio da gestão e violência simbólica. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v. 37, n. 126, p. 225-242, 2012.
- MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 abr. 2012a.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 ago 2012b.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Instrução Normativa nº 20, de 26 de janeiro de 2001**. Dispõe sobre os procedimentos a serem adotados pela Fiscalização do Trabalho no exercício de fiscalização do trabalho das pessoas com deficiência. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/legislacao/instrucao-normativa-n-20-de-26-01-2001.htm>. Acesso em: 18 mai. 2013.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **A inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho**. 2ª ed. Brasília: MTE, SIT, DEFIT, 2007. Disponível em: http://www.acessibilidade.org.br/cartilha_trabalho.pdf. Acesso em: 01 mai 2012.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Portaria nº 656, de 26 de março de 2010. Cria o Selo Parceiros da Aprendizagem, bem como disciplina a concessão

- do documento às entidades merecedoras. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 mar. 2010.
- MOEHLECKE, S. Ação afirmativa: História e debates no Brasil. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, n. 117, p. 197-217, nov. 2002.
- MONTEIRO, L. G. et. al. Responsabilidade social empresarial: inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. **Rev. bras. educ. espec.** [online], Marília, v.17, n.3, p. 459-480, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382011000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2016.
- MORGAN, D. L. **Focus group as qualitative research**. London: Sage, 1997.
- NALLIN, A. **Reabilitação em instituição: suas razões e procedimentos -análise de representação do discurso**. Brasília: CORDE, 1994. 184 p
- NERI, M. C. et al. **Retratos da deficiência no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV, 2003, v. 1, 200p.
- NERI, M. C.; SOARES, W. L. Idade, incapacidade e o número de pessoas. **R. bras. Est. Pop.**, Campinas, v. 21, n. 2, p. 303-321, jul./dez. 2004.
- NETO, O. C. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- NEVES-SILVA, P.; PRAIS, F. G.; SILVEIRA, A. M. Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2549-2558, ago. 2015.
- NOBRE, L. C. C. **Trabalho precário e mortes por acidentes de trabalho: a outra face da violência e a invisibilidade do trabalho**. 2007. 283 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.
- NUERNBERG, A. H. Contribuições de Vigotski para a educação de pessoas com deficiência visual. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 307-316, abr./jun. 2008.
- OLIVEIRA, F. **A construção social dos discursos sobre acidente de trabalho**. Dissertação [Mestrado em Psicologia] – Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.
- OLIVEIRA, M. A.; GOULART JÚNIOR, E.; FERNANDES, J. M. Pessoas com deficiência no mercado de trabalho: considerações sobre políticas públicas nos

Estados Unidos, União Europeia e Brasil **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.15, n.2, p.219-232, mai.- ago. 2009.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Resolution adopted by the General Assembly 2856 (XXVI). Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons.** Twenty-sixth session. Nova York, 20 de dez 1971. Disponível em: <http://www.un-documents.net/a26r2856.htm>. Acesso em: 15 jan. 2013

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Resolution adopted by the General Assembly 37/53. Implementation of the World Programme of Action concerning Disabled Persons.** Thirty-seventh session. Nova York, 03 de dez 1982. Disponível em: <http://www.un-documents.net/a37r53.htm>. Acesso em: 15 jan 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Resolution adopted by the General Assembly 48/96. The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities.** Forty-eighth session. Nova York, 20 de dez 1993. Disponível em: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm>. Acesso em: 15 jan. 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Resolução A/61/611, Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências.** Assembleia Geral das Nações Unidas Nova York, 06 de dez 2006. Disponível em: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=150>. Acesso em: 15 jan 2013.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção nº 159. Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes.** Aprovada na 69ª reunião da Conferência Internacional do Trabalho. Genebra, 1983. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/node/505>. Acesso em: 20 jun 2016.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção n.º 168. Promoção do emprego e proteção contra o desemprego.** Aprovada na 75.ª sessão. Genebra, 21 de junho de 1988. Disponível em: http://direitoshumanos.gddc.pt/3_8/IIIPAG3_8_4.htm. Acesso em: 20 jun 2016.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Gestão das questões relativas à deficiência no local de trabalho:** repertório de recomendações práticas da OIT. 1ª. ed., rev. Brasília: OIT, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. **CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.** São Paulo: Edusp, 2003.

PAGÁN, R. Determinants of participation in further training among workers with disabilities. **Disabil Rehabil.** V. 37, n. 11, p. 1009-16, 2015.

- PASSERINO, L. M.; PEREIRA, A. C. C.. Educação, inclusão e trabalho: um debate necessário. **Educ. Real.**, Porto Alegre, v. 39, n. 3, p. 831-846, set. 2014.
- PATTO, M. H. S. O conceito de cotidianidade em Agnes Heller e a pesquisa em educação. **Perspectivas**, São Paulo, n. 16, p: 119-141, 1993.
- PEREIRA, A. C. C.; PASSERINO, L. Um estudo sobre o perfil dos empregados com deficiência em uma organização. **Rev. bras. educ.espec.**, Marília, v. 18, n. 2, p. 245-264, jun, 2012.
- PUNCH, R.; CREED, P. A.; HYDE, M. Career barriers perceived by hard-of-hearing adolescents: implications for practice from a mixed-methods study. **J Deaf Stud Deaf Educ.**, v. 11, n. 2, p. 224-37, 2006. Disponível em: <http://jdsde-oxfordjournals-org.ez67.periodicos.capes.gov.br/content/11/2/224.full>. Acesso em: 05 abr 2016.
- PUNCH, R.; CREED, P. A.; HYDE, M. Predicting career development in hard-of-hearing adolescents in Australia. **J Deaf Stud Deaf Educ.**, v. 10, n. 2, p. 146-60, 2005. Disponível em: <http://jdsde-oxfordjournals-org.ez67.periodicos.capes.gov.br/content/10/2/146.full.pdf+html>. Acesso em: 05 abr 2016.
- PUNCH, R.; HYDE, M.; CREED, P. A. Issues in the school-to-work transition of hard of hearing adolescents. **Am Ann Deaf**, v. 149, n. 1, p. 28-38, 2004.
- QUEIROZ, M. I. P. de. Relatos orais: do “indizível” ao “dizível”. In: VON SIMSON. O. de M. (org.). **Experimentos com histórias de vida**. São Paulo: Vértice, 1988, p. 14-43.
- QUINTÃO, D. T. da R. Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social. **Psicol. Soc.** [online], Porto Alegre, v.17, n.1, p. 75-80, jan/abr, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822005000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 jun. 2016.
- RIBEIRO, M. A.; CARNEIRO, R. A inclusão indesejada: as empresas brasileiras face à lei de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. **Organ. Soc.**, Set, v.16, n.50, p.545-564, 2009.
- SANTANA, V. M. D et al. Workdays lost due to occupational injuries among young workers in Brazil. **American Journal of Industrial Medicine**, v. 55, Issue 10, Version of Record online: 27 jul 2012. Disponível em: file:///C:/Users/201/Downloads/Santana_et_al-2012. Acesso em: 4 jun 2016.
- SANTOS, G. de S. H. dos; LOPES, R. E. A (in)elegibilidade de trabalhadores encaminhados ao Programa de Reabilitação Profissional do INSS. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 151-161, dez. 2015.

- SANTOS, S. D. G.; FUMES, N. de L. F. Reflexões de universitários com deficiência sobre a prática e a formação docente no ensino superior de Maceió. **V Congresso Brasileiro de Educação Especial**. Londrina-Pr, 3 a 6 de novembro de 2009.
- SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA. Rio de Janeiro, 1997.
- SASSAKI, R. K. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. In: VIVARTA, Veet (coord.). **Mídia e deficiência**. Brasília: Andi/Fundação Banco do Brasil, 2003, p. 160-165.
- SASSAKI, R. K. Pessoas com deficiência e os desafios da inclusão. **Revista Nacional de Reabilitação/Reação**, ano VIII, n. 39, julho/agosto, 2004, p. 4-8.
- SASSAKI, R. K. Incluindo pessoas com deficiência psicossocial - Parte 1. **Revista Nacional de Reabilitação/Reação**, ano 35, n. XIV, p.10-14, jan./fev. 2011.
- SATO, L.; SOUZA, M. P. Contribuindo para desvelar a complexidade do cotidiano através do da pesquisa etnográfica em psicologia. **Psicologia USP**, v. 12, n. 2, p. 29-47, 2001.
- SAWAIA, B. B. (org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. Petrópolis: Vozes, 1999, 156 p.
- SAWAIA, B. B. A emoção como *locus* de produção do conhecimento - Uma reflexão inspirada em Vygotsky e no seu diálogo com Espinosa. **III Conferência de Pesquisa Sócio-Cultural**. Campinas, 16 a 20 jul, 2000. Disponível em: <https://www.fe.unicamp.br/br2000/trabs/1060.doc>. Acesso em: 5 mai 2016.
- SCHWARZ, A., HABER, J. **Cotas: como vencer os desafios da contratação de pessoas com deficiência**. São Paulo: i.Social, 2009. 270p.
- SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (SNPD). **Cartilha do Censo 2010 - Pessoas com Deficiência**. Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012, 32 p.
- SENNET, R.. **A Corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- SERRANO, C.; BRUNSTEIN, J.. O gestor e a PcD: reflexões sobre aprendizagens e competências na construção da diversidade nas organizações. **REAd. Rev. eletrôn. adm. (Porto Alegre)**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 360-395, ago. 2011.
- SKLIAR, C. (Org.). **Educação & Exclusão: abordagens sócio-antropológicas em educação especial**. Porto Alegre: Mediação, 1997.

- SOUSA, M. J. A.; MOLEIRO, C. M. M. Homens gays com deficiência congênita e/ou adquirida, física e/ou sensorial: duplo-fardo social. **Sex., Salud Soc.** (Rio J.), no.20, p.72-90, Ago, 2015.
- SOUZA, J. A gramática social da desigualdade brasileira. **Rev. bras. Ci. Soc.**, São Paulo, v. 19, n. 54, p. 79-96, fev. 2004.
- SPINK, P. Pesquisa de Campo em Psicologia Social: uma perspectiva pós-construcionista. **Psicol. Soc** [Online], v. 15, n. 2. p. 18-42, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 jul. 2015.
- STAKE, R.. E. Cases studies. In: DEZIN, N. K. & LINCOLN, Y. S. (Eds). **Handbook of qualitative research**. 2ª Ed. Thousand Oaks:Sage, 2000.
- SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DO TRABALHO E EMPREGO NO ESTADO DE SÃO PAULO - SRTE/SP. Portaria nº 92, de 06 out. 2010, estabelece medidas a serem adotadas no âmbito da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego do Estado de São Paulo, visando à celebração de pactos para a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 08.10.2010.
- TAKAHASHI, M. A. B. C. **Incapacidade e Previdência Social**: trajetória de incapacitação de trabalhadores adoecidos por LER/DORT no contexto da reforma previdenciária brasileira da década de 1990. 2006. 255 f. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina, Unicamp, Campinas. 2006.
- TAKAHASHI, M. A. B. C. et al. Programa de reabilitação profissional para trabalhadores com incapacidades por LER/DORT: relato de experiência do Cerest-Piracicaba, SP. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 35, n. 121, p. 100-111, jun. 2010.
- TAKAHASHI, M. A. B. C.; IGUTI, A. M.. As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2661-2670, nov. 2008.
- TAKAHASHI, M.; KATO, M.; LEITE, R. A. O.. Incapacidade, reabilitação profissional e saúde do trabalhador: velhas questões, novas abordagens. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 07-09, jun. 2010.
- TANAKA, E. D. O.; MANZINI, E. J. O que os empregadores pensam sobre o trabalho da pessoa com deficiência?. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v. 11, n. 2, p. 273-294, ago. 2005.
- TEDESCO, J. C. **Paradigmas do Cotidiano**: introdução à constituição de um campo de análise social. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 1999, 216p.

- THÉBAUD-MONY, A.; DRUCK, G. Terceirização: a erosão dos direitos dos trabalhadores na França e no Brasil. In: DRUCK, G., FRANCO, T. (org.). **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização**. São Paulo: Boitempo, 2007, p. 25-58.
- TOLDRÁ, R. C. et al . Facilitadores e barreiras para o retorno ao trabalho: a experiência de trabalhadores atendidos em um centro de referência em saúde do trabalhador - SP, Brasil. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 35, n. 121, p. 10-22, jun. 2010.
- TOLDRÁ, R. C. Políticas afirmativas: opinião das pessoas com deficiência acerca da legislação de reserva de vagas no mercado de trabalho. **Rev. Ter. Ocup. da USP**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 110-117, ago. 2009.
- TRAD, L. A. B.. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009.
- TURTE-CAVADINHA, S. L. et al . A violência psicológica no trabalho discutida a partir de vivências de adolescentes trabalhadores. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 39, n. 130, p. 210-223, dez. 2014.
- UNESCO. Declaração Mundial de Educação para todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem. **Conferência Mundial sobre Educação para Todos**. Jomtien, Tailândia, de 5 a 9 de março de 1990, 1998. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000862/086291por.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2016.
- UNITED NATIONS ENABLE. History of Disability and the United Nations. 2012. Disponível em: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/diswpa00.htm>. Acesso em: 13 jan. 2012.
- VASCONCELOS, F. D. O trabalhador com deficiência e as práticas de inclusão no mercado de trabalho de Salvador, Bahia. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 41-52, jan/jun. 2010.
- VIEIRA, P. P. F. A experiência da procura de trabalho: uma abordagem microsociológica. **Revista Latino-americana de Estudos do Trabalho**, ano 17, n. 28, p. 131-159, 2012.
- VIGOTSKI, L. S. **A Formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes; 1996.
- VIGOTSKI, L. S.; LURIA, A. R. **Estudos sobre a história do comportamento: símios, homem primitivo e criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- VIGOTSKI, L. S. Sobre el problema de la educación y del desarrollo lingüísticos del niño sordomudo. In: L. S. **Vigotski, Obras Escogidas V: Fundamentos de defectología**. Madrid: Visor, 1997, p. 353-354.

- VIGOTSKI, L. S. **Pensamento e Linguagem**. 3ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- VIGOTSKI, L. S. A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal. **Educação e Pesquisa**, v. 37, n. 4, 863-869, 1924/2011.
- VILELA, R. A. G., IGUTI, A. M., & ALMEIDA, I. M. Culpa da vítima: um modelo para perpetuar a impunidade nos acidentes do trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 2, p. 570-579, 2004.
- WHEELER-SCRUGGS, K. Assessing the employment and independence of people who are deaf and low functioning. **Am Ann Deaf**, v. 147, n. 4, p. 11-7, 2002. Disponível em: http://link-periodicos-capes-gov-br.ez67.periodicos.capes.gov.br/sfxlcl41?url_ver=Z39.88-2004&url_ctx_fmt=fi/fmt:kev:mtx:ctx&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&ctx_ver=Z39.88-2004&rfr_id=info:sid/sfxit.com:azlist&sfx.ignore_date_thre. Acesso em: 25 abr. 2016.
- WINN, S. Employment outcomes for people in Australia Who are congenitally deaf: has anything changed? **Am Ann Deaf**, v. 152, n. 4, p. 382-90, 2007. Disponível em: http://link-periodicos-capes-gov-br.ez67.periodicos.capes.gov.br/sfxlcl41?url_ver=Z39.88-2004&url_ctx_fmt=fi/fmt:kev:mtx:ctx&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&ctx_ver=Z39.88-2004&rfr_id=info:sid/sfxit.com:azlist&sfx.ignore_date_thre. Acesso em: 25 abr. 2016.
- WITCHES, P. H.; LOPES, M. C. Educação de surdos e governamentalidade linguística no estado novo (Brasil, 1934-1948). **Hist. Educ.** [Online] Porto Alegre v. 19, n. 47, p. 175-195, set./dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-34592015000300175&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 abr. 2016
- YIN, R. K. **Estudo de caso. Planejamento e Métodos**. Bookman, P. A. 2ª Ed., 2002. “Segredos e truques do pesquisador outsider: Entrevista com Howard S. Becker,” an interview with me by Alexandre Werneck, published in the Brazilian on-line journal *Dilemas*. Disponível em: <http://howardsbecker.com/articles.html>. Acesso em: 23 jan 2016.
- ZALUAR, A. Teoria e prática do trabalho de campo: alguns problemas. In: CARDOSA, R. C. L. (org). **A aventura antropológica teoria e pesquisa**. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1986.
- ZAN, J. I. G. **Narrativas sobre a inclusão de trabalhadores com deficiências no mercado de trabalho**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.
- ZARIFIAN, P. **Objetivo competência: por uma nova lógica**. São Paulo: Atlas, 2001.

ZARIFIAN, P Uma crise inédita do capitalismo, tanto em suas características quanto em sua gravidade: análise e perspectivas. **Estud. av.**, v.23, n. 65, p.07-26, 2009.

ZILIOTTO, D. M.; BERTI, A. R. Reabilitação profissional para trabalhadores com deficiência: reflexões a partir do estado da arte. **Saude soc.**, São Paulo , v. 22, n. 3, p. 736-750, set. 2013.

ANEXOS

Anexo 1 – Apreciação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética

DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A vivência de trabalho da pessoa com deficiência e as repercussões à saúde

Pesquisador Responsável: ANDREIA DE CONTO GARBIN

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 20137813.9.0000.5421

Submetido em: 23/09/2013

Instituição Proponente: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
- FSP/USP

Situação da Versão do Projeto: Aprovado

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Anexo 2 - Carta de Informação ao Sujeito

Carta de Informação ao Sujeito

Esta pesquisa tem como objetivos descrever as vivências cotidianas de trabalhadores com deficiências inseridos no mercado de trabalho e suas repercussões à saúde reconhecendo as táticas utilizadas no dia-a-dia para lidar com as demandas de trabalho. Para tanto, realizarei a coleta de das informações a partir de conversas e entrevistas com trabalhadores com deficiências.

Em eventual situação de desconforto acerca da temática levantada, relativa ao trabalho, você poderá cessar sua colaboração sem consequências negativas. Todos os assuntos abordados serão utilizados sem sua identificação. Quaisquer dúvidas que existirem agora ou a qualquer momento poderão ser esclarecidas, bastando entrar em contato pelo telefone abaixo mencionado.

Ressalto que se trata de pesquisa com finalidade acadêmica, referida ao Doutorado em Saúde Pública intitulada *A vivência de trabalho da pessoa com deficiências e as repercussões à saúde*. Os resultados da mesma serão divulgados em eventos e artigos com finalidades acadêmicas, visando contribuir com o conhecimento científico sobre o tema, obedecendo ao sigilo, sendo alterados os dados que possibilitem a identificação de participantes, instituições ou locais que permitam identificação.

Convido você, por meio desta carta, a participar deste estudo. Em caso de aceite, peço para que você leia e assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esclareço que pretendo divulgar os achados da pesquisa por meio de artigos científicos e comunicações em congressos e eventos científicos, sem a identificação do participante, como colocado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Aluna

Orientadora

Anexo 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____,
RG nº _____, nascido em ____/____/____, na cidade
de _____, aceito participar voluntariamente da pesquisa de
Doutorado intitulada “A vivência de trabalho da pessoa com deficiências e as
repercussões à saúde”, realizada pela aluna
_____, sob orientação da Profª. Dra.
_____ da Faculdade de Saúde Pública
da Universidade de São Paulo. Autorizo o uso dos dados obtidos através de
depoimento oral, desde que seja garantido o sigilo que assegure minha privacidade
quanto aos dados confidenciais envolvidos nessa atividade.

Terei liberdade de recusar a participação ou retirar meu consentimento em qualquer
fase da pesquisa, sem penalidade ou prejuízo algum.

São Paulo,..... dede.....

Assinatura do sujeito OU seu representante legal

Dados da pesquisadora:

Nome: _____

Telefone: (11) _____

Celular: (11) _____

Email: _____

Anexo 4 – Roteiro de entrevistas com os trabalhadores com deficiências

Data: Horário: Local:

Apresentação do entrevistador: nome; estudante de pós-graduação; objetivo do contato.

Sobre o participante:

Nome:

Idade: Sexo:

Escolaridade: Cidade de residência:

Ocupação atual ou passada: Tipo de vínculo:

Local de trabalho atual ou passado:

Idade com que começou a trabalhar:

No primeiro trabalho, foi admitido no cargo pretendido?

Apresentação:

Gostaria de conversar com você sobre suas experiências de trabalho. Pretendo conhecer as vivências cotidianas de trabalhadores com deficiências e suas repercussões à saúde visando contribuir na elucidação das questões relativas à inclusão das pessoas com deficiência e as demandas de trabalho. Nossa conversa será confidencial, portanto as informações aqui tratadas serão sigilosas, conforme descrito neste documento (entregar autorização e pedir consentimento para gravação e fazer anotações).

Sobre o cotidiano de trabalho

1. Fale-me como você admitido nesta empresa. Como foi o processo seletivo?
2. Conte-me como é o seu dia-a-dia de trabalho (O que faz, com quem faz e como executa suas atividades de trabalho?)
3. Como você se sente trabalhando neste local?
4. Fale sobre sua relação com os colegas de trabalho e chefia.
5. Como você lida com as demandas (exigências e necessidades do trabalho?)
6. Haveria que mudar algo em seu trabalho?

Sobre a experiência profissional

7. Se comparar o trabalho que realiza nesta empresa com trabalhos anteriores, em qual deles se sentiu melhor? Por quê?
8. Como você vê suas possibilidades de desenvolvimento na sua carreira profissional?
9. Em seu trabalho, quais os fatores facilitadores para realização das suas atividades? E os dificultadores?

Sobre a condição de saúde

10. Em relação à sua saúde, você identifica algum incômodo ou comprometimento decorrente do trabalho?
11. Já sofreu algum acidente de trabalho? Como foi?
12. Identifica alguma (as) condição (ões) de trabalho que podem afetar sua condição de saúde e bem estar?
13. Você tem algo a acrescentar, além do que conversamos?

Agradecimento:

Agradeço sua disponibilidade e sua participação neste estudo. Reitero a confidencialidade das informações fornecidas e, se necessário, poderei contatá-lo (a) para participações futuras.

Anexo 5

Quadro 10 - Evolução cronológica da reflexão acadêmica sobre o tema de inclusão social da pessoa com deficiência

Título	Autor	Publicação
Deficiência e trabalho no setor informal: considerações sobre processos de inclusão e exclusão social	Tissi, Maria Cristina	2000
O adolescente com deficiência e seu processo de escolha profissional	Bastos, A. L. G.	2002
Trabalho e deficiência: as cooperativas como estratégia de inclusão social	Ghirardi, Maria Isabel Garcez	2004
O que os empregadores pensam sobre o trabalho de pessoa com deficiência?	Tanaka, Eliza Dieko Oshiro, Manzini, Eduardo José	2005
Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social	Quintao, Denise Teresinha da Rosa	2005
A inclusão de pessoas com necessidades especiais no trabalho: a visão de empresas e de instituições educacionais especiais na cidade de Curitiba	Araujo, Janine Praça; Schmidt, Andréia	2006
Inclusão social da pessoa com síndrome de down: uma questão de profissionalização	Pires, Ana B. M; Bonfim, Daiana; Bianchi, Lana C. A. P	2007
Policies for the inclusion of disabled people: limits and possibilities	França, Inacia Sátiro Xavier de, Pagliuca, Lorita Marlena Freitag, Baptista, Rosilene Santos	2008
Construindo um novo léxico dos direitos humanos: convenção sobre os direitos das pessoas com deficiências	Dhanda, Amita	2008
Uma questão de cotas? Como pessoas com deficiência percebem sua inserção no mercado de trabalho com base em políticas públicas de inclusão	Lino, Michelle Villaça; Cunha, Ana Cristina Barros da	2008
O trabalho e a saúde de cuidadores de adolescentes com deficiência: uma aproximação a partir do ponto de vista da atividade	Masson, Letícia Pessoa; Brito, Jussara Cruz de, Sousa, Rejane Nazaré Pimentel de	2008
A profissionalização de pessoas com deficiência em Campinas: fragilidades e perspectivas	Toldra, Rosé Colom; S. A, Maria José Comparini Nogueira de	2008
A inclusão indesejada: as empresas brasileiras face à lei de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho	Ribeiro, Marco Antônio, Carneiro, Ricardo	2009
Percursos educativos, formativos e profissionais na síndrome de Down	Pereira, Maria Elisabeth Soares, Fernández Batanero, José M ^a	2009
Políticas afirmativas: opinião das pessoas com deficiência acerca da legislação de reserva de vagas no mercado de trabalho	Colom Toldrá, Rosé	2009
Pessoas com deficiência no mercado de trabalho: considerações sobre políticas públicas nos Estados Unidos, União Europeia e Brasil	Oliveira, Marileide Antunes de; Goulart Junior, Edward, Fernandes, José Munhoz	2009
A pessoa com deficiência e a crise das identidades na contemporaneidade	Magalhães, Rita de Cássia Barbosa Paiva, Cardoso, Ana Paula Lima Barbosa	2010
Reinserção no mercado de trabalho de ex-trabalhadores com LER/DORT de uma empresa eletrônica na região metropolitana de São Paulo	Maeno, Maria; Wünsch Filho, Victor	2010
O trabalhador com deficiência e as práticas de inclusão no mercado de trabalho de Salvador, Bahia	Vasconcelos, Fernando Donato	2010
Socialização organizacional de pessoas com deficiência	Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de et al.	2010
Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência	Castro, Shamyry Sulyvan; Lefevre, Fernando; Lefevre, Ana Maria Cavalcantie Cesar, Chester Luiz Galvão	2010
O trabalho do deficiente como fator de desenvolvimento	Ribeiro, Rafaella Portes Diniz, Lima, Maria Elizabeth Antunes	2010

Desafios para a inclusão no mercado de trabalho de pessoas com deficiência intelectual: experiências em construção	Toldra, Rosé Colom; Marque, Cecília Berni De; Brunello, Maria Inês Britto	2010
Socialização Organizacional de pessoas com deficiência	Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Toledo, Isadora D'Ávila, Nepomuceno, Maristela Ferro, Suzano, Janayna de Cássia Coelho, Almeida, Luciana Alves Drumond	2010
O gestor e a PcD: reflexões sobre aprendizagens e competências na construção da diversidade nas organizações.	Serrano, Claudia; Brunstein, Janette	2011
Percepções de pessoas com baixa visão sobre seu retorno ao mercado de trabalho	Bittencourt, Zélia Zilda Lourenço de Camargo, Fonseca, Ana Maria Ribeira da	2011
Mercado de trabalho para as pessoas com deficiência em Betim/MG	Nascimento, Luiz Carlos do; Damasceno, Gilberto José Barros; Assis, Lamounier Josino de	2011
A empregabilidade das pessoas com deficiência: uma análise da inclusão social no mercado de trabalho do município de Bauru, SP	Violante, Rômulo Rodrigues; Leite, Lúcia Pereira	2011
Responsabilidade social empresarial: inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho	Monteiro, Líbia Gomes; Oliveira, Sônia Maria Queiroz de; Rodrigues, Sueli Maria; Dias, Carlos Alberto	2011
Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer	Mazzotta, Marcos José da Silveira e D'ntino, Maria Eloisa Famá	2011
É possível a ética do discurso de Habermas para pessoas com deficiência?	Sella, Ana Carolina; Muller, Maria Cristina	2011
Análise de atividades para a inclusão de pessoas com deficiência no trabalho: uma proposta de modelo	Simonrlli, Angela Paula ; Camarotto, João Alberto	2011
Vivência de trabalhadores com deficiência: uma análise à luz da psicodinâmica do trabalho	Leão, Marluce Auxiliadora Borges Glaus and Silva, Ludimila Santos	2012
Valores organizacionais e concepções de deficiência: a percepção de pessoas incluídas	Ávila-Vitor, Maria Regina do Carmo, Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de	2012
Um estudo sobre o perfil dos empregados com deficiência em uma organização	Pereira, Ana Cristina Cypriano and Passerino, Liliana	2012
Pessoa com deficiência intelectual: a nova "ralé" das organizações do trabalho	Bezerra, Sérgio Sampaio, Vieira, Marcelo Milano Falcão	2012
Validação do Inventário de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho (ICD-ST)	Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de	2012
O sentido do trabalho para pessoas com deficiência	Lima, Michelle Pinto de et al	2013
Comprometimento organizacional e qualidade de vida no trabalho para pessoas com e sem deficiência	Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de et al	2013
Reabilitação profissional para trabalhadores com deficiência: reflexões a partir do estado da arte	Ziliotto, Denise Macedo; Berti, Ariete Regina	2013
A lei de cotas para pessoas portadoras de deficiência nas empresas brasileiras: impacto e possíveis alternativas	Zanitelli, Leandro Martins	2013
Estudo de caso sobre a inserção de pessoas com deficiência numa organização de grande porte	Assis, Adamir Moreira and Carvalho-Freitas, Maria Nivalda	2014
Características da participação das pessoas com deficiência e/ou limitação funcional no mercado de trabalho brasileiro	Garcia, Vinicius Gaspar, Maia, Alexandre Goti	2014
Aprendizagem profissional: trabalho e desenvolvimento social e econômico	Gonçalves, Ana Lucia de Alencastro	2014
Educação, inclusão e trabalho: um debate necessário	Passerino, Liliana Maria, Pereira, Ana Cristina Cypriano	2014
Panorama da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho no Brasil	García, Vinicius Gaspar	2014
La transición a la vida activa de las personas con discapacidad: expectativas familiares y grado de ajuste al trabajo	Riaño-Galán, Ana et al	2014
Trabalhadores com deficiência: vivências de prazer e sofrimento	Coelho, Cecília Martins, Sampaio, Rosana Ferreira, Mancini, Marisa Cotta	2014
Relações entre significado do trabalho e percepção de	Tette, Raissa Pedrosa Gomes; Carvalho-	2014

suporte para pessoas com deficiência em organizações brasileiras	Freitas, Maria Nivalda de; Oliveira, Marcos Santos de	
A inclusão de pessoas com deficiência no contexto do trabalho em Florianópolis: relato de experiência no sistema nacional de emprego	Hammes, Isabel Cristina, Nuernberg, Adriano Henrique	2015
A dinâmica identitária de pessoas com deficiência: um estudo no Brasil e nos Estados Unidos	Moreira, Lilian Barros, Cappelle, Mônica Carvalho Alves, Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de	2015
Mujeres trabajadoras con dolor crónico osteomuscular: análisis de caso	Ordóñez-Hernández, Cecilia Andrea, Contreras-Estrada, Mónica Isabel, Soltero-Avelar, Ruben	2015
Sentidos e significados do trabalho: dos impedimentos às possibilidades do trabalho de pessoas com deficiências	Paiva, Juliana Cavalcante Marinho, Bendassolli, Pedro Fernando, Torres, Camila Costa	2015
Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em belo horizonte, Brasil: cenário e perspectiva	Neves-Silva, Priscila; Prais, Fabiana Gomes; Silveira, Andréa Maria	2015
Inclusão Laboral de trabalhadores com deficiência: estudo de caso na construção civil	Guimarães, Bruno; Martins, Laura Bezerra; Barkokébas Junior, Bêda	2015
Homens gays com deficiência congênita e/ou adquirida e/ou sensorial: duplo fardo social	Sousa, Mônica José Abreu; Moleiro, Carla Marina Matos	2015
Willingness to work with people with disabilities in future Brazilian professionals	Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de et al	2015
Mobilidade urbana para pessoas com deficiência no Brasil: um estudo em blogs	Barbosa, Adriana Silva	2016
FONTE: Sistematização realizada pela autora		

Anexo 6 – Currículos *lattes*

Frida Marina Fischer

Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq - Nível 1B - CA 5N - Saúde Coletiva e Nutrição

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/0894690311292249>

Última atualização do currículo em 29/06/2016

Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade de São Paulo (1971), mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1980) e doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1984). Realizou pós-doutorado no Institute of Occupational Health (Dortmund, Alemanha, 1984), Especialização em Ergonomia (Instituto de Psicologia da USP). Desde agosto de 1998 é professora titular da Universidade de São Paulo. Faz parte do Conselho Científico da Associação Brasileira de Ergonomia, sendo membro do Comitê de Certificação SisCEB. É membro da Associação Nacional de Medicina do Trabalho; É presidente da Working Time Society desde novembro de 2010, tendo sido re-eleita em 2013 para um novo triênio. É editora associada da Revista de Saúde Pública desde 2005; Editora Associada da Revista Brasileira de Epidemiologia; Editora adjunta da Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. Membro do Board do Journal of Occupational Health Psychology e Contributing Editor da American Journal Industrial Medicine. Tem experiência em pesquisa e ensino na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde do Trabalhador, atuando principalmente nos seguintes temas: ergonomia, organização do trabalho, trabalho em turnos e noturno, envelhecimento funcional precoce (early aging), trabalho de jovens adultos universitários e de adolescentes, doenças relacionadas com o trabalho. Parecerista ad hoc de agências de fomento nacionais (CNPq, CAPES, FAPESP, entre outras). Parecerista ad hoc de vários periódicos nacionais e internacionais. Em 2012 recebeu o título de "Fellow" da International Ergonomics Association. (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome

Frida Marina Fischer

Nome em citações bibliográficas

FISCHER, F. M.; Fischer, Frida Marina; Fischer, Frida; Fischer, Frida M.; Fischer, F. M.; Fischer, F. Marina; Fischer, F.; Fischer

Endereço

Endereço Profissional

Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Saúde Ambiental.
Avenida Dr. Arnaldo, 715
Cerroqueira Cesar
01246-904 - São Paulo, SP - Brasil
Telefone: (11) 30617116
Fax: (11) 30617755
URL da Homepage: www.fsp.usp.br

Formação acadêmica/titulação

1961 - 1984

Doutorado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Absentismo e acidentes de trabalho entre trabalhadores em turnos de indústrias automobilísticas, Ano de obtenção: 1984.
Orientador: Prof. titular Jorge da Rocha Gomes.
Palavras-chave: Trabalho em turnos; Absentismo no trabalho; Acidentes do trabalho; Indústria automobilística; Saúde Ocupacional.
Grande área: Ciências da Saúde
Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Saúde Coletiva / Subárea: Saúde Pública / Especialidade: Ergonomia.
Setores de atividade: Saúde Humana; Produtos e Serviços Voltados Para A Defesa e Proteção do Meio Ambiente, Incluindo O Desenvolvimento Sustentado; Indústria Metal-Mecânica.

1972 - 1980

Mestrado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Trabalho em turnos: Alguns aspectos econômicos, médicos e sociais, Ano de Obtenção: 1980.
Orientador: Prof. titular Diogo Pupo Nogueira.
Palavras-chave: Trabalho em turnos; Trabalho noturno; Saúde Ocupacional; Acidentes de trabalho.
Grande área: Ciências da Saúde
Setores de atividade: Saúde Humana; Produtos e Serviços Voltados Para A Defesa e Proteção do Meio Ambiente, Incluindo O Desenvolvimento Sustentado.

Leny Sato

Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq - Nível 2 - CA PS - Psicologia e Serviço Social

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/9186574959601349>

Última atualização do currículo em 17/02/2016

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de São Paulo (1982), mestrado em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1991) e doutorado em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo (1998). Atualmente é membro da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia e professor titular da Universidade de São Paulo. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Fatores Humanos no Trabalho, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde do trabalhador, psicologia social do trabalho, psicologia social, trabalho e psicologia do trabalho. (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome

Leny Sato

Nome em citações bibliográficas

SATO, L.; SATO, LENY

Endereço

Endereço Profissional

Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Social e do Trabalho.
Av. Prof. Mello Moraes, 1721 Bl. A
Cidade Universitária
05508900 - São Paulo, SP - Brasil
Telefone: (11) 30914184
Fax: (11) 30914460
URL da Homepage: <http://>

Formação acadêmica/titulação

1993 - 1998

Doutorado em Psicologia Social (Conceito CAPES 4).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Astúcia e ambiguidade: as condições simbólicas para o replanejamento negociado do trabalho no chão de fábrica. Ano de obtenção: 1998.
Orientador: Aracy Martins Rodrigues.
Palavras-chave: Astúcia e ambiguidade; replanejamento negociado; trabalho em fábrica.
Grande área: Ciências Humanas
Setores de atividade: Educação; Mercado de Trabalho e Mão-De-Obra.

1985 - 1991

Mestrado em Psicologia (Psicologia Social) (Conceito CAPES 4).
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC/SP, Brasil.
Título: Abordagem Psico-social do Trabalho Penoso: Estudo de Caso de Motoristas de Ônibus Urbano. Ano de Obtenção: 1991.
Orientador: Peter Kevin Spink.
Palavras-chave: Abordagem Psico-social; Trabalho penoso; Motoristas de ônibus urbano.
Grande área: Ciências Humanas
Setores de atividade: Educação; Mercado de Trabalho e Mão-De-Obra.

1987 - 1987

Especialização em Epidemiologia. (Carga Horária: 120h).
Associação Brasileira de Pós-Graduação Em Saúde Coletiva, ABRASCO, Brasil.

1984 - 1986

Especialização em Coordenadoria de Serviços Técnicos Especializados.
Instituto de Saúde Secretária de Estado da Saúde de São Paulo, IS, Brasil.
Bolsista do(a): Fundação do Desenvolvimento Administrativo, FUNDAP, Brasil.

Andréia De Conto Garbin

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/3629935432268622>

Última atualização do currículo em 26/07/2016

Possui graduação em Psicologia e Direito, mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (2009), Doutoranda pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Tem experiência na área de Psicologia Social, com ênfase em Saúde do Trabalhador, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia do trabalho, saúde mental e trabalho, grupos terapêuticos e saúde pública. Ministra disciplinas na graduação do curso de Psicologia e supervisiona estágios na área da psicologia social vinculados às disciplinas de Psicologia do Trabalho, Saúde Pública, Teorias e Técnicas Grupais e Diagnóstico Institucional. (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome

Andréia De Conto Garbin

Nome em citações bibliográficas

GARBIN, Andréia De Conto

Endereço

Endereço Profissional

Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo, Secretaria de Saúde.
Rua Joaquim Nabuco, 380
Centro
09720-375 - São Bernardo do Campo, SP - Brasil

Formação acadêmica/titulação

2012

Doutorado em andamento em Saúde Pública (Conceito CAPES 6).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: A vivência de trabalho das pessoas com deficiência e as repercussões à saúde.
Orientador: Prof^a Dr^a Frida Marina Fischer.
Coorientador: Prof^a Dr^a Leny Sato.

2007 - 2009

Mestrado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Representações na mídia impressa sobre o assédio moral no trabalho. Ano de Obtenção: 2009.
Orientador: Frida Marina Fischer.
Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Psicologia do Trabalho; assédio moral; análise de discurso.
Grande área: Ciências da Saúde
Grande Área: Ciências Humanas / Área: Psicologia / Subárea: Psicologia do Trabalho e Organizacional.
Grande Área: Ciências Humanas / Área: Psicologia / Subárea: Psicologia do Trabalho e Organizacional / Especialidade: Saúde do Trabalhador.
Setores de atividade: Saúde e Serviços Sociais.

2011 - 2012

Especialização em Gestão de Serviços Públicos de Saúde. (Carga Horária: 360h).
Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.
Título: Ação local: transformando o modo de fazer gestão e cuidado em saúde.

2006 - 2007

Especialização em Saúde do Trabalhador. (Carga Horária: 460h).
Faculdade de Saúde Pública, FSP, Brasil.
Título: O processo de implantação da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador em um município da Grande São Paulo.
Orientador: Dra. Maria Maeno.

1996 - 1998

Aperfeiçoamento em Saúde do Trabalhador. (Carga Horária: 3840h).
Secretaria de Estado de Saúde - São Paulo, SES, Brasil.
Título: Etiologia do senso comum: as lesões por Esforços Repetitivos na visão dos portadores. Ano de finalização: 1998.
Orientador: Prof^a Dr^a Leny Sato.