

**FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DE EMPRESAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

RAQUEL DE AMORIM SIQUEIRA

**GESTÃO DO TRABALHO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA**

**RIO DE JANEIRO
2015**

**FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
ESCOLA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DE EMPRESAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

RAQUEL DE AMORIM SIQUEIRA

**GESTÃO DO TRABALHO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA**

Dissertação a ser apresentada à Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, da Fundação Getúlio Vargas, para obtenção do grau de Mestre em Administração Pública.

Orientador: Prof. Dr. Roberto da Costa Pimenta

**RIO DE JANEIRO
2015**

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Mario Henrique Simonsen/FGV

Siqueira, Raquel de Amorim

Gestão do trabalho das pessoas com deficiência no campo da saúde pública /
Raquel de Amorim Siqueira. – 2015.
98 f.

Dissertação (mestrado) - Escola Brasileira de Administração Pública e de
Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa.

Orientador: Roberto da Costa Pimenta.

Inclui bibliografia.

1. Administração de pessoal. 2. Deficientes – Emprego. 3. Pessoal da saúde
pública. 4. Inclusão social. I. Pimenta, Eduardo da Costa. II. Escola Brasileira de
Administração Pública e de Empresas. Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa.
III. Título.

CDD – 658.3

RAQUEL DE AMORIM SIQUEIRA

**GESTÃO DO TRABALHO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO CAMPO
DA SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho Final de Curso apresentado ao Curso de Mestrado Profissional em Administração Pública da Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas para obtenção do grau de Mestre em Administração Pública.

Data da defesa: 21/09/2015

Aprovada em:

ASSINATURA DOS MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'RCP', is positioned above a horizontal line.

Roberto da Costa Pimenta
Orientador (a)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Verônica Feder Mayer', is positioned above a horizontal line.

Verônica Feder Mayer

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Paulo Roberto de Mendonça Motta', is positioned above a horizontal line.

Paulo Roberto de Mendonça Motta

“Não há uma pessoa que por suas condições emocionais, físicas, culturais, sociais ou econômicas seja igual às outras. E é justamente na diversidade que devemos buscar e extrair as riquezas que nos acrescentam e completam”.

Lilia Pinto Martins

AGRADECIMENTOS

À minha família pelo apoio, compreensão e incentivo. À minha mãe, Celenes Amorim, por ter me ensinado desde cedo a respeitar as diferenças e a vencer barreiras.

Ao meu amigo e parceiro, Leonardo Fuerth, por ter sonhado tão alto comigo e ter me dado calma para seguir em frente. Você terá meu carinho e agradecimento eternos, pois sozinha eu não teria conseguido.

Ao meu namorado, Gilberto Godoy, por ter permanecido ao meu lado nos momentos de desespero e por ter entendido o quanto era importante a minha ausência.

Ao meu orientador, Roberto Pimenta, por ter me mostrado o caminho.

Ao amigo, Rodrigo Molinari, por ter sido o primeiro a acreditar que eu era capaz, mesmo tendo que abrir mão do nosso convívio.

Aos colegas de mestrado, primeira turma de Mestrado Intensivo do MAP, por terem dividido conhecimentos e momentos especiais. À Monica e à Cristina por terem apoiado a minha briga pelo tema.

Aos professores do MAP FGV pelo debate de ideias e pela contribuição na construção de conhecimento.

Aos meus colegas do INCA pelo incentivo constante. Em especial aos amigos Ana Paula Lopes, Ana Paula Vieira, Fábio Batalha, Fernando Souza, Georgina Simião e Vânia Pereira por terem me incentivado em todas as etapas do projeto, comemorando vitórias e dividindo angústias.

Aos servidores que cederam gentilmente um pouco do seu tempo para as entrevistas, foi emocionante dividir essa experiência com vocês.

RESUMO

Em virtude da reserva de vagas prevista em legislação, a presença de pessoas com deficiência - PcDs é cada vez mais frequente nas organizações públicas. Percebe-se que nem sempre essas organizações estão preparadas, quer seja arquitetonicamente quer seja por uma cultura de inclusão, para receber e gerir essa força de trabalho. Diante desse contexto, o presente estudo procurou discutir as práticas de gestão das pessoas com deficiência na área pública, a partir do enfoque da inclusão, utilizando o caso do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Para a construção do estudo foi realizada uma pesquisa qualitativa com análise documental e com entrevistas semiestruturadas. No intuito de abarcar a visão dos diferentes grupos de pessoas que estão diretamente envolvidos com a temática no INCA foram entrevistados três tipos de profissionais, a saber: servidores com deficiência, chefias diretamente ligadas a essas PcDs e chefia da área de gestão de pessoas. Constata-se uma preocupação do instituto em cumprir a determinação legal de ocupação das cotas reservadas no quadro de pessoal para as PcDs, porém ainda não foram desenvolvidos ou adaptados instrumentos institucionais de gestão que permitam a inclusão efetiva desses profissionais. Verificou-se também que a adaptação do INCA às dimensões de acessibilidade - arquitetônica, comunicacional, metodológica, instrumental, programática e atitudinal – ainda é incipiente. Formalmente não há nenhum elemento que impeça a participação das PcDs nos subsistemas de gestão de pessoas do INCA, contudo nem sempre são criadas e institucionalizadas as ferramentas necessárias à autonomia e à plena participação desses profissionais.

Palavras-chave: Inclusão, Pessoa com Deficiência e Gestão de Pessoas.

ABSTRACT

The presence of people with disabilities - PwD is ever more frequent in public organizations due to the reservation of vacancies for such professionals provided by law. These organizations are not always prepared, either architecturally or by a culture of inclusion, to receive and manage the workforce. In this context, the present study sought to discuss the management practices of people with disabilities in the public sector, from the inclusion approach, using the case of the Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva-INCA. For the construction of this study, it was conducted a qualitative survey which included documentary analysis and semi-structured interviews. In order to encompass the views of different groups of people who are involved with the issue in the INCA, three types of professionals were interviewed, namely: servers with disabilities, managers directly linked to these PwD and head of human resources management area. It is possible to see a concern of the institute to fulfill the legal requirement of employment quotas reserved in the establishment plan for PwD, but it was identified empirically have not yet been developed or adapted, institutional management instruments for the effective inclusion of these professionals. It was also found that the adaptation of the INCA to accessibility dimensions - architectural, communicational, methodological, instrumental, programmatic and attitudinal - is still incipient. Formally, there is no element that prevents the participation of PwD in the INCA people management subsystems. However, the necessary tools to autonomy and full participation of these professionals are not always created and institutionalized.

Keywords: Inclusion, People with disabilities, Human resources.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Causas da Deficiência (%) – Estudo FEBRABAN.....	25
FIGURA 2 –Pessoas de 10 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência por grupos de idade (%) – Dados Censo 2010.....	32
FIGURA 3 - Pessoa com deficiência – Pesquisa Instituto Ethos 2010.....	34
FIGURA 4 - Estrutural regimental do INCA.....	57

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Notas válidas para pagamento de GDACT por ciclo.....	66
---	----

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Dados das PcDs no Concurso do Ministério da Saúde Edital nº 59/2009.....	51
TABELA 2 - Distribuição em junho de 2015 das PcDs que ingressaram pelo concurso nº59/2009.....	51
TABELA 3 - Distribuição das PcDs ativas do Concurso do Ministério da Saúde Edital nº 59/2009 por tipo de deficiência.....	52
TABELA 4 - Valor do Ponto da GDACT.....	61
TABELA 5 - Pontuação a ser atribuída às metas individuais na avaliação de desempenho do INCA.....	64
TABELA 6 - Pontuação a ser atribuída aos fatores de competência na avaliação de desempenho do INCA.....	65

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Principais diferenças entre inclusão e integração.....	21
QUADRO 2 – Vantagens na contratação das PcDs.....	39
QUADRO 3 – Dimensões de acessibilidade para a empresa inclusiva.....	43
QUADRO 4 – Características das PcDs entrevistadas na pesquisa.	53
QUADRO 5 – Características das chefias entrevistadas na pesquisa.	53
QUADRO 6 - Percepções sobre a gestão do trabalho da PcDs no INCA.....	67
QUADRO 7 - Percepções sobre a falta de adequação de instrumentos e locais de trabalho.....	68
QUADRO 8 - Percepções sobre ações individuais para adaptação.....	70
QUADRO 9 - Percepções sobre os subsistemas de gestão de pessoas do INCA.....	71
QUADRO 10 - Percepções sobre campanhas de sensibilização.....	73
QUADRO 11 - Percepções sobre a necessidade de reconhecimento e aceitação.....	75
QUADRO 12 - Percepções sobre a necessidade de diálogo.....	75
QUADRO 13 - Percepções sobre pontos positivos e entraves ao processo de inclusão das PcDs no INCA.....	77
QUADRO 14 - Percepções sobre a forma como são tratadas as PcDs.....	78
QUADRO 15 - Propostas de mudanças.....	79

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CIRA	Centro de Integração e Apoio ao Portador de Deficiência “Rogéria Amato”
COGEP	Coordenação de Gestão de Pessoas do INCA
FEBRABAN	Federação Brasileira de Bancos
GDACT	Gratificação de Desempenho de Atividade de Ciência e Tecnologia
GP	Gestão de Pessoas
HC	Unidade Hospitalar de Câncer do INCA
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
MS	Ministério da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PRT	Procuradoria Regional do Trabalho
PcDs	Pessoas com deficiência
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais
RH	Recursos Humanos
SESI	Serviço Social da Indústria
SGP	Sistema de Gestão de Pessoal
SIAPE	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 O problema	16
1.2 Objetivos.....	16
1.3 Relevância	16
1.4 Delimitação do Estudo	18
2 REFERENCIAL TEÓRICO	19
2.1 Aspectos gerais sobre as pessoas com deficiência	19
2.1.1 Relação entre Sociedade e PcDs.....	19
2.1.2 Um conceito em evolução	23
2.2 O mercado de trabalho das pessoas com deficiência.....	27
2.2.1 Relação entre PcDs e trabalho	27
2.2.2 Legislação para o trabalho no Brasil	28
2.2.3 Dados da participação das PcDs no mercado de trabalho brasileiro	31
2.3 Inclusão profissional das pessoas com deficiência.....	35
2.3.1 Estratégias defensivas.....	35
2.3.2 Vantagens da inclusão da PcDs no trabalho	37
2.3.3 Gestão das Pessoas com deficiência.....	39
2.3.3.1 Sensibilização	41
2.3.3.2 Adaptações das Condições de Trabalho	42
2.3.3.3 Práticas de Gestão de Pessoas	43
3 METODOLOGIA.....	48
3.1 Tipo de pesquisa	48
3.2 Coleta de Dados.....	48
3.2.1 Pesquisa Documental.....	49
3.2.2 Entrevistas Semiestruturadas	49
3.2.2.1 Sujeitos da pesquisa.....	51
3.3 Análise dos Dados	54
4. ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÕES.....	56
4.1 Breve descrição da Organização.....	56
4.2 Subsistemas de Gestão de Pessoas no INCA a partir da análise documental.....	58
4.2.1 Recrutamento e Seleção.....	58

4.2.2 Estrutura de Carreira e Remuneração	59
4.2.3 Capacitação.....	62
4.2.4 Avaliação de Desempenho	63
4.2.5 Realocação e redistribuição interna.....	66
4.3 Análise das percepções obtidas nas entrevistas.....	67
4.3.1 A Gestão do Trabalho das PcDs no INCA	67
4.3.2 Os subsistemas de gestão de pessoas.....	69
4.3.3 Campanhas de Sensibilização.....	73
4.3.4 O cenário atual.....	74
4.3.5 Propostas de mudança	78
5. CONCLUSÕES.....	82
5.1 Considerações finais	82
5.2 Sugestões para pesquisas futuras	85
REFERÊNCIAS	87
APÊNDICES	93
Apêndice A.....	93
Apêndice B	95

1 INTRODUÇÃO

A questão da diversidade e a inclusão das minorias no mercado de trabalho tem sido alvo de debates no Brasil e no mundo. E dentro deste contexto reforça-se novamente a questão da promoção dos direitos das pessoas com deficiência - PcDs, que historicamente foram marginalizadas, sendo consideradas como seres distintos, incapacitados.

Percebe-se que a participação das PcDs na sociedade acompanhou a evolução histórica dos direitos humanos, mas, apesar da discriminação ter diminuído, ainda há muito preconceito com relação à capacidade de gerenciar as suas próprias vidas e ao seu potencial profissional.

Algumas conquistas já foram alcançadas nessa área. Mundialmente, firmou-se em 1975 a Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência; em 1981 foi instituído pela ONU o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, oficializando-se o conceito de sociedade inclusiva; em 1999 ocorreu a Convenção de Guatemala - Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação; em 2007 foi assinada em Nova York a Convenção Internacional sobre os Direitos das PcDs.

O Brasil participa ativamente das discussões e ratificou várias convenções e tratados internacionais. A Constituição de 1988 incorporou garantias às PcDs, vez que (1) proibiu a discriminação de salários e diferenciação nos critérios de admissão; (2) assumiu como responsabilidade de todos os entes federativos cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; e (3) estabeleceu a reserva de percentual dos cargos e empregos públicos (arts. 7º, XXXI, 23, II e 37, VIII). Além de ter editado várias legislações que tratam do tema como: Lei nº 7.853/1989, com normas gerais para assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social; Lei 8.213/91 (Lei de Benefícios da Previdência Social), conhecida como Lei de Cotas, e Decreto nº 914/1993, que institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Adicionalmente, em 2009 o Brasil promulgou a Convenção Internacional sobre os Direitos de PcDs (Decreto nº 6.949/2009) e em novembro de 2011 o Governo Federal lançou o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite.

Em julho de 2015 mais um passo foi dado, com a publicação da Lei nº 13.146 que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) que

garante mais acesso às políticas públicas e consolida os avanços do programa Viver sem Limites, criado em 2011.

Apesar do Brasil ser um dos poucos países – menos de 50 – que têm uma legislação específica, ampla e avançada, em relação às demais nações, para este expressivo e diferenciado contingente populacional, as pessoas com deficiência continuam a compor as percentagens mais elevadas das estatísticas de exclusão social. (RESENDE e VITAL, 2008).

Mesmo após todas as intervenções realizadas, no Brasil, ainda é considerada baixa a participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho (ETHOS, 2010) e alguns estudos têm abordado as dificuldades das PcDs de se inserirem nesse mercado (NERI e SOARES, 2003; CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010; ETHOS, 2011, ROSA et al, 2013; RIBEIRO e CARNEIRO, 2009)

Dados do Censo IBGE 2010 apontam que 45,6 milhões de pessoas declararam ter ao menos um tipo de deficiência, o que corresponde a 23,9% da população brasileira, sendo que 23,6% (20,4 milhões) da população nacional ocupada apresenta algum tipo de deficiência, enquanto outros 23,7 milhões de deficientes em idade ativa estão desempregados.

Ainda existem muitos desafios nessa agenda para que estejam disponíveis vagas e, mais do que isso, para que as pessoas com deficiência sejam incluídas no mercado de trabalho em todas as camadas da população e em todas regiões do Brasil, quer no setor privado quer no setor público.

Apesar da importância da reserva de vagas o desafio da inclusão vai muito além da incorporação desses profissionais aos quadros da instituição. Autores como SASSAKI, 2010; WERNECK, 2003; BAHIA, 2006; CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010 afirmam que a inclusão depende de uma mudança cultural que remete ao valor da diversidade e com alterações nas práticas administrativas e adequações de ambientes procedimentos e instrumentos de trabalho.

Em virtude da obrigação legal de reserva de vagas, conforme disposto no § 2º do art. 5º da Lei nº 8.112/1990 e no Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, várias PcDs são recebidas pelas instituições públicas anualmente, não sendo por vezes possível identificar para quais cargos, a não ser para atribuições incompatíveis, que tipos de deficiência poderão ser encontrados. Nem sempre as instituições públicas estão preparadas, quer seja arquitetonicamente, quer por uma cultura de inclusão, para receber as PcDs, não sendo portanto criados ou mesmo adaptados processos de gestão de pessoas para esse público.

1.1 O problema

As normas e as práticas de gestão de pessoas nas organizações públicas no campo de saúde consideram a inclusão das PcDs? Busca-se investigar essa questão utilizando o caso do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva- INCA, uma instituição de saúde pública federal.

1.2 Objetivos

O objetivo principal deste trabalho é compreender como se dá a gestão de pessoas com deficiência no INCA.

Acerca dos objetivos intermediários foram elencados:

- Identificar os programas, as práticas e as normas de gestão de pessoas do INCA quanto as ações voltadas para a inclusão de PcDs no Instituto;
- Avaliar as percepções e vivências dos profissionais afetados a respeito dos principais pontos positivos ou entraves ao processo de inclusão das PcDs no INCA;
- Levantar sugestões que permitam à Coordenação de Gestão de Pessoas do INCA - COGEP incorporar em suas políticas, normas e processos de trabalho ações que facilitem a inclusão das PcDs.

1.3 Relevância

A temática sobre as PcDs geralmente é capaz de sensibilizar as pessoas, mas nem sempre gera ações efetivas de garantia e respeito aos direitos dessa população, o que pode ser verificado pela dificuldade das pessoas com deficiência em possuir uma atividade profissional regular.

Quando se trata do mercado de trabalho, a adoção de políticas discriminatórias e atitudes preconceituosas criam barreiras à participação desses profissionais. A falta de reconhecimento das capacidades das PcDs também é considerada um fator impeditivo ao processo de inclusão causando-lhes desvantagens no desenvolvimento de suas funções.

O Brasil possui uma das legislações mais avançadas para inclusão e proteção das pessoas com deficiência e torná-las efetivas é um grande desafio, já que ações de inclusão precisam estar enraizadas nas práticas da sociedade.

Em novembro de 2011 o Brasil lançou o Plano Viver sem Limite¹ que tem como objetivo implementar novas iniciativas e intensificar ações para melhorar o acesso das pessoas com deficiência aos direitos básicos, como educação, transporte, mercado de trabalho, qualificação profissional, moradia e saúde. As ações estão articuladas em quatro eixos temáticos: educação, saúde, inclusão social e acessibilidade.

Em consonância com as ações do Viver sem Limite, nos últimos anos, as instituições de saúde passaram a se estruturar para receber um público que necessita de cuidado especial, são elas as pessoas com deficiência. Ocorreram mudanças na preparação dos ambientes físicos, disponibilizando um espaço mais acessível, e foram criados serviços específicos, tais como centros de reabilitação. Percebe-se porém, que as adequações foram pensadas principalmente para atender às necessidades e aos anseios dos clientes externos e pouco tem-se falado sobre políticas de gestão para o público interno.

Em julho de 2015 o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão lançou o ‘Manual de Acessibilidade para Prédios Públicos - Guia para Gestores’, enfocando primordialmente os aspectos que foram considerados imprescindíveis para o atendimento público, considerando a diversidade de usuários, sejam eles cidadãos em busca dos serviços oferecidos, sejam os próprios servidores no cumprimento de seu trabalho, o que pode ser considerado um importante passo para a inclusão das PcDs.

Há poucos estudos que tratam sobre a inclusão das pessoas com deficiência na área pública, mesmo que a administração pública (principalmente as prefeituras) seja responsável por uma grande parcela de empregos formais no Brasil segundo dados de um estudo da OIT Brasil (2012).

Considerando a relevância prática, o estudo objetiva contribuir para favorecer uma discussão maior sobre o tema e possibilitar a incorporação, nos processos de trabalho da área pública, de uma nova cultura que redunde em ações efetivas que facilitem a inclusão das PcDs.

¹O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite foi instituído com a finalidade de promover, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência, nos termos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, aprovados por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, com status de emenda constitucional, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

1.4 Delimitação do Estudo

Este trabalho aborda questões relacionadas à gestão de pessoas com deficiência na área de saúde pública federal. A escolha do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva-INCA se deu por representar uma das três maiores unidades, considerando o quadro de pessoal próprio em março de 2015, de saúde federais localizadas no município do Rio de Janeiro.

Diante da dificuldade de identificação de todos os servidores com deficiência que trabalham atualmente no INCA, os sujeitos da pesquisa foram definidos a partir dos profissionais que ingressaram no Instituto como PcDs através do Concurso do Ministério da Saúde Edital nº 59 de 17 de dezembro de 2009 e que alterou aproximadamente 50% (cinquenta por cento) do quadro de pessoal da unidade. Não fazem parte dos sujeitos desta pesquisa os servidores que adquiriram algum tipo de deficiência após a sua data de início do exercício no cargo.

Em relação ao conceito de gestão de pessoas, o trabalho fundamenta-se em três das premissas apontadas por Lucena (1995, 59-60): 1- a gestão dos recursos humanos é uma função gerencial, cabendo ao gestor assumir tanto aspectos agradáveis como desagradáveis que por ventura venham a se manifestar; 2- a principal função dos especialistas de Recursos Humanos é capacitar a gerência a administrar o seu pessoal, não ocupar seu lugar; 3- seja qual for a natureza de uma ação ou de um problema de pessoal e seja qual for a sua abrangência – indivíduo, grupo ou coletividade – sua análise e alternativas de soluções sempre terão um dimensionamento multidisciplinar uma vez que todas as variáveis que compõem os ambientes externo e interno (inclusive a forma como trabalho está organizado), estarão presentes e interagindo no processo.

A definição do termo deficiência utilizado no trabalho é apresentado no artigo 4º do Decreto nº 3.298/1999, com as alterações introduzidas pelo Decreto nº 5.296/2004.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aspectos gerais sobre as pessoas com deficiência

2.1.1 Relação entre Sociedade e PcDs

Em uma análise retrospectiva em torno da pessoa com deficiência e da sua participação na sociedade, verifica-se que sua trajetória sofreu diversas alterações ao longo da história. As PcDs já foram entendidas como grande mal, sendo em sua maioria eliminadas. Em outra época eram divindades e então foram reverenciadas. Apenas com a passar do tempo é que foram percebidas como pessoas comuns e, desta forma, começaram a ser integradas à sociedade. Atualmente evidencia-se a transição entre a fase de integração para a de inclusão (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 201). Aranha (2001) entende que a forma da sociedade se relacionar com as PcDs tem se modificado tanto no que se refere aos pressupostos filosóficos que a determinam e permeiam, como no conjunto de práticas nas quais ela se objetiva.

É possível afirmar que houve uma evolução do posicionamento e da participação das PcDs na sociedade, mas não se pode negligenciar o longo tempo em que essas pessoas foram maltratadas, alijadas e excluídas dos processos de debate social, bem como da participação nos processos decisórios da sociedade. Existe um alinhamento dos conceitos referentes à inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, com as mudanças também ocorridas no significado do trabalho para as sociedades ao longo do tempo (BAHIA, 2006, p. 23).

Uma forma de representar a caracterização da relação sociedade – deficiência é dada por Aranha (2001), onde os períodos são divididos em 03 paradigmas. O Paradigma da Institucionalização caracterizou-se pela retirada das pessoas com deficiência de suas comunidades de origem e pela manutenção das mesmas em instituições residenciais segregadas ou escolas especiais, frequentemente situadas em localidades distantes de suas famílias. O Paradigma dos Serviços teve fundamento na ideologia de normalização, na necessidade de introduzir as PcDs na sociedade com condições e padrões de vida o mais próximo do normal quanto possível. Por último o Paradigma de Suporte, que passou a se denominar inclusão social, propõe um ajuste mútuo entre as PcDs e a sociedade (família, escola, comunidade). As primeiras

se manifestam em relação aos desejos e às necessidades; a segunda implementa ajustes e providências para possibilitar o acesso e a convivência num espaço comum, não mais segregado.

Para ilustrar o mercado de trabalho no passado Sassaki (2010, p. 58- 64) propõe uma caricatura comparando-o com um grande campo de batalha, onde de um lado estão as pessoas com deficiência e seus aliados, e no outro figuram os empregadores que desinformados ou despreparados recebem ataques por não preencherem as vagas com PcDs. A problemática da deficiência segundo Sassaki (idem) tem sido vista, no decorrer do tempo, de acordo com quatro fases distintas:

- Exclusão: as PcDs não tem acesso ao mercado de trabalho, sendo considerada uma crueldade a ideia de que elas trabalhassem. Recentemente as PcDs tem sido ainda excluídas por outros motivos como: falta de escolaridade, falta de reabilitação física e profissional, falta de meios de transporte, falta de apoio das famílias e falta de qualificação para o trabalho;
- Segregação: as ofertas de trabalho oferecidas às PcDs, e não de emprego, são carregadas de sentimentos paternalistas e na busca de lucro fácil em virtude de mão-de-obra barata e sem vínculos empregatícios. Trabalhos executados em instituições filantrópicas ou domicílio;
- Integração: PcDs empregadas dificilmente são envolvidas em programas de desenvolvimento de pessoas ou são promovidas, quer por inacessibilidade, quer por ignorância da organização. O clima nas empresas pode não ser favorável à interação social;
- Inclusão: o mundo tende a não ter mais dois lados e surge a figura da empresa inclusiva, que proporciona as condições necessárias e suficientes para o desempenho profissional de trabalhadores com necessidades especiais diversificadas.

As práticas integradoras e as inclusivistas podem parecer iguais, mas alguns autores divergem dessa constatação (WERNECK, 2003; BAHIA, 2006; ARANHA, 2001) apresentando características que as classificam, pois acreditam que as distinções devem ser assimiladas pela sociedade para que não haja mal-entendidos no uso dos dois termos. O quadro 1 resume as principais diferenças:

INCLUSÃO	INTEGRAÇÃO
Inserção total e incondicional (crianças com deficiência não precisam “se preparar” para ir à escola regular).	Inserção parcial e condicional (crianças “se preparam” em escolas ou classes especiais para poderem frequentar escolas ou classes regulares).
Exige rupturas nos sistemas.	Pede concessões aos sistemas.
Mudanças que beneficiam toda e qualquer pessoa (não se sabe “quem” ganha, TODAS ganham).	Mudanças visando prioritariamente as pessoas com deficiência (consolida a ideia de que elas “ganham” mais).
Exige transformações profundas.	Contenta-se com transformações superficiais.
Sociedade se adapta para atender às necessidades das pessoas com deficiência e, com isso, se torna mais atenta às necessidades de TODOS.	Pessoas com deficiência se adaptam às realidades dos modelos que já existem na sociedade, que faz apenas ajustes.
Defende o direito de TODAS as pessoas, com e sem deficiência.	Defende o direito das pessoas com deficiência.
Traz pra dentro dos sistemas os grupos de “excluídos” e, paralelamente, transforma esses sistemas para que se tornem de qualidade para TODOS.	Insere nos sistemas os grupos de “excluídos que provarem estar aptos” (sob este aspecto, as cotas podem ser questionadas como promotoras de inclusão).
O adjetivo “inclusivo” é usado quando se busca qualidade para TODAS as pessoas com e sem deficiência (escola inclusiva, trabalho inclusivo, lazer inclusivo etc.)	O adjetivo “integrador” é usado quando se busca qualidade nas estruturas que atendem apenas às pessoas com deficiência consideradas aptas (escola integradora, empresa integradora).
Valoriza a individualidade das pessoas com deficiência (pessoas com deficiência podem ou não ser bons funcionários, podem ou não ser carinhosos etc.).	Como reflexo de um pensamento integrador cita a tendência a tratar pessoas com deficiência como um bloco homogêneo (exemplo: surdos se concentram melhor; cegos são bons massagistas).
Não quer disfarçar as limitações, porque elas são reais.	Tende a disfarçar as limitações para aumentar as chances de inserção.

continua

INCLUSÃO	INTEGRAÇÃO
Não se caracteriza apenas pela presença de pessoas com e sem deficiência em um mesmo ambiente.	A simples presença física de pessoas com e sem deficiência em um mesmo ambiente tende a ser o suficiente para o uso do adjetivo “integrador”.
A partir da certeza de que TODOS somos diferentes não existe “os especiais”, “os normais”, o que existe são pessoas com deficiência.	Incentiva pessoas com deficiência a seguir modelos, não valorizando, por exemplo, outras formas de comunicação como a Libras. Seríamos um bloco majoritário e homogêneo de pessoas sem deficiência rodeadas pelas que apresentam diferenças.

Quadro 1: Principais diferenças entre inclusão e integração.
Fonte: Werneck (2006, p. 52 a 53)

A grande diferença de significação entre os termos integração e inclusão reside para Aranha (2001) no fato de que no primeiro existe o “aprontamento” do sujeito para a vida na comunidade; no outro, se investe no processo de desenvolvimento do indivíduo buscando criar condições que garantam o acesso e a participação na vida comunitária, através da provisão de suportes físicos, psicológicos, sociais e instrumentais.

A inclusão vai além da integração, sendo um enorme obstáculo à inclusão e ao provimento de oportunidades iguais às PcDs a subestimação de suas capacidades por parte de profissionais, políticos, tomadores de decisões, famílias, pares e até mesmo por elas próprias.

Tomando como base que as PcDs constituem um grupo heterogêneo (com necessidades diferenciadas) que se reúne numa mesma categoria (BERNARDES et al, 2009; PASTORE, 2000), a sociedade inclusiva deverá ter como objetivo principal oferecer oportunidades iguais para que cada pessoa seja autônoma e autossuficiente (FEBRABAN, 2006a). A inclusão não é um processo que diga respeito apenas à pessoa com deficiência, mas a sociedade (todos os cidadãos) democrática, onde todos possam igualmente se manifestar nas diferentes instâncias de debate e tomada de decisão, tendo disponível o suporte que for necessário para viabilizar essa participação (ARANHA, 2001).

2.1.2 Um conceito em evolução

O conceito de pessoa com deficiência passou por significativas alterações ao longo da história, desde um discurso de incapacidade até o que hoje podemos chamar de manifestação da diversidade humana.

A evolução desse conceito interferiu na forma de apuração dos dados estatísticos oficiais das PcDs na sociedade brasileira. A análise histórica do Censo IBGE até 2010 revela que o número de PcDs inflacionou nos Censos 2000 e 2010 em virtude de uma nova metodologia de cálculo. O Censo de 2000 informa que 24,5 milhões de brasileiros são portadores de deficiência no país, 14,5% da população, número bastante superior aos levantamentos anteriores: menos de 2% (NERI e SOARES, 2003). No Censo IBGE 2010 esse número subiu para 45,6 milhões de pessoas, representando 23,9% da população total.

Para Neri e Soares (2003) a principal diferença do Censo 2000 para os levantamentos anteriores é conceitual, pois atribui o título de PcDs não somente as pessoas consideradas incapazes, mas também àquelas que reportaram possuir grande ou alguma dificuldade permanente de enxergar, ouvir e caminhar, fato não observado nos inquéritos domiciliares passados e que permitiu que grande parte da população idosa fosse enquadrada nesta parcela da população.

A metodologia utilizada para coleta de dados a partir do Censo 2000 segue as orientações do Grupo de Washington sobre Estatísticas das Pessoas com Deficiência que busca o conhecimento de todo o campo da deficiência e das barreiras que a sociedade impõe às PcDs. No Censo de 2010 houve aprimoramentos que permitiram captar com maior precisão as características desse público (OLIVEIRA, 2012).

No Censo 2010 a deficiência foi classificada pelo grau de severidade de acordo com a percepção das próprias pessoas entrevistadas sobre suas funcionalidades. As perguntas buscaram identificar as deficiências visual, auditiva e motora pelos seguintes graus de dificuldade: (i) tem alguma dificuldade em realizar; (ii) tem grande dificuldade e, (iii) não consegue realizar de modo algum; além da deficiência mental ou intelectual (OLIVEIRA, 2012).

Por outro lado, Resende e Vital (2008) afirmam que a população de PcDs tem alterado paulatinamente seu perfil, onde antes existiam deficiências geradas por doenças, agora tem-se um

crescimento também decorrente do aumento da expectativa de vida brasileira e da violência urbana (assaltos, violência no trânsito, entre outros motivos).

As causas da deficiência podem ser diversas e no caso do Brasil esta abrangência é particularmente acentuada por ser afetada por dois grupos de causas principais, um decorrente e característico dos países em desenvolvimento e, outro, típico das metrópoles do primeiro mundo. Este tipo de abordagem distribui as causas das deficiências em dois grupos (FEBRABAN, 2006a): congênita (aquelas provenientes desde o nascimento) e adquirida (aquelas adquiridas ao longo da vida).

Conforme constatação do Programa de Ação Mundial para as Pessoas Portadoras de Deficiência da ONU (apud ETHOS, 2011), países com maior risco de apresentar grande número de pessoas com deficiência são os que possuem:

- Altos índices de analfabetismo e desinformação, sobretudo a relacionada com a proteção da saúde;
- Alto índice de doenças infectocontagiosas e atendimento inadequado;
- Condições precárias de vida, com escassos recursos para saneamento, tratamento de água, alimentação e habitação adequada;
- Contaminação do meio ambiente e deterioração da condição de sobrevivência;
- Falta de controle no uso de medicamentos, drogas e agentes agrícolas;
- Grandes distâncias geográficas e populações desassistidas pelo Estado;
- Centralização excessiva das decisões e das atividades nas áreas urbanas;
- Violência no trânsito, nas grandes aglomerações populacionais e no campo;
- Ausência de políticas sociais de médio e longo prazo;
- Alta taxa de acidentes nos locais de trabalho;
- Mercado de trabalho estagnado e mão de obra não qualificada;
- Acentuada desigualdade social por concentração dos meios de produção.

O estudo da FEBRABAN (2006a) - População com Deficiência no Brasil – Fatos e Percepções – identificou algumas das principais causas para as deficiências visual, física e auditiva – figura 1:

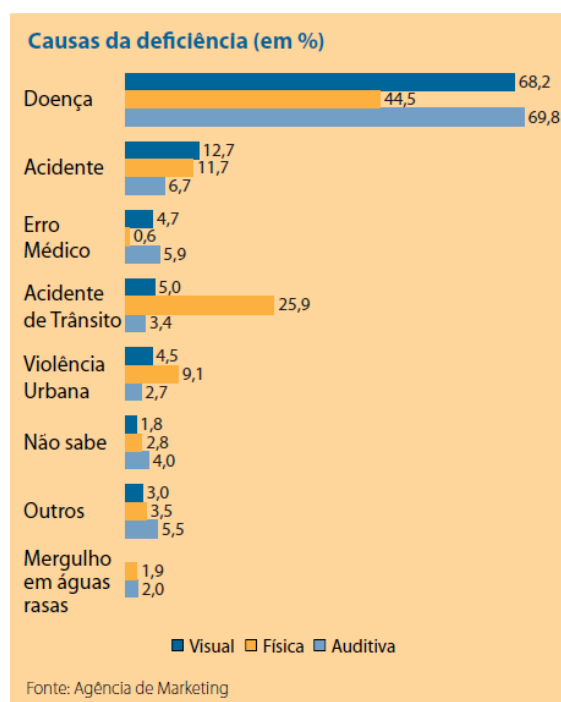


Figura 1: Causas da Deficiência (%) – Estudo FEBRABAN

Fonte: População com Deficiência no Brasil – Fatos e Percepções – FEBRABAN (2006a)

O estudo também afirmou que o Brasil apresenta índices crescentes de violência urbana, além de ser um campeão em acidentes de trânsito e de trabalho. As doenças representam o fator que mais causa deficiências, em especial auditivas e visuais.

Mudanças na legislação brasileira também acompanharam a evolução histórica do conceito de deficiência. Para efeito do art. 3º do Decreto nº 3.298/99 (e suas atualizações posteriores) a deficiência é a perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano, sendo pessoas com deficiência as que se enquadrarem nos casos estabelecidos no art. 4º desse decreto:

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

IV - deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: a) comunicação; b) cuidado pessoal; c) habilidades sociais; d) utilização dos recursos da comunidade (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004); e) saúde e segurança; f) habilidades acadêmicas; lazer; e h) trabalho.

V - deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências.

O mesmo decreto estabelece como incapacidade uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que as PcDs possam receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

A Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência patrocinada pela Organização das Nações Unidas – ONU, aprovada pelo Brasil por intermédio do Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008, apesar de estabelecer em seu art. 1º um significado para o termo "pessoa com deficiência", reconhece na alínea "e" do preâmbulo que se trata de um conceito em construção que deve ser verificado e atualizado em cada momento ou contexto histórico:

Artigo 1 - Propósito - Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Preâmbulo “e”: Reconhecendo que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

As pessoas com deficiência percorreram e ainda percorrem etapas diferenciadas de aceitação e participação plena na sociedade. E esse processo de marginalização e depreciação de sua imagem acarretou e consolidou no imaginário popular noções preconcebidas e preconceituosas que transitam entre a figura do coitado e do ingênuo. Desconstruir essa

referência de incapaz, inválido, oneroso e improdutivo é um grande desafio, na qual a competição injusta, as desigualdades sociais e as discriminações ainda se encontram enraizadas no convívio social (BAHIA, 2006, p. 26).

As deficiências são uma manifestação da diversidade humana e essa diversidade é o que caracteriza a espécie *homo sapiens* e legitima a crença de que todas as pessoas são iguais, tendo o direito de participar ativamente da sociedade, afirma Werneck (2003, p. 49).

Independente de possuírem deficiência ou não, o acesso imediato de todas as pessoas aos recursos e instâncias da vida em comunidade ainda está muito distante. A democratização da sociedade brasileira passa pela construção de respeito às pessoas com deficiência, que a duras custas procuram conquistar um espaço ao qual, por lei, tem direito (ARANHA, 2001).

2.2 O mercado de trabalho das pessoas com deficiência

2.2.1 Relação entre PcDs e trabalho

O preconceito da sociedade, das empresas e das próprias PcDs, mesmo que não intencionalmente, gera problemas na inclusão desses profissionais no mercado de trabalho, pois consideram que esse grupo é incapaz de trabalhar e desenvolver alguma atividade de forma produtiva e lucrativa (MACIEL, 2010).

No relatório da OIT *The Right to Decent Work of Person with Disabilities* (O Direito ao Trabalho Decente das Pessoas com Deficiência), de 2007, escrito por Arthur O'Reilly, são destacados os desafios enfrentados pelas PcDs no mundo do trabalho (apud ETHOS, 2011):

- Costumam ter empregos de baixo nível e baixos rendimentos;
- Carecem de representação nos níveis mais altos;
- Enfrentam problemas de acesso ao local de trabalho, transportes e moradia;
- Correm o risco de perder benefícios ao começarem a trabalhar; e
- Estão expostas a preconceitos de seus colegas, de empregadores e do público em geral.

Para Bahia (2006, p.2): "[...] vivemos numa sociedade que se estrutura pela categoria "trabalho", capaz de incluir ou excluir as pessoas das condições básicas de provimento da vida". Partindo desse entendimento, o ETHOS (2002) argumenta que a inclusão no mercado de trabalho e de consumo é parte de um resgate da cidadania das PcDs, que começam a ter além de

necessidades especiais, desejos, vontades, necessidades de consumo, sendo delineada uma nova forma de relacionamento e convívio, já que descobrem que atividades que antes eram realizadas isoladamente podem ser feitas em grupo.

Apesar das dificuldades e desafios para sua inserção nesse mercado, alguns estudos têm demonstrado que o trabalho assume valor para a pessoa com deficiência na medida em que permite que ela demonstre sua capacidade e consiga independência (ROSA et al, 2013; MACIEL, 2010; ETHOS, 2002).

Em seus estudos, Araújo e Castro (2013) descobriram que o trabalho revelou ser o sentido da vida dos profissionais com deficiência, pois lhes atribuem a oportunidade de ter independência financeira. Além disso, o trabalho representa uma importante fonte de aceitação, e, principalmente, de humanização, envolvendo aspectos como autoestima, prazer, auto realização, autonomia e possibilidade de conviver com outras pessoas (ROSA et al, 2013).

Nesse sentido “desenvolver uma atividade laboral e ter a oportunidade de se realizar profissionalmente, levando em consideração aptidão, vocação e limitações, faz parte de um processo de crescimento individual, que possibilita a satisfação pessoal que um trabalho os reporta” (MACIEL, 2010).

2.2.2 Legislação para o trabalho no Brasil

A inclusão socioeconômica das pessoas com deficiência é um assunto cada vez mais presente nas discussões da sociedade brasileira e parte desse destaque foi motivado pela legislação que trata dos direitos desses cidadãos.

A Carta Magna de 1988 corresponde a um importante instrumento de reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência que foram sendo inseridos aos poucos e de forma incipiente desde a Constituição de 1934. Outros avanços podem ser verificados no vasto rol de leis ordinárias promulgadas após 1988, valendo destacar também a atenção dispensada à questão pelos órgãos de fiscalização, em especial ao do trabalho, o debate sobre políticas públicas de ensino, a adoção de medidas em prol da acessibilidade e o interesse da mídia pela questão (GOLDFARB, 2009, p. 75 a 82).

A Constituição de 1988 reafirma o princípio da igualdade, sem distinção de qualquer natureza, consolidado no caput do art. 5º, e incorpora direitos às PcDs em vários outros artigos:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

(...)

XXXI - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;

Art. 23 É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

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:

(...)

VIII - a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão;

O texto constitucional não trata apenas de questões relativas à saúde e à assistência das PcDs, mas reforça a ideia de inclusão através do trabalho.

No Brasil a reserva de postos de trabalho nos setores públicos ou privados está prevista em diferentes dispositivos legais. No artigo 5º, § 2º a lei 8.112, de 90, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, que regulamenta o art. 37, inc. VIII da Constituição, é assegurado às PcDs o direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras; para tais pessoas serão reservadas até 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas no concurso. Com relação às empresas públicas e sociedades de economia mista, deve-se guardar obediência aos mesmos dispositivos legais, uma vez que também só podem contratar empregados através de concurso público.

O Decreto nº 3.298, de 1999 consolidou as normas atinentes aos direitos das PcDs e trouxe disposições específicas:

Art. 37. Fica assegurado à pessoa portadora de deficiência o direito de se inscrever em concurso público, em igualdade de condições com os demais candidatos, para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que é portador.

§ 1º O candidato portador de deficiência, em razão da necessária igualdade de condições, concorrerá a todas as vagas, sendo reservado no mínimo o percentual de cinco por cento em face da classificação obtida.

§ 2º Caso a aplicação do percentual de que trata o parágrafo anterior resulte em número fracionado, este deverá ser elevado até o primeiro número inteiro subsequente.

Goldfarb (2009, p. 88) afirma que também está previsto nas Constituições Estaduais o direito à reserva de vagas às PcDs.

No que concerne à área privada, a legislação também estabeleceu a obrigatoriedade das empresas com cem (100) ou mais empregados preencherem parcela de seus cargos com PcDs. A cota de contratação depende do quadro funcional, na seguinte proporção, conforme estabelece o art. 93 da Lei nº 8.213/91:

- I - de 100 a 200 empregados 2%
- II - de 201 a 500 3%
- III - de 501 a 1.000 4%
- IV - de 1.001 em diante 5%

Bahia (2006, p. 37) enumera alguns méritos alcançados pela Lei de Cotas, a saber: (i) os funcionários devem cumprir as obrigações de sua função sem qualquer forma de paternalismo ou regalias especiais; (ii) no caso de demissão de algum PcD a empresa deverá contratar outro funcionário nas mesmas condições; (iii) acesso das PcDs a uma maior elevados níveis de socialização e obtenção de conhecimentos, que são relevantes aspectos de cidadania; e (iv) promoção do aumento nos níveis de consumo, investimento, contribuições previdenciárias e tributos, ao fazer com que pessoas inativas tenham rendimentos de atividades produtivas. A autora reforça que apesar da sua importância, a lei está muito longe de assegurar o pleno emprego.

A legislação é uma faca de dois gumes, assevera Sasaki (2010, p. 155), pois por um lado ela pode pressionar empregadores a contratar PcDs e por outro elas podem criar antipatia em relação a estas pessoas. Ele ainda reforça que nem todas as leis são adequadas quando consideradas a evolução de práticas e conceitos sociais, mas acredita que a legislação brasileira é bastante rica e variada, mesmo contendo alguns pontos negativos.

Em seus estudos Bahia e Schommer (2010) concluíram que a existência da Lei de Cotas e a atuação dos órgãos fiscalização são determinantes no processo de inserção profissional das PcDs, mas isso não garante que o número mínimo de vagas seja preenchido, o que para eles indica fragilidade na articulação entre governo, empresa, parceiros e organizações que representam esse público.

O combate à discriminação demanda tempo, pois ela está presente no dia a dia das pessoas e se configura num comportamento cultural de precedentes históricos (ARAÚJO e CASTRO, 2013). A inclusão das PcDs foi dificultada pelo não envolvimento da sociedade, dos governos, das entidades que trabalham com esse seguimento, das posturas das famílias e dos empresários que não se sentem responsáveis pelo processo de resgate da cidadania dessas pessoas, encarando a inserção como mera obrigação legal (BAHIA, 2006, p. 36).

Quanto aos órgãos públicos, relativamente à compatibilidade entre o cargo e a deficiência do candidato, devem buscar evitar o descrédito com relação à capacidade das PcDs (GOLDFARB, 2009, p. 86).

Mesmo que possa ser considerado avançado em relação a muitos outros países, o aparato legal brasileiro não é suficiente para propiciar a inclusão social e profissional das PcDs, apenas garante a obrigatoriedade de inclusão, deixando de prover condições para que ela seja efetivamente realizada (BAHIA, 2006, p. 40).

As instituições públicas e privadas devem reconhecer que faz parte do seu papel oferecer oportunidades para que as PcDs consigam espaço no mercado de trabalho, contribuindo com o progresso social dentro da vocação e aptidão profissional (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 45).

Quanto mais avançar o processo de inclusão e conseqüentemente mais frequente for o convívio entre pessoas com e sem deficiência, a legislação terá um papel coadjuvante e os indivíduos passarão a exigir uma sociedade mais consciente, pensada por todos (FEBRABAN, 2006a).

2.2.3 Dados da participação das PcDs no mercado de trabalho brasileiro

Embora o Brasil tenha auferido méritos com suas políticas de cotas - tanto na área pública quanto na área privada - ainda é considerada baixa a participação das PcDs se comparadas aos demais profissionais.

De acordo com os dados do Censo 2010 (OLIVEIRA, 2012) do total de 86,4 milhões de pessoas, de 10 anos ou mais, ocupadas, 20,4 milhões (23,6% do total) eram pessoas com deficiência. Em 2010, havia 44.073.377 pessoas com pelo menos uma deficiência em idade ativa,

mas 23,7 milhões não estavam ocupadas. A figura 2 representa o percentual das pessoas ocupadas com ou sem deficiência de acordo com o Censo 2010.

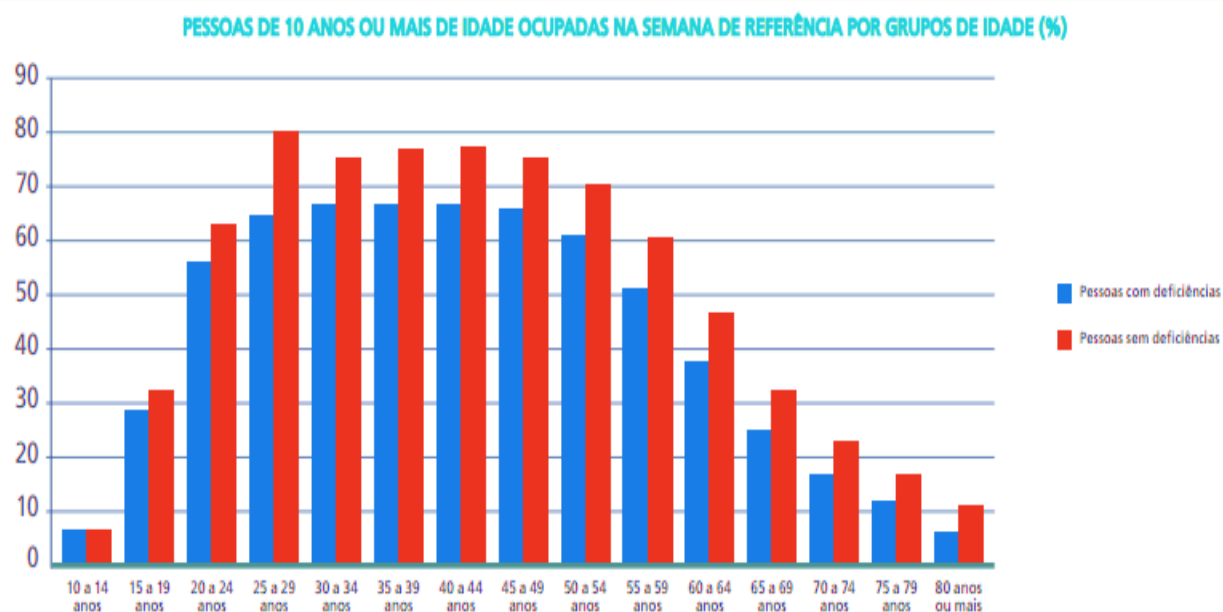


Figura 2: Pessoas de 10 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência por grupos de idade (%) – Dados Censo 2010

Fonte: Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com deficiência (OLIVEIRA, 2012)

Um estudo realizado pela OIT Brasil (2012) e que buscava analisar a grande heterogeneidade e diversidade de situações existentes ao longo do território nacional em todas as dimensões do Trabalho Decente, identificou que em 2.144 municípios (38,5% do total de 5.565 em 2010) a administração pública (predominante as prefeituras) responde por mais da metade de todo o emprego formal local. Em 1.066 municípios (19,2% do total) a administração pública era a responsável por mais de 75,0% de todo o emprego formal registrado no mercado de trabalho municipal.

No relatório sobre as principais evidências desse mesmo estudo são apresentados dados da RAIS 2012, que apontam que num significativo contingente de 1.751 municípios brasileiros (31,5% do total) não existia nenhuma pessoa com deficiência inserida no mercado formal de trabalho em dezembro de 2012. Ressalta ainda que a ínfima participação de PcDs na estrutura do emprego formal é um traço estrutural do mercado de trabalho brasileiro, já que na média nacional, no ano de 2012, os vínculos empregatícios ocupados por PcDs representavam apenas 0,7% do total (OIT, 2012).

Dados da RAIS (2013) demonstram um aumento de 8,33% no número de pessoas declaradas como deficientes, portanto um acréscimo de 27,5 mil empregos. Com esse resultado, soma-se 357,8 mil vínculos declaradas como PcDs, o que corresponde a 0,73% do total dos vínculos empregatícios, sinalizando uma relativa estabilidade em relação ao resultado registrado em 2012.

Quando comparados os rendimentos médios das PcDs com os demais profissionais no ano de 2013, percebe-se que foram ligeiramente menores, sendo R\$ 2.155,53 contra R\$ 2.265,71. Esse resultado indica um aumento nos rendimentos médios do total de pessoas com deficiência, da ordem de 2,66%. O ensino médio completo concentra o maior número de vínculos empregatícios (RAIS, 2013).

Em sua pesquisa realizada em 2010 sobre o Perfil Social, Racial e de Gênero, o Instituto ETHOS ressaltou que apenas a adoção de políticas públicas eficazes não é suficiente para melhorar os índices de participação das PcDs no mercado de trabalho, as empresas têm um papel importante a desempenhar.

De acordo com a pesquisa (ETHOS, 2010), mesmo formando um contingente estimado, pelo Censo de 2000, em 14,5% do total da população, as PcDs não têm taxa de participação superior a 1,5%, verificada no quadro funcional das empresas que participaram da amostra, sendo sua representação nos níveis hierárquicos: 1,5% no quadro funcional, 0,6% na supervisão, 0,4% na gerência e 1,3% no executivo, conforme demonstrado na figura 3:

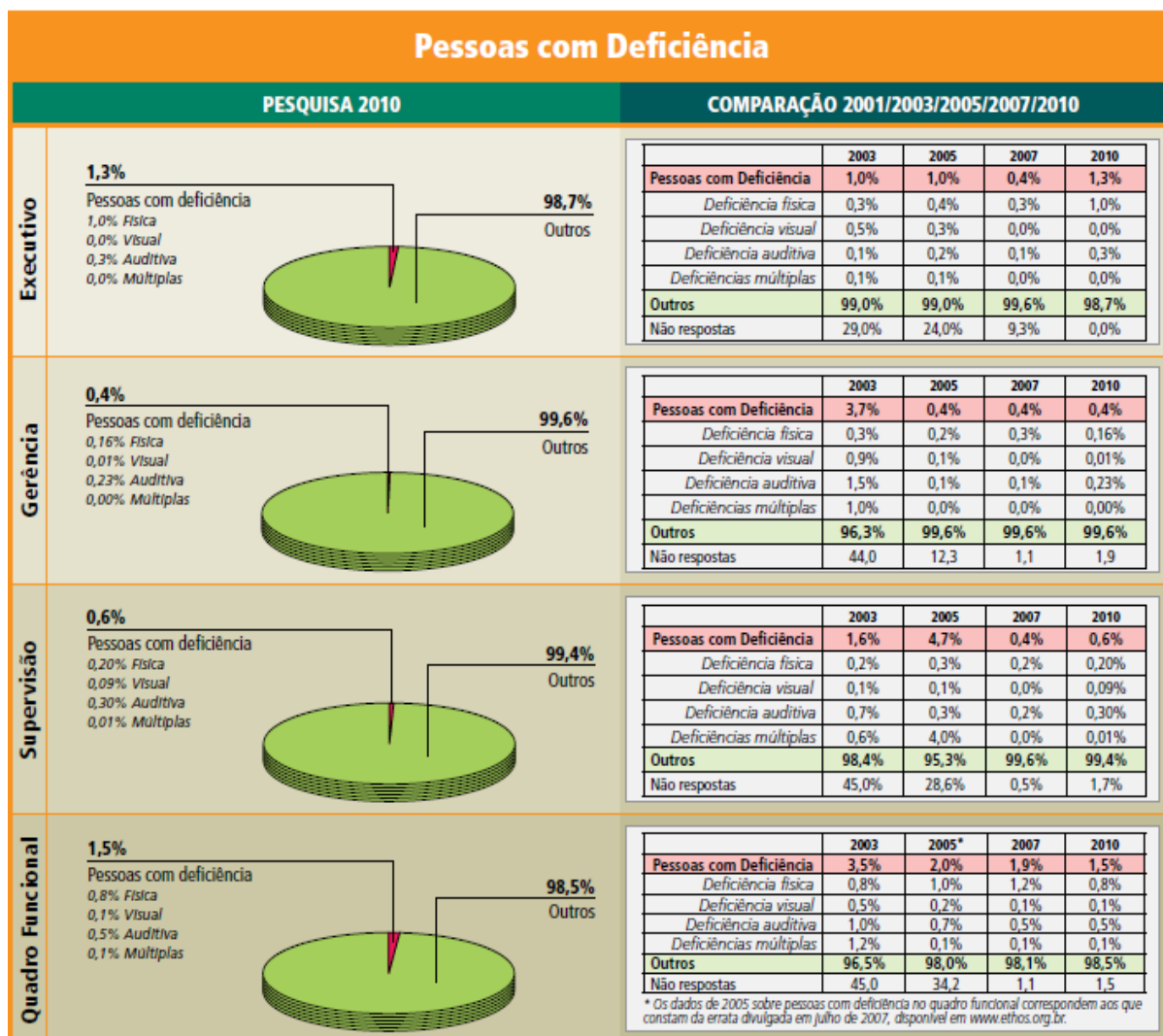


Figura 3: Pessoa com deficiência – Pesquisa Instituto Ethos 2010

Fonte: Perfil Social, Racial e de Gênero das 500 Maiores Empresas do Brasil e Suas Ações Afirmativas – Pesquisa Instituto ETHOS 2010.

Dentre o perfil das empresas que participaram da pesquisa realizada pelo ETHOS (2010), a parcela majoritária, 81% da amostra, pertence à última faixa de obrigatoriedade de preenchimento dos cargos para pessoas com deficiência, que conforme previsto no art. 93 da Lei nº 8.213/91 é de 5% para empresas de 1001 funcionários em diante, estando portanto em desalinho com a lei. Os presidentes que consideram baixa a participação das PcDs na empresa alegam falta qualificação profissional (manifestada por 73% deles), falta de conhecimento ou experiência da empresa para lidar com o assunto (17%) e falta de interesse de pessoas com deficiência por cargos na empresa (10%).

Outro dado interessante da pesquisa ETHOS (2010) é que 78% das empresas da amostra declararam não ter pessoas com deficiência entre seus aprendizes², mesmo que as possibilidades de inclusão desse grupo sejam maiores por não haver limite de idade para contratação.

Ainda que com porcentagens discretas, percebe-se uma melhora na inclusão da PcDs no mercado de trabalho. Dados do Senso FEBRABAN 2014 demonstram que duplicou a participação nos quadros dos bancos do número de pessoas que se autodeclararam com deficiência, passando de 2008 (1,8%) para 2014 (3,6%) dos respondentes. A mesma pesquisa também demonstrou um aumento de 76% (2008) para 78,5% no percentual de bancários(as) que consideram o ambiente adequado às PcDs, sendo que as pessoas que não consideram o ambiente adequado ressaltam que mobiliário, rampas e banheiros são as principais restrições de acessibilidade.

Dados da OIT (2012) indicam que a magnitude da Taxa de Desocupação (8,1%) entre as pessoas com deficiência severa é uma informação sintomática que serve para desmistificar as teses de que a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) desestimula a inserção laboral e de que não há pessoas com deficiência disponíveis no mercado de trabalho para preencher as cotas obrigatórias de emprego.

Torna-se cada vez mais evidente que as PcDs não apenas contribuem de maneira significativa para a economia nacional, como seu emprego reduz o custo das aposentadorias por invalidez e podem reduzir o nível geral de pobreza (SIT, 2006).

2.3 Inclusão profissional das pessoas com deficiência

2.3.1 Estratégias defensivas

A imposição de leis, sanções e penalidades não é capaz de transformar sozinha uma sociedade, mas há que se conjugar educação, conscientização e mudança na postura frente ao

2 O Decreto Federal nº 5.598/2005 determina em seu art. 9º que os estabelecimentos de qualquer natureza são obrigados a empregar e matricular nos cursos dos Serviços Nacionais de Aprendizagem número de aprendizes equivalente a cinco por cento, no mínimo, e quinze por cento, no máximo, dos trabalhadores existentes em cada estabelecimento, cujas funções demandem formação profissional. De acordo com artigo 3º do mesmo decreto, o contrato de aprendizagem é o contrato de trabalho especial, ajustado por escrito e por prazo determinado não superior a dois anos, em que o empregador se compromete a assegurar ao aprendiz, inscrito em programa de aprendizagem, formação técnico-profissional metódica compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico, e o aprendiz se compromete a executar com zelo e diligência as tarefas necessárias a essa formação.

novo cenário social que demanda a superação de paradigmas (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 203). Desta forma, um ambiente empresarial acessível às pessoas com deficiência é aquele que permite plena desenvoltura das mesmas e de suas investidas em descobrir o novo nos procedimentos e rotinas de trabalho (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p.51)

Após alguns anos lidando com a inclusão das PcDs e com a abertura de espaços sociais para esse grupo, o SESI/CIRA³ esbarrou com situações que acabaram por criar barreiras quase que intransponíveis ao pleno movimento inclusivo, dentre as quais podem ser citadas: falta de informação sobre o potencial laboral, competências e habilidades; baixo grau de escolaridade; falta de incentivos do governo para que as empresas invistam na qualificação das PcDs; falta de caráter educativo da legislação vigente (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 203 - 205).

Ethos (2011) completa essa visão apresentando outros entraves ao processo de inclusão: acessibilidade e barreiras arquitetônicas; barreiras funcionais; discriminação; e preconceitos e mitos. Carvalho-Freitas e Marques (2010, p.50 - 51) reafirmam alguns dos pontos anteriores, quais sejam o preconceito social e a falta de conhecimento sobre as capacidades, e acrescentam outros como a inadequação dos processos de formação e qualidade do transporte coletivo.

Para BAARS (2009) são inúmeros os fatores alegados pelas pessoas com deficiência, pelas empresas e pelo governo para o não cumprimento das cotas de vagas no setor privado. De uma forma geral, os maiores problemas são o preconceito, o baixo nível de qualificação e a falta de políticas governamentais efetivas para tornar mais acessível às empresas um sistema para a rápida identificação de interessados às vagas e correto mapeamento das funções na empresa compatíveis com os tipos de deficiências.

Numa sociedade capitalista que define o sujeito pelo que ele produz, as oportunidades de trabalho para as PcDs acabam sendo menores se comparadas com as disponibilizadas para a pessoa sem deficiência (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 202). Essa situação se agrava para as PcDs com maiores limitações, pois possivelmente terão mais dificuldades para se inserir no mercado de trabalho pelo fato do desempenho, no que diz respeito à redução de custos e a alta produtividade, serem fatores priorizados pelas organizações (ROSA et al, 2013).

3 Experiência dos Profissionais do Serviço Social da Indústria – SESI, por meio do Centro de Integração e Apoio ao Portador de Deficiência “Rogéria Amato” – CIRA de inclusão profissional das PcDs.

Como afirmam Ribeiro e Carneiro (2009), com base em pesquisa dos processos de atuação sob a responsabilidade da PRT da 3ª Região de Belo Horizonte, “as empresas de um modo geral resistem à contratação de pessoas com deficiência, selecionando, dentro de um repertório de estratégias defensivas já relativamente institucionalizadas, aquelas que percebem como mais adequadas para retardar o enquadramento na Lei de Cotas [...]”.

Nesse sentido, se torna importante o papel dos gestores de RH, pois cabe a eles vincular políticas e práticas de forma a fazer com que a organização esteja capacitada não somente para a inserção, mas também para a inclusão das PcDs em seu ambiente de trabalho (ROSA et al, 2013). A contratação é apenas uma das etapas do processo inclusivo; permanecer no cargo requer outras iniciativas que serão implementadas no decorrer do dia-a-dia desse processo (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p.209).

2.3.2 Vantagens da inclusão da PcDs no trabalho

Uma empresa inclusiva é aquela que acredita no valor da diversidade humana, contempla as diferenças individuais, efetua mudanças fundamentais nas práticas administrativas, implementa adequações no ambiente físico, adequa procedimentos e instrumentos de trabalho, treina todos os recursos humanos na questão da inclusão etc. (SASSAKI, 2010, p. 63).

Sassaki (2010, p. 63 e 64) elenca os principais fatores internos que facilitam a inclusão das PcDs:

- Adequação de locais de trabalho (acesso físico);
- Adequação de aparelhos, máquinas, ferramentas e equipamentos;
- Adequação de procedimentos (fluxo) de trabalho;
- Adoção de esquemas flexíveis de horário de trabalho;
- Adoção de programas de emprego apoiado (treinador de trabalho e outros apoios);
- Revisão das políticas de contratação de pessoal;
- Revisão das descrições de cargos e das análises ocupacionais etc;
- Revisão dos programas de integração de empregados novos;
- Revisão de programas de treinamento e desenvolvimentos de recursos humanos;
- Revisão da filosofia da empresa;
- Capacitação de entrevistadores de pessoal;

- Criação de empregos a partir de cargos já ocupados;
- Realização de seminários internos de sensibilização das chefias;
- Cumprimento das recomendações internacionais e da legislação nacional pertinentes ao trabalho;
- Adoção de esquemas de prevenção de acidentes e moléstias ocupacionais;
- Informatização da empresa;
- Participação da empresa em conselhos municipais e estaduais de direitos das PcDs;
- Aquisição e/ou facilitação na aquisição de produtos de tecnologia assistiva;
- Participação empresa no sistema de colocação de empregos competitivos.

De acordo com o art. 37 da Lei nº 13.146/2015 constitui modo de inclusão das PcDs no trabalho a colocação competitiva, em igualdade de oportunidade com as demais pessoas, sendo atendidas regras de acessibilidade, fornecimento de recursos de tecnologia assistida e adaptação razoável no ambiente de trabalho.

Para Pastore (2000, p.24) um grande desafio da sociedade é enxergar as pessoas como um todo não apenas com portadora de uma limitação, que na maioria das vezes desaparece mediante uma ação do lado social.

Diniz (2007) apresenta então o seguinte questionamento: “Seria um corpo com lesão o que limitaria a participação social ou seriam os contextos poucos sensíveis à diversidade o que segregaria o deficiente?” A autora, ao falar sobre a cegueira, enfatiza que a deficiência é apenas uma das formas de estar no mundo, mas como em qualquer estilo de vida, necessita de condições favoráveis para levar adiante seu modo de viver. A deficiência não significa isolamento ou sofrimento, o que existe são contextos sociais pouco sensíveis a compreensão da diversidade corporal como diferentes estilos de vida.

Contratar PcDs, significa entre outros motivos, promover a valorização da diversidade humana, além da utilidade que passa a ser atribuída a elas pelas empresas, empregados e sociedade (BAHIA 2006, p.55).

De acordo com o Instituto Ethos (2002) além da motivação ética e da determinação legal, outro motivo relevante para adoção de uma política inclusiva em relação às PcDs é a possibilidade de obter benefícios significativos com essa atitude, sendo um dos mais importantes o ganho de imagem. Bahia (2006, p. 56) enumera no quadro 2 algumas vantagens adquiridas na contratação das PcDs divididas por tipo público:

Empresas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção das práticas de valorização da diversidade ▪ Ganhos de imagem ▪ Ganhos no ambiente de trabalho ▪ Elevação do espírito de equipe ▪ Ganhos de produtividade ▪ Clima organizacional positivo ▪ Ampliação do nicho de mercado ▪ Diversas alternativas na proposição de soluções ▪ Aumento do nível de entendimento sobre Responsabilidade Social Empresarial
Empregados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elevação da autoestima ▪ Reconhecimento de potencialidades sem negligenciar limitações ▪ Reflexão sobre a inclusão social ▪ Aprender a conviver com o diferente ▪ Cultivar a tolerância ▪ Motivação
Sociedade	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Redução do número de desempregados ▪ Redução do número de PCD social e profissionalmente excluídas ▪ Diminuição do preconceito ▪ Disseminação de informações sobre as PCD ▪ Ganhos na qualidade de vida da coletividade ▪ Sociedade mais justa e igualitária

Quadro 2: Vantagens na contratação das PcDs.

Fonte: BAHIA (2006, p.56)

2.3.3 Gestão das Pessoas com deficiência

Cada vez mais o elemento humano é considerado como diferencial nas modernas concepções da Gestão Empresarial e também para Gestão Pública, o que garante sua viabilidade num mercado de clientes exigentes e cidadãos mais conscientes de sua cidadania (MACIEL, 2010).

Nessa linha, “a gestão, inclusive de pessoas, tem papel singular na modernização do Estado, a fim de garantir a implementação adequada das mais diversas políticas públicas.” (SIQUEIRA e MENDES, 2009).

Diante desse contexto a gestão da deficiência (SIT, 2006) “trata-se de processo que se desenvolve no local de trabalho com vista a facilitar o emprego de PcDs mediante esforço coordenado que visa às necessidades individuais, ao ambiente de trabalho, às necessidades da empresa e às responsabilidades legais”.

A gestão das pessoas com deficiência no trabalho deve envolver não apenas a área de gestão de pessoas, mas também requer o compromisso da instituição através de seu alinhamento com as estratégias organizacionais, bem como dos gestores que diariamente lidam com esses profissionais e demais membros da instituição criando um ambiente de aceitação das diferenças e cooperação.

A OIT (SIT, 2006) publicou um repertório de recomendações para que empresas públicas ou privadas de países em desenvolvimento ou altamente desenvolvidos pudessem adotar uma estratégia positiva de gestão das PcDs no local de trabalho. Uma das recomendações é a de que os empregadores devem adotar a estratégia de gestão desses profissionais como parte da política geral de emprego e da estratégia de desenvolvimento de RH, estando associada à política de responsabilidade social da empresa.

Nesse sentido, a área de Gestão de Pessoas, promovendo ações integradas com as chefias das demais unidades, assume um importante papel de propor e vincular políticas e práticas que oportunizem a preparação da organização para a inclusão das PcDs. Segundo Lucena (1995, p.93) a integração dos processos, programas e atividades de gestão de pessoas permite que as iniciativas fluam a partir de uma abordagem global que delimita objetivos comuns, interação de atividades e reciprocidade de participação.

A instituição que contrata colaboradores com deficiência não deve fazê-lo apenas para cumprir a lei, mas deve criar um programa estruturado de adequação de estrutura física, recrutamento, seleção, contratação e desenvolvimento de pessoas, de forma que os índices de retenção desses profissionais sejam mais satisfatórios. Enfatizar o potencial e não a deficiência é uma das características fundamentais de um programa de inclusão (FEBRABAN, 2006b).

No processo inclusão das PcDs na instituição caberá ao profissional de Gestão de Pessoas, segundo Maciel (2010), tornar o ambiente acessível a todos, mapear os cargos e postos de trabalho, sensibilizar as pessoas, capacitar os gestores/PcDs e validar o programa de inclusão.

Na visão de Bahia (2006, p. 45) medidas simples e econômicas estão sendo adotadas pelas organizações no intuito de se tornarem mais inclusivas, como a revisão da política de admissão e desenvolvimento de gestão de pessoas, o emprego apoiado⁴, a sensibilização do quadro de

4 Trabalho competitivo realizado em ambiente regular, cuja execução é de pessoas que apresentam deficiências severas que necessitam serviços contínuos de suporte (BAHIA, 2006, p. 50)

pessoal a respeito de abordagens inclusivistas e a adaptação dos postos de trabalho, ferramentas e procedimentos, outras.

Nessa mesma linha, Carvalho-Freitas e Marques (2010, p. 260-261) argumentam que pode interferir no desempenho das PcDs a adaptação das condições e práticas de trabalho. Para ela essa adaptação contempla três fatores: sensibilização; adaptação das condições de trabalho; e práticas de recursos humanos (tratadas aqui no texto como gestão de pessoas).

2.3.3.1 Sensibilização

As primeiras barreiras para inserção das PcDs no mercado de trabalho são rompidas pela disponibilização de vagas, mas outras questões devem ser enfrentadas pelas instituições nesse processo e uma delas é a inexperiência dos funcionários em conviver com esses profissionais. A etapa de sensibilização precede a convivência e tem como intuito trabalhar possíveis resistências (FEBRABAN, 2006b).

Nesse sentido Carvalho-Freitas e Marques (2010, p. 262) trazem a seguinte reflexão:

[...] quando falamos de sensibilização para inserção de pessoas com deficiência, estamos considerando que é necessário promover reflexões em que seja possível discutir abertamente sobre as resistências à inserção dessas pessoas; oferecer informações para minimizar as dúvidas sobre as possibilidades de trabalho delas; e discutir sobre as concepções de deficiência dos gerentes e colegas de trabalho que irão trabalhar com as pessoas com deficiência, visando garantir que ocorra efetivamente a inclusão dessas pessoas no trabalho.

A OIT (SIT, 2006) reforça essa ideia ao propor que a gestão das PcDs tenha como foco a comunicação e a sensibilização, devendo ser levada à atenção de todos numa linguagem fácil e com a cooperação dos representantes dos trabalhadores.

Num estudo sobre as práticas de RH voltadas às pessoas com deficiência nas organizações, Baptista (2012) identificou que a maioria delas não apresentava alinhamento com as estratégias das empresas estudadas, sendo “adotadas” de forma compulsória em virtude da Lei de Cotas. A realização de palestras educativas e treinamentos de sensibilização dos colaboradores estavam entre as práticas mais citadas. Poucas empresas buscavam o trabalho de sensibilização da gerência, mas as que faziam pretendiam ampliar a visão que os gestores apresentavam sobre deficiência, pois o consideravam como disseminador da ideia de diversidade.

O SESI/CIRA (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 205) partindo do pressuposto que o preconceito, a discriminação e, conseqüentemente a exclusão das PcDs são frutos da desinformação, inseriu em sua metodologia de trabalho as palestras de sensibilização na forma de dinâmicas de grupo, vivências e orientações que constroem possibilidades de interação e convivência pautadas no respeito pelas diferenças, no direito de pertencer e no respeito à dignidade humana.

2.3.3.2 Adaptações das Condições de Trabalho

Adaptação é o fator de focaliza a percepção das pessoas em relação às adaptações das condições e instrumentos de trabalho realizados pela empresa que facilitem a inserção das PcDs (CARVALHO-FREITAS apud. CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 261). Nesse mesmo sentido uma recomendação OIT (SIT, 2006) se refere aos ajustes e às adaptações, dependendo do caso, para permitir que o trabalhador com deficiência execute suas funções com eficácia.

A acessibilidade é um dos itens a ser observado e contemplado pela empresa no processo de contratação (BAHIA, 2006, p. 58). De acordo com o inciso I, art. 3º da Lei 13.146/15 considera-se acessibilidade:

I - possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Nessa perspectiva se torna um dos deveres das organizações reduzir ou eliminar as barreiras que prejudiquem as pessoas no acesso ao trabalho (BAHIA & SCHOMMER, 2010). Com o advento do paradigma de inclusão e do conceito de diversidade humana, o conceito de acessibilidade deixou de ser restrito apenas ao aspecto arquitetônico, sendo visto atualmente a partir de seis dimensões (SASSAKI, 2010, p. 67 - 68) – quadro 3:

Dimensão	Eliminar barreiras
Arquitetônica	Físicas nos diversos espaços de convivência.
Comunicacional	Na comunicação escrita, interpessoal e virtual.
Metodológica	Nos métodos e técnicas de estudo, trabalho, ação comunitária e educação dos filhos.
Instrumental	Instrumentos e utensílios de estudo, trabalho, atividades da vida diária, de lazer, esporte e recreação.
Programática	Invisíveis embutidas em políticas, normas, legislações, regulamentos institucionais, escolares, empresariais e comunitários.
Atitudinal	Preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações.

Quadro 3: Dimensões de acessibilidade para a empresa inclusiva.
Fonte: SASSAKI (2010), adaptado de SASSAKI (2003)

A acessibilidade tem como objetivo garantir o acesso apropriado das PcDs para que elas possam trabalhar com conforto, segurança e autonomia, devendo estar adequada ao tipo de deficiência de cada profissional (FEBRABAN, 2006b).

2.3.3.3 Práticas de Gestão de Pessoas

Diante das especificidades (uma lógica própria) do setor público (SIQUEIRA e MENDES, 2009), serão analisados os subsistemas de gestão de pessoas a partir dos aspectos apontados por Marconi (2005) como principais numa política de gestão de pessoas, sendo incorporados a esses processos as recomendações de *experts* nessa temática de inclusão das PcDs.

Recrutamento e seleção

O recrutamento de novos funcionários é uma das principais estratégias para atingir o perfil ideal tanto quantitativo quanto qualitativo dos quadros dos órgãos públicos. Os insumos básicos para os processos de recrutamento e seleção devem ser as competências desejadas de acordo com as funções a serem executadas, com processos seletivos (concursos) regulares e escalonados de forma a suprir as necessidades detectadas sem pressionar o orçamento (MARCONI, 2005).

A realização periódica de concursos, além de renovar constantemente os quadros públicos, fortalece as carreiras evitando *gaps* entre gerações, permite a continuidade de políticas públicas e inibe a segregação em grupos fechados (MARCONI, 2005).

Para a OIT (SIT, 2006) na contratação deve-se dar igualdade de oportunidades a todos os tipos de trabalhadores, independente de possuírem ou não alguma deficiência, fazendo ajustes e adaptações, se necessários, no local, no espaço e nas condições de trabalho a fim de maximizar as habilidades do candidato. As entrevistas e testes devem centrar-se nas habilidades específicas, nos conhecimentos e nas capacidades consideradas essenciais para a vaga em questão. Como alternativa à contratação imediata as empresas poderiam oferecer oportunidades de estágio e contratações assistidas de acordo com a legislação e práticas nacionais.

Na sua metodologia de trabalho o SESI/CIRA (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 205- 206) também deu enfoque ao recrutamento e seleção de candidatos PcDs a partir das seguintes ações:

- Diagnóstico funcional: mapeamento dos postos de trabalho visando compatibilizar o trabalho a ser executado e o tipo de deficiência compatível com a realidade estudada, além de promover a segurança pessoal e profissional das PcDs no ambiente de trabalho;
- Recrutamento e seleção: considera cada tipo de deficiência, adaptando-se ao grupo atendido.

Estrutura de Carreira e Remuneração

Na concepção de Marconi (2005) os Planos de Cargos e Carreiras mais modernos na administração pública não se baseiam apenas nas suas atribuições, mas também nas competências que de uma maneira simplificada podem ser definidas pelo CHA – conhecimentos (saber), habilidades (saber fazer) e atitudes (agir). Essas competências são críticas para a realização de determinados objetivos e metas da organização e devem, portanto, ser demandadas por ocasião dos concursos.

Para ele é fundamental uma estrutura de progressão adequada para as carreiras, porque suas características definem a forma e os incentivos do desenvolvimento profissional, devendo suas regras serem associadas ao acúmulo de competências, à formação, ao desenvolvimento de habilidades, à experiência e ao processo de avaliação. Cargos de chefia não fazem parte dessa estrutura, sendo ocupados por livre nomeação e exoneração.

Seguindo o mesmo entendimento Marconi (2005) ressalta que a política remuneratória deve estar ligada à estrutura de evolução dos servidores, assim como à avaliação de desempenho através de parcela variável – ou gratificação- pelo cumprimento de metas.

Recomenda a OIT (SIT, 2006) que nos casos de promoção para a PcDs sejam resguardadas as mesmas oportunidades para adquirir habilidades e experiências necessárias à progressão na carreira. Para Sasaki (2010, p.66) as reuniões e seminários internos de sensibilização são capazes de desenvolver habilidades de lidar com a questão da deficiência e incluir as PcDs em planos de promoção na carreira em igualdade de condições com os demais trabalhadores.

Capacitação

A política de capacitação para Marconi (2005) é um componente fundamental no processo de busca do perfil adequado para os trabalhadores nas instituições públicas, devendo ser balizada: (1) nas diretrizes emanadas do planejamento estratégico da organização; (2) nas informações advindas das avaliações de desempenho no que se refere às necessidades e às deficiências dos profissionais; e (3) nas alterações de tecnologias e de processos. Além de cursos tradicionais, podem ser utilizados outros mecanismos como *coaching*, treinamentos à distância, treinamentos no trabalho, formação de multiplicadores, etc.

No que se refere às PcDs, as recomendações da OIT (SIT, 2006) são que treinamentos e cursos internos ou externos devem considerar as adaptações necessárias de horários, locais, programas e linguagem utilizada de forma a maximizar a participação de pessoas com todos os tipos de deficiência. Reforçam Carvalho-Freitas e Marques (2010, p.263) que os treinamentos em saúde e segurança do trabalho também devem contemplar as PcDs.

No seu programa o SESI/CIRA (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2010, p. 206) considera a importância de treinamento também da equipe de gestão de pessoas nos processos de recrutamento e seleção, benchmarking, planos estratégicos de atuação, objetivando disseminar uma cultura inclusiva e a possibilidade de fazê-la acontecer de forma ética e natural.

Por fim também é importante ressaltar o papel dos gestores no desenvolvimento profissional de seus servidores, cabendo à área de gestão de pessoas atuar como facilitadora e consultora (Marconi, 2005).

Avaliação de Desempenho

A política de avaliação de desempenho representa uma ferramenta para desenvolvimento de uma cultura voltada para resultados, de forma que os objetivos individuais estejam alinhados aos objetivos e metas da organização.

Para Marconi (2005) a chave para o sucesso da política de avaliação de desempenho é a sua integração com a política de capacitação, oferecendo desenvolvimento das áreas que os profissionais concentrem pontos fracos. No caso da progressão, segundo ele, a avaliação deve contemplar além de metas institucionais também análise de competências.

Propõe Marconi (2005) que um modelo satisfatório de avaliação deve possuir um componente associado à avaliação do servidor e outro relativo à *performance* do grupo ou da organização. Também considera que a avaliação 360 (trezentos e sessenta) graus, que inclui chefia, colegas e usuários do serviço seria o modelo indicado, pois dilui o impacto da avaliação direta, elimina o caráter individualista do avaliador e possibilita que outros indivíduos influenciados pelo trabalho daquele profissional possam avaliar sua *performance*.

No caso da avaliação de desempenho para PcDs a OIT (SIT, 2006) recomenda que a avaliação deve ser feita com base nos mesmos critérios aplicáveis a detentores de empregos iguais ou similares.

As recomendações da FEBRABAN (2006b) são para que o desempenho das PcDs devam ser auferidos com base em critérios previamente estabelecidos entre ela e a chefia, levando em consideração as limitações que a deficiência pode causar na produtividade. Reforça ainda que os critérios devem ser entendidos pelos colegas de trabalho para que todos possam compartilhar uma experiência que agregue valor, enriqueça as relações humanas e desenvolva o potencial de todos.

Realocação e redistribuição

A estratégia de realocação e redistribuição dos servidores deve levar em conta o perfil e o número de servidores necessários para cada área da organização (MARCONI, 2005).

Mesmo não tendo sido abordado por Marconi, deve ser considerado na realocação de pessoal as orientações previstas pela OIT (SIT, 2006) que garantem a manutenção e reabilitação de PcDs, criando medidas para manutenção do emprego em casos de deficiência adquirida, considerando a gradual retomada ao trabalho, com a possibilidade de intervenção através de serviços apropriados e identificação de oportunidades ou adaptações necessárias.

Além dos requisitos apontados anteriormente, para Bahia (2006, p. 56), a disponibilidade para aprender a lidar com as PcDs é a mais importante característica, de todos os profissionais que se relacionam com esse público, quer sejam de gestão de pessoas ou não. Certamente é no dia-a-dia que cada um em cada organização revelará motivos, formas, modalidades e dicas de conviver com esses profissionais no ambiente de trabalho.

Percebe-se que a “A liderança de um gestor e a repercussão das primeiras iniciativas dele na empresa como um todo mostram como elementos éticos individuais de um gestor podem influenciar as estratégias, mesmo em uma grande empresa” (BAHIA e SCHOMMER, 2010).

Conviver com o diferente no universo de trabalho pode constituir-se como a possibilidade de reflexão sobre as próprias incapacidades. A diferença se coloca como convite à soma de esforços para superação da fragilidade de todos, que contribui para superação da competição e fomenta a possibilidade real de colaboração (MACIEL, 2010).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Para realização do estudo foi utilizada uma abordagem metodológica de caráter qualitativo, buscando levantar e analisar conteúdos que pudessem ser indicativos das percepções e vivências acerca da gestão de pessoas com deficiência no INCA sob a ótica da inclusão.

“A pesquisa qualitativa pode ser caracterizada como a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos” (RICHARDSON, 1999, p. 90). Visa descrever e decodificar os componentes de um sistema complexo de significados (NEVES, 1996).

Características primordiais da pesquisa qualitativa estabelecidas por Godoy (1995):

- Ambiente natural como fonte direta de dados e pesquisador com instrumento fundamental;
- Pesquisa tipo descritiva;
- O significado que as pessoas dão às suas coisas e à sua vida são a preocupação essencial do investigador;
- Pesquisadores utilizam enfoque indutivo na análise dos dados.

3.2 Coleta de Dados

A coleta dos dados ocorreu nos meses de junho e julho de 2015 por meio de: (1) pesquisa documental e (2) entrevistas semiestruturadas com servidores da instituição. Na primeira fase foi realizada uma pesquisa documental com o objetivo de identificar as políticas formais de gestão de pessoas do INCA que abarcam as PcDs. Num segundo foram realizadas entrevistas semiestruturadas com o propósito de conhecer as percepções e vivências dos profissionais afetados a respeito da gestão das PcDs, dos principais pontos positivos ou entraves ao processo de inclusão das PcDs no INCA.

O confronto das informações apuradas nos dois métodos de coleta acima citados permitiu verificar: (1) normas que são aplicadas; (2) normas que não são aplicadas; (3) práticas de trabalho desalinhadas com as diretrizes de Gestão de Pessoas.

A pesquisa não teve por objetivo debruçar-se sobre os aspectos da cultura do INCA em seu sentido estrito, mas sobre as experiências de trabalho relacionadas à gestão do trabalho de pessoas com deficiência no Instituto.

3.2.1 Pesquisa Documental

A pesquisa documental analisou programas, normas e documentos de gestão de pessoas do INCA no que tange à inclusão de PcDs. Dentre os tipos de fontes acessadas apresentam-se: registros funcionais, sistemas, políticas, normas e procedimentos da área de gestão de pessoas e dados públicos obtidos nos *sites* do Instituto e do Ministério da Saúde, que contêm informações sobre editais de concurso e normas gerais sobre gestão de pessoas.

Neves (1996) aponta a pesquisa documental como uma forma de pesquisa qualitativa constituída pelo exame de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico ou que podem ser reexaminados com vistas a uma interpretação nova ou complementar, sendo os documentos uma fonte não-reativa e especialmente propícia para o estudo de longos períodos de tempo.

3.2.2 Entrevistas Semiestruturadas

Com o objetivo de abarcar a visão dos diferentes grupos de pessoas que estão envolvidas com esta temática no INCA foram entrevistados, três tipos de profissionais, a saber: (1) pessoas com deficiência que ingressaram pelo concurso de 2009 e que continuam exercendo suas atividades no Instituto; (2) chefias diretamente ligados a essas PcDs e (3) chefia da área de gestão de pessoas.

Para realização das entrevistas foi elaborado um roteiro (Apêndice I) com questões abertas sobre a gestão de pessoas e o processo de inclusão das PcDs no Instituto. A entrevista semiestruturada facilita a emergência de perguntas pertinentes ao tema e também permite que os participantes tenham a liberdade de falar sobre o assunto.

As duas entrevistas iniciais serviram de teste piloto para verificar se o entendimento dos entrevistados, sobre as perguntas e os assuntos a serem abordados, era suficientemente claro para o prosseguimento do estudo. Realizada essa primeira etapa, verificou-se a necessidade de adequar as argumentações na abordagem de algumas perguntas, mantendo o significado original. Essas entrevistas iniciais, no entanto, foram incorporadas na análise do caso, ficando apenas a questão da “importância das ações de sensibilização” sem resposta, visto que esse complemento da pergunta não havia sido inserido no roteiro-teste. A pesquisadora também optou por inserir, na apresentação da pesquisa para o entrevistado, o significado de “gestão do trabalho das pessoas com deficiência” e o conceito de “inclusão” propostos no estudo.

Apesar das entrevistas seguirem um roteiro, respeitou-se o encadeamento lógico do próprio entrevistado ao responder as questões, ou seja, se ao longo do roteiro preestabelecido o entrevistado antecipasse espontaneamente a(s) resposta(s) relativa(s) a algum dos questionamentos previstos mais à frente na entrevista, a entrevistadora se certificava de que aquela informação era pertinente, incorporava aquela informação e retomava o roteiro. Ao final da entrevista foi aberto um espaço para que o entrevistado, se desejasse, acrescentasse outros aspectos que julgasse necessários para enriquecer a coleta de informações acerca da problemática em discussão.

O critério de saturação foi utilizado para verificar se a quantidade estabelecida de entrevistas foi suficiente para obter dados substanciais para análise do caso e para determinar se havia a necessidade de realização de novas entrevistas além das que foram planejadas. Entende-se por saturação “o momento em que o acréscimo de dados e informações em uma pesquisa não altera a compreensão do fenômeno estudado. É um critério que permite estabelecer a validade de um conjunto de observações” (THIRY-CHERQUES, 2009).

O trabalho de campo foi interrompido quando se avaliou em dado momento que o material obtido nas entrevistas configurava o alcance do nível de saturação no que diz respeito à coleta de respostas sobre gestão do trabalho das PcDs, participação da área de gestão de pessoas e processo de inclusão das PcDs no Instituto.

A realização das entrevistas aconteceu em dias e horários agendados, com duração média de 30 minutos, sendo gravadas com a autorização do entrevistado e transcritas e analisadas frente aos aspectos pesquisados. Todas as pessoas entrevistadas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do INCA.

3.2.2.1 Sujeitos da pesquisa

Em virtude da dificuldade de identificação de todos os servidores PcDs que trabalham no INCA, por falta de registros funcionais atualizados, os sujeitos da pesquisa foram definidos a partir dos dados das pessoas que ingressaram em vagas destinadas para PcDs no Concurso do Ministério da Saúde Edital nº 59/2009 (Tabela 1) que alterou quase que 50% do quadro funcional, e dos profissionais que se relacionam com esse público.

TIPO	QUANTIDADE
Vagas totais (inclusive as criadas durante o prazo de validade do concurso)	1627
Cargos disponíveis para PcDs	99*
Cargos com candidatos PcDs aprovados	21
PcDs aprovados	29

Tabela 1: Dados das PcDs no Concurso do Ministério da Saúde Edital nº 59/2009.

Fonte: Elaborada pela autora a partir de registros do INCA

* Apenas um dos cargos do concurso não permitiu a participação de PcDs em virtude da incompatibilidade com as atribuições do cargo.

Conforme dados extraídos do Sistema de Gestão de Pessoal- SGP do INCA, em junho de 2015 havia 16 (dezesseis) PcDs no quadro de servidores ativos e que ingressaram pelo Concurso de nº59/2009 (Tabelas 2 e 3).

UNIDADES	QUANTIDADE
HCI	4
HCII	5
HCIII	3
HCIV	1
Administração	2
Outras	1
TOTAL	16

Tabela 2: Distribuição em junho de 2015 das PcDs que ingressaram pelo concurso nº59/2009

Fonte: Elaborada pela autora a partir de registros do SGP

TIPO DE DEFICIÊNCIA	QUANTIDADE
Auditiva	3
Física	8
Visual	5
TOTAL	16

Tabela 3: Distribuição das PcDs ativas do Concurso do Ministério da Saúde Edital nº 59/2009 por tipo de deficiência

Fonte: Elaborada pela autora a partir dos Registros Funcionais do INCA

Foram entrevistados: (i) cinco servidores com deficiência, (ii) cinco chefias diretamente ligados às PcDs e (iii) uma chefia da área de gestão de pessoas.

A escolha das pessoas entrevistadas se deu por acessibilidade (GIL, 2012, p.94), facilidade de acesso a elas pelo pesquisador, selecionando requisitos de diversidade: por tipo de deficiência (física, auditiva e visual); e por lotação (profissionais das quatro unidades hospitalares do Instituto- HCI, HCII, HCIII e HCIV- e de uma unidade administrativa).

Apesar da administração do Instituto ser centralizada, as unidades hospitalares se localizam em pontos distintos da cidade do Rio de Janeiro, prestam atendimento a diferentes especialidades e possuem uma diretoria hospitalar própria, o que permite que elas tenham algumas diferenças em seus processos de gestão no que se refere à formação de suas equipes, à divisão dos processos de trabalho, à implantação de sistemas, dentre outros.

Em termos de atendimento, as unidades oferecem os seguintes tratamentos: HCI – adultos e crianças com diversos tipos de câncer; HCII - mulheres com câncer ginecológico; HCIII - doentes com câncer de mama; HCIV - pacientes do INCA encaminhados para cuidados paliativos; e CEMO (Centro de Transplante de Medula Óssea).

A identidade dos sujeitos foi preservada nesta pesquisa, sendo identificados por siglas e números. Os entrevistados foram distinguidos de acordo com as seguintes características: sexo; cargo; se possuía vínculo funcional com o INCA antes do concurso (PcDs); se exerce ou exerceu cargo de chefia no INCA; tipo de deficiência (PcDs); tempo de trabalho no INCA; e tempo no cargo, no caso das chefias.

Algumas informações que emergiram nas entrevistas, como setores, formações, cargos e nomes foram identificadas de maneira genérica entre parênteses.

As entrevistas foram realizadas individualmente no local de trabalho de cada um dos servidores, com exceção de uma chefia que foi entrevistada na Divisão de Desenvolvimento de Pessoas; perfazendo um total de onze participantes que apresentaram as seguintes características, por grupo selecionado, conforme quadros 4 e 5:

Nº	TIPO DE DEFICIÊNCIA	SEXO	CARGO	VÍNCULO NO INCA ANTERIOR AO CONCURSO 2009	EXERCEU OU EXERCE CARGO DE CHEFIA NO INCA
PcD 1	Física	Masculino	Analista de C&T	Não	Não
PcD 2	Física	Feminino	Tecnologista	Sim	Sim
PcD 3	Auditiva	Masculino	Assistente de C&T	Não	Não
PcD 4	Visual	Masculino	Tecnologista	Não	Sim
PcD 5	Visual	Feminino	Tecnologista	Não	Não

Quadro 4: Características das PcDs entrevistadas na pesquisa
Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados do SGP e das entrevistas

Nº	SEXO	CARGO	TEMPO NO CARGO DE CHEFIA (aproximado)	TEMPO DE TRABALHO NO INCA (aproximado)
Chefia 1	Feminino	Tecnologista	01 ano	05 anos
Chefia 2	Feminino	Tecnologista	04 anos	29 anos
Chefia 3	Masculino	Tecnologista	02 anos	27 anos
Chefia 4	Masculino	Tecnologista	01 ano	04 anos
Chefia 5	Feminino	Assistente de C&T	01 ano	18 anos
Chefia GP*	Feminino	Tecnologista	03 anos	27 anos

Quadro 5: Características das chefias entrevistadas na pesquisa
Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados do SGP e das entrevistas

* Chefia GP – Chefia da área de Gestão de Pessoas do INCA.

Foi constatado que um participante selecionado que fazia parte do grupo de PcDs era também ocupante de chefia direta. Esse fato incidental contribuiu para uma visão mais rica do problema por parte da entrevistadora, já que o mesmo servidor pôde responder aos questionamentos partindo de dois enfoques diferentes. O servidor em questão foi mantido no grupo de PcDs.

Apenas o sujeito de uma chefia a ser entrevistado precisou ser alterado, por conta de demandas urgentes de trabalho que ocuparam a agenda.

Apesar da disponibilidade demonstrada por quase todos, alguns entrevistados demonstraram certo desconforto inicial ao falar sobre o tema. No entanto, na medida em que a entrevista transcorria, ficaram mais seguros e concentrados na atividade proposta na pesquisa.

Houve ainda, por parte de alguns dos entrevistados, uma certa preocupação sobre o resultado final da entrevista, se as informações que eles revelaram poderiam de fato contribuir para o atingimento dos objetivos desta pesquisa.

As PcDs também encararam a entrevista como um espaço para que pudessem falar sobre o seu trabalho no Instituto e suas perspectivas de mudança.

Outro fator considerado relevante foi o fato de uma chefia não ter identificado, antes da entrevista, que havia uma PcD que desenvolvia atividades na sua área.

Como forma de criar um ambiente propício ao diálogo, desfazendo uma postura defensiva, bem como conhecer um pouco mais sobre os interesses das pessoas entrevistadas, foi inserida no roteiro de entrevista uma questão sobre o porquê da escolha pela área pública para atuação profissional. A questão da estabilidade no emprego permeou a maior parte dos discursos das PcDs, sendo levantada também a dificuldade de encontrar emprego na área privada diante da sua deficiência; a dificuldade de vagas na área de formação e a percepção do INCA como hospital de excelência. Entre as chefias, as respostas foram acreditar numa saúde pública de qualidade, a questão de servir ao bem público, estrutura multidisciplinar e o acaso.

3.3 Análise dos Dados

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo definida por Bardin (2011, p. 44) como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Tendo como intenção a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção que recorrem a indicadores (quantitativos ou não).

Richardson (1999, p. 223 a 224) assevera que a análise de conteúdo é uma técnica de pesquisa que possui determinadas características metodológicas: objetividade (explicitação das regras e dos procedimentos utilizados em cada etapa); sistematização (inclusão ou exclusão do

conteúdo ou categorias de um texto de acordo com regras consistentes e sistemáticas); e inferência (operação na qual se aceita uma proposição em virtude da sua relação com outras proposições já aceitas como verdadeiras).

Para Bardin (2011, p. 125 a 132) as fases da análise de conteúdo se organizam cronologicamente em:

- Pré-análise: tem por objetivo operacionalizar e sistematizar as ideias, de maneira a conduzir um esquema de desenvolvimento do trabalho. Entre as atividades recomendadas estão escolha de documentos, formulação das hipóteses e dos objetivos, e elaboração de indicadores;
- Exploração do material: codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas;
- O tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação: tratamento dos resultados brutos de maneira a serem significativos e válidos no processo de interpretação.

A grade de análise utilizada para esse estudo é do tipo mista, onde segundo Vergara (2012, p. 9) preliminarmente as categorias são definidas com base nos objetivos da pesquisa, mas admite-se inclusão de categorias surgidas no processo de análise.

Os arquivos dos programas, das normas e dos documentos de gestão de pessoas foram separados por tipo e origem, sendo pinçadas informações ou observações sobre as práticas voltadas para inclusão das PcDs no INCA, estabelecendo relações com as categorias criadas. Trechos das entrevistas foram selecionados e destacados, nas categorias de análise criadas, para ilustrar a concepção mais prevalente ou ideias que enfatizavam alguns pontos considerados importantes dos discursos. Não foi feita a correção gramatical nos depoimentos, procurando manter, sempre que possível, a transcrição literal das falas.

4. ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÕES

Este capítulo busca expor e analisar os resultados da pesquisa documental e das entrevistas, sendo organizado em três partes: (1) Breve descrição da organização; (2) Subsistemas de Gestão de Pessoas no INCA a partir da análise documental; e (3) Percepções obtidas nas entrevistas.

4.1 Breve descrição da Organização

A instituição objeto do estudo é um órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e o controle do câncer no Brasil. Conforme o Decreto nº 8.065/13, o INCA é um órgão específico e singular integrante da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) a quem compete:

- I. Participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer;
- II. Planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e afecções correlatas;
- III. Exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia;
- IV. Coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia; e
- V. Prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

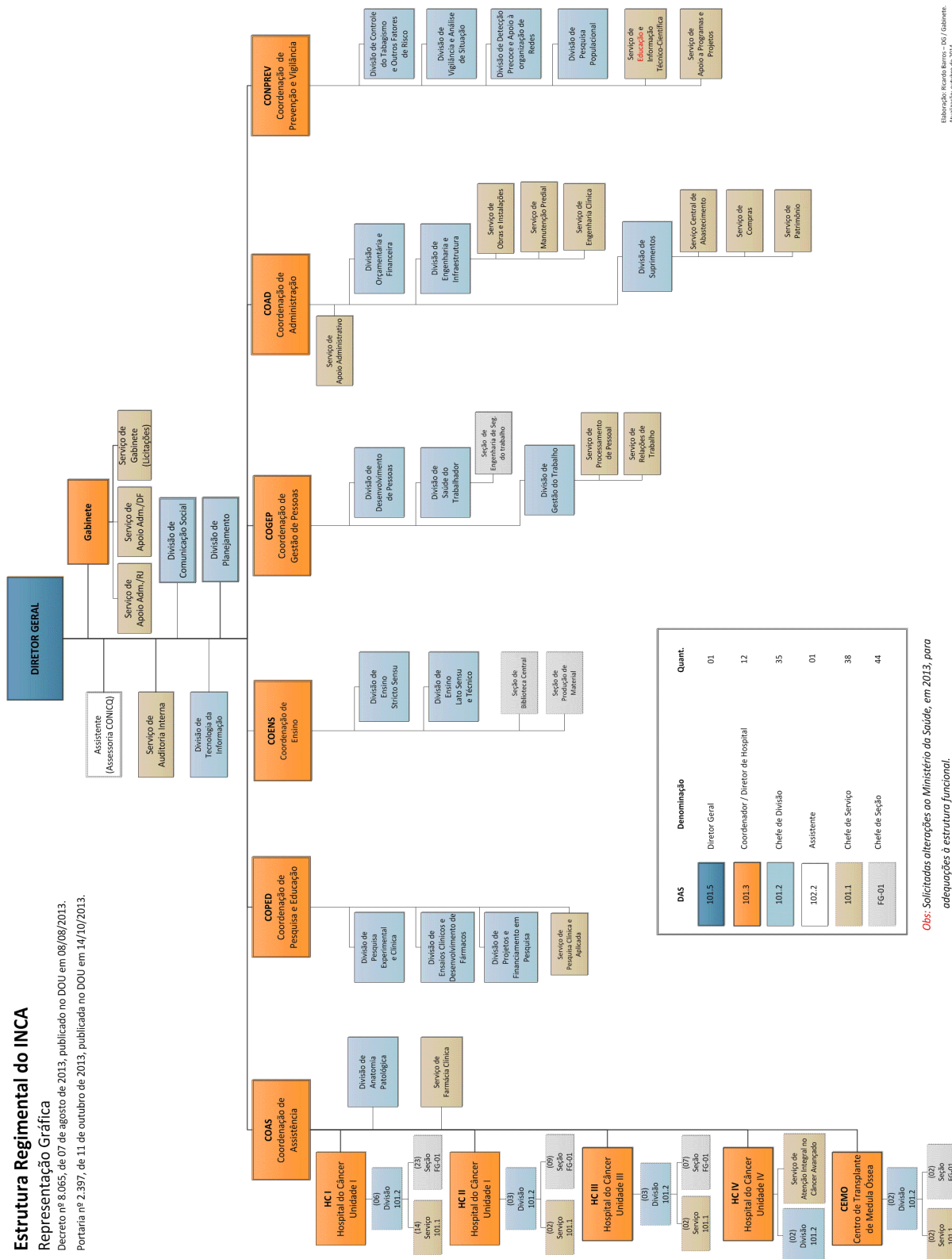
O INCA encontra-se implicado no cenário nacional e internacional do controle do câncer. Em termos nacionais, assume a responsabilidade de ofertar assistência médico-hospitalar, prestada direta e gratuitamente aos pacientes com câncer como parte dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde, promover a pesquisa, cumprir seu papel como instituição de ensino e desenvolver ações estratégicas para enfrentamento do câncer no país, abrangendo o apoio à formulação de políticas a ações de comunicação que possibilitam reforçar a prevenção e detecção precoce de casos.

A estrutura regimental do Instituto encontra-se dividida da seguinte forma (Figura 4):

Estrutura Regimental do INCA

Representação Gráfica

Decreto nº 8.065, de 07 de agosto de 2013, publicado no DOU em 08/08/2013.
Portaria nº 2.397, de 11 de outubro de 2013, publicada no DOU em 14/10/2013.



Elaborado: Renata Lima - 06/07/2014
Atualizado: outubro de 2014.

Obs: Solicitadas alterações ao Ministério da Saúde, em 2013, para adequações à estrutura funcional.

Figura 4: Estrutura Regimental do INCA
Fonte: Plano de Gestão de Pessoas 2014 - 2016

O controle das atividades relacionadas à gestão de pessoas no INCA é de responsabilidade da Coordenação de Gestão de Pessoas – COGEP que, de acordo com Plano de Gestão de Pessoas 2014 – 2016, tem como missão promover as condições favoráveis para integração, valorização, desenvolvimento e bem-estar dos trabalhadores do INCA, a fim de assegurar que a Instituição tenha um bom ambiente de trabalho na busca de profissionais satisfeitos e realizados, e consequentemente estimulados a contribuir para o alcance das metas e objetivos institucionais.

Dados de junho de 2015 revelam que o quadro de pessoal do INCA é composto por 2.972 (dois mil novecentos e setenta e dois) servidores ativos e 120 (cento e vinte) cargos de chefia ou função gratificada ocupados. Novas 558 (quinhentas e cinquenta e oito) vagas foram abertas no Instituto para substituição de terceirizados. Estima-se que até o final de 2015 todas as vagas serão providas.

Não é possível identificar quantas pessoas com deficiência existem no quadro efetivo do INCA, pois os sistemas de controle de pessoal não possuem esse tipo de registro. Alguns dados podem ser levantados por meio do relatório de ingresso no Instituto de pessoas pelas cotas para PcDs dos concursos; mas não são identificados os servidores que adquiriram alguma deficiência após o seu ingresso, nem os trabalhadores que foram incorporados aos quadros do Instituto sem concurso.

4.2 Subsistemas de Gestão de Pessoas no INCA a partir da análise documental

Considerando a visão de Marconi (2005) sobre os principais aspectos que uma política de gestão de pessoas na área pública deve contemplar, analisa-se os normativos de gestão de pessoas no INCA, com foco na inclusão das PcDs, a partir dos seguintes subsistemas: recrutamento e seleção; estrutura de carreira e remuneração; capacitação; avaliação de desempenho; realocação e distribuição.

4.2.1 Recrutamento e Seleção

Nos termos do art. 37, inciso II, da Constituição Federal/88 e do art. 10 da Lei 8.112/90 (conhecida como estatuto do servidor público federal), a nomeação para cargo efetivo no INCA depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou provas e títulos, obedecidas a ordem de classificação e o prazo de validade.

Respeitando ao que preconiza o artigo 37 do Decreto nº 3.298/1999 o INCA assegura às pessoas portadoras de deficiência o direito de se inscreverem em concurso público, em igualdade de condições com os demais candidatos, para o provimento de cargos cujas atribuições sejam compatíveis com suas deficiências, reservando-lhes, no mínimo, 5% (cinco por cento) das vagas do concurso.

No edital de concurso é mencionada a reserva de vagas, bem como são asseguradas condições necessárias para realização das provas conforme deficiência. Não existe nenhuma proposta institucional para que o percentual mínimo de contratação de PcDs, previsto em legislação, seja extrapolado.

O INCA realiza um ‘Programa de Boas Vindas’ para os servidores novos com objetivo de dar conhecimento da legislação que rege as relações trabalho; o papel do servidor público; a estrutura, modelo de gestão; missão, visão, valores e objetivos estratégicos; perfil dos pacientes e tecnologias de trabalho; com vistas a possibilitar que o novo trabalhador tenha a compreensão do funcionamento da instituição e o reconhecimento do seu papel institucional.

Este programa está sendo reformulado desde o início de 2015 para garantir ao servidor a sua inserção nos processos de trabalho de modo a familiarizá-lo com a cultura organizacional, a estrutura, os princípios e valores institucionais. Esse novo programa envolve as áreas de planejamento institucional e comunicação, além da Coordenação de Gestão de Pessoas.

O formato do novo ‘Programa de Boas Vindas’ ainda não foi completamente definido e por isso ainda não foi publicamente divulgado, mas o programa que vigeu durante o ingresso dos servidores do Concurso de 2009 não possuía nenhuma ação específica para favorecer a inclusão das PcDs.

4.2.2 Estrutura de Carreira e Remuneração

O INCA integra desde 1993 o Plano de Carreiras para as áreas de Ciência e Tecnologia - PCC&T que tem sua estrutura definida pela Lei 8.691/93 e a seguinte composição: Carreira de Pesquisa em Ciência e Tecnologia; Carreira de Desenvolvimento Tecnológico; e a Carreira de Gestão, Planejamento e Infraestrutura em Ciência e Tecnologia. Cada carreira é constituída de cargos que se distribuem classes e padrões.

Aproximadamente 77 servidores do Instituto são integrantes de outras duas carreiras, mas essas não serão contempladas nesse estudo, pois elas tendem a ser extintas no INCA com a aposentadoria dos seus integrantes.

Ao entrar em exercício, o servidor nomeado para cargo de provimento efetivo no INCA fica sujeito a estágio probatório por período de 36 (trinta e seis) meses, durante o qual são avaliadas a aptidão e a capacidade para o exercício do cargo. Conforme estabelecido no art. 20 da Lei 8.112/90, deverão ser monitorados nesse período os seguintes fatores: assiduidade, disciplina, capacidade de iniciativa, produtividade e responsabilidade. O servidor não aprovado no estágio probatório será exonerado ou, se estável, reconduzido ao cargo anteriormente ocupado.

Anualmente o servidor poderá progredir na carreira, mudando sua faixa salarial, em decorrência de seu desempenho e desde que respeitados os critérios estabelecidos na Lei 8.691/93 e na Portaria INCA nº 460 de 13/11/2014, dentre os quais podem ser destacados:

- O interstício mínimo para a avaliação de desempenho com vistas à progressão de 12 (doze) meses;
- A progressão correrá de um padrão para outro imediatamente superior, dentro da mesma classe; ou do último padrão de uma classe para o inicial da classe imediatamente superior;
- Terá direito a progressão o servidor que obtiver no mínimo, 70% (setenta por cento) de aproveitamento do total da avaliação de desempenho individual aferido de acordo com os critérios estabelecidos na Portaria Interministerial nº 428, de 06 de setembro de 2012 e na Portaria nº 702/GM/MS, de 26 de abril de 2013.

A estrutura remuneratória dos servidores no INCA é composta, conforme art. 18 A e B da Lei 11.344/2006, das seguintes parcelas: Vencimento Básico, Gratificação de Desempenho de Atividade de Ciência e Tecnologia- GDACT e Retribuição por Titulação - RT (nível superior) ou Gratificação de Qualificação- GQ (nível médio ou auxiliar). O valor a ser recebido de GDACT é calculado pelo produto do valor do ponto de acordo com o posicionamento do servidor na carreira (Cargo/Nível/Classe/Padrão) x o resultado final da avaliação de desempenho (avaliação institucional + avaliação individual). Exemplo (Tabela 4):

CARGO	CLASSE	PADRÃO	VALOR DO PONTO DA GDACT A PARTIR DE		
			1º JUL 2008	1º JUL 2009	1º JUL 2012
Pesquisador	TITULAR	III	24,17	27,79	22,23
		II	23,55	27,12	21,70
		I	22,94	26,46	21,17
	ASSOCIADO	III	22,06	25,49	20,39
		II	21,49	24,87	19,90
		I	20,94	24,27	19,42
	ADJUNTO	III	20,13	23,39	18,71
		II	19,61	22,82	18,26
		I	19,10	22,27	17,82
	ASSISTENTE DE PESQUISA	III	18,37	21,46	17,17
		II	17,90	20,94	16,75
		I	17,44	20,44	16,35

Tabela 4: Valor do Ponto da GDACT

Fonte: Lei 11.344/06

A RT e a GQ são atribuídas de acordo com a classe e o padrão em que estejam posicionados os servidores na carreira e o nível de titulação comprovado. Os servidores de carreira de nível superior portadores de títulos de Especialista, Mestre ou Doutor recebem RT (1, 2 ou 3, respectivamente). A GQ (1, 2 ou 3) é concedida aos servidores efetivos de níveis intermediário que comprovarem conclusão de curso de capacitação ou qualificação profissional com carga horária mínima de 180 (cento e oitenta) horas; de 250 (duzentas e cinquenta) horas; ou de 360 (trezentas e sessenta) horas, ou de curso de graduação ou pós-graduação, respectivamente. Aos servidores efetivos de nível auxiliar é concedida GQ pela conclusão de curso de capacitação ou qualificação profissional com carga horária mínima de 180 (cento e oitenta) horas.

Desde que respeitados os requisitos de formação para GQ e RT ou nota para progressão na carreira e GDACT, todos os servidores podem participar desses processos. A indicação para exercer cargo de chefia ou função de confiança não foi considerada como impeditiva para as PcDs no Instituto, pois através das entrevistas foi identificado um PcD que já possuiu chefia e um outro que exerce atualmente cargo de chefia.

A legislação ou as orientações que tratam da carreira ou da remuneração do servidor no INCA não fazem menção ou criam sequer qualquer condição especial para participação das PcDs.

Dados obtidos no sistema de avaliação de desempenho do INCA em julho de 2015 demonstram que as todas as PcDs que ingressaram no último concurso e que já cumpriram período necessário para término do seu estágio probatório foram aprovadas com média avaliativa

superior a 90% (noventa por cento) da avaliação. Todos os servidores PcDs que ingressaram no concurso 2009 foram promovidos anualmente, salvo por caso de impedimentos legais em virtude de licenças ou afastamentos.

4.2.3 Capacitação

A política de desenvolvimento de pessoal do INCA está alinhada ao Programa de Educação Permanente do Ministério da Saúde – PEP/MS, instituído através da Portaria MS nº 1.590/07, e às necessidades de desenvolvimento de competências institucionais.

De acordo com o Manual de Capacitação do INCA (2014) o processo de Educação Permanente do MS visa à capacitação com foco coletivo de trabalhadores como forma de aprimorar processos de trabalho, portanto as ações de capacitação devem contribuir para melhoria dos resultados do trabalho, favorecer o trabalho em equipe e alcance de metas institucionais.

Anualmente são levantadas, através da percepção das chefias e dos dados obtidos nas avaliações de desempenho, as necessidades de capacitação que comporão o Plano de Educação Permanente- PEP a ser aprovado pelo Ministério da Saúde. As ações de capacitação dos servidores são registradas e disponibilizadas através do SGP para acompanhamento pelo próprio ou por sua chefia.

Eventos de capacitação, conforme estabelecido no Art. 2º, inc. I da Portaria MS nº 1.590/07, são ações que contribuem para atualização profissional e desenvolvimento de servidores respeitando as necessidades institucionais e se darão através de cursos presenciais e a distância, treinamentos em serviço, grupos formais de estudos, intercâmbios ou estágios, oficinas, seminários e congressos.

Além da liberação da carga horária para participação em eventos internos e externos, a Lei 8.112/90 também prevê outras formas de participação em eventos de capacitação:

- Participação com afastamentos integral da jornada de trabalho: estabelecido no art. 96-A da Lei, será concedido ao servidor que no interesse da Administração e desde que a participação não possa ocorrer simultaneamente no cargo ou mediante compensação de carga horária, afastar-se do cargo com remuneração para participar em programa de pós-graduação *stricto sensu* em instituição de ensino superior no País;

- Horário de servidor estudante: estabelecido no art. 98 da Lei, será concedido quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e o do trabalho e desde que compensada carga horária. Para o servidor PcD, quando comprovada a necessidade por junta médica, não haverá compensação de horário;
- Licença para capacitação: estabelecida no art. 87 da Lei, será concedida ao servidor, no interesse da administração, após cada quinquênio de efetivo exercício por até 03 (três) mês para participar de curso de capacitação;
- Afastamento do país: estabelecido no art. 95 da Lei, o servidor poderá ausentar-se para estudo no exterior desde que autorizado por autoridade competente e seguindo demais recomendações previstas em regulamento.

A legislação que trata sobre capacitação em sua maioria não menciona questões específicas para as PcDs, contudo essas ações não são impeditivas para esse público. Convém ressaltar, no entanto, que a área de gestão de pessoas não possui em seus registros cadastrais nenhuma informação sobre as deficiências dos seus servidores e que os formulários de participação em eventos não contemplam nenhum campo que especifique a necessidade de condições especiais para participação de PcDs, por conseguinte, nenhum tratamento diferenciado pode ser dado a esse público, nem em capacitações externas e tampouco nas internas.

O levantamento, através do SGP, das capacitações realizadas pelas PcDs no INCA indica que em média esses profissionais participaram de pelo menos mais uma capacitação além do ‘Programa de Boas Vindas’, desde a sua admissão.

4.2.4 Avaliação de Desempenho

A avaliação de desempenho no INCA segue as orientações do Ministério de Ciência e Tecnologia; do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; e do Ministério da Saúde, e tem por objetivo, conforme art. 5º da Portaria nº 702/GM/MS -2013 promover melhoria da qualificação dos servidores do Ministério da Saúde, bem como subsidiar a política de gestão de pessoas e o desenvolvimento organizacional.

Considera-se avaliação de desempenho, conforme art. 3º da Portaria nº 702/GM/MS -2013, o monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do servidor e institucional dos

órgãos e das entidades de lotação dos servidores, tendo como referência as metas globais e intermediárias das unidades.

As avaliações de desempenho individual e institucional no INCA são apuradas anualmente, se referem ao desempenho observado um período de 12 (doze) meses e produzem efeitos financeiros mensais por igual período adiante.

A avaliação de desempenho institucional é feita com base em metas globais anualmente publicadas e monitoradas pelo Ministério da Saúde. Já a avaliação de desempenho individual, é feita com base em critérios e fatores que reflitam as competências do servidor, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas. Em virtude do resultado da avaliação individual e da avaliação institucional o servidor terá direito ao recebimento da gratificação de desempenho que será paga observado o limite máximo de 100 pontos e o mínimo de 30 pontos por servidor, correspondendo cada ponto ao valor estabelecido em lei, observados o nível, a classe e o padrão em que se encontra posicionado o servidor, assim distribuídos: 80 (oitenta) pontos avaliação institucional e 20 (vinte) pontos a avaliação individual.

A nota da avaliação individual é composta de:

I - Cumprimento de metas de desempenho individual pactuadas entre o servidor e a chefia – até 12 (doze) pontos; aplicada na escala da tabela 5:

PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DA META	PONTUAÇÃO A SER ATRIBUÍDA
> 75%	12
> 50 e ≤ 75%	9
> 25 e ≤ 50%	6
≤ 25%	3

Tabela 5: Pontuação a ser atribuída às metas individuais na avaliação de desempenho do INCA
Fonte: Portaria nº 702/GM/MS -2013

II- Avaliação dos seguintes fatores mínimos de competência: produtividade; comprometimento com o trabalho; conhecimento de métodos e técnicas; cumprimento de normas de procedimento e de conduta; e trabalho em equipe – até 08 (oito) pontos, aplicados na escala da tabela 6:

PERCENTUAL DE AVALIAÇÃO DOS FATORES DE COMPETÊNCIA	PONTUAÇÃO A SER ATRIBUÍDA
> 75%	8
> 50 e ≤ 75%	6
> 25 e ≤ 50%	4
≤ 25%	2

Tabela 6: Pontuação a ser atribuída aos fatores de competência na avaliação de desempenho do INCA
Fonte: Portaria nº 702/GM/MS -2013

Os 08 (oito) pontos dos fatores de competência podem ser distribuídos em três tipos de avaliação; e a proporcionalidade dessa distribuição dependerá do número de pares que cada servidor tiver. Tipos de avaliação: (1) autoavaliação; (2) chefia imediata; e (3) pares.

O INCA possui servidores que desenvolvem suas atividades internamente e externamente; para os internos as regras de avaliação de desempenho foram as descritas até aqui, porém, para os externos, cedidos a outras instituições e órgãos públicos, a avaliação é mais simplificada, pois a chefia avalia apenas os fatores de competência e a escala de nota destes fatores é diferenciada.

O Ministério da Saúde desenvolveu um sistema próprio SAD (Sistema de Avaliação de Desempenho) para realização de suas avaliações, mas o INCA por questões técnicas não conseguiu ser incorporado ao sistema, tendo que desenvolver com ferramentas próprias e com estrutura semelhante ao SAD, um sistema que passou a ser chamado de SAD INCA. Vale destacar que nenhum dos dois sistemas foi desenvolvido de forma que pessoas com deficiência visual grave pudessem participar do ciclo de maneira autossuficiente.

Ademais, os normativos que tratam de avaliação não fazem menção e nem dão orientação sobre como deve ser realizada a avaliação de desempenho das PcDs. Em janeiro de 2015 a Secretaria de Gestão Pública – SEGEP do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão-MPOG enviou, pelo Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE, uma orientação reconhecendo a diversidade das pessoas com deficiência e orientando que chefias e gestores considerem a especificidade e adaptabilidade desse público na fixação de metas.

Dados obtidos através planilhas com as notas finais das avaliações de desempenho enviadas para pagamento da GDACT no SIAPE, demonstram que o desempenho das PcDs no INCA está um pouco acima da média geral das avaliações de todos os servidores, como pode ser observado no gráfico 01:

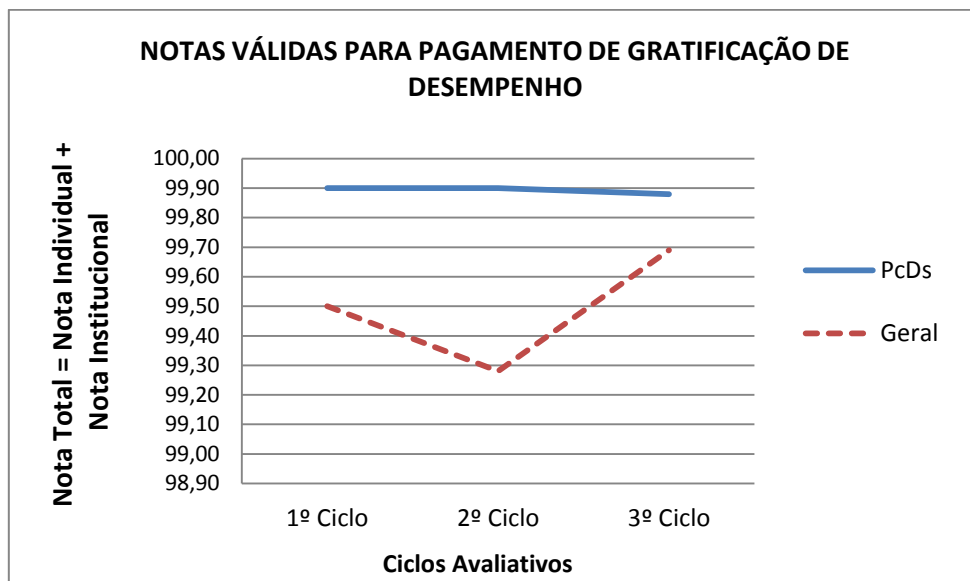


Gráfico 1: Notas válidas para pagamento de GDACT por ciclo
 Fonte: Elaborado pela autora a partir de planilhas financeiras do INCA

4.2.5 Realocação e redistribuição interna

De acordo com o ‘Plano de Gestão de Pessoas do INCA 2014-2016’ a lotação dos servidores é definida com base no dimensionamento da força de trabalho e na substituição de terceirizados, visando alocá-los de acordo com a formação e experiência profissional em locais onde a sua contribuição seja mais substantiva, atendendo, sempre que possível, aos interesses individuais.

O plano prevê que no processo de captação da força de trabalho para realocação sejam desenvolvidas as seguintes ações:

- **Recrutamento Interno:** preenchimento das vagas disponíveis nos setores através da realização de processos internos de seleção, respeitando os critérios definidos em legislação no que tange aos requisitos da carreira. Essa ação proporciona melhor adequação funcional e desenvolvimento profissional;
- **Remanejamento Consensual:** realocação de servidores por meio de um acordo entre as chefias envolvidas (de origem e destino) e o servidor;
- **Remanejamento Processual:** realocação de servidor, decorrente de processo administrativo deflagrado por iniciativa da chefia ou do próprio servidor.

A Lei 8.112/90 prevê em seu art. 24 que o servidor que tenha sofrido alguma limitação em sua capacidade física ou mental – verificada em inspeção médica – poderá ser readaptado em cargo com atribuições e responsabilidades compatíveis, respeitada a habilitação exigida, o nível de escolaridade e equivalência de vencimentos.

Não foram encontradas restrições para participação das PcDs nos processos de realocação de mão-de-obra.

4.3 Análise das percepções obtidas nas entrevistas

A seguir é apresentada a análise de conteúdo, a partir das entrevistas realizadas com os diferentes grupos e sujeitos da pesquisa, confrontando-o com a fundamentação teórica e com a coleta documental obtida. Realiza-se ainda nesta sessão, comparações entre os discursos dos sujeitos, em busca de convergências e divergências de opiniões, bem como de complementariedades.

4.3.1 A Gestão do Trabalho das PcDs no INCA

A análise dos relatos das entrevistas demonstra que os entrevistados concordam em sua maioria que não existe, institucionalmente, nenhum mecanismo de Gestão do Trabalho das Pessoas com Deficiência, o que é corroborado pela área de Gestão de Pessoas, como pode ser verificado através dos relatos no quadro 6:

Identificação	Relatos de Entrevistas
Chefia 4	Eu não conheço essa gestão desse trabalho para as pessoas com deficiência. [...] Acho que trata da mesma forma que todos os outros funcionários que a gente tem na equipe. Eu não percebo essa gestão... esse cuidado.
PcD 5	Olha eu vou te falar que eu nunca vi nada especial para poder incluir essas pessoas. Até porque eu nunca trabalhei com ninguém aqui que tivesse uma deficiência mais grave. Alguém que precisasse adaptar tanto a rotina dessas pessoas.
Chefia GP	Eu acho que não se dá ainda. Acho que a gente aqui faz o que a lei determina, [...] E o que a gente faz no INCA, como no Brasil inteiro ainda, infelizmente, é inclusão dessas pessoas no trabalho e não a inclusão dessas pessoas num processo de vida.

Quadro 6: Percepções sobre a gestão do trabalho da PcDs no INCA

Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

Para algumas PcDs essa falta de gestão é enfatizada pela não realização de adequações, às vezes consideradas simples, em seus instrumentos ou locais de trabalho, o que seria um “ponto de partida” para a PcD 4. Argumentações essas que são apresentadas no quadro 7:

Identificação	Relatos de Entrevistas
PcD 3	Trabalho direto com telefone. Meu aparelho ele é bom, mas quando ele não esta legal, sem o aparelho eu não consigo ligar, mas existe um aparelho que é adaptado pra quem tem deficiência auditiva. Aí fiz pedido. Falei com o (cargo da chefia) ele perguntou quanto custava o aparelho. Eu falei: 200 reais. Ele disse: eu compro do meu bolso. Mas eu queria que fizesse o papel chegar o pessoal técnico de segurança do trabalho ver aqui a situação! Se o cara tem deficiência auditiva tem que colocar o aparelho! Até hoje não tem esse aparelho! Eu não acredito!
PcD 4	[...] mas não me parece que há uma gestão de pessoas com deficiência. Eu não tenho no INCA nenhum tipo de acessibilidade. Então hoje eu não conto com a acessibilidade pra usar as máquinas... Isso eu já acho que é um bom ponto de partida. Eu não conto com a acessibilidade para fazer uso dos computadores do Instituto.
PcD 2	Eu não sei se ela se dá. [...] Eu não percebo uma preocupação real com os portadores de deficiência na instituição. Não percebo isso.[...] Eu nunca tive essa deferência... assim... essa... essa... ah como é que tá o seu lugar de trabalho? Tá bom? Tá adequado? Eu uso a mesa que tenho, eu vou no banheiro que a cadeira passa na porta.

Quadro 7: Percepções sobre a falta de adequação de instrumentos e locais de trabalho
Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

O ano de ingresso dos servidores com deficiência não foi informado para que os mesmos não pudessem ser identificados, contudo pela data do concurso e com base nos dados funcionais afirma-se que todos os servidores PcDs entrevistados ingressaram no Instituto entre 2010-2013, somando portanto dois anos pelo menos convivendo com as limitações apontadas.

O relato abaixo, da Chefia 2, reforça os depoimentos anteriormente apresentados pelas PcDs, de que se o mínimo não é feito, não se pode considerar que de fato existe gestão:

Eu posso te dizer da minha experiência. Em primeiro lugar, eu tenho uma colega que veio pela cota de deficiência e que eu não sabia. Eu recebi (cargo) que passou no concurso. Absolutamente, eu não fui informada em momento algum. [...] Então pra mim isso já é uma questão séria. Porque se fosse um outro tipo de deficiência, em que eu precisaria me organizar, até pra receber essa pessoa, tornar o acesso dela, enfim, eu acho que seria um problema. Então, eu acho que a gestão (como você me perguntou), a gestão de pessoas, de colocar esse profissional dentro do cargo, ao qual ele foi designado, ao qual ele passou no concurso, legitimamente, eu acho que foi uma falha, a minha experiência foi terrível! (Chefia 2)

As chefias que apontaram a existência de uma gestão do trabalho das PcDs no Instituto usaram a realidade das suas unidades de trabalho ou mesmo entenderam que o fato de se ter profissionais com deficiência no INCA já configurava a existência de mecanismos de gestão desses profissionais.

Eu acho que é muito boa. Eu tenho alguns lá. [...] Um cara atualizado, bom tecnicamente e eu não olho ele como um deficiente, eu olho ele como um parceiro (Chefia 3)

Mas nesse cenário aqui (unidade hospitalar), mais especificamente do (setor), eu percebo desde quando eu entrei, eu não era gestora eu entrei como temporária. Até na época que eu era residente havia uma tentativa de inclusão mesmo dessas pessoas. (Chefia 1)

A chefia 4 acredita que não é necessário criar um programa específico para as PcDs, pois isso poderia gerar um mecanismo de segregação. A solução para ela seria olhar para todos os funcionários de forma igual e atender às necessidades pessoais, e essa ação seria então capaz de incluir PcDs. Tal afirmação é corroborada por Pastore (2000, p. 13) que diz que a pessoa deixa de ser deficiente no momento em que a sociedade proporciona condições adequadas.

4.3.2 Os subsistemas de gestão de pessoas

Pôde ser observado através da análise documental que ainda não existem orientações específicas para gestão do trabalho das PcDs no INCA, fato esse também enfatizado através das entrevistas, inclusive pela fala da Chefia GP. Algumas ações pontuais foram relatadas pelas chefias, mas sem implicações de caráter geral. O entendimento da maior parte dos entrevistados é de que existe alinhamento entre as práticas da unidade e as diretrizes de gestão de pessoas do INCA.

As chefias, entre elas a Chefia GP, que se mostraram contrárias a essa linha de pensamento, alegam que o fato do INCA ter unidades localizadas em diferentes pontos da cidade do Rio de Janeiro permite que se criem “feudos”.

[...] eu acho que não tem essa visão ainda da coisa institucional. Eu acho que neste momento, nós ainda não temos uma visão das políticas de gestão de pessoas como um todo. (Chefia GP)

Uma estrutura como a nossa, uma instituição que tem 5 unidades hospitalares, cada uma em uma parte. Como se a doença não estivesse no sujeito, está na cabeça e no resto do corpo não está. [...] Então eu acho que isso cria um problema, em todos os níveis! Eu acho que cria guetos, feudos. [...] Eu acho que isso deve ser um problema sério na gestão de pessoas, quando ela está alijada das pessoas. (Chefia 2)

Essa integração e alinhamento entre práticas e diretrizes de gestão de pessoas pode possibilitar a construção, no futuro, de um compromisso da instituição para a efetiva inclusão das PcDs, assim como será importante conjugar ações individuais e institucionais para essa finalidade.

A percepção dos entrevistados é de que atualmente a adaptação das PcDs no INCA depende mais de ações individuais, como pode ser visto através seguintes trechos de entrevista (Quadro 8):

Identificação	Relatos de Entrevistas
Chefia 5	Eu acho que as atitudes são mais individuais do que organizacionais, [...] porque às vezes a pessoa acha que isso é uma coisa imposta, e realmente é uma imposição legal, e acaba fazendo um movimento no sentido da coisa funcionar. Ou coloca o cara na “geladeira”. Tem esses casos e você sabe disso, né?
PcD 4	Eu criei a acessibilidade dentro do local em que eu trabalho. Então talvez falar de gestão no Instituto, eu teria que dizer que para portadores com deficiência ou especificadamente para mim que porto a deficiência visual, 20% de visão, não há. Agora se paradoxalmente você me perguntar se eu estou incluída? Eu vou dizer, sim.
Chefia 2	Mas ela se adapta. Ela própria busca os recursos dela pra tentar resolver essas questões.
PcD 3	É verdade. Até porque eu aprendi que eu não nasci surdo. Eu fiquei surdo. E tenho que trabalhar e lidar bem com esse mal-estar.

Quadro 8: Percepções sobre ações individuais para adaptação

Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

Verifica-se que a maior parte dos servidores, tanto chefias quanto PcDs, identificam que os processos de avaliação de desempenho, capacitação, progressão e remanejamento não são impeditivos para trabalhadores com deficiência.

Para simplificação da análise qualitativa dos dados levantados sobre os subsistemas de gestão de pessoas do INCA, foi construído o quadro 9 com os assuntos mais citados pelos entrevistados, sendo observadas inclusive as posições conflitantes.

Processo	Identificação	Relatos de Entrevistas
Avaliação de Desempenho	Chefia 2	Eu posso falar de mim. Eu fiz a mesma avaliação com os mesmos critérios, o mesmo raciocínio, como chefe. Absolutamente o mesmo pra 'a', 'b', 'c' ou 'd', incluindo a colega que veio pela cota da deficiência. Eu não tive nenhum tipo de discriminação. Até porque a forma como eu penso, por exemplo, a questão do desempenho, pra mim é irrelevante se ela tem ou não deficiência.
	PcD 4	A minha avaliação que eu faço com a minha chefia direta, ela deveria me avaliar, e eu no momento em que ela dá ok, recebo e tomo conhecimento e digo se eu concordo ou não com aquilo. Como eu não tenho acesso. Ela faz e lê tudo pra mim, e eu junto dela, vou dizendo sim, concordo. Então a minha autoavaliação eu preciso da ajuda do colega. E eu entendo que a autoavaliação deveria ser particular, então, eu tenho que escolher um colega, que eu tenha aproximação, me sinto a vontade e ela faz a minha autoavaliação comigo. Então eu estou falando da privacidade. Eu não tenho.
	Chefia 5	As avaliações são feitas via sistema e você não vê diferenciação no sistema capaz de colocar a pessoa em condição maior ou menor porque tem deficiência. Pelo menos eu não percebo isso. Porque a avaliação ali eu acho meio fechada.

continua

Processo	Identificação	Relatos de Entrevistas
Capacitação	PcD 4	Eu participei deles, e ali eu aprendi. Olha essa folha de ponto, eu não assino ou me ajuda aqui assinar, mas eu participei. Tinham dinâmicas a serem feitas e eu tinha que pedir ajuda do colega pra ler o que estava escrito ali no papelzinho. Na verdade era pra ficar em segredo para cada um. Então assim, não tem não. Não tem.
	Chefia 2	Não só a capacitação oferecida pela gestão de pessoas. Qualquer tipo de atividade científica, de ensino.
Remanejamento	PcD 2	É aquilo que eu te falo: eu conheço muito (unidade), eu conheço alguma coisa do INCA porque eu estou aqui há muitos anos, mas aqui a gente tem muita essa possibilidade de ... assim como as pessoas percebem quando um funcionário não está feliz, o funcionário que não está muito feliz em determinado lugar ele tem como chegar para a chefia e conversar, ele tem como chegar para a (cargo da chefia) e conversar, a gente tem muito essa abertura aqui, então eu percebo essa preocupação em alocar melhor as pessoas e trocar...

Quadro 9: Percepções sobre os subsistemas de gestão de pessoas do INCA

Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

Ressalta-se, no entanto, a dificuldade apresentada pela PcD 4, visto que processos de avaliação e capacitação não estão adaptados para pessoas com deficiência visual, fato também comprovado através da análise documental. Tal dificuldade não foi apontada pela chefia da PcD 4.

As entrevistas levam a crer que a adaptabilidade e proatividade das PcDs que trabalham no INCA tornam mais fácil a incorporação das mesmas aos processos de trabalho, mesmo que a acessibilidade na instituição nem sempre permita as condições necessárias para o pleno desempenho de seu trabalho.

A resolução dos problemas apresentados nos discursos deve partir da identificação das PcDs que compõem o quadro de pessoal do Instituto, visto que segundo Carvalho-Freitas e Marques (2010, p. 201) quando não identificamos as pessoas por tipo de deficiência temos dificuldade de propor ações que permitam a inclusão de acordo com a necessidade de cada uma delas.

4.3.3 Campanhas de Sensibilização

A campanha de sensibilização sobre abordagens inclusivistas, apesar de não existir no INCA, foi apontada pelos três grupos entrevistados (Quadro 10) como uma ferramenta capaz de quebrar paradigmas e contribuir no processo de inclusão desses profissionais, fato ratificado na bibliografia especializada (FEBRABAN, 2006b; CARVALHO-FREITAS E MARQUES, 2010; SIT, 2006; SASSAKI, 2010; BAHIA, 2006). “Os preconceitos precisam ser discutidos e esclarecidos para se chegar aos verdadeiros conceitos sobre o assunto”(PASTORE, 2000, p. 211).

Identificação	Relatos de Entrevistas
Chefia 4	Porque assim, primeiro porque você tem uma cota de concurso para pessoas com deficiência. Então cada vez mais você vai ter pessoas deficientes trabalhando no hospital. Isso independente de vontade de A ou B é uma realidade, você vai ter que... e talvez a gente tenha que se preparar para trabalhar com pessoas com alguma deficiência.
PcD 5	Eu acho que é importante, mas como eu falei, né? A gente não tem aqui dentro desse hospital, a gente não tem muita gente com grandes limitações. São pouquíssimas pessoas. E não trabalham diretamente comigo. Então, eu não sinto demanda. Mas se tiver um, esse já é demanda suficiente pra você mudar o sistema todo.
Chefia GP	[...] eu acho que essas pessoas têm muito a que acrescentar. E eu não tô vendo isso só pela parte afetiva, se você tornar essas pessoas produtivas aí é o lado prático da coisa né? Se você tornar essas pessoas produtivas, provavelmente elas vão acrescentar em termos de vida, profissão, elas vão gastar menos dinheiro com doenças porque elas vão estar inseridas, então talvez elas tenham mais saúde. [...] Não sei se a palavra é riqueza, mas se... em termos de produzir trabalho, consequentemente, elas vão deixar de consumir mais dinheiro da previdência ou desses órgãos de controle. Então acho que é extremamente importante essas pessoas.

Quadro 10: Percepções sobre campanhas de sensibilização

Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

Mesmo não conhecendo exatamente como se daria essa campanha de sensibilização, a PcD 4 indica que essa ação deve envolver as PcDs para que se obtenha sucesso:

Eu não sei o que seria uma ação nesse sentido. Mas eu tenho certeza de que pra ela seja bem sucedida tem que ter alguém como deficiência (seja ela qual for) pra poder dizer. Eu sou absolutamente contrária de que o outro que esta lá do outro lado é que vai dizer alguma coisa sobre a minha deficiência (PcD 4)

4.3.4 O cenário atual

Institucionalmente ainda não existem diretrizes, ações ou instruções que abarquem especificamente a gestão do trabalho das PcDs, conforme relatado em análises anteriores apresentadas na presente pesquisa. Essa preocupação, de se conferir um tratamento diferenciado visando à inclusão, não foi percebida sequer no acolhimento às PcDs pela área de gestão de pessoas, que é a porta de entrada de qualquer servidor na organização.

Apesar de não ter sido colocada de maneira explícita no roteiro de entrevistas, ao longo dos encontros sugeriram apontamentos sobre a recepção dos candidatos PcDs e a participação da COGEP nesse momento. De uma maneira geral as PcDs relataram que não houve uma preocupação específica da coordenação no acolhimento dos candidatos.

A recepção dos candidatos aprovados foi apontada em todo o discurso da Chefia 4 como um momento de suma importância. Segundo ela, é preciso acolher e integrar os novos profissionais, independente de deficiência ou não, identificando suas necessidades, bem como demonstrando o funcionamento da instituição.

Eu acho que o acolhimento a gente pensa para todo mundo. E eu sinceramente, tenho uma tendência de pensar igual para todo mundo. Não diferenciar... Ah! Vou fazer um plano de acolhimento para paciente com deficiência. Ou funcionário com deficiência. Não! Acolhe todo mundo. Quando você acolher tudo mundo, você vai ver as necessidades de cada um. Entendeu? Não adianta eu fazer um grande plano para inclusão de deficiente. (Chefia 4)

Emerge, a partir da fala acima, outro ponto relevante no acolhimento dos profissionais que são os sujeitos desse estudo, o reconhecimento. Identificar o perfil profissional levantando seus conhecimentos, habilidades e atitudes, proporcionando-lhes assim condições para a execução de suas atividades e para o seu desenvolvimento profissional. Sobre a necessidade de reconhecimento e aceitação foram recortados os seguintes relatos das chefias (quadro 11):

Identificação	Relatos de Entrevistas
Chefia 4	Então não é a deficiência... não é só a deficiência física, é olhar pra quem entra, perceber o perfil, e no quê que você pode alocar essa pessoa.
Chefia 5	Ninguém é completo! Então deficiência eu acho que é um termo muito subjetivo. Se você souber aproveitar a pessoa bem naquilo que ela faz melhor não existe deficiência.
Chefia 1	Inclusão é a pessoa exercer de fato aquela atividade e ser útil para a sociedade, especialmente estando em um serviço público. Ela tem que ser útil. Ela tem que executar coisas para o bem público. Dentro das limitações e das possibilidades da situação física, cognitiva, mental, enfim.

Quadro 11: Percepções sobre a necessidade de reconhecimento e aceitação
Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

Bahia (2006, p.71) aduz que a eliminação de barreiras aumenta a integração, melhora a produtividade e o desempenho das funções em uma empresa. Porém, é o relacionamento diário, a “boa vontade” das pessoas com e sem deficiência e a formação pessoal e profissional daqueles que atuam diretamente com as PcDs que vão contribuir para avanços da inclusão profissional e social dessas pessoas.

Nota-se que as chefias, assim como as PcDs, entendem que a adaptação das condições e práticas de trabalho no INCA faz parte desse processo inclusivo e ressaltam também a importância de um diálogo aberto (quadro 12). Para Pastore (2000, p.19) não poderá existir um tratamento genérico para as PcDs visto que suas limitações são muito variadas.

Identificação	Relatos de Entrevistas
Chefia 4	Agora pro funcionário, a melhor maneira de incluir é ouvir! Que necessidade que ele tem. Trás ele, senta na sua frente. O quê que você se sente apto a fazer?
Chefia 5	Mas as pessoas que estão em volta, elas precisam “olhar com esse olhar”. Para que possa enxergar além da deficiência. Porque se você olhar e ver só a deficiência você só vai ver deficiência! Se você olhar pra quê que eu vou usar esse cara aqui, o cara deve ser bom em alguma coisa, vamos conversar. Vamos saber!

continua

Identificação	Relatos de Entrevistas
Chefia 1	Eu acho que é a gente precisa pensar dentro do processo de trabalho que a gente tem instalado quais são as atividades que aquela pessoa pode contribuir mais e ser mais produtiva. Sem discriminar trabalho, digamos assim. Porque às vezes você acha que a pessoa não é apta pra executar determinada atividade, mas ela pode ser. E aí você cria um preconceito. Você se antecipa “acho que ela não vai dar conta disso por determinada limitação”, mas de fato, você não teve uma conversa aberta, você não sentou pra discutir com aquela pessoa: olha até onde você acha que é possível? Até onde você acha que não é? É uma deficiência física? Qual o tipo de deficiência que ela tem? Porque vai variar em relação à limitação que ela tem.

Quadro 12: Percepções sobre a necessidade de diálogo

Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

Quando essa abertura (diálogo) acontece, cria-se a possibilidade das PcDs demonstrarem suas potências e suas fragilidades, evitando noções preconcebidas sobre a capacidade daquele servidor. Segue relato da PcD 4:

Quem de fato me acolheu em um primeiro momento foi ela (chefia) quando ela me disse: eu sei que você tem uma deficiência visual e eu gostaria de saber o que você precisa. Isso eu acho absolutamente fundamental porque ela se colocou na posição de quem não sabe o que é melhor para o outro. E que me deu a possibilidade, que na verdade, antes da gente falar de direitos, há uma possibilidade de eu poder dizer de mim. Porque na verdade ela não me conhecia. Dizer que alguém é portador de uma deficiência você não diz quase nada dessa pessoa. Diz alguma coisa da sua condição física. Então quando ela se posiciona dessa maneira, eu posso então dizer, em meu nome próprio, preciso disto ou daquilo. (PcD 4)

A percepção que os profissionais possuem sobre sua deficiência ou do servidor que trabalha na unidade impacta a forma como essas pessoas são geridas. Algumas das PcDs entrevistadas carregam contradições entre ser e se sentir uma pessoa com deficiência, distinguindo a necessidade de maior ou menor intervenção da gestão dependendo do tipo de deficiência apresentada. No âmbito pessoal, eles não percebem a necessidade de grandes alterações ou mesmo nenhuma alteração de rotinas ou de procedimentos.

Como eu estou te falando, eu não me vejo como portador. Eu sei que eu sou. Juridicamente e até pela condição de saúde mesmo, mas eu me transpasso dessa situação e não tenho obstáculo, eu vou buscar solução o tempo todo. (PcD 3)

Mas como eu disse também eu não convivo com ninguém com deficiência. Uma coisa é você ser monocular ou você ter dificuldade de audição, ter uma deficiência. Que nem tem um colega que trabalha aqui com a gente, que usa há muito tempo muleta. Nada que seja muito... Que é diferente de você ter um cadeirante, por exemplo, no seu serviço.(PcD 5)

Quando interrogados sobre os principais pontos positivos e entraves ao processo de inclusão das PcDs no INCA, os entrevistados tiveram uma tendência a analisar apenas a sua realidade, conforme é apresentado um resumo no quadro 13:

Identificação	Pontos Positivos	Entraves
PcDs	<ul style="list-style-type: none"> - Não perceberam nenhum tipo de discriminação; - A demanda de cuidado dos pacientes do INCA; - Não enxergam um processo de inclusão em virtude de não se enxergar como portador. 	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumentos de trabalho inadequados; - Não identificam entrave; - Falta de sensibilidade da chefia em relações a algumas exigências do cargo e a dificuldade de executá-las; - Estrutura física inadequada.
Chefias e Chefia GP	<ul style="list-style-type: none"> - Vagas para PcDs na instituição; - Não enxergam um processo de inclusão, portanto não souberam dar uma resposta; - Possibilidade de aprender nas diferenças; - A pessoa já estava incluída quando ela assumiu a gestão. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrutura física inadequada; - Não identificam entrave; - O comportamento inferiorizado da PcD; - Possível resistência da área de assistência hospitalar em ter PcD nas suas atividades. - Não desenvolvimento uma política prévia de inclusão;

Quadro 13: Percepções sobre pontos positivos e entraves ao processo de inclusão das PcDs no INCA

Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

A questão sobre “não se perceber com deficiência” influenciou novamente o discurso de algumas PcDs que não conseguiram apontar pontos positivos ou mesmo entraves ao processo de inclusão no INCA. A chefia direta de um desses profissionais ratificou a inexistência de entraves e apontou a disponibilização de vagas para as PcDs como ponto positivo.

Algumas chefias reforçam a questão de não enxergarem um processo de inclusão e outras apontam como ponto positivo a disponibilidades de vagas no concurso para PcDs. Quanto aos entraves, surgem nas suas argumentações questões como estrutura inadequada e política prévia, tópicos já abordados anteriormente neste relatório.

Ainda sobre o cenário de inclusão, foi perguntado sobre a existência de algum tratamento diferenciado (excludente) para PcDs no INCA por parte das chefias e dos colegas de trabalho. Os relatos (Quadro 14) ressaltam alguma desconfiança inicial, mas que é eliminada com o tempo. Fato que deriva segundo Carvalho-Freitas e Marques (2010, p. 154), entre outros, de inexistência de um preparo prévio.

Identificação	Relatos de Entrevistas
PcD 3	É, antes de conhecer. Uma coisa nova. Acabou.
PcD 2	Não sei. Não sei, aqui. Engraçado, aqui eu me sinto igual a todo mundo. Eu não sinto que eu sou tratada de nenhuma forma diferente por ser cadeirante, especificamente.
PcD 1	Eu não percebi. Tem assim, uma certa, uma certa, como é que eu vou dizer, de início tem assim uma certa desconfiança. [...] É só no início.
PcD 4	No começo eu acho que há sim. Acho que sim, mas isso tem a ver com as crenças de cada um, com os preconceitos, com o fato de você supor que o outro não vai dar conta.

Quadro 14: Percepções sobre a forma como são tratadas as PcDs

Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

Não foi, contudo, relatado nenhum tipo de tratamento discriminatório ou mesmo agressivo, independente do tipo e/ou da gravidade da deficiência, reforçando o que já havia sido levantado pelas PcDs no quadro 13 como ponto positivo ao processo de inclusão no INCA. Uma das PcDs entrevistadas disse que não sabia responder, pois não convivia com ninguém que possuísse tanta limitação.

A Chefia GP não soube afirmar se existia ou não, mas quando foi questionada especificamente sobre a disponibilidade de vagas no concurso, afirmou haver um questionamento inicial, como pode ser identificado na sua fala:

Há uma certa resistência, eu não diria que é uma resistência. Mas há sempre um questionamento. E aí a gente também não vai mais fundo nisso, mas eu acho que ainda há uma certa... há uma falta de preparo na nossa cultura aqui no INCA para isso. (Chefia GP)

4.3.5 Propostas de mudança

A partir do conceito de acessibilidade proposto por Sassaki (2010, p. 67 - 68), as sugestões de mudança apresentadas pelos sujeitos entrevistados, foram categorizadas nas

dimensões: arquitetônica, comunicacional, metodológica, instrumental, programática e atitudinal – quadro 15.

Dimensão	Identificação	Propostas
Comunicacional	PcD 4	Então eu sugeriria no meu caso acessibilidade às máquinas, e rever alguns formulários que poderiam ser adaptados pra mim. Eu gostaria de, por exemplo, assinar a minha folha de ponto por conta própria.
Metodológica	PcD 4	Gostaria de fazer a minha produção por conta própria. Eu gostaria de fazer a minha autoavaliação, por conta própria. Eu gostaria de evoluir os atendimentos que eu faço do meu paciente por conta própria. É isso.
Instrumental	PcD 4	Eu sugiro um programa, um software, que permita a acessibilidade dos deficientes visuais.
Atitudinal	Chefia 5	Campanha de publicidade, campanha institucional mesmo para sensibilizar as pessoas. Mostrando exemplos das próprias pessoas que nós temos hoje aqui com deficiência o que elas são capazes de fazer. Na sua vida aí fora. O quê que elas conquistaram. Como é que é a sua vida em família, tipo assim, um orgulho de ser INCA, como já teve aqui essa campanha orgulho de ser INCA. Mostrar o que essas pessoas fazem para abrir a mente das pessoas. As pessoas não sabem, às vezes elas não tem contato com pessoas que tem deficiência e são bem sucedidas e funcionais. E gravou na sua psique a imagem da pessoa marginalizada pela sociedade, que não contribui e é apenas um ônus. Não enxergou ainda o bônus. Então é preciso que haja esse tipo de propaganda para as pessoas enxergarem que existem outras facetas das pessoas com deficiência. Facetas boas. Que se você tiver olhos de ver vai enxergar e poder usufruir no seu dia a dia de trabalho. É cultural! Tem que mudar a cultura.

continua

Dimensão	Identificação	Propostas
Arquitetônica	Chefia 4	A segunda coisa eu acho que falta, não só para o deficiente, falta para qualquer pessoa, uma sinalização adequada dentro desta unidade. [...] Sinalização! Projeto de sinalização.
	PcD 5	Ergonomia. Aqui dentro do nosso hospital é péssimo o acesso, a acessibilidade. Esta muito ruim a acessibilidade para o deficiente físico! É péssimo! Tem que melhorar! Isso não só aqui, mas no (unidade hospitalar) também. [...] Então eu acho que isso é um problema grave no INCA. Não só no INCA em todo o sistema de saúde.

Quadro 15: Propostas de mudanças
Fonte: Elaborado pela autora a partir das entrevistas

As propostas não tiveram o mesmo conteúdo, visto que a familiaridade com alguma deficiência acaba interferindo ou mesmo direcionando as mudanças sugeridas, contudo, barreiras atitudinais e/ou arquitetônicas estavam presentes em todos os discursos. Novamente aparece nos relatos a necessidade de conhecimento e sensibilização:

Eu acho que sensibilização. Eu acho que conhecimento também né? De causa. Conhecimento de qual é a limitação de fato daquela pessoa, conversa aberta com esse par, a respeito das suas limitações e as suas possibilidades, sem pré-julgamentos. Eu acho que vai de uma necessidade de treinamento de gestão, de você se colocar como gestora e como executar isso, e uma predisposição pessoal de fazer isso. (Chefia 1)

Eu também um dia fui ignorante nesse assunto. Aos olhos da deficiência. Já fui ignorante também. Não era preconceituosa nem agressiva com as pessoas que tinham deficiência, mas tinha esse pensamento: “de que a pessoa não contribui com a sociedade”. O que não é verdade, não condiz com a verdade! A pessoa contribui se você der a ela as ferramentas para fazê-lo. Tudo é possível desde que você faça. Só é impossível porque ninguém tentou ainda. Vamos fazer que vai ficar possível, mas tem que ter a mente aberta! E ferramentas institucionais que proporcionem isso. Vontade institucional pra criar essas ferramentas pessoais, que depende muito das pessoas que irão trabalhar também com a pessoa. E institucionais mesmo se precisar de cursos, ferramental, de organizar a estrutura local pra que a pessoa trabalhe bem. Basicamente isso. (Chefia 5)

Pensando em uma perspectiva mais macro, a Chefia GP afirma que a COGEP precisa entender melhor (estudar) o processo de gestão das PcDs para que possa implantar no INCA uma

cultura de inclusão. E essa mudança também passaria pela viabilidade de aumento da porcentagem da cota do concurso.

Primeira coisa eu teria que estudar profundamente [...] Para que a gente possa implantar essa cultura aqui no INCA. Outra mudança que a gente tem que fazer aqui é nós aqui do RH criarmos uma política para de fato começarmos a ter dentro da instituição essa força de trabalho que hoje ainda é bastante precária, a gente atende hoje ao que determina a legislação, né? Concurso público! Não sei se é 5% ou 10% que tem que incluir pessoas com necessidades especiais. Essas pessoas chegam aqui e o quê que a gente faz? E será que a gente... basta ter 5%? (Chefia GP)

Conforme afirmado por Bahia (2006, p. 10) “Não se trata, portanto, somente de contratar pessoas com deficiência, mas também oferecer as possibilidades para possam desenvolver seus talentos e permanecer na empresa, atendendo aos critérios de desempenho previamente estabelecidos”.

5. CONCLUSÕES

5.1 Considerações finais

Revisitando os objetivos apresentados no início desta dissertação e cotejando-os com a análise dos dados e informações recolhidas no estudo de campo, é possível depreender que ainda não existem ferramentas institucionais para a gestão do trabalho das pessoas com deficiência no INCA. O que existe na instituição é uma integração das PcDs com as suas equipes e processos de trabalho, fazendo com que as PcDs se adaptem aos modelos de gestão de pessoas já existentes e que são aplicados ao universo de servidores do instituto.

O comportamento da instituição é reforçado pela ausência de gravidade da deficiência da maior parte dos profissionais entrevistados (deficiências consideradas leves) e pelo elevado nível de adaptação dos profissionais quando existem casos de deficiência mais grave. Observou-se também a minimização das deficiências pelas próprias PcDs.

Percebe-se que o instituto tem como objetivo cumprir a determinação legal sobre a ocupação das cotas reservadas no quadro de pessoal para as PcDs, porém, apesar de ter sido demonstrada nas entrevistas a necessidade de reflexão sobre a temática e de uma iniciativa sistemática da instituição para acompanhamento e inclusão desses profissionais, não foram detectadas ações dessa envergadura.

Contudo, não foi identificado através das falas dos entrevistados nenhum tipo de paternalismo ou assistencialismo, o que indica um certo grau de evolução organizacional na forma de ver, aceitar e conviver com as PcDs. Percebeu-se, nos diversos setores em que estão alocadas, elas são naturalmente incorporadas à rotina de trabalho e executam funções semelhantes aos demais colegas (sem deficiências) de sua categoria profissional, respeitadas as suas limitações.

Nota-se que até o momento não houve nenhum tipo de campanha de sensibilização ou mesmo treinamento dos gestores para receber as PcDs no INCA. Os discursos das PcDs demonstram que existe inicialmente uma visão estereotipada sobre a “deficiência” ou mesmo sobre as suas capacidades profissionais, questão essa que se desfaz no em pouco tempo mediante o desenvolvimento dos trabalhos que são por elas executados.

Um ponto que não havia se evidenciado no levantamento bibliográfico, mas que surgiu no discurso tanto das chefias quanto das PcDs foi a necessidade de um diálogo aberto. Compreender

as necessidades deste profissional a partir da sua perspectiva, não impondo mudanças e tampouco ignorando a deficiência, contribuindo assim para criar um ambiente de trabalho adequado ao desenvolvimento de atividades profissionais.

Verificou-se ainda que a adaptação do INCA às dimensões de acessibilidade - arquitetônica, comunicacional, metodológica, instrumental, programática e atitudinal - é incipiente e que parte das alterações realizadas nesses quesitos são solicitadas pelas próprias PcDs e que ainda assim nem todas são prontamente atendidas.

Formalmente não há nenhum elemento que impeça a participação das PcDs nos subsistemas de gestão de pessoas do INCA, contudo nem sempre são criadas as ferramentas necessárias à autonomia e plena participação desses profissionais. Como é o caso relatado do profissional com deficiência visual que não realiza sozinho a sua avaliação de desempenho.

No que diz respeito à ascensão profissional para cargos de chefia no INCA, não existe nenhuma resistência ou pré-conceito aparente visto que PcDs já exerceram ou ainda ocupam cargos de chefia no instituto.

Outro fato que se mostrou evidente no estudo foi a falta de participação constante da COGEP nas ações direcionadas às PcDs. Na percepção dos entrevistados nenhuma ação diferenciada, nem mesmo na ambientação dos servidores novos, portadores de deficiência, contou com instruções, recomendações ou mesmo a participação ativa da área de gestão de pessoas do instituto. Em alguns casos, quando provocada, a COGEP deu apenas orientações sobre a alocação desses profissionais nas suas atividades e sobre processos de saúde do trabalhador.

Acerca dos objetivos intermediários desta pesquisa, ficam as sugestões que possam contribuir para real inclusão de pessoas com deficiência no INCA, já que a reserva de vagas cria apenas postos de trabalho. Uma mudança relevante seria a realização de campanhas de sensibilização, divulgando maiores informações sobre esses profissionais e construindo uma imagem mais alinhada à realidade desse grupo.

Em relação aos requisitos arquitetônicos, há que se pontuar que as instalações do instituto são antigas, o que dificulta em muitos casos a realização de obras. Contudo existe um projeto de integração das unidades hospitalares do INCA em um novo campus, devendo ser verificado se ele contempla os aspectos de acessibilidade, inclusive no que tange ao novo Manual Acessibilidade para Prédios Públicos publicado em 24 de julho de 2015.

Apesar disso algumas alterações pontuais e factíveis precisam ser realizadas nas instalações atuais do INCA, como é o caso da sinalização, adaptação de banheiros e bebedouros, rampas de acesso, etc. Tais ações contribuirão no curto prazo para o aumento dos níveis de acessibilidade das PcDs e, por consequência, para a maior satisfação e eficiência no trabalho dessas pessoas.

Quanto aos instrumentos de trabalho é necessário levantar a necessidade de cada PcD de acordo com tipo e grau de deficiência, bem como da atividade realizada. Algumas alterações já foram solicitadas, conforme revelou-se nas entrevistas, tais como um telefone especial para um servidor com deficiência auditiva e um computador com um programa de leitura instalado para um servidor com deficiência visual.

No que se refere aos programas, sistemas e normas de Gestão de Pessoas do INCA devem ser incorporadas orientações sobre a realização de procedimentos pelas chefias, bem como devem ser estudadas formas de adaptar os formulários, orientações e apresentações para que as PcDs possam ter acesso aos processos de avaliação e capacitação.

A chegada à organização e a inserção num grupo de trabalho é um momento difícil para qualquer pessoa, por isso muitas instituições investem em programas de boas vindas e acolhimento. Não seria esse um momento diferente para um profissional com deficiência, portanto a área de Gestão de Pessoas do INCA precisa criar rotinas e ferramentas que permitam identificar as necessidades das PcDs que serão direcionadas aos diversos tipos de serviços e áreas do INCA, orientando as chefias e buscando criar condições para que as PcDs possam desenvolver suas atividades sem restrições.

As ações de integração e programas de treinamento também precisam ser adaptados caso haja profissionais com deficiências visuais e auditivas, já que a maior parte do conteúdo é repassado através de mídias visuais e de comunicação oral.

Assim, constata-se a importância de adequação de práticas e instrumentos de trabalho, tanto para facilitar o processo de gestão e inclusão das PcDs no INCA, quanto para melhoria do desempenho desses profissionais, ampliando condições de equidade no trabalho. E essas adequações requerem o reconhecimento de cada profissional com deficiência no INCA e as suas necessidades individuais. Para isso é importante criar ou atualizar os sistemas controle de pessoal para que possam ser identificadas as PcDs. O cuidado a ser tomado é que essas informações não gerem ações de discriminação, o que, porém, não parece ser essa uma ocorrência de relevo no instituto.

Uma das contribuições desta pesquisa foi estudar o processo de gestão do trabalho e inclusão das PcDs no campo da saúde pública, compreendendo-o a partir das percepções dos principais públicos envolvidos no INCA com o tema, quais sejam: área de gestão de pessoas, chefias e PcDs. Para tanto, buscou-se como plano de fundo e para respaldar a discussão central, alguns traços ou fragmentos do contexto histórico sobre a deficiência, a realidade brasileira e aspectos culturais que trazem à tona o estigma de inferioridade e incapacidade dessas pessoas para a vida e conseqüentemente para o trabalho.

Para que possa efetivamente valorizar as diferenças é preciso superar o conceito de incapacidade construído historicamente, e essa desconstrução é um processo que ocorre de maneira lenta e gradual, à medida que se coloca em discussão a questão sobre a inclusão das pessoas com deficiência e se dá oportunidade para que elas possam participar do mundo do trabalho.

A inclusão das PcDs no mercado de trabalho deve ser vista com outros olhos, não a partir de uma visão romântica sobre os fatos, mas com olhos da inclusão, com olhos de quem percebe e respeita o direito do outro, com olhos de cidadania e de construção de uma sociedade mais justa, onde há lugar para todos.

Eu quero ser vista neste instituto. Eu quero ser vista. Eu quero que todo mundo neste instituto saiba que eu sou deficiente visual. Pra eu dizer isso foi uma luta muito grande porque muitas vezes pensa-se em esconder isso e eu descobri que a senha é tornar público. Cada pessoa que me conhece eu digo: fala pro seu colega da minha deficiência, me ajuda? Porque aí isso evita ou pelo menos minimiza que aquela pessoa passe por mim fique chateada de eu não cumprimentar, dela me acenar e eu não responder. E eu quero isso. Eu quero compensar a falta dos meus 80% de visão com os olhos alheios. É isso que eu quero. (PcD 4)

5.2 Sugestões para pesquisas futuras

A realização de pesquisas sobre o funcionamento das organizações é uma forma de se reconhecer e criticar práticas existentes, visando à construção de propostas de mudança. Assim propõe-se que em pesquisas futuras deste gênero, sejam realizados estudos comparativos entre o INCA e outras instituições públicas da área de saúde no intuito de identificar e aprender outras formas de lidar com o processo de inclusão das PcDs nas organizações.

Pode-se ainda aprofundar a análise de cada ferramenta de gestão de pessoas, buscando identificar possibilidades de adequação de práticas e de instrumentos de trabalho que facilitem o acolhimento e o respeito às diferenças e às necessidades das PcDs.

Por fim, sugere-se estudos específicos sobre manutenção e reabilitação nos casos de deficiências adquiridas durante a vida profissional, considerando as variáveis que envolvem a retomada ao trabalho, a identificação de oportunidades e as adaptações necessárias.

REFERÊNCIAS

ARANHA, Maria Salete F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. *Revista do Ministério Público do Trabalho*, ano XI, nº 21, p. 160-173, mar. 2001.

ARAÚJO, Marta Pereira Forte; CASTRO, Carolina Lescura de Carvalho. Políticas de Gestão de Pessoas destinada aos profissionais com deficiência: um estudo em uma organização hoteleira da cidade do Rio de Janeiro. *Revista Turismo Visão e Ação – Eletrônica*, v. 15, n. 2, p. 262–278, mai-ago, 2013.

BAARS, Renata. *Análise sobre a reserva de cargos em empresas privadas para pessoas com deficiência*. Brasília: Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados, 2009. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/2661/vagas_deficiencia_baars.pdf?sequence=3>. Acesso em 03 de fev. 2014.

BAHIA, M.S. *Responsabilidade social e diversidade nas organizações: contratando pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

BAHIA, Melissa S., SCHOMMER, Paula C. Inserção Profissional de Pessoas com Deficiência nas Empresas: responsabilidades, práticas e caminhos. *Revista Organizações e Sociedade- O&S - Salvador*, v.17, n. 54, p. 439-461, jul./set., 2010.

BAPTISTA, Fernanda C. de Castro. Análise das práticas de RH voltadas às pessoas com deficiência nas organizações. In: XV SEMEAD - Seminários em Administração, 2012. *Anais...* Disponível em: <<http://www.progep.org.br/MelhoresEmpresas/InfoDocs/An%C3%A1lise%20das%20pr%C3%A1ticas%20de%20RH%20voltadas%20%C3%A0s%20pessoas%20com%20defici%C3%Aancia%20nas%20organiza%C3%A7%C3%B5es.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2014.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BERNARDES, Liliane Cristina Gonçalves et al. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. *Ciência saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 fev. 2015.

BRASIL. Constituição, 1988. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 fev. 2015.

_____. *Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L7853.htm. Acesso em: 28 fev. 2015.

_____. *Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8112cons.htm>. Acesso em: 08 jan. 2015.

_____. *Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm>. Acesso em: 08 jan. 2015.

_____. *Lei nº 8.691, de 28 de julho de 1993*. Dispõe sobre o Plano de Carreiras para a área de Ciência e Tecnologia da Administração Federal Direta, das Autarquias e das Fundações Federais e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8691.htm>. Acesso em: 12 jul. 2015.

_____. *Lei nº 11.344, de 8 de setembro de 2006*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/Lei/L11344.htm>. Acesso em: 18 jul. 2015.

_____. *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 30 jul. 2015.

_____. *Decreto nº 914, de 06 de setembro de 1993*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0914.htm>. Acesso em: 04 abr. 2015.

_____. *Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999*. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 18 jul. 2015.

_____. *Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm>. Acesso em: 18 abr. 2015.

_____. *Decreto nº 5.598, de 1º de dezembro de 2005*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5598.htm>. Acesso em: 27 mar. 2015.

_____. *Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 19 fev. 2015.

_____. *Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011*. Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7612.htm>. Acesso em: 08 jan. 2015.

_____. *Decreto nº 8.065, de 07 de agosto de 2013*. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde e remaneja cargos em comissão. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8065.htm#art7>. Acesso em: 11 jul. 2015.

_____. *Decreto Legislativo nº 186, 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Congresso/DLG/DLG-186-2008.htm>. Acesso em: 08 jan. 2015.

CARVALHO-FREITAS, Maria; MARQUES, Antônio (Org.). *Trabalho e Pessoas com Deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. 2.reimpr. Curitiba: Juruá, 2010.

DINIZ, Debora. *O que é deficiência*. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007. Disponível em: <<https://pedagogiafadba.files.wordpress.com/2013/03/texto-1-o-que-c3a9-deficic3aancia.pdf>>. Acesso em: 08 agos. 2015.

FEBRABAN – Federação Brasileira de Bancos. *População com deficiência no Brasil: fatos e percepções*. Agosto, 2006a. Disponível em: <<http://www3.mte.gov.br/observatorio/febraban.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

_____. *A ação de recursos humanos e a inclusão de pessoas com deficiência*. Agosto, 2006b. Disponível em: <https://www.febraban.org.br/Arquivo/Cartilha/Cartilha_Recurso_Humanos.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2015.

_____. *Censo da Diversidade 2014*. Nov., 2014. Disponível em: <<http://www.febraban.org.br/7Rof7SWg6qmyvwJcFwF7I0aSDf9jyV/sitefebraban/Censo%20da%20Diversidade%202014%20-%20Apresenta%E7%E3o%20Final%20-%202003-11-14.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

GODOY, A. S. Introdução à Pesquisa Qualitativa e suas Possibilidades. *RAE-Revista de Administração de Empresas*, v. 35, n. 2, mar-abr, p.57-63, 1995.

GOLDFARB, Cibelle Linero. A pessoa portadora de deficiência no ordenamento constitucional brasileiro. In: *Pessoas portadoras de deficiência e a relação de emprego: o sistema de cotas no Brasil*. Curitiba: Juruá, 2009, p. 75 a 118.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2000: características gerais da população*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/populacao/censo2000_populacao.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2015.

_____. *Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/tab1_3.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2015.

INCA- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Concurso do Ministério da Saúde Edital nº 59 realizado em 17 de dezembro de 2009*. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=2609>. Acesso em: 01 mar. 2015

_____. *Manual de Capacitação – participação em eventos de capacitação no país e no exterior*. Elaborado pela Divisão de Desenvolvimento de Pessoas/INCA. 2 ed, abr. 2014.

_____. *Portaria INCA nº 460, de 13 de novembro de 2014*. Estabelece as regras e os procedimentos para o desenvolvimento do servidor da carreira de Ciência & Tecnologia do quadro de pessoal do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. Disponível em: <http://189.28.128.176:9443/bse/arquivoPublicacao!visualizarArquivo.action?co_seq_publicacao=8422>. Acesso em: 01 jun. 2015.

_____. *Plano de Gestão de Pessoas 2014-2016*. Elaborado pela Coordenação de Gestão de Pessoas/INCA. Versão 2015.

INSTITUTO ETHOS DE EMPRESAS E RESPONSABILIDADE SOCIAL. *O que as empresas podem fazer pela inclusão de pessoas com deficiência*. Marta Gil (coord). São Paulo: 2002. Disponível em: <http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes_pt/Institucional/BNDES_Transparente/Pro-equidade_de_genero/inclusao_das_pessoas_com_deficiencia.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2015.

_____. *Perfil Social, Racial e de Gênero das 500 Maiores Empresas do Brasil e Suas Ações Afirmativas: Pesquisa 2010*. São Paulo: Ibope Inteligência, 2010. Disponível em: <http://www1.ethos.org.br/ethosweb/arquivo/0-a-eb4perfil_2010.pdf>. Acesso em 03 fev. 2015.

_____. *Empresas e Direitos Humanos na Perspectiva do Trabalho Decente*. São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www3.ethos.org.br/wp-content/uploads/2012/12/04_Empresas-e-Direitos-Humanos-na-Perspectiva-do-Trabalho-Decente-%E2%80%93-Marco-Referencial.pdf>. Acesso em: 20 de jan. 2015.

LUCENA, Maria Diva da Salete. *Planejamento de Recursos Humanos*. São Paulo: Atlas, 1995.

MACIEL, Júlio César Pinheiro. O papel dos profissionais de gestão de pessoas no processo de inclusão de pessoas com deficiência: PCD's nas organizações na cidade de São Luís-MA. Dissertação (Mestrado) – FGV/EBAPE, Rio de Janeiro, 2010.

MARCONI, Nelson . Políticas Integradas de Recursos Humanos para o setor público. In: Evelyn Levy; Pedro Aníbal Drago. (Org.). *Gestão Pública no Brasil Contemporâneo*. 1. ed. São Paulo:

Edições Fundap, 2005. Disponível em:
<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0CDkQFjAF&url=http%3A%2F%2Fnovofundap.sp.gov.br%2Fgap%2FPAvgestaoPublica%2Fmaterial%2FTexto%2520Marconi_Polit%2520Integr%2520de%2520RH-T16.doc&ei=kNaiVZXMGseJwgTuoKTADA&usg=AFQjCNH5vpX0JR3QY_WmjetxSXjDagXRTQ>. Acesso em: 05 fev. 2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS. Portaria nº 1.590 de 03 de julho de 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1590_03_07_2007.html>. Acesso em: 18 jul. 2015.

_____. *Portaria nº 702, de 26 de abril de 2013*. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0702_26_04_2013.html>. Acesso em: 28 jul. 2015.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO - MPOG. *Manual de Acessibilidade para Prédios Públicos – guia para gestores*. Jul. 2015. Disponível em: <<http://www.planejamento.gov.br/assuntos/patrimonio-da-uniao/manual-de-acessibilidade-para-predios-publicos>>. Acesso em: 30 jul. 2015.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE. *Características do Emprego Formal – RAIS 2013 – pessoas com deficiência: principais resultados*. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A48EC2EA401497FE737C97C60/Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20RAIS%202013%20%20PCD.pdf>>. Acesso em: 04 fev. 2015.

NERI, Marcelo Cortes; SOARES, Wagner Lopes. *Idade, Incapacidade e a Inflação do Número de Pessoas com Deficiência*. Rio de Janeiro: FGV, EPGE, 2003. (Ensaio econômico)

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa- características, usos e possibilidades. *Cadernos de pesquisa em administração*. São Paulo, v. 1, n. 3, 2º sem, 1996. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/c03-art06.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2015.

OLIVEIRA, L. M. B. *Cartilha do Censo 2010 – pessoas com deficiência*. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) /Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) /Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência. Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2015.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. *Perfil do trabalho decente no Brasil: um olhar sobre as unidades da Federação*. 2012. Disponível em: <http://simtd.oit.org.br/municipio/principais_evidencias_conjunto_municipios_capitais.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2015.

PASTORE, José. *Oportunidades de trabalho para portadores de deficiência*. São Paulo: LTr, 2000.

RESENDE, Ana Paula Crosarade; VITAL, Flavia Maria de Paiva (coord.). *A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência comentada*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.

RIBEIRO, Marco Antonio; CARNEIRO, Ricardo. A inclusão indesejada: as empresas brasileiras face à lei de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. *Revista Organizações e Sociedade- O&S*, Salvador, v.16, n. 50, p. 545-564, jul./set. 2009.

RICHARDSON, Roberto Jarry. *Pesquisa Social: métodos e técnicas*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROSA, Marina; SANTOS, José Vitor; SOUZA, Ana Augusta; SANTOS, Thiago Lima; PRADO Agda. *Empresa Inclusiva? Uma Análise Comparativa dos Discursos de Dirigentes e Trabalhadores com Deficiência de uma Empresa Cooperativa*. ENANPAD 2013.

SASSAKI, Romeu Kazumi. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 8. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2010.

SECRETARIA INTERNACIONAL DO TRABALHO NO BRASIL - SIT. *Gestão de questões relativas a deficiência no local de trabalho: repertório de recomendações práticas da OIT*. Tradução de Edilson Alkmin Cunha; revisão técnica de João Baptista Cintra Ribas. Brasília: OIT, 2006. 64 p.

SIQUEIRA, Marcus Vinicius Soares; MENDES, Ana Magnólia. Gestão de pessoas no setor público e a reprodução do discurso do setor privado. *Revista do Serviço Público*, Brasília, v.60, n. 3, p. 241-250, jul./set. 2009.

THIRY-CHERQUES, H. R. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *PMKT - Revista Brasileira de Pesquisas de Marketing - Opinião e Mídia*, n. 3, set. 2009.

VERGARA, Sylvia Constant. *Métodos de pesquisa em administração*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

WERNECK, Cláudia. In: *Você é gente? Esclarecimentos e alguns conceitos*. O direito de nunca ser questionado sobre o seu valor humano. Rio de Janeiro: WVA Editora, 2003, p. 15-54.

APÊNDICES

Apêndice A

ROTEIRO DAS ENTREVISTAS

I - DADOS CATEGÓRICOS

(Dados extraídos do SGP e do SIAPENET antes da entrevista. O tempo de trabalho no cargo precisou ser perguntado em alguns casos).

- Tipo de deficiência (PcDs)
- Sexo
- Cargo no INCA
- Vínculo no INCA anterior ao concurso de 2009 (PcDs)
- Exerce ou exerceu cargo de chefia (PcDs)
- Tempo no cargo de chefia (chefias)
- Tempo de trabalho no INCA (chefias)

II- QUESTÕES SOBRE A GESTÃO DE PCDS E INCLUSÃO NO INCA

Fazer uma introdução sobre gestão de pessoas e a conceito de inclusão atribuído no trabalho.

- Por que você optou por trabalhar na área pública?
- No seu entendimento, como se dá a gestão do trabalho das pessoas com deficiência no INCA?
- As práticas de trabalho na sua unidade estão alinhadas com as diretrizes de Gestão de Pessoas do INCA?
- Desde a sua admissão até o momento, quais foram/são os principais pontos positivos ao processo de inclusão das PcDs no INCA? E os principais entraves?
- Você conhece ou participou de algum tipo de ação de sensibilização a respeito de abordagens inclusivistas para PcDs no INCA? Você acha que isso seria importante?
- As normas e os processos de trabalho de gestão de pessoas no INCA, tais como avaliação de desempenho, capacitação/treinamento, progressão e remanejamento de pessoas entre setores ou unidades contemplam o acesso das PcDs?
- Existe algum tipo de tratamento diferenciado para as PcDs no INCA? Qual/quais?

- Que tipo de ações/mudanças você sugere para facilitar a inclusão de PcDs no INCA?

Ao final da entrevista foi dado um espaço para que o entrevistado pudesse fazer suas considerações finais.

Apêndice B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto de Pesquisa: Gestão do Trabalho das Pessoas com Deficiência no Campo da Saúde Pública

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa que envolve a realização de entrevistas individuais.

Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências pela sua participação.

Este documento é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tem esse nome porque você só deve aceitar participar deste estudo depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe do estudo sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores esclarecimentos. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, entre em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações, e todas as dúvidas forem esclarecidas, você poderá fornecer seu consentimento por escrito, caso queira participar.

PROPÓSITO DO ESTUDO

O objetivo da pesquisa é investigar como está institucionalizado o processo de gestão das pessoas com deficiência no INCA.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO

Se você concordar em realizar o estudo, deverá participar de uma entrevista com duração aproximada de 40 minutos. Caso haja autorização a entrevista será gravada para ser posteriormente transcrita e analisada de acordo com o conteúdo abordado.

MÉTODOS ALTERNATIVOS

A presente pesquisa não prevê o uso de métodos alternativos.

BENEFÍCIOS

O estudo poderá contribuir para: (1) favorecer uma discussão maior sobre o tema; (2) conhecer as percepções e vivências dos profissionais com deficiência e de suas chefias diretas acerca da gestão das PcDs no INCA; (3) possibilitar a incorporação, nos processos de trabalho da área pública, de uma nova cultura que redunde em ações efetivas que facilitem a participação das PcDs.

RISCOS

A presente pesquisa não apresenta riscos adicionais.

CUSTOS

Não haverá qualquer custo ou forma de pagamento ao participante pela sua contribuição na presente pesquisa.

CONFIDENCIALIDADE

Se você optar por participar deste projeto de pesquisa, os seus dados pessoais serão mantidos de maneira confidencial e sigilosa. Seus dados somente serão utilizados depois de anonimizados (ou seja, sem sua identificação). Apenas os pesquisadores autorizados terão acesso aos dados individuais, resultados das entrevistas. Mesmo que estes dados sejam utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, sua identidade permanecerá em segredo.

TRATAMENTO MÉDICO EM CASO DE DANOS

Todo e qualquer dano decorrente do desenvolvimento deste projeto de pesquisa, e que necessite de atendimento médico, ficará a cargo da pesquisadora responsável pela pesquisa.

BASES DA PARTICIPAÇÃO

A sua participação é voluntária e a recusa em autorizar a sua participação não acarretará quaisquer penalidades. Você poderá retirar seu consentimento a qualquer momento sem qualquer

prejuízo. Em caso de você decidir interromper sua participação no estudo, a pesquisadora deve ser comunicada.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

A pessoa responsável pela obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido lhe explicou claramente o conteúdo destas informações e se colocou à disposição para responder às suas perguntas sempre que tiver novas dúvidas. Você terá garantia de acesso, em qualquer etapa do estudo, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, ligue para a mestrandia - no telefone -- de-. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do INCA, que está formado por profissionais de diferentes áreas, que revisam os projetos de pesquisa que envolvem seres humanos, para garantir os direitos, a segurança e o bem-estar de todas as pessoas que se voluntariam à participar destes. Se tiver perguntas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode entrar em contato com o CEP do INCA na --, nos telefones - , ou também pelo e-mail: -

Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com você e outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas

Ficaram claros para mim quais são procedimentos a serem realizados, riscos e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo.

Entendo que meu nome não será publicado e toda tentativa será feita para assegurar o meu anonimato.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Eu, por intermédio deste, dou livremente meu consentimento para participar neste projeto.

Nome do Participante

Assinatura do participante

____/____/____

Data

Nome do Responsável Legal/Testemunha Imparcial (quando pertinente)

Assinatura do Responsável Legal/Testemunha Imparcial
(quando pertinente)

____/____/____

Data

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes deste projeto de pesquisa ao servidor indicado acima e/ou pessoa autorizada para consentir pelo mesmo. Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste servidor para a participação deste estudo.

Nome do Responsável pela obtenção do Termo

Assinatura do Responsável pela obtenção do Termo

____/____/____

Data