

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
INSTITUTO LABORO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E
GESTÃO EM SAÚDE

**A CONTRATAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM UMA EMPRESA DE
AUTOGESTÃO EM SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL
(RELATO DE CASO)**

ADRIANA HELENA PENA RODRIGUES
JIMENA AMARAL MENEZES
MARIA DO SOCORRO TOSCANO

Brasília – DF

2010

RODRIGUES, Adriana Helena P.; MENEZES, Jimena Amaral; TOSCANO, Maria do Socorro.
A Contratação de Pessoa com Deficiência em uma Empresa de Autogestão em Saúde no Distrito Federal (Relato de Caso) / Adriana Helena Pena Rodrigues, Jimena Amaral Menezes, Maria do Socorro Toscano. Brasília, Instituto Laboro.

33f

Trabalho de Conclusão de Curso para pós graduação em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

DEFICIÊNCIAS

INCAPACIDADE

DESVANTAGEM

REABILITAÇÃO

CDD

SUMÁRIO

1. Introdução	5
2. O contexto de Trabalho Atual para a Pessoa com Deficiência	6
2.1. Como chamar as pessoas com deficiência?	6
2.2 Entendendo o que é deficiência	11
2.2.1 Tipos de Deficiência	11
2.2.2 A história da deficiência	13
2.3 O assistencialismo à pessoa com deficiência	15
2.4 As práticas integrativas	17
2.5 As práticas inclusivas	18
2.6 O deficiente na sociedade de hoje	20
2.7 Legislação vigente.....	24
3. Objetivo	26
4. Relato de Caso	26
5. Considerações Finais	29
6. Referências	31

LISTA DE GRÁFICOS E QUADROS

Quadro 1 – Trajetória dos termos utilizados ao longo da história da atenção às pessoas com deficiência no Brasil	7
Gráfico 1 – Portadores de Deficiência no Brasil	12
Gráfico 2 – Portadores de Deficiência no Distrito Federal	12
Gráfico 3 – Tipos de Deficiência no Distrito Federal	13

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade

CORDE – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MPT – Ministério Público do Trabalho

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

1. INTRODUÇÃO

Já é consenso entre as diversas organizações do mundo que uma sociedade justa e igualitária, com oportunidade para todos, é extremamente benéfica tanto do ponto de vista social quanto econômico. A empresa que se responsabiliza pela diversidade entre os seus colaboradores e a promoção do bem estar dos mesmos, adquire diferencial competitivo, pois, diante de mercados cada vez mais globalizados, saber lidar com diferenças é primordial para o sucesso e sustentabilidade dos negócios. É essencial tratar a inclusão da pessoa com deficiência de forma responsável e consciente, e enxergar não como obrigação legal, mas sim como oportunidade de crescimento para todos.

No Brasil, segundo o Censo realizado em 2000 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e divulgado em 2002, existem 25,5 milhões de brasileiros portadores de algum tipo de deficiência. O critério utilizado pela primeira vez nesse levantamento foi a Classificação Internacional de Funcionalidade – CIF, Incapacidade e Saúde, recomendado pela Organização Mundial de Saúde. Conforme esse conceito, 15% da população brasileira apresenta alguma deficiência física, mental, ou dificuldade para enxergar, ouvir ou locomover-se. No Distrito Federal, segundo o mesmo senso, do total de 2.032.539 habitantes, existem cerca de 275.580 pessoas com deficiência.

A prática da inclusão social vem aos poucos substituindo a prática de integração social, e parte do princípio de que para inserir todas as pessoas, a sociedade deve ser aculturada para atender às necessidades de seus membros.

A globalização tem generalizado as diferenças quando na verdade deveria acolher todos os indivíduos, grupos, classes, lugares e atividades, nações e nacionalidades, diferenças e identidades. Se forem fornecidas as condições adequadas, cada ser humano encontrará um ambiente propício para a sua existência e realização e para uma contribuição positiva à sociedade.

No Brasil, o processo de modernização tem feito surgir os fenômenos de exclusão e marginalização dos deficientes. Diante dessa realidade existente, são inúmeros os desafios para traçar as estratégias para a promoção dos direitos das pessoas com deficiência. Pode-se adiantar que a principal estratégia para construção de uma sociedade mais igualitária seria promover a prática da inclusão social com a participação ativa das empresas públicas e privadas de todos os segmentos.

O trabalho, neste contexto, contribui para a auto-estima, confiança e para determinar o status do ser humano, seu papel é de fundamental importância para a pessoa, pois propicia aprendizagem, crescimento, transformação de conceitos e atitudes, aprimoramento e remuneração.

A igualdade da pessoa com deficiência depende da experiência com os outros e com o meio que nos cerca. Este é o lugar da verdadeira democracia onde a experiência se constrói sobre a própria experiência e onde o mundo é continuamente permeado por diferentes percepções e estilos de vida, fazendo com que a pessoa com deficiência sinta-se capaz de ser verdadeiramente livre igual e respeitado.

2. O CONTEXTO DE TRABALHO ATUAL PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

2.1 Como chamar as pessoas com deficiência?

Em todas as épocas e localidades, questiona-se qual o termo correto para chamar as pessoas com deficiência. É importante deixar claro que jamais houve um único termo correto, válido definitivamente em todos os tempos e espaços, ou seja, latitudinal e longitudinalmente. A razão disto reside no fato de que a cada época são utilizados termos cujo significado seja compatível com os valores vigentes em cada sociedade enquanto esta evolui em seu relacionamento com as pessoas que possuem este ou aquele tipo de deficiência.

Quadro 1 - Trajetória dos termos utilizados ao longo da história da atenção às pessoas com deficiência no Brasil.

ÉPOCA	TERMOS E SIGNIFICADOS	VALOR DA PESSOA
<p>No começo da história, durante séculos.</p> <p>Romances, nomes de instituições, leis, mídia e outros meios mencionavam “os inválidos”. Exemplos: “A reabilitação profissional visa a proporcionar aos beneficiários inválidos...” (Decreto Federal nº 60.501, de 14/03/67, dando nova redação ao Decreto nº 48.959-A, de 19/9/60).</p>	<p>“Os inválidos”.</p> <p>O termo significa “indivíduos sem valor”. Em pleno século 20, ainda se utilizava este termo, embora já sem nenhum sentido pejorativo.</p>	<p>Aquele que tinha deficiência era tido como socialmente inútil, um peso morto para a sociedade, um fardo para a família, alguém sem valor profissional.</p>
<p>Século 20 até 1960</p> <p>Após a I e a II Guerras Mundiais, a mídia usava a seguinte expressão: “Os incapacitados agora exigem reabilitação agora exigem reabilitação física”.</p>	<p>“Os incapacitados”</p> <p>O termo significava, de início, “indivíduos sem capacidade” e, mais tarde, evoluiu e passou a significar “indivíduos com capacidade residual”. Durante várias décadas, era comum o uso deste termo para designar pessoas com deficiência de qualquer idade. Uma variação foi o termo “os incapazes”, que significava indivíduos que não são capazes de realizar alguma tarefa em decorrência da deficiência.</p>	<p>Foi um avanço da sociedade reconhecer que a pessoa com deficiência poderia ter capacidade residual, mesmo que reduzida. Mas, ao mesmo tempo, considerava-se que a deficiência, qualquer que fosse o tipo, eliminava ou reduzia a capacidade da pessoa em todos os aspectos: físico, psicológico, social, profissional, etc.</p>
<p>De 1960 até 1980</p> <p>No final da década de 50, foi fundada a Associação de Assistência à Criança Defeituosa – AACD (hoje denominada Associação de Assistência à Criança Deficiente).</p>	<p>“Os defeituosos” O termo significava “indivíduos com deformidade” (principalmente física).</p> <p>“Os deficientes” Este termo significava “indivíduos com deficiência” física, intelectual, auditiva, visual ou múltipla, que os</p>	<p>A sociedade passou a utilizar estes três termos, que focalizam as deficiências em si sem reforçarem o que as pessoas não conseguiam fazer com a maioria. Simultaneamente, difundia-se o movimento em defesa dos direitos das pessoas superdotadas (expressão substituída por</p>

ÉPOCA	TERMOS E SIGNIFICADOS	VALOR DA PESSOA
<p>Na década de 50 surgiram as primeiras unidades da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE</p>	<p>levava a executar as funções básicas de vida (andar, sentar-se, correr, escrever, tomar banho, etc.) de uma forma diferente daquela como as pessoas sem deficiência faziam. E isto começou a ser aceito pela sociedade.</p> <p>“Os excepcionais”</p> <p>O termo significava “indivíduos com deficiência intelectual”.</p>	<p>“pessoas com altas habilidades” ou “pessoas com indícios de altas habilidades”). O movimento mostrou que o termo “os excepcionais” não poderia referir-se exclusivamente aos que tinham deficiência intelectual, pois as pessoas com superdotação também são excepcionais por estarem na outra ponta da curva da inteligência humana.</p>
<p>De 1981 até 1987</p> <p>Por pressão das organizações de pessoas com deficiência, a ONU deu o nome de “Ano Internacional das Pessoas Deficientes” ao ano de 1981.</p> <p>E o mundo achou difícil começar a dizer ou escrever “pessoas deficientes”. O impacto desta terminologia foi profundo e ajudou a melhorar a imagem destas pessoas.</p>	<p>“Pessoas deficientes”</p> <p>Pela primeira vez em todo o mundo, o substantivo “deficientes” (como em “os deficientes”) passou a ser utilizado como adjetivo, sendo-lhe acrescentado o substantivo “pessoas”.</p> <p>A partir de 1981, nunca mais se utilizou a palavra “indivíduos” para se referir às pessoas com deficiência.</p>	<p>Foi atribuído o valor “pessoas” àqueles que tinha deficiência, igualando-os em direitos e dignidade à maioria dos membros de qualquer sociedade ou país.</p> <p>A OMS lançou em 1980 a Classificação Internacional de Impedimentos, Deficiências e Incapacidades, mostrando que estas três dimensões existem simultaneamente em cada pessoa com deficiência.</p>
<p>De 1988 até 1993</p> <p>Alguns líderes de organizações de pessoas com deficiência contestaram o termo “pessoa deficiente” alegando que ele sinaliza que a pessoa inteira é deficiente, o que era inaceitável para eles.</p>	<p>“Pessoas portadoras de deficiência”</p> <p>Termo que, utilizado somente em países de língua portuguesa, foi proposto para substituir o termo “pessoa deficiente”.</p> <p>Pela lei do menor esforço, logo reduziram este termo para “portadores de deficiência”.</p>	<p>O “portar uma deficiência” passou a ser um valor agregado à pessoa. A deficiência passou a ser um detalhe da pessoa. O termo foi adotado nas Constituições Federal e Estaduais e em todas as leis e políticas pertinentes ao campo das deficiências. Conselhos, coordenadorias e associações passaram a incluir o termo em seus nomes oficiais.</p>
<p>Em junho de 1994</p> <p>A Declaração de Salamanca preconiza a educação inclusiva para todos, tenham ou não deficiência.</p>	<p>“Pessoas com deficiência”</p> <p>E pessoas sem deficiência, quando tiverem necessidades educacionais especiais e se encontrarem segregadas, tem o direito de fazer parte das escolas inclusivas e da sociedade inclusiva.</p>	<p>O valor agregado às pessoas é o de elas fazerem parte do grande segmento dos excluídos que, com o seu poder pessoal, exigem sua inclusão em todos os aspectos da vida da sociedade. Trata-se do empoderamento.</p>

ÉPOCA	TERMOS E SIGNIFICADOS	VALOR DA PESSOA
<p>Em maio de 2002</p> <p>O Frei Betto escreveu no jornal <i>O Estado de S. Paulo</i> um artigo em que propõe o termo “portadores de direitos especiais” e a sigla PODE.</p> <p>Alega o proponente que o substantivo “deficientes” e o adjetivo “deficientes” encerram o significado de falha ou imperfeição enquanto que a sigla PODE exprime capacidade.</p> <p>O artigo, ou parte dele, foi reproduzido em revistas especializadas em assuntos de deficiência.</p>	<p>“Portadores de direitos especiais”</p> <p>O termo e a sigla apresentam problemas que inviabilizam a sua adoção em substituição a qualquer outro termo para designar pessoas que tem deficiência. O termo “portadores” já vem sendo questionado por sua alusão a “carregadores”, pessoas que “portam” (levam) uma deficiência. O termo “direitos especiais” é contraditório porque as pessoas com deficiência exigem equiparação de direitos e não direitos especiais. E mesmo que defendessem direitos especiais, o nome “portadores de direitos especiais” não poderia ser exclusivo das pessoas com deficiência, pois qualquer outro grupo vulnerável pode reivindicar direitos especiais.</p>	<p>Não há valor a ser agregado com a adoção deste termo, por motivos expostos na coluna ao lado e nesta.</p> <p>Norma: Toda sigla com mais de 3 letras, pronunciada como uma palavra, deve ser grafada em caixa baixa com exceção da letra inicial.</p>
<p>Hoje</p> <p>A década de 90 e a primeira década do século 21 e do Terceiro Milênio estão sendo marcadas por eventos mundiais, liderados por organizações de pessoas com deficiência.</p>	<p>“Pessoas com deficiência”</p> <p>Passa a ser o termo preferido por um número cada vez maior de adeptos, boa parte dos quais é construída por pessoas com deficiência que, no maior evento das organizações de pessoas com deficiência, realizado no Recife em 2000, conclamaram o público a adotar este termo. Elas esclareceram que não são “portadoras de deficiência” e que não querem ser chamadas com tal nome.</p>	<p>Os valores agregados às pessoas com deficiência são:</p> <ul style="list-style-type: none"> - o do empoderamento (uso do poder pessoal para fazer escolhas, tomar decisões e assumir o controle da situação de cada um). - o da responsabilidade de contribuir com seus talentos para mudar a sociedade rumo à inclusão de todas as pessoas, com ou sem deficiência.

Os movimentos mundiais de pessoas com deficiência, incluindo os do Brasil, estão debatendo o nome pelo qual elas desejam ser chamadas. Mundialmente, já fecharam à questão: querem ser chamadas de “pessoas com deficiência” em todos os idiomas. Esse termo faz parte do texto da *Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência*, aprovada pela Assembléia Geral da ONU em 2006.

Eis os princípios básicos para os movimentos terem chegado ao nome “pessoas com deficiência”.

- Não esconder ou camuflar a deficiência;
- Não aceitar o consolo da falsa idéia de que todos têm deficiência;
- Mostrar com dignidade a realidade da deficiência;
- Valorizar as diferenças e necessidades decorrentes da deficiência;
- Defender a igualdade entre as pessoas com deficiência e as demais pessoas em termos de direitos e dignidade, o que exige a equiparação de oportunidades para pessoas com deficiência atendendo às diferenças individuais e necessidades especiais, que não devem ser ignoradas;
- Identificar nas diferenças todos os direitos que lhes são pertinentes e a partir daí encontrar medidas específicas para o Estado e a sociedade diminuírem ou eliminarem as “restrições de participação” (dificuldades ou incapacidades causadas pelos ambientes humano e físico contra as pessoas com deficiência).

A tendência é no sentido de dizer ou escrever a palavra “portadora” (como substantivo e como adjetivo). A condição de ter uma deficiência faz parte da pessoa e esta pessoa não porta sua deficiência, ela tem uma deficiência. Tanto o verbo “portar” como o substantivo ou o adjetivo “portador” não se aplicam a uma condição inata ou adquirida que faz parte da pessoa.

Portanto é muito importante analisar o uso correto da terminologia e se adotar aquela que hoje mais se aproxima da realidade correta da referência às pessoas com alguma deficiência.

2.2 Entendendo o que é deficiência

Para a Comissão Especial de Acessibilidade do Senado Federal (2005, p.12), deficiência é conceituada como toda restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade funcional de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária.

2.2.1 Tipos de Deficiência

A Organização Mundial de Saúde estima que parte da população mundial é portadora de algum tipo de deficiência. No Brasil, o percentual é de 15%, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE – Censo 2000. A distribuição estaria demonstrada em um decreto 3.298/99, segundo o Ministério Público, (2000, p.50), art. 34, é finalidade primordial da política de emprego a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho ou sua incorporação ao sistema produtivo mediante regime especial de trabalho protegido.

Tipos de deficiência, segundo o IBGE citado na Revista Reviva (2005, p.50):

Deficiência Mental (50%) – funcionamento intelectual significativamente inferior à medida, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho.

Deficiência Física (20%) – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se de paraplegia (perda total das funções motoras dos membros inferiores), paraparesia (perda parcial das funções motoras dos membros inferiores), monoplegia (perda total das funções motoras de um só membro, inferior ou superior), monoparesia (perda parcial das funções motoras de um só membro, inferior ou superior), tetraplegia (perda total das funções motoras dos membros inferiores e superiores), tetraparesia (perda parcial das funções motoras dos membros superiores e inferiores), triplegia (perda total das funções motoras em três membros), triparesia (perda parcial das funções motoras em três membros), hemiplegia (perda total das funções motoras de um hemisfério do corpo, direito ou esquerdo), hemiparesia (perda parcial das funções motoras de um hemisfério do corpo, direito ou esquerdo), amputação (perda total ou parcial de um determinado membro ou segmento de membro) ou ausência de membro, paralisia cerebral (lesão de uma ou mais áreas do sistema nervoso), membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho das funções.

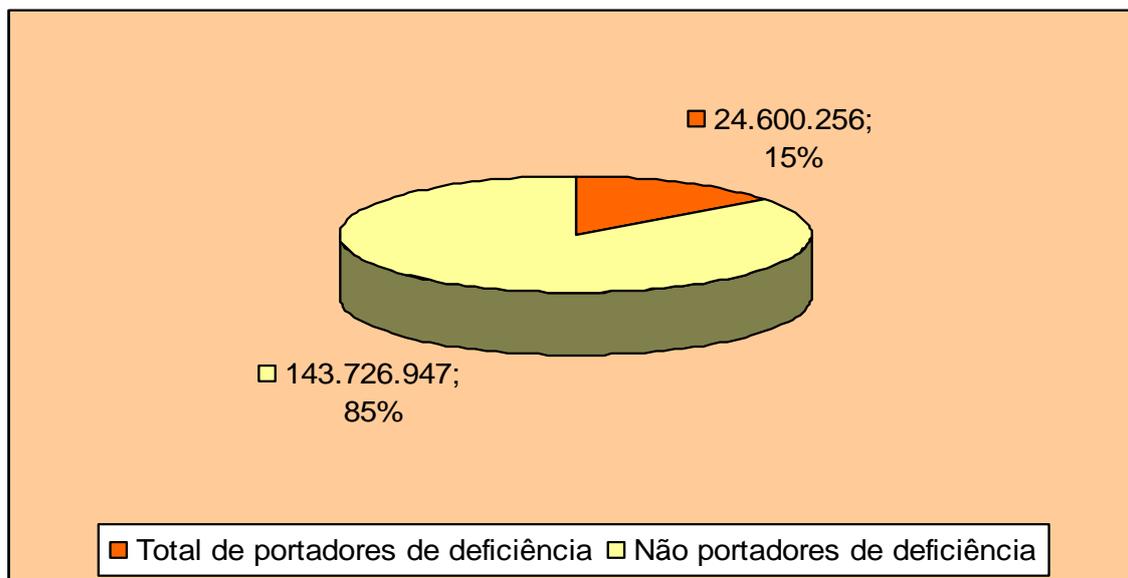
Deficiência Auditiva (15%) – perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis na forma seguinte: 25

a 49 decibéis (surdez leve), de 41 a 55 decibéis (surdez moderada), de 56 a 70 decibéis (surdez acentuada), de 71 a 90 decibéis (surdez severa), acima de 91 decibéis (surdez profunda) e anacusia.

Deficiências Múltiplas (10%) – associação de duas ou mais deficiências.

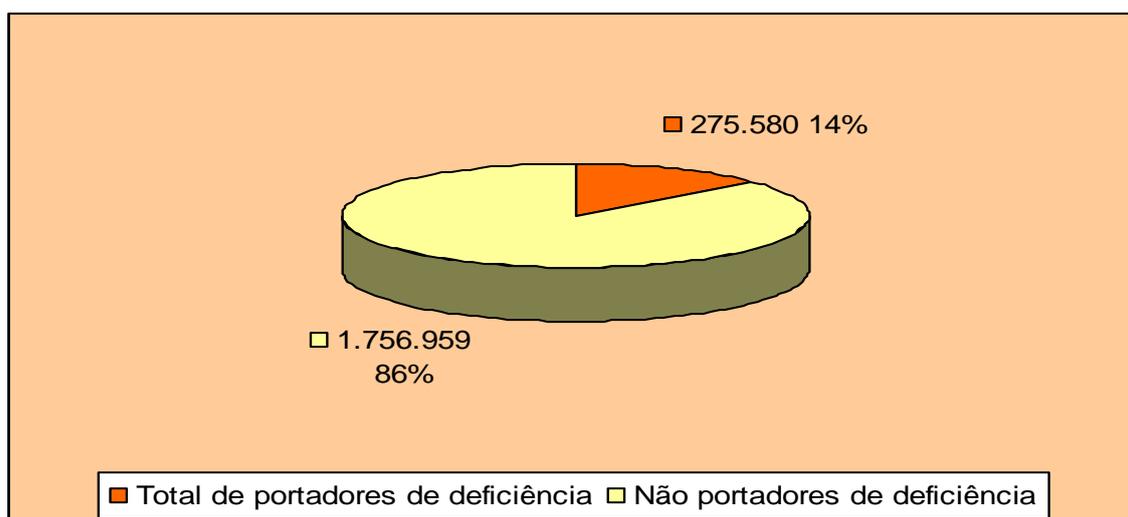
Deficiência visual (5%) – acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após correção, ou campo visual inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações.

Gráfico 1 – Portadores de Deficiência no Brasil



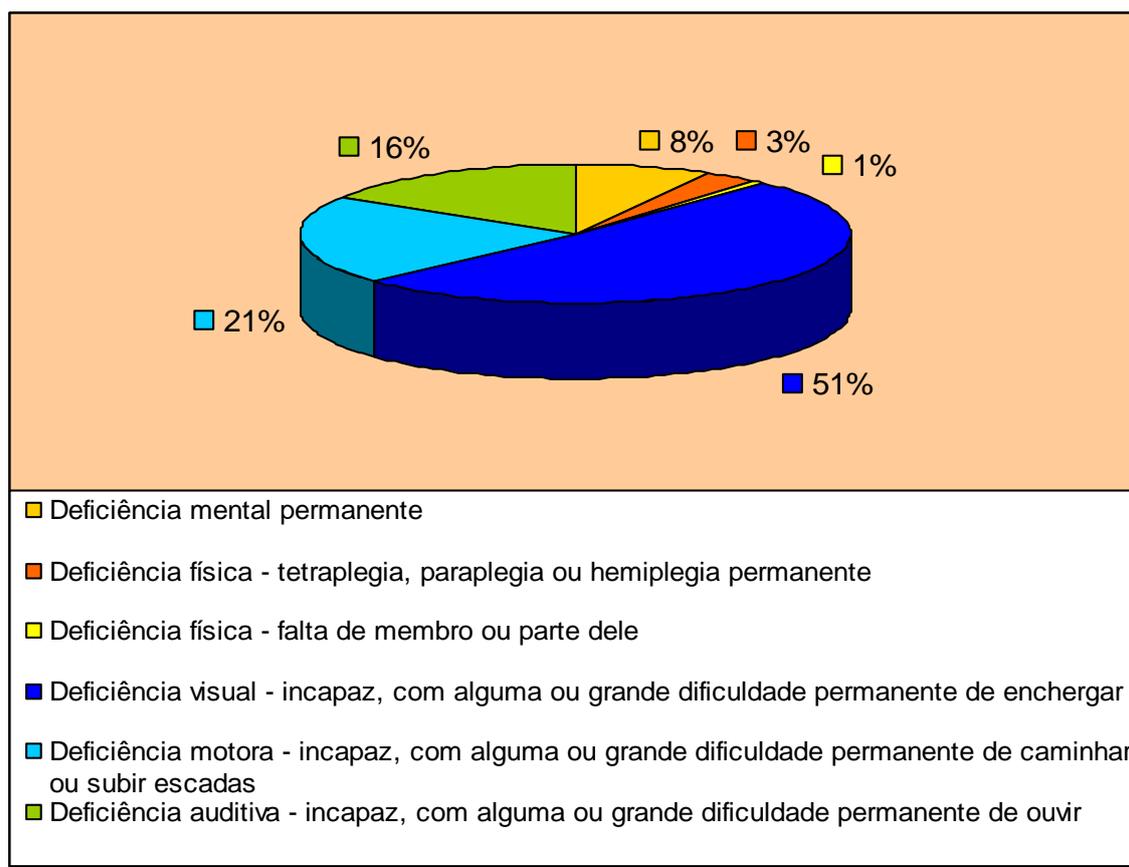
Fonte: Revista Reviva – 2005 - PRODIDE

Gráfico 2 – Portadores de Deficiência no Distrito Federal



Fonte: Revista Reviva – 2005 - PRODIDE

Gráfico 3 – Tipos de Deficiência no Distrito Federal



Fonte: Revista Reviva – 2005 - PRODIDE

As principais causas das deficiências são de origens congênitas e perinatais, decorrentes da falta de assistência ou assistência inadequada às mulheres na fase reprodutiva, doenças transmissíveis e crônicas não transmissíveis; perturbações psiquiátricas, abuso de álcool e drogas; desnutrição, traumas e lesões, e principalmente nos centros urbanos mais desenvolvidos, onde são crescentes os índices de violência e de acidentes de trânsito (Revista Reviva, 2005).

2.2.2 A história da deficiência

Segundo Silva (1986, p.211), estudos antropológicos apontam que desde a pré-história pessoas com algum tipo de malformação congênita ou adquirida são retratadas em pinturas e cerâmicas, o que nos permite dizer que o tema da deficiência fazia parte da vida diária daquelas comunidades. Segundo o autor, havia dois tipos de atitudes adotadas frente a pessoas idosas, doentes ou com

alguma deficiência: ou elas eram toleradas na comunidade, recebiam apoio e eram “assimiladas” pelo grupo ou eram desprezadas e eliminadas de diferentes maneiras.

Walber e Silva (2006, p.2) relatam:

Com a ascensão do Cristianismo a partir do século IV, as idéias de eliminação compulsória de bebês com deficiência passaram a ser condenadas. O direito à vida passou a ser defendido pelos cristãos, pois as mulheres, as crianças e pessoas entendidas como “diferentes” passaram a ser consideradas “filho de Deus” e donos de uma alma e, conseqüentemente, humanos (...). Pessoas com deficiência, loucos e criminosos eram considerados possuídos pelo demônio e associados a faltas cometidas e à punição por parte de Deus, sendo banidas do convívio social.

Ceccim (1997, p.27) diz:

Despontam duas saídas para a solução do dilema: de um lado, o castigo como caridade é o meio de salvar a alma das garras do demônio e salvar a humanidade das condutas indecorosas das pessoas com deficiência. De outro lado, atenua-se o castigo com o confinamento, isto é, a segregação é o castigo caridoso, dá teto e alimentação enquanto esconde e isola de contato aquele incômodo e inútil sob condições de total desconforto, algemas e falta de higiene).

No século XV, a inquisição manda para a fogueira os hereges, que eram considerados loucos, adivinhos ou pessoas com algum tipo de deficiência mental.

Para Ceccim (1997, p.28):

Ainda naquele mesmo século é editado o “Martelo das Bruxas”, um livro “de caça às feiticeiras, adivinhos, criaturas bizarras ou de hábitos estranhos”. Pessoas com deficiência e, principalmente, com deficiência mental eram vistas como possuídas por espíritos malignos ou como loucas e foram assim levadas à fogueira.

Ainda segundo Aranha (2001, p.5):

Algumas cartas papais desse período podem ser encontradas orientações de como identificar e tratar tais pessoas. A estes, se recomendava uma ardilosa inquisição, para obtenção de confissão de heresia, torturas, açoites, outras punições severas, até a fogueira.

Até o século XVI, crianças com deficiência mental grave eram consideradas como possuídas por seres demoníacos. Mesmo renomados intelectuais acreditavam que era o demônio que estava ali presente.

Walber e Silva (2006, p.3) descrevem que, com a gradual rejeição do caráter demoníaco associado às pessoas com deficiência, começam a ser

implementadas algumas formas de atenção a tais pessoas, constituindo assim um outro modo de colocar o problema da deficiência, vinculando-o, daqui para frente, a práticas caritativas e assistencialistas.

2.3 O assistencialismo à pessoa com deficiência

A assistência abrange, segundo Castel (1998, p.50), um conjunto diversificado de práticas que, no entanto, possuem uma estrutura comum determinada pela existência de certos grupos carentes e pela necessidade de atendê-los. Trata-se de entender de que modo surge esta “necessidade” de atendimento no âmbito da deficiência, uma vez que a assistência não será oferecida a todas as pessoas, indiscriminadamente.

Segundo Castel (1998, p. 85):

Foi preciso definir alguns critérios para o recebimento da assistência: o primeiro seria o do “pertencimento comunitário” que vincula a assistência à condição de ser membro do grupo, rejeitando assim os “estrangeiros”.

Quer se trate de esmolas, de abrigo em instituição, de distribuições pontuais ou regulares de auxílio, de tolerância em relação à mendicância etc., o indigente tem mais oportunidades de ser assistido à medida que é conhecido e reconhecido, isto é, entra nas redes de vizinhança que expressam um pertencimento que se mantém em relação à comunidade. Um segundo critério era o da “inaptidão para o trabalho”, a partir do qual a assistência era fornecida para aqueles carentes incapazes de suprir sozinho suas necessidades através do trabalho. O pobre que mais mobilizava a caridade era aquele que exibía em seu corpo o sofrimento humano, a incapacidade física, a doença – de preferência incurável – ou, seja, aquelas doenças e incapacidades insuportáveis ao olhar eram as que garantiam a assistência.

Walber e Silva (2006, p.4) dizem que a condição social dos pobres que recebem assistência suscita atitudes que vão desde a comiseração até o desprezo. Eram desprezados pela própria condição de pobreza na qual se encontravam e pelas condições físicas de deficiência e doença, mas também recebiam comiseração já que eram “alvo” da boa ação de outras pessoas.

Walber e Silva (2006, p.4) diz ainda:

Essa contradição se encontra em modos específicos da “gestão da pobreza”, na economia da salvação: mesmo desprezado, o pobre pode, aceitando sua condição de pobreza, auxiliar os ricos para que esses pratiquem a caridade – a “suprema virtude cristã” – e obtenham assim a salvação. Dessa forma, os pobres também obteriam a sua própria salvação. A pobreza torna-se, portanto, um valor de troca na economia da salvação, assim como a doença e o

sofrimento, prova incontestável da pobreza não só econômica, mas física. Doença e deficiência tornam-se também um valor de troca nessa economia de salvação e na possibilidade de obter auxílio da comunidade.

Para Castel (1998, p.80), observa-se assim que pessoas doentes e com deficiência devem permanecer na condição de pessoas de segunda classe para continuar recebendo auxílio. Por outro lado, a prática assistencialista que valoriza esse tipo de relação mantém e fixa as pessoas na posição de subalternas.

Ainda para Castel (1998, p.81):

Essas pessoas fazem parte de uma zona intermediária de vulnerabilidade social, que pode se dilatar, avançando sobre a integração e alimentando a desfiliação em casos de crises econômicas, aumento do desemprego ou do subemprego. No entanto, sempre haverá pessoas nessa zona limite entre a integração e a desfiliação. Pessoas com deficiência, em uma grande parcela, fazem parte dessa zona de vulnerabilidade social que alimenta a caridade e o assistencialismo. São pessoas, na grande maioria, fora do mercado de trabalho, com pouco nível de instrução e acostumadas a receber auxílio e assistência de diversos grupos sociais. Assim, a caridade e o assistencialismo mantêm as pessoas com deficiência nesse lugar de necessitados, fixam-nos na zona de vulnerabilidade social, impedindo que aumente a tensão entre a demanda por integração e a possibilidade de desfiliação. A tensão permanece suportável e retroalimenta o assistencialismo.

A partir do século XVI começa a haver um deslocamento das práticas de cuidado com pessoas com deficiência. A deficiência passa a ser um problema médico e não somente assistencial, embora uma lógica assistencialista continue presente nesse novo modelo.

Segundo Pessotti (1984, p.24):

As primeiras reações contra a idéia de que a deficiência era ligada ao demônio partiram dos médicos Paracelso e Cardano que consideravam a deficiência como problema médico e digno de tratamento e complacência. O saber médico sobre a deficiência começa a ser produzido e para Cardano e Paracelso os deficientes poderiam ser treinados e tinham direito a essa educação. Não era mais possível negar a responsabilidade social e política em relação a esse grupo de pessoas. No entanto, ainda não se fala sobre a inclusão de pessoas com deficiência na sociedade ou na escola junto com outras crianças. A opção intermediária é a segregação, não se pode nem se abandona o deficiente, mas também não se sobrecarrega o governo e a família com sua incômoda presença.

A partir do século XIX a sociedade passou a defender que o melhor era criar organizações separadas onde as pessoas com deficiência pudessem receber

melhor atendimento e com menos gastos. Eram instituições de assistência, tratamento e de estudos.

Pessotti (1984, p.30) afirma que, nessa conjuntura, o deficiente, passou a ser tutelado pela medicina, que tinha a autonomia de julgá-lo, condená-lo ou salvá-lo. O saber médico sobre a deficiência começa a se produzir e os conhecedores dos “males do corpo” passam a ser os responsáveis diretos também pelo atendimento.

2.4 As práticas integrativas

As práticas médicas de atenção às pessoas com deficiência, os diagnósticos, os tratamentos de reabilitação e o processo de desinstitucionalização manicomial trouxeram, na década de 60, a idéia de que as pessoas com deficiência poderiam e deveriam participar da sociedade, desde que se adaptassem às normas e valores sociais.

Para Mrech (1999, p.12), como alternativa ao modelo de atendimento segregativo em instituições fechadas, como asilos e casas-lares, surge a idéia de integrar as pessoas com deficiência, desde que elas pudessem se adaptar às normas estabelecidas socialmente. Naquele contexto, a instituição correcional ou assistencial assumia um duplo papel social, o de preparar para uma integração social futura, que na maioria das vezes não ocorria, e ao mesmo tempo manter as pessoas com deficiência no lugar de marginalizados.

Para Mader (1997, p.20):

Segundo o princípio da normalização, toda pessoa com deficiência tem o direito de experimentar um estilo de vida que seria comum ou normal à sua própria cultura, com acesso à educação, trabalho, lazer, etc. Se as pessoas com deficiência não tinham condições de serem integradas na sociedade, em virtude de suas limitações, essa mesma sociedade criava espaços onde elas teriam tudo o que necessitavam embora ainda de forma segregada. Na tentativa de proporcionar um desenvolvimento semelhante ao das pessoas ditas normais, durante décadas adotou-se uma forma individualista de trabalho, pois visava aproximar as pessoas com deficiência do nível médio da população. A integração se daria mais facilmente quanto mais a pessoa com deficiência se aproximasse do padrão social considerado normal.

A integração social tem consistido no esforço de inserir na sociedade pessoas com deficiência, desde que elas estejam de alguma forma capacitadas a

superar as barreiras físicas, programáticas e atitudinais existentes. A integração constitui-se em um esforço unilateral, tão somente da pessoa com deficiência e seus aliados, ou seja, a integração pouco ou na exige da sociedade.

Para Mrech (1999, p.12):

O que se tornou uma prática comum é que o deficiente jamais poderia se adaptar aos moldes de normalidade que lhe eram propostos socialmente. O efeito deste tipo de procedimento no Paradigma da Integração é que ele acabou responsabilizando os deficientes pelos próprios problemas que eles apresentavam.

Segundo Aranha (2001, p. 19):

O objetivo principal da mudança centrava-se ainda no próprio sujeito. Integrar significava localizar o alvo da mudança no sujeito, a sociedade somente colocava à disposição os recursos necessários ao processo de normalização. Mas cabia ao sujeito o esforço, unilateral, de se utilizar desses recursos para, a partir deles, tornar-se apto a participar da sociedade.

2.5 As práticas inclusivas

Concomitante á lógica da integração, Walber e Silva (2006, p.12) relatam que na década de 60 começam a surgir movimentos de pessoas com deficiência que questionam as práticas assistencialistas. Foi sendo exigido o acesso à saúde, educação, lazer e trabalho, mas também à plena participação nas decisões que envolviam as pessoas com deficiência. Em diferentes países e culturas defendia-se a participação das pessoas com deficiência nos diversos setores da sociedade.

Segundo Aranha (2001, p.21):

Considerando o fracasso das instituições em integrar o sujeito com deficiência à sociedade e ao mercado de trabalho produtivo a partir de um modelo social de normalidade, iniciou-se, em vários setores sociais, o processo de questionamento e pressão para a desinstitucionalização das pessoas com deficiência. Somado à discussão sobre a desinstitucionalização, fortemente impulsionada pela discussão sobre o fim dos manicômios, difunde-se, na década de 80, o conceito de sociedade inclusiva, e a diversidade ganha maior visibilidade. Surgem inúmeros grupos e associações de pessoas com deficiência que questionam o atendimento e o trabalho realizado junto às pessoas com algum tipo de deficiência, assim como a própria linguagem utilizada para se referir a elas.

A semente do conceito de sociedade inclusiva, segundo Sasaki (1999, p.1), foi lançada no Ano Internacional das Pessoas Deficientes, proposto pela Organização das Nações Unidas – ONU, em 1981. A inclusão social é

conceituada como o processo bilateral no qual a sociedade se adapta para incluir em seu sistema geral as pessoas com deficiência e essas assumem seus papéis sociais. Segundo o mesmo autor, é uma soma de esforços para equacionar problemas, buscar soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos.

Sassaki (1999, p.2) fala do modelo social da deficiência em oposição ao modelo médico e relata:

No modelo médico a deficiência é o aspecto importante e valorizado, que deve ser medido, estudado, tratado ou reabilitado. A pessoa com deficiência é o centro das atenções. No modelo social, a sociedade é vista como co-participante e responsável no processo de inclusão.

Para Walber e Silva, não podemos dizer que há uma única forma de inclusão, mas práticas de inclusão que vão sendo construídas pelas pessoas com deficiência e pela sociedade de uma forma geral. São práticas que, buscando equacionar os problemas enfrentados, precisam ser conquistadas e inventadas diariamente.

Os conceitos de integração e inclusão, falam sobre práticas relacionadas às pessoas com deficiência no meio escolar e social mais amplo.

Aranha (2001, p.21) diz:

Os dois conceitos ou modelos partem do mesmo pressuposto, o direito das pessoas ao acesso ao espaço comum da vida em sociedade. No entanto, no modelo da integração, dá-se um esforço unilateral por parte da pessoa com deficiência. É ela que deve tornar-se mais normal possível. O que resulta que uma grande parte das pessoas não consiga atingir esse objetivo e permaneça excluída de determinadas redes sociais. No modelo da inclusão, objetiva-se um movimento mais amplo que englobe a sociedade e as pessoas com necessidades especiais para a resolução dos problemas encontrados por ambas. São práticas distintas que ora colocam todo o peso sobre a pessoa com deficiência, ora procuram distribuir a responsabilidade pela inclusão para todo o conjunto social.

Essas mesmas práticas representam uma relação de tensões e forças nos dias atuais. Convivemos, atualmente, com práticas de educação especial, movimentos em defesa das pessoas com deficiência nos quais as próprias pessoas são as que tomam as decisões sobre os caminhos a tomar, e temos ainda pessoas escondidas em casa pelos familiares porque sentem vergonha de ter um filho com deficiência.

Palombini (2003, p.125) faz uma analogia contundente a essa questão:

Os mutilados de corpo seguem sendo lançado do alto de penhascos, mas, agora, em gestos cuja aparência guarda a assepsia e a acuidade técnica de um procedimento cirúrgico; muitos desatinados permanecem atados em camisas de força, mas que são invisíveis aos olhos, guardados em frascos de comprimidos.

2.6 O deficiente na sociedade de hoje

Segundo a cartilha elaborada pela Federação Brasileira de Bancos – Febraban (2006, p. 6), que disserta sobre esse tema:

Diferentemente do que alguns acreditam, tratar bem a deficiência não é apenas uma questão de “humanidade”, e sim de respeito e oportunidade a um segmento pouco explorado. A importância da pessoa com deficiência na sociedade fundamentou-se nos seguintes fatos:

- Cerca de 10 milhões de pessoas com deficiência estão integradas ao mercado de trabalho informal ou formal, com carteira assinada e recebendo benefícios com férias, 13º salário e recolhimento do fundo de Garantia por Tempo de Serviço, o que dá uma medida do potencial de consumo e é um indicador da inclusão no sistema produtivo.
- É um mercado que move cerca de R\$ 8 bilhões por mês, quase R\$ 100 bilhões ao ano.
- O volume de recursos movimentado por esses milhões de trabalhadores e de consumidores aquece a economia do País e reflete um quadro que ainda é desconhecido pela sociedade.
- Se analisarmos todos os setores da sociedade, será possível notar cada vez mais ações com o único objetivo de atender as pessoas com deficiência de forma digna, responsável e competente, contribuindo para a construção plena.

A sociedade dos homens, em todas as partes do mundo, colocou e continuará colocando à margem de sua “correnteza principal” certos tipos de indivíduos que dela poderiam fazer parte. Segundo Silva (1986, p.363):

Mesmo existindo a pretensão de integralização de todos, sem adotar qualquer medida preconceituosa o dia-a-dia demonstra o contrário. Atitudes discriminatórias existem entre nós e ainda não somos capazes de encarar as consequências mais lamentáveis, que são as situações reais de marginalidade social.

Resende (1996, p.16) diz ainda:

Sem informação e sem recursos financeiros, envolvidos em um contexto onde a sobrevivência é a principal luta, os portadores de deficiência ficam esquecidos num canto pela família, pela comunidade e pelas autoridades. Ficam marginalizados do convívio social, sem cidadania, sem dignidade.

Sobre o passado e o presente da vida do deficiente, e o ambiente sócio-econômico-cultural, o documento sobre as Regras Gerais e Igualdade de

Oportunidades para as Pessoas com Deficiência (2005, p.16) descreve o seguinte texto:

Em todas as partes do mundo e em todos os níveis de cada sociedade há pessoas com deficiência. O número total de pessoas com deficiência no mundo é muito grande e está a aumentar. Resultado das diferentes circunstâncias sócio-econômicas e das diferentes disposições que os Estados adoptam em favor do bem-estar dos seus cidadãos.

A actual política em matéria de deficiência é o resultado da evolução registrada ao longo dos últimos 200 anos. Em muitos aspectos reflecte as condições gerais da vida e as políticas sociais e económicas surgidas em épocas diferentes.

Não obstante, no que respeita à deficiência, também há muitas circunstâncias concretas que influenciaram as condições de vida das pessoas que dela padecem: a ignorância, o abandono. A superstição e o medo são factores sociais que ao longo de toda a história isolaram as pessoas com deficiência e atrasaram o seu desenvolvimento.

Para Silva (1986, p.364) é fato que preconceitos e medidas discriminatórias existem contra todos os tipos de anormalidades ou de anomalias, embora essas atitudes apresentem tonalidades de ênfase diferentes, pois a maioria das pessoas não tem contra os deficientes a mesma espécie de preconceito, que alimenta contra certos grupos religiosos, raciais ou desfavorecidos. Para todos os efeitos, “ser diferente” é ser “colocado de lado”, o que nas relações inter-pessoais pode significar rejeição.

É muito difícil para os estudiosos definir e afirmar com segurança tudo aquilo que é normal ou anormal num ser humano, seja na questão do desenvolvimento pessoal, seja em termos de comportamento. Silva (1986, p. 365), considera:

O único ponto generalista é que todos sabem que existe um limite definido para as diferenças do “normal” serem assimiladas pela sociedade. Cada realidade social e cada cultura definem seus próprios desvios da normalidade que são ou não aceitáveis, e que muitas vezes são considerados vantajosos dependendo do papel que os indivíduos afetados têm na sociedade. Será o grupo social que irá estabelecer quais as divergências que poderão ser consideradas como prejudiciais ou como vantajosas e quais as que provocarão depreciações ou valorizações do ser humano.

No Brasil, encontramos as situações mais díspares e costumes mais estranhos, pois temos uma sociedade que no geral fala a mesma língua, distribuída em um grandioso espaço territorial, com realidades bem evoluídas de um lado, enquanto que em regiões mais pobres e menos desenvolvidas

essa população ainda não chegou a entrar em contato direto com o mundo moderno.

Conforme Araújo (1994, p.20):

Dentro da realidade brasileira, observamos que em geral as pessoas com menor capacidade física e mental, com menor e menos atualizado conhecimento das implicações da vida moderna, vão sendo gradativamente marginalizadas. Entre nós, como em muitas outras sociedades do mundo moderno, existem diferenças que via de regra leva as pessoas a depreciar o indivíduo, quando essas diferenças são muito evidentes. E nas eventualidades dessas diferenças consideradas desagradáveis não serem pelo menos disfarçadas, escondidas ou reduzidas, acaba provocando reações que determinam providências especiais para que o indivíduo seja separado, tratado ou simplesmente mantido longe.

Os objetivos de vida de cada um de nós é que acabam por determinar se uma deficiência pode ser desvantajosa, tornado-se uma incapacidade, ou não. A marginalidade existe entre nós, como existe em todos os países do mundo moderno. Analisando a história da humanidade descobre-se que o indivíduo deficiente quase sempre foi relegado a segundo plano, não apenas tolerado ou exterminado.

Situações que fogem aos padrões normais existem no mundo inteiro, mas as características próprias dos tipos de preconceitos e das diversas formas de discriminação a elas relacionadas dependem diretamente dos padrões culturais de cada povo.

Silva (1986, p.368), relata:

Numa ilha do Oceano Pacífico, sempre cercada por cardumes de vorazes tubarões, a atividade de pesca é a fonte principal de alimentos de toda a população. Devido às circunstâncias próprias, apesar de atividade vital, é sempre muito perigosa. Acidentes com os pequenos barcos de pesca são comuns, que atiram às águas seus ocupantes e quase que imediatamente são atacados por tubarões. Dessas vítimas poucas são as que sobrevivem. Nessa perdida ilha o fato de um adulto não ter um braço ou uma perna não leva a depreciação alguma. Muito pelo contrário, a deficiência corresponde à garantia de uma inquestionável posição de prestígio na comunidade, pois todos sabem que aquele homem enfrentou o inimigo mortal durante a luta pela sobrevivência do grupo. O homem amputado é ali olhado com respeito e admiração.

As diferenças individuais e que caracterizam cada um dos seres humanos serão encontradas sempre. Será o grupo social, que irá estabelecer quais as divergências que poderão ser consideradas como prejudiciais ou como vantajosas e quais as que provocarão depreciações ou valorizações do ser humano.

A sociedade deve reconhecer que, apesar dos esforços que se façam no nível governamental, deve estar o reconhecimento de pessoas que mesmo apresentando algumas dificuldades precisam contar com sua plena participação na vida econômica, política, social e cultural do país. Lemos (1997, p. 70) diz:

Para os portadores de deficiência, o esforço de superação de limitações para se revelar como ser produtivo é maior e os maiores obstáculos nesse sentido, não residem neles próprios, mas na sociedade que os cerca.

Para D'Amaral (2006, p.1):

Conquistas de direitos, responsabilidades do Estado, papel da sociedade, intervenção com resultados em longo prazo são pontos cruciais da questão do deficiente, problemas comuns na nossa democracia por construir, mas deve ser acrescentado a ele o preconceito, a discriminação, a marginalidade e podemos perceber que a compreensão do relacionamento entre diferença e igualdade, ponto primordial da questão da deficiência, é também chave na construção da democracia.

O deficiente físico não quer ter o direito de ser igual, mas a possibilidade de, sendo diferente, ter acesso aos mesmos direitos das pessoas comuns.

D'Amaral (2006, p.2) diz que:

Existe um "contrato" secreto entre sociedade e Estado em nosso país em relação à questão do deficiente. Esse acordo começa com a manutenção do assistencialismo e do paternalismo, passa pelas falsas políticas e se completa quando entende a deficiência e aceita a cidadania incompleta dos diferentes. É preciso romper essa barreira, desenvolver uma estratégia para ganhar a guerra. Neste fim de século só existe uma grande batalha para o que estão envolvidos com a questão em nosso país: a conscientização do Estado e da sociedade. E pode existir um grande aliado: a informação.

Ainda segundo D'Amaral (2006, p.2) é preciso fazer conhecida a questão social da pessoa portadora de necessidades especiais, é preciso produzir e fazer circular informações, mobilizar comunidade, chamar à participação, construir políticas públicas. Em nosso país reivindicamos ainda cidadania. A democracia precisa ser construída. E o deficiente deve fazer parte dessa construção.

No seu manifesto para a busca de igualdade, liberdade, diversidade e solidariedade como saída de algumas das crises que vivemos, Souza (1996, p.1) diz:

Uma onda de solidariedade se espalha pela sociedade. A cidadania desperta, se manifesta, atua, cria, muda realidades, sacode velhas poeiras da indiferença, da injustiça, da exclusão. Há muita ainda que

mudar, mas a mudança começou e agora de forma nova, do cidadão para o Estado.

Há um lado extremamente positivo que nos enche de alegria nesse fim de século, apontando o rumo da mudança. Afinal queremos um outro país, uma outra sociedade, uma outra humanidade manifestando-se em todos os nossos atos. Queremos acreditar em nossa capacidade de sermos éticos, justos, solidários, cidadãos.

Mas há um outro lado que persiste em ignorar solenemente que vive na exclusão.

Quando vamos colocar a economia nos trilhos da produção, do emprego, do que realmente importa a todas as pessoas e não somente aos poucos. Enquanto houver essa concentração, o nosso rumo é a exclusão e o desastre. (...)

2.7 Legislação trabalhista vigente

Na antiguidade remota e entre os povos primitivos, o tratamento destinado aos portadores de deficiência assumiu dois aspectos distintos: alguns os exterminavam, por considerá-los grave empecilho à sobrevivência do grupo e, outros, os protegiam e sustentavam para buscar a simpatia dos deuses, por gratidão, em reconhecimento aos esforços daqueles que se mutilavam na guerra. No Brasil, a Constituição de 1988 rompeu com o modelo assistencialista, até então operante, pois embora já houvesse ratificado a Convenção nº 159 da Organização Internacional do Trabalho – OIT, nossa Nação ainda não havia elaborado um arcabouço jurídico hábil a integrar o portador de deficiência. O primeiro passo dado nesta direção foi o estabelecimento da reserva de vagas no art. 93, da Lei nº 8.213/91.

A Lei nº 8.213, de 24/07/91, artigo 93, obriga a empresa com mais de cem empregados a preencher de dois a cinco por cento de seus cargos, com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiências habilitadas, sob pena de multa. A proporção: até 200 empregados – 2%; de 201 a 500 – 3%; de 501 a 1000 – 4% de; 1001 em diante – 5%. A dispensa de trabalhador reabilitado ou de deficiente habilitado, no contrato por prazo determinado de mais de 90 dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderão ocorrer após a contratação de substituto de condição semelhante.

Quanto ao conceito de portador de deficiência, a recomendação nº 99, aprovada em 25/06/55, foi o primeiro instrumento da OIT a estabelecer um conceito a respeito da pessoa com deficiência. Conceito este, repetido na

Recomendação nº 168, de 1983, e aprimorado na Convenção nº 159, de 01/06/83, ratificada pelo Brasil em 18/05/90. Segundo a Convenção 159, portador de deficiência é, toda pessoa cuja perspectivas de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovada. Atividades do Ministério Público (2000, p.38).

A Declaração dos Direitos dos Deficientes, adotada pela Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU, através da Resolução nº 3447, de 9 de dezembro de 1975, dispõe no seu art. 1º o seguinte: O termo “deficiente” designa toda pessoa em estado de incapacidade de prover de si mesma, no todo ou em conseqüência de uma deficiência congênita ou não de suas faculdades físicas ou mentais. Atividades do Ministério Público (2000, p.39).

Já a Lei nº 7.853/89, embora tenha disposto sobre o apoio à pessoa com deficiência, sua integração e a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, dentre outras providências, não teceu qualquer definição a este respeito.

Por sua vez, o Decreto regulamentador nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, embasado em conceituação adotada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, preferiu estabelecer os conceitos de deficiência, deficiência permanente e incapacidade, e focar as categorias de deficiência (física, auditiva, visual, mental e múltipla – art. 4º), para, a partir daí, por enquadramento, identificar a pessoa considerada portadora de deficiência.

Segundo o art. 3º, inciso I, do decreto, considera-se deficiência toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiologia ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano. Atividades do Ministério Público (2000, p.39). Com efeito, a síncope da conceituação e caracterização de pessoa portadora de deficiência, sob esta ótica, está, inexoravelmente, associada ao conceito expedido pelo art. 1º da Convenção nº 159, da OIT, bem como vinculado à caracterização tecnicista elaborada pelo Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

Conclui-se, assim, com base nos citados instrumentos normativos, que pessoa portadora de deficiência é toda aquela que sofreu perda, ou possua anormalidade, de uma estrutura ou função psicologia, fisiologia ou anatômica, que venha gerar uma incapacidade para o desempenho de atividade dentro do padrão considerado normal para o homem, podendo a gênese estar associada a uma deficiência física, auditiva, visual, mental, quer permanente, quer temporária segundo Ministério Público do Trabalho (2000, p.40).

A empresa boa para os trabalhadores com deficiência será boa para todos os trabalhadores. Uma sociedade com empresas boas para as pessoas com deficiência será uma sociedade saudável, pois terá respeito pelos seres humanos e pela suas diferenças.

3. OBJETIVO

Relatar o processo de contratação de pessoas com deficiência em uma empresa de autogestão em saúde no Distrito Federal.

4. RELATO DE CASO

A empresa de autogestão em saúde em questão é uma instituição de assistência médica sem fins lucrativos, com sede e foros na cidade de Brasília e ainda 26 Unidades nos seguintes estados: Alagoas, Acre, Amazonas, Amapá, Bahia, Boa Vista, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe e Tocantins.

A empresa estabeleceu a seguinte missão: "Assegurar ações efetivas de atenção à saúde por meio de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, para uma vida melhor dos participantes".

Visão: "Ser a referência em soluções e sistema de saúde."

No início de 2009, com o intuito de promover a inclusão social, a empresa iniciou as contratações de pessoas com deficiência seus quadros. O Programa de Inclusão de Pessoas com Deficiência mobilizou diversos setores da entidade com o intuito de incentivar a participação desses profissionais nos processos seletivos divulgados pela empresa.

Os processos seletivos são divulgados através do site da empresa, onde o candidato preenche um formulário de inscrição e informa, no próprio formulário, se é pessoa com deficiência. Após a contratação, a entidade controla através de relatórios emitidos pela área de Capital Humano a entrada e saída desses profissionais do quadro da empresa.

No ato de admissão desse profissional a empresa enquadra a sua deficiência seguindo os seguintes critérios:

- Código 1 – Deficiente Físico
- Código 2 – Deficiente Auditivo
- Código 3 – Deficiente Visual
- Código 4 – Deficiente Mental
- Código 5 – Deficiência Múltipla
- Código 6 – Reabilitado

Dos 118 deficientes contratados atualmente pela empresa, 94 estão enquadrados como deficiente físico, 14 como deficiente auditivo, 8 como deficiente visual, 1 como deficiente mental, e 1 com deficiência múltipla. Não há registro de profissional deficiente enquadrado como “reabilitado”.

De acordo com a legislação vigente, por se tratar de empresa de grande porte e ter mais de 1.000 empregados, é necessário ter, no mínimo, 5% de colaboradores com alguma deficiência em seu quadro de profissionais. Percebe-se, portanto, que a empresa não conseguiu alcançar a quota de 141 colaboradores com deficiência.

Em consulta a área responsável pelos processos seletivos da empresa, foi apontada as seguintes dificuldades para o não cumprimento da quota estabelecida pela lei:

- Baixo número de profissionais deficientes que realizam os processos seletivos;
- Baixa qualificação desses profissionais em relação as vagas oferecidas pela empresa.
- Alta rotatividade desses profissionais dentro da empresa.

Essas contratações tiveram início após a empresa sofrer 3 (três) autuações pelo Ministério Público do Trabalho por não ter atingido a cota mínima de contratação de pessoas com deficiência.

A estrutura - física não é adequada, faltando banheiros e copas adaptados para o uso dos colaboradores.

Um fato importante é a falta de mecanismos de acompanhamento para a readaptação do colaborador deficiente na empresa, que limita a sua ascensão profissional desde a contratação, colocando apenas os cargos menos estratégicos para preenchimento.

Há empresas que para atingirem a cota de contratação, pagam para o profissional ficar em casa recebendo, apenas para não mexer na cultura organizacional da instituição.

Na maioria dos casos, o contratado não tem requisitos básicos de qualificação para preencher a vaga. Um exemplo a ser colocado é o conhecimento básico em informática que, atualmente, é determinante para que qualquer cidadão seja admitido na maioria dos cargos oferecidos, mesmo em empresas de pequeno porte.

Por fim, é importante relatar que não há, na empresa, nenhum programa de acompanhamento desses profissionais assim que ingressam na instituição.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hoje, no Brasil, a inserção de pessoa com deficiência no contexto do trabalho é um tema que vem fazendo parte das discussões já de longa data, porém, a preocupação com essa questão começou a se estender para o meio empresarial somente a partir da aprovação de leis específicas que tentam assegurar esse direito.

Mesmo com a publicação de várias leis sobre o acesso de pessoas com deficiência ao mercado de trabalho, a oportunidade para a pessoa deficiente de ter acesso a esse mercado, ainda caminhou em passos lentos durante muito tempo e começou a tomar impulso com a fiscalização mais rigorosa pelo Ministério Público do Trabalho – MPT, mediante punições às empresas que não vinha cumprindo a lei.

Dados de levantamento realizado por 21 Procuradorias Regionais do Trabalho, entre os anos de 2000 e 2002, sobre ações em relação a inserção de pessoas com deficiência no trabalho, mostraram que o Ministério Público do Trabalho instaurou 2.591 processos investigatórios, conseguiu firmar 1.495 termos de compromisso de ajustamento e ingressou com 99 ações civis públicas junto a empresas que não estavam cumprindo com a lei de cotas.

Observa-se que com as exigências impostas pela lei começou a haver uma oferta crescente de vagas para pessoas com deficiência nas empresas, veiculada, principalmente, por meio da mídia, despertando a ilusória idéia de que finalmente, o mercado de trabalho estava receptivo a essa população.

Um ponto importante que deve ser destacado é que o mercado está cada vez mais concorrido, e para que o profissional consiga garantir seu lugar precisa estar bem qualificado e sempre atualizado. A situação do deficiente, nesse cenário, ainda é mais preocupante, pois além de todas essas dificuldades apontadas, ainda é preciso se deparar com o preconceito.

Estimativas apontam que menos de 2% dos deficientes físicos do Brasil, tem o segundo grau completo. Dificuldades como a falta de transporte adaptado nas grandes cidades acaba interferindo na vida escolar do deficiente e atrapalham,

futuramente, na hora de se conseguir um emprego. Os dados referentes à inserção dos deficientes no mercado de trabalho são dramáticos. Dos 16 milhões existentes no Brasil, apenas 180 mil estão empregados, e a justificativa das empresas para tamanha exclusão é que essas pessoas são preteridas por não terem o treinamento adequado.

Na empresa de autogestão relatada à situação não é diferente, pois a contratação de pessoas com deficiências é feita apenas para a instituição não ser multada.

Pode-se verificar a dificuldade de se encontrar escolas de informática adaptadas à limitação de cada deficiente. Além de programas que atendam às suas necessidades e instrutores gabaritados para ensiná-los. Outro fator relevante é que grande parte dos contratados, possuem apenas o nível médio, sendo que as empresas exigem o nível superior concluído ou em andamento.

Há vários fatores solucionadores do problema da inserção do deficiente no mercado de trabalho, como as leis que dão suporte aos deficientes físicos, a importância da tecnologia, a habilitação e reabilitação do deficiente físico e sua capacitação para o mercado de trabalho. A educação como elo principal, a adequação ao meio ambiente, com o intuito de entender e conhecer melhor as dificuldades encontradas pelos deficientes ao entrar no mercado de trabalho.

A lei acabou sendo um importante instrumento de reivindicação dos direitos da pessoa com deficiência, mas ela por si só não irá resolver os problemas dessa população. Contratar a pessoa com deficiência apenas para cumprir uma lei, sem remover os obstáculos existentes no caminho que ela terá que percorrer para buscar um trabalho, acabará colaborando para criar o estigma que ela não possui competência para disputar o mercado competitivo.

Portanto, a empresa de autogestão deverá adaptar a cultura organizacional para assegurar o direito das pessoas com deficiência a ter o desenvolvimento de suas capacidades plenamente atendidas.

Esses problemas devem ser detectados, discutidos e minimizados por meio de uma ação conjunta entre o indivíduo, a família, a sociedade e o governo.

6. REFERÊNCIAS

ARANHA, Maria Salete Fábio. **Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência.** Revista do Ministério Público do Trabalho, 2001.

ARAÚJO, Luiz Alberto David. **Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE.** Brasília, DF, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Legislação em Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.** Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Pessoa Portadora de Deficiência: beneficiários reabilitado inseridos no trabalho.** Brasília, 2001.

BRASIL. Procuradoria Geral do Trabalho. **Atividades do Ministério Público do Trabalho para a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho.** Brasília: Ministério Público, 2000.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

CECCIM, Ricardo Burg. **Exclusão e alteridade: de uma nota de imprensa a uma nota sobre a deficiência mental.** Porto Alegre: Meditação, 1997.

COHEN, Regina. **Estratégias para a promoção dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência.** Rio de Janeiro, RJ: IPRI, 1998.

D'AMARAL, Teresa da Costa. **Sem cerca de arame farpado.** Disponível em: <http://www.rebidia.org.br/gdc/aramefar.html>. Curitiba, PR, 2009. Acesso em: agos. 2009.

DIAS, Luiz Cláudio Portinho. **O panorama atual da pessoa portadora de deficiência física no mercado de trabalho.** Disponível em:

<http://bigbanet.vilabol.uol.com.br/deficientenomercado.htm>. Porto Alegre, RS. Acesso em jan de 2010.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4^o Edição. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

GIL, Marta. **O que as empresas podem fazer pela inclusão das pessoas com deficiência**. 1^o Edição. São Paulo: Instituto Ethos, 2002.

LANCILLOTTI, Samira Saad Pulchério. **Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais: a integração pelo trabalho na sociedade da exclusão**. Disponível em: <http://anped.org.br/24/T1558604693086.DOC>. Acesso em agos. 2009.

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1991.

MADER, Gabriele. **Integração da pessoa portadora de deficiência: a vivência de um novo paradigma**. São Paulo: Memnon, 1997.

MRECH, Leny Magalhães. **Educação inclusiva: realidade ou utopia**. São Paulo: FEUSP, 1999.

PALOMBINI, Analice Lima. **Das mãos de Deus aos avatares da ciência: o estigma da diferença**. Porto Alegre: UFRCG, 2003.

PASTORE, José. **A Evolução do Trabalho Humano**. São Paulo, 2001.

PESSOTTI, Isaías. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: Edusp, 1984.

RAMALHO, Ednéia Cristina e SOUZA, João Batista Resende. **Dificuldades da inclusão do deficiente físico no mercado de trabalho**. Revista Científica Eletrônica de Ciências Contábeis: São Paulo, Faef, 2006.

Organização Internacional do Trabalho. **Gestão das questões relativas à deficiência no local de trabalho.** Brasília: OIT, 2003.

REVIVA, Revista. **Inclusão Social: Direito legítimo das pessoas portadoras de deficiência.** Brasília, DF: MPDFT, 2005.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Como chamar as pessoas que têm deficiência.** São Paulo, SP: RNR, 2005.

SCALZER, Fernanda Rela. **Justificativa e importância do problema.** Disponível em: <http://www.ead.fea.usp.br/semead/6semead/RH>. São Paulo, SP. Acesso em 06 de dezem 2009.

SILVA, Otto Marques. **A Epopéia Ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e hoje.** São Paulo: CEDAS, 1986.

WALBER, Vera Beatris e SILVA, Rosane Neves da. **As práticas de cuidado e a questão da deficiência: integração ou inclusão?** Campinas: Pepsic, 2006.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** São Paulo: Atlas, 2000.

TANAKA, Eliza Dieko Oshiro e MANZINI, Eduardo José. **O que os empregadores pensam sobre o trabalho da pessoa com deficiência?** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382005000200008. Acesso em 13 de jan 2010.