



# Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

Departamento de Psicologia Social e do Trabalho

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*

Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em  
Questão

Juliana Werneck de Souza

BRASÍLIA, DF

2017

Universidade de Brasília  
Instituto de Psicologia  
Departamento de Psicologia Social e do Trabalho  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em  
Questão

Juliana Werneck de Souza

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações.

Orientador: Prof. Dr. Mário César Ferreira

BRASÍLIA, DF

2017

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*

Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em  
Questão

Dissertação defendida diante e aprovada pela banca examinadora constituída  
por:

---

Professor Doutor Mário César Ferreira (Presidente)

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das  
Organizações

Universidade de Brasília

---

Professor Doutor Cláudio Vaz Torres (Membro)

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das  
Organizações

Universidade de Brasília

---

Professora Doutora Maria Nivalda Carvalho Freitas (Membro externo)

Programa de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia

Universidade Federal de São João del-Rei

---

Professora Doutora Camila Costa Torres (Suplente)

Departamento de Psicologia

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*“O que verdadeiramente somos é aquilo que o  
impossível cria em nós”  
Clarice Lispector*

*"Deficiente" é aquele que não consegue modificar  
sua vida, aceitando as imposições de outras  
pessoas ou da sociedade em que vive, sem ter  
consciência de que é dono do seu destino.*

*"Louco" é quem não procura ser feliz".*

*"Cego" é aquele que não vê seu próximo morrer  
de frio, de fome, de miséria.*

*"Surdo" é aquele que não tem tempo de ouvir um  
desabafo de um amigo, ou o apelo de um irmão.*

*"Mudo" é aquele que não consegue falar o que  
sente e se esconde por trás da máscara da  
hipocrisia.*

*"Paralítico" é quem não consegue andar na  
direção daqueles que precisam de sua ajuda.*

*"Diabético" é quem não consegue ser doce.*

*"Anão" é quem não sabe deixar o amor crescer.*

*E "Miserável" somos todos que não conseguimos  
falar com Deus.*

*Renata Vilella*

*Ao meu avô, Lélío (in memorian),  
por ter me criado o gosto pela  
escuta das boas histórias e me  
legado o paladar açucarado,  
com o qual saboreio a vida. A  
minha avó Néa (in memorian),  
que me ensinou tudo o que  
tenho de melhor.*

*Ao meu pai, que me conduziu  
pela vereda precoce das  
primeiras leituras e à minha mãe  
que consegue, como ninguém,  
ler o que não foi escrito e  
escutar o que não foi dito.*

*A Gustavo, que sempre apoiou  
meus sonhos e compreendeu  
minha mente inquieta.*

*Aos meus filhos, Júlia, Marina e  
Théo, amor infindo. Que cultivem  
a curiosidade epistemológica,  
que encontrem o prazer das  
pequenas coisas e a delicadeza  
dos pequenos gestos. Ah, e que  
descubram a nobreza de  
trabalhar com e por um  
propósito.*

## Agradecimentos

Se consegui chegar até o final é porque muitos me ajudaram. Ainda que a escrita seja um desafio solitário, sua travessia não se cumpre a sós. Uma estudante trabalhadora, com jornada laboral fixa, três filhos, sendo dois pequenos, não passa por uma “aventura acadêmica” como esta (nas palavras do meu querido mestre MC), se não estiver muito bem acompanhada e não fizer bom uso de todas as ajudas que se lhe oferecem.

Agradeço, portanto, a todos que, em algum momento, me deram suporte, apoio, palavras solidárias, dicas, encorajamento, soluções, alternativas, e possibilitaram essa construção. Em especial, gostaria de destacar o reconhecimento e os agradecimentos aos:

- Da minha casa:

Gustavo, marido, amigo, companheiro, parceiro de lá se vão quase vinte anos, que flexibilizou todos os seus possíveis, para que eu pudesse realizar um sonho pessoal. Passamos por momentos complicadíssimos durante esse período, nos enveredamos por profundezas, nos (re)descobrimos. Valeu a pena!

Meus filhos, que foram os que mais precisaram se privar, esperar, compreender, aceitar. Vocês foram 10! Agora não precisarão mais perguntar (eu acho) “mamãe, quando o seu trabalho vai acabar?”. Incluo a Pipa, nossa cadelinha, integrante legítima da família, minha companheira insone, leal e impassível das madrugadas dedicadas. Você foi meu impulso noturno! ☺

Nera, Leide, Tuca, Maria, Jânio, minha tropa de choque, que garantiu – e garante - toda a logística doméstica. Minha vida não seria essa, não fossem vocês!!

A minha família, que presencial ou virtualmente estava me dando toda a força e me fazendo rir nos momentos de pânico. O que seria de mim sem a primaiada e os Wernecks?!

Meu sogro, Antonio Nacif, que com seus experientes olhos de lince revisou, comentou e fez sugestões ao texto.

- Da UnB

Meu caro orientador, “Profe” Mário César Ferreira, que me aceitou como sua aluna, sem me conhecer, confiando nas minhas (im)possibilidades e que, ao longo de todo o percurso, além de muito ter me ensinado, compreendeu os meus momentos e deu todos os jeitos para que eu chegasse até o fim.

Todos os professores do PSTO, educadores em todos os sentidos, inspiram o desejo do saber, do contínuo aprendizado e da paixão pela pesquisa. Em particular, Professores Günther, Fábio Iglesias, Pasquali e Ana Magnólia.

Os “parceiros” do Ergopublic, companheiros de caminhada e aprendizado e, em particular o “nosso grupo” de 2015: Otávio (em primeiro, por compor a minoria masculina), Ju Seidl, Kelma, Isabela e Stela (quantas conversas!), os

veteranos, hoje doutores, Polyanna, Veruska e Romildo, que acompanharam minhas idas e vindas, minhas mudanças de rumo, que ofereceram insights, bibliografias e ensinamentos valiosos. Não teria sobrevivido sem vocês!!!

O egresso Daniel Fernandes Barbosa, que com seu jeito tranquilo, sanou minhas dúvidas e angústias em relação ao Iramuteq.

A Secretaria do PSTO, por resolver todos os meus problemas e responder prontamente à minhas dúvidas, em particular, o querido Thiago.

- Da banca

As professoras Maria Nivalda e Camila Torres e o professor Cláudio Vaz, que, generosa e prontamente, atenderam nosso convite, analisaram com esmero e ofereceram contribuições e comentários valiosos. Como me senti honrada com seus olhares e sua presença em um dia mais que especial!

- Da minha vida:

Meus mestres, os da escola e os da estrada, que me instigaram o gosto pelo conhecimento. Glória Caixeta, por quem nutro profunda admiração, ajudou a reduzir minhas assombrações durante a jornada. Minhas amigas, em especial Flávia e Ju Resende, e as belíssimas, companheiras e confidentes de momentos de alegria, agrura, incerteza e júbilo. Valeu!!!

- Da outra Casa:

O então Diretor de Recursos Humanos, Rogério Teixeira, por ter autorizado a pesquisa e o acesso aos dados institucionais. Enquanto colega, o agradecimento por tudo! ;-)

A Coordenação de Acessibilidade e, em particular, sua coordenadora, Adriana Jannuzzi, que me inspirou, por sua atuação e paixão, a me enveredar por esse universo e que, depois, junto com a Dani Francescucci, me ajudou em todas as etapas da pesquisa. O apoio de vocês foi simplesmente fundamental!

Os colegas da DRH, os antigos e os que chegaram que, ao lado em todos os sentidos, além de tudo, seguraram as pontas, nos momentos de afastamentos. Meu carinho e amizade eternos! As amigas Taciana e Eliana, que também auxiliaram nas transcrições e adicionaram afeto e palavras positivas em todas as horas!

Os colegas que, já tendo cumprido seu percurso acadêmico, me brindaram com o olhar crítico e palavras repletas de sabedoria e significado e muito me ajudaram, sobretudo quando parecia que não daria certo! Amanda Zauli, Thiago Carneiro, Keynes Fortes, Fabiano Peruzzo, Márcio Martins, obrigada pela paciência e generosidade!!!

Finalmente, os 25 colegas, servidores de excelência do legislativo brasileiro, que me confiaram de coração aberto as suas histórias e me possibilitaram a realização desse estudo. Sem vocês, esse trabalho não teria sido possível! Como já disse antes: não tenho palavras para lhes agradecer! Nessas horas só o coração pode dizer... Gratidão eterna!!

## Sumário

Lista de Abreviaturas e Siglas.....	x
Lista de Figuras.....	xii
Lista de Quadros.....	xiv
Resumo.....	xv
Abstract.....	xvi
Introdução.....	17
Quadro teórico de referência.....	24
Trabalho.....	25
Trabalho e Gestão do Trabalho no Serviço Público.....	29
Trabalho, Ergonomia e Ergonomia da Atividade.....	32
Qualidade de Vida no Trabalho.....	36
Principais abordagens nos estudos de QVT e da relação saúde e trabalho no Brasil.....	43
Ergonomia da Atividade aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho – EAA_QVT.....	47
Diversidade e Inclusão nas Organizações.....	48
Inclusão de PcD nas organizações.....	50
Deficiência.....	52
Breve histórico das concepções acerca da deficiência.....	52
Os movimentos de luta pelos direitos civis das pessoas com deficiência.....	56
O Modelo Social da Deficiência e os “Estudos sobre Deficiência”.....	59
Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e o Relatório Mundial sobre a Deficiência (OMS, 2011).....	66
Legislação Brasileira.....	70
Quem é deficiente no Brasil?.....	77
Trabalhadores com deficiência no Brasil.....	84
Acesso e Barreiras.....	87
Local de trabalho, acessibilidade e desenho universal.....	89
Trabalho & Deficiência no Brasil Atual.....	92
A inserção das PcD no mercado de trabalho brasileiro.....	94
Qualidade de vida no trabalho de pessoas com deficiência no setor público.....	100
Método.....	104
Procedimentos.....	105
Coleta de Dados.....	105
Etapa I. Pesquisa documental.....	105
Etapa II. Observações livres.....	106

Etapa III. Entrevistas .....	107
Procedimentos da fase de entrevistas e considerações éticas .....	107
Amostra e Perfil dos participantes.....	109
Tratamento de Dados.....	114
Resultados e Discussão .....	118
Caracterização da organização.....	118
Espaço Físico.....	122
Corpo funcional .....	125
Planejamento Estratégico .....	129
Políticas de Gestão de Pessoas e de Acessibilidade.....	129
Suporte organizacional para os servidores com Deficiência.....	135
Acessibilidade.....	140
Mobiliário, equipamentos e softwares .....	148
Jornada especial .....	149
Treinamento, Desenvolvimento & Educação (TD&E) .....	150
Saúde e Segurança no Trabalho.....	152
Representações sobre Qualidade de Vida no Trabalho .....	153
Análise de similitude .....	154
Classificação Hierárquica Descendente (CHD) .....	156
Representações sobre o Contexto de Trabalho.....	167
Classificação Hierárquica Descendente.....	167
Representações sobre práticas organizacionais relacionadas à deficiência.....	185
Bem-Estar e Mal-Estar no trabalho .....	208
Conclusão .....	214
Referências.....	223
Anexo .....	242
Apêndices.....	243
Apêndice 1. Convite de participação para a pesquisa. ....	243
Apêndice 2. Roteiro semi-estruturado de entrevista. ....	244

## **Lista de Abreviaturas e Siglas**

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

AFC – Análise Fatorial de Correspondência

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APG – Administração Pública Gerencial

CDPD – Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência

Cefor - Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento

CHT - Custo Humano do Trabalho

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

CNE – Cargo de Natureza Especial

CPBS - Contexto de Produção de Bens e Serviços

DA – Deficiência Auditiva

DDPD - Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes

DF – Distrito Federal

DeF – Deficiência Física

Detec – Departamento Técnico

DI – Deficiência Intelectual

DV – Deficiência Visual

EA - Ergonomia da Atividade

EAA\_QVT – Ergonomia da atividade aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho

EMIC - Estratégias de Mediação Individuais e/ou Coletivas

FC – Função Comissionada

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LBI – Lei Brasileira de Inclusão

LTS – Licença para tratamento de Saúde

MSD – Modelo Social da Deficiência

MTE - Ministério do Trabalho e Emprego

NAP – Nova Administração Pública

NPM – New Public Management

NR – Norma Regulamentadora

NSP – Novo Serviço Público

NT – Nota Técnica

NTED – Núcleo Temático Estruturador do Discurso

NTIC - Novas Tecnologias de Informação e Comunicação  
OIT – Organização Internacional do Trabalho  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
ONU – Organização das Nações Unidas  
PcD – Pessoa(s) com Deficiência  
PcDA – Pessoa(s) com Deficiência Auditiva  
PcDF - Pessoa(s) com Deficiência Física  
PcDI - Pessoa(s) com Deficiência Intelectual  
PcDV - Pessoa(s) com Deficiência Visual  
PcD&T – Pessoa(s) com Deficiência e o contexto de Trabalho  
PNS – Pesquisa Nacional de Saúde  
ProSat – Programa de Saúde no Trabalho da Câmara dos Deputados  
PsD – Pessoa(s) sem Deficiência  
PT&O - Psicologia do Trabalho e das Organizações  
QVT – Qualidade de Vida no Trabalho  
QWL – Quality of Work Life  
RAIS - Relação Anual de Informações Sociais  
RS - Representação Social  
RSE - Responsabilidade Social Empresarial  
ScD – Servidor com Deficiência  
ScDA – Servidor(es/as) com Deficiência Auditiva  
ScDF - Servidor(es/as) com Deficiência Física  
ScDV - Servidor(es/as) com Deficiência Visual  
Sigesp – Sistema de Gestão de Pessoal da Câmara dos Deputados  
SSQVT – Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho  
TIS - Teoria da Identidade Social  
TcD – Trabalhador(es/as) com Deficiência  
TD&E – Treinamento, Desenvolvimento e Educação  
UPIAS – Union of the Physically Impaired Against Segregation

## Lista de Figuras

Figura 1. Panorama da deficiência no Brasil, segundo o Censo 2010.....	77
Figura 2. Prevalência de PcD por faixas etárias, segundo o Censo 2010 (Brasil, 2012). .....	79
Figura 3. Distribuição percentual da população com 15 anos de idade ou mais, por deficiência e nível de instrução. ....	81
Figura 4. Nível de ocupação da população de 10 anos de idade ou mais, por sexo e tipo de deficiência investigada (%). ....	85
Figura 5. Pessoas de 10 anos de idade ou mais, conforme a principal ocupação de trabalho (%). .....	86
Figura 6. Rendimento nominal do trabalho de pessoas ocupadas na semana, em relação à deficiência, em salários mínimos (%). ....	87
Figura 7. Principais temáticas abordadas em artigos empíricos relacionados à inserção das PcD no mercado de trabalho brasileiro, publicados no período de 2005-2016. ....	93
Figura 8. Total de respondentes em relação à raça/cor (n = 25). ....	111
Figura 9. Total de respondentes em relação ao estado civil (n = 25). ....	111
Figura 10. Perfil dos respondentes em relação à escolaridade (n = 25). ....	111
Figura 11. Perfil dos participantes em relação ao tipo de deficiência (n=25).....	112
Figura 12. Perfil dos respondentes em relação à área de lotação (n = 25).....	113
Figura 13. Perfil dos respondentes, em relação à ocupação de função comissionada (FC). ....	113
Figura 14. Perfil dos respondentes, conforme prática periódica de reabilitação/ tratamento de saúde (n=25).....	114
Figura 15. Perfil dos respondentes, conforme regime de jornada de trabalho – regular ou especial, no período da entrevista. ....	114
Figura 16. Organograma da Câmara dos Deputados. ....	121
Figura 17. Vista frontal do Palácio do Congresso Nacional, incluindo o Edifício Principal e Edifícios Anexos I da Câmara dos Deputados e Senado Federal.....	123
Figura 18. Mapa geral do complexo arquitetônico principal da Câmara dos Deputados e os espaços de estacionamento, com destaque das vagas reservadas para PcD.....	123
Figura 19. Reglete e punção para escrita braile (usada para bilhetes e anotações pessoais)..	136
Figura 20. Assinador, utilizado por PcDV total para posicionar assinatura no papel. ....	137
Figura 21. Vista frontal do balcão de atendimento rebaixado do Ed. Anexo II, com destaque para a sinalização de atendimento preferencial e identificação de existência de aro magnético. ....	138
Figura 22. Veículos de rodas motorizados para uso de servidores ou visitantes, situados na portaria do Anexo II/III. ....	139
Figura 23. Veículo de rodas motorizado, para uso de servidores ou visitantes, situado ao lado de balcão rebaixado da portaria do edifício Anexo II. ....	139

Figura 24. Rampa com corrimões e piso antiderrapante e sem piso podotátil, situada no Ed. Anexo II.....	142
Figura 25. Exemplos de placas de sinalização de sanitários adaptados, com e sem inscrição em braile. ....	143
Figura 26. Rampa com corrimões inaugurada em 2016, ligando o Ed. Anexo II ao Ed. Principal .....	144
Figura 27. Vista superior da escadaria do Salão Branco, com corrimão e piso antiderrapante e elevador à esquerda.....	144
Figura 28. Elevador do Salão Branco, anteriormente privativo para parlamentares e autoridades, identificado com sinalização contendo imagem, texto em português e em braile, ladeado por extintor de incêndio e respectiva sinalização.....	144
Figura 29. Destaque da placa sinalizadora do elevador do Salão Branco, identificando a mudança do público prioritário privativo: parlamentares, autoridades, pessoas com necessidades especiais e acompanhantes. ....	145
Figura 30. Exemplos de piso podotátil demarcando área com escultura no “Espaço do Servidor”, situado no Edifício Anexo II, e início de escada no Edifício Principal.....	146
Figura 31. Exemplos de corredores da organização sem pisopodotátil. ....	146
Figura 32. Imagem parcial de totem de sinalização situado no térreo do Edifício Principal, próximo à escadaria que leva ao Salão Verde, contendo mapa e texto indicativo de principais localizações, em língua portuguesa. ....	147
Figura 33. Mapa do totem de sinalização situado no térreo do Edifício Principal, próximo à escadaria que leva ao Salão Verde e a corredores de acesso a outros anexos, com legendas apenas em língua portuguesa. ....	148
Figura 34. Análise de similitude (Iramuteq) das representações sobre QVT da amostra de ScD participantes da pesquisa. ....	155
Figura 35. Dendograma com os 7 NTED contendo representações de QVT, por percentual de participação.....	156
Figura 36. Dendograma com os 6 NTED representativos do contexto de trabalho, por percentual de participação. ....	168
Figura 37. Análise fatorial de correspondência (AFC) de elementos do contexto de trabalho.169	
Figura 38. Dendograma com os 5 NTED nominados em relação às representações acerca de práticas organizacionais voltadas às pessoas com deficiência. ....	186
Figura 39. Análise fatorial de correspondência (AFC) das práticas organizacionais relacionadas à deficiência. ....	187

## Lista de Quadros

Quadro 1. Principais marcos conceituais originários dos estudos de QVT.....	37
Quadro 2. Precusores clássicos nas teorias sobre QVT e suas principais ideias.....	40
Quadro 3. Concepção evolutiva da QVT segundo Nadler & Lawler, adaptado de Fernandes (1996). .....	42
Quadro 4. Principais legislações brasileiras acerca do tema deficiência e trabalho.....	72
Quadro 5. Principais concepções de deficiência – adaptado de Carvalho-Freitas e Marques (2006) .....	97
Quadro 6. Síntese das representações de QVT dos participantes de pesquisa.....	161

## Resumo

Trata-se de estudo de caso, de natureza qualitativa, exploratória, descritiva, com a finalidade de avaliar as representações relacionadas à qualidade de vida no trabalho (QVT) de servidores com deficiência (ScD), pertencentes ao quadro efetivo de uma organização do poder legislativo federal, considerando as fontes de bem-estar e mal-estar e relacionadas ao contexto de trabalho e às práticas organizacionais e gerenciais relacionadas à inclusão dos ScD. A condução teórico-metodológica baseou-se na perspectiva da Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho (EAA\_QVT) e da Inclusão. Foram realizadas entrevistas, por meio de roteiro semiestruturado, com 25 servidores com idade média de 44 anos e escolaridade de nível superior ou pós-graduação. Quanto ao tipo de deficiência, a predominância foi a física, seguida da visual e da auditiva. Os dados foram submetidos à análise léxica do discurso, com suporte do software *Iramuteq*. Para os respondentes, QVT parece remeter à possibilidade de “estar”, de “ser” e de “fazer”. De modo geral, há predomínio de satisfação e bem-estar com aspectos relacionados às condições físicas, de acessibilidade e suporte oferecido para a realização do trabalho; com as oportunidades de capacitação e desenvolvimento; com a organização do trabalho; com as relações socioprofissionais e com o equilíbrio entre vida pessoal e profissional. As principais fontes de mal-estar relacionam-se à incompreensão de especificidades relacionadas à deficiência; à (im)possibilidade de crescimento e ascensão profissional na carreira e a aspectos relacionados à jornada especial e às normas e formas de gestão do controle de frequência por meio de ponto eletrônico. Os resultados permitiram conhecer a realidade de um grupo singular de servidores públicos com deficiência, identificar uma agenda de pesquisa e, do ponto de vista aplicado, fornecer subsídios para o aprimoramento de políticas e práticas organizacionais voltadas aos servidores em geral, e aos ScD, em particular.

## **Abstract**

This is a case study, qualitative, exploratory and descriptive, with the purpose of evaluating the perception of quality of work life (QWL) of disabled civil servers of a public organization, considering the sources of well-being and malaise related to the labour context and to the organizational and management practices related to the inclusion of the disabled servers. The theoretical-methodological conduction was based on the perspective of the Ergonomics of Activity Applied to Quality of Work Life (EAA\_QWL). Twenty-five semi-structured interviews were conducted with employees of the organization's effective staff. The mean age was 44 years and all presented higher or postgraduate education. As to the type of impairment, the predominance was physical, followed by visual and hearing. Data were submitted to speech lexical analysis, with the support of Iramuteq software. For the respondents, QWL seems to refer to the possibility of being, doing and belonging. In general, there is a predominance of satisfaction and well-being with aspects related to the physical conditions, accessibility and support offered for the accomplishment of the work; to the opportunities for training and development; to the organization of work; to the socioprofessional relations and to the balance between personal and professional life. The main sources of malaise are related to incomprehension of disability-specific specificities; to the (im)possibility of growth and professional career advancement and aspects related to the special working day and to the norms and forms of frequency control management, through electronic point. The results allowed to know the reality of a singular group of civil servers with physical, hearing or visual impairments, to identify a research agenda and, from the applied perspective, to provide subsidies to the organization for the improvement of policies and practices aimed at the servers in general and to the disabled people, in particular.

## **Introdução**

Mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com alguma forma de deficiência, sendo que cerca de 200 milhões experimentam dificuldades funcionais sérias. As expectativas são de um aumento da preocupação com o tema da deficiência, em decorrência do envelhecimento das populações e do maior risco da população com mais idade; bem como relacionado ao aumento global de doenças crônicas (OMS, 2011) e das situações de violência urbana e conflito sociais de guerra, sobretudo no hemisfério sul, onde a "produção" da deficiência é muito menos discutida e documentada (Meekosha, 2008).

No Brasil, por sua vez, estima-se que 23,9% da população, que corresponde a mais de 40 milhões de pessoas, apresente uma deficiência ou limitação funcional (Brasil, 2012). Uma parcela importante, cerca de 6,5 milhões de pessoas, encontra-se na chamada "idade produtiva" (Garcia, 2014), o que justifica a preocupação e o interesse governamental, empresarial, social e acadêmico em saber como e em que medida se dará a inserção desse grupo de pessoas no mercado de trabalho.

Após um quarto de século da regulamentação da política de cotas reservadas a pessoas com deficiência em concursos públicos destinados a preencher os quadros efetivos dos órgãos da administração pública federal (Lei 8.112/1990), é sancionada a Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.246/2015), que possui um capítulo inteiro dedicado ao tema do trabalho. A extensão do aparato jurídico brasileiro destinado a proteger direitos e fornecer garantias às pessoas com deficiência (PcD) parece indicar, de um lado, uma preocupação com o bem-estar, a defesa dos interesses e a inclusão dessa população. De outro, parece evidenciar um quadro menos "bonito" de não-satisfação de necessidades básicas e de impossibilidade de participação com equidade, nos diversos aspectos da vida social e, particularmente, no mercado de trabalho.

A mesma sociedade que apoia a promulgação de leis afirmativas e, no discurso, se posiciona de maneira contrária a todas as formas de discriminação contra as pessoas com deficiência, na prática acaba por revelar preconceitos, transmitido de geração a geração por crenças, por ditos populares, por imagens

estereotipadas pela mídia, pela arte, pela família, pelos profissionais, e finalmente, pelas instituições.

As possíveis explicações para isso são diversas e variam conforme a perspectiva teórica. O especialista americano em Estudos sobre a Deficiência Lennard Davis (2013) inicia seu texto sobre "Normalidade, Poder e Cultura" afirmando:

*"Vivemos em um mundo de normas. **Cada um de nós se esforça para ser normal** ou então tenta deliberadamente evitar esse estado. Nós **consideramos** o que um **indivíduo médio** faz, pensa, ganha ou consome. **Ranqueamos** nossa inteligência, nível de colesterol, peso, altura, desejo sexual, dimensões corporais, em torno de linhas que vão do sub-normal ao acima da média."* (grifos nossos)

O ponto de partida do autor para a discussão da deficiência é a normalidade, o conceito de normal, de corpo normal. Argumenta sobre a importância de entender a "construção da deficiência" como simultânea ou decorrente da "construção da normalidade" ou da "construção do normal", a partir de meados do século XIX, com o advento da estatística e da "descoberta" da normalidade (em que a curva de Gauss, para o autor, transforma-se no símbolo da "tirania da normalidade"). Junto a isso, a difusão das ideias de eugenia e a disseminação de uma ideia (ideologia) de normatividade que leva as pessoas a desejarem se identificar. Cameron (2014a) destaca o consenso entre os teóricos dos estudos sobre a deficiência, salientando que a "deficiência" como conhecemos hoje é produto das mudanças pós revolução industrial. Anteriormente, havia o conceito do "homem-ideal" relacionado aos modelos de perfeição advindos da antiguidade clássica e inatingíveis para a maioria das pessoas, que se situavam na faixa do "não-ideal". Nesse contexto, as pessoas com lesões e doenças constituíam a massa indiferenciada de pessoas pobres. Suas vidas eram difíceis e não aprazíveis, mas não particularmente diferente da maioria das outras pessoas. Estavam agrupadas nas camadas inferiores da sociedade, mas não excluídas dela. Com o conceito de "normal" surge, por conseguinte, o de "anormal" ou o desviante, no qual os indivíduos com deficiência acabam por ser inseridos.

O sociólogo canadense Erving Goffman (1963/2015) discute a questão da deficiência sob a perspectiva do estigma. Para o autor, o estigma é um atributo depreciativo. Não se trata de um atributo "desonroso" em si, mas que assim se constitui na dinâmica da relação social. Seriam três os tipos de estigma: os tribais de raça, nação e religião (que atingem toda uma coletividade); as culpas de caráter individual (vícios, prisão, desemprego, tentativas de suicídio, homossexualismo etc) e as "várias deformidades físicas". Ele menciona, assim esclarecendo (grifos nossos):

*"Por definição, acreditamos que **alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida.**"* (p. 15).

Essa redução das chances de vida ocorre, na prática, quando uma pessoa com deficiência não tem acesso às mesmas condições e oportunidades das pessoas sem deficiência, como transporte, escola, eventos de cultura e lazer, livros, informação, sistema legal, oportunidades de emprego, participação política etc. A existência desses obstáculos contribui para um panorama de exclusão, desigualdades e, no limite, do impedimento do desenvolvimento do pleno potencial de uma parcela populacional que poderia estar contribuindo, como profissionais e cidadãos, o que acaba por gerar implicações para o desenvolvimento econômico, sociocientífico e cultural do país. Na perspectiva individual e familiar, observa-se uma maior vulnerabilidade dessas pessoas, sobretudo quando a deficiência está aliada à pobreza e à baixa escolarização (OMS, 2011; Garcia, 2014), com redução das perspectivas de vida, de realização profissional, de participação social e cidadã.

O educador brasileiro Paulo Freire (2004) usava o termo "tolerância" para representar uma virtude da convivência humana. A convivência entre seres diferentes, mas iguais em sua substância, em sua finitude. Tolerância como qualidade essencial a ser forjada e aprendida pela assunção de sua significação ética - a qualidade de conviver com o diferente. O autor chama atenção para a questão fundamental: o *diferente*, não o *inferior*. O que a tolerância virtuosa, autêntica, aprendida e eticamente necessária tem a mostrar, segundo Freire, é que essa tolerância legítima se revela como instância da existência humana, que nos

permite reconhecer a experiência do outro e aprender com ela, representando uma qualidade fundante da vida democrática.

Difícil cogitar, portanto, um país democrático, baseado em pressupostos da ética humana, que desconsidere a experiência singular de cada um de seus cidadãos. Difícil cogitar uma sociedade verdadeiramente ética que não se organize como uma sociedade inclusiva; ou uma organização ética que não seja uma organização inclusiva. O paradigma da inclusão (Sasaki, 2010), entendida como direito humano e como imperativo ético no contexto do trabalho das pessoas com deficiência, é uma das perspectivas de análise orientadora desse estudo.

O outro eixo temático é o trabalho, considerando sua centralidade na sociedade contemporânea, sua não-neutralidade e a compreensão de seu papel ontológico na vida humana. O sujeito forja o ambiente e o ambiente forja o sujeito, por meio do trabalho (Ferreira, 2003), o que contribui para a construção da sua identidade social e atua como estruturante psíquico no equilíbrio saúde-doença (Dejours, 1993/2011). Importante se considerar para esse equilíbrio elementos como a organização e o contexto de trabalho, as condições e o suporte oferecidos, a interação socioprofissional, as margens de manobra e de autonomia na realização das tarefas, que possibilitam aos sujeitos estabelecerem estratégias individuais e coletivas para dar conta das atividades laborais (Ferreira & Mendes, 2003).

O segundo eixo temático é a deficiência. Deficiência, assim como trabalho, é um termo complexo, diverso e multifacetado, que pode ser compreendido sob diversas perspectivas. O recorte aqui será na dimensão que se relaciona com a *inserção* das pessoas com deficiência no trabalho e os processos de *inclusão* na organização de trabalho. *Inserção* entendida como o ato de introduzir PcD em ambientes de trabalho, juntas às demais pessoas, para a realização de atividades profissionais (Carvalho-Freitas, 2007); e *inclusão* como processo de modificação da sociedade (e das organizações) como requisito para qualquer pessoa se desenvolver e exercer sua cidadania (Sasaki, 2010).

A preocupação com a inserção das PcD no mercado de trabalho brasileiro inicia-se no campo da educação especial e, a seguir, se estende à área dos estudos organizacionais, intensificando-se após as leis que visaram assegurar o direito ao

trabalho (Tanaka & Manzini, 2005). Desde então, tem-se notado que o mero direito à vaga no mercado de trabalho não tem sido suficiente para garantir a acessibilidade, a convivência saudável, a oferta de tecnologia assistiva ou as condições para desenvolvimento e ascensão na carreira (Guimarães, 2013; Neri, 2003; Toldrá, 2013). Que os estigmas relacionados à deficiência, as práticas gerenciais e as barreiras arquitetônicas consistem grandes dificuldades enfrentadas pelas PcD, que com frequência as organizações fazem contratações apenas por força da lei, sem a preocupação de adequar o ambiente para receber esses trabalhadores (Suzano, Nepomuceno, Ávila, Lara & Carvalho-Freitas, 2010).

De outro lado, pesquisas realizadas no contexto geral do serviço público federal indicam um cenário de intensificação do trabalho; transformações tecnológicas e estruturais da organização em prazos curtos e sem a participação dos envolvidos; realização de tarefas repetitivas; conflitos interpessoais entre colegas e com gestores; desvalorização da imagem de servidor e falta de reconhecimento; o que conduz a vivências de mal-estar no trabalho e a riscos de adoecimento (Antloga, Do Carmo, & Takaki, 2016; Ferreira, Antloga, Ferreira, & Bergamaschi, 2009; Ferreira & Seidl, 2009; Do Carmo, 2014).

Em busca de ampliar o conhecimento sobre aspectos da inserção de profissionais com deficiência no serviço público federal brasileiro, em especial de servidores do poder legislativo, o **objetivo geral** desta pesquisa consiste em avaliar a percepção de qualidade de vida no trabalho de servidores com deficiência, pertencentes ao quadro efetivo de uma organização do poder legislativo federal, sob a perspectiva da inclusão e da ergonomia da atividade.

Para se alcançar esse objetivo, foram definidos os seguintes **objetivos específicos**:

1. Identificar traços característicos da organização pública do Poder Legislativo na qual se situam os participantes de pesquisa;
2. Identificar os principais suportes organizacionais, de tecnologia assistiva e de ajuda técnica utilizados pelos servidores com deficiência (ScD);
3. Identificar as representações sobre qualidade de vida no trabalho (QVT) dos servidores com deficiência;

4. Conhecer como os ScD avaliam seu contexto de trabalho, em aspectos relacionados à QVT;
5. Verificar a percepção dos ScD sobre as práticas e políticas de gestão relacionadas às pessoas com deficiência;
6. Identificar as principais fontes de bem-estar e mal-estar relacionadas ao contexto de trabalho dos ScD.

Na pesquisa realizada para alcançar esses objetivos, buscou-se levar a cabo o que a ergonomia da atividade de longe preconiza - a importância de se conhecer a atividade pelo ponto de vista de quem a realiza (Guérin, Laville, Daniellou, Duraffourg, & Kerguelen, 2001; Ferreira, 2012). Também procurou seguir algumas das diretrizes propostas por Faria e Carvalho (2013) para acadêmicos brasileiros interessados na pesquisa com PcD, bem como o paradigma emancipatório da pesquisa em deficiência (Watson, 2012), proposto pelo modelo social, que preconiza olhar para as situações “desabilitadoras” presentes no contexto social (no caso o contexto de trabalho), em vez de considerar o efeito social – as situações de desvantagem – como consequência “natural” e imutável da condição corporal (física/motora, sensorial e/ou intelectual) dos sujeitos. Os primeiros teóricos do modelo social, sociólogos com lesão medular, consideravam que as pesquisas prévias falharam em captar as experiências da deficiência pela perspectiva dos próprios sujeitos e, desta forma, contribuir para a efetiva transformação da realidade material dessas pessoas (Watson, 2012).

No processo dialético contínuo de transformação dos sujeitos, que forjam e são forjados pelo trabalho (Ferreira, 2003) e pela experiência da deficiência; experiência essa permeada pelo trabalhar e por suas inerentes contradições (Mendes, 2011), que geram representações positivas e/ou negativas, vivências de bem-estar e/ou de mal-estar no trabalho, com consequente impacto na experiência de qualidade de vida no trabalho desses sujeitos, esta pesquisa é relevante por:

- Apresentar um panorama sintético da organização, sob a perspectiva da EAT\_QVT e da Inclusão;
- Elucidar quais são os suportes diariamente utilizados por ScD dessa organização pública e o nível de (in)satisfação com esse atendimento;

- Desvelar a visão dos próprios servidores com deficiência acerca do que é QVT e do como percebem os processos de inclusão no contexto de trabalho no serviço público federal, perspectiva ainda pouco explorada neste campo;
- Evidenciar variáveis organizacionais que são fontes de bem-estar e/ou de mal-estar no trabalho para um grupo de servidores públicos com deficiência;
- Propiciar subsídios para o desenvolvimento ou aperfeiçoamento de políticas, programas e práticas voltadas para a promoção da qualidade de vida no trabalho de servidores públicos com ou sem deficiência;
- Contribuir para o campo de pesquisa da QVT, sob a perspectiva da abordagem da Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho (EAA\_QVT) e com o suporte do *software Iramuteq* para apoiar a análise de dados qualitativos, ainda pouco utilizado nas pesquisas desta área.

Em relação à estrutura, este documento divide-se em quatro capítulos, sendo: (1) quadro teórico de referência, (2) Método, (3) Resultados e Discussão e (4) Conclusão.

No primeiro capítulo, apresenta-se o quadro teórico de referência sobre as três dimensões analíticas principais – trabalho, deficiência e QVT - e uma revisão de literatura sobre a inserção das PcD no mercado de trabalho brasileiro, destacando-se alguns estudos voltados a analisar especificamente a QVT de trabalhadores com deficiência. Destacam-se as concepções históricas acerca do trabalho e da deficiência e como elas implicam a gestão do trabalho e das pessoas nas organizações contemporâneas. É apresentado um panorama demográfico da população com deficiência no Brasil, cotejando com alguns dados externos. Ademais, buscou-se apresentar o modelo social da deficiência, o papel da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, uma síntese dos normativos relacionados à inserção profissional de PcD no setor público e privado, destacando o papel que os movimentos das PcD e o modelo social da deficiência tiveram na construção dessas legislações nacionais e internacionais. Também se faz uma breve apresentação do referencial teórico-metodológico, da

Ergonomia e da EAA\_QVT para a compreensão do contexto do trabalho e da percepção de QVT pelos servidores, bem como do referencial da Inclusão, sob a perspectiva do modelo social e da gestão da diversidade nas organizações.

No segundo capítulo, apresentam-se o método, as etapas e procedimentos de pesquisa, as considerações éticas, bem como a fase de preparação dos dados para a análise pelo *software Iramuteq*.

No terceiro capítulo, apresenta-se a interpretação dos resultados, logo seguida da discussão, a fim de facilitar o sequenciamento da leitura. Os dados obtidos e interpretados são cotejados com a teoria e os resultados de pesquisas recentes na abordagem da Ergonomia da Atividade aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho (EAA\_QVT), com outros achados de pesquisa com PcD, considerando-se o quadro referencial teórico adotado e outras ciências sociais e do trabalho.

Por fim, no último capítulo, retomam-se os objetivos de pesquisa, efetuam-se as conclusões, avaliam-se as contribuições do estudo, considerando-se as justificativas apresentadas inicialmente e, por fim, abordam-se os limites do estudo e as possibilidades de futuras pesquisas.

## **Quadro teórico de referência**

Considerando-se os objetivos e o referencial teórico-metodológico propostos, o quadro teórico de referência busca percorrer os três eixos temáticos orientadores da pesquisa, quais sejam: "trabalho", "qualidade de vida no trabalho" e "deficiência", a fim de fornecer um panorama global, em uma perspectiva histórica e sempre que possível comparada e, assim, situar minimamente o leitor no estado da arte, oferecendo um arcabouço teórico que permita a discussão posterior dos achados de pesquisa. O percurso escolhido para apresentar os temas parte do geral para o específico, do cenário (o trabalho e o contexto do trabalho), para a cena, em que se enfoca a questão da deficiência, as representações de QVT, mal-estar e bem-estar.

## Trabalho

Trabalho é um termo complexo, multifacetado, "objeto de múltipla e ambígua atribuição de significados e/ou sentidos" (Borges & Yamamoto, 2014, p. 25). De acordo com a perspectiva de análise (sociológica, psicológica, política, médica etc) ou a depender do critério utilizado para caracterizá-lo (gerencial-subordinado; formal/informal; repetitivo/abstrato; braçal/intelectual; remunerado/voluntário etc), o termo "trabalho" pode nos remeter a ideias distintas.

A psicologia do trabalho, como campo, dedica-se a analisar o trabalho humano, distinguindo-o do trabalho animal, entre outras razões, por estar inserido na e intermediado pela cultura e por ser balizado por intencionalidade (Borges & Yamamoto, 2014). O interesse da psicologia no trabalho como objeto de análise tem sido crescente nos últimos anos por sua centralidade na vida moderna, seu papel na construção da identidade e na socialização dos sujeitos e suas implicações positivas ou deletérias sobre a saúde física e psíquica dos trabalhadores (Athayde & Souza, 2015; Dejours, 1993/2011; Ferreira, 2012).

Borges e Yamamoto (2014) identificaram as principais concepções históricas sobre o trabalho, cujas representações e implicações práticas coexistem até os dias atuais e seu conhecimento auxilia no propósito final de compreender o trabalho para intervir e transformá-lo:

(1) **Clássica:** influenciada pela filosofia clássica, contextualizada na antiguidade durante regime escravocrata, restringia o significado de trabalho à ação mecânica e braçal, sinônimo de degradação, inferioridade, desgaste, exercido sob força e coerção, em contraponto à exaltação do ócio e das atividades contemplativas e filosóficas.

(2) **Capitalista tradicional** (ética do trabalho): influenciada pelo protestantismo e pela economia clássica liberal, desenvolvida mais fortemente após a revolução industrial e no contexto de surgimento dos contratos de trabalho (emprego), glorifica o trabalho como único meio digno de ganhar a vida, com alta valorização do sucesso econômico-financeiro e do trabalho duro, compreendido como gerador de abundância geral. Observa-se uma cisão entre a concepção (feita por especialistas e gerentes) e a execução do trabalho, que passa a ser

simplificado, parcelado, realizado em alta escala e altamente disciplinado. A base de poder são as recompensas, a coerção, o saber e a propriedade. Essa concepção é reafirmada na década de 1920 pelas abordagens "taylorista" e "fordista". Taylor, inspirado pelas ideias positivistas que valorizavam a razão, a objetividade e o empirismo, desenvolveu a chamada administração científica, propondo a adoção de medida de tempos e movimentos, a fim de eliminar movimentos desnecessários, aumentar a eficiência e a exatidão e reduzir o desperdício de recursos. Propôs a seleção científica de trabalhadores e o treinamento sistemático, a decomposição de tarefas em operações mínimas e a cronometragem dos movimentos. Sugeriu que o trabalhador fosse poupado de pensar, para que pudesse repetir os movimentos ininterruptamente e que os gerentes reunissem todos os conhecimentos tradicionais, a fim de classificá-los e reduzi-los a normas, leis ou fórmulas. Embora buscasse a prosperidade de patrões e empregados, que considerava inter-relacionadas e interdependentes (negava a oposição de interesses capitalistas e dos trabalhadores), acabou por radicalizar a monotonia e a cisão entre pensamento e execução, e ampliou a mais-valia relativa. Henri Ford, em sua fábrica de automóveis, por sua vez, avançou no modelo proposto por Taylor, inserindo inovações, entre elas o uso da cadeia de montagem sobre a esteira rolante, eliminando o deslocamento de operários e possibilitando o fluxo contínuo de produção. Desenvolveu uma política salarial atraente para a época, vinculada à produção e a "bons" hábitos de vida.

Abre-se aqui um parêntesis para destacar que o impacto das organizações de trabalho fundadas nos modelos taylorista e fordista sobre a saúde física e mental de trabalhadores é importante objeto de estudo e extensamente abordado na literatura das ciências do trabalho (Merlo & Lapis, 2007; Zanelli, 2015) e, em particular pela ergonomia (Camarotto, Simonelli & Rodrigues, 2013; Ferreira, 2012; Ferreira & Antloga, 2012); e têm sua representação artística e simbólica máxima no clássico filme de Charles Chaplin "Tempos Modernos".

(3) **Marxista:** influenciada pelo pensamento de Karl Marx e de sua crítica ao sistema capitalista, num contexto de evidenciação do antagonismo entre os interesses do capital e dos trabalhadores. O papel do trabalho é considerado ontológico, vinculado à produção da condição humana e estruturante da vida das

peças e das sociedades. Entretanto, no sistema capitalista, perde seu papel humanizador e adquire a forma de mercadoria, tornando-se alienante (o trabalhador não se identifica com o produto do próprio trabalho), humilhante (ao afetar negativamente a autoestima), monótono (em sua organização e conteúdo da tarefa), discriminante (classifica as pessoas à medida que classifica os trabalhos), embrutecedor (inibe ou nega o desenvolvimento da potencialidade humana), submisso (pela imposição da organização do processo de trabalho) e explorador (pelos objetivos de acumulação da mais-valia para gerar a acumulação do capital).

(4) **Estado do bem-estar (*Welfare State*) ou Estado-Providência:** influenciado pelo pensamento econômico de Keynes, que defendia a regulação do mercado pelo Estado e entendia o consumo como necessário à prosperidade, num ciclo progressista ou virtuoso, no qual o consumo gera demanda de produtos, que gera empregos, que por sua vez mantêm ou aumentam o nível de consumo. O trabalho continua segmentado, mecanizado, pobre de conteúdo para a maioria, equivalente à mercadoria, porém entendido como produtor de sociabilidades e protegido pelo Estado. Seu papel instrumental para fins econômicos/salariais é mantido. Durante o período do Estado do Bem-estar, desenvolve-se grande conhecimento sobre o ato de gerenciar e surgem várias abordagens e teorias sobre o assunto, como a burocracia, a teoria estruturalista das organizações e a administração por objetivos. É o período que se desenvolve o chamado "gerencialismo" sedimentado nas ideias e nos valores de racionalidade, crescimento e progresso econômico, profissionalização da gestão e foco na eficiência e produtividade. Estreita-se o vínculo entre trabalho e consumo, ao tempo em que se reduz, relativamente às duas concepções anteriores, o papel de centralidade do trabalho.

A teoria burocrática, oriunda dos estudos do sociólogo e economista alemão Max Weber, teve profunda influência da organização do trabalho no serviço público. Essencialmente buscava racionalizar, formalizar e documentar os procedimentos, buscando padronização, eficiência, previsibilidade de funcionamento, redução de conflitos. Os trabalhadores deveriam ter certa estabilidade no cargo e especializar-se em tarefas específicas, que se situariam em departamentos específicos. Para Weber, as organizações deveriam ser sistemas funcionais, integrados,

interdependentes, pautados na obediência a regulamentos e rotinas de trabalho cuidadosamente planejados e estabelecidos. A comunicação deveria seguir a formalidade hierárquica e as autoridades deveriam impor a disciplina e cobrar o desempenho dos padrões definidos (Guimarães Júnior & Macedo, 2015).

(5) **Esgotamento e superação do estado de bem-estar:** o cenário socioeconômico de crise a partir do período de guerra fria evidencia-se por diversos fatores, como o declínio da hegemonia norte americana e da eficácia das economias dos estados nacionais; as perdas de produtividade decorrentes da resistência organizada dos trabalhadores e da fuga de empregados insatisfeitos (absenteísmo, rotatividade, aumento dos refugos, recusa dos jovens ao trabalho industrial); o aumento da complexidade administrativa decorrente do modelo de organização taylorista-fordista, que reduzia a flexibilidade das empresas; os estudos demonstrando a vinculação de adoecimentos aos contextos de trabalho. Assim, num movimento dialético, as organizações são demandadas a transformarem-se. Surgem novas tecnologias de produção – informática e automação, transformação acentuada nos meios de comunicação e novas formas de gestão. Entre essas, destaca-se o **Toyotismo** (nome alusivo à empresa automobilística japonesa Toyota, onde surge o modelo), responsável por novas formas de produção, estruturada em dois princípios básicos – a produção no momento certo (*"just in time"*), que possibilita a redução dos estoques; e a automação e autoativação da produção, em caso de defeitos. Surge num contexto de necessidade de produção de pequenas quantidades de muitos modelos e de inversão da lógica da produção em massa, exigindo um processo mais flexível e de menor custo, além da desespecialização e polivalência do trabalhador. Valores como criatividade, autonomia, independência, iniciativa, reconhecimento, desafio passam a ser requisitos do trabalho e do trabalhador. Por outro lado, observam-se intensificação e exploração do trabalho, sofisticação dos modos de cobrança, controle e dominação e redução do número de empregos (Borges & Yamamoto, 2014).

Um dos elementos fundamentais do toyotismo é a flexibilização, bastante discutida por Senett (2012) e que Ferreira (2012, p. 44) destaca como sendo uma diretriz dessa nova forma de gestão, que visa "forjar organizações e trabalhadores

resilientes às exigências cada vez mais complexas” do mundo do trabalho. O autor aponta algumas das novas competências exigidas dos trabalhadores, em organizações públicas e privadas, como a de manter-se continuamente atualizado; manejar novas ferramentas e equipamentos tecnológicos sofisticados; atuar em ambientes de incerteza e com papéis pouco definidos; capacidade de relacionar-se e negociar; lidar com problemas pouco estruturados e trabalhar em equipes.

Essas concepções de trabalho que acompanham o cenário de mudanças e de reestruturação produtiva são descritas sobretudo em relação às organizações privadas do mundo capitalista, entretanto o serviço público, inclusive no Brasil, também tem sido afetado pelas novas exigências de reorganização do setor produtivo e pelos impactos do movimento do *“New Public Management”* (NPM) traduzido como “nova gestão pública” (NGP) ou “nova administração pública” (NAP) (Bresser-Pereira, 1997) ou “administração pública gerencial” (APG) (Secchi, 2009). Outras correntes que se seguem são a da “governança pública” (Secchi, 2009) ou “novo serviço público” (NSP) (Angelis, 2015), que se baseia na participação do cidadão como cogestor das políticas públicas (Capobiango, Nascimento, Silva, & Faroni, 2013).

### **Trabalho e Gestão do Trabalho no Serviço Público**

A administração pública burocrática proposta por Weber buscou aumentar a eficiência e suprimir os vícios da administração pública patrimonialista, sobretudo a corrupção e o nepotismo (Bresser-Pereira, 1997). A chamada “Reforma Burocrática”, inspirada no modelo taylorista/ fayoliano/ weberiano, foi introduzida no serviço público brasileiro em 1936, durante o período da chamada República Nova e, embora visasse a racionalização administrativa e a eficiência, alguns autores consideram que a ênfase foi maior nos meios do que nos fins (Matias-Pereira, 2009, citado por Capobiango et al, 2013). Segundo os autores, posteriormente, com o golpe militar de 1964, instituiu-se o modelo de “administração para o desenvolvimento”, que visava a ampliação da intervenção estatal e a descentralização das atividades do setor público, por meio da criação da “Administração Indireta”, que culminou na segunda reforma administrativa, por meio do Decreto-Lei n. 200, de 1967.

Cerca de trinta anos após, avalia-se que essa forma de gestão pública, enrijecida, entra em descompasso com o crescimento do Estado no século XX, com a assunção de novos papéis, com o avanço tecnológico e democrático e com a exigência de maior participação social na gestão pública (Bresser-Pereira, 1997), o que segundo o autor enseja a necessidade de assumir os princípios da Nova Administração Pública (NAP), entre os quais se destacam:

- O conceito de cidadão-usuário ou cidadão-cliente, que deve tornar-se foco da ação estatal;
- A ênfase no controle dos resultados das ações governamentais;
- O fortalecimento e o aumento da autonomia da burocracia estatal e o desenvolvimento das carreiras de estado, com a terceirização de atividades auxiliares ou de apoio, que passam a ser licitadas no mercado;
- A transferência para o setor público não-estatal de serviços sociais e científico competitivo;
- A separação entre órgãos centralizados formuladores de políticas públicas, órgãos descentralizados executores dessas políticas e as agências reguladoras, mais autônomas, com a finalidade de definir preços e substituir-se aos mercados competitivos.

A NAP e o movimento de reforma do Estado promovido na década de 1990 torna-se alvo de críticas diversas, sobretudo por ser ideologicamente marcada pelo neoliberalismo, por desconsiderar as especificidades das organizações públicas buscando torná-las similares às organizações privadas (Pieranti, Rodrigues & Peci, 2007), por deixar a desejar em relação às mudanças propostas, por levar à criação de uma nova elite burocrática, pela inadequação da aplicação de práticas advindas do setor privado e pela incompatibilidade entre a lógica gerencialista e o interesse público (Capobianco et al, 2013).

Sob a perspectiva do trabalhador, essa forma de gestão focada majoritariamente nos resultados e na produção, em desconsideração a outras

dimensões do trabalho e da subjetividade do trabalhador é fortemente criticada por Gaulejac<sup>1</sup> (2007) conforme se depreende do trecho a seguir (grifos nossos):

*“Sob uma **aparência objetiva, operatória e pragmática**, a gestão gerencialista é uma **ideologia** que **traduz as atividades humanas em indicadores de desempenhos**, e esses desempenhos em custos ou em benefícios. Indo buscar do lado das ciências exatas uma **cientificidade** que elas não puderam conquistar por si mesmas, as ciências da gestão servem, definitivamente, de **suporte para o poder gerencialista**. Elas legitimam um pensamento objetivista, utilitarista, funcionalista e positivista. Constroem uma **representação do humano como um recurso a serviço da empresa, contribuindo assim para sua instrumentalização**.” (pág. 41).*

O Novo Serviço Público (NSP) surge como uma alternativa à NAP, inspirado pela teoria política democrática, e visando maior efetividade, pensamento estratégico, supremacia do interesse público, além das exigências de profissionalismo e capacitação dos agentes públicos, já presentes no modelo burocrático de gestão pública, por meio de liderança e governança compartilhadas; foco no cidadão-colaborador; foco em servir em vez de dirigir; valor às pessoas e não apenas à produtividade e à economicidade (Angelis, 2015)

Embora proponha-se uma alternativa diferente, mais “humanizadora”, existem semelhanças no discurso da NAP e do NSP, como a “supremacia do interesse público”, o aumento da “eficiência”, da “produtividade”, da busca por “resultados” e a “flexibilidade”, como se apreende dos textos de Bresser-Pereira (2007) e Angelis (2015), o que torna difícil concluir, em termos práticos, no que diferem sob a perspectiva da gestão do trabalho, considerando aspectos relacionados à saúde, segurança e qualidade de vida no trabalho (SSQVT) dos trabalhadores<sup>2</sup> no serviço público.

---

<sup>1</sup> Gaulejac (2007) não se restringe ao âmbito do serviço público, mas é importante situar sua crítica neste contexto, que é o campo do presente estudo.

<sup>2</sup> Aqui utilizei o termo “trabalhadores no serviço público” com intuito de incluir todas as categorias de profissionais que realizam “trabalho” no âmbito do setor público para além dos “servidores públicos” e dos “empregados públicos”: funcionários terceirizados, estagiários e outros.

Outras críticas diretas ou indiretas aos modelos gerencialistas no serviço público têm partido de pesquisadores do campo das ciências do trabalho, da saúde do trabalho e da QVT, por identificarem relações entre as “novas” formas de organização e gestão do trabalho e indicadores de adoecimento, mal-estar no trabalho e impacto negativo na QVT (Do Carmo, 2014; Ferreira, 2012; Ferreira, Ferreira, Antloga, & Bergamaschi, 2009; Ferreira & Seidl, 2009; Lima, 2008; Merlo & Lapis, 2007).

Outro aspecto mencionado na literatura é que, ao mesmo tempo em que se observa um aumento das expectativas dos usuários/ cidadãos e dos gestores públicos por serviços mais ágeis e eficientes, reduzem-se proporcionalmente os quadros funcionais, resultando em uma intensificação e precarização do trabalho (Dal Rosso, 2008). A precarização do trabalho, por razões diversas, leva-o a falhar em seu papel de estruturador da saúde mental, reduzindo ou aniquilando a centralidade de seu valor simbólico (Karam, 2011). Por essas razões, cientistas do trabalho preocupados com os processos de subjetivação, de saúde e adoecimento físico e mental de trabalhadores e de QVT têm se dedicado não somente à pesquisa e ao diagnóstico, mas também à proposição de modelos de gestão que busquem conciliar a eficiência administrativa com a saúde, o bem-estar e a QVT de trabalhadores (com ou sem deficiência) (Dejours, 2015; Ferreira, Alves, & Tostes, 2009; Ferreira, Ferreira, Antloga, & Bergamaschi, 2009; Guimarães Júnior & Macêdo, 2015; Mendes & Wünsch, 2007).

### **Trabalho, Ergonomia e Ergonomia da Atividade**

Trabalho também pode significar as condições da sua execução, o resultado da ação ou a forma de se realizar a atividade (Guérin et al, 2001). Para esses autores, o trabalho é a unidade dessas três realidades e, a rigor, uma análise do trabalho seria uma análise desse sistema e de seu funcionamento. Destacam que, tradicionalmente, as ciências do trabalho, sem ignorar sua unidade, acabaram por focar separadamente as três dimensões. A ergonomia, tendo como foco de análise a atividade de trabalho, busca compreender a integração dessas dimensões e suas repercussões sobre a saúde e o conforto dos trabalhadores.

A seguir nos deteremos um pouco mais sobre esta abordagem, que serve de base para o desenvolvimento deste estudo, por sua adequação para compreender o trabalho de maneira geral, e o trabalho de pessoas com limitação funcional e/ou deficiência, em particular, e por sua aderência, como entenderemos mais adiante, aos referenciais teóricos da inclusão e dos estudos sobre a deficiência nos espaços sociais e laborais.

A Ergonomia pode ser assim definida:

*“Uma abordagem científica antropocêntrica que se fundamenta em conhecimentos interdisciplinares das ciências humanas para, de um lado, compatibilizar os produtos e as tecnologias com as características dos usuários e, de outro, humanizar o contexto sociotécnico de trabalho, adaptando-o tanto aos objetivos do sujeito ou do grupo como às exigências das tarefas”* (Ferreira, 2003, p. 22).

Por sua natureza, a Ergonomia lida com um objetivo dual, nem sempre fácil de conciliar – de um lado o trabalhador como foco da ação ergonômica e a busca da preservação de sua saúde, segurança e integridade física e psicossocial. De outro, as demandas organizacionais de produtividade, eficiência, qualidade e resultados financeiros ou sociais (Ferreira, Almeida & Guimarães, 2013). Para solucionar esse dilema buscam-se “soluções de compromisso que respondam da forma mais adequada e sustentável as necessidades e expectativas dos sujeitos implicados em sua intervenção” (Ferreira, 2013, p. 137). Interessante notar que a ergonomia não estabelece diferença quanto ao trabalhador apresentar deficiência ou não, por isto pode-se afirmar que não existe uma ergonomia especial para as PcD, mas ela pode apresentar soluções específicas para determinadas questões fisiológicas ou patológicas, transitórias ou permanentes (Simonelli & Camarotto, 2011).

Basicamente, existem duas correntes mais preponderantes na ergonomia, uma desenvolvida nos países anglo-saxões, sobretudo nos Estados Unidos da América, e busca preponderantemente a melhoria das condições de trabalho humano, baseando-se em conhecimentos da anatomia, antropometria, biomecânica, fisiologia e engenharias. Já a corrente de origem francófona ou franco-belga, também denominada “ergonomia da atividade”, busca melhor estudar

o trabalho humano, a fim de melhorá-lo, valendo-se sobretudo de conhecimentos da psicologia, sociologia e direito (Ferreira, Almeida & Guimarães, 2013).

Ferreira e Mendes (2003) definiram a Ergonomia da Atividade (EA) como:

*"Uma abordagem científica que investiga a relação entre os indivíduos e o contexto de produção de bens e serviços. Analisa as contradições presentes nesta interrelação e, em consequência, as estratégias operatórias individuais e coletivas de mediação que são forjadas para responder à diversidade de exigências existentes nas situações de trabalho."* (p. 35)

A EA (Ferreira, 2012; 2013) reúne três características importantes:

- Seu objeto de investigação é a interrelação entre indivíduo e ambiente mediada pelo trabalho, que se constituem em variáveis analíticas interdependentes.
- Possui enfoque interdisciplinar, apoiando-se, convocando e propondo parcerias com outras disciplinas científicas aplicadas;
- Sua natureza é essencialmente aplicada. Busca conhecer para transformar.

Para a EA, o conceito de trabalho comporta duas dimensões. Do primeiro ponto, é uma atividade humana que se manifesta por atributos ontológicos, como "modo de ser" humano, que marca sua história e identidade. Do segundo, é uma atividade humana finalística para responder às exigências externas e às contradições entre o prescrito e o real de um contexto de trabalho, por meio de estratégias de mediação individual e coletiva (Ferreira, 2012).

Os termos trabalho prescrito e real remetem originalmente à obra *L'Analyse du Travail*, de Ombredane e Faverge, de 1955 (Costa, 2013), obra fundadora da perspectiva franco-belga da ergonomia (Ferreira, 2003). O trabalho prescrito é o conjunto de determinações impostas pelos gestores aos trabalhadores, que envolvem os processos e procedimentos de trabalho, os recursos materiais, tecnológicos e organizacionais necessários, e as interações entre esses elementos (Costa, 2013). Segundo Ferreira (2003, pág. 27), "a noção de tarefa é um desdobramento do conceito de trabalho prescrito". É o modo de operacionalizar o

prescrito, considerando determinado objetivo, determinada condição e determinado indivíduo. O trabalho real é o modo que o trabalhador executa a tarefa para dar conta das situações reais de trabalho, sempre da ordem do inesperado (Costa, 2013). Relaciona-se com a atividade – “o que faz o trabalhador, como o faz” (Montmollin apud Ferreira, 2003, p. 41), para suprir as lacunas do prescrito e a variabilidade das situações de trabalho, buscando garantir seu próprio bem-estar (Ferreira, 2012).

Segundo Ferreira & Mendes (2003), o cenário onde se desenvolve a atividade é o “contexto de produção de bens e serviços” (CBPS), que compreende três dimensões: organização do trabalho (constituída pelos elementos prescritos que expressam as concepções e práticas de gestão); condições de trabalho (infraestrutura ambiental, material, administrativa e informacional e práticas de remuneração e benefícios); e as relações sociais de trabalho, que incluem as interações externas com clientes e cidadãos. Os autores destacam que, para realizar o trabalho, existe um dispêndio físico, cognitivo e afetivo, que denominam “custo humano do trabalho”. Para reduzir esse custo e vivenciar bem-estar, os trabalhadores lançam mão de estratégias de mediação, que quando malsucedidas, podem ser produtoras de mal-estar. A existência de liberdade de ação e autonomia (“margem de manobra”) para a execução criativa do trabalho prescrito é essencial para a construção de estratégias de mediação individuais e/ou coletivas (EMIC).

Importante destacar que a concepção de indivíduo que orienta a práxis ergonômica, tendo como pano de fundo o CBPS, é a diversidade individual e a variabilidade intra e interindividual. Essa noção contrapõe-se frontalmente à noção de inspiração taylorista do “trabalhador médio e do homem como variável de ajuste” (Ferreira, 2003, p. 29). O autor destaca ainda que a diversidade individual se manifesta tanto em aspectos físicos (sexo, idade, altura, deficiência etc) quanto psicossociais (personalidade, história de vida, experiência profissional etc). Já a variabilidade intraindividual - aspecto fundamental na ergonomia da atividade - considera o estado individual em função do tempo: (a) curto prazo (jornada de trabalho) – mudanças ocorridas no corpo de acordo com o ritmo biológico diário e pelos acontecimentos da vida cotidiana dentro e fora do trabalho; (b) médio prazo (semana, meses) – influenciadas pelo desgaste (físico, mental, psíquico)

acumulado, capaz de produzir cansaço, fadiga e (c) longo prazo (anos, décadas) condicionadas pelo envelhecimento e pelos efeitos de longo prazo provenientes dos ambientes de trabalho. Observa-se, portanto, que a concepção de ser humano orientadora dos fundamentos ergonômicos contempla a diversidade humana na qual a deficiência se insere e os conceitos de variabilidade intra e interindividual, fundamentais para compreender o trabalho humano de modo geral, e o das PcD, em especial.

### **Qualidade de Vida no Trabalho**

Se “trabalho” é um termo complexo, multifacetado e repleto de significados, da mesma forma o é o construto denominado “qualidade de vida no trabalho”, sintetizado em sua clássica e simbólica sigla “QVT”, similar à expressão inglesa “quality of work life” (QWL). QVT tem assumido relevância a partir da revolução industrial, acentuada no período de globalização, tanto nos países altamente industrializados, quanto nos países em desenvolvimento (Patil & Swadi, 2014). Medeiros e Ferreira (2011) destacam que, do ponto de vista conceitual, existe uma diversidade de definições para QVT, que apresentam distintas visões sobre o trabalhador, sobre o trabalho e a gestão do trabalho, o que gera “implicações importantes e nem sempre positivas para a produção de conhecimento nessa temática” (p. 12).

Alguns autores clássicos das teorias comportamentais e de motivação e satisfação no trabalho são frequentemente referidos como precursores das ideias, conceitos, teorias e práticas relacionadas à QVT. O Quadro 1 apresenta sinteticamente alguns desses autores e suas principais ideias e contribuições para o campo. Tal síntese é útil para uma melhor contextualização da temática da presente dissertação.

**Quadro 1. Principais marcos conceituais originários dos estudos de QVT.**

Autor (es) e período	Contribuições
Eric Trist (Instituto Tavistock) Década de 1950	Identificação de dois subsistemas na organização: técnico (demandas da tarefa, ambiente físico, equipamentos) – eficiência potencial da organização e social (relações entre trabalhadores) – transforma eficiência potencial em eficiência real. Direcionado para as necessidades sociais e psicológicas dos trabalhadores, que levava a uma produtividade maior a custo mais baixo, diminuição do absenteísmo e maior satisfação no trabalho.
Abraham Maslow  1954	Estabelece uma hierarquia de relativa preponderância entre as necessidades, em que a influência de uma estaria associada à gratificação relativa de outra considerada inferior. Trata-se de uma teoria dinâmica, uma vez que as necessidades se alternam ao longo da vida. São 7 as necessidades básicas, embora as duas últimas sejam frequentemente negligenciadas: (1) fisiológica (impulsos, dinâmica da homeostase, apetite); (2) de segurança (proteção a ameaças, tendência à estabilidade, compreensão e controle das mudanças no ambiente); (3) pertença e amor (compartilhamento de afeto em um círculo de amizade e intimidade); (4) estima (compreende a autoestima e o autorrespeito e o desejo de obter a estima de outros. No primeiro conjunto situa-se o desejo de realização, adequação, maestria e competência, que possibilita confiança, independência e liberdade e, no segundo conjunto, busca de prestígio, status, dominância e reconhecimento); (5) autorrealização e autoatualização (ideia de que as pessoas possuem um potencial que necessita tornar-se ato); (6) desejos de saber e de entender (desejo de entender, sistematizar, organizar, analisar, procurar relações e significados, construir um sistema de valores); (7) necessidades estéticas (impulsos à beleza, à simetria, à simplicidade, à inteireza e à ordem) (Sampaio, 2009).

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

<p>Frederick Herzberg 1966</p>	<p>Em sua conhecida “teoria dos dois fatores”, relacionou fatores normalmente localizados internamente, na própria pessoa ou na tarefa, denominados como “fatores motivacionais”, tais como possibilidade de crescimento e progresso, reconhecimento e realização, bem como a atratividade do trabalho, que levavam da condição de “satisfação” a “não-satisfação”. Os “fatores higiênicos”, localizados externamente, nas práticas e políticas da empresa, relacionamento com colegas, recompensas e benefícios, oscilavam da “insatisfação” a “não-insatisfação”. Esses fatores, ligados ao esforço de evitar privação física ou social, não são capazes de promover satisfação, o que apenas os primeiros, relacionados às necessidades das pessoas de realizarem seus potenciais humanos, poderiam fazer. Para o autor, apenas com o enriquecimento dos cargos, os trabalhadores poderiam se desenvolver psiquicamente e se tornarem motivados, pressuposto assumido pelo movimento da QVT.</p>
<p>Elton Mayo 1968</p>	<p>Constatação da influência dos grupos informais no comportamento dos indivíduos no trabalho; que o aumento da satisfação no trabalho relaciona-se positivamente com aumento da produtividade; que satisfação relaciona-se com maior autonomia e controle sobre o ritmo de trabalho; que as relações socioprofissionais têm grande influência no comportamento no trabalho. Conclusão que motivação; espírito de grupo; cooperação; reconhecimento; integração; participação e satisfação das necessidades sociais e psicológicas são fatores relevantes no entendimento das relações de trabalho.</p>
<p>MC Gregor 1980</p>	<p>Propõe a Teoria X e Y, que apresenta visões distintas sobre a essência dos trabalhadores. Segundo a teoria X, os executivos enxergam os trabalhadores como preguiçosos, avessos ao trabalho e às responsabilidades, necessitando serem dirigidos e controlados. A teoria Y sustenta o oposto, que as pessoas são criativas, gostam de trabalhar e de serem desafiados. Mc Gregor acreditava que a teoria Y era mais válida e advogava a favor do desenvolvimento de formas de gestão mais participativa, de melhoria do relacionamento entre colegas, de propiciar mais desafios e responsabilidades aos trabalhadores, pois acreditava que isso geraria mais satisfação e motivação. Essas ideias levaram ao desenvolvimento da escola de Relações Humanas da administração e também foram incorporadas por alguns modelos de QVT.</p>

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

Vroom 1964	Realiza seus estudos sobre motivação considerando um modelo contingencial que, além dos objetivos e necessidades individuais, considera o contexto de trabalho, ampliando assim, a perspectiva de análise. Enfoca 3 relações importantes: (1) a relação esforço-desempenho do indivíduo; (2) a relação desempenho–recompensa (o quanto determinado desempenho leva a um resultado almejado) e (3) a relação recompensa – metas pessoais (em que medida as recompensas satisfazem as necessidades e são capazes de exercer atração sobre as pessoas).
---------------	--

Fonte: Carvalho-Freitas e Marques (2010a)

Elaboração: a autora

As ideias desenvolvidas por esses autores acabaram por influenciar fortemente os pesquisadores que se dedicaram em sequência aos estudos no campo da QVT e que acabaram também por se tornar clássicos, bastante referenciados nas pesquisas brasileiras na área de administração e psicologia, (Carvalho-Freitas, 2006; Medeiros & Ferreira, 2011; Taveira, 2015a). Os principais fundamentos de algumas teorias clássicas de QVT encontram-se sintetizados no Quadro 2:

**Quadro 2. Precusores clássicos nas teorias sobre QVT e suas principais ideias.**

Autor (es) e período	Principais Fundamentos
Walton 1973	QVT refere-se à humanização no ambiente de trabalho, entendida como melhoria e regulamentação das condições de trabalho e dos direitos trabalhistas no contexto de lutas do movimento sindical para assegurar saúde, segurança e garantias no trabalho. Propõe modelo teórico avaliativo composto por 8 fatores analíticos: (1) compensação justa e adequada (remuneração); (2) condições de segurança e saúde no trabalho (condições de trabalho); (3) uso e desenvolvimento das capacidades; (4) oportunidades de crescimento e segurança (oportunidades de crescimento profissional); (5) integração social na organização (significa apoio dos grupos, igualdade de oportunidades, ausência de preconceitos e cultivo ao bom relacionamento); (6) constitucionalismo (direitos na instituição); (7) trabalho e espaço total da vida (equilíbrio trabalho e vida); (8) relevância do trabalho na vida (percepção quanto à imagem da empresa, responsabilidade social da instituição na comunidade e relevância do trabalho desempenhado)
Hackman e Oldhan 1975	QVT entendida como o grau de bem-estar do indivíduo em relação a aspectos das suas tarefas. O pressuposto é que cargos enriquecidos favorecem a QVT. Propõem o "Modelo das Dimensões Básicas da Tarefa, visando aproximar os atributos da tarefa à produtividade, à motivação, às diferenças individuais e satisfação dos empregados. Desenvolvem um instrumento, o " <i>Job Diagnostic Survey (JDS)</i> ", que correlaciona três estados psicológicos indicadores da QVT: significância da tarefa, responsabilidade percebida e conhecimento dos resultados. Quatro características contribuem para conferir sentido ao trabalho: nível da tarefa e possibilidade de uso de habilidades; identidade do trabalho (possibilita realizar algo do início ao fim e resultados tangíveis); significado do trabalho (impacto do trabalho para o bem-estar de outros, para a organização ou sociedade) e inter-relacionamento.

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

Lippit 1978	QVT consiste no atendimento simultâneo das necessidades dos indivíduos e das organizações, que só atinge seus objetivos se considerar as necessidades dos indivíduos. São quatro fatores-chave: (1) trabalho em si – inclui clareza de objetivos, feedback de desempenho; redução de controles, aumento da responsabilidade e envolvimento do indivíduo na tomada de decisão; (2) indivíduo – possibilidade de aprendizagem e aperfeiçoamento da autoimagem; clima propício à amizade; coerência entre objetivos pessoais e organizacionais; (3) produção do trabalho (nível de responsabilidade, colaboração intergrupar, trabalho menos fragmentado, recompensas pela qualidade e inovação; (4) funções e estrutura da organização – clima propício à criatividade e comunicação; respeito ao indivíduo e desenvolvimento organizacional.
Huse e Cummings 1985	Procuraram englobar a maioria dos aspectos das abordagens anteriores, contemplando a interação entre as pessoas, o trabalho e a organização, visando ao bem-estar do trabalhador, à participação nas decisões; solução de problemas e eficácia organizacional.

Fonte: Carvalho-Freitas & Marques, 2010a

Elaboração: a autora

O sucesso do modelo de Walton nas pesquisas de QVT é creditado por Taveira (2013) à sua completude e generalidade, não sendo restrito a situações de trabalho específicas ou concretas. A autora também aponta a consideração pelas expectativas dos trabalhadores e sua subjetividade como aspectos relevantes do modelo. Entende que Hackman e Oldhan restringiram-se à avaliação das tarefas, parecendo mais uma regressão que uma evolução, em comparação ao modelo de Walton, anterior. Por outro lado, Tolfo (2015) destaca a importância dos trabalhos de Hackman e Oldhan (1975) como precursores dos estudos sobre o sentido do trabalho, com foco na QVT.

Em 1983, Nadler e Lawler, citados por Fernandes (1996), analisam a evolução da concepção de QVT ao longo do tempo e elaboram um quadro de referência, conforme o Quadro 3.

*Quadro 3. Concepção evolutiva da QVT segundo Nadler e Lawler, adaptado de Fernandes (1996).*

Concepção evolutiva de QVT	Características ou visão
QVT como variável (1959 - 1972)	Reação do indivíduo ao trabalho. Preocupação em como melhorar a QVT para o indivíduo.
QVT como abordagem (1969 – 1974)	Foco mais no indivíduo em relação ao resultado organizacional, buscando-se, entretanto, conciliar melhorias ao empregado e ao empregador.
QVT como método (1972 – 1975)	Conjunto de abordagens, métodos e técnicas para melhorar o ambiente de trabalho e tornar o trabalho mais produtivo e satisfatório. QVT como sinônimo de grupos autônomos de trabalho, redesenho e enriquecimento do cargo.
QVT como movimento (1975 – 1980)	Declaração ideológica sobre a natureza do trabalho e as relações dos trabalhadores com a organização. Termos “administração participativa” e “democracia industrial” tidos como ideais do movimento.
QVT como tudo (1972 – 1982)	Panaceia contra a competição estrangeira, problemas de qualidade, baixas taxas de produtividade e outros problemas organizacionais.

QVT como nada (futuro)	No caso de fracasso de projetos de QVT, não passará de modismo passageiro.
------------------------	--

Quanto à essa visão preocupada, quase pessimista, com o futuro da QVT, Bom Sucesso (2013), trinta anos após a profetização de Nadler e Lawler, defendeu que esse modismo não se confirmou. Limongi-França (2013) corrobora a ideia e afirma que o tema continua sendo objeto de pesquisa e mobilizando pesquisadores e profissionais da área em todo o mundo. Paschoal e Medeiros (2015, p. 143) consideram que o fenômeno da QVT permanece “atual e ainda desafia os profissionais mais competentes e experientes” e que antes de qualquer prática visando à promoção de QVT deve ser precedida de um adequado diagnóstico do contexto de trabalho e das representações dos trabalhadores sobre QVT. Taveira (2015) considera que o fato de a QVT no Brasil ter sido tradicionalmente ligada ao termo “programas de QVT”, frequentemente funcionando como paliativos, concebidos de forma isolada do contexto e da cultura organizacional, acabou por contribuir para uma fragilidade conceitual do construto QVT, carente de definições realmente sustentáveis.

### **Principais abordagens nos estudos de QVT e da relação saúde e trabalho no Brasil**

Nas pesquisas brasileiras no campo da QVT, os referenciais de Walton e de Hackman e Oldhan são bastante utilizados (Medeiros & Ferreira, 2011). Nos estudos de QVT e deficiência, existe uma predominância de uso do modelo de Walton, que foi adaptado por Carvalho-Freitas (2007), com o acréscimo de itens relacionados ao trabalho de PcD. Além desses modelos oriundos da literatura norte-americana, outras referências são encontradas nas pesquisas brasileiras, entre as quais se destacam a abordagem biopsicossocial e organizacional (BPSO), inspirada no conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho (EAA\_QVT), originária da EA franco-belga, detalhada a seguir. Ademais, considerou-se pertinente mencionar nesta seção outras abordagens teórico-metodológicas utilizadas em pesquisas no campo da saúde mental e trabalho e da psicologia do trabalho e das organizações (PT&O), pois acabam por dialogar com a perspectiva da EAA\_QVT, que serve de referência a este estudo.

A abordagem biopsicossocial e organizacional (BPSO) define QVT, segundo Limongi-França (2015, p. 19), como o “conjunto de escolhas de bem-estar, que busca o equilíbrio dinâmico e equitativo das diversas necessidades do ser humano, nos fatores biológico, psicológico, social e organizacional”. A definição, inspirada no conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) e desenvolvida em sua tese de doutoramento, em 1996, incorporou a dimensão organizacional posteriormente, inspirada nos estudos da Ergonomia, passando a considerar as normas de desempenho e conforto, as relações culturais e relacionais, elementos das estratégias organizacionais e políticas e práticas de gestão de pessoas bem como indicadores econômicos e de desenvolvimento humano. Segundo a autora, esses fundamentos integrados visam melhor compreender as ações e programas de QVT, considerando a perspectiva do indivíduo e a natureza multidisciplinar do campo, e de tal forma que permita alinhar diversas especialidades das empresas, como saúde, benefícios, cultura, lazer, qualidade e produtividade e alocar setores com competências afins.

No campo dos estudos trabalho & saúde mental, a Psicodinâmica do Trabalho, foi desenvolvida por Christophe Dejours, médico e ergonomista francês, que a define como uma disciplina clínica, apoiada no conhecimento e descrição das relações entre trabalho e saúde mental, e também uma disciplina teórica, que busca articular os resultados obtidos na clínica do trabalho com uma teoria do sujeito, baseada na teoria social e na psicanálise (Mendes & Araújo, 2012). A questão fundamental, que originou sua jornada por uma nova disciplina, consistia em compreender como os sujeitos permaneciam relativamente “normais” em um contexto do trabalho tantas vezes “enlouquecedor” (Dejours, 1992). Normalidade entendida como um “equilíbrio instável, fundamentalmente precário, entre o sofrimento e as defesas contra o sofrimento” (Dejours, 1993/2011, p. 62). Nesta concepção, o trabalho é considerado central na construção da identidade e estruturante psíquico (Dejours, 1992; 1993/2011; Mendes & Araújo, 2012; Molinier, 2013). Uma das grandes contribuições da psicodinâmica é a descrição das estratégias de defesa individuais e coletivas, que acabam por permitir aos sujeitos fazer frente ao real do trabalho, ressignificar o sofrimento em prazer, por meio de sua inteligência prática ou astuciosa, da mobilização subjetiva, dos dispositivos do reconhecimento e da deliberação nos espaços coletivos solidários de trabalho.

Ainda que a abordagem tivesse um foco direcionado para a compreensão da normalidade, as patologias relacionadas ao mundo do trabalho continuaram sendo objeto de análise. No Brasil, são vários os pesquisadores dedicados a esse campo de estudo, em contínua expansão, e que tem buscado compreender o universo do trabalho de diversas categorias profissionais, no setor público e privado, no mundo industrial, rural, de serviços e do trabalho informal (Ghizoni & Mendes, 2014; Giongo, Monteiro, & Sobrosa, 2015; Lima, Mendes & Costa, 2015).

A Ergologia, abordagem desenvolvida pelo filósofo francês Yves Schwartz, também tem servido de referencial para pesquisa e intervenção no campo da PT&O, em um diálogo com outras disciplinas, como a Ergonomia da Atividade, a Psicodinâmica do Trabalho e a Clínica da Atividade (Athayde & Souza, 2015; Holz & Bianco, 2015). A Ergologia não utiliza os conceitos de sujeito ou subjetividade, mas de 'corpo-si', entendendo que há um confronto constante do trabalhador com variabilidades na realização das atividades, sendo-lhe "impossível escapar de microescolhas rotineiras". Diante disso, o corpo-si, árbitro e gestor dessas variabilidades, que o impulsionam a "escolher entre trabalhar 'por si' ou 'pelos outros', e, assim, a gerir o seu trabalho". As situações em que o indivíduo precisa fazer escolhas, Schwartz denomina dramáticas do 'uso de si'. "Dramática" remete ao fato de que no trabalho há sempre um destino a se viver, determinado pelas constantes escolhas diárias, em que sempre há um risco de falhar, de desagradar, de criar novas dificuldades e que, portanto, escolher uma hipótese é sempre uma maneira de se escolher a si mesmo e assumir as consequências dessa escolha (Holz & Bianco, 2015). Athayde e Souza (2015) consideram que a ergologia objetiva conceber uma PT&O orientada pela atividade, dialogando com outras disciplinas, que possibilite melhor compreender e transformar positivamente o mundo do trabalho, investigando as possíveis (in) compatibilidades entre a produtividade, qualidade e saúde e segurança, em um contexto de inovações tecnológicas e organizacionais, que apresentam considerável implicação psicológica, considerando, para tanto, as relações de cooperação, os ciclos de vida, as trajetórias pessoais e profissionais e o contexto cultural de cada trabalhador, bem como as articulações com as relações de classe e de gênero.

Outra abordagem teórica presente nos estudos de PT&O no Brasil é a das Representações Sociais (Taveira, 2015), desenvolvida por Serge Moscovici, psicólogo social romeno naturalizado francês, em sua tese de doutoramento em 1961, com reedição revisada em 1976 - *Psychanalyse, son image et son publique* (Sêga, 2000). Resgatando o conceito de "representações coletivas", inicialmente proposto por Émile Durkheim, preocupou-se com o "poder das ideias" de senso comum, ou seja, investigar como e por que as pessoas partilham o conhecimento e, assim, constituem sua realidade comum e transformam ideias em práticas (Oliveira, 2004). Toda representação social (RS) é representação de algo ou de alguém. Não é cópia, nem parte subjetiva do objeto, ou do sujeito. É o processo pelo qual se estabelece a relação entre o mundo e as coisas. Pode ser entendida como um "conhecimento prático, que dá sentido aos eventos que nos são normais, forja as evidências da nossa realidade consensual e ajuda a construção social da nossa realidade" (Sêga, 2000, p. 128). Taveira (2015a) considera que a teoria fornece subsídios que valorizam a construção social de diversas realidades organizacionais, por meio do saber prático dos trabalhadores e, portanto, é bastante apropriada para a compreensão de temas do campo da psicologia organizacional e do trabalho e, em particular, em QVT – "olhar para a representação social da qualidade de vida no trabalho é aceitar a pluralidade de saberes que influenciam o pensamento social" (Taveira, 2015, p. 384).

A teoria do estresse orientou os estudos pioneiros entre saúde e trabalho e permanece como importante referência na produção em epidemiologia e psicologia, fornecendo bases teóricas para investigações sobre fontes de estresse, insatisfação e tensão no ambiente de trabalho (Araújo, 2011). Quanto ao estresse ocupacional, os estudos ora enfocam os estressores organizacionais, as respostas dos indivíduos a esses estressores ou as variáveis presentes no processo estressor-resposta (Paschoal & Tamayo, 2004). Em geral, a concepção adotada nos estudos brasileiros sob essa perspectiva enfoca os aspectos cognitivo-comportamentais dos indivíduos, com destaque às estratégias de enfrentamento (*coping*), não incorporando de modo mais orgânico a análise da organização, do ambiente e dos processos de trabalho, razão de críticas importantes à abordagem (Araújo, 2011).

## **Ergonomia da Atividade aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho – EAA\_QVT**

Ferreira (2011) critica a concepção dominante de QVT no Brasil, com foco dominante nos indivíduos, em ações paliativas de caráter assistencialista, com objetivo prioritário de garantia da produtividade, em detrimento do bem-estar do trabalhador, representando uma visão essencialmente produtivista. Propõe a “Ergonomia da Atividade” como alternativa teórico-metodológica de diagnóstico e intervenção, por meio de uma inversão de perspectiva que contempla um viés preventivo, buscando atuar nas causas do mal-estar e com foco no contexto organizacional, e não no indivíduo, resgatando o pressuposto básico da ergonomia “adaptar o trabalho ao ser humano” e não o contrário.

A qualidade de vida do trabalho, sob a perspectiva da ergonomia da atividade, orientadora deste estudo, pode ser conceituada segundo Ferreira (2012, p. 172) por duas óticas:

***“Sob a ótica das organizações, QVT é um preceito de gestão organizacional que se expressa por um conjunto de normas, diretrizes e práticas no âmbito das condições, da organização e das relações socioprofissionais de trabalho que visa à promoção do bem-estar individual e coletivo, o desenvolvimento pessoal dos trabalhadores e o exercício da cidadania organizacional nos ambientes de trabalho.***

***Sob a ótica dos trabalhadores, ela se expressa por meio das representações globais (contexto organizacional) e específicas (situações de trabalho) que estes constroem, indicando o predomínio de experiências de bem-estar no trabalho, de reconhecimento institucional e coletivo, de possibilidade de crescimento profissional e de respeito às características individuais.***

Um aspecto importante da abordagem da EAA\_QVT é a busca pelo conhecimento de três tipos de representações que devem ser consideradas para compreender a visão de trabalhadores sobre o seu contexto de trabalho: (1) as que expressam o “estado de mundo”, ou seja, sua percepção acerca dos elementos que compõem o ambiente de trabalho; (2) os “efeitos do mundo”, que se referem às repercussões do trabalho sobre os sujeitos e as representações sobre o custo

humano do trabalho (CHT); e, por fim, (3) os “modos de lidar” com o mundo, que são as estratégias que os indivíduos desenvolvem para realizar a atividade (Ferreira, 2013).

Ressalta que o enfoque da EAT possibilita o diálogo com outras disciplinas das ciências do trabalho e da saúde, o que é salutar na construção coletiva do conhecimento científico, e contribui para o caráter interdisciplinar da ergonomia. Também aponta que a disciplina é ponto de partida e não ponto de chegada.

### **Diversidade e Inclusão nas Organizações**

A diversidade é um tema analisado pela antropologia há mais de um século, mas que entrou na agenda dos estudos organizacionais nos últimos 30 anos (Torres & Pérez-Nebra, 2014), associada à necessidade das organizações globalizadas se adaptarem a gerir e a conviver com uma “força de trabalho” diversa.

Para fins deste estudo, consideram-se pessoas “diversas” ou “minorias” aquelas pertencentes a grupos “tradicionalmente sub-representados nas organizações, em termos de poder, prestígio e status”, conforme propõem Hanashiro, Torres, Ferdman e D’Amario (2011, p. 2), entre as quais se encontram as PcD. Para os autores, há um reconhecimento crescente de que, para se alcançar efetividade organizacional com uma força de trabalho cada vez mais diversa, o clima organizacional precisa ser apropriado e a inclusão precisa ser ativamente fomentada, uma vez que não se trata de um comportamento natural e padrão das pessoas.

A diversidade pode ser entendida como a representação de pessoas com diferentes identidades grupais convivendo em um mesmo sistema social (Cox, 1994, citada por Torres & Pérez-Nebra, 2014). A percepção da diversidade é um fenômeno subjetivo, decorrente dos mecanismos cognitivos de identificação, categorização e comparação, que permite que indivíduos de um grupo reconheçam outros como iguais ou não iguais (Mazur, 2010). Para a teoria da identidade social (TIS), de Tajfel e Turner, segundo Pérez-Nebra e Jesus (2011), a identidade social é a percepção cognitiva e consciente do indivíduo de que pertence a um grupo, a avaliação da importância de pertencer a esse grupo e os sentimentos decorrentes desse pertencimento. Por meio da categorização social, o sujeito organiza o mundo

em categorias; pela identificação social, o sujeito se inclui em algumas dessas categorias, tendendo a aumentar sua autoestima; e pela comparação social, compara seu grupo com outros, diferenciando positivamente o endogrupo do exogrupo.

Mazur (2010) apresenta a definição de Loden e Rosener (1991) para diversidade, como sendo o que diferencia um grupo de outro, em relação às dimensões primária e secundária. A dimensão primária seria inerente à identidade pessoal e englobaria características mais perenes, como gênero, raça, idade, etnia, orientação sexual, na qual se incluem as características relacionadas a habilidades físicas e deficiências. A dimensão secundária seria composta por fatores mais relacionados à história de vida, tais como cultura, religião, educação, linguagem, origem, nacionalidade, experiência profissional etc, relativamente mais passíveis de modificação ao longo da vida. Essa classificação não é a única existente, mas serve atende aos propósitos deste estudo, não cabendo estender a discussão.

O efeito da diversidade nas organizações pode ser distinto (aumento da criatividade, do potencial para resolução de problemas; ou aumento do nível de conflito e ineficiência, entre outros), e depende do paradigma ou do modo como é pensada na organização, segundo Torres e Pérez-Nebra (2014). Esses autores listam os três paradigmas identificados por Thomas e Ely (1996), que possuem características e consequências diversas em suas implicações práticas nas organizações:

- (1) Paradigma da discriminação e justiça: Baseado em preceitos morais, foca na igualdade de oportunidades, tratamento justo e cumprimento de requisitos legais. Sua limitação se relaciona a seu mérito, pois ao se considerar a ideia de igualdade, acaba por não se explorar a riqueza da diferença.
- (2) Paradigma do acesso e legitimidade: Baseado em preceitos legais, foca na aceitação e celebração das diferenças. Sua limitação é assentar-se em uma crença subjacente de que mérito e diferença são dois polos opostos em um contínuo.
- (3) Paradigma da aprendizagem e efetividade: Foco na eficiência, organiza-se em torno do tema da integração e inclusão, de forma que

se possa aprender e se desenvolver "com" as diferenças, e não "apesar das" diferenças. Esse é o paradigma que faz as organizações desejarem a diversidade.

Para Torres e Pérez-Nebra (2014), diversidade e inclusão são faces de uma mesma moeda, mas que a primeira não garante a segunda, decorrendo daí, portanto, a importância da gestão da diversidade e da promoção da inclusão nas organizações, como forma de se criar um ambiente propício ao pleno desenvolvimento do potencial dos trabalhadores e da concretização dos objetivos das empresas.

Importante problematizar o fato de que, na prática, a gestão da diversidade e a inclusão nas organizações, buscam, nas palavras de Ribeiro e Ribeiro (2010, p. 127):

*"uma integração entre duas racionalidades a priori antagônicas e com objetivos distintos: a razão econômica, que busca a adaptação das empresas a um mercado de trabalho mutante para se manter produtiva e competitiva e a razão sociocultural, que almeja superar práticas discriminatórias e excludentes e promover a ideia de que a diferença é inerente ao ser humano e não se constitui um fator negativo para o mercado de trabalho."*

Os autores apontam que a prevalência da dimensão econômica tem sido uma tendência atual e que se deveria buscar uma integração entre essas duas dimensões, a fim de se manter um compromisso ético, social e político de cada organização com vistas a promover a cidadania e a emancipação das pessoas desses grupos minoritários. Muitas vezes, no entanto, a inclusão de PcD se manifesta mais como discurso e estratégia de marketing, e menos como práticas organizacionais efetivas. Desse modo, assistimos a uma prevalência de uma lógica instrumental sobre a lógica do compromisso social.

### **Inclusão de PcD nas organizações**

Sasaki (2010) diferencia os conceitos de integração (preparação e adequação da PcD para poder conviver com as demais pessoas) e de inclusão (modificação do ambiente como requisito para toda e qualquer pessoa desenvolver

plenamente sua cidadania) e destaca que a inclusão é um processo de transformação social para a construção de um novo tipo de sociedade que repousa em princípios como a aceitação das diferenças, a convivência no âmbito da diversidade humana e a aprendizagem por meio da cooperação.

Ao Avaliar historicamente a inserção das PcD no mercado de trabalho, o autor identifica quatro fases, ainda (co)existentes na atualidade:

- (1) Exclusão: Não havia acesso das PcD ao mercado de trabalho competitivo, ou porque não se conheciam suas habilidades laborativas ou porque se considerava uma forma de crueldade ou exploração. Atualmente ainda ocorre por falta de escolaridade e/ou de qualificação, falta de acessibilidade, de apoio familiar, ou de reabilitação física e profissional.
- (2) Segregação: verifica-se atualmente pela oferta de trabalhos (não de empregos) no interior de instituições filantrópicas, em oficinas protegidas, ou no próprio domicílio.
- (3) Integração: verificam-se três formas aplicadas: (a) PcD são admitidas desde que tenham qualificação profissional e consigam utilizar os espaços sem requerer modificações; (b) PcD são selecionadas e colocadas em órgãos ou empresas que concordem em fazer pequenas adaptações nos postos de trabalho, por razões práticas; e (c) trabalho em setores específicos da empresa, preferencialmente afastados do contato com o público, portanto segregativos, com ou sem modificações; e
- (4) Inclusão: ocorre nas organizações que acreditam no valor da diversidade humana, contemplam as diferenças individuais, efetuam mudanças fundamentais nas práticas administrativas, adequam procedimentos e instrumentos de trabalho, educam o seu corpo funcional na questão da inclusão, entre outras práticas salutares.

Bahia (2006), sob a perspectiva da gestão da diversidade focada na compreensão sobre responsabilidade social empresarial (RSE), elenca uma série de fatores que representariam vantagens para empresas, trabalhadores e sociedade na prática da contratação de PcD. Para as empresas destacam-se ampliação de nicho de mercado, ampliação na proposição de ideias e soluções e

incremento na RSE. Para os empregados, salientam-se a elevação da autoestima, o aprendizado da convivência com o diferente e da tolerância e a reflexão sobre inclusão social. Para a sociedade, a redução do número de desempregados, a diminuição do preconceito, desenvolvimento da qualidade de vida da coletividade e, finalmente, a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

## **Deficiência**

Não existe, como se poderá ver ao longo deste texto, um consenso acerca do conceito de deficiência, que varia de acordo com a perspectiva e o foco de análise adotados (Carvalho-Freitas, Leal & Souto, 2011). Neste trabalho será utilizada a definição presente no artigo 2º da Lei Brasileira de Inclusão, considerando-se o contexto social do trabalho:

*“Pessoa com deficiência é aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.*

O olhar dispendido às pessoas com deficiência (PcD) tem variado ao longo do tempo e do espaço, de acordo com o contexto histórico, econômico, político e sociocultural. Considerar as concepções de deficiência possui relevância, pois a maneira como se conceitua e se perspectiva a deficiência é fundamental e impacta, de maneira prática, na maneira em que se definem os problemas e se delineiam as soluções. No campo da investigação científica, repercute nos diferentes posicionamentos em relação ao reconhecimento e à valorização da voz das PcD (Martins, Fontes, Hespanha, & Berg, 2012).

## **Breve histórico das concepções acerca da deficiência**

Na idade antiga e medieval percebem-se basicamente dois tipos de tratamento: a rejeição e eliminação sumária ou a proteção e a piedade (Garcia, 2010). Na Grécia antiga, a estética corporal, a beleza e o vigor físico eram valores relevantes, que contribuíam para sua subsistência e sobrevivência. Nesse contexto, a deficiência era um obstáculo para a participação do indivíduo na guerra

ou na produção agrícola. A inserção somente seria admitida mediante a comprovação de uma contribuição social efetiva (Carvalho-Freitas, 2007).

Aristóteles defendia a autorização legal para a eliminação de crianças que apresentassem deformidades e Sêneca apregoava que a morte de fetos e recém-nascidos monstruosos seria um ato de racionalidade (Manica & Caliman, 2015 citados por Andrade, 2016). Nesta fase, marcada pela intolerância, as PcD eram alijadas da educação, do trabalho e da vida social e consideradas um estorvo a ser ocultado ou excluído (Andrade, 2016).

Com o avanço da doutrina cristã no império romano, ocorre uma disseminação de ideias de amor ao próximo, igualdade entre os homens e caridade, além da visão da deficiência como provação e oportunidade de exercício da virtude. O advento do Renascimento, no fim da idade média, e o início da compreensão dos fenômenos naturais, incluindo doenças e deficiências, por meio da observação de processos físicos e biológicos, inaugura uma mudança na concepção e no tratamento das PcD. Por "portarem" uma deficiência, tornam-se estigmatizadas e objeto de piedade, a mercê da caridade cristã. Trata-se de uma fase caracterizada pelo assistencialismo (Andrade, 2016; Bonfim, 2009).

A igreja responde pela criação de instituições de caridade destinadas a abrigar pobres e deficientes abandonados. No século XVII, para (re)estabelecer a ordem social, ordena-se que todas as formas de não-conformidade sejam removidas do espaço social e confinadas em "hospitais", não como atualmente é concebido, mas como um lugar de segregação de pobres e deficientes (Bonfim, 2009).

Na época do iluminismo surge a ideia de que esse grupo não deveria estar ocioso nem esmolar, prática que deveria ser banida. Começa a haver uma preocupação com a educação e reabilitação do deficiente. Com o advento da Revolução Industrial e Francesa, começam a aparecer com mais ênfase os registros de trabalho produtivo de PcD e inicia-se o desenvolvimento de algumas tecnologias de suporte, como a criação do alfabeto para deficientes visuais, por Louis Braille, e de equipamentos como cadeiras-de-roda, bengalas e próteses (Bonfim, 2009; Garcia, 2010).

Os avanços médico-científicos levam, paralelamente, à expansão da internação institucional. Hoje considerada uma forma de segregação, à época

considerava-se uma medida de excelência. Essas instituições, muitas vezes mantidas por organizações religiosas e de caridade, tratavam os deficientes como incapazes e os mantinha em isolamento da vida social comunitária (Bonfim, 2009).

O século XIX reforça o modelo anterior em que a assistência se dá na forma de reclusão e reabilitação. As instituições vão sendo aperfeiçoadas e surgem as novas formas de segregação por especialidades e o uso de tecnologias e pedagogias que visavam prover os deficientes dos mesmos bens disponíveis aos não deficientes (Bonfim, 2009). No Brasil, foram criadas, de forma pioneira na América Latina, duas escolas para pessoas com deficiência: o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854 (atual Instituto Benjamin Constant - IBC) e, em 1857, o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos (renomeado Instituto Nacional de Educação de Surdos - INES (Lanna Junior, 2010).

Paralelamente às ações do estado brasileiro ou devido a sua ausência, no século XX, a sociedade civil organizou várias iniciativas destinadas à assistência de PcD, tais como as Sociedades Pestalozzi e as Associações e Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, voltadas para a assistência das pessoas com deficiência intelectual – PcDI, fornecendo atendimento educacional, médico, psicológico e de apoio à família; e os centros de reabilitação, como a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) e a Associação de Assistência à Criança Defeituosa – (AACD), dirigidos, primeiramente, às vítimas da epidemia de poliomielite (Lanna Junior, 2010).

O século XX assiste a um avanço ainda mais importante do papel da reabilitação, sobretudo após o surgimento de um expressivo quantitativo de mutilados em decorrência da I Grande Guerra. Nessa época também se inicia a percepção que faltava ao deficiente um lugar na sociedade e inicia-se uma busca de compensação, de restabelecer o estado prévio dessas pessoas, com o objetivo de (re)integrá-las socialmente (Bonfim, 2009).

Paralelamente, florescem na Europa as discussões sobre eugenia, em decorrência das ideias de Francis Galton, da teoria da evolução das espécies de Darwin, e da hereditariedade de Mendel (Carvalho-Freitas, 2007). Em 1933, a prestigiosa revista 'Nature' aprovou a ideia de um projeto de lei nazista de esterilização de PcD a fim de evitar doenças hereditárias no futuro, tais como doença maníaco-depressiva, esquizofrenia, histeria, epilepsia, uso de álcool e

drogas, cegueira etc. (Davis, 2013). A eugenia, a defesa de princípios econômicos, a purificação racial e a compaixão serviram de justificativa para a implantação de um programa de eliminação de pessoas com deficiência durante o regime nazista na Alemanha, que se estima tenha assassinado mais de duzentas mil pessoas desse grupo (Gallagher citado por Carvalho-Freitas, 2007).

Depois da II Guerra o movimento de integração de pessoas mutiladas e com deficiência volta a se intensificar. Veteranos de guerra americanos iniciam um movimento pró-ambientes sem barreiras, que irá culminar nas primeiras normas americanas de acessibilidades em edificações (Sasaki, 2007).

O tema vai ganhando relevância política e começa a ser tratado também no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU), quando em 1948 é instituída a Declaração Universal de Direitos Humanos (Bonfim, 2009; Garcia, 2010). Na década de 1970, são promulgadas as declarações internacionais voltadas especificamente às PcD, como a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental (1971) e a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes (DDPD), em 1975 (Andrade, 2016).

As declarações são marcos importantes, entretanto não eram juridicamente vinculantes, ou seja, não tinham força de lei (Dhanda, 2008) e eram fortemente ancoradas em uma perspectiva médica e assistencial da deficiência, como pode se depreender da leitura do artigo 7 da DDPD:

*“As pessoas deficientes têm direito a tratamentos médico, psicológico e funcional, inclusive aparelhos protéticos e ortóticos, à reabilitação física, à reabilitação social, à educação, ao treinamento e reabilitação profissionais, à assistência, ao aconselhamento, aos serviços de colocação e a outros serviços **que lhes possibilitarão desenvolver suas capacidades e habilidades ao máximo e acelerarão o processo de sua integração ou reintegração social**”.* (Sasaki, 2010, p. 28, grifo do autor)

No modelo médico, as pessoas com deficiência, são consideradas “pacientes” e tratadas segundo seu tipo de lesão (Lanna Junior, 2011). Nesse modelo, a deficiência é a consequência natural da lesão corporal, e em decorrência disso ou, para tentar resolver ou minimizar as desvantagens (*handicaps*), a pessoa deficiente deve ser submetida a cuidados terapêuticos e de reabilitação (Diniz,

2012; Sasaki, 2010). A crença subjacente é que, com esforço terapêutico, essas pessoas teriam uma vida melhor e estariam mais adaptadas para viver integradas na sociedade.

Essa abordagem, cujo foco principal está na reabilitação e na tentativa de normalizar o corpo deficiente, tornando-o o mais parecido com o corpo "normal", qualquer que seja o custo, passará a ser bastante criticada e combatida por teóricos e ativistas em busca de maior independência e autonomia e que se recusam a enxergar a deficiência como anormalidade ou tragédia, em vez de compreendê-la como inerente à diversidade humana e aos processos do ciclo de vida natural.

Nesse sentido, as PcD também se mobilizaram e começaram a despontar como agentes políticos e reivindicar uma agenda de melhoria de condições e de tratamento e de acesso inclusivo e irrestrito aos diversos espaços sociais, políticos e do trabalho, no bojo da luta dos movimentos sociais por direitos civis de vários grupos discriminados e oprimidos, sobretudo, a partir das décadas de 1960/1970 (Lanna Junior, 2011; Sasaki, 2010).

### **Os movimentos de luta pelos direitos civis das pessoas com deficiência**

Nas décadas de 1960, 1970, assiste-se à eclosão dos movimentos sociais de luta por direitos civis de igualdade e cidadania sobretudo nos Estados Unidos, Reino Unido, Escandinávia, Europa ocidental e África do Sul (Roulstone, Thomas, & Watson, 2012). Diversos grupos minoritários desprivilegiados, como negros, mulheres, lésbicas, gays e, entre esses, as pessoas com deficiência unem-se para reivindicar equidade de tratamento e de condições (Bonfim, 2009; Lanna Junior, 2010) e, sobretudo de autonomia (física e social), independência e empoderamento, para fazer suas próprias escolhas, tomar decisões e, desta forma, assumir o controle de sua própria vida (Sasaki, 2010).

Em 1962, na universidade de Berkeley (Califórnia), um grupo de sete pessoas com deficiências físicas severas, lideradas por Ed Roberts, que passaram a ser conhecidos como "os tetra rolantes", em alusão ao fato de serem tetraplégicos e usarem cadeiras de rodas, criaram um serviço de atendentes pessoais de que eles mesmos precisavam, a fim de viver com autonomia (Sasaki, 2007). Eles estão relacionados à origem do movimento dos direitos das PcD nos Estados Unidos e

ao movimento pela vida independente (MVI), juntamente com os veteranos da guerra do Vietnã, e a pressão realizada por uma mudança da legislação americana relacionada à deficiência (Barnes, 2012).

Enquanto isso, no Reino Unido, Paul Hunt, um sociólogo deficiente físico procurava compreender o fenômeno sociológico da deficiência, com base no conceito de estigma de Erving Goffman<sup>3</sup> (Diniz, 2012). Inicia o prefácio do livro, em que apresenta o relato pessoal de seis homens e seis mulheres com deficiência, informando aos leitores que se trata de um livro "desconfortável". Primeiramente porque revela a inadequação dos serviços existentes às PcD na Inglaterra (não pagamento de pensões, dificuldade para obtenção de informações sobre cuidados, benefícios financeiros insuficientes e injustamente diferenciados, gastos de organizações beneficentes com publicidade e festas, em detrimento de terapias de suporte e reabilitação continuadas etc). Segundo, por apresentar uma distorção muito mais profunda na estrutura de valores da própria sociedade, extremamente focada em produtividade, realização, vigor, saúde, juventude. Características como incapacidade, não-produtividade, velhice e lentidão, de outro lado, são implícita ou explicitamente rejeitadas, o que molda e reforça uma hierarquia social em que as PcD estariam em situação desvantajosa (Hunt, 1966). Até os fins da década de 1960, as pessoas com deficiências severas no Reino Unido viviam encarceradas em instituições assistenciais ou viviam em pobreza relativa, isoladas da comunidade (Barnes, 2012).

Em setembro de 1972, Paul Hunt remete uma carta ao jornal inglês *The Guardian* denunciando o isolamento das pessoas com lesões físicas severas em instituições sem as condições adequadas, sujeitas ao autoritarismo e a regimes cruéis, onde suas opiniões eram ignoradas e propunha, em seguida, a formação de um grupo de pessoas que vivem nessas instituições. Quatro anos depois estaria constituída a *Physically Impaired Against Segregation* (Upias) – Liga do Lesados Físicos contra a Segregação, no Reino Unido, liderada por Paul Hunt e pelos também sociólogos, Michael Oliver, Paul Abberley e Vic Finkelstein. A originalidade da Upias, além de ter sido a primeira associação formada por deficientes, consiste também no fato de ter articulado uma resistência política e intelectual ao modelo

---

<sup>3</sup> Paul Hunt (ed.), *Stigma: the experience of disability*. London: Geoffrey Chapman, 1966.

médico de compreensão da deficiência, deslocando o eixo da questão de uma "tragédia pessoal" para um problema social (Diniz, 2012).

Na discussão dos princípios fundamentais da UPIAS, Vic Finkelstein afirma "in our view, it is Society which disables physically impaired people. (...) Disabled people are therefore an oppressed group in Society". Traduzindo livremente "em nossa visão, é a sociedade que desabilita as pessoas com lesões físicas. (...) As pessoas com deficiência<sup>4</sup> são um grupo oprimido na sociedade" (Finkelstein, 2001).

Nessa época surgem as primeiras organizações compostas e dirigidas por PcD, em contraposição às associações que prestavam serviços a essas pessoas, uma diferenciação entre associações 'para' PcD e associações 'de' PcD (Lanna Junior, 2010).

O lema do movimento "*nada sobre nós sem nós*" sintetiza esse posicionamento político de empoderamento e de busca de protagonismo. Sasaki (2007, p. 8) traduz esse lema como: "Nenhum resultado a respeito das pessoas com deficiência haverá de ser gerado sem a plena participação das próprias pessoas com deficiência". Trata-se de uma exigência de participação, de não-aceitação de resultados à revelia, ainda que bem-intencionados ou em seu "benefício". Na essência do lema, portanto, está presente o conceito de "participação plena" das PcD.<sup>5</sup>

O ano de 1981 foi proclamado pela ONU como o "Ano Internacional das Pessoas com Deficiência" - AIPD, sob o tema "Participação Plena e Igualdade" e constituiu-se em um marco histórico na luta das PcD, colocando esse grupo no centro das discussões, no mundo e no Brasil (Lanna Junior, 2010).

Para organizarem-se e estabelecer metas nacionais para o AIPD foram realizadas, no Brasil reuniões preparatórias ao longo de 1979 e 1980 entre entidades de alguns estados, sobretudo no Rio de Janeiro, São Paulo e Brasília. A década de 1980 assiste no Brasil a um vigoroso esforço de desenvolvimento,

---

<sup>4</sup> "Disabled people" foi traduzido aqui como "pessoa com deficiência", pois não temos, em português, um termo equivalente à construção política dessa formulação em inglês. Na seção que aborda o "modelo social da deficiência" essa questão será melhor comentada.

<sup>5</sup> Importante notar a aderência desse preceito do movimento das PcD com os pressupostos da pesquisa-intervenção em Ergonomia. Para a EA não há como se compreender e se transformar o trabalho e o contexto do trabalho, ou seja, o ambiente social, sem a participação ativa do trabalhador. Do mesmo modo não se pode pensar em adequar o contexto social (o laboral), em ações voltadas à inclusão das PcD, sem a participação das próprias PcD.

mobilização e articulação dos movimentos das PcD, que reivindicavam espaços de participação e uma pauta de melhorias de oportunidades e condições de vida e trabalho (Lanna Junior, 2010).

É nesse contexto de intenso debate, luta e articulação que se alcança a inserção no texto constitucional de 1988 de dispositivos que contemplam direitos básicos relacionados à cidadania, saúde, previdência e assistência social e também ao trabalho das PcD (Lanna Junior, 2010).

A chamada "Constituição Cidadã" estabeleceu como fundamentos, entre outros, a cidadania, a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho; constituiu como objetivos fundamentais a construção de uma sociedade justa e solidária, a erradicação da pobreza e da marginalização, a redução das desigualdades sociais e a promoção do bem geral, sem discriminação de quaisquer formas. Estabeleceu o trabalho como um direito social e proibiu qualquer discriminação referente a salário e critérios de admissão do Trabalhador com Deficiência (TcD) (Brasil, 1988).

Outras conquistas relevantes do movimento foram a criação, efetivada em 1986, de uma estrutura oficial para o planejamento e execução de políticas públicas voltadas para as PcD, a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde<sup>6</sup> e, em 1999, do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência - Conade, um conselho deliberativo, com a finalidade de opinar, apresentar sugestões e responder a consultas. Ambos foram fundamentais na coordenação de estudos, espaços de discussão e ações pela emancipação e promoção da cidadania das PcD (Lanna Junior, 2010; Gesser, Nuernberg & Tonelli, 2012). Todos esses movimentos se embasaram nos referenciais teóricos, políticos e práticos propostos pelo "modelo social da deficiência".

## **O Modelo Social da Deficiência e os "Estudos sobre Deficiência"**

O modelo social da deficiência (MSD) redefine politicamente os conceitos de lesão e deficiência e identifica a discriminação como uma forma de opressão

---

<sup>6</sup> Em 2009, o Decreto 6980 transformou a Corde em Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da PcD, e em 2010, o decreto 7.256 foi criada a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da PcD, o que conferiu um aumento de status, de estrutura e de capacidade ao órgão.  
(<http://www.bengalalegal.com/corde-historia-pcd>).

social do corpo deficiente, à semelhança do racismo e sexismo. Desta forma, desloca-se o "problema" do nível do indivíduo para a sociedade, despreparada para lidar com a diversidade e com a inclusão (Cameron, 2014; Diniz, 2012; Oliver, 2004).

A lesão (*impairment*) é definida como a perda ou dano de um membro, órgão ou mecanismo corporal. Deficiência (*disability*) é (re)definida como a desvantagem ou restrição de atividade causada pela organização social contemporânea, que não considera ou considera insuficientemente as pessoas que possuem alguma lesão e as excluem das atividades sociais convencionais (UPIAS<sup>7</sup>, 1976). Dessa forma, "*impairment*" seria uma condição ou atributo físico, enquanto a *deficiência*, algo 'sofrido' ou 'feito às' pessoas com lesões, em uma relação de opressão social (Cameron, 2014). Ou seja, pelo MSD, a sociedade está na raiz das incapacidades ou desvantagens das PcD, em virtude de seus ambientes restritivos, de suas políticas discriminatórias e atitudes preconceituosas que rejeitam as diferenças; de seus discutíveis padrões de normalidade, sua desinformação sobre deficiências e direitos das PcD, de seus requisitos atingíveis apenas por uma maioria supostamente homogênea, entre outras razões (Abberley, 1999; Oliver, 2004; Sasaki, 2010).

Abberley (1987), em um texto clássico, irá conceituar a opressão e justificar o desenvolvimento de uma teoria social da deficiência. Argumenta que, para afirmar que as PcD são oprimidas é necessário atender a alguns "requisitos". Primeiro, que essas pessoas estejam socialmente em uma posição inferior, pelo simples fato de serem deficientes. Em seguida, que essas desvantagens estejam dialeticamente relacionadas a uma ideologia, ou grupo de ideologias, que justificam e perpetuam essa situação. Ademais, que essas desvantagens e suas ideologias de apoio não sejam nem naturais nem inevitáveis, mas socialmente construídas. Por fim, que se identifique algum beneficiário desse estado de coisas (no caso, o próprio sistema capitalista).

---

<sup>7</sup> *Impairment: lacking part of or all of a limb, or having a defective limb, organ or mechanism of the body. Disability: the disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organisation which takes little or no account of people who have physical impairments and excludes them from the mainstream of social activities.* (UPIAS, 1976:14)

Para justificar seus argumentos, Abberley (1987) busca o conceito de opressão utilizado pelos teóricos do movimento feminista e racial. Explica que o conceito de opressão inclui, mas transcende o de "exploração", utilizado na teoria marxista para se referir às divisões sociais hierárquicas de classe sustentadas em uma base econômica. É, portanto, ainda mais complexo. Aponta para uma separação hierárquica entre grupos sociais apoiada em características biológicas. Ao estabelecer a analogia com a opressão feminina e racial, apresenta seus argumentos com muito cuidado, para evitar a armadilha da diferença biológica que, nos dois primeiros casos refere-se a uma condição qualificatória (mulher, negro) e no caso da deficiência poderia ser entendida como um atributo essencial, uma desvantagem "natural" e "real". Em razão disso, destaca a necessidade crucial de uma teoria da deficiência como opressão<sup>8</sup> lidar seriamente com essa questão da "real" inferioridade, uma vez que assimilar essa concepção acaba por sedimentar uma ideia<sup>9</sup> sobre a qual se baseiam teorias justificatórias opressoras e, psicologicamente, constituem um imenso empecilho ao desenvolvimento da consciência política entre as PcD, por meio da "naturalização" da desvantagem pela condição física.

Essas ideias culminaram no surgimento de um novo campo de saber - os Estudos sobre a Deficiência (*"Disability Studies"*), que produziram não apenas um intenso debate, um desafio intelectual, uma nova área de conhecimento, com o desenvolvimento de cursos de graduação e pós-graduação, mas disseminaram um novo paradigma para a compreensão da deficiência. Organizações internacionais, como a ONU e a Organização Mundial da Saúde - OMS, organizações não governamentais, e governos foram influenciados pelas ideias que emergiram dos ativistas e teóricos dessa corrente (Roulstone, Thomas, & Watson, 2012).

Esse novo paradigma também teve importantes implicações em termos de formação identitária, na medida em que permitiu às PcD uma releitura de sua posição social de exclusão, fortaleceu sua autoestima e empoderamento e a

---

<sup>8</sup> *"It is crucial that a theory of disability as oppression comes to grips with this real inferiority, since it forms a bedrock upon which justificatory oppressive theories are based and, psychologically, an immense impediment to the development of political consciousness amongst disabled people. Such a development is systematically blocked through the naturalisation of impairment."* (Abberley, 1987, p.8).

<sup>9</sup> Paul Abberley era um sociólogo e sob essa perspectiva construiu sua análise. Olhando pela lente da psicologia social, a leitura de "ideia" remete aos conceitos de "estereótipo", como crenças compartilhadas, ou de "representações sociais", segundo Moscovici.

reivindicação de uma posição protagonista em relação às questões de seu interesse (Martins et al., 2012).

Em uma "revisita" ao MSD, Finkelstein (2001) justifica a preferência pelo uso da forma "interpretação social da deficiência", em vez de "modelo" ou "teoria", pois (1) o MSD não provê uma "explicação" da deficiência e (2) o seu assunto não são as pessoas com deficiência (*disabled people*), mas a sociedade em geral. Importante notar os termos utilizados pelos autores. Os teóricos do modelo social utilizam a expressão '*disabled people*', o que em português significaria algo como "pessoas desabilitadas", em uma explícita intenção de destacar que a deficiência não seria um atributo pessoal, mas consequência de uma construção social. Eles também marcam a diferença entre a deficiência como processo social (*disability*), que nominamos "deficiência" em português. E o dano, a lesão, a condição física ou intelectual, que denominam "*impairment*", e que em português também denominamos "deficiência". Na língua inglesa também é utilizada a expressão "*people with disabilities*", por teóricos e pesquisadores filiados a outras linhas, expressão similar ao termo em português "pessoas com deficiência", atualmente mais amplamente utilizado no Brasil. Cameron (2014) diz "people have impairments but they are not 'people with disabilities'". Em tradução livre: as pessoas têm lesões, mas não são "pessoas com deficiência".

Finkelstein (2001) argumenta pela necessidade de se fazer uma escolha cruel, mas fundamental: ou se entende que as lesões (*impairments*) impossibilitam o "funcionamento social" (*functioning*) dessas pessoas, ou que é a nossa sociedade que impede o "funcionamento social" desse grupo, pelo fato de ter sido construída por pessoas sem deficiência para pessoas sem deficiência<sup>10</sup>. Oliver (2004), um dos precursores do MSD, e o responsável pela escolha deste "título" defende que nunca se pretendeu construir uma teoria da deficiência, uma ideia, ou um conceito. Que, antes de tudo, o modelo é uma "ferramenta prática" para facilitar a reestruturação de serviços, em qualquer contexto, necessidade ou circunstância.

Importante reiterar aqui a aderência entre os pressupostos da EA e do MSD. Enquanto a primeira defende como princípio "adaptar o trabalho ao

---

<sup>10</sup> A tradução livre aqui realizada não expressa exatamente a força política da construção do autor. No original em inglês: "*Our Society is constructed by people with capabilities for people with capabilities and it is this that makes people with impairments incapable of functioning*" (Finkelstein, 2001, pág. 2).

trabalhador", pois não deve ser o indivíduo a "variável de ajuste" (Ferreira, 2003); do mesmo modo o movimento das PcD e o MSD defende que são os ambientes e a sociedade que devem se adaptar, não deve ser a PcD a "variável de ajuste". Podemos concluir, portanto, que uma organização não pode ser "ergonômica" se não for "inclusiva".

### **O Modelo Social e a influência dos estudos feministas**

No que Diniz (2012) denomina a segunda onda do modelo social, ou que Garland-Thomson, citada por Bê (2014), denomina como um campo dentro dos Estudos sobre a Deficiência (*Feminist Disability Studies*), as teóricas feministas trazem para a discussão questões não abordadas inicialmente na agenda do modelo social. Levantam a bandeira da subjetividade do corpo lesado, o significado da experiência da dor e forçam uma discussão não apenas sobre a deficiência, mas sobre o significado de viver em um corpo doente ou lesado.

Algumas dessas teóricas eram também deficientes, mas outras eram cuidadoras de deficientes que reclamavam também uma nova autoridade. Consideravam que o modelo social não levava em conta a diversidade das lesões, uma vez que há deficientes que jamais poderão exercer uma atividade produtiva ou conseguirão tornar-se independentes, a despeito do quanto as barreiras sejam eliminadas, porque possuem danos funcionais muito severos. Trazem à tona discussões acerca da necessidade do cuidado e, conseqüentemente, da dependência e da não-autonomia e criticam o princípio da igualdade pela independência (Dhanda, 2008; Diniz, 2012).

Discutem o suposto paradoxo nas premissas do modelo social que, por um lado, critica o capitalismo e a tipificação do sujeito produtivo como o não-deficiente, mas por outro lado, baseia sua luta em grande medida na participação dos deficientes no mercado de trabalho. Ou seja, foca-se na inclusão, sem aprofundar-se na crítica de pressupostos morais basilares da organização social capitalista em torno da (super) valorização do trabalho e da independência (Diniz, 2012).

Segundo Diniz (2012), três pontos sintetizam a argumentação feminista nos estudos sobre a deficiência:

- a) A crítica ao princípio da igualdade pela independência: a sobrevalorização da independência seria um ideal perverso para os

deficientes que jamais terão aptidão para o trabalho, a despeito da remoção das barreiras externas. As feministas consideram prioritário a adoção do valor moral da interdependência, uma vez que a própria condição humana, em seus ciclos da vida (infância, adolescência, velhice), se expressa não na independência, mas na interdependência.

- b) A emergência do corpo com lesões: ao focar na opressão social e nas barreiras (aspectos extremamente legítimos e necessários), não se reviram os ideais de autonomia e de produtividade e o papel do corpo e das lesões nas experiências das PcD. O deficiente produtivo seria aquele capaz de controlar o próprio corpo e exibir suas capacidades e habilidades.
- c) Discussão sobre o cuidado: tratava-se de reconhecer que a necessidade de cuidado (e, portanto, da não-autonomia e da não-independência), e dos benefícios sociais também se tratavam de demandas legítimas das PcD.

Importante notar que essas críticas são realizadas com muita cautela, pois além de haver o comprometimento político com as ideias do modelo social e da luta contra uma mesma base de opressão social, havia (e ainda há) o temor de que, ao se explicitar a discussão sobre o corpo lesionado, sobre os aspectos negativos relacionados às doenças e às deficiências, às dores, e às limitações particulares, tudo isso fosse utilizado como argumento para justificar a manutenção do status anterior de exclusão, da não realização das adaptações sociais necessárias, ou ainda que, no limite, se chegasse a uma conclusão do tipo "é exatamente isso, nós sempre soubemos que a vida de vocês não vale a pena ser vivida" (Morris citada por Diniz, 2012). Ou ainda que, ao se discutir o cuidado, houvesse um revigoramento da ética caritativa que o movimento das PcD buscava refutar (Diniz, 2012).

Muito dos pressupostos teóricos desse diálogo entre a teoria feminista e a do modelo social da deficiência foram incorporados em posteriores legislações e políticas públicas, entre as quais destaca-se a "Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência" (Gesser, Nuernberg & Tonelli, 2012), que será comentada em seção posterior.

## **O MSD e o modelo afirmativo da deficiência**

Uma das questões centrais do MSD é a negação da ideia da deficiência como uma "tragédia pessoal". A deficiência como tragédia pessoal é uma ideia dominante, internalizada pela maioria da população com e sem deficiência, que se encontra infundida na linguagem, nas representações da mídia, nas crenças culturais, na pesquisa, nas políticas e práticas profissionais (Cameron, 2014; Swain & French, 2000).

Swain e French (2000) sustentam que a ideia equivocada de que as PcD não podem ser felizes, aproveitar a vida e gozar de boa qualidade de vida está no centro desse "modelo de tragédia pessoal". Que existe uma negação ou não legitimação das experiências das PcD, como se suas vidas fossem menos plenas, não inteiramente vividas. Que há uma presunção generalizada de que as PcD desejam ser "normais", ainda que isso seja raramente verbalizado pelas próprias PcD, que entendem a deficiência como parte significativa de sua própria identidade. A ideia de que essa tragédia deve ser evitada e erradicada, por todos os meios diagnósticos e tecnológicos que a medicina dispõe, tem como ápice a máxima "antes morto que deficiente". Que, por outro lado, os escritos de PcD demonstram que ter nascido com, ou adquirido uma deficiência, lhes possibilitaram perspectivas de vida únicas, que puderam ser usadas de forma bastante positiva.

O modelo afirmativo da deficiência (Swain & French, 2000) rejeita o modelo de tragédia, as presunções de tragédia, de dependência e de anormalidade relacionadas à deficiência. Reforça e valida as experiências pessoais das PcD, determinando seus próprios estilos de vida, cultura e identidade. Enquanto o MSD situa "o problema" da deficiência na sociedade, o modelo afirmativo desafia a existência de um "problema" em si, na lesão ou no indivíduo, afirmando uma identidade positiva de ser deficiente e repudiando o valor dominante de normalidade.

## **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF<sup>11</sup>) e o Relatório Mundial sobre a Deficiência (OMS, 2011)**

Conforme pode se concluir do que foi mencionado, parece haver uma cisão ou uma dicotomia entre o modelo médico e o modelo social da deficiência. No entanto, percebe-se que, na prática, a deficiência não se configura exclusivamente uma coisa ou outra e a CIF, também adotada como modelo de referência para a elaboração do Relatório Mundial sobre Deficiência (OMS, 2011), busca realizar uma aproximação possível entre essas duas referências e fazer uma abordagem “mais equilibrada” que dê o devido peso aos diferentes aspectos da deficiência. Compreende-se, então, funcionalidade e deficiência como uma **interação dinâmica entre fatores contextuais**, pessoais e ambientais (modelo biopsicossocial).

A CIF foi desenvolvida em um longo processo que envolveu acadêmicos, profissionais de saúde e, fundamental, as próprias PcD. Representou um avanço na compreensão e mensuração da deficiência e enfatizou os fatores ambientais na constituição da deficiência, principal diferença entre essa nova classificação e a anterior, a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens – ICDH (OMS, 2011). Segundo o Relatório, na CIF, os problemas de funcionalidade humana são categorizados em três áreas interconectadas:

- (1) **Alterações das estruturas e funções corporais** (ex: paralisia ou cegueira);
- (2) **Limitações** (dificuldades para executar atividades cotidianas, ex: caminhar ou comer);
- (3) **Restrições à participação** em certas atividades em qualquer aspecto da vida (ex: enfrentar discriminação no emprego ou nos transportes).

A CIF classifica e descreve os contextos ambientais, identificando facilitadores ou barreiras. Os fatores ambientais incluem produtos e tecnologias, ambiente natural e construído, suporte, relacionamentos, atitudes, serviços, sistemas e políticas públicas. Também reconhece fatores pessoais, como

---

<sup>11</sup> O termo original em inglês é “*International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*”. A tradução em português adotou o termo “incapacidade”, em vez de “deficiência”, o que tem implicações políticas importantes. Discussão sobre essa questão pode ser vista em Sasaki (2010) e, de maneira mais detalhada, em Diniz, Medeiros e Squinca (2007).

motivação e autoestima, que podem influenciar a participação da pessoa na vida social, ainda que esses fatores não tenham sido conceitualizados ou classificados. Também distingue entre a **capacidade** de uma pessoa para desempenhar uma ação e o seu real **desempenho**, trazendo luz para o efeito do ambiente na performance pessoal e destacando como o contexto pode ser melhorado e adaptado para diminuir ou mitigar o *gap* entre potência e ação.

A CIF é considerada universal porque cobre toda a funcionalidade humana e trata a deficiência como um contínuo, uma questão de mais ou menos, e não de sim ou não. Sua utilidade pode ser evidenciada em ações de pesquisa, fiscalização, informação, relacionadas à necessidade de descrição e mensuração da saúde e da deficiência.

Segundo Sasaki (2010) a CIF serve a pelo menos cinco tipos de aplicação: **intervenções clínicas** (avaliação de necessidades, avaliação da funcionalidade individual, avaliação laboral, reabilitação e avaliação de resultados); **estatísticas** (coleta e registro de dados); pesquisa (medição de resultados, qualidade de vida, saúde e fatores ambientais); **desenvolvimento de políticas sociais** (planejamento de seguridade social, sistemas de indenizações; estabelecimento de metas de tratamento e monitoramento; mensuração de resultados finais e avaliação de serviços; determinação de elegibilidade para percepção de benefícios sociais) e em **educação** (formulação curricular, identificação de necessidades para ações didáticas e pedagógicas). A CIF engloba os "principais domínios da vida humana (lar, família, educação, emprego ou trabalho, atividades sociais e comunitárias etc)" (pág. 48).

O Relatório Mundial sobre a Deficiência<sup>12</sup>, publicado em 2011 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), com apoio do Banco Mundial e de 380 colaboradores de 74 países, buscou reunir dados, evidências e análises baseadas em evidências científicas e fazer recomendações para ação em níveis nacional e internacional (OMS, 2011), com vistas a melhorar a acessibilidade e igualdade de

---

<sup>12</sup> Disponível em [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf). O Governo do estado de São Paulo realizou uma tradução do documento para a língua portuguesa, disponível no site: [http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/RELATORIO\\_MUNDIAL\\_COMPLETO.pdf](http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/RELATORIO_MUNDIAL_COMPLETO.pdf),

oportunidades, promover a participação e inclusão e elevar o respeito pela autonomia e dignidade das PcD.

Um dos aspectos mencionados pelo relatório é que a experiência de deficiências resultante da interação de problemas de saúde, fatores pessoais e ambientais é extremamente variada. Podemos falar que há **diversidade dentro da diversidade**. Os problemas de saúde podem ser visíveis ou invisíveis, temporários ou de longo prazo; estáticos, episódicos ou degenerativos; dolorosos, ou não. Outro aspecto a se ressaltar é a diferença entre deficiência e doença, que podem estar relacionadas, ou não. Como exemplo, 40% das pessoas com alguma deficiência grave ou profunda que responderam à PNS australiana em 2007/8 consideraram sua saúde como boa, muito boa ou excelente (OMS, 2011, p. 8).

### **Deficiência e condições de saúde/doença**

Em geral, a interação de diversas condições contribui para a relação entre doença e deficiência. Em síntese, três categorias de problemas de saúde são fatores há muito reconhecidos por contribuir para a ocorrência de deficiências, embora a magnitude da contribuição seja ainda limitada: **doenças infecciosas** (ex: malária, AIDS, hanseníase, tuberculose, meningite, poliomielite); **problemas crônicos de saúde** (ex: cardiopatias, diabetes e acidentes vasculares cerebrais (AVC), asma, artrite, hipertensão etc); e **lesões** decorrentes de acidentes (rodoviários, domésticos, ocupacionais), de situações de violência e de crises humanitárias e guerras (OMS, 2011).

Ademais, as condições de saúde também são afetadas por fatores ambientais, como saneamento básico, desnutrição, falta de acesso a serviços de saúde, incluindo imunização contra doenças preveníveis, que variam no mundo todo e estão comumente associados a outros fenômenos sociais, como a pobreza, que também representa um fator de risco para a deficiência (OMS, 2011).

De outro lado, a deficiência também se relaciona a condições secundárias de saúde, como por exemplo a depressão. Dores também são comumente relatadas em crianças e adultos com paralisia cerebral, adultos com paralisia pós-pólio, doença neuromuscular e lesão medular. Osteoporose é comum em pessoas com lesão medular, espinha bífida ou paralisia cerebral (OMS, 2011). Pessoas com

lesão medular estão sujeitas, além da dor neuropática e de alterações musculoesqueléticas, como a osteoporose, a alterações vasculares (como trombose venosa profunda e hipotensão postural), bexiga e intestino neurogênicos e úlceras de pressão, que exigem cuidados profiláticos gerais e específicos. A dor pode ser um fator incapacitante às vezes mais importante que a própria perda motora e tem implicações funcionais, psicológicas e socioeconômicas. A bexiga neurogênica possui riscos clínicos associados (infecções urinárias de repetição e insuficiência renal), além de levar a situações de incontinência urinária, relacionadas a isolamento social e impacto na autonomia funcional do indivíduo (Brasil, 2013).

As PcD estão sujeitas a desenvolverem os mesmos problemas de saúde da população geral, como as doenças das vias aéreas superiores, gripe e pneumonia. Alguns podem ser mais suscetíveis ao surgimento de doenças crônicas, ou a seu surgimento precoce, devido à condição primária ou a fatores de risco comportamental, como o sedentarismo e o tabagismo (OMS, 2011).

Esses fatores devem ser considerados ao se pensar a inserção e a inclusão das PcD nas organizações. Não apenas os profissionais da saúde do trabalho devem estar cientes dessas peculiaridades, mas também profissionais da área de RH e gestores, uma vez que algumas dessas condições primárias ou quadros secundários podem representar limitações às atividades laborais e/ou ensejar afastamentos do local de trabalho e/ou redução da jornada laboral. Bortman et al (2015) destacam ser "fundamental" a parceria entre as equipes de RH e de saúde e segurança no trabalho para o sucesso de um programa de inclusão de TcD nas organizações.

## **Reabilitação**

Reabilitação pode ser definida como um conjunto de medidas que ajudam a ter e manter uma funcionalidade ideal das PcD ou de pessoas prestes a adquirir deficiências na interação com o seu ambiente. Um processo bem conduzido de reabilitação pode melhorar os resultados de saúde, reduzir períodos de hospitalização e os custos inerentes, diminuir as incapacidades e melhorar a qualidade de vida (OMS, 2011).

Para algumas PcD, a reabilitação é essencial para torná-los capazes de participar da vida educacional, do mercado de trabalho e da vida social. Ela deve ser sempre voluntária e alguns indivíduos podem necessitar de apoio para decidir sobre as opções existentes. Em todos os casos, ela deve ser contribuir para capacitar a PcD e sua família (OMS, 2011).

Uma rotina de exercícios e atividades funcionais, além de trazer benefícios fisiológicos inerentes à atividade, como a liberação de endorfinas, pode favorecer melhora de dores, desvio do foco das condições de saúde, melhora das chances terapêuticas, socialização com outras pessoas, com reflexos também no humor e na motivação das PcD (Brasil, 2013).

### **Direitos Humanos**

A deficiência é considerada uma questão de direitos humanos pelas desigualdades enfrentadas no acesso a serviços de saúde, emprego, educação, ou participação política; pela maior sujeição a violações da dignidade, por razões de violência, abuso, preconceito e desrespeito pela condição da deficiência; pela perda da autonomia, quando são sujeitas à esterilização involuntária, ou são confinadas em instituições contra sua vontade, ou consideradas legalmente incompetentes em razão da deficiência (OMS, 2011).

### **Legislação Brasileira**

Como visto, as discussões levantadas no bojo dos movimentos das PcD internacional e nacionalmente e as ideias do MSD, levadas à academia e à arena política influenciaram a elaboração de acordos, convenções, legislações mundo afora e também no Brasil.

A constituição federal brasileira promulgada em 1988 ancora-se em princípios de igualdade e não discriminação, que transparece ao longo de todo o seu texto e que servirá de guia as legislações infraconstitucionais do país, bem como suas políticas públicas voltadas para as PcD. O seu famoso artigo 5º estabelece que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, o artigo 6º estabelece que o trabalho é um direito social e o inciso XXXI do artigo 7º proíbe qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do

trabalhador com deficiência<sup>13</sup>. Também estabelece a previsão para reserva de percentual de vagas em cargos e empregos públicos (Brasil, 1988).

Tendo em vista a extensão<sup>14</sup> da legislação que aborda o tema da deficiência, considerando os objetivos desta dissertação, apresenta-se no Quadro 4 uma síntese das principais leis, selecionadas por estabelecerem marcos conceituais e possuírem maior relação com o mundo do trabalho. Entre elas, cabe destacar as que asseguram a reserva legal de vagas em cargos públicos e privados e a promulgação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), que possui status constitucional, considerada de fundamental importância por Dhanda (2008). Assim resume a autora:

*"Em minha opinião, a CDPD fez o seguinte pelas pessoas com deficiência: assinalou a mudança da assistência para os direitos; introduziu o idioma da igualdade para conceder o mesmo e o diferente a pessoas com deficiências; reconheceu a autonomia com apoio para pessoas com deficiências e, sobretudo, tornou a deficiência uma parte da experiência humana." (p. 45).*

Em relação a conceder o mesmo e o diferente, a autora está se referindo ao "direito ao mesmo" (o mesmo respeito e dignidade, o mesmo direito, a mesma escola, etc) e o "direito ao diferente", por meio de adaptações razoáveis, a fim de obter a inclusão e a plena participação. Quanto ao reconhecimento da autonomia com apoio, acredita tratar-se de um modelo emancipatório, baseado na teoria feminista e no princípio da interdependência humana, como mencionado anteriormente, que admite com honestidade o fato de que as PcD podem precisar de apoio para o exercício de suas atividades, mas sem que isso as inferiorize. Além disso, a autora destaca o fato de o texto ter sido elaborado com a participação das PcD e trazer em seu bojo a exigência de participação na formulação das futuras políticas públicas. Por fim, o fato de incorporar o corpo com deficiência como parte da diversidade humana e dar visibilidade às interseccionalidades com outras

---

<sup>13</sup> A Constituição Federal utiliza o termo "portador de deficiência", aqui foi adaptado para a expressão "trabalhador com deficiência", identificado ao longo do texto também pela sigla TcD.

<sup>14</sup> Na página <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/legislacao>, que dispõe uma relação das legislações voltadas às PcD, encontram-se (em 5/jul/2017) 3 normas constitucionais, 1 lei complementar, 40 leis, 29 decretos e 4 portarias ministeriais.

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

formas de discriminação, tais como gênero, raça, idade são outros fatores que singularizam esta legislação.

**Quadro 4. Principais legislações brasileiras acerca do tema deficiência e trabalho.**

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

Normativo	Objetivos principais
Lei 7.853/1989	Implementa a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolidando normas de proteção, reestrutura a Corde, disciplina a atuação do Ministério Público e define diretrizes na área da formação profissional e do trabalho
Lei 8.112/1990	Institui o regime jurídico único dos servidores públicos e regulamenta a reserva, para PcD, de até 20% (mínimo de 5%) das vagas em concursos públicos
Lei 8.213/1991	Dispõe sobre a previdência social e institui o sistema de cotas para trabalhadores com deficiência ou reabilitados nas empresas com mais de 100 funcionários, estabelecendo percentuais gradativos entre 2 e 5%: - até 200 empregados: 2% - de 201 a 500: 3%, - de 501 a 1000: 4% e - mais de 1000: 5%
Decreto 3.298/1999	Regulamenta a Lei 7.853/1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.
Decreto 5.296/2004	Regulamenta as Leis nos 10.048/2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, incluindo as PcD, e 10.098/2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das PcD ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.
Decreto 6.949/2009	Promulga a CDPD, com o propósito de promover, proteger e assegurar o respeito à dignidade e o exercício pleno e equitativo dos direitos humanos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, incluindo, entre outros, o trabalho, a vida independente e a acessibilidade.
Lei 13.146/2015	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) ou Estatuto da Pessoa com Deficiência - consolida em um único dispositivo legal os direitos, garantias, e políticas direcionados à inclusão das PcD, incluindo um capítulo específico sobre o trabalho.

Elaboração: a autora

O marco jurídico brasileiro também oferece uma série de definições que permite operacionalizar as políticas públicas e, no caso em tela, as políticas relacionadas à inserção das PcD no mercado de trabalho. Apresentam-se a seguir as definições de deficiência que servem de sustentação legal às práticas de gestão organizacional, de saúde e de segurança do trabalho, perícias médicas, incluindo a finalidade de reserva de cota em concurso público, segundo o Decreto 3.298/1999, modificado pelo Decreto 5.296/2004.

- **Deficiência:** Toda 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.
- **Deficiência permanente:** Aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos.
- **Incapacidade:** Redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa com deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.
- **Deficiência física (DeF):** 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.
- **Deficiência auditiva (DA):** Perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

- **Deficiência visual (DV):** Ocorrência simultânea, ou não, das seguintes condições: (1) cegueira (acuidade visual igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica); (2) baixa visão (acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica); (3) somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°<sup>15</sup>.
- **Deficiência mental ou intelectual (DI):** Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas<sup>16</sup> (comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer; e trabalho).
- **Deficiência múltipla:** Associação de duas ou mais deficiências.

O Decreto 3.298/99, inclui na assistência integral à saúde e reabilitação da PcD a concessão de próteses auditivas, visuais e físicas; órteses que favoreçam a adequação funcional; equipamentos e elementos necessários à terapia e reabilitação; equipamentos, maquinarias e utensílios de trabalho especialmente desenhados ou adaptados para uso por PcD; bolsas coletoras para os portadores de ostomia; elementos de mobilidade, cuidado e higiene pessoal necessários para facilitar a autonomia e a segurança; elementos especiais para facilitar a comunicação, a informação e a sinalização; equipamentos e material pedagógico especial para educação, capacitação e recreação; adaptações ambientais e outras que garantam o acesso, a melhoria funcional e a autonomia pessoal, aumentando as possibilidades de independência e inclusão da PcD.

---

<sup>15</sup> As pessoas com baixa visão (incluídas a partir da edição do Decreto nº 5.296/04), mesmo usando óculos comuns, lentes de contato, ou implantes de lentes intraoculares, não conseguem ter uma visão nítida. Podem ter sensibilidade ao contraste, percepção das cores e intolerância à luminosidade, dependendo da patologia causadora da perda visual (Bortman et al, 2015). O Superior Tribunal de Justiça (STJ) pronunciou-se, por meio da Súmula 377/2009 no sentido de que “o portador de visão monocular tem direito de concorrer, em concurso público, às vagas reservadas aos deficientes”. Essa decisão é controversa (Gugel, 2015) e vai de encontro a posicionamentos do Tribunal Superior do Trabalho (TST) e da CORDE, que na Nota Técnica n. 12/2007/CORDE/SEDH/PR, não considera deficiente visual a pessoa com visão monocular, caso a acuidade visual do melhor olho, com a melhor correção ótica, seja superior a 20/70.

<sup>16</sup> Bahia (2006) destaca que o Decreto 5296/04 retirou, sem explicação, duas habilidades importantes das 10 habilidades adaptativas que fazem parte da conceituação e classificação da deficiência intelectual publicada pela Associação Americana de Deficiência Mental em 1992: autonomia e vida familiar.

Cabe destacar que o Decreto n. 5.296/2004 criou uma importante agenda na promoção da acessibilidade pelas regras que estabeleceu, prevendo sua complementação pelas normas técnicas de acessibilidade da ABNT, bem como os dispositivos contidos nas legislações estaduais, municipais e do Distrito Federal (DF). No caso do DF, destaca-se a Norma Técnica emitida pelo Corpo de Bombeiros Militar (CBMDF) - NT n. 010/2015, que dispõe sobre saídas de emergência (<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=280307> ).

A normatização prevista pela ABNT também é extensa<sup>17</sup> e aqui não cabe detalhar. Mas é importante destacar a NBR 9050 (cuja terceira edição, de 2015, revisou integralmente e cancelou a anterior, de 2004), que se refere a acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos; e a NBR ISO 26000:2010, que fornece orientações (não é uma norma regulamentatória, nem contém requisitos) sobre os princípios subjacentes à responsabilidade social, ou responsabilidade social empresarial (RSE), que inclui a questão do respeito aos direitos humanos, em geral, e das PcD, em particular, destacando que:

*“Pessoas com deficiência são geralmente vulneráveis, em parte devido a percepções errôneas sobre suas habilidades e capacidades. Convém que a organização contribua para assegurar que homens e mulheres com deficiência sejam tratados com dignidade, autonomia e pela participação na sociedade. Convém que o princípio da não discriminação seja respeitado e que a organização considere prover acesso razoável às suas instalações.”* (ABNT NBR ISO 26000:2010, p. 30)

A LBI define **tecnologia assistiva ou ajuda técnica** como produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando a sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

Observa-se que, em uma perspectiva de promoção de inclusão e prevenção de discriminação, a legislação brasileira se enquadra em uma visão baseada no

---

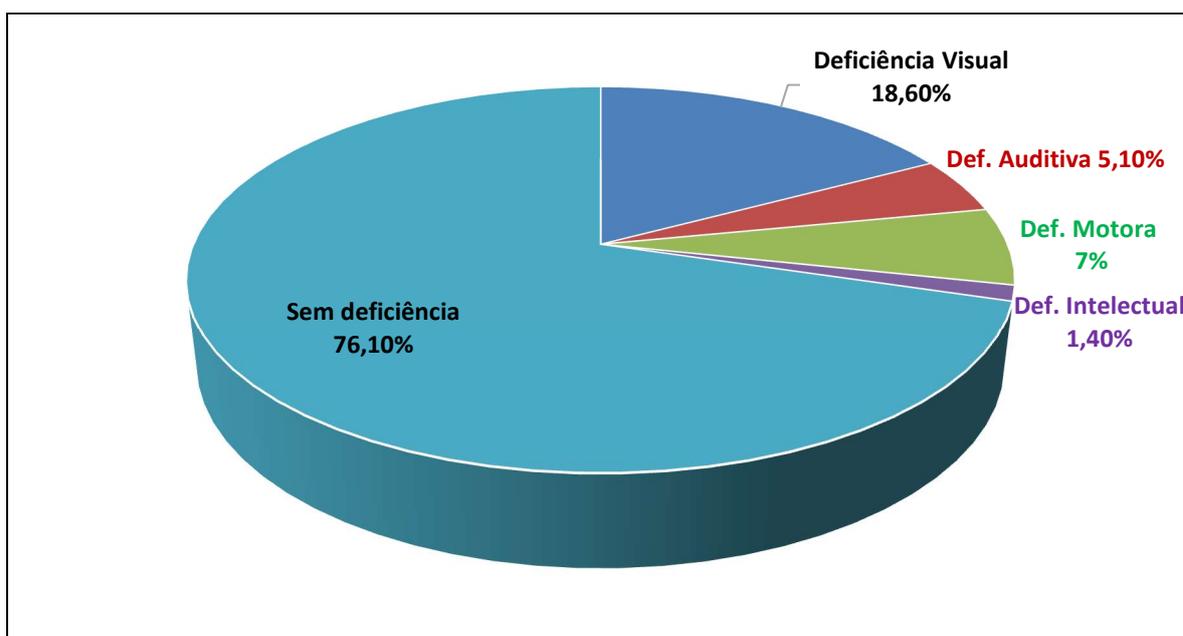
<sup>17</sup> O site <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/normas-abnt> fornece uma listagem nas normas ABNT relacionadas à questão da deficiência.

princípio de ação afirmativa, exemplificada pelo tratamento preferencial e reserva de cotas legais, que busca a promoção da equidade, por meio de compensações que visem colocar as pessoas em um nível de igualdade para competir (Bahia, 2006). De um modo geral, esse modelo se associa a uma eficácia formal na inserção das pessoas pertencentes a grupos socialmente desfavorecidos (ex: PcD, pessoas negras e pessoas idosas), mas como não garante a ampliação de uma consciência social, nem a ruptura dos estereótipos e preconceitos, pode se associar a um reforço na estigmatização e de um novo mecanismo perverso de segregação (Quintão, 2005; Ribeiro & Ribeiro, 2012).

### **Quem é deficiente no Brasil?**

Após apresentadas algumas definições técnico-legais relacionadas à deficiência, cabe perguntar a seguir quem é, então, a população com deficiência no Brasil? De quem estamos falando? Quantos e qual é o perfil dos trabalhadores brasileiros com deficiência? O que se perceberá é que a resposta para essas perguntas não é nem exata, nem fácil de se obter.

No último censo populacional brasileiro (IBGE, 2010), foi relatado que 45,6 milhões de brasileiros possuíam alguma deficiência, o que corresponde a 23,9% da população total, conforme demonstra a figura 1.



*Figura 1. Panorama da deficiência no Brasil, segundo o Censo 2010.*

Fonte: Cartilha do Censo 2010 (Brasil, 2012).

Destaque-se que esses dados não são obtidos por um diagnóstico conforme as definições presentes na legislação, mas por meio de autodeclaração de um morador de cada domicílio, como ocorre com todas as outras variáveis do Censo. Nos Censos de 2000 e 2010, houve alteração no quantitativo de questões e na forma de se perguntar, em que se buscou identificar o grau de dificuldade das pessoas do domicílio para caminhar, enxergar ou ouvir e quanto à presença de deficiência intelectual. Essa escolha por uma perspectiva mais funcional, identificando-se a dificuldade na realização de atividades cotidianas e não a lesão ou diagnóstico médico justificou-se pela facilidade de compreensão e reconhecimento pelos entrevistados, bem como pela adoção dos critérios<sup>18</sup> propostos pela CIF (Lenzi, 2012).

Essa abordagem multiplicou por mais de 12 vezes a proporção de Pessoas com Deficiência (PcD), em relação aos censos anteriores a 2000, conforme a pesquisa "Retratos da Deficiência no Brasil", desenvolvida pelo Centro de Pesquisas Sociais da Fundação Getúlio Vargas - CPS/FGV (Neri, 2003). Para este autor, houve um "inflacionamento das deficiências" no Censo de 2000, que se repetiria em 2010, pois acabou por se incorporar ao universo dos deficientes grande parte da população idosa, que possui essas dificuldades funcionais, em decorrência do processo natural de envelhecimento.

Garcia (2014) concorda com esse superdimensionamento, entretanto entende que a proposta de Neri de tentar captar as "deficiências convencionais" e de dividir em um subgrupo para considerar apenas as deficiências mais severas limita ao extremo a população com deficiência. Ademais, o enfoque apenas nas dificuldades severas poderia deixar de captar os casos de pessoas com lesões mais leves, mas que em contato com um contexto desfavorecedor, acarretam uma vivência mais severa da deficiência. A proposta de Garcia (2014) é que se considere como PcD os indivíduos que declararam total e grande incapacidade para aquelas funções, somados aos que assinalaram positivamente quanto à presença de deficiência intelectual/mental. Os que afirmaram "alguma"

---

<sup>18</sup> Esses critérios são acordados internacionalmente pelo "Grupo de Washington sobre Estatísticas em Deficiências" e visa buscar uma forma de parametrizar a coleta de dados, a fim de permitir melhor comparabilidade entre países (OMS, 2011).

incapacidade constituiriam o grupo de "pessoas com limitação funcional" (PLF) e o terceiro grupo, seria o contingente de pessoas que não declarou qualquer limitação funcional.

Adicionalmente, o autor pondera que, para a formulação de políticas públicas relacionadas à inserção no mercado de trabalho, deveria haver um filtro a se considerar apenas as PcD em idade produtiva, na faixa etária entre 20 e 59 anos, que potencialmente poderiam estar no mercado de trabalho, excluindo-se as crianças e jovens (supostamente dedicados à formação acadêmica). Com esses critérios, a população de PcD no Brasil em idade produtiva seria de cerca de 6,5 milhões de pessoas (6,1% da população da faixa etária entre 20 e 59 anos de acordo com o Censo 2010).

O Relatório Mundial sobre a Deficiência (ONU, 2011), aponta essa dificuldade de mensuração e de métodos, o que torna a comparação entre países bastante dificultada. Ressalta que um número crescente de países está usando o modelo da CIF e os conjuntos de perguntas relacionadas em suas pesquisas e censos nacionais, o que eventualmente gerará estimativas mais padronizadas e, portanto, mais passíveis de comparar a prevalência de deficiências por país.

Em relação à disposição etária, os dados do Censo 2010 (Brasil, 2012) apontam que a deficiência atinge as pessoas em qualquer idade, mas há uma prevalência maior acima dos 40 anos. A Figura 2 demonstra que a maioria das PcD no Brasil se encontra na faixa acima de 65 anos.

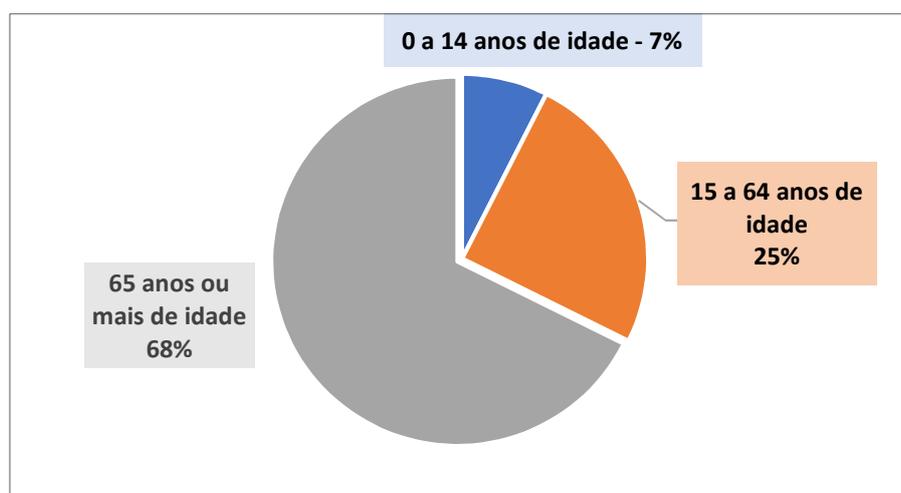


Figura 2. Prevalência de PcD por faixas etárias, segundo o Censo 2010 (Brasil, 2012).

Não é apenas no Brasil que a deficiência se apresenta como um acontecimento que acompanha a evolução etária. Paul Abberley, na década de 1980 (Abberley, 1987), já apontava o descompasso entre a realidade (deficiência e velhice como fenômenos relacionados) e o estereótipo das PcD estampado nas logomarcas de portas de lavatórios e adesivos de automóveis, como pessoas jovens em cadeira de rodas. Entretanto, a variação dos percentuais indica uma relação entre a prevalência da deficiência e o nível de desenvolvimento dos países e populações.

A título de comparação, nos Estados Unidos, estima-se que a população de PcD seja de 12,6%, com ampla variação entre estados (9,9% em Utah e 19,4% na Virgínia do Norte), como no Brasil<sup>19</sup> e, também, com um quadro crescente conforme a faixa etária, sendo de 10,5% na faixa etária de 18 a 64 anos e 35,4% para as pessoas acima de 65 anos (Kraus, 2017). Segundo a Pesquisa Mundial de Saúde (OMS, 2011), realizada também utilizando o modelo da CIF, que englobou 70 países, sendo que 59 países, representando 64% da população mundial, possuía conjuntos de dados ponderados que foram usados para estimar a prevalência de deficiência na população adulta mundial (maiores de 18 anos), a taxa média de prevalência da deficiência foi de 15,6%, variando de 11,8% nos países de maior renda a 18% nos países de renda mais baixa. Observe que este percentual é bem inferior ao panorama brasileiro, em que pese a diferença de métodos usados para os diagnósticos.

Voltando ao Brasil, quanto aos tipos de deficiência, a deficiência visual apresenta maior prevalência (18,6% da população total), seguida da deficiência motora (7% da população total), auditiva (5,1% da população total) e intelectual (1,4% da população total), segundo dados do censo 2010.

Em relação ao grau, pode-se depreender da soma das respostas positivas às perguntas “tem grande dificuldade” ou “não consegue de modo algum”, que indica que 8,3% dos 45.606.048 brasileiros tidos como “deficientes” apresentam dificuldades funcionais em grau severo (quase 4 milhões de pessoas), divididos em:

- 3,4% deficiência visual severa ( $\pm 1.550.000$ ),
- 2,3% deficiência motora severa ( $\pm 1.050.000$ ),

---

<sup>19</sup> No Brasil, consta no Censo 2010, 22,3% de PcD no DF e 27,8% no Rio Grande do Norte (Brasil, 2012).

- 1,4% deficiência mental ou intelectual ( $\pm 640.000$ ) e
- 1,1% com deficiência auditiva severa ( $\pm 510.000$ ).

Quanto ao sexo, a prevalência é maior entre as mulheres, com exceção das deficiências auditivas e mental, levemente superiores entre os homens (Brasil, 2012).

Em relação à escolaridade dos brasileiros acima de 15 anos, a Figura 3 explicita bem as variações entre os dois grupos. Destaque-se que o grupo de PcD não difere o grau ou severidade das deficiências e que há variações entre os dois grupos em todos os segmentos de escolaridade, em uma relação menos favorável às PcD.

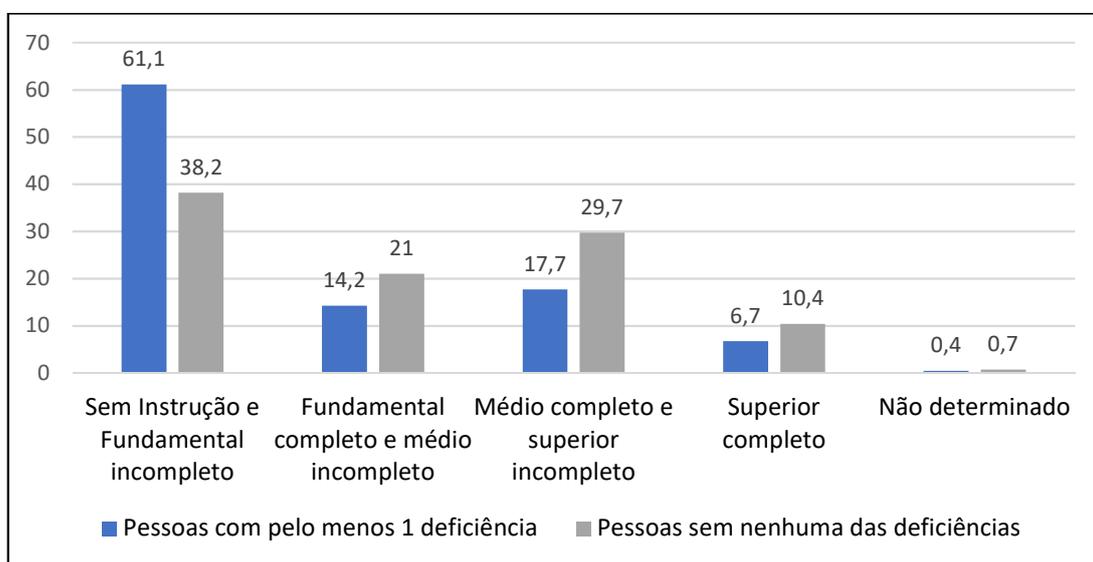


Figura 3. Distribuição percentual da população com 15 anos de idade ou mais, por deficiência e nível de instrução.

Fonte: Cartilha do Censo 2010 (Brasil, 2012, p. 17).

Já a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (IBGE, 2015), realizada por meio de amostra em domicílios no ano de 2013, estimou que cerca de 6,2% do total de 200,6 milhões de pessoas residentes em domicílios particulares permanentes no Brasil, apresentava pelo menos uma das quatro deficiências: intelectual (0,8%), física (1,3%), auditiva (1,1%) e visual (3,6%). Esse percentual é inferior ao do Censo, ressaltando-se que os métodos de investigação também são distintos.

O inquérito da PNS (<http://www.pns.iciet.fiocruz.br>) inclui três questionários: (1) o domiciliar, referente a características do domicílio, nos moldes do censo e da PNAD; (2) o que se refere a todos os moradores do domicílio e dá continuidade ao

Suplemento Saúde da PNAD e (3) o individual, respondido por um morador maior de idade, selecionado com equiprobabilidade entre os residentes, enfocando doenças crônicas não transmissíveis, estilos de vida e acesso a atendimento de saúde.

À semelhança dos dados obtidos do censo 2010, a DV foi a mais prevalente. Sendo que, do percentual registrado (3,6%), 0,3% corresponde à DV congênita e 3,3%, adquirida. Foi considerada nessa classificação a cegueira bilateral, cegueira monocular e baixa visão de ambos os olhos. As pessoas acima de 60 anos apresentam proporção superior em relação às mais jovens. Das pessoas com deficiência visual (PcDV), 16% em média apresentava grau intenso ou muito intenso de limitações ou não conseguia realizar as atividades habituais (menor proporção entre os quatro tipos de deficiência) e 6,6% faziam uso de algum recurso para auxiliar a locomoção, como bengala articulada ou cão-guia (IBGE, 2015).

Quanto à DeF, estimou-se que 0,3% dos habitantes do país nasceu com a deficiência física, enquanto 1,0% adquiriu em decorrência de doença ou acidente. Entre os que apresentaram DeF adquirida, foram estimadas maiores proporções nos segmentos de: homens (1,6%), pessoas acima de 60 anos (3,1%) e pessoas sem instrução ou com fundamental incompleto (1,5%). Da população com DeF, 46,8% possuía grau intenso ou muito intenso de limitações ou não conseguia realizar atividades habituais. Estimou-se que 18,4% da população com DeF frequentava algum serviço de reabilitação (IBGE, 2015).

A DA, considerada como a surdez bilateral, surdez em um ouvido e audição reduzida em outro ou audição reduzida em ambos os ouvidos, foi mais frequente para pessoas sem instrução ou com fundamental incompleto (1,8%) e nas pessoas acima de 60 anos (5,2%). Foi o único tipo que apresentou resultados estatisticamente diferenciados por cor ou raça, sendo que a proporção para os brancos (1,4%) foi superior à dos pretos e pardos (0,9% em ambos). Os casos congênitos respondem por 0,2%, enquanto 0,9% decorrem de doenças ou acidentes. Outro dado é que 20,6% das pessoas com deficiência auditiva (PcDA) apresentava grau intenso ou muito intenso de limitações ou não conseguia realizar as atividades habituais e 8,4% das PcDA frequentava algum serviço de reabilitação (IBGE, 2015).

Também à semelhança dos dados do Censo 2010, em termos de prevalência, a PNS (IBGE, 2015) indicou que a deficiência intelectual (DI) é a menos frequente entre as quatro pesquisadas, correspondendo a 0,8% da população total estimada, levemente inferior entre as mulheres (0,7%) que entre os homens (0,9%). Ao contrário das outras deficiências, a maior proporção de ocorrência é detectada ao nascimento (0,5%), enquanto em 0,3% da população, a DI decorreu de lesões ou traumas em quedas, acidentes ou derivadas de enfermidades. Esse último grupo é maior entre as pessoas de 60 anos ou mais (0,8%). Os percentuais mais elevados de DI, tanto para quem nasceu quanto para quem adquiriu, foram estimados para as pessoas sem instrução ou com fundamental incompleto. Também se identificou que 54% das PcDI, em 2013, possuía grau intenso ou muito intenso de limitação, ou não conseguia realizar atividades habituais, como ir à escola, brincar e trabalhar e 30,4% frequentava serviço de reabilitação em saúde – maior proporção entre os quatro tipos de deficiência investigadas.

Ainda segundo a PNS (IBGE, 2015), a proporção de pessoas envolvidas em acidente de trânsito no Brasil que tiveram lesões corporais no ano anterior à pesquisa foi de 3,1%. Esse percentual foi maior entre os homens (4,5%), que entre as mulheres (1,8%), e também foi maior entre os mais jovens, em comparação com os mais velhos, o que indica uma maior vulnerabilidade do grupo das mulheres e das pessoas idosas. Das pessoas que se envolveram em acidente, 47,2% deixaram de realizar atividades habituais, e 15,2% tiveram sequelas ou incapacidades.

A proporção de pessoas maiores de 18 anos que sofreram alguma violência ou agressão de pessoa conhecida no ano anterior à entrevista foi em média de 2,5% no Brasil, sendo maior entre as mulheres (3,1%), que entre os homens (1,8%). As pessoas mais jovens estiveram mais sujeitas à violência ou agressão de pessoa conhecida que aquelas de 60 anos ou mais de idade; indicando maior vulnerabilidade. Diferenças por nível de instrução não foram relevantes (IBGE, 2015). Esses dados são importantes a fim de se identificarem populações e fatores de risco e elaborarem-se políticas públicas pertinentes.

## **Trabalhadores com deficiência no Brasil**

Segundo os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) 2015, divulgada pelo Ministério do Trabalho em site do governo<sup>20</sup>, 403,2 mil TcD atuam formalmente no mercado de trabalho, correspondendo a um percentual de 0,84% do total dos vínculos empregatícios. Em 2014, o percentual era de 0,77% e em 2013, era de 0,73%. Observe-se que este percentual está bem distante do percentual de PcD da população brasileira e também dos valores estabelecidos pelas cotas no mercado de trabalho público e privado, para empresas com mais de 100 empregados. Considerando o recorte por gênero, os dados de 2015 apontam que 259 mil postos (65%) são ocupados por homens e 144,2 mil (35%), por mulheres, o que pode demonstrar uma dificuldade adicional da colocação feminina deste segmento.

Garcia (2014) ao contrastar esses números com a população com deficiência em idade produtiva, cerca de 6,5 milhões de pessoas, pelos cálculos já apresentados, ressalta o quão ínfima é a participação deste grupo no mercado formal brasileiro. E destaca que a expressiva maioria das PcD ocupadas está "no mercado informal, exercendo atividades precárias, descontínuas, sem cobertura trabalhista e previdenciária"<sup>21</sup>.

Considerando o percentual de ocupação da população acima de 10 anos, por gênero e tipo de deficiência investigada no Censo 2010, temos o resultado apontado na Figura 4.

---

<sup>20</sup> <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/09/cresce-numero-de-pessoas-com-deficiencia-no-mercado-de-trabalho-formal>

<sup>21</sup> Mais uma vez, não se trata de uma exclusividade do mercado de trabalho brasileiro. Roulstone (2012) se referindo aos dados obtidos na pesquisa da força de trabalho no Reino Unido (Labour Force Survey UK, 2008) verifica que as PcD geralmente são mais propensas a estar fora do mercado de trabalho, ou em atividades periféricas, casuais, em tempo parcial ou temporárias.

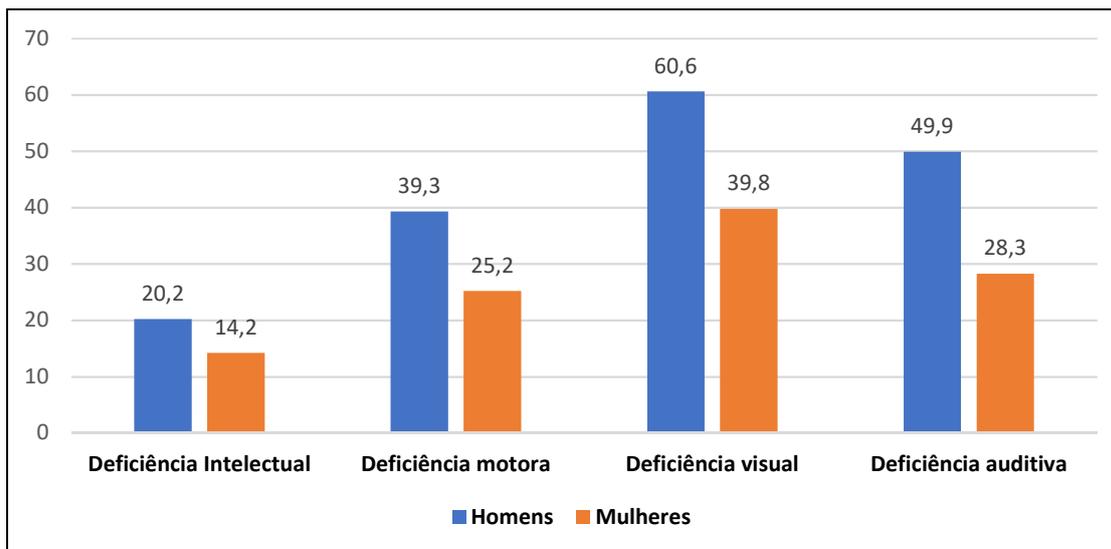


Figura 4. Nível de ocupação da população de 10 anos de idade ou mais, por sexo e tipo de deficiência investigada (%).

Fonte: Cartilha do Censo 2010 (Brasil, 2012, p. 20)

Essas diferenças entre os gêneros apontam para a dupla discriminação que acomete as mulheres com deficiência, fenômeno não restrito ao mercado de trabalho brasileiro (Dhanda, 2008; Garcia, 2014; Soldatic & Meekosha, 2012).

Entre as razões para o aumento da participação de PcD no mercado formal de trabalho entre 2011 e 2014, o governo brasileiro<sup>22</sup> aponta o aprimoramento das regras de fiscalização, com a Instrução Normativa n. 98/2012, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), que, além de verificar o cumprimento da legislação de cotas, acompanha a adaptação no ambiente de trabalho, eventuais desligamentos, incentivam as empresas a promover qualificação das PcD contratadas e prevê formas de combate a práticas discriminatórias.

Ao cotejar esses dados com dados americanos acerca da taxa de emprego (Kraus, 2017), encontramos que, naquele país, a taxa de ocupação média de pessoas entre 18 e 64 anos é de 76%, enquanto que na população com deficiência nesta mesma faixa etária é de 34,9%, um gap de 41,1 pontos percentuais, em média. Lá também ocorre uma diferença conforme o tipo de deficiência. A taxa de empregabilidade é maior entre as pessoas com deficiência auditiva (51%), seguida

<sup>22</sup> <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2015/06/fiscalizacao-amplia-insercao-de-pessoas-com-deficiencia-no-pais>

da visual (41,8%) e menor entre as pessoas com dificuldade de autocuidado (15,6%) ou de vida independente (16,4%).

Quanto às categorias de emprego e ocupação, também se observou diferenças na ocupação entre as pessoas sem deficiência e as que declararam ao menos uma deficiência, como se apreende da Figura 5.

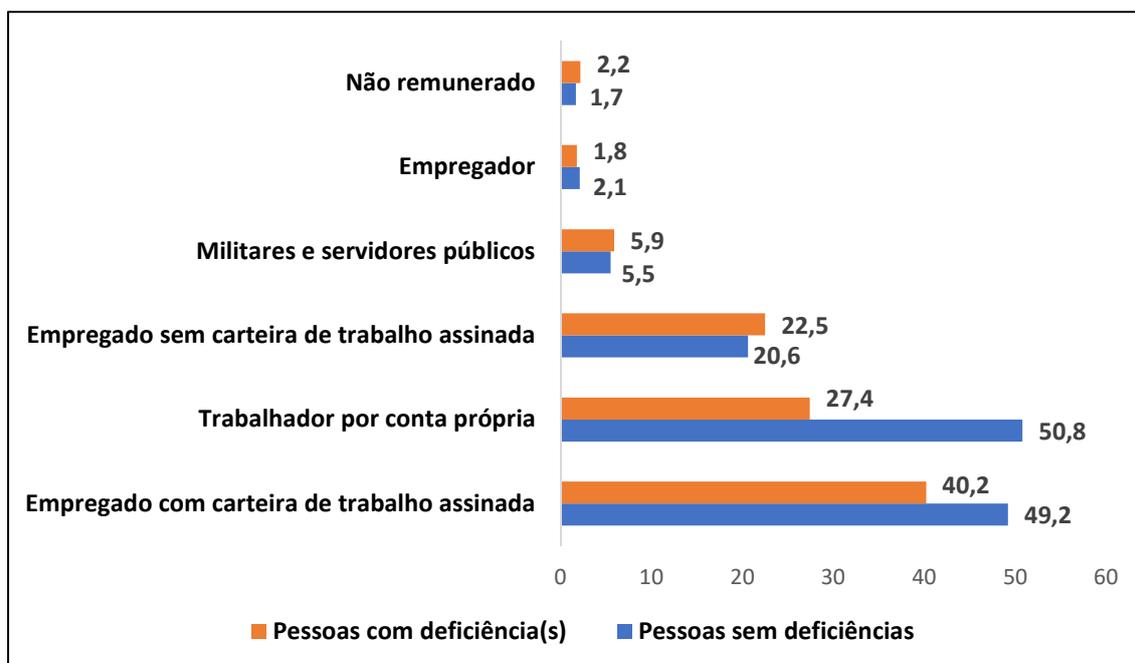


Figura 5. Pessoas de 10 anos de idade ou mais, conforme a principal ocupação de trabalho (%).

Fonte: Cartilha do Censo 2010 (Brasil, 2012, p. 23)

Interessante notar que o percentual de servidores públicos entre as duas populações é bastante similar, com uma leve predominância da parcela de servidores públicos entre a população com deficiência, e a maior diferença ocorre entre a categoria de profissionais autônomos, seguida da categoria de empregados formais. Roulstone (2012) aponta que no “Primeiro Mundo”<sup>23</sup> há tradicionalmente uma certa predileção das PcD pelo trabalho no serviço público, cujas razões não são ainda bem claras, mas pode ter relação com o fato de historicamente o setor ser visto como mais aberto a empregar as PcD ou implicitamente desafiar os modelos produtivistas associado ao trabalho no setor privado. Ressalta que a

<sup>23</sup> Utilizou-se este termo por ser coloquialmente utilizado no Brasil. Entretanto a expressão utilizada pelo autor e comumente pelos teóricos dos “Disability Studies” é a expressão “Minority World”, em crítica expressa à influência hegemônica exercida por esses países, cuja extensão e população é minoritária no mundo.

realidade é complexa e que, em alguns países, o terceiro setor acaba por sobrepujar o setor público. Nota-se que essa não é a realidade brasileira geral.

Com relação à renda, os dados do Censo 2010 também indicam que, proporcionalmente, a população com deficiência é maior nas classes de menor rendimento (sem rendimento e até 1 salário-mínimo), e que na faixa superior a 20 salários-mínimos os grupos se igualam (Figura 6). Entre vários fatores, os níveis de educação influenciam fortemente a renda dos trabalhadores (Brasil, 2012). Esses dados ajudam a concluir que, com alta escolarização e alta renda, as PcD as desvantagens "naturais" são minimizadas, fortalecendo a tese do modelo social da deficiência.

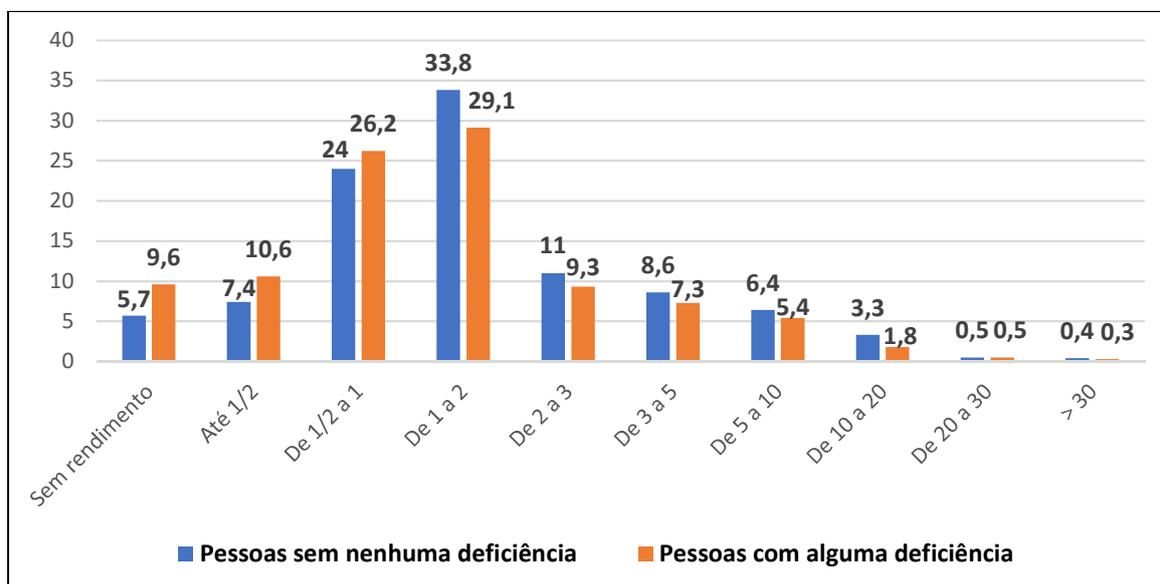


Figura 6. Rendimento nominal do trabalho de pessoas ocupadas na semana, em relação à deficiência, em salários mínimos (%).

Fonte: Cartilha do Censo 2010 (Brasil, 2012, p. 24)

## Acesso e Barreiras

Segundo a Lei 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão – LBI), barreira é “qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros”. Podem ser classificadas em:

- a) Barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo;

- b) Barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados;
- c) Barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes;
- d) Barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;
- e) Barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas;
- f) Barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias.

Para muitas PcD a primeira barreira para a inserção profissional é a dificuldade de deslocamento e acesso ao local de trabalho. A ausência de acessibilidade nas vias públicas, transporte público, falta de acompanhante, necessidade de uso de múltiplos transportes e despreparo das pessoas para auxiliar são alguns dos problemas cotidianos enfrentados e já fartamente registrados na literatura técnica e científica (Bahia, 2006; Bortman et al, 2016; Neves-Silva, Prais & Silveira, 2015; Oliver, 2004; Tanaka & Manzini, 2005) e em noticiários jornalísticos na imprensa comum<sup>24</sup>.

Heaton (2014) destaca que o acesso, ou sua falta, ainda é uma questão fundamental impeditiva à plena participação das PcD na vida social. Sua afirmação situa-se no contexto do Reino Unido, 40 anos após as legislações que visam assegurar direitos das PcD. Entretanto, é válida para o contexto brasileiro. Argumenta que o slogan<sup>25</sup> utilizado em 1977 durante o Jubileu de Prata do Comitê pró-acesso das PcD: *"As pessoas com deficiência podem ir aonde você vai?"*,

---

<sup>24</sup> Exemplos: <http://g1.globo.com/economia/concursos-e-emprego/noticia/2016/08/profissional-com-deficiencia-enfrenta-dificuldades-no-trabalho-diz-pesquisa.html>; <http://www.dw.com/pt-br/pessoas-com-deficiencia-enfrentam-batalha-diaria-no-brasil/a-15542607>; <http://veja.abril.com.br/brasil/maratona-diaria-para-quem-usa-cadeira-de-rodas/>

<sup>25</sup> *"Can disabled people go where you go?"* é o slogan original. Note-se o termo *"disabled people"*, que marca a vinculação ao modelo social da deficiência. No texto, o autor se refere aos espaços inacessíveis como *"no go areas"*.

poderia ser tranquilamente repetido no contexto do Jubileu de diamante, em 2012, uma vez que ainda se mantêm áreas inacessíveis a esse grupo.

Clark (2014) salienta que as barreiras estão presentes em todos os lugares, de várias formas, e que acabam por ditar onde as PcD irão morar, se divertir, fazer compras, socializar com os amigos e, finalmente, "se" e "onde" irão trabalhar, uma vez que muitos ambientes laborais são inacessíveis. Isso, por óbvio, tem consequências negativas para o sustento e para a qualidade de vida das PcD.

Oliver (2004) lembra que, ainda que o modelo social busque pensar todas as barreiras e dificuldades que as PcD enfrentam em comum, certamente algumas barreiras são específicas a grupos de deficiências ("*impairment specific*"). Por exemplo, pessoas cegas podem enfrentar mais barreiras informacionais (folderes, cardápios, documentos digitais em formatos não acessíveis), pessoas com restrições de mobilidade, podem enfrentar mais barreiras relacionadas a acesso físico, pessoas surdas, barreiras comunicacionais etc.

As barreiras atitudinais, de outro lado, são as mais difíceis de "visualizar", ainda que suas sutilezas sejam percebidas pelas PcD. Quintão (2005) destaca que não basta estar inserido em uma organização para estar incluído, pois "os princípios da exclusão encontram-se imbuídos nas relações" (p. 76).

### **Local de trabalho, acessibilidade e desenho universal**

É fundamental que os ambientes de trabalho sejam acessíveis a todas as pessoas, tanto nas áreas sociais de ampla circulação (funcionários, clientes, visitantes), quanto nos ambientes internos ou áreas de execução/ produção.

Segundo a LBI (Brasil, 2015), **acessibilidade** é um "direito que garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social" e, para garanti-la, a concepção e execução de projetos arquitetônicos, urbanísticos, de informação e comunicação e de serviços, equipamentos e instalações devem atender aos princípios do desenho universal. Segundo a mesma lei, **desenho universal** é a "concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva".

Isso quer dizer que um ambiente acessível, além de especialmente importante para as PcD, beneficia todas as pessoas de maneira geral e outras, em particular, como pais com crianças em carrinhos de bebê, pessoas com menor escolarização, ou não familiarizada com o idioma local etc. (OMS, 2011).

Bahia (2006) cita os sete princípios que embasam o desenho universal:

1. Uso equiparável, considerando pessoas com diferentes capacidades;
2. Uso flexível, com amplo leque de preferências e habilidades
3. Simplicidade e intuitividade – fácil compreensão e uso;
4. Informação perceptível, comunica de maneira fácil e eficaz o necessário;
5. Tolerante ao erro, ao diminuir o risco de ações involuntárias ou equivocadas;
6. Pouca exigência de esforço físico e
7. Espaço e tamanho mínimo para acesso e uso.

Algumas vezes áreas estão adaptadas para receber pessoas com cadeiras de rodas, mas não são adequadas para pessoas cegas. Nesse caso não há adaptação universal (Bortman, Locatelli, Bandini, & Rebelo, 2016). As normas de acessibilidade raramente abordam explicitamente as necessidades das pessoas com deficiências cognitivas ou problemas de saúde mental (ONU, 2011, p. 182).

Em relação aos custos, destaca-se que a plena conformidade a todos os requisitos das normas de acessibilidade é geralmente factível a 1% do custo total da obra (ONU, 2011, p. 181). A legislação brasileira seguiu o exemplo de outras legislações internacionais (como a Lei para Americanos com Deficiência, de 1990 e a Lei de Discriminação da Deficiência inglesa, de 1995), e trabalhou com o conceito das "adaptações razoáveis". O conceito "dificuldades indevidas", por exemplo, permite mais liberdade a pequenas empresas que para grandes corporações realizarem reformas, que são caras, dada a natureza das estruturas existentes (ONU, 2011). Considera-se que a não-realização das adaptações razoáveis nos locais de trabalho é considerada, cada vez mais, "uma forma inaceitável de discriminação no emprego" (OIT, 2011, p. 189).

Além das particularidades de cada pessoa, e das características das instalações do ambiente de trabalho, os processos produtivos também apresentam suas nuances (Bortman et al, 2016). Nesse sentido, a ergonomia destaca e embasa

sua atuação no trinômio interdependente e indissociável: indivíduo-trabalho-ambiente (Ferreira, 2012).

A análise de postos de trabalho pode ser uma abordagem útil na verificação prévia de adequação entre as características das tarefas e das pessoas, contribuindo adequadamente a produção e efetividade organizacional, e buscando preservar a integridade, saúde e segurança dos trabalhadores (Guimarães, 2013). Simonelli e Camarotto (2005; 2011) sistematizaram método de análise de tarefas e modelo, fundamentados na análise ergonômica da atividade, para identificar postos de trabalho potenciais para PcD e orientar as ações de contratação em indústrias. Destacam, contudo, a impossibilidade de definição exata, de que tipo de deficiente executará bem determinada tarefa porque, a despeito do tipo de limitação, as particularidades nas experiências e habilidades individuais não permitem concluir *a priori* sobre a potencialidade que cada pessoa pode exibir, na prática real da atividade. Não se pode pensar, portanto, em adaptações específicas, predeterminadas em relação a algum tipo de deficiência (Guimarães, 2013). Esse princípio é coerente com os pressupostos elementares da ergonomia, da variabilidade individual e do trabalho como variável de ajuste (Ferreira, 2003).

Portanto, é importante não perder a perspectiva que, ao se pensar na inserção das PcD no contexto laboral, estamos nos referindo, em primeiro lugar, a uma pessoa que, para além de uma lesão, tem sua própria personalidade, sua individualidade, sua história de vida, suas expectativas, suas potencialidades, seus desejos, suas motivações, seu ambiente sociocultural, sua formação profissional, suas habilidades etc. Portanto, a deficiência faz parte das características, condições e circunstâncias da vida dos indivíduos (Bortman et al, 2016; Simonelli & Camarotto, 2005) e a lesão é apenas mais um elemento ao se considerar quando da concretização de potencialidades e de possibilidades de atuação das PcD nos contextos laborais, além de sua formação pessoal e profissional, acesso a tecnologias assistivas, suporte social, bem como de sua história de vida, do fato de a deficiência ser congênita ou adquirida/desenvolvida ao longo da vida, se é parte de um processo degenerativo ou súbito, acidental (Bortman et al).

Sasaki (2010) salienta que as empresas inclusivas devem considerar as seis dimensões da acessibilidade:

1. Arquitetônica: eliminação das barreiras físicas ambientais, dentro e no entorno das empresas e nos meios de transporte dos funcionários;
2. Comunicacional: sem barreiras na comunicação interpessoal, escrita (documentos) e virtual (acessibilidade digital);
3. Metodológica: eliminação de barreiras nos métodos e técnicas de trabalho (necessidade de revisão da execução de tarefas, análise ergonômica, empoderamento das PcD);
4. Instrumental: sem barreiras nos instrumentos de trabalho (ferramentas, máquinas, computadores etc)
5. Programática: eliminação das barreiras invisíveis embutidas em políticas, regulamentos, ordens de serviço etc.
6. Atitudinal: eliminação de preconceitos, estigmas, estereótipos, discriminações. Para tanto são necessárias ações pedagógicas e a promoção da convivência e da diversidade nos locais de trabalho.

## **Trabalho & Deficiência no Brasil Atual**

Após realizada busca e seleção de artigos empíricos publicados em periódicos digitais, no período de 2005 a 2016, por meio das bases de dados Capes, *Scielo*, *Pepsic-Salud* e Google Acadêmico, com os marcadores “deficiência” e “trabalho”, excluídos os essencialmente jurídicos e com foco na área de educação e profissionalização de PcD, foram selecionados 115 artigos.

Verificou-se uma produção crescente, mas ainda incipiente sobre a temática relacionando “deficiência” & “trabalho”, ainda que Torres e Pérez-Nebra (2014) indiquem ser a deficiência, entre as dimensões da diversidade, a mais pesquisada no Brasil. Os principais temas tratados são apresentados na Figura 7, em que se observa uma predominância de aspectos gerais da inserção das PcD nos contextos de trabalho (PcD&T) ( $n=49$ ), em relação aos outros temas. Tendo em vista os objetivos deste estudo, nem todos os temas serão aqui abordados.



Figura 7. Principais temáticas abordadas em artigos empíricos relacionados à inserção das PcD no mercado de trabalho brasileiro, publicados no período de 2005-2016.

Quanto ao objetivo, a maioria dos artigos visa “conhecer”, tratando-se de estudos exploratórios e descritivos ( $n = 83$ , 72%). Em seguida, os que visam “relacionar” construtos ou variáveis ( $n = 13$ , 11%) e os que se destinam a “comparar” realidades entre organizações, países ou amostras de PcD com a de pessoas sem deficiência ( $n = 11$ , 9%). Em menor proporção, os que possuem propósito metodológico ( $n=4$ ) e de aplicação prática ( $n=4$ ).

Em relação à natureza, as pesquisas qualitativas foram a maioria ( $n=63$ , 55%), seguidas das quantitativas ( $n= 29$ , 25%) e dos estudos quanti-quali ( $n=23$ , 20%). Essa preferência por estudos qualitativos, com predominância de entrevistas, seguida por métodos híbridos (mais do que um instrumento) ( $n=32$ ), questionários/escalas ( $n=30$ ), conduz a uma predominância de estudos com menos sujeitos. Além desses, alguns basearam-se em análises documental ( $n=9$ ), outros ( $n=3$ ) e dois casos em que não foi possível identificar o instrumento utilizado.

A Tabela 1 apresenta uma classificação dos artigos quanto ao número de sujeitos, ressaltando que em 12 artigos não foi possível a identificação do número de participantes.

Tabela 1. Total de publicações sobre PcD&T (2005-2016) quanto ao número de sujeitos da amostra.

Não se aplica <sup>1</sup>	1 a 10	11 a 30	31 a 50	51 a 100	>100
12	26	25	11	12	17

<sup>1</sup> Pesquisas documentais e análises de posto de trabalho/tarefas

Em relação às pesquisas que envolviam trabalhadores com deficiência ( $n=67$ ), grande parte era composta de pessoas com diversos tipos de deficiência ( $n = 30$ ); seguidas das realizadas exclusivamente com PcDI ( $n=10$ ); PcDF( $n=9$ ) e com PcDV ( $n=2$ ). Em 16 estudos não foi mencionado o tipo de deficiência.

Observa-se um predomínio dos estudos na região sul e sudeste, com destaque para Minas Gerais e São Paulo, que juntos concentram metade dos locais identificados de coleta. Doze estados não foram identificados como sede em nenhum estudo (Acre, Alagoas, Amapá, Amazonas, Goiás, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraná, Piauí, Rondônia, Sergipe e Tocantins). Pode ser que algum(ns) se situe(m) no rol dos que não identificaram o local da pesquisa ( $n=10$ ), ou que realmente não tenham sido contemplados com pesquisas na área. Verifica-se, portanto, um viés na investigação científica nacional, que acaba por privilegiar os estados mais desenvolvidos da federação (possivelmente por questões de logística e proximidade dos grandes centros de pesquisa) e não acompanhar as necessidades populacionais, uma vez que os estados com maiores percentuais de população com pelo menos uma das deficiências investigadas no Censo 2010 estão na região nordeste (IBGE, 2010). Essa discrepância encontra um paralelo em nível global quando se verifica uma prevalência de estudos nos países desenvolvidos e em áreas urbanas, sobretudo os da Europa Ocidental e América do Norte, com regiões menos investigadas na África, Ásia e América do Sul. (Aldersey, 2012; Carvalho-Freitas, Leal & Souto, 2011; Meekosha, 2008).

### **A inserção das PcD no mercado de trabalho brasileiro**

A despeito das inúmeras leis nacionais e dos compromissos internacionais assumidos, com vistas a assegurar direitos e garantias de vida digna, justiça, cidadania e tratamento igualitário para as PcD, as pesquisas têm apontado que, apesar dos inúmeros benefícios, a lei não tem sido suficiente para garantir o acesso e inclusão das PcD ao mercado formal do trabalho remunerado (Garcia, 2014; Lara, 2013; Neves-Silva, Prais & Silveira, 2015; Tanaka & Manzini, 2005).

Problemas diversos como não-cumprimento das cotas legais (Araújo & Schmidt, 2006; Bahia & Schommer, 2011; Miranda & Carvalho, 2016; Nascimento, Damasceno & Assis, 2011; Violante & Leite, 2011); falta ou dificuldade de

acessibilidade de todas as naturezas (Machado, Franco, Munhão & Faria, Tanaka & Manzini, 2005); preconceito e discriminação, incluindo a crença de que as PcD seriam menos produtivas, gerariam mais despesas ou desfrutariam de ganhos secundários; a "preferência" por contratar pessoas com deficiências leves, que não requeiram adaptações nos ambientes (Fernandes & Silva, 2008; Lara & Althaus, 2010; Maia, Camino & Camino, 2011; Souza, Veroneze, Santos, & Sales, 2012; Violante & Leite, 2011); e contratação apenas por força da lei (Bahia & Santos, 2007; Carvalho-Freitas & Marques, 2007; Fernandes & Silva, 2008; Lara & Althaus, 2010; Tanaka & Manzini, 2005), ou da fiscalização (Hammes & Nuernberg, 2015); a alocação das pessoas em alguns postos específicos (normalmente operacionais), enfocando a deficiência e não as competências e o currículo da PcD (Brunstein & Serrano, 2008; Fernandes & Silva, 2008; Toldrá, De Marque & Brunello, 2010); a insuficiência na atuação das instituições de apoio às PcD como mediadoras dos processos de recrutamento, seleção, formação e treinamento (Bahia & Santos, 2007; Lima & Jurdi, 2014; Tanaka & Manzini, 2005) são alguns dos aspectos que têm sido apontados nas pesquisas que têm buscado a analisar a inserção das PcD no mercado de trabalho brasileiro nos últimos anos.

Parte das dificuldades de efetiva inclusão nos contextos de trabalhos, deve-se ao desconhecimento das reais capacidades de produção das PcD e a crenças de gestores e profissionais que atuam no processo de inserção profissional que relacionam deficiência à incapacidade ou invalidez (Bahia, 2006; Bortman et al, 2015; Sasaki, 2010).

Carvalho-Freitas, Suzano e Nepomuceno (2011) destacaram a importância de um processo sistematizado de socialização das PcD, com escuta adequada e busca de soluções construídas "com elas" e não "para elas". Socialização, práticas formais e informais, aquisição de saberes, relações de trabalho, cuidado com a deficiência, preparação dos gestores, incentivo ao autodesenvolvimento e quebra de barreiras atitudinais e arquitetônicas foram identificados como importantes fatores para o desenvolvimento e construção da competência das PcD (Beltrão & Brunstein, 2012).

Esse cenário de dificuldade de inclusão, de barreiras de naturezas diversas e de dificuldade de conciliação da lógica da inclusão com a lógica mercadológica produtivista das organizações capitalistas não é exclusivo do Brasil. Pesquisas em

outros países têm demonstrado que as barreiras ao trabalho remunerado e a inclusão das PcD ainda consiste complexo desafio e apontam uma lacuna considerável entre o mundo ideal dos acordos internacionais e normativos legais e o mundo real dos contextos laborais, tanto nos países com economias avançadas como naqueles essencialmente rurais, e ocorre tanto no acesso, quanto na manutenção do emprego, bem como nas outras formas de atividade econômica (Aldersey, 2012; Roulstone, 2012; Sequeira, Maroco, & Rodrigues 2006). Mete (2008) citado por Roulstone (2012) aponta que a deficiência consiste em um "problema" no mundo capitalista, comunista e pós-comunista. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2011) aponta que, a despeito da ausência de dados confiáveis acerca da relação entre deficiência e trabalho/emprego em muitos países do mundo, a disparidade na empregabilidade das PcD parece ser um fenômeno generalizado, bem como a tendência de se auferir salários mais baixos.

Carvalho-Freitas e Marques (2006, 2007), após realizarem ampla análise histórica, verificaram a existência de seis modelos ou tipos ideais, que funcionam como um meio heurístico para os indivíduos interpretarem a realidade e que constituíram uma matriz de concepções de deficiência. A despeito das diversas origens históricas, tem-se percebido sua persistência na atualidade e seu impacto nas práticas organizacionais de inserção das PcD (Carvalho-Freitas & Marques, 2009; Carvalho-Freitas & Marques, 2010; Nepomuceno & Carvalho-Freitas, 2008). Essa matriz está sintetizada no Quadro 5, a seguir.

**Quadro 5. Principais concepções de deficiência – adaptado de Carvalho-Freitas e Marques (2006)**

<b>Matriz predominante</b>	<b>Ação social decorrente</b>	<b>Possibilidades de inserção das PcD</b>
<b>Subsistência/sobrevivência</b>	Exclusão ou inclusão: manutenção da sociedade	Integração mediante comprovação da contribuição social efetiva pelo trabalho
<b>Sociedade ideal</b>	Exclusão social	Impossibilidade de integração
<b>Espiritual</b>	Segregação/caridade	Segregação em instituições de caridade; exposição sujeita à compaixão
<b>Normalidade</b>	Segregação/integração	Segregação em instituições hospitalares, áreas de trabalho específicas. Reificação/ adequação social
<b>Inclusão social</b>	Inclusão nos diversos espaços sociais	Modificação dos espaços para acessibilidade a todos
<b>Técnica</b>	Gestão da diversidade – recurso a administrar	Gestão do trabalho das PcD para propiciar algum ganho

A **matriz da subsistência** tem como pressuposto a necessidade de manutenção da vida e da organização social e do trabalho e seu primeiro impacto para a PcD é a exclusão, cabendo uma exceção caso se comprove sua efetiva possibilidade de contribuição produtiva, por meio do trabalho. A **sociedade ideal** está calcada na ideia do homem perfeito e belo, cuja raiz encontra-se na antiguidade clássica, e cuja principal consequência para a PcD é a exclusão. Já a concepção metafísica da deficiência como manifestação de desejos ou castigos divinos, levou a **interpretação espiritual** e a consequência prática da segregação das PcD. A **matriz da normalidade** pauta-se na crença de que a deficiência constitui um desvio, uma anormalidade, ou uma doença, que requer, portanto, cuidados especializados de profissionais da saúde. A inserção social é possível por

meio da reabilitação e da adequação dessas pessoas ao sistema. Já a perspectiva da diversidade, ou da **inclusão social**, desloca a deficiência de um problema individual para um problema social e baseia-se na ideia de que a sociedade tem que se modificar para promover a inclusão de todos. A consequência prática é a inclusão das PcD nos diversos espaços sociais. Por fim, a matriz de **interpretação técnica** se materializa quando a diversidade passa a ser um "recurso" a ser "gerido" nas organizações. Sob essa perspectiva duas correntes têm se sobressaído (1) diversidade como fonte de vantagem competitiva e (2) diversidade como possibilidade de coesão e sucesso grupal, funcionando como ativo organizacional (Carvalho-Freitas & Marques, 2006, 2007).

Entre as pesquisas realizadas com objetivo de identificar a presença dessas concepções no cotidiano de gestores, profissionais de recursos humanos, trabalhadores em geral as evidências sugerem a coexistência dessas crenças e a correlação entre alguns tipos e determinadas práticas de adequação de condições de trabalho, de práticas organizacionais de segregação ou de inclusão. Encontrou-se a existência de correlação positiva entre concepção de deficiência baseada na inclusão com práticas adequadas de recursos humanos e condições de trabalho e com maior sensibilização das pessoas, que também se relaciona com a percepção de a contratação de PcD gerar benefícios às empresas e as pessoas que convivem com elas (Carvalho-Freitas, 2009; Carvalho-Freitas; Toledo, Nepomuceno, Suzano & Almeida, 2010). De outro lado, a coexistência de concepções antagônicas pode-se tornar um desafio adicional para a área de gestão de pessoas (Carvalho-Freitas, 2009).

A gestão da diversidade é uma das importantes perspectivas de análise da inserção das PcD no mercado de trabalho brasileiro. Diversos autores e autoras nacionais situam suas abordagens teórico-metodológicas neste campo (Bahia, & Schommer, 2010; Campos, Vasconcellos, & Kruglianskas (2013); Cardoso, Castro, & Carvalho, 2016; Carvalho-Freitas & Marques, 2006; 2010; Carvalho-Freitas et al, 2010; Fernandes & Silva, 2008; Lomônaco, Cabral, Ulasowicz, Quinelato, Villagran, & Zampieri, 2012; Maccali, Kuabara, Takahashi, Roglio & Boehs, 2015; Mourão, Sampaio, & Duarte, 2012; Nascimento, Damasceno, & Assis, 2011; Ribeiro & Ribeiro, 2012).

Bahia & Schommer (2010) destacam que a admissão de PcD é o principal tema das iniciativas estruturadas de promoção da diversidade em empresas brasileiras e que os avanços nas práticas de diversidade em uma empresa podem contribuir para mudanças mais amplas na sociedade, em termos de cultura e comportamento. Bahia & Santos (2007) apontam que algumas empresas que, inicialmente, contrataram apenas por força de lei, posteriormente passam a ampliar a contratação por valorização da diversidade. Ribeiro e Ribeiro (2012) afirmam que a diversidade seria um conceito dependente de três aspectos: (1) da relação (considerando a comparação entre pessoas, que gera processos de generalização ou de discriminação), (2) da seleção (de algumas características como indicadores da diversidade, por exemplo, a impossibilidade de ver ou ouvir) e (3) da segregação (processo que destaca da estrutura o que é definido como diferente).

Nos estudos centrados na análise de vivências e percepção de satisfação, verifica-se que as PcD, no geral, avaliam positivamente os aspectos de qualidade de vida no trabalho (Abreu & Moraes, 2012; Carvalho-Freitas, 2009; Carvalho-Freitas, Almeida & Marques, 2006; Maia & Carvalho-Freitas, 2015). Um fator de sofrimento nos achados de Coelho, Sampaio e Mancini (2014) e de Leão e Silva (2012) relacionou-se à falta de reconhecimento. A importância das tecnologias assistivas (suporte instrumental e informacional) e das adaptações ambientais para o desempenho das PcD também tem sido evidenciada (Paiva, Bendassoli, & Torres, 2015; Maia & Carvalho-Freitas, 2015; Suzano, Carvalho-Freitas, Tette, & Brighenti, 2016; Tette, Carvalho-Freitas, & Oliveira, 2013, 2014).

Quanto ao comprometimento organizacional e satisfação com fatores de Qualidade de Vida no Trabalho - QVT, Carvalho-Freitas, Silva, Farias, Oliveira e Tette (2013), em pesquisa comparativa, não encontraram diferença significativa entre PcD e PsD que realizam o mesmo trabalho e verificaram que as pessoas satisfeitas com a QVT tendem a manter níveis mais altos de comprometimento afetivo (indicativo de envolvimento com a organização) e normativo (obrigação moral de permanecer na organização); enquanto as insatisfeitas com a integração social e com a relevância do trabalho tendem a ter um maior comprometimento instrumental (permanecem na organização porque precisam). Esses resultados diferem parcialmente dos encontrados por Carvalho-Freitas, Marques e Almeida

(2009), que correlacionaram comprometimento normativo apenas com a remuneração.

Quanto ao significado do trabalho, tem havido convergência nos resultados de PcD e pessoas sem deficiência (PsD), tendo o trabalho importância no desenvolvimento pessoal e profissional (Pereira, Del Prette & Del Prette, 2008); na autonomia e senso de competência (Leão & Silva, 2012); na independência financeira, autoestima, satisfação, reconhecimento profissional e sentimento de utilidade (Assis & Carvalho-Freitas, 2014; Abreu & Moraes, 2012; Lima, Tavares, Brito, & Cappelle, 2013; Paiva et al., 2015), agindo como estruturador da identidade e gerador de prazer e sofrimento (Coelho et al., 2014), como instrumento de sentido à vida (Moreira, Cappelle & Carvalho-Freitas, 2015), inclusive para PcDI (Toledo & Blascovi-Assis, 2007; Mourão et al., 2012), em que se destaca o desenvolvimento de habilidades adaptativas e sociais (Gomes-Machado & Chiari, 2009).

Entre os 115 estudos, 15 estudos foram realizados em organizações diversas, privadas e públicas, sendo que apenas uma pequena parcela (n=6) tiveram como campo de pesquisa, exclusivamente, o serviço público. Um situado no metrô de São Paulo, por meio de entrevistas em profundidade com 1 TcD e 2 gestores (Serrano & Brunstein, 2007); outro em uma empresa brasileira de energia elétrica que, na época contava com 74 TcD, sendo que 6 participaram das entrevistas, além de 10 outros profissionais da empresa – gestores e colegas (Bahia & Schommer, 2010), um em cuja instituição não foi identificada (Carvalho-Freitas, Suzano & Nepomuceno, 2011) e três situados no contexto de instituições de ensino superior públicas (Carvalho-Freitas & Tette, 2012; Paiva et al., 2015; Piovesan, Wagner, Medina, & Passerino, 2013).

### **Qualidade de vida no trabalho de pessoas com deficiência no setor público**

Se são relativamente escassos os estudos realizados no Brasil avaliando a inserção profissional de trabalhadores com deficiência (TcD) no contexto do serviço público; mais ainda os que pretendem avaliar particularmente a percepção de QVT pelos servidores públicos com deficiência. A seguir são apresentados alguns desses estudos e seus principais resultados.

Carvalho-Freitas, Marques e Almeida (2009) realizaram pesquisa com 33 trabalhadores de instituições bancárias da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, com deficiência física (88%) e auditiva (12%), visando identificar as bases do vínculo estabelecido entre as PcD e a organização na qual trabalham e as possíveis relações entre comprometimento, condições de trabalho e satisfação com fatores de QVT, sob o referencial teórico de Walton (1973). Entre as principais conclusões está a indicação de que o comprometimento e a satisfação das pessoas com deficiência estão associados com aspectos organizacionais e não com o tipo de deficiência ou dificuldade de se inserir no mercado de trabalho.

Carvalho-Freitas (2009) pesquisou as possíveis relações entre as concepções de deficiência de gestores em uma empresa brasileira com mais de mil trabalhadores com deficiência e a adequação das condições de trabalho e a satisfação desses TcD em relação aos 8 fatores relacionados à QVT, segundo o modelo de Walton (1973). Participaram regionais da empresa de três estados – Minas Gerais, Bahia e Paraná. Em relação a esses fatores, encontrou que, de forma geral, os TcD estão satisfeitos com os aspectos pesquisados, sendo o maior índice de insatisfação relacionado à remuneração (similar ao dos pares sem deficiência) e às oportunidades de crescimento profissional, queixa mais específica desse grupo. Isso pareceu refletir as concepções de deficiência espiritual (19% das gerências) e baseada na normalidade (21% das gerências), ainda prevalentes na empresa, enfatizando a deficiência como impedimento ao desempenho e às possibilidades de crescimento profissional.

Abreu e Moraes (2012) avaliaram a percepção de QVT em estudo quantitativo, segundo o modelo de Walton (1973), de TcD de uma grande empresa do setor metalúrgico em Minas Gerais. A amostra (cujo "n" não foi encontrado no artigo) é majoritariamente composta de homens, nível médio de formação educacional, remuneração até 3 salários-mínimos e com deficiência física, seguida de deficiência auditiva e visual. De maneira geral, os respondentes estavam satisfeitos com os oito fatores relacionados à QVT, principalmente com as condições físicas e de saúde e segurança no trabalho, com a remuneração, com a utilização e desenvolvimento de suas capacidades, bem como com as oportunidades de crescimento profissional.

Carvalho-Freitas, Silva, Farias, Oliveira, & Tette (2013) compararam, em estudo quanti, as relações entre comprometimento organizacional (Rego e cols, 2007) e satisfação com fatores relacionados à QVT, por meio do Inventário de Qualidade de Vida no Trabalho, adaptado do modelo de Walton (Carvalho-Freitas & Marques, 2009) de 75 trabalhadores com deficiência e 75 trabalhadores sem deficiência de organizações diversas situadas em 8 municípios de Minas Gerais. Não se verificou diferença significativa entre os resultados de comprometimento organizacional e satisfação com fatores de QVT entre as PcD e as PsD que realizam o mesmo trabalho. Verificou-se que o comprometimento afetivo, que se refere a um maior envolvimento do indivíduo com a organização de trabalho, é o predominante entre as PcD e PsD e que os níveis reduzidos de comprometimento normativo indicam que ambos os grupos não se sentem na obrigação moral de permanecer na organização em que trabalham. Encontrou-se correlação positiva entre comprometimento afetivo e normativo e todos os 8 fatores analisados de QVT, enquanto o comprometimento instrumental (permanecer no emprego porque precisa) correlacionou-se negativamente com a integração social e a relevância do trabalho.

Oliveira (2013) buscou analisar a QVT de PcD, sob a perspectiva do modelo de Walton, e de fatores de capacidade profissional em uma instituição particular de ensino superior, na cidade de Fortaleza, Ceará, em que participaram 4 TcD. Usou o modelo de integração de PcD no mercado de trabalho – IMBA, desenvolvido na Alemanha, por profissionais da medicina, ergonomia e psicologia, que se constitui em um catálogo padronizado que busca comparar o perfil de capacidade do profissional e o exigido pela organização, englobando aspectos físicos, ambientais, de segurança e organização do trabalho e qualificações-chave. Dessa forma seria possível atender a finalidade de “integrá-las de forma plena à vida laboral”. A autora encontrou baixo nível de QVT na amostra pesquisada, que refletiram em desenvolvimento parcial das capacidades profissionais e favoreceu a percepção de insatisfação no trabalho, bem como em fragilidade da relação entre as demandas profissionais e as demandas de trabalho. Os fatores remuneração e condições de trabalho foram destacados como os mais valorizados. Desenvolvimento e crescimento profissional, estabilidade na instituição e equilíbrio entre trabalho e vida pessoal tiveram valorização mediana na percepção de QVT.

Assunção, Carvalho-Freitas e Oliveira (2015) buscaram identificar se a satisfação das PcD em relação às possibilidades de carreira e desenvolvimento se relaciona com os investimentos das empresas nas carreiras de seus funcionários. Para tanto, desenvolveram um questionário sobre gestão e desenvolvimento de carreira e usaram um fator do inventário de QVT (Oportunidade para crescimento contínuo e segurança), baseado no modelo de Walton, e adaptado por Carvalho-Freitas (2007). A amostra pesquisada envolveu 51 PcD, situadas em 8 estados brasileiros, na maioria homens, com deficiência física (71%), seguida de deficiência auditiva (22%) e visual (4%), que ocupavam predominantemente cargos funcionais (80%). Os resultados indicam que, do ponto de vista dos TcD, as políticas de desenvolvimento da carreira profissional não são claras nas organizações, e que as formas de gestão de carreira adotadas influenciam diretamente na satisfação das PcD com as oportunidades de crescimento profissional. Os autores também avaliaram que as estratégias de contratação de PcD para cumprimento da cota, sem considerar a competência técnica e funcional, contribuem para o sentimento de insatisfação com as oportunidades de crescimento profissional.

## Método

A abordagem metodológica utilizada nesta pesquisa filia-se a uma vertente instrumental do campo científico que orienta a produção do conhecimento, considerando a relação entre indivíduo e ambiente (contexto sociotécnico) mediado pela atividade de trabalho: a Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho (Ferreira, 2012).

Ferreira e Antloga (2012) destacam que a abordagem metodológica clássica da EA é denominada Análise Ergonômica do Trabalho (AET), que conta com diversos instrumentos de pesquisa, utilizados sobretudo, no campo das ciências humanas. Guérin et al. (2001) destacam, especialmente, a observação, pela possibilidade privilegiada de captura da situação real da atividade, complementada pelas entrevistas, medições ambientais e análises documentais. Ferreira e Antloga (2012) enfatizam, no entanto, que "a natureza do objeto de investigação subordina o método, seu instrumental e seus procedimentos" (pág. 38) e que não se pretende um modelo *a priori*, mas que o processo de investigação possibilita uma flexibilidade instrumental e procedimental no estudo da situação-problema.

Desta feita, considerando os objetivos propostos, este estudo não contempla todos os elementos de uma AET clássica. Caracteriza-se como uma pesquisa de natureza empírica, exploratória e descritiva (Demo, 2000), caracterizada como estudo de caso. Segundo Gil (2014) o estudo de caso visa explorar situações da vida real, descrever a situação no contexto da investigação e explicar variáveis causais de determinado fenômeno em situações complexas que impossibilitam levantamentos ou experimentos. Salaria que existem preconceitos em relação ao método, sobretudo relacionados à falta de rigor metodológico e à dificuldade de administrar o tempo e lidar com o excesso e complexidade dos dados gerados, propondo que se redobrem os esforços de planejamento da coleta e análise de dados, o que se buscou efetuar no presente caso. Quanto à alegação dos críticos de dificuldade de generalização dos achados, argumenta que o objetivo do estudo de caso não é generalizar resultados sobre as características de uma população, mas sim expandir ou generalizar proposições teóricas.

O método qualitativo possui maior ênfase no significado do que na frequência do fenômeno. Seu foco está no específico, no peculiar, em buscar a compreensão de um fenômeno, geralmente relacionado a atitudes, crenças, motivações, sentimentos e representações da população estudada. Sua grande vantagem consiste na possibilidade de captação imediata e corrente da informação desejada, bem como de correções, esclarecimentos e adaptações (Nogueira-Martins & Bógus, 2004). A abordagem qualitativa utilizada neste estudo não visa à generalização de resultados, mas ao aprofundamento da compreensão de um grupo social específico, no contexto de uma organização (Goldenberg, 2009). Em razão da forma de análise dos dados, descrita adiante, considera-se que este seja um estudo qualitativo, com enfoque quantitativo.

## **Procedimentos**

De início, para a realização da pesquisa, foi solicitada autorização ao Diretor de Recursos Humanos da instituição, que acolheu prontamente o pedido e autorizou o contato com as áreas técnicas competentes para a obtenção de dados demográficos no sistema de gestão de pessoal e com a Coordenação de Acessibilidade, que intermediou o contato com o público-alvo da pesquisa.

## **Coleta de Dados**

A coleta de dados consistiu, portanto, em três etapas:

- I. Pesquisa documental
- II. Observações livres
- III. Realização de entrevistas semiestruturadas

## **Etapa I. Pesquisa documental**

A análise de documentos realizou-se antes e paralelamente com as etapas seguintes, em constantes idas e vindas, à medida da necessidade. Inicialmente, o objetivo desta etapa era compreender e descrever alguns aspectos gerais da organização, como missão institucional, estrutura e normas internas. Em seguida, contribuir para melhor compreensão dos resultados encontrados no decorrer da pesquisa. Os documentos de pesquisa consistiram basicamente em:

- a. Páginas do site, contendo caracterização da instituição, informações sobre planejamento estratégico, contratos, políticas e normativos internos relacionados à gestão de pessoas, à acessibilidade e à inclusão de PcD; e relatório de gestão do ano de 2016.
- b. Auditoria sobre acessibilidade, realizada pelo órgão de Controle Interno da organização no ano de 2015.
- c. Plano Diretor dos Espaços da Câmara dos Deputados

## **Etapa II. Observações livres**

Esta etapa, considerada acessória na presente pesquisa, consistiu em observações a áreas comuns dos edifícios principal, e dos edifícios anexos I, II e III, e de alguns setores de trabalho dos servidores(as) entrevistados(as), a fim de ampliar a compreensão pela pesquisadora de algumas atividades e seus respectivos contextos de realização, possibilitando o confronto e maior compreensão dos resultados encontrados na pesquisa. Também se visitou a Sala de Estudos e Acessibilidade da organização, situada no Centro de Documentação e Informação e reservada, com prioridade, para servidores com deficiência que dela necessitam, que serviu, inclusive, de local para algumas entrevistas.

As observações livres foram realizadas paralelas à etapa III, por ocasião da realização das entrevistas. Essencialmente permitiram conhecer alguns percursos e elementos de acessibilidade da organização, como rotas acessíveis (ou não), elementos de sinalização de ambientes, e verificar *in loco* alguns elementos de suporte - dispositivos de mobilidade, de tecnologia assistiva e de ajuda técnica colocados à disposição de usuários – servidores e visitantes, como cadeiras e triciclos motores, aro magnético, recepcionistas intérpretes de libras<sup>26</sup>.

Como instrumentos de apoio foram utilizados bloco de anotações, câmera fotográfica e gravador de aparelho celular. Nem todos os CPBS visitados foram fotografados, para não identificar os respondentes. Algumas das imagens,

---

<sup>26</sup> Libras: Linguagem Brasileira de Sinais ou Língua de Sinais Brasileira (LSB) é definida como uma língua visual-motora, visual-espacial ou gestual visual. Fonte: <http://www.ifbaiano.edu.br/unidades/bonfim/files/2015/03/TEXTO-BASE-LIBRAS-pagina-cursos-superiores.pdf>

consideradas mais interessantes para apresentação dos resultados referentes a "suporte" serão apresentadas na referida seção.

### **Etapa III. Entrevistas**

A etapa III contou com as seguintes fases:

- a. Contato com a Coordenação de Acessibilidade;
- b. Envio do convite virtual;
- c. Reforço do convite virtual duas semanas após o envio do primeiro;
- d. Contato com participantes, via e-mail, para agendamento das entrevistas no local de trabalho, em horário e local de conveniência para os participantes;
- e. Entrevistas propriamente ditas.

### **Procedimentos da fase de entrevistas e considerações éticas**

O planejamento inicial previa a realização de 30 (trinta) entrevistas. Foi realizada solicitação para que a Coordenação de Acessibilidade do órgão, realizasse a intermediação do contato da pesquisadora com o público-alvo. Buscou-se desta maneira, evitar qualquer situação de constrangimento, uma vez que a pesquisadora é servidora da organização. As pessoas que expressaram a concordância em participar autorizaram a Coordenação de Acessibilidade a transmitirem os dados de contato para que a pesquisadora efetivasse a comunicação direta.

Após o e-mail convite e o e-mail reforço (Anexo I), conseguiu-se a anuência de 27 participantes. Entretanto dois desistiram no ínterim entre o contato e a marcação. Um aposentou-se e o segundo alegou dificuldade de conciliar a entrevista com a rotina de trabalho, sobrecarregada pelo afastamento de colegas, no período de contato e realização da coleta, resultando em uma amostra de 25 (vinte e cinco) participantes.

As entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado (vide Apêndice 2). Inicialmente, com o propósito de estabelecer *rapport* positivo, realizou-se a apresentação inicial da pesquisadora, a justificativa de suas motivações para a pesquisa, reapresentação dos objetivos e dos termos da pesquisa. Buscou-se

ênfatisar o caráter voluntário da participação, o sigilo das fontes, o tratamento agrupado dos dados de forma a não se efetivar a identificação individual dos participantes. Consultou-se cada um sobre a possibilidade de gravação, com a finalidade de manter a fidedignidade da fala. Todos os participantes autorizaram a gravação das entrevistas, que foram posteriormente transcritas. Informou-se que os participantes poderiam ter acesso à transcrição das entrevistas. Apenas um solicitou o texto para revisão, mas não efetuou modificações.

Após a interrogação sobre alguma dúvida adicional procedeu-se à leitura e assinatura dos termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A condução das entrevistas seguiu os pressupostos teóricos de Nogueira-Martins e Bógus (2004), quando propõem que:

*“O entendimento de que inclusão e participação implicam conhecer, comunicar, dialogar e deliberar com o outro. E estar aberto e receptivo para este outro, diferente e heterogêneo, que tem a experiência dispersa do cotidiano, onde as questões são intersetoriais, imbricadas, complexas e obedecem a lógicas singulares. Deve significar uma possibilidade de resgate do diálogo intersubjetivo, da interlocução com o outro, se baseado no princípio da igualdade, no direito à participação, o que é diferente de uma crença a priori e incondicional de que todos os participantes são iguais ou estão partindo do mesmo lugar.”*

O período de realização das entrevistas ocorreu entre 23 de março e 30 de maio de 2017. Foram realizadas um total de vinte e cinco entrevistas ( $n=25$ ), com duração média de 79 minutos, sendo a mediana de 65 minutos.

A escolha do dia, horário e local atendeu a preferência dos participantes, considerando os critérios apontados pela pesquisadora. A maioria ( $n=20$ ) foi realizada em salas de reuniões da própria instituição, que permitiram silêncio e privacidade. Uma foi realizada na residência da pessoa participante. Quatro foram realizadas em duas lanchonetes do órgão. Apesar de se tratar de espaço “aberto”, as mesas são relativamente distantes, o que permitiu reserva na conversa e boa qualidade da gravação. Além disso, foram marcadas em horários de baixo fluxo, o

que garantiu a relativa privacidade. Duas entrevistas foram feitas em dois momentos, sendo um deles no local de trabalho do servidor.

A relação de confiança estabelecida permitiu um diálogo cordial, franco e os servidores entrevistados não aparentaram constrangimento em relatar aspectos positivos ou negativos relacionados ao seu contexto de trabalho e nem em comentar acerca de especificidades de sua deficiência e respectivos impactos, quando era o caso, na realização de suas atividades.

Na fase de análise dos dados, os segmentos de textos e as respectivas discussões que poderiam, por alguma singularidade, identificar os respondentes, foram submetidas previamente aos participantes e discutida com eles a adequação e a pertinência de explicitar e discutir o tema. Dessa forma, procurou-se manter fidelidade ao acordado nos TCLE e ao paradigma da pesquisa emancipatória e participativa, em que se busca ressignificar o papel do participante, como "sujeito" de pesquisa, e não "objeto" de pesquisa, sendo consultado e envolvido, na medida que a questão afeta sua vida (Stalker, 1998, citado por Watson, 2012).

### **Amostra e Perfil dos participantes**

A amostra foi acidental, determinada pelos servidores que se voluntariaram ( $n=25$ ), após o convite encaminhado a todos os servidores efetivos com deficiência constantes do cadastro<sup>27</sup> da Coordenação de Acessibilidade ( $n= 64$ ). Essa amostra equivale, portanto a 39% do universo considerado. Oliveira (2001) destaca que amostras acidentais ou de conveniência são adequadas para geração de ideias em pesquisas exploratórias, como base para geração de hipóteses e insights.

O perfil dos participantes está apresentado de forma mais detalhada nas tabelas e figuras que se seguem e consistem sinteticamente em quantitativo equilibrado de homens ( $n=13$ ; 52%) e mulheres ( $n=12$ ; 48%); idade média de 44 anos (Tabela 2); predominantemente de cor branca (Figura 8), casados e em união

---

<sup>27</sup> Destaca-se que o cadastro da Coordenação de Acessibilidade difere do (e é mais amplo que o) cadastro do sistema de gestão de Pessoas da organização – Sigesp-CD ( $n=53$ ). Isto porque este se compõe basicamente dos servidores que ingressaram na organização por meio do sistema de cotas. Já o primeiro foi acrescido das pessoas captadas por observação e busca ativa pelo órgão de acessibilidade ao longo do tempo. Destaca-se que, dos 64 ScD que compõem o cadastro da Coordenação, 21 são mulheres (32%) e 43 são homens (68%). Do total, 30 possuem DeF, 26 possuem DV e 8 possuem DA.

estável (Figura 9). Todos possuem escolaridade de nível superior (Figura 10), sendo que 60% ( $n=15$ ) possui alguma pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado) e dos 10 que possuem apenas graduação, um deles tem duas graduações e está cursando mestrado. Quanto aos tipos de deficiência (Figura 11), a maioria tem deficiência física, seguida de visual e auditiva. Quanto à origem, 60% ( $n=15$ ) deve-se a doenças/ acidentes e 40% ( $n=10$ ) a condições congênitas ou relacionadas ao nascimento.

Observa-se que essa amostra se situa no bojo da parcela minoritária de 6,7% de PcD com nível superior de escolaridade, entre os 5,9% de TcD brasileiros empregados no serviço público civil ou militar e, ainda, entre os 2,6% de TcD que percebem mais de 10 salários mínimos mensalmente, conforme dados do Censo 2010 (Brasil, 2012).

Também é possível notar que, em relação ao universo de ScD (considerados aqui os cadastrados pela Coordenação de Acessibilidade, para quem foi enviado o e-mail convite), as mulheres tiveram participação proporcional superior à dos homens. A amostra de servidoras foi composta de 57% do universo de servidoras com deficiência, enquanto a de servidores correspondeu a 30% do total correspondente.

Tabela 2  
Perfil etário dos participantes do estudo ( $n = 25$ )

Métrica	Média	Mediana	Mínima	Máxima
Idade	44	45	33	66

As categorias raça/cor, grau de escolaridade, estado civil e tipo de deficiência compõem-se conforme se apresenta a seguir:

"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

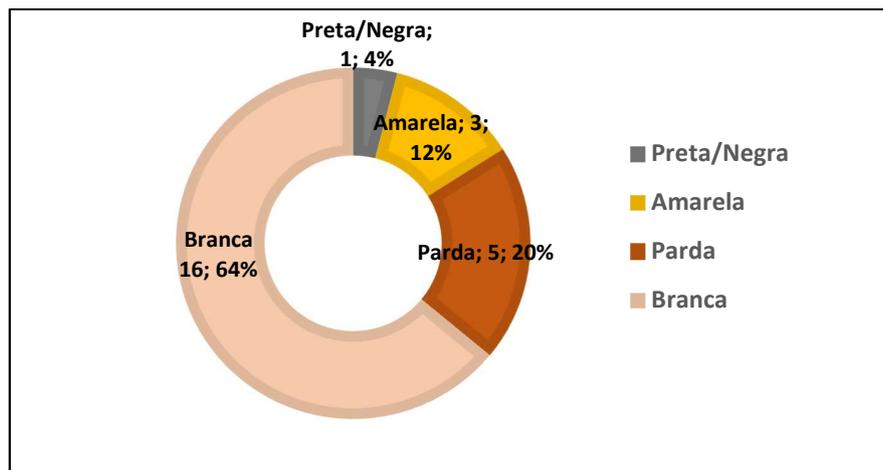


Figura 8. Total de respondentes em relação à raça/cor (n = 25).

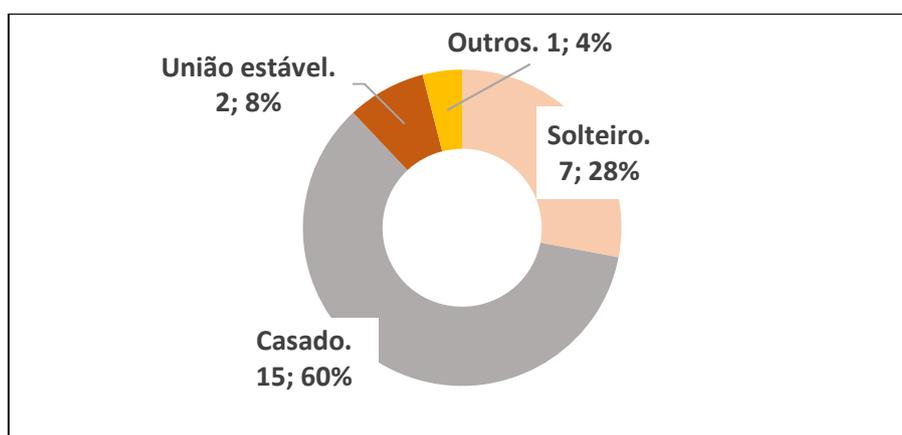


Figura 9. Total de respondentes em relação ao estado civil (n = 25).

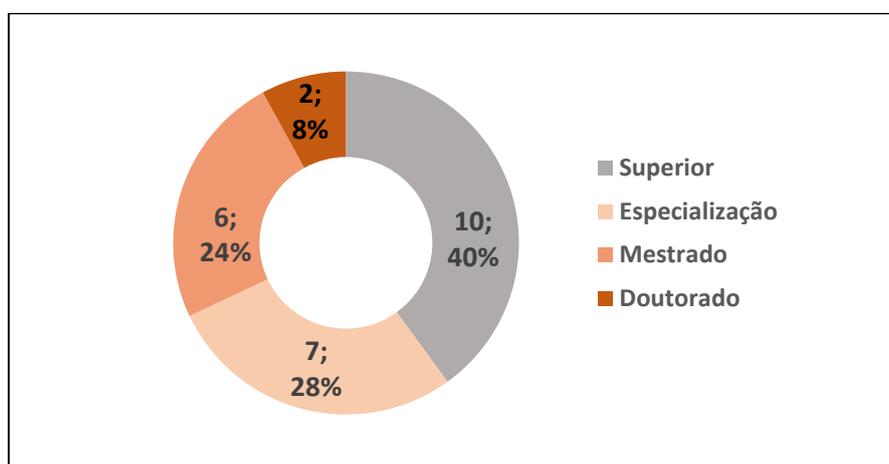


Figura 10. Perfil dos respondentes em relação à escolaridade (n = 25).

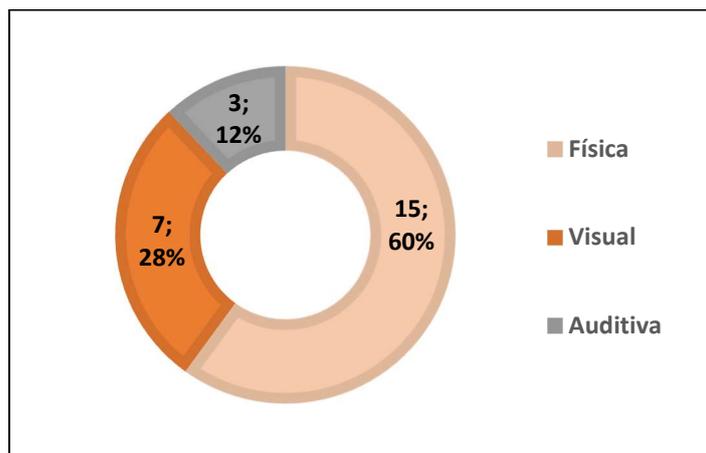


Figura 11. Perfil dos participantes em relação ao tipo de deficiência (n=25).

Entre as 7 PcDV, 5 têm deficiências congênitas/relacionadas ao nascimento e 2, adquiridas. São 2 casos de DV total, sendo que um se locomove com apoio de bengala e outro com apoio de cão-guia, além de 5 casos de visão monocular ou baixa visão.

Entre as 15 PcDF, 4 possuem deficiências congênitas/ relacionadas ao nascimento, enquanto 11 decorrem de doenças/ acidentes ocorridos ao longo da vida, sendo 2 deles, após o ingresso na organização. Três participantes são cadeirantes, sendo 2 casos de paraplegia e 1 de tetraplegia, decorrentes de lesão medular. Quatro casos derivam de seqüela de poliomielite na tenra infância. Uma pessoa deambula com apoio de bengala e utiliza veículo motorizado para deslocar-se por trajetos de média e longa distância.

No grupo de PcDA, são dois casos de surdez profunda congênita e um, de surdez parcial bilateral adquirida. Todos são oralizados e utilizam aparelhos auditivos que permitem a audição em níveis variados, somados à leitura labial.

Considerando aspectos organizacionais, os respondentes (n=25) foram agrupados também em relação à lotação (Figura 12), considerando quatro grandes áreas, a saber: política, legislativa, administrativa e comunicação social; e, finalmente, se ocupavam função comissionada de chefia, assessoramento ou consultoria (Figura 13). Ressalte-se que as funções de consultoria (n=6) são inerentes ao cargo.

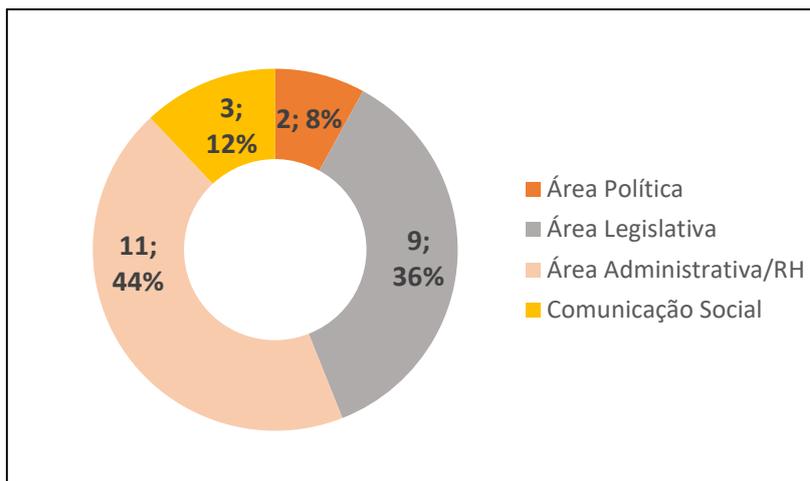


Figura 12. Perfil dos respondentes em relação à área de lotação (n = 25).

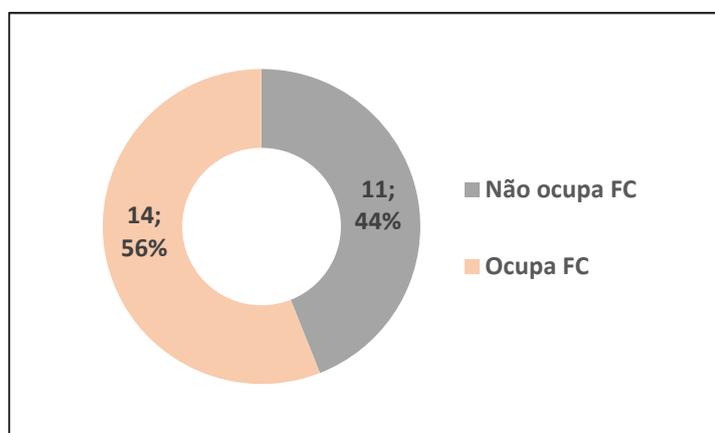


Figura 13. Perfil dos respondentes, em relação à ocupação de função comissionada (FC).

O perfil dos respondentes (n=25) também varia em relação à necessidade da prática periódica constante de reabilitação ou tratamento de saúde de outra natureza (Figura 14), bem como quanto à filiação ao regime de jornada de trabalho (jornada diferenciada ou regular), conforme a Figura 15. Observa-se que apenas um percentual inferior da amostra pesquisada necessita de tratamento/reabilitação e/ou possui jornada diferenciada.

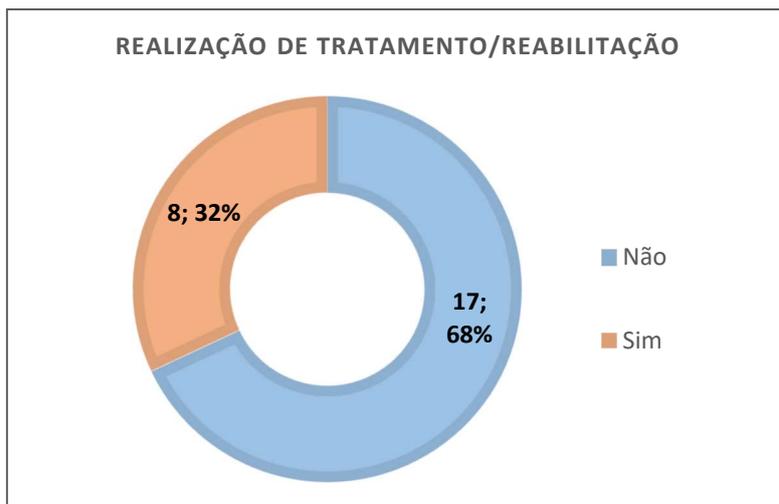


Figura 14. Perfil dos respondentes, conforme prática periódica de reabilitação/ tratamento de saúde (n=25).

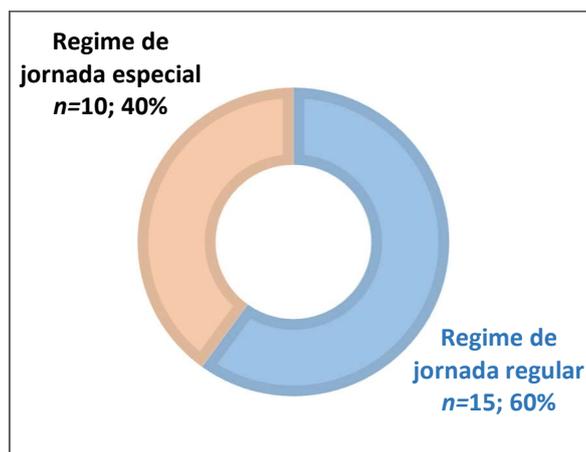


Figura 15. Perfil dos respondentes, conforme regime de jornada de trabalho – regular ou especial, no período da entrevista.

## Tratamento de Dados

As entrevistas foram transcritas e os trechos foram identificados e classificados em categorias analíticas pré-definidas, de acordo com o roteiro e o referencial teórico-metodológico, para formarem corpus específicos e serem submetidos a análise pelo *software Iramuteq*, nos termos propostos por Camargo e Justo (2013a). Trata-se de uma técnica computadorizada de análise de textos que, baseando-se em cálculos sobre a coocorrência de palavras em segmentos de texto, separa classes de palavras que representam diferentes formas de discurso sobre dado assunto (Maia, Maia, & Camino, 2011). O pressuposto consiste que a

distribuição das palavras em um determinado texto não se dá ao acaso (Ferreira & Antloga, 2012).

O *software Iramuteq* apresenta rigor estatístico e permite aos pesquisadores utilizarem diferentes recursos técnicos de análise lexical, desde os mais simples, como o cálculo de frequência de palavras, até análises multivariadas, como a classificação hierárquica descendente (CHD)/ALCESTE<sup>28</sup> e análises de similitude. Também permite a organização e distribuição do vocabulário de forma fácil e visualmente atrativa, por meio da análise de similitude e de nuvem de palavras (Camargo & Justo, 2013). Um benefício da análise lexical, apontado pelos autores é a superação da clássica dicotomia entre quantitativo e qualitativo na análise de dados, uma vez que se torna possível a quantificação e o emprego de cálculos estatísticos sobre variáveis essencialmente qualitativas, os textos. Ferreira e Antloga (2012) destacam a importância do uso de software de análise lexical nas pesquisas de EAA\_QVT, agregando enfoque quantitativo às análises qualitativas.

Na fase preparatória, de tratamento dos dados, além dos procedimentos padrão propostos pelos referidos autores, outros foram realizados, por questões éticas, e para garantir a "limpeza" e a precisão dos dados, evitando o fenômeno GIGO (*Garbage in, garbage out*), conforme descrição a seguir:

A fim de preservar o anonimato, foram suprimidos os nomes das pessoas citadas ao longo das entrevistas, substituindo-os por nomes genéricos (fulana/o) ou pelos cargos. Por exemplo, quando o/a entrevistado/a mencionou o nome do(a) chefe ou do(a) diretora, substituiu-se o nome próprio pelo termo correspondente: "chefe", "diretor", "diretora", "coordenador", "coordenadora", conforme o caso. As menções ao próprio nome foram omitidas.

---

<sup>28</sup> ALCESTE = *Analyse Lexicale par Context d'un Ensemble de Segments de Texte* (Análise Lexical por Contexto de um Conjunto de Segmentos de Texto) – Técnica e Software desenvolvidos pelo francês M. Reinert, que se diferenciou dos anteriores, pois possibilitou recuperar as palavras no contexto que ocorriam. Esse contexto são as classes lexicais, caracterizadas por um vocabulário específico e segmentos textuais que compartilham o mesmo vocabulário. O Iramuteq utiliza, entre outras, essa mesma análise existente no ALCESTE (Camargo & Justo, 2013). Para a organização do texto em unidades textuais e classificação por meio da distribuição do vocabulário, o ALCESTE utiliza como parâmetro o valor do Qui-quadrado ( $X^2$ ), que verifica a associação de cada palavra com sua classe (Maia et al, 2011).

Além disso, termos específicos do jargão organizacional, que poderiam gerar uma interpretação equivocada pelo *software* também foram adaptados, conforme apresenta-se a seguir:

- Ponto: substituído por ponto\_eletrônico, refere-se ao sistema de registro biométrico eletrônico de controle da jornada utilizado na organização.
- Redução: redução\_de\_jornada, quando a ideia subjacente ao termo era a concessão de horário especial, em razão da deficiência, ou de redução de jornada, por reivindicação trabalhista geral.
- Função: substituída por função\_comissionada. Trata-se de gratificação, percebida pelo exercício de funções de chefia, direção ou assessoramento. Pode ser privativa do cargo, o que ocorre nos casos de Consultor Legislativo ou Consultor de Orçamento, ou, na maioria das vezes, ser uma função de confiança, de livre provimento e exoneração (Lei 8.112/1990).
- Gente: substantivo comum, frequentemente usado em língua portuguesa junto com o artigo "a", para representar a ideia de "nós" (pronome pessoal). Ex: "então a gente resolveu..." Como os pronomes são desconsiderados nas análises da psicologia social (Camargo & Justo, 2013a), a expressão "a gente" foi substituída ao longo do texto pelo pronome "nós", mantendo-se a palavra apenas quando realmente usada como substantivo, no significado de "pessoa" (ex: "tem gente que", "muita gente").
- Só: o dicionário do *Iramuteq* para a língua portuguesa apresenta, de maneira padrão, a classificação de "só" como adjetivo, no mesmo sentido de "solitário", remetendo à ideia de solidão. É frequente o uso de "só" no discurso coloquial, como advérbio, no sentido de "somente, apenas". Ex: "foram só 3 casos". Para evitar esse equívoco na análise, uma vez que os adjetivos são computados, mas os advérbios são desconsiderados, a palavra "só", quando usada no sentido de advérbio, foi substituída por "somente".

O importante passo seguinte, a ser executado antes da efetiva análise dos dados é a adaptação do dicionário que será utilizado. O programa já possui um dicionário robusto em língua portuguesa, entretanto muitas palavras fazem parte do jargão organizacional, algumas são neologismos ou anglicismos, ou

simplesmente inexistem no dicionário e aparecem como não classificadas. É importante identificar essas palavras em suas categorias – substantivos, adjetivos, verbos, advérbios, etc, a fim de somar precisão à análise. Não se pode esquecer que se trata de um programa computadorizado, que segue um *script* prévio e, portanto, esse *script* necessita ser adicionalmente programado.

Em seguida, os dados textuais, devidamente tratados e organizados nas categorias temáticas pré-definidas foram submetidos ao processamento pelo software Iramuteq. Neste estudo as três categorias temáticas pré-definidas, que compuseram três *corpus* textuais distintos foram:

- Representações sobre Qualidade de Vida no Trabalho;
- Representações sobre o contexto de trabalho;
- Comentários sobre as práticas e políticas organizacionais.

Além disso, na preparação dos *corpus*, o texto de cada respondente é identificado por variáveis definidas pelo pesquisador, conforme o interesse e o referencial utilizado. No caso em tela, foram as cinco relacionadas a seguir:

- a) Identificação do participante – De 1 a 25;
- b) Sexo (masculino e feminino);
- c) Tipo de deficiência (física, visual, auditiva);
- d) Tempo de trabalho na organização (Menos de 5 anos; de 5 a 10 anos ou mais de 10 anos);
- e) Área de lotação (Política, Legislativa, Administrativa ou Comunicação Social).

Importante destacar que o uso de *softwares* específicos para análise de dados textuais tem-se intensificado em estudos na área de ciências humanas e sociais, especialmente naqueles em que o corpus de análise é volumoso (Camargo & Justo, 2013). Os autores reiteram a ressalva de que um software não é um método, e os relatórios gerados não são a análise dos dados, que devem ser explorados e interpretados pelo pesquisador, considerando inclusive os dados que não foram diretamente expressos no processamento informático.

## **Resultados e Discussão**

Apresentam-se a seguir os resultados obtidos na pesquisa, bem como a análise e referentes discussões, amparadas na literatura indicada no quadro teórico de referência. Seguindo o trajeto metodológico e os objetivos propostos, inicialmente será realizada a caracterização da organização, as políticas e normativos internos relacionados às pessoas com deficiência, a identificação dos suportes organizacionais utilizados pelos servidores com deficiência participantes da pesquisa e, finalmente, as respostas para os outros objetivos descritos inicialmente, na introdução. Com a finalidade de ilustrar e melhor descrever os resultados estão incluídas verbalizações dos participantes, que são "identificados", ora pelo tipo de deficiência, quando essa informação tem relevância, ora pelo número de identificação utilizado pela pesquisadora (P.1 a P.25)

### **Caracterização da organização**

Os dados apresentados a seguir visam responder ao primeiro objetivo de pesquisa:

*Objetivo 1. Identificar traços característicos da organização pública do Poder Legislativo na qual se situam os participantes de pesquisa.*

A análise do contexto sociotécnico em ergonomia da atividade busca situar o *locus* da atividade de trabalho, identificar os fatores que podem contribuir para elucidar os problemas investigados. É importante que o pesquisador efetue o levantamento das informações institucionais, econômicas, referentes ao funcionamento no órgão, às políticas de pessoal, à localização espacial e quaisquer elementos que possam influenciar a interrelação indivíduo-ambiente (Ferreira, 2012).

A pesquisa realizou-se em instituição pública da administração direta do Poder Legislativo Federal, responsável por três funções primordiais para a consolidação da democracia: representar o povo brasileiro, legislar sobre temas de

interesse nacional e fiscalizar a aplicação do orçamento público<sup>29</sup>. Compõem o Poder Legislativo Federal<sup>30</sup>

- O Senado Federal (SF) - com três representantes de cada estado e do Distrito Federal, somando 81 senadores;
- A Câmara dos Deputados (CD) - composta por representantes do povo brasileiro, divididos proporcionalmente por estados da federação, somando 513 deputados federais; e
- O Tribunal de Contas da União (TCU) - responsável por auxiliar o Congresso nacional em suas atividades de controle e fiscalização externa.

As competências da Câmara dos Deputados são definidas constitucionalmente, sendo alguma delas privativas, como dispor sobre sua organização e funcionamento, instaurar processo contra Presidente e Vice-Presidente da República e realizar a tomada de contas do Presidente da República<sup>31</sup>. Para tanto, estrutura-se administrativamente conforme o organograma apresentado na Figura 16<sup>32</sup>.

Para fins deste estudo, dividiram-se os setores da Casa em quatro áreas temáticas:

- **Área Política:** abrange os órgãos políticos e da Mesa Diretora, chefiados por parlamentares, que no organograma encontram-se em verde.
- **Legislativa:** relacionam-se à função legislativa e fiscalizatória do parlamento e é representada pela Secretaria-Geral da Mesa e pelos órgãos subordinados à Diretoria Legislativa (em cor salmão, no organograma).
- **Administrativa:** realizam suporte administrativo para as funções finalísticas citadas anteriormente. Representam a "área-meio" da organização (quadros em azul claro, no organograma). Incluem a Diretoria-Geral e órgãos subordinados – departamentos de Polícia e Apoio Parlamentar; as diretorias de Recursos Humanos, com seus órgãos de gestão de pessoal, saúde e educação; a Diretoria Administrativa, que envolve áreas de tecnologia da informação, finanças,

<sup>29</sup> Fonte: <http://www2.camara.leg.br/a-camara/conheca>

<sup>30</sup> Fonte: <http://www2.camara.leg.br/a-camara/conheca/o-papel-do-poder-legislativo>

<sup>31</sup> Fonte: <http://www2.camara.leg.br/a-camara/conheca/o-papel-do-poder-legislativo>

<sup>32</sup> Fonte: <http://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/textoestrutura>

material e patrimônio, engenharia, arquitetura e manutenção predial e, ainda, a Secretaria de Controle Interno.

- **Comunicação Social:** responsável pelas ações de relações públicas, assessoria de imprensa, divulgação e os veículos de mídia da instituição – TV Câmara, Rádio Câmara, jornalismo e mídias sociais (em laranja, no organograma).

"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

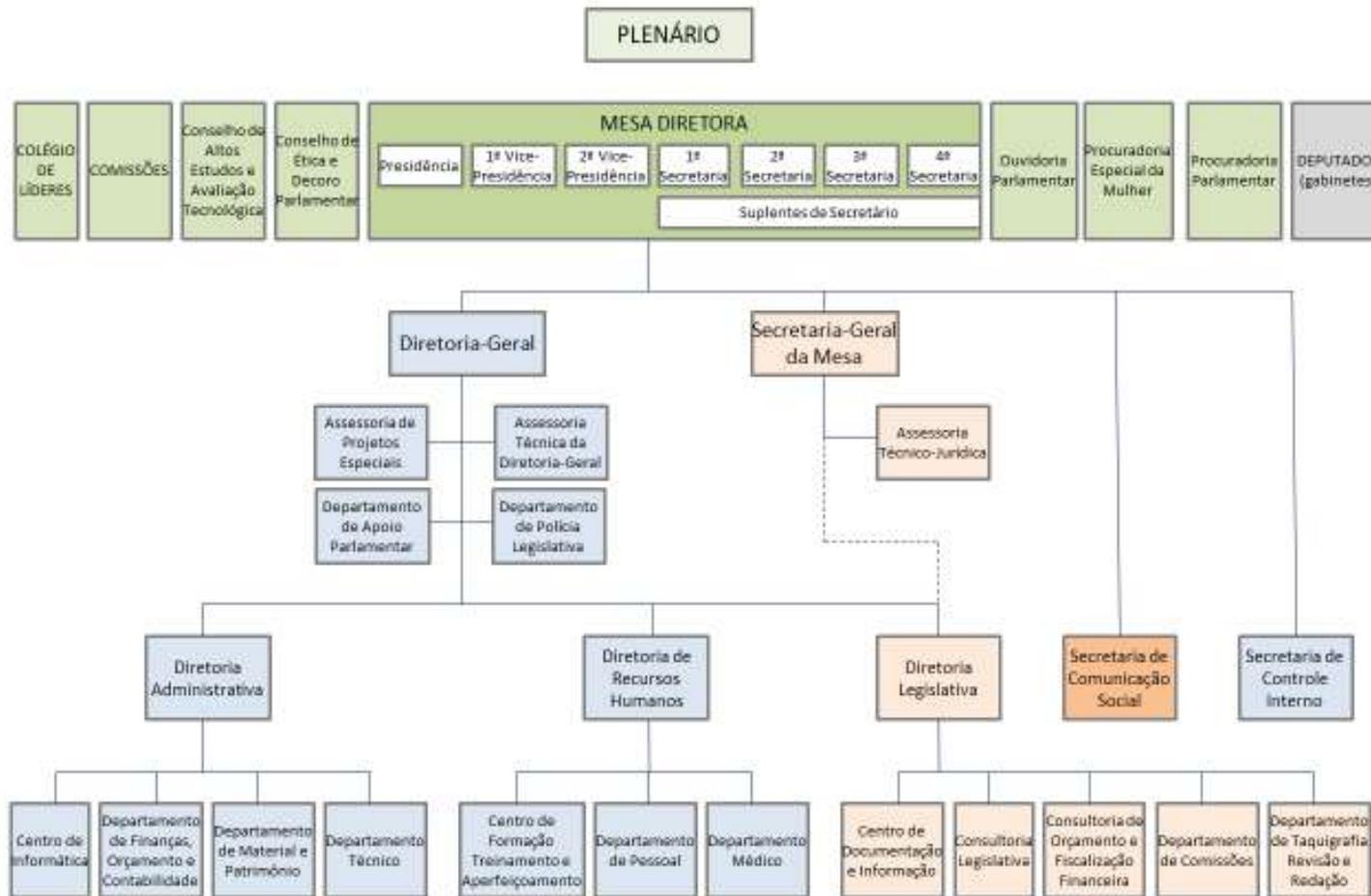


Figura 16. Organograma da Câmara dos Deputados.

Importante destacar que a natureza da atividade parlamentar é a política. E, como afirma Max Weber<sup>33</sup>, a empresa política se põe, em todos os lugares, necessariamente, como empresa de interesses. Desta forma, o parlamento é palco de divergências, conflitos, negociações, conciliações. A política é um esforço para domar divergências, segundo Garcia (2006), citado por Santos (2014) e a ambiência nesse cenário de contradições pode ser fator estressor peculiar aos servidores do legislativo.

Outro elemento que se distingue é a "imagem negativa" do parlamento (Noleto Filho, 2014), da Câmara dos Deputados e dos deputados, em particular, que pode impactar na forma como os servidores se percebem integrantes dessa instituição, cuja imagem é publicamente desgastada. Lima (2008) em pesquisa sobre gestão de pessoas e QVT em um órgão legislativo identificou como fator de mal-estar no trabalho a "falta de ética dos parlamentares com a administração pública, falta de comprometimento organizacional por parte dos deputados com relação aos princípios e a estrutura administrativa da Câmara" (p. 90). De outro lado, existe uma imagem positiva associada ao fato de ser servidor concursado em um órgão reconhecido por concursos concorridos, com pessoas de alta qualificação e com remuneração acima da média do serviço público<sup>34</sup>. Lima (2008) também encontrou esse elemento que denominou "orgulho de ser concursado da Câmara Legislativa" (p.87).

## **Espaço Físico**

Sua sede situa-se na capital federal, na região administrativa do plano-piloto de Brasília, e seu complexo arquitetônico<sup>35</sup> totaliza cerca de 170.000m<sup>2</sup> de área construída em várias edificações. O Edifício Principal e o Anexo I compõem o Palácio do Congresso Nacional (Figura 17), que somados aos Anexos II, III e IV e

---

<sup>33</sup> Em Ciência e Política: duas vocações.

<sup>34</sup> <http://servidorpublicofederal.blogspot.com.br/2016/07/com-novo-reajuste-servidores-do.html#more>

<sup>35</sup> É possível fazer uma "visita virtual" às principais instalações arquitetônicas no endereço <http://www.camara.leg.br/internet/camara360/pt-br/index>, e conhecer o edifício principal no endereço: <http://www2.camara.leg.br/a-camara/visiteacamara/giro-pelo-predio-principal/giro-pelo-predio-principal>

"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

ao Bloco das Lideranças Partidárias formam o Complexo Arquitetônico Principal, que pode ser visto na planta baixa correspondente à Figura 18.



Figura 17. Vista frontal do Palácio do Congresso Nacional, incluindo o Edifício Principal e Edifícios Anexos I da Câmara dos Deputados e Senado Federal.

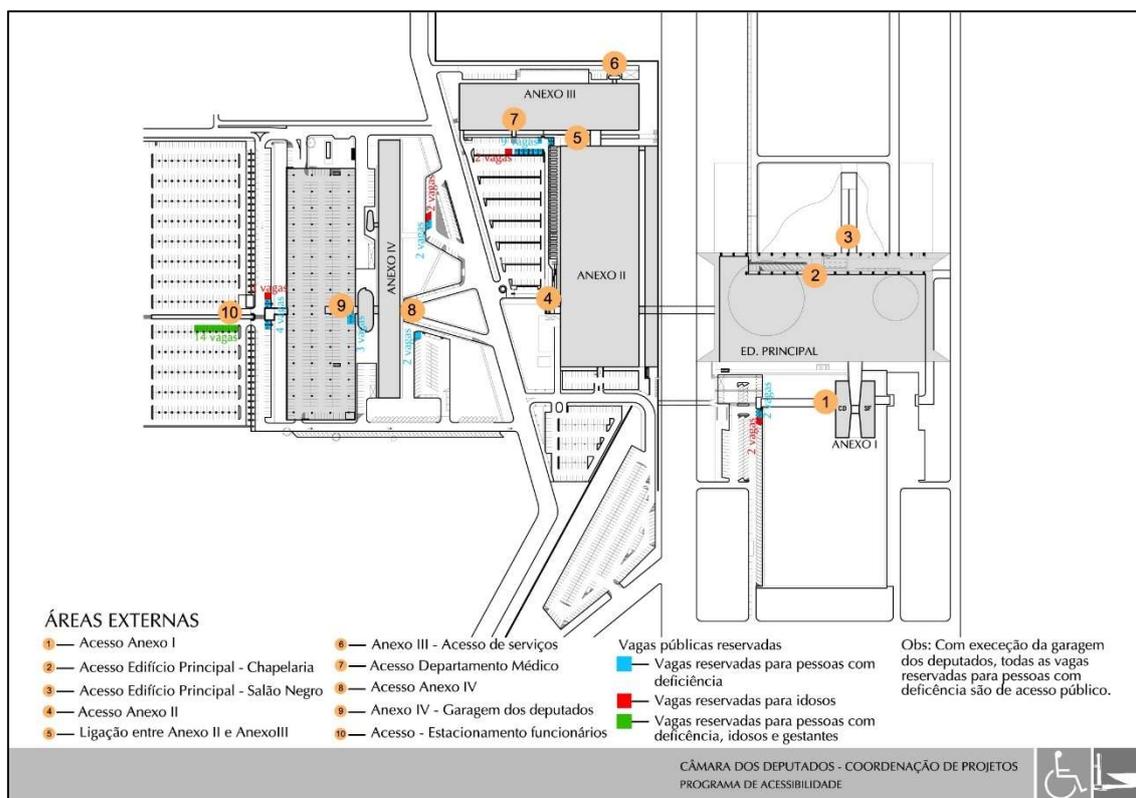


Figura 18. Mapa geral do complexo arquitetônico principal da Câmara dos Deputados e os espaços de estacionamento, com destaque das vagas reservadas para PcD.

Além disso, situados em localizações próximas estão os edifícios do Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento - Cefor; o Centro de Tecnologia – Cetec Norte; e o compartilhado entre a Gráfica e a Coordenação de Transportes (Medeiros & Cunha, 2014).

Segundo os mesmos autores, cerca de 20.000 a 30.000 pessoas circulam diariamente por esses espaços, que são conectados por corredores, esteiras, rampas de acesso, calçadas, passeios, vias e sistemas de transporte motorizados. Eles afirmam que:

*“A dimensão, a escala e a circulação cotidiana de pessoas em suas dependências permitem que a estrutura espacial da Câmara dos Deputados seja comparada à de uma cidade, a considerar a variedade e a quantidade de espaços: aparte os ambientes usuais de trabalho, ali são encontrados serviços qualificados e de alto valor agregado”* (Medeiros & Cunha, 2014, p. 81).

Destacam ainda (p.82):

- O aspecto labiríntico interno do complexo arquitetônico, que compromete a acessibilidade e dificulta a circulação interna para funcionários e visitantes;
- A densidade excessiva e desproporcional de servidores em algumas unidades administrativas, reduzindo a qualidade no ambiente de trabalho;
- A inadequação da localização e das instalações de algumas atividades;
- A fragmentação de departamentos/ coordenações em vários edifícios;
- As recorrentes negativas para solicitações de novos espaços encaminhadas ao Departamento Técnico (Detec) da instituição, em razão da indisponibilidade de área para atendimento de novas demandas.

Sobre esse aspecto salientam a nítida predominância de demandas da área legislativa/política e de órgãos externos<sup>36</sup>, que solicitam espaços para postos

---

<sup>36</sup> Na página de contratos, é possível visualizar a utilização de permissão de uso de espaços para órgãos público externos, como Advocacia Geral da União (até 2021) e Agência Nacional de Transportes Terrestres (até 2024). Acesso em 7 de julho de 2017. <http://www.camara.leg.br/internet/contratos/>

avançados no interior da instituição para suas assessorias parlamentares e que, em muitos casos, a atuação do Detec consiste em “restringir a realização de ações que comprometam a qualidade dos espaços, tendo em vista a dificuldade em promover mudanças estruturais na instituição”, em decorrência, entre outros aspectos, do tombamento histórico das edificações.

Esses aspectos de inadequação de instalação de algumas atividades, densidade excessiva e desproporcional em algumas unidades administrativas, ou seja, de heterogeneidade do padrão de qualidade e conforto dos ambientes, sob diversos aspectos – tamanho, densidade populacional, qualidade de mobiliário, localização, iluminação natural acabam por impactar as condições de trabalho dos servidores e, em alguma medida, a percepção de QVT, como se verá adiante.

### **Corpo funcional**

Além da população circulante, o quadro funcional da Câmara dos Deputados<sup>37</sup> é composto de:

- 3.120 servidores efetivos;
- 1.681 servidores ocupantes de cargos de natureza especial (CNE);
- 10.553 secretários parlamentares, sendo que cerca de 25% atua em Brasília e o restante é lotado nos escritórios parlamentares remotos.

Os servidores do quadro efetivo compõem três carreiras, consideradas de estado: Técnico Legislativo, Analista Legislativo e Analista Legislativo – Consultor. Os Consultores formam os quadros da Consultoria Legislativa, com 22 áreas temáticas, e da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira.

Os servidores do quadro de secretariado parlamentar realizam as tarefas de assessoramento parlamentar direto, são contratados por indicação do(a) deputado(a) e ocupam cargos de livre provimento e exoneração, sendo lotados exclusivamente nos gabinetes parlamentares situados na própria Câmara dos Deputados, ou nos escritórios remotos nas bases parlamentares.

Os servidores ocupantes de CNE, também de livre provimento e exoneração, constituem majoritariamente servidores requisitados de outros órgãos

---

<sup>37</sup> Fonte: <http://www2.camara.leg.br/transparencia/recursos-humanos/servidores/quantitativos>. Dados referentes a abril/2017.

ou pessoas sem vínculo com a administração pública, indicadas pelos parlamentares para atuarem em órgãos da área política e legislativa, incluindo gabinetes parlamentares, lideranças partidárias e comissões.

Também atuam na instituição cerca de 3.100 funcionários terceirizados<sup>38</sup>, contratados por meio de outras empresas mediante processo licitatório de terceirização de serviços, que realizam ampla gama de tarefas, majoritariamente ligadas à área administrativa e de comunicação social. As tarefas incluem, entre outras, serviços de limpeza, manutenção, obras, jardinagem, suporte de redes e atendimento ao usuário de informática, microfilmagem, restauração, design e publicidade, reportagem, fotografia, edição etc.

Entre os contratos da Câmara de fornecimento de pessoal, destacam-se aqui os firmados com a APAE<sup>39</sup> – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais do DF, por meio de dispensa de licitação. O primeiro deles, iniciado em 2009, destina-se à prestação de serviços de higienização e pequenos restauros de livros e documentos que compõem o acervo do Centro de Documentação e Informação (CEDI). O contrato prevê a atuação de 8 PcDI na função de auxiliar de higienização, por meio da modalidade de inserção competitiva apoiada, com acompanhamento de instrutor. O segundo, firmado em agosto de 2017, prevê a contratação de 4 PcDI para atuar em funções de auxiliar administrativo em órgãos político-legislativos – Primeira-Secretaria e Secretaria-Geral da Mesa.

### **Servidores com Deficiência pertencentes ao Quadro Efetivo**

Segundo os dados do Sistema de Gestão de Pessoal da Câmara dos Deputados – SIGESP, coletados em março de 2017, existiam cadastrados 53 servidores efetivos com deficiência, sendo 37 homens (70%) e 16 mulheres. Quanto ao tipo de deficiência, maior frequência de DeF ( $n=26$ ; 49%); seguida de DV ( $n=22$ ; 42%) e DA ( $n=5$ ; 9%). Quanto à idade, verifica-se  $M=40,5$ ;  $Med=41$ ,  $Mín=24$  e  $Max=60$  anos. Quanto ao tempo de serviço na organização,  $M=5,5$ ;  $Med=4$ ,  $Mín=1$  e  $Max=24$  anos. Desse grupo, 60% ( $n= 32$ ) ocupa função comissionada, sendo que, destes, 34% ( $n=11$ ) ocupa função de consultor legislativo

---

<sup>38</sup> Em 30/6/2017, o quantitativo total era de 3.096 terceirizados. Fonte:

<http://www2.camara.leg.br/transparencia/licitacoes-e-contratos/relacao-de-terceirizados>,

<sup>39</sup> <http://www.camara.leg.br/internet/contratos/contrato.asp?contrato=191&ano=2014&tipo=01>.

ou de orçamento (inerente ao cargo do concurso realizado) e os outros 66% ( $n=21$ ) ocupam funções de assessoramento ( $n=10$ ) ou gerenciais ( $n=11$ ).

Destaca-se, entretanto, que esses dados são subdimensionados e não refletem a realidade. Eles abrangem apenas os servidores que ingressaram por meio de reserva de vagas em concurso público (logo, excluem os servidores com deficiência que porventura tenham ingressado antes da vigência da lei; os que entraram pela ampla concorrência e os que adquiriram alguma deficiência após o ingresso na organização). Anteriormente, apresentaram-se sumariamente os dados fornecidos pela Coordenação de Acessibilidade ( $n=64$ ), superiores a estes obtidos do sistema de gestão de pessoal do órgão. Importante notar a diferença do percentual de servidores homens e mulheres, que representam aqui menos da metade do quantitativo masculino.

Ao se cotejar esses números com os dados do Censo 2010 (vide Figura 4), observa-se que essa diferença é proporcionalmente superior à observada no panorama nacional para todas as deficiências, o que indica haver também uma questão de gênero implícita neste contexto. De alguma forma, por razões que extrapolam o limite deste estudo conhecer, o acesso aos cargos efetivos do órgão parece ser mais restrito para as mulheres.

Outro fato a se notar é que, embora o quantitativo de PcDV na população geral seja bastante superior (nos dados da PNS, essa população é três vezes superior às outras deficiências e nos dados do Censo 2010, essa proporção é ainda superior), no quadro funcional a maior proporção é de servidores com deficiência física. Esse panorama de maior proporção de TcDF, em relação aos outros tipos de deficiência segue o padrão observado nos dados da RAIS de 2010, apresentados por Garcia (2014), em que 54,5% dos empregos eram ocupados por PcDF (que também possuem as maiores médias salariais), seguidos de 22,5% por PcDA e apenas 5,8% de PcDV (o que representa uma explícita sub-representação dessa parcela populacional no mercado de trabalho brasileiro, diferentemente do que ocorre nesta amostra). Segundo Pereira e Passerino (2012), essa tendência de maior participação de pessoas com DeF é observada desde a década de 1960, com a inserção dos veteranos de guerra no mercado de trabalho. Ademais, para Lancillotti (2003), citado pelas autoras, esse fenômeno se relaciona ao fato de que,

a despeito das barreiras físicas e arquitetônicas enfrentadas, as PcDF têm menos problemas com as barreiras comunicacionais e informacionais, em relação às pessoas com DA, DV e DI e acabam por ter maior escolarização, o que se reflete no acesso ao emprego e ao mercado de trabalho.

Observa-se, ainda, a ausência de servidores com DI no quadro efetivo da organização, que é composto apenas de cargos de nível médio e superior. Certamente, os concursos públicos extremamente especializados e concorridos contribuem para a dificuldade (ou impedimento) de acesso dessa parcela populacional, que se faz presente por meio de contratos de terceirização, como mencionado em seção anterior, e também, eventualmente, como parte do quadro comissionado, em cargos livre provimento e exoneração (geralmente ligados a algum parlamentar "sensível" à questão ou atuante na "causa" da inserção profissional de PcD), ou ainda como parte do quadro de estagiários e menores aprendizes, que possuem em suas políticas o incentivo à seleção de estudantes com deficiência, como mencionado adiante. Em relação a esse aspecto, Gugel (2015) discute a impossibilidade de acesso a concurso público por essa parcela populacional, que acaba privada desse direito à participação, mesmo nos casos em que o tipo de atribuição do cargo poderia ser compatível de ser exercida por determinadas PcDI.

Finalmente, é importante notar o percentual de servidores que ingressaram por meio da cota (n=53), em relação ao total de 3.120. Como desse total, uma parcela significativa ingressou no quadro funcional em período anterior à vigência da lei, vamos considerar o total aproximado<sup>40</sup> de 2.600 servidores que ingressaram após o ano de 1992, para verificar que o quadro de ScD representa 2% do total de servidores que ingressaram após a vigência da lei que tornou obrigatória a reserva de vagas nos concursos públicos – percentual bastante inferior ao mínimo desejado de 5% e mais ainda do limite de 20%.

---

<sup>40</sup> Esse número é aproximado, pois não se buscou confirmar a existência de servidores empossados em 1992, ou logo após, mas advindos de concursos anteriores à vigência da lei 8.112/90 e, portanto, sem a reserva de vagas para PcD. Os dados foram obtidos do Sigesp, em 30 de março de 2017.

## **Planejamento Estratégico**

A missão institucional do órgão é descrita como “representar o povo brasileiro, elaborar leis e fiscalizar os atos da Administração Pública, com o propósito de promover a democracia e o desenvolvimento nacional com justiça social”.

Os valores organizacionais, entendidos como os princípios que devem guiar as atitudes, comportamentos e decisões no âmbito da Câmara dos Deputados, são seis: ética; busca pela excelência; independência do poder legislativo; legalidade; pluralismo e responsabilidade social.

O plano estratégico de longo prazo 2012-2023 também estabeleceu sete diretrizes estratégicas:

- Sintonia: ampliar a sintonia da agenda do legislativo com os anseios da sociedade;
- Transparência: ampliar a transparência das atividades e informações da Câmara dos Deputados e das políticas públicas;
- Interação: Fortalecer a participação da sociedade nos processos legislativo e de fiscalização e controle
- Qualidade das Leis: Melhorar a qualidade das leis e do ordenamento jurídico brasileiro
- Fiscalização: Aprimorar a avaliação e a fiscalização das políticas públicas e das ações do Estado
- Cidadania: Fomentar a educação política e a cidadania ativa
- Gestão: Aperfeiçoar a gestão da Câmara dos Deputados.

Destaque-se que nessa última diretriz encontra-se uma linha de atuação voltada a “promover uma adequada gestão de pessoas, com ênfase na produtividade, meritocracia e qualidade de vida”.

## **Políticas de Gestão de Pessoas e de Acessibilidade**

As políticas de gestão de pessoas e de acessibilidade encontram-se normatizadas na organização, e seus princípios e diretrizes estão alinhados com pressupostos basilares da EA e da inclusão das PcD, considerando a interrelação

indivíduo – ambiente, mediada pela atividade, como se depreende dos trechos a seguir (grifos nossos):

*Ato da Mesa n. 76, de 2013, institui a **Política de Recursos Humanos**:  
Art. 3º São **princípios** norteadores da Política de Recursos Humanos:  
I. **Cooperação. Colaboração entre as pessoas, com ênfase na dimensão coletiva do trabalho.***

*II. **Desenvolvimento contínuo. Desenvolvimento das competências, do conhecimento e do potencial criativo das pessoas no exercício das suas atribuições.***

*III. **Equidade. Imparcialidade no trato com as pessoas, respeito às diferenças e valorização da diversidade no ambiente de trabalho ambiente de trabalho***

*(...)*

*VI. **Saúde integral. Equilíbrio e bem-estar do ser humano em todas as suas dimensões, considerados os contextos social e do trabalho.***

*(...)*

*Art. 4º São **diretrizes** da Política de Recursos Humanos para o desenvolvimento das ações de gestão de pessoas na Câmara dos Deputados:*

*I. **Incentivar a integração das pessoas, dos processos e dos sistemas, o conhecimento compartilhado, a gestão participativa e o trabalho em equipe.***

*II. **Oferecer oportunidades de formação e qualificação profissional, bem como experiências de trabalho significativas, para aprimorar a atuação dos servidores e promover a excelência na prestação dos serviços.***

*III. **Promover a equidade de tratamento, a igualdade de oportunidades e de condições a todos os servidores, vedadas discriminações de qualquer natureza.***

*IV. **Considerar o mérito para prover as oportunidades de desenvolvimento na carreira.***

*V. **Estabelecer padrões de comportamento que contribuam para a formação da consciência ecológica e social.***

*(...)*

*VII. **Promover ações coordenadas visando saúde integral, qualidade de vida, acessibilidade e segurança no trabalho.***

A política de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho - PSSQVT, que foi instituída pelo Ato da Mesa n. 151, de 2014, apresenta as definições de saúde, segurança, QVT, trabalho decente e desenho universal para

a organização, conforme apresentado a seguir, visando a promoção da saúde integral, o aprimoramento da qualidade de vida dos servidores e parlamentares e a prevenção de acidentes e agravos à saúde relacionados ao trabalho. Ressalvada vedação legal, os funcionários terceirizados são contemplados pelas ações decorrentes da PSSQVT:

*I. saúde integral - o **equilíbrio e o bem-estar** do ser humano nas dimensões física, psíquica, e social, considerando-se o contexto social e do trabalho;*

*II. segurança do trabalho - o aprimoramento contínuo da organização e das condições de trabalho por meio do controle de riscos, visando à **eliminação ou à redução de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho**;*

*III. **qualidade de vida no trabalho** - a relação harmoniosa entre os indivíduos e o seu contexto de trabalho, incluindo a **organização, as condições de trabalho e as relações socioprofissionais**;*

*IV. **trabalho decente** - o trabalho adequadamente remunerado, exercido em condições de liberdade, **equidade** e segurança, capaz de garantir uma vida digna;*

*V. **desenho universal** - o projeto concebido para ser usado por **todas as pessoas com conforto, segurança e autonomia**, independentemente de suas **características individuais, habilidades físicas ou sensoriais**;*

A política de acessibilidade, estabelecida pela Portaria DG n. 56/2011, encontra-se alinhada aos termos da CPDP, como se percebe de algumas de suas diretrizes destacadas a seguir, que ressaltam o protagonismo, a autonomia e os direitos das PcD, bem como a responsabilidade e o papel da administração pública na promoção da acessibilidade e da inclusão (grifos nossos):

*II. a acessibilidade é um **conceito em evolução**, resultante da **interação** entre as **pessoas com deficiência** e as **barreiras atitudinais, ambientais e de comunicação** que impedem sua plena e efetiva participação e inclusão na vida em sociedade;*

*III. a autonomia, a independência e a segurança das pessoas com deficiência são conceitos que devem ser considerados quando da elaboração e implementação de projetos e ações;*

*IV. a **acessibilidade** das pessoas com deficiência é **princípio, direito e garantia** para o pleno e efetivo exercício da vida em sociedade, da **cidadania** e dos demais direitos;*

*V. as pessoas com deficiência devem ser respeitadas e reconhecidas perante a lei e gozar de **igualdade de direitos, condições e oportunidades** em relação às demais pessoas em todos os aspectos da vida, **considerando sua diversidade**;*

*VI. as pessoas com deficiência devem ter a liberdade de fazer as próprias **escolhas e de participar de decisões** relativas a programas e políticas, em especial aquelas que lhes dizem respeito diretamente;*

*VII. o **respeito** pelas diferenças e a **aceitação** de que as pessoas com deficiência fazem parte da **diversidade** humana;*

*VIII. a discriminação contra qualquer pessoa, por motivo de deficiência, é considerada violação da dignidade e do valor inerentes ao ser humano;*

*IX. o **Poder Público** e seus órgãos devem assegurar às pessoas com deficiência o pleno exercício de seus direitos, dispensando-lhes, no âmbito de sua competência e finalidade, **atendimento prioritário e tratamento diferenciado e adequado** que viabilizem seu acesso a ambientes, produtos, serviços e informações;*

*X. a **Administração Pública** tem **papel preponderante** na criação de novos padrões de consumo e produção e na construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, razão pela qual detém a capacidade e o dever de potencializar, estimular e multiplicar a promoção e a implementação de recursos, projetos e ações que garantam a **acessibilidade e a inclusão das pessoas com deficiência**;*

Algumas outras legislações internas que dispõem sobre temas relacionados à acessibilidade e à inclusão das PcD encontram-se apresentadas resumidamente a seguir, com grifos nossos:

- **Ato da Mesa nº 41/2000**, que aprova o Regulamento do Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento dos Servidores da Câmara dos Deputados.

*Art. 23. Às **pessoas portadoras de deficiência** é assegurado o **direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência ou grau de incapacitação** de que são portadoras.*

§ 1º Para as pessoas mencionadas no caput **serão reservadas até vinte por cento das vagas** oferecidas nos concursos que, se não preenchidas, reverterão para os demais candidatos, obedecendo-se à ordem classificatória.

§ 2º Para assegurar o direito ao pleito das vagas citadas no caput, os referidos candidatos deverão **declarar**, por ocasião da inscrição, serem **portadores de deficiência, especificando-a**, e anexar laudo médico atestando a espécie, o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença-CID, bem como a provável causa da deficiência.

§ 3º A **compatibilidade** entre as atribuições do cargo e a deficiência do candidato será **avaliada durante o estágio probatório por equipe multiprofissional**, a ser designada pelo Diretor do CEFOR, composta por, no mínimo, três profissionais capacitados e atuantes nas áreas das deficiências em questão, sendo um deles médico, e três profissionais integrantes da carreira na qual o candidato tenha ingressado.

§ 4º No caso de ter sua inscrição como deficiente indeferida, o candidato concorrerá às vagas destinadas aos demais inscritos.

- Ato da Mesa n. 81/2013, que disciplina o programa de **estágio** de estudantes universitários na **Câmara dos Deputados**.

Art. 1º O programa de estágio da Câmara dos Deputados destina-se a **estudantes regularmente matriculados em curso de graduação em instituição de ensino superior do Distrito Federal, pública ou privada**, visando oferecer treinamento prático para aperfeiçoamento técnico ao estudante, nos termos do § 2º do art. 1º da Lei 11.788, de 2008.

(...) Art. 9º É destinado às pessoas portadoras de necessidades especiais o **percentual de 10% (dez por cento) das vagas oferecidas para estágio universitário**.

- **Ato da Mesa nº 4/2011**, estabelece critérios socioambientais na **aquisição de bens, contratação, execução e fiscalização de obras**:

(...) Art. 2º. O projeto básico, o projeto executivo e as demais exigências para a contratação de obras e serviços de engenharia devem contemplar, no que couber, critérios socioambientais, tais como:

(...) V - adoção das normas técnicas pertinentes, em especial no que se refere à **saúde, acessibilidade, segurança do trabalho** e gestão ambiental;

(...) VIII - observância dos princípios da **Acessibilidade e do Desenho Universal**.

Art. 3º. Os procedimentos de aquisição, contratação, execução e fiscalização de bens e serviços devem considerar, no que couber, critérios socioambientais, tais como:

(...) X - **acessibilidade e inclusão social da pessoa com deficiência**.

- **Ato da Mesa nº 50/2012:** Institui política editorial dos produtos bibliográficos oficiais e dá outras providências.

(...) Art. 5º São **princípios da política editorial dos produtos bibliográficos oficiais**:

(...) III - **acessibilidade**;

- **Ato da Mesa nº 140/2014:** Estrutura administrativa do Departamento Técnico:

42. São **Competências da Coordenação de Projetos de Arquitetura**;

(...) 42.4. coordenar as ações interdepartamentais e interinstitucionais relacionadas aos temas que tratam de patrimônio edificado, de **planejamento e gestão do espaço físico** e de planejamento sustentável e **acessibilidade**.

(...) 48. **Seção de Acessibilidade e Sustentabilidade**

48.1. propor, coordenar e monitorar, no âmbito de suas atribuições, as ações que envolvam a elaboração de pareceres técnicos, **propostas e projetos de novas edificações e de intervenções visando garantir a adoção de medidas atinentes à acessibilidade**, ao planejamento sustentável nos espaços da Câmara dos Deputados e sua inserção nas políticas de qualidade da arquitetura pública;

(...) 48.3. desenvolver estudos e orientar a tomada de decisões sobre intervenções no **espaço físico** da Câmara dos Deputados, tendo como **fundamentos a acessibilidade e o planejamento sustentável**;

48.4. **conduzir pesquisa científica sobre os princípios e técnicas relativos à acessibilidade**, à qualidade e à sustentabilidade na Administração Pública.

Observa-se, portanto, que em termos de políticas internas e normatizações, existe uma preocupação com a promoção da acessibilidade como princípio geral e

orientador de ações em diversas áreas técnicas, como engenharia, arquitetura, publicações oficiais, recrutamento e seleção, SSQVT e com a inserção profissional de PcD. Também é possível notar a adesão dos normativos aos termos da CDPD e da LBI e outras legislações brasileiras infraconstitucionais.

Uma vez apresentados alguns aspectos relevantes para a caracterização do cenário de trabalho da amostra pesquisada, passamos para o próximo tópico.

### **Suporte organizacional para os servidores com Deficiência**

*Objetivo 2. Identificar os principais suportes organizacionais, de tecnologia assistiva e de ajuda técnica utilizados pelos ScD.*

Levando-se em consideração os conceitos de inclusão, acessibilidade, tecnologia assistiva/ajuda técnica e barreiras, estabelecidos pela LBI buscou-se, por meio do levantamento documental realizado no site da instituição e no Relatório de Auditoria n. 2/2015, da Secretaria de Controle Interno (Processo n. 147.953/2015), das observações livres e das entrevistas, identificar os suportes fornecidos pela organização e utilizados pelos servidores entrevistados. Elaborou-se, a partir desses dados, a listagem apresentada a seguir com os suportes organizacionais e recursos de tecnologia assistiva e de ajuda técnica utilizados pelos servidores participantes, agregados por tipo de deficiência.

#### **Servidores com deficiência, em geral**

- Coordenação de Acessibilidade;
- Jornada especial em caso de solicitação e aprovação por junta médica oficial.
- Prioridade de atendimento nos restaurantes; no transporte coletivo interno da organização, incluindo o transporte vertical (elevadores);
- Processo de alocação considerando o perfil profissional e as especificidades da condição. Acompanhamento funcional pelo Programa de Valorização do Servidor;
- Programa de Saúde do Trabalho – ProSat;
- Treinamento de brigadistas para apoiar as PcD e prestar socorro em caso de crise, sinistro e pânico.

### Servidores com DV (baixa visão, visão monocular e cegueira total)

- Acessibilidade do portal da Intranet e outros softwares utilizados pela organização;
- Acompanhamento da equipe do Centro de Formação para orientação e acomodação na sala de aula;
- Apoio de leitor (pessoa que realiza a leitura dos documentos não acessíveis);
- Cardápios em braile nos restaurantes;
- Fones de ouvido;
- Linha braile/*display* braile (*hardware* que fornece uma transcrição do texto da tela para um dispositivo de saída tátil que utiliza o sistema braile);
- Lotação em local próximo a conveniências e a rotas de saída
- Material didático<sup>41</sup> de cursos acessível (meio virtual);
- Reglete, assinador e punção para escrita braile (Figuras 19 e 10) – equipamentos pessoais.

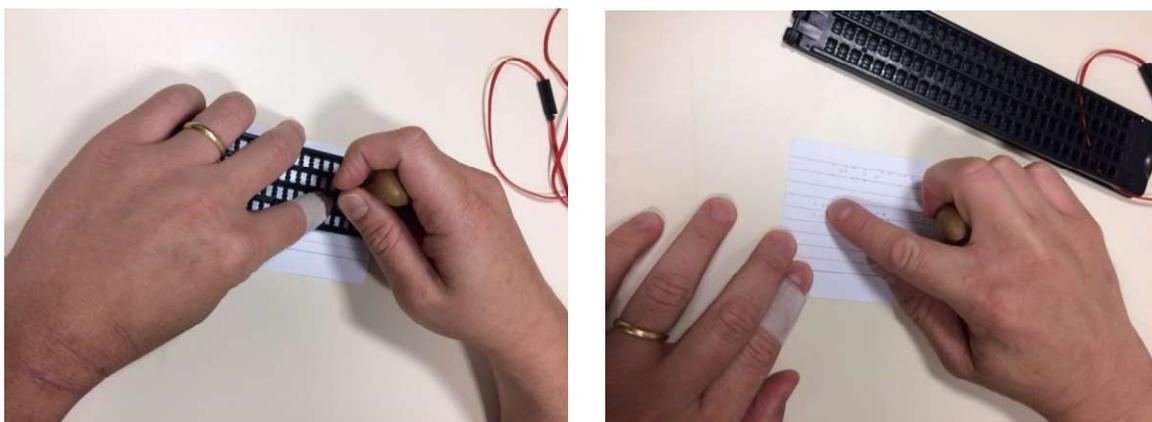


Figura 19. Reglete e punção para escrita braile (usada para bilhetes e anotações pessoais).

---

<sup>41</sup> Os dados mostraram que, quando um servidor com deficiência visual participa de um curso, o respectivo material acessível é fornecido para ele, não que todo material atual é completamente acessível para todas as pessoas. Esta medida, de qualquer forma, atende o princípio da adaptação razoável, da LBI, enquanto não se obtém a acessibilidade plena. Observa-se que vários novos cursos que estão sendo lançados na plataforma da Escola Virtual de Cidadania (E.VC) da organização, na página <https://escolavirtualdecidadania.camara.leg.br>, possuem acessibilidade, com vídeos com interpretação de libras. Exemplo: Série "O que é?" com acessibilidade: <https://escolavirtualdecidadania.camara.leg.br/site/1251/o-que-e-com-acessibilidade/#.WaLvTciGPIU>;



Figura 20. Assinador, utilizado por PcDV total para posicionar assinatura no papel.

- Scanner portátil de mesa (para digitalização e leitura de documentos impressos);
- Sinalização em braile de algumas placas de sinalização<sup>42</sup>;
- Software ampliador de tela (facilita a leitura por pessoas com baixa visão);
- Software de leitura de tela;
- Transporte individualizado para o Centro de Formação quando da participação em cursos;
- Treinamento da equipe dos restaurantes para fornecer atendimento específico (auxílio para servir no caso dos restaurantes de auto-serviço);

### **Servidores com DA (surdez total ou parcial)**

- Aro magnético em alguns auditórios, plenário de Comissão e recepções (não é compatível com todos os aparelhos auditivos) (Figura 21);
- Serviços de atendimento ao usuário (suporte de informática, por exemplo) disponíveis por e-mail ou eletronicamente.
- Telefone com controle de volume.

<sup>42</sup> Não há sinalização suficiente, nem piso podotátil em todos os corredores, que permita uma pessoa cega movimentar-se de maneira totalmente autônoma, por todo o complexo. Em seguida essa questão será apresentada mais detalhadamente, com imagens ilustrativas.

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão



Figura 21. Vista frontal do balcão de atendimento rebaixado do Ed. Anexo II, com destaque para a sinalização de atendimento preferencial e identificação de existência de aro magnético.

### **Servidores com DeF (pessoas que caminham sem suporte, com apoio de bengala, ou com dispositivos de rodas)**

- Adaptação dos banheiros próximos aos locais de trabalho;
- Alguns veículos da frota acessíveis à cadeira de rodas (entretanto a maioria não é e algumas PcDF não têm acesso, por exemplo, a van que faz o transporte entre o edifício principal e o edifício do Centro de Formação, localizado no Complexo Avançado);
- Balcões de portarias rebaixados (Vide Figuras 21 e 23);
- Cadeiras de rodas e triciclos nas portarias (Figuras 22 e 23);
- Rampas, elevadores e corrimões.
- Suporte de pés, pernas, apoio para punhos, encosto de coluna;
- Vagas privadas para deficiente (em número insuficiente).

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão



*Figura 22. Veículos de rodas motorizados para uso de servidores ou visitantes, situados na portaria do Anexo II/III.*



*Figura 23. Veículo de rodas motorizado, para uso de servidores ou visitantes, situado ao lado de balcão rebaixado da portaria do edifício Anexo II.*

A seguir, apresenta-se um detalhamento sobre alguns dos suportes organizacionais que mereceram mais destaque na pesquisa documental e nas entrevistas:

## **Acessibilidade**

### **Política e programa**

Em 2004, foi criado o Programa de Inclusão Social de Pessoas com Deficiência, que depois se tornaria o Programa de Acessibilidade (2006) e a Coordenação de Acessibilidade (2015), a fim de tornar seus ambientes, produtos, serviços e informações acessíveis à população, funcionários e parlamentares com qualquer tipo de deficiência<sup>43</sup>.

Em março de 2011, por meio da Portaria n. 56, foi instituída a política de acessibilidade da organização, explicitando diretrizes e objetivos, com base nas leis e normas correlatas, particularmente no texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, de forma a normatizar internamente as garantias quanto ao pleno exercício dos direitos das PcD, dispensando-lhes atendimento adequado, garantindo a acessibilidade, observando o respeito às diferenças e à diversidade e visando à igualdade de direitos de condições e de oportunidades, em relação às demais pessoas, conforme apresentado nas páginas 131/132.

Nas entrevistas, todos os participantes afirmam conhecer o Programa de Acessibilidade (estruturado como uma coordenação de acessibilidade desde dezembro de 2016), embora nem todos requisitem seu apoio e atenção, por não necessitarem. Os servidores que entraram antes de 2004 reconhecem uma evolução do status da acessibilidade na Casa, a partir do início da atuação do Programa, com a realização de diversas melhorias, sobretudo em termos de adaptações físicas arquitetônicas e fornecimento de equipamentos e tecnologia assistiva, bem como no suporte e intermediação com os órgãos técnicos para resolução de problemas cotidianos. Os servidores com menor tempo de serviço referem ter recebido contato da equipe antes da posse, para sondagem de eventuais necessidades, o que gerou uma percepção positivamente diferenciada

---

<sup>43</sup> Fonte: vídeo sobre acessibilidade na Câmara dos Deputados. <http://www2.camara.leg.br/a-camara/programas-institucionais/inclusao-social-e-eguidade/acessibilidade/videos/acessibilidade>. O site da organização possui instruções sobre recursos de acessibilidade web na página <http://www2.camara.leg.br/acessibilidade/recursos-de-acessibilidade> e sobre a acessibilidade na Câmara dos Deputados na página <http://www2.camara.leg.br/a-camara/programas-institucionais/inclusao-social-e-eguidade/acessibilidade>.

em relação a outras organizações em que trabalharam anteriormente. Também relatam o recebimento de orientações por meio de palestra específica no programa de ambientação, na ocasião da posse.

### **Acessibilidade física urbanística – estacionamentos e transporte público**

O conjunto de estacionamentos da Câmara dos Deputados, composto pelos complexos avançados e principal, dispõe de 39 vagas acessíveis a PcD e computa um déficit de 29 vagas, considerando a previsão de legal de disponibilidade de 2% de vagas acessíveis, e o total de 3.244 vagas existentes no período coletado<sup>44</sup>.

Essa carência afeta a grande parte dos servidores com DeF que se locomove com veículo próprio e se traduz em alta prevalência de queixas, com reclamações não somente da falta de vagas, que são compartilhadas com o público visitante, mas também da localização, pois nem sempre estão próximas de seus locais de trabalho, como pode se observar das falas a seguir:

*"É péssimo estacionar. Não dá para eu chegar lá e estacionar lá, é tenso isso." (ScDF)*

*"Não adianta conseguir dez vagas de estacionamento no mesmo local, não serve. Era melhor que fosse duas em cada prédio. Por que não colocam vagas para deficiente na PGR? Então eu quero poder chegar e ter uma vaga." (ScDF)*

*"Eu queria que alguém me perguntasse por que eu gosto de chegar antes das 8 horas da manhã. É porque nessa hora eu encontro vaga!" (ScDF)*

Já com relação ao acesso de chegada aos edifícios que compõem o complexo principal, os problemas relatados referem-se à distância e falta de acessibilidade das paradas próximas, problemas quando algum acesso ou edifício é fechado, em decorrência de questões de segurança institucional, em caso de manifestações públicas. Exemplo de verbalização:

---

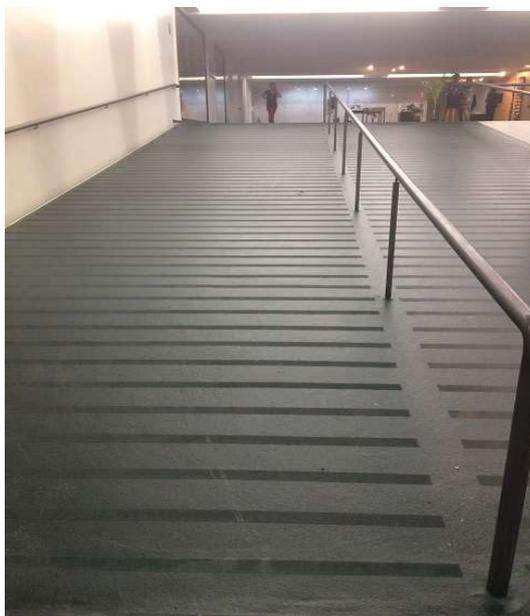
<sup>44</sup> Dados de 2015, obtidos no Relatório de Auditoria N. 2/2015/SECIN (Processo n. 147.953/2015).

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

*"Uma coisa que deixa muito a desejar aqui é, eu como deficiente não tenho como pegar um ônibus e vir até aqui. Eu tenho que descer no Supremo Tribunal Federal, que é longe, porque a parada mais próxima não tem acessibilidade. É uma escada. E a gente discute a muito tempo isso, mas não fazem" (ScDF)*

### **Acessibilidade física arquitetônica – circulação, ambientes e mobilidade**

A organização possui um órgão, o Departamento Técnico (Detec), a quem compete, entre outras atribuições, promover a acessibilidade, por meio de soluções de arquitetura e engenharia. Nos últimos anos, foram efetivamente executadas diversas reformas e adaptações, como instalações de corrimões (Figura 24), construção de rampas, adaptações de banheiros (Figura 25), veículos e de outras instalações, entre as quais destacam-se a do Plenário Ulysses Guimarães, que possibilitou acesso de cadeira de rodas à mesa da presidência e às tribunas do plenário<sup>45</sup>.



*Figura 24. Rampa com corrimões e piso antiderrapante e sem piso podotátil, situada no Ed. Anexo II.*

<sup>45</sup> Fontes: <http://www2.camara.leg.br/responsabilidade-social/acessibilidade/programa/acoes.html> ; <http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2014-10/camara-inaugura-obras-de-acessibilidade-mesa-e-tribunas-do-plenario>

"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão



Figura 25. Exemplos de placas de sinalização de sanitários adaptados, com e sem inscrição em braile.

A rampa apresentada na Figura 26, inaugurada<sup>46</sup> no ano de 2016, reduziu em cerca de 15 a 20 minutos o tempo de trajeto que uma pessoa cadeirante levava para transitar do Ed. Anexo II ao Ed. Principal.

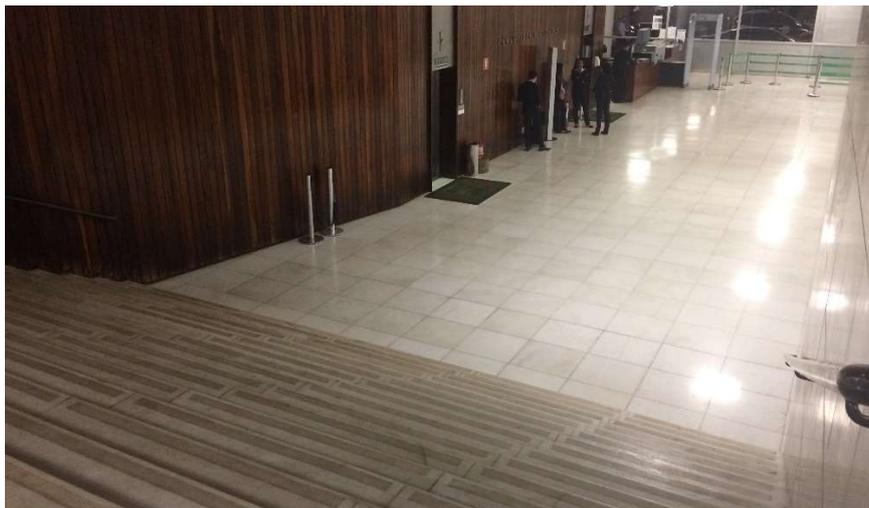


<sup>46</sup> Fonte: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/DIREITOS-HUMANOS/503328-CAMARA-INAUGURA-RAMPA-DE-ACESSO-ENTRE-O-EDIFICIO-PRINCIPAL-E-OS-ANEXOS.html>

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

*Figura 26. Rampa com corrimões inaugurada em 2016, ligando o Ed. Anexo II ao Ed. Principal*

Outra decisão adotada após a implantação da política de acessibilidade foi a mudança da destinação de elevadores anteriormente exclusivos a parlamentares e autoridades para as pessoas com mobilidade reduzida. Um dos exemplos pode ser visualizado nas Figuras 27, 28 e 29.



*Figura 27. Vista superior da escadaria do Salão Branco, com corrimão e piso antiderrapante e elevador à esquerda.*



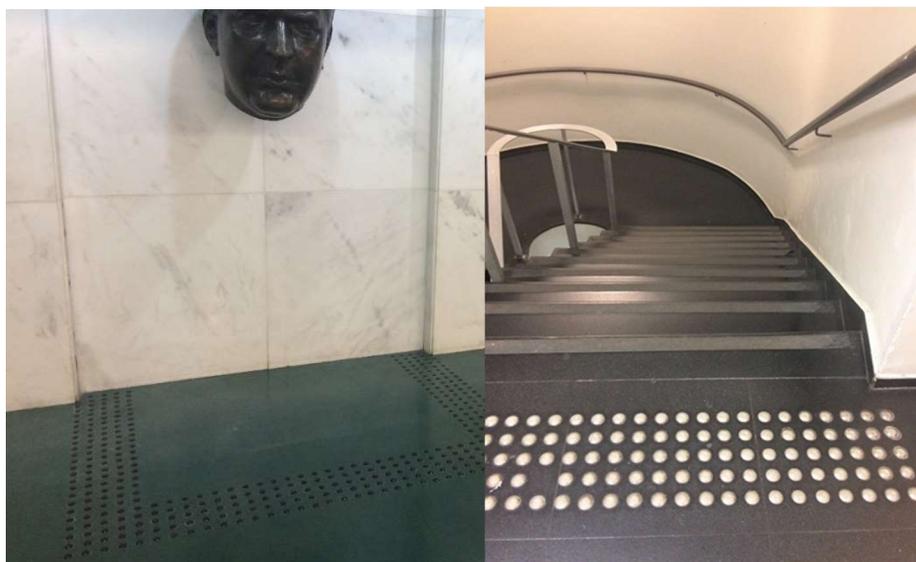
*Figura 28. Elevador do Salão Branco, anteriormente privativo para parlamentares e autoridades, identificado com sinalização contendo imagem, texto em português e em braile, ladeado por extintor de incêndio e respectiva sinalização.*



*Figura 29. Destaque da placa sinalizadora do elevador do Salão Branco, identificando a mudança do público prioritário privativo: parlamentares, autoridades, pessoas com necessidades especiais e acompanhantes.*

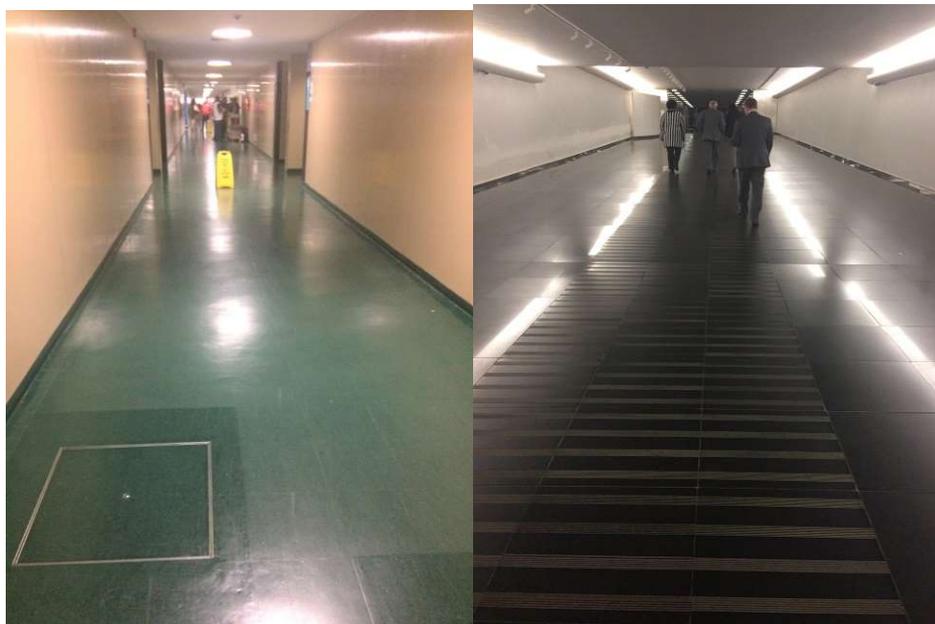
Quanto ao piso podotátil, foi implantado em diversos locais, próximos a entradas, monumentos, escadas (Figura 30), entretanto não existe de maneira generalizada nos edifícios (Vide Figuras 27 e 31). De qualquer forma, a simples existência do piso podotátil, em um complexo de edifícios com caminhos labirínticos, como referiram Medeiros e Cunha (2014), não exatamente torna simples a mobilidade de pessoa cega no interior dos edifícios da Câmara. Como disse um servidor cego:

*“O piso tátil pode ajudar? Sim, mas para quem conhece (as instalações). Se eu sei aonde eu quero ir, o piso podotátil vai me ajudar a andar em linha reta”*



*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

*Figura 30. Exemplos de piso podotátil demarcando área com escultura no "Espaço do Servidor", situado no Edifício Anexo II, e início de escada no Edifício Principal.*



*Figura 31. Exemplos de corredores da organização sem pisopodotátil.*

Nas imagens da Figura 31 é possível também observar exemplo de marcação com piso antiderrapante em uma área de inclinação e de placa de piso molhado (cor amarela), indicando a preocupação com questões de segurança.

Ainda com relação à mobilidade, outro aspecto a se discutir são as sinalizações nesse ambiente complexo, enorme e labiríntico, cujos percursos não são triviais nem para as PsD. A figura 32 indica um exemplo de totem de sinalização presente no Edifício Principal do complexo, onde se situa o Plenário Ulysses Guimarães, espaço oficial de realização das sessões da Câmara dos Deputados. Observe que, apesar de tratar-se de um importante órgão do Poder Legislativo Federal, onde se realiza, por exemplo, a cerimônia de posse do Presidente da República e se recebem autoridades e milhares de visitantes anualmente, não há sinalização em outros idiomas, nem em braile.

"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão



Figura 32. Imagem parcial de totem de sinalização situado no térreo do Edifício Principal, próximo à escadaria que leva ao Salão Verde, contendo mapa e texto indicativo de principais localizações, em língua portuguesa.



*Figura 33. Mapa do totem de sinalização situado no térreo do Edifício Principal, próximo à escadaria que leva ao Salão Verde e a corredores de acesso a outros anexos, com legendas apenas em língua portuguesa.*

Os servidores reconhecem um nível satisfatório de acessibilidade física, porém ressaltam a permanência de rotas inacessíveis às PcDF, a eventual demora e as dificuldades para a realização das adaptações e reformas, e a indisponibilidade dos triciclos motorizados para todos os servidores que necessitam<sup>47</sup>, especialmente nos dias mais movimentados, uma vez que seu uso é compartilhado com os visitantes e turistas. Exemplos de verbalizações:

*"Hoje, enquanto deficiente físico, a coisa já melhorou muito. A gente caminhou bastante para os usuários de cadeira." (ScDF)*

*"Então tem os triciclos motorizados que a Câmara disponibiliza. Só que os triciclos são para atender também o público externo. É bom, eu gosto, se está atendendo deficiente eu faço é gostar. Mas aí não tem para todo mundo." (ScDF)*

## **Mobiliário, equipamentos e softwares**

Entre as diretrizes previstas na política interna do órgão estão as que dispõem sobre a promoção de acesso das PcD a postos de trabalho e garantia da autonomia e independência. Com base nisso, tem-se promovido ações de aquisição e desenvolvimento a fim de prover os equipamentos, materiais e mobiliários necessários para que as PcD consigam realizar suas atividades.

Os servidores, de maneira geral, reconhecem o fornecimento de equipamentos e softwares especiais para a realização do trabalho, existindo algumas reclamações quanto ao decurso de tempo entre a demanda e o provimento. Acreditam que parte dessa demora decorre da própria burocracia inerente ao serviço público, mas que também pode estar associada a uma não-priorização desse tipo de demanda na agenda institucional. As maiores queixas referem-se às adequações de mobiliário, que são mais difíceis de se conseguir, apesar de o grupo ter prioridade em relação aos outros servidores, o que leva à

---

<sup>47</sup> Eventualmente a PcDF é capaz de andar, mas tem limitação para caminhar percursos mais longos e como as edificações estão dispostas em uma grande área horizontal, essa movimentação exige um veículo de apoio.

necessidade de improvisações. Algumas das verbalizações estão destacadas a seguir:

*"Então eu vejo isso evoluindo dentro da Casa, umas funcionalidades, uns recursos sendo instalados. Acho que tudo poderia acontecer de uma forma mais rápida e menos burocrática, meio sem ter que pedir tanto, gritar tanto para que elas aconteçam." (ScDV)*

*"O meu apoio para o pé é um banquinho. É um negócio meio improvisado que eu trouxe, porque o apoio que existe, não tem disponível para todo mundo e não me atende, porque eu preciso, na verdade, descansar o peso da minha perna. Colocar só aquele apoio de pé não adianta para mim. Então, teria que ser uma coisa mais alta, mas como não existe, nós tivemos que improvisar." (ScDF)*

### **Jornada especial**

O regime jurídico dos servidores da União, Lei 8.112/90, prevê em seu artigo 98 a concessão de horário especial para servidores com deficiência, independente de compensação de horário, portanto sem decréscimo remuneratório, desde que comprovada a necessidade por junta médica oficial (JMO). A legislação interna<sup>48</sup> do órgão também prevê a jornada especial para o servidor com cônjuge, companheiro, filho ou dependente com deficiência, nas mesmas condições. Prevê, ainda, que o servidor com jornada especial não pode realizar serviço extraordinário e perceber hora-extra e nem formar banco de horas, sendo permitida apenas a compensação da jornada de trabalho ao longo do mês que, caso não ocorra, resultará em desconto proporcional no mês subsequente.

De maneira geral, os servidores que requereram a concessão reconhecem a importância do dispositivo e os benefícios advindos para a saúde e bem-estar. Por outro lado, apontam implicações práticas no desenvolvimento profissional, como o prejuízo para a ocupação de funções comissionadas, de chefia ou assessoramento. Também houve relato de servidores que preferiram não solicitar

---

<sup>48</sup> Ato da Mesa n. 24/2015 e Portaria n. 186/2015, disponíveis em <http://www2.camara.leg.br/legin/int/atomes/2015/atodamesa-24-6-maio-2015-780669-norma-cd-mesa.html> e <http://www2.camara.leg.br/legin/int/portar/2015/portaria-186-24-junho-2015-781090-norma-actualizada-cd-dg.html>, respectivamente.

a concessão, pela impossibilidade de realizar e eventualmente perceber horas-extras, que traria prejuízo para o exercício e desenvolvimento profissional e para a remuneração.<sup>49</sup>

## **Treinamento, Desenvolvimento & Educação (TD&E)**

Com relação à acessibilidade nos cursos e treinamentos, particularmente os oferecidos pelo próprio Centro de Formação da organização, houve relatos diferenciados de servidores com DF, DA e DV.

Os servidores com cegueira total fizeram relatos positivos, com a percepção de suporte e acessibilidade total e de possibilidade de participação plena, quando existe a oferta de algum tema relevante para sua área de atuação.

Os servidores com surdez total relatam dificuldade de compreensão e apreensão dos conteúdos em grandes grupos, sendo que um dos sujeitos prefere não participar de cursos presenciais com formato tradicional e refere baixa oferta de cursos a distância com vídeos legendados, enquanto outro menciona a participação mediante preparação prévia, recebimento e leitura do material com antecedência, e que o/a professor/a fale de frente, para que possa realizar a leitura labial.

Os servidores com DF, no geral, não encontram problemas de acessibilidade, entretanto houve um relato de servidor cadeirante que não conseguiu acesso a uma baia da sala de treinamento de informática, o que exigiu a transferência do treinamento para outro dia e espaço, o que causou incômodo e certo constrangimento. Algumas verbalizações estão destacadas a seguir:

*"O que é bom é que a Câmara disponibilizou junto ao setor de transporte um carro para me levar do Anexo 3 ao Centro de Formação toda 3ª e 5ª, quando tenho curso". (ScDV total)*

*"A sala de aula é um ótimo exemplo. A gente precisa da antecipação; a gente não grava logo assim. Só para ter uma ideia, a gente não grava lendo na primeira vez, a gente tem uma dificuldade de*

---

<sup>49</sup> Esses aspectos aparecem no tópico "Comentários às práticas organizacionais" e serão discutidos no bojo desse tópico.

*memória em relação a isso. Claro que todo mundo tem seus problemas de memória. Mas a gente não tem memória auditiva. Então nosso trabalho prá fixar alguns conceitos são mais lentos, ou seja, tem que ser feito mais vezes". (ScDA)*

*"Teve uma coisa recentemente meio chata, eu fui ao Centro de Formação fazer um curso na sala de informática, cheguei lá eu não consegui acessar os computadores, na sala 22. Foi super ruim, eu me senti mal, porque o diretor também ficou muito chateado, e eu tive que dar satisfação para o chefe porque que eu não fiz o curso. Eu fiquei sem graça, eu não queria causar uma repercussão, mas levaram ao conhecimento do diretor, eu fiquei constrangido por ele. Ele ficou bem chateado, você vê que ele queria não estar passando por aquilo, mas muitas vezes é mal assessorado. (...) Agora vão mudar o preenchimento do formulário<sup>50</sup>, para inserir sobre o que você precisa em relação à deficiência, na hora de se candidatar a algum curso." (ScDF)*

As diferenças das necessidades apontadas pelos servidores com os diversos tipos de deficiência, além das diferenças individuais dentro de cada grupo evidenciam o desafio posto para a área de desenvolvimento e educação. Aspecto indicado por Abbad e Borges-Andrade (2014, p. 268) quando destacam que "um dos grandes desafios das áreas de TD&E é garantir um alto grau de estruturação dos eventos instrucionais e, ao mesmo tempo, respeitar as diferenças individuais".

A pesquisa nas páginas da instituição que contém as ações acessibilidade indica a realização de ações de TD&E voltadas ao pessoal de portaria e recepção, para atendimento de PcD, inclusive com a presença de um intérprete de libras por turno. Também mencionam a realização de eventos para a sensibilização sobre o tema da inclusão e da acessibilidade em datas específicas. O curso de ambientação de novos servidores contém uma palestra sobre o tema. No ano de 2017, foi contratada uma organização (Associação de Pais e Amigos de Deficientes Auditivos) para fornecer duas turmas de curso de Língua Brasileira de Sinais (Libras) em nível básico e duas turmas de nível intermediário para servidores da

---

<sup>50</sup> No momento da redação, essa correção já havia sido executada.

instituição

(Fonte:

<http://www.camara.leg.br/internet/contratos/contrato.asp?contrato=70&ano=2017&tipo=01>).

Nas entrevistas, apresentam-se elogios ao pessoal de restaurantes e da equipe de brigada, mas críticas ao atendimento de vigilância de estacionamentos, de recepção, e casos pontuais de problemas com ascensoristas e profissionais do serviço de limpeza por obstrução dos banheiros de deficientes. Quanto aos estacionamentos, as queixas se referem ao uso inadequado das vagas privativas de deficiente físico e da falta de apoio, quando é o caso, para descer do carro, ou para retirar um cone ou obstáculo do caminho. A seguir um exemplo de verbalização:

*“Antes a gente teve uma discussão aqui porque o banheiro de deficiente era usado como reservatório de produtos de limpeza. Você vai lá e vai ver rodo, balde, a gente tentou discutir isso, mas ainda não mudou.” (PcDF)*

## **Saúde e Segurança no Trabalho**

O Departamento Médico possui um serviço de emergência, que funciona diariamente das 7 horas da segunda-feira às 22 horas da sexta-feira, para atender as intercorrências de saúde e acidentes nas dependências da Câmara dos Deputados. Além disso, os servidores dispõem de um Programa de Saúde do Trabalho – ProSat, que possui equipe multidisciplinar, com médicos e enfermeiros do trabalho. Além do exame periódico de saúde, realizam avaliação ergonômica do posto de trabalho, acompanhamento de saúde laboral, e encaminham os casos prioritários para atendimento ambulatorial com preferência de marcação.

A Segurança no Trabalho é executada por intermédio de uma seção vinculada ao Detec. Além de identificação, controle e monitoramento de áreas e situações de risco; de prevenção, avaliação e controle dos acidentes de trabalho; as ações de segurança no trabalho incluem o treinamento de brigadistas e da participação nas simulações e treinamentos de evacuação de prédios, em caso de sinistros, que incluem o mapeamento da localização dos ScD e o atendimento prioritário a esse grupo. Entretanto, os treinamentos e simulações estão sendo

feitos conforme cronograma, que ainda não contemplou todos os edifícios e todos os servidores da organização, conforme se observa em relato a seguir:

*"O prédio muito antigo não proporciona muitas rotas de escape, se tiver um incêndio aqui como é que a gente sai? Não sei. Nunca foi proporcionado nenhum (treinamento) para a gente aqui. Nos Estados Unidos tem muito. Eu aqui, se tiver que correr, tenho que descer essas escadas aqui na frente para sair daqui, então eu acho que esse prédio aqui não tem uma condição ideal de escoamento. Ainda é precário."  
(PcDF)*

Observou-se também, por meio dos relatos, sobretudo de servidor com DV total, o apoio da equipe de acessibilidade no sentido de garantir a mobilidade interna com segurança, com apoio dos brigadistas.

Como grande parte dos aspectos mencionados nesta seção abrangem aspectos abordados no item "comentários a práticas organizacionais voltadas às pessoas com deficiência", a discussão será feita naquela seção.

## **Representações sobre Qualidade de Vida no Trabalho**

*Objetivo 3. Identificar as representações sobre qualidade de vida no trabalho (QVT) dos ScD.*

Ferreira (2012) afirma que compreender como os trabalhadores representam QVT é uma questão central na abordagem da EAA\_QVT, que busca "compreender o trabalho para transformá-lo", nas palavras de Guérin et al (2001). Esse questionamento possibilita elucidar os elementos estruturais e condicionantes de QVT, sob a perspectiva de quem trabalha (Ferreira, 2012).

Os resultados obtidos da pergunta "O que significa para você Qualidade de Vida no Trabalho?" são analisados, neste estudo, por dois métodos – análise de similitude e classificação hierárquica descendente (CHD), que trazem resultados similares, como se observa adiante. A discussão é feita, em seguida, de forma conjunta.

## Análise de similitude

A análise de similitude (Figura 34) apresenta o "trabalho" como eixo estruturador central do discurso, ou seja, para esse grupo de servidores falar de "Qualidade de Vida no Trabalho" ou "QVT" é essencialmente falar de "trabalho".

Essa evidência nos encaminha, em seguida, para uma pergunta básica fundamental: Qual trabalho? De qual trabalho se fala, ao se pensar em QVT?

As ideias que se mostram são a de um trabalho **importante**, onde haja **reconhecimento, liberdade, satisfação**, boas **condições** e suporte **físico** para **desenvolver atividades** e **compartilhar**; onde haja possibilidade de **dizer** e que as relações com a **chefia** permitam **apresentar bem-estar**.

O eixo que articula o discurso da tríade **trabalho, vida e qualidade** nos conduz às ideias de ter um **bom ambiente**, boa **relação** com **colegas**, com espaço de **fala** e **sentimento** de estar **contribuindo**. O ambiente de trabalho sendo representado como um **bom lugar** onde se tem que **passar** grande parte do dia, em que não se precise **contar** as horas.



### Classificação Hierárquica Descendente (CHD)

Na análise de CHD, foram classificados 60 dos 74 segmentos de textos (ST) identificados no *corpus* (81,08%). A análise resultou em 2.459 ocorrências, 664 formas, 381 formas ativas e 7 classes, ou núcleos temáticos estruturadores do discurso (NTED), que participam em proporções que variam de 11,7 a 16,7%. A figura 35 apresenta dendograma com os 7 NTED e seus percentuais de representação, nominados conforme a análise dos resultados encontrados.

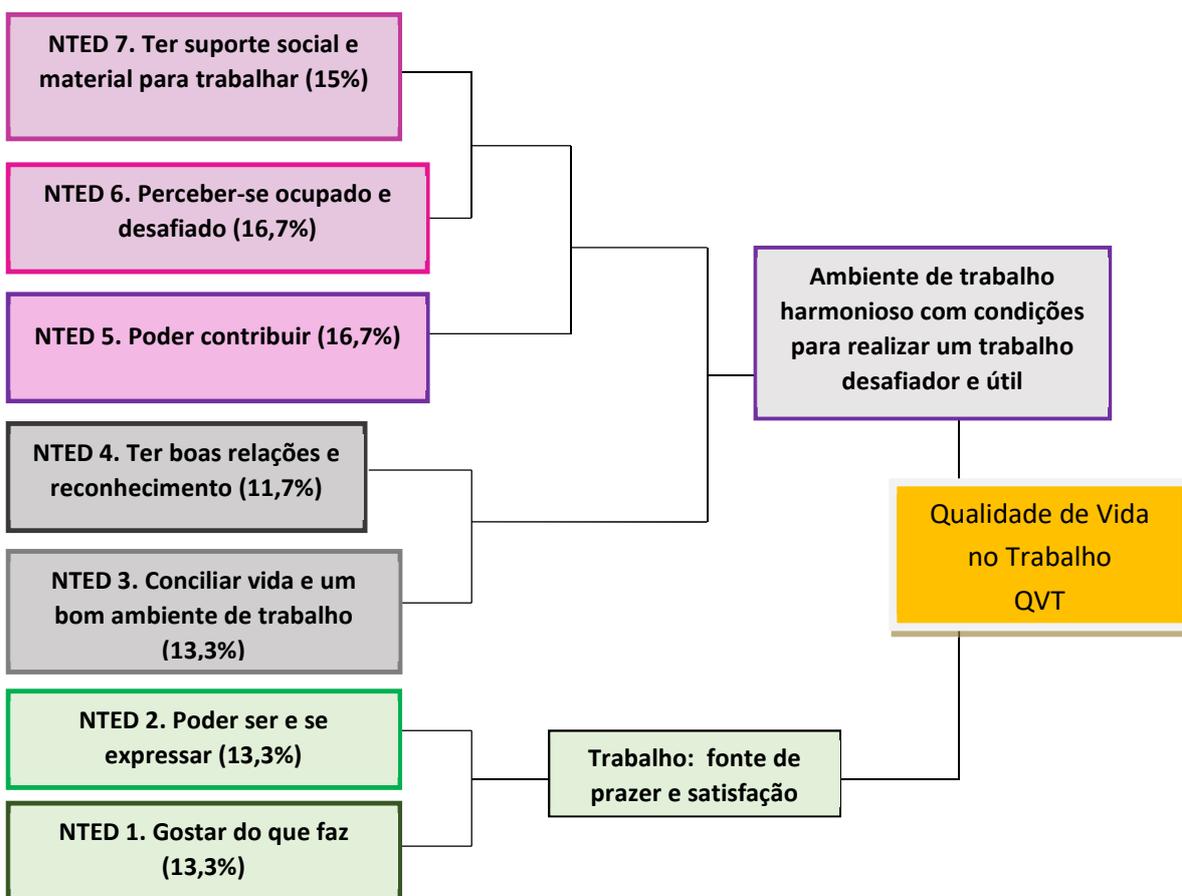


Figura 35. Dendograma com os 7 NTED contendo representações de QVT, por percentual de participação.

Evidencia-se a organização do discurso em dois eixos principais, estruturantes das representações. Do primeiro, que reúne os NTED 1 e 2, se desdobram o outro. A ideia fundamental desse primeiro eixo pode ser traduzida como "QVT é ter um trabalho que seja fonte de prazer e satisfação". Essa ideia do trabalho e do ambiente de trabalho como fontes de bem-estar e como ausência de mal-estar permeia todos os outros eixos e núcleos temáticos. Ambiente aqui é

entendido como ambiente físico e ambiente social, pois essas duas ideias estão presentes nas falas dos participantes. Neste eixo estão incluídas a relevância de se identificar com a tarefa (gostar do que se faz), de poder assumir sua identidade, poder se expressar abertamente e ser respeitado em suas limitações, o que conduz a um querer-estar, querer-pertencer e querer-contribuir.

O segundo eixo, que se subdivide em um, que inclui os NTED 3 e 4, traduz QVT como trabalhar em um ambiente harmonioso, em que se estabeleçam boas relações socioprofissionais e se desfrute de reconhecimento profissional, e outro, bastante representativo, por reunir quase 50% das verbalizações classificadas, remete a uma dimensão de QVT relacionada às condições físicas e materiais somadas ao suporte social para a realização de um trabalho desafiador e útil, que agrega os NTED 5,6 e 7.

A seguir, apresenta-se uma descrição textual de cada NTED, obtida por meio da análise temática dos segmentos textuais produzidos pelo Iramuteq. Também são expostas as principais formas lexicais e os grupos (variáveis) que contribuíram ou não contribuíram de forma significativa para a constituição do NTED.

**NTED 1 - Gostar do que faz** – QVT é gostar do que faz, ter prazer e satisfação na realização das atividades, identificar-se com a organização, encontrar significado no trabalho.

As formas mais frequentes foram: *gosto* ( $\chi^2 = 28,27$ ;  $p < 0,0001$ ) e *sentido* ( $\chi^2 = 14,1$ ;  $p = 0,0002$ ). Nesta classe, houve participação menos significativa dos respondentes lotados na área de comunicação social ( $\chi^2 = 2,31$ ;  $p = 0,13$ ). Exemplos de verbalizações:

*"Hoje, nesse sentido, eu acho que eu sou absolutamente privilegiado, porque eu gosto da política, gosto de lei, gosto do parlamento, ver a história, ver aquilo que as pessoas vão ver na televisão." (PcDF)*

*"É gostar do que faz e ter satisfação de vir todo dia para o trabalho, não vir por obrigação. É claro que a gente tem essa obrigação, mas eu tenho satisfação e gosto do que faço." (PcDF)*

**NTED 2 – Poder ser e se expressar:** QVT como ter liberdade para ser e se expressar. Poder ser quem se é, compartilhar seus momentos pessoais, falar francamente, propor ideias e discuti-las e, assim, sentir-se parte de um todo, sentir-se útil.

As formas mais frequentes foram: *falar* ( $\chi^2= 23,15$ ;  $p<0,0001$ ); *dia* ( $\chi^2= 14,1$ ;  $p=0,0002$ ) e *lugar* ( $\chi^2 = 10,74$ ;  $p=0,001$ ). Nesta classe, houve participação mais significativa dos respondentes com deficiência auditiva ( $\chi^2 = 9,07$ ;  $p=0,002$ ). A seguir alguns exemplos de verbalizações.

*“Se sentir útil, de poder ter espaço para poder seu eu mesmo, de poder ter um espaço para poder falar francamente, honestamente, se eu tenho uma dificuldade.” (PcDA)*

*“É você compartilhar também. A gente tem que falar bom dia, boa tarde, é saudável isso, mas você poder compartilhar os seus momentos de fim de semana, de férias...” (PcDA)*

*“É também poder propor, poder discutir, colocar ideias e poder também atuar como uma engrenagem. Às vezes falar isso tem uma conotação negativa, mas é bom também você se sentir parte, poder contribuir ativamente com os demais. (PcDA)*

**NTED 3 - Conciliar vida e trabalho –** QVT como estar em um bom ambiente, favorável, adequado, que permita conciliar o trabalho com a vida pessoal.

As formas mais frequentes foram: *vida* ( $\chi^2= 30,38$ ;  $p<0,0001$ ); *qualidade* ( $\chi^2= 30,38$ ;  $p<0,0001$ ) e *ambiente* ( $\chi^2 = 17,45$ ;  $p<0,0001$ ).

*“Poder ter os instrumentos para desenvolver um bom trabalho, podendo incluir a minha vida. Até digo: adoro o que eu faço, faço com toda a dedicação do mundo, mas eu tenho a minha vida fora. Então QVT é poder conciliar.” (PcDF)*

*“Porque tem o tempo que eu faço fisioterapia e o meu lado pessoal, e isso é uma fonte de qualidade.” (PcDF)*

**NTED 4 - Ter boas relações e reconhecimento** – QVT como construção de bons relacionamentos profissionais, relações harmoniosas, cooperativas e solidárias com os colegas e com a chefia, usufruindo de reconhecimento profissional.

As formas mais frequentes da classe I foram: colega ( $\chi^2 = 35,3$ ;  $p < 0,0001$ ); relação ( $\chi^2 = 19,57$ ;  $p < 0,0001$ ) e chefe ( $\chi^2 = 16,68$ ;  $p < 0,0001$ ), e o grupo mais significativo foi o de servidores com tempo de organização superior a 10 anos ( $\chi^2 = 9,78$ ;  $p = 0,002$ ). Houve participação menos significativa do grupo de respondentes com deficiência auditiva ( $\chi^2 = 2,1$ ;  $p = 0,15$ ) nesta classe.

*"E a qualidade de vida tem a ver com a sua relação com o seu colega de trabalho, não é aquela coisa do chefe bonzinho, não existe isso, você tem que ter boa relação com todos." (PcDA)*

*"Para mim, é você ser reconhecido no seu trabalho, ter um ambiente bom para trabalhar, não só físico, de ter toda estrutura de cadeira, mesa, material, tudo, mas também de ter reconhecimento dos colegas e do seu chefe." (PcDF)*

**NTED 5 – Poder contribuir** – QVT representada como o querer estar no espaço de trabalho e poder contribuir para uma equipe, produzindo um bom trabalho, desempenhando o seu papel profissional, sendo respeitado em suas limitações e mantendo-se bem e saudável ao longo da vida funcional.

As formas mais frequentes foram: querer ( $\chi^2 = 17,11$ ;  $p < 0,0001$ ); QVT ( $\chi^2 = 16,22$ ;  $p < 0,0001$ ) e contribuir ( $\chi^2 = 15,75$ ;  $p < 0,0001$ ), e as categorias de servidores que mais contribuem para formar esta classe são os com tempo de serviço na organização inferior a 5 anos ( $\chi^2 = 10,5$ ;  $p = 0,001$ ) e com deficiências adquiridas ( $\chi^2 = 6,57$ ;  $p = 0,01$ ).

*"É poder contribuir, poder fazer a diferença em uma equipe e ser respeitado nas minhas limitações. Acho que disse para meu colega: cara, eu quero trabalhar, dar o meu melhor para o trabalho e que eu não morra no processo!" (PcDF)*

*"QVT para mim tem mais a ver com o exercício das competências profissionais mesmo." (PcDF)*

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

*"É tentar ser feliz, é principalmente querer ir para o trabalho, querer estar naquele momento, aquilo fazer parte da vida mesmo, entendeu? Quero que seja legal estar no trabalho, isso é QVT." (PcDV)*

**NTED 6 – Perceber-se ocupado e desafiado** – É ter o que fazer, ter um desafio mental, sentir-se desafiado.

As formas lexicais mais frequentes foram: *ficar* ( $\chi^2= 13,96$ ;  $p=0,0002$ ) e *melhor* ( $\chi^2= 11,53$ ;  $p=0,0007$ ), e a categoria de servidor que mais contribui para formar este NTED é a que possui tempo intermediário de serviço na organização, entre 5 e 10 anos ( $\chi^2= 13,9$ ;  $p=0,0002$ ). Algumas verbalizações representativas deste núcleo:

*"Se eu tivesse um trabalho ridículo, eu não ia ter QVT, eu ia achar isso aqui um tédio, um saco. Eu acho que tem que ter esse desafio mental também. Além do conforto físico, uma equipe boa, você tem que ter um desafio mental também." (PcDF, tempo: 5>t<10)*

*"Para mim, QVT é ter um astral bom para trabalhar, pessoas legais, é ter o que fazer. Esse negócio de ficar sem ter o que fazer, como você fica de 6 a 8 horas sem ter o que fazer? Eu não dou conta! Então para mim é ter o que fazer e ter pessoas legais para trabalhar." (PcDV, tempo: 5>t<10)*

**NTED 7 - Ter suporte social e material**– QVT como possuir condições para realizar um bom trabalho, tanto em relação à infraestrutura física, material, quanto social, em ter uma equipe, engajada, comprometida, que trabalhe cooperativamente.

As formas lexicais mais frequentes foram: *trabalhar* ( $\chi^2= 23,05$ ;  $p<0,0001$ ), *gostar* ( $\chi^2= 11,04$ ;  $p=0,0009$ ), *condição* ( $\chi^2= 6,61$ ;  $p=0,01$ ) e *amizade* ( $\chi^2= 6,61$ ;  $p=0,01$ ) e não houve predominância nem ausência de representatividade de nenhuma categoria (variável) investigada. Algumas verbalizações representativas deste núcleo:

*"Ter condições adequadas de trabalho, diminuindo a fricção não necessária, aquela coisa que não necessariamente precisa existir."*

*Trabalhar em um lugar em que os únicos problemas sejam aqueles inerentes ao trabalho." (PcDA)*

*"Eu acho que é você ter conforto físico, ter um mobiliário adequado, ter iluminação, um conforto para trabalhar, uma equipe empenhada em trabalhar junto." (PcDF)*

No Quadro 6, apresenta-se uma síntese dos resultados sobre as representações de QVT do grupo estudado:

Qualidade de vida no trabalho é querer estar em um ambiente agradável, adequado, que forneça o suporte necessário para a realização de um trabalho bem feito. É sentir-se útil, produtivo, reconhecido, respeitado em sua identidade e em suas limitações. É perceber-se parte, feliz e saudável, em uma perspectiva de longo prazo. É contar com uma equipe engajada, com quem se construam espaços de diálogo e laços de cooperação e amizade. É também poder realizar, com certo grau de autonomia e liberdade, um trabalho que faça sentido, desafie mentalmente, dê prazer, satisfação e propicie bem-estar e equilíbrio com a vida social e pessoal.

*Quadro 6. Síntese das representações de QVT dos participantes de pesquisa.*

O conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) dos pesquisados parece remeter a três tipos de poder: poder estar, poder ser, poder fazer.

Em relação aos eixos estruturantes de QVT e aos aspectos apontados nos sete NTED, os achados vão ao encontro de diversas pesquisas do campo da ergonomia da atividade (EAT). Ferreira (2012) ao sintetizar os resultados de diagnósticos de QVT conduzidos em órgãos públicos brasileiros, pelo Grupo de Estudos em Ergonomia Aplicada ao Setor Público (ErgoPublic) do Núcleo de Ergonomia da Atividade, Cognição e Saúde (ECoS), da Universidade de Brasília, afirma que o primeiro fator que aparece de forma "eloquente" no discurso dos trabalhadores é a relação entre trabalho e prazer, na premissa da "atividade-trabalho como uma vivência de bem-estar" (p. 110).

De outro lado, aponta que a adequabilidade das condições de trabalho tem aparecido como uma dimensão "inequívoca" dos relatos dos trabalhadores evidenciando tratar-se de requisito central e essencial de QVT, o que está em consonância a uma reivindicação de longa duração da ergonomia da atividade, que é "adaptar o trabalho a quem trabalha", sem considerar o indivíduo como "variável de ajuste". Ferreira & Antloga (2012) afirmam ser um "imperativo ético" fundamental ao caráter antropocêntrico da EA, adaptar, ajustar e compatibilizar a lógica de funcionamento do contexto de trabalho às pessoas (trabalhadores, gestores e usuários), como forma de garantir o bem-estar dos indivíduos e a efetividade organizacional. Esse aspecto encontra-se em total sintonia com as demandas dos movimentos pela inclusão; do modelo social da deficiência; da responsabilidade social empresarial - adequar os contextos para não se desabilitarem as pessoas, para se efetivar de fato a inclusão (Bahia, 2006; Cameron, 2012; Oliver, 2004; Sasaki, 2010).

QVT como sinônimo de ambiente de trabalho harmonioso, onde se estabelecem relações socioprofissionais solidárias e cooperativas, onde se possibilita a prática e a dinâmica do reconhecimento também tem aparecido de forma relevante. Ferreira (2012) descreve as relações socioprofissionais saudáveis como "fator absolutamente fundamental para QVT". Afirma que esse fator pode atuar de forma compensatória quando outros aspectos, como as condições e a organização do trabalho, não são satisfatórios ou são precários. O "viver juntos" consiste, portanto, em uma dimensão relevante do trabalho, a da convivência. Não se trata apenas de uma relação individual com uma tarefa, em geral trabalha-se "com" e "para" os outros (Dejours, 2015). O autor entende o reconhecimento como fundamental na dinâmica de ressignificação do sofrimento em prazer no trabalho, o que só é possível quando existe a cooperação e a solidariedade no ambiente de trabalho, fatores indissociáveis na promoção da saúde mental no trabalho (Lancman & Sznelwar, 2011). Entre os aspectos contributivos para tornar o trabalho fonte de bem-estar levantados por Ferreira (2012) em pesquisas com servidores públicos federais encontram-se a noção de utilidade do trabalho e o reconhecimento, tanto em sua dimensão simbólica, resultado do engajamento realizado, como pecuniária, um retorno material obtido em decorrência desse esforço.

O prazer e a satisfação na realização de tarefas em que se possa usar a criatividade, os conhecimentos e exercer a capacidade para resolver problemas e superar desafios é encontrado tanto em pesquisas com PcD (Assunção, Carvalho-Freitas & Oliveira, 2015) como na população geral (Lima, 2008; Fernandes, 2013), em que as oportunidades de uso e desenvolvimento das próprias competências são considerados preditores positivos de comprometimento organizacional, satisfação no trabalho e afetos positivos relacionados ao trabalho (Silva & Ferreira, 2013). Esse aspecto se relaciona com a literatura que aponta a centralidade do trabalho na vida dos sujeitos, o aspecto ontológico do trabalho e a necessidade de resgate do sentido do trabalho (Ferreira, Alves & Tostes, 2009; Ferreira & Mendes 2003).

Gostar do que faz, ter um bom ambiente e condições de trabalho, bom convívio com colegas de trabalho, usufruir de reconhecimento profissional, ter possibilidade de desenvolvimento profissional e liberdade também aparecem como representações de QVT em estudo realizado por Antloga, Do Carmo e Takaki (2016), com 275 servidores públicos e colaboradores (funcionários terceirizados, estagiários e bolsistas) de um instituto de pesquisa do país, por meio da abordagem da EAA\_QVT. Uma diferença entre os resultados aparece no "poder contribuir" que no presente caso aparece uma contribuição mais no âmbito da equipe de trabalho e da organização e naquele estudo aparece uma contribuição para "o desenvolvimento do país", o que talvez se relacione com a natureza da tarefa dos servidores em questão que, naquele caso, pesquisa em âmbito nacional, seja possível identificar um impacto de contribuição mais amplo.

Ferreira, Ferreira, Bergamaschi e Antloga (2009) encontraram em estudo com 404 servidores públicos do Tribunal de Contas do Distrito Federal, sendo 56% com escolaridade superior ou com pós-graduação, QVT como sinônimo de bem-estar no trabalho (69%), felicidade com o trabalho (satisfação e sensação de dever cumprido; vontade de ir trabalhar e não ter pressa de ir embora) (6%), reconhecimento, oportunidades e salário justo (25%). Bem-estar, por sua vez é entendido como harmonia no ambiente de trabalho e bom convívio com colegas, reconhecimento e realização profissional, trabalhar em turno único e ter estabilidade e segurança no emprego.

No estudo de Albuquerque, Ferreira, Antloga e Maia (2015), também usando a abordagem da EAA\_QVT, com 1.945 trabalhadores de uma agência reguladora, QVT foi representada pelos respondentes como equivalente a corpo gerencial capacitado, oportunidades iguais de capacitação, ambiente de trabalho saudável, satisfação com o trabalho, equilíbrio entre saúde, produtividade e vida social, trabalho como fonte de realização e prazer, e ambiente cooperativo entre colegas e espaço de fala. Para Dejours, segundo Mendes (2011), é o espaço coletivo da fala e a cooperação, por meio da dinâmica do reconhecimento, que permite a ressignificação do sofrimento no trabalho em prazer. "É a partir da relação com o outro e no coletivo que o trabalhador pode falar sobre seu sofrimento, expressar sua subjetividade e ter o controle das causas do sofrimento, bem como recolocar-se como sujeito profissional e social e ter no trabalho uma das fontes de prazer" (pág. 24).

Lima (2008), em pesquisa com servidores do legislativo distrital também encontrou resultados semelhantes, em que QVT foi representada como adequação das condições de trabalho, bom ambiente material e social de trabalho e trabalho prazeroso e flexível.

Interessante notar que salário/remuneração/benefícios - que compõem um fator do instrumento de Walton adotado por diversos pesquisadores em estudos quanti com PcD (Abreu & Moraes, 2012; Carvalho-Freitas, Almeida & Marques, 2006; Carvalho-Freitas, 2009) e com PsD (Leite Filho & Almeida, 2005; Tolfo & Piccinini, 2001) não aparece espontaneamente, de maneira significativa, no conjunto de representações de QVT desta amostra e aparece de forma muito residual nos estudos mencionados na discussão. Apenas uma pessoa mencionou este item em sua definição, no bojo de outros aspectos considerados relevantes:

*"(QVT) É ter autonomia, liberdade para organizar o tempo, ter um bom salário, é ter um ambiente físico adequado para exercer sua atividade, sua função, e uma relação harmoniosa com colegas. Basicamente isso." (P.23)*

Outros participantes referem, em outros momentos das entrevistas, uma boa remuneração como importante fonte de bem-estar e segurança familiar, como

justificativa para ingresso na organização, inclusive para poder fazer jus a gastos adicionais decorrentes dos cuidados com a deficiência.

*"A gente tem que pagar conta, e a minha conta é alta, eu tenho duas pessoas para me ajudar, é uma conta cara." (PcDF)*

*"E eu fiz o concurso da Câmara. Por que? Porque as pessoas com deficiência no Brasil precisam de dinheiro. É muito claro, a gente não tem uma política. Eu não consigo ir à padaria na esquina da minha casa (...) Então dinheiro é importante para se cuidar dos cuidados básicos que a gente precisa." (PcDF)*

*"De forma bem objetiva, um dos fatores de bem-estar é o salário, porque me dá condições de fazer o que eu quero, de ter conforto, bem-estar." (PcDF)*

Pode-se hipotetizar se o fato de esses servidores perceberem uma remuneração considerada por eles compatível e adequada, capaz de suprir suas necessidades e propiciar conforto de vida, possibilita que, ao serem solicitados a pensar no significado de QVT, detenham-se apenas aos aspectos relacionados ao contexto organizacional e da tarefa, ou seja, ao que consideram o "trabalho" ou "o trabalhar". Em uma analogia com a perspectiva da hierarquia de relativa preponderância das necessidades de Maslow (Sampaio, 2009), em que, uma vez satisfeita as necessidades fundamentais de subsistência/ existência, proporcionada pelo salário suficiente, a pessoa avançaria para outras necessidades "superiores", como a de pertencer, de contribuir, de sentir-se desafiado (pertença e amor; estima; autorrealização; de conhecer; necessidades estéticas).

Bom Sucesso (2013) obteve resultados semelhantes em pesquisa com 235 trabalhadores, sendo mais de 80% graduados e pós-graduados, sobre "o que importa para a QVT?". Nas primeiras posições, tendo sido considerados "muito importante": "bom relacionamento com colegas" (163 respostas), "bom relacionamento com superior hierárquico" (118 respostas), "colocar em prática talentos e competências" (118 respostas) e "jornada de trabalho que permita desfrutar do convívio fora da empresa" (114 respostas), aspectos também encontrados na presente amostra. De outro lado, "remuneração acima da praticada

por outras empresas" ficou na 15ª posição de prioridade com 21 pessoas elencando como "muito importante" e 91 como "sem importância".

Fazendo uma analogia com a teoria de Herzberg, que identifica a remuneração como um fator higiênico e não como fator de satisfação ou motivação, pode-se questionar se, em relação à QVT, a lógica seria a mesma, se poderíamos pensar em salário como um "fator higiênico de QVT", em que insatisfação com salário contribui para a insatisfação com QVT, mas um bom salário não é suficiente para elevar a satisfação com a QVT. Nesse sentido, a pesquisa de Fernandes (2013), com servidores do judiciário encontrou como representações de QVT "relações harmoniosas e condições de trabalho adequadas" (59%), "gostar do trabalho e ser reconhecido" (17%) e "organização humanizada (saudável) do trabalho" (24%) e como "queixa/reclamação", a defasagem salarial.

Ainda se pode inferir se o salário seria um fator antecedente ou correlacionado à (QVT), uma vez que se trata de expectativa de retribuição material do trabalhador, parte fundamental contrato de trabalho, e fonte de subsistência, mas não exatamente como fator de ou promotor de QVT. Outra possibilidade explanatória é se esse achado acontece por tratar-se de uma amostra atípica, em comparação a outros estudos brasileiros – composta por servidores públicos efetivos, altamente escolarizados, com remuneração acima da média de mercado; ou ainda por razões de desejabilidade social. Obviamente estas são interrogações cujas respostas estão além dos limites deste estudo.

Entretanto, vale acrescentar que esse dilema também se apresentou a Tolfo e Piccinini (2001) quando pesquisaram as organizações que obtiveram os melhores resultados no Prêmio Exame das "melhores empresas" para se trabalhar no Brasil, nos anos de 1997, 1999 e 2000, e também o fator "salários e benefícios" apareceu como item menos contemplado atrás de "orgulho do trabalho e da empresa"; "clareza e abertura na comunicação interna", que inclui liberdade de expressão; "oportunidade de carreira", correlato à "possibilidade de crescimento"; "segurança", "camaradagem no ambiente de trabalho"; "segurança e confiança na gestão"; "iniciativas de treinamento e desenvolvimento" e "inovação no sistema de trabalho". Ou seja, considerando que esses achados ocorreram há mais de 15 anos, entre trabalhadores de diversas empresas do setor privado, considerando os argumentos

e os dados desta e das outras pesquisas mencionadas, parece haver indícios que justificam uma interrogação plausível e uma proposta de discussão sobre o real lugar do salário em relação à QVT e se esse "lugar" teria relação com outros fatores sociodemográficos como escolaridade e nível socioeconômico.

## **Representações sobre o Contexto de Trabalho**

*Objetivo 4. Conhecer como os ScD avaliam seu contexto de trabalho, em aspectos relacionados à QVT.*

### **Classificação Hierárquica Descendente**

Na análise de CHD, foram classificados 885 dos 951 ST identificados no *corpus* (93,06%). A análise resultou em 32,960 ocorrências, 3,933 formas, 2,273 formas ativas e 6 classes, que participam em proporções bem equilibradas, variando de 15,5 a 18%. A Figura 36 apresenta o dendograma e seus 6 NTED nominados com respectivos percentuais de representação, em que se observam três núcleos independentes e outros três bem relacionados, como se pode visualizar melhor na Figura 37.

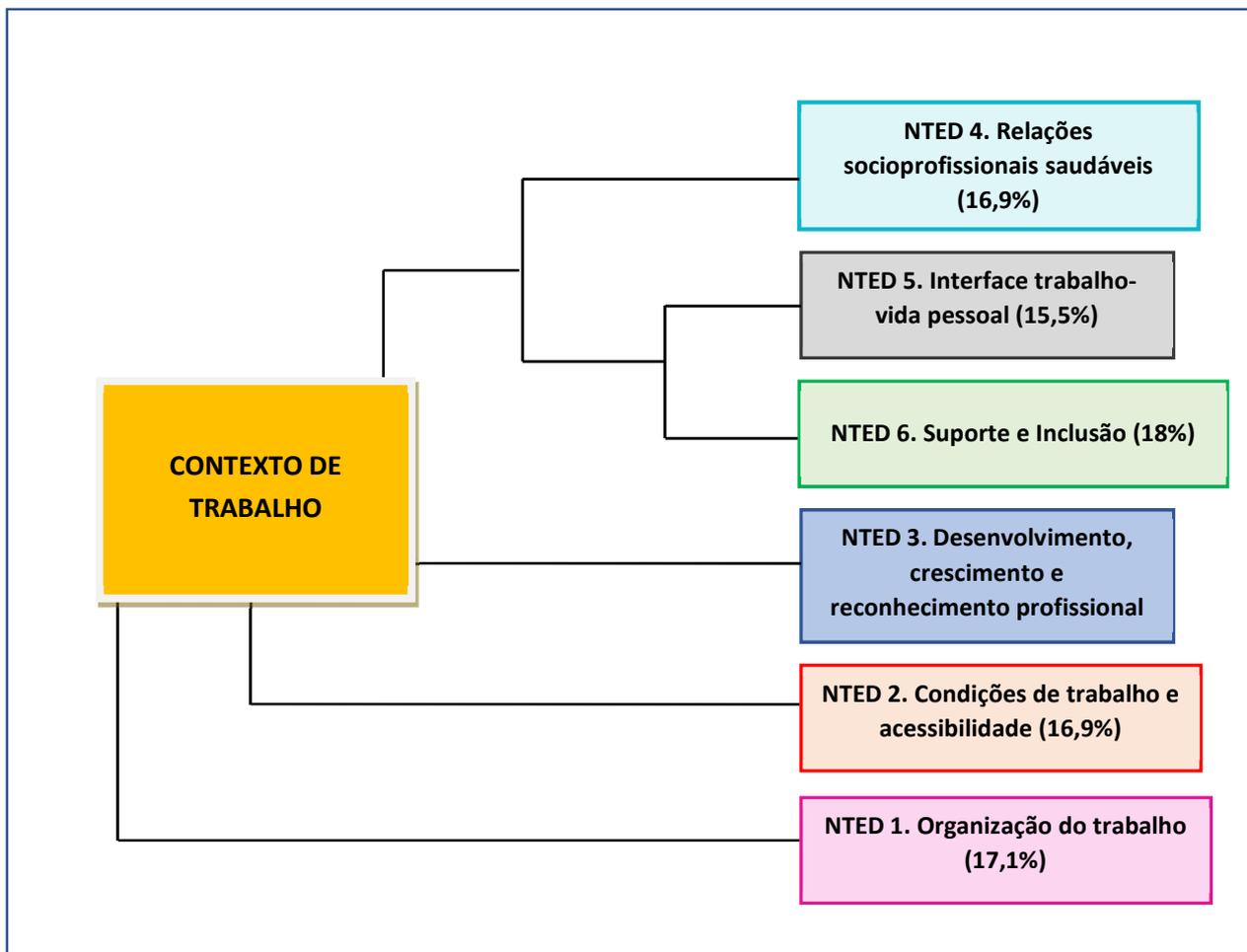


Figura 36. Dendrograma com os 6 NTED representativos do contexto de trabalho, por percentual de participação.



minoritárias nesta amostra quando isso não acontece, quando há pressão por entregas mais rápidas, quando há ausência de feedback. Aparece também crítica à forma de organização do trabalho, quanto à jornada e à impossibilidade do trabalho remoto.

As formas mais frequentes foram: *prazo* ( $\chi^2 = 117,39$ ;  $p < 0,0001$ ), *dia* ( $\chi^2 = 62,29$ ;  $p < 0,0001$ ) e *parlamentar* ( $\chi^2 = 60,39$ ;  $p < 0,0001$ ). Houve uma predominância significativa dos respondentes lotados na área legislativa ( $\chi^2 = 68,73$ ;  $p < 0,0001$ ).

*"Tem certa autonomia, liberdade o que é muito bom, tenho oportunidade de fazer entrevistas, conversar com especialistas quando estou estudando algum tema (...) Às vezes tem que fazer alguma viagem para acompanhar o trabalho parlamentar."* (P.20)

*"A gestão é legal aqui, sempre tem possibilidade de participação, os prazos e a divisão de tarefas é legal, é justa, o diretor de coordenação é ótimo."* (P. 21)

*"O trabalho é bem distribuído, essa coordenação é bem conduzida. Feedback praticamente não existe. O trabalho, quando entregamos, vai para o gabinete do parlamentar e é raríssimo, raríssimo mesmo ter algum retorno."* (P.13)

*"Se eu fiz aqui ou na minha casa de madrugada, isso é irrelevante para a Câmara, o que interessa é que eu cumpro prazo, e que o estudo seja bom, isso é o que interessa."* (P.12)

*Ah, uma questão que eu não falei, é a questão da pressão dos prazos, o que torna a condição de trabalho pior, a pressão por tempo, tipo tem que fazer, vamos lá, vamos lá, vamos lá!* (P.24)

A predominância de participação de servidores da área legislativa provavelmente se deve ao fato de haver uma concentração de servidores de um mesmo contexto de trabalho, com organização de trabalho similar em que esses aspectos da rotina foram muito mencionados. Ademais, o processo legislativo orienta-se pela cadência dos prazos e pelo trabalho parlamentar, daí a força desses léxicos neste núcleo.

Encontra-se respaldo na literatura associações de bem-estar e percepção de QVT à autonomia e liberdade para organizar o trabalho, à divisão justa de tarefas, a prazos exequíveis, à satisfação com a forma de gestão (Antloga et al, 2016; Guimarães Júnior & Macêdo, 2015) e de mal-estar relacionado à ausência de flexibilidade, de autonomia, de margem de manobra, à sobrecarga e a pressão por prazos (Fernandes, 2013; Ferreira, 2012; Ferreira & Asmar, 2008;). De acordo com Kirkmeyer e Dougherty, citados por Ferreira e Assmar (2008), a sobrecarga de trabalho, queixa frequente dos trabalhadores, pode afetar a saúde, as atitudes sobre o trabalho o desempenho e os sentimentos sobre si próprio. São diversos os estudos, baseados em diferentes abordagens além da ergonomia, como a psicodinâmica do trabalho, a ergonomia e o estresse ocupacional, que têm identificado, consensualmente, relações entre fatores da organização do trabalho e o mal-estar no trabalho, segundo Fernandes e Vasques-Menezes (2012) citados por Fernandes (2013).

A ausência de feedback relacionado ao desempenho ou à qualidade do produto do trabalho, resultado do engajamento da subjetividade e da inteligência do trabalhador, implicando negativamente na dinâmica do reconhecimento, é associado na literatura à produção de sofrimento e mal-estar no trabalho (Dejours, 1993/2011; Mendes & Araújo, 2012). Essa dinâmica pode ser comprometida pela própria forma de organização do trabalho, mediada por tecnologia da informação, no caso *software* responsável por melhor sistematizar, documentar e controlar o processo de trabalho, que tem por consequência o comprometimento da comunicação entre os atores, reduzida à sua dimensão formal e burocrática de registro das demandas e das respostas. Neste caso a medida da avaliação do produto do trabalho é a "não reclamação". A ausência de resposta é a resposta. Os sujeitos, entretanto, parecem estabelecer suas estratégias de mediação, para lidar com esse aspecto da organização do trabalho, conforme se observa nas verbalizações transcritas a seguir.

*"Acho que o reconhecimento, ele é mais negativo, pela ausência de reclamação, ou seja, se não tem reclamação, você entende que tá bom. (...) Eu me sinto reconhecido sim. Acho que o que tem é que se espera*

*que o consultor já tenha um nível de preparação para atividade dele, então, não fica ninguém preocupado em ... reforçar" (P.13)*

*"Reconhecimento que eu não vejo muito, para mim são esferas bem separadas, mas eu dou 10, eu não tenho nada a reclamar. Eu não espero reconhecimento pelo trabalho. (P.10)*

*Feedback de dizer "isso tá bom", isso não tem não. O que eu tenho é assim, como eu iniciei há pouco, ele revisava e dizia 'não, isso aqui não tá bom, refaz.'" Mas depois que eu peguei o jeito, o feedback de falar 'tá excelente', aí não, só na parte de dizer que 'não tá bom, faz de outro jeito'. (...) mas eu estou gostando muito, acho que eu estou sendo reconhecido mais agora, do que em outras atividades em que trabalhei. (P.15)*

**NTED 2 – Condições de trabalho e acessibilidade** – responde por 16,9% do conteúdo classificado e refere-se às condições de trabalho, expressas por adequabilidade de elementos de infraestrutura física – espaço, mobiliário, equipamentos, temperatura, ventilação, iluminação – e de acessibilidade, em que há coexistência de representações positivas e negativas, com certa predominância de verbalizações negativas e queixas.

De forma geral, representações positivas de condições de trabalho relacionam-se com representações de satisfação e bem-estar, o oposto também acontecendo – representações negativas quanto às condições de trabalho relacionadas com representações de mal-estar e insatisfação. Do mesmo modo, vivenciar condições favoráveis de acessibilidade aparece como fonte de bem-estar ou, no mínimo, de ausência de mal-estar. O suporte dado pela equipe de acessibilidade é fonte de conforto e segurança no ambiente de trabalho.

Houve participação mais significativa do grupo do sexo feminino nesta classe ( $\chi^2 = 12,76$ ;  $p=0,0001$ ). As formas mais frequentes e mais significativas ( $p<0,0001$ ) são: *mesa* ( $\chi^2 =84,93$ ), *pé* ( $\chi^2 =74,77$ ), *condição* ( $\chi^2=72,55$ ), *cadeira* ( $\chi^2 =67,84$ ) e *sala* ( $\chi^2 =60,23$ ). A seguir, alguns exemplos de verbalizações:

*"Então são quatro trabalhando em uma baia pequena, mal cabe um visitante. O deputado vai lá pedir um esclarecimento sobre qualquer coisa (...), ou ele fica de pé, ou ele senta na mesa, porque não tem espaço para uma cadeira." (P.12)*

*"O único objeto novo é a minha mesa, que foi conseguida pelo pessoal da saúde do trabalho, tudo que tiver para falar do espaço físico e mobiliário eu acho horrível, não é legal não, o ruído é horrível por causa desse ar-condicionado barulhento." (P.22)*

*"As condições de trabalho são bem ruins, o espaço é pequeno, temos que dividir mesa, não é todo mundo com sua mesa, eu divido a mesa com uma terceirizada que trabalha de manhã, aí eu venho somente depois que ela vai embora." (P.24)*

*"Quanto às condições de trabalho e à acessibilidade, eu tenho acesso a todos os equipamentos que eu solicitei, o programa de acessibilidade me deu apoio desde a minha chegada aqui, me acompanhou, me ensinou os caminhos." (P.1)*

*"O espaço é muito pequeno, praticamente o espaço da mesa, do computador e da cadeira, mas isso não chega a ser exatamente um problema. Não compromete nem a qualidade de vida nem o trabalho." (P.13)*

*"Eu gostaria, em uma condição ideal, de estar próximo ao ar livre, de um gramado, não tenho essa pretensão. Acho muito legal o espaço lá, as mesas, as estações de trabalho. (P.17).*

Foi encontrada uma participação mais significativa das verbalizações femininas neste NTED, o que demonstra que as mulheres se detiveram mais sobre esse tema. Além da perspectiva quantitativa, é possível notar uma preponderância de representações negativas e de mal-estar em suas falas, o que nos leva a interrogar se existe uma questão de gênero na percepção mais crítica da qualidade dos espaços laborais. De qualquer forma, é importante destacar, conforme salientaram Medeiros e Cunha (2014) a diversidade da densidade populacional e da qualidade dos espaços no interior da instituição, o que pode, objetivamente,

influenciar na avaliação subjetiva dos servidores sobre esse aspecto do contexto de trabalho.

Estudo realizado por Santos (2015) visando avaliar aspectos físicos e psicossociais dos oito entre os dez órgãos que mais tiveram servidores adoecidos consultados no setor de emergência da própria organização, sob a perspectiva da Síndrome do Edifício Doente (SED), encontrou evidências de que o trabalho nessas áreas pode ser um fator de risco para o adoecimento. Verificou-se que 37% do total de trabalhadores que participaram dessa pesquisa ( $n=231$ ) apresentaram sintomas diariamente e, desses, 66% relataram melhora ao saírem do trabalho. Os sintomas diários mais frequentes foram congestão nasal, irritação nos olhos e na garganta. Apenas 5% dos pesquisados declararam-se plenamente satisfeitos com as características físicas da Câmara dos Deputados. As principais queixas relacionam-se com o ar condicionado, a temperatura da sala, o mobiliário, a alta densidade de funcionários na mesma sala, ruídos/barulhos e a iluminação artificial.

A relação entre satisfação com condições de trabalho e percepção de bem-estar, e de outro lado, a insatisfação relacionada a mal-estar e impacto na percepção de QVT é achado frequente nas pesquisas com trabalhadores, no geral, (Albuquerque et al, 2015; Antloga et al, 2016; Branquinho, 2010; Do Carmo, 2014; Fernandes, 2013) e nas que envolvem TcD, em particular, destacando-se neste caso, os aspectos relacionados à acessibilidade e adaptação dos postos (Carvalho-Freitas et al, 2006; Carvalho-Freitas, 2009; Carvalho-Freitas et al, 2009, Carvalho-Freitas et al, 2010; Neves-Silva et al, 2015; Paiva et al, 2015; Violante & Leite, 2011), sendo que a insatisfação com esses aspectos, no limite, acaba por motivar a saída do emprego (Scalabrin & Campos, 2016). Também se têm encontrado indícios de correlação entre a percepção positiva do desempenho de TcD e as adaptações nas condições de trabalho (Carvalho-Freitas & Marques, 2007).

**NTED 3 – Oportunidades de desenvolvimento e crescimento profissional** - responde por 15,6% do conteúdo classificado e remete às representações acerca das oportunidades de capacitação, aperfeiçoamento, desenvolvimento profissional e de crescimento e ascensão profissional. Em geral, há prevalência de percepções positivas e favoráveis quanto à existência de

oportunidades de capacitação e desenvolvimento, o que é fonte de satisfação e bem-estar. Há ambivalência quanto à percepção de oportunidades de crescimento e ascensão profissional, com representações positivas e negativas. Os/as participantes creditam as dificuldades de crescimento profissional ou de ascensão, por meio de ocupação de funções comissionadas, à ausência de perspectivas relacionadas à área de atuação (área-meio), ou a aspectos característicos da própria carreira, ou, ainda, à questão da deficiência. No caso da deficiência, aparece como descrença no potencial da PcD, referida mais fortemente pelos participantes com DV total, o que se revela uma fonte importante de frustração e de mal-estar relacionado ao trabalho.

As formas mais frequentes foram: oportunidade ( $\chi^2 = 96,91$ ;  $p < 0,0001$ ), capacitação ( $\chi^2 = 64,52$ ;  $p < 0,0001$ ) e curso ( $\chi^2 = 53,98$ ;  $p < 0,0001$ ). Houve uma predominância significativa dos respondentes do sexo masculino ( $\chi^2 = 35,48$ ;  $p < 0,0001$ ) e uma participação não significativa dos servidores lotados na área administrativa ( $\chi^2 = 2,34$ ;  $p = 0,13$ ). Exemplos de verbalizações:

*"Acho que quanto a oportunidades de capacitação e desenvolvimento, a Câmara é um lugar privilegiado." (PcDF)*

*"Oportunidades de desenvolvimento têm, acho que se demanda muito isso, o chefe estimula muito, dá apoio a quem perseguiu mestrado, principalmente quando tem algo relacionado ao trabalho." (PcDA)*

*"Com relação a crescimento profissional, eu não vejo muitas perspectivas, porque o consultor não tem muito para onde ir, então a não ser que fosse para um cargo de direção, mas está fora de minhas ambições." (PcDV)*

*"Ela foi me preparando para assumir uma função de chefia. Eu tive reconhecimento aqui, oportunidades de capacitação." (PcDF)*

*"Algo então que eu me queixo aqui, nunca ganhei função comissionada. Não é nem pelo dinheiro, é óbvio que financeiramente ajuda também, mas não é por isso. Mas a função comissionada é a prova de que alguém está achando que você é capaz de chefiar, de gerenciar." (PcDV)*

*"Reconhecimento e crescimento profissional, esse aspecto talvez seja o mais difícil. Um dos problemas é a falta de confiança na capacidade da pessoa de ser gestora, acham que a pessoa com deficiência... infelizmente, as pessoas não pagam para ver." (PcDV)*

Quanto a este fator ter predominância de falas masculinas, o resultado vai ao encontro de estudo de Zauli, Torres e Galinkin (2012), realizado com 1.320 servidores e servidoras da própria organização, entre 2005 e 2006, que encontrou que os servidores homens, mais que as mulheres, atribuem mais importância à oferta de treinamento e ao desenvolvimento de habilidades e competências.

Quanto à menor participação dos participantes da área administrativa pode haver alguma relação com o fato de o serviço mais burocrático e rotineiro desses setores, acabem por requerer menor necessidade de atualização contínua, tornando este aspecto do contexto de trabalho menos relevante.

Quanto aos resultados deste fator de forma geral, vão ao encontro de outras pesquisas realizadas com servidores públicos em geral (Andrade, 2011; Fernandes, 2013; Figueira, 2014) e com TcD, que evidenciam satisfação com as oportunidades de capacitação, com a possibilidade de ter aprendizados significativos e manter-se em contínuo desenvolvimento, sendo este um aspecto relevante também na percepção de QVT de TcD (Assunção, Carvalho-Freitas & Oliveira, 2015; Carvalho-Freitas, 2009). Em outros estudos também se têm observado maior insatisfação com os aspectos relacionados a oportunidades de crescimento profissional, indicando a percepção de diferenças no tratamento em processos de promoção e queixas em relação à falta de equidade, sendo subestimados *a priori* sua capacidade e/ou seu potencial (Almeida, Carvalho-Freitas & Marques, 2007; Assis & Carvalho-Freitas, 2014; Carvalho-Freitas, 2009). Esse aspecto é muito nítido na verbalização a seguir:

***"Eu serei o último a ser escolhido para alguma coisa lá, tanto que teve recentemente alteração de cargos, obviamente meu nome não foi nem pensado em ser citado, por causa da deficiência obviamente. Eles podem falar 'não, não é por isso, mas é. É por causa da deficiência. Não é por causa de conhecimento, para quem tem especialização***

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

*em gestão pública não seria o caso, **não é por falta de currículo.**"*  
(PcDV) (grifos nossos).

Ressalte-se que as queixas de dificuldades de 'promoção', que no contexto do serviço público refletem-se como a possibilidade de ocupação de funções comissionadas gerenciais ou de assessoramento, aparecem relacionadas diretamente à deficiência apenas na verbalização dos servidores cegos, em que as verbalizações "*não é por falta de currículo*" e "*infelizmente, as pessoas não pagam para ver*" são bem ilustrativas e significativas. Bittencourt e Fonseca (2011) identificaram que a pessoa deficiente visual apresenta desvantagem em relação às outras pessoas, não somente pela condição da deficiência, como também pelo preconceito e pela falta de informações quanto às suas potencialidades.

A relação indireta tem a ver com a jornada especial conferida às PcD, que será discutida mais adiante. Quando se analisa a verbalização no contexto referido, em que há presença de qualificação técnica compatível e a ocorrência de oportunidades, em que colegas contemporâneos, com formação similar, foram indicados para assumir postos dessa natureza, é de se investigar se realmente não está ocorrendo uma desconsideração pelo potencial desse grupo. O mesmo participante explica assim:

*"Também tem aquele negócio, 'eu não sou racista, ou machista', mas meu comportamento ... você não fala, mas você se comporta... age com preconceito, às vezes dá uma dor.... Mostrou que é preconceituoso, porque não confiou... não é com a deficiência visual, mas **uma coisa de achar que, porque você não enxerga, então a cabeça não deve funcionar bem, é aquela ignorância preconceituosa.** Aí você vê essas situações vindo de chefia, de gente com nível superior, com doutorado, não há explicação (...)"* (grifos nossos).

Esse participante apresenta as características de um preconceito, que é sutil, velado, ausente no discurso, mas presente na prática, nas ações. Santos (2013, p. 25), ao explicar o fenômeno do racismo velado, cita o texto de David T. Wellman, em *Portraits of White Racism*, exemplificado pela analogia ao sexismo velado "*ninguém milita na França em favor das discriminações das mulheres na*

*vida política, mas todos os indicadores mostram que seu acesso às responsabilidades ou à representação política é singularmente desigual".*

Como se trata de relacionamento entre colegas, parece, portanto, estranho pensar em preconceito, então ele define a situação como "ignorância preconceituosa", mas ao mesmo tempo considera difícil de explicar e de entender, diante do paradoxo – como pensar em ignorância de alguém altamente escolarizado? Ribeiro e Ribeiro (2010, p. 123) descrevem assim a produção do preconceito, que ajuda a compreender o dilema vivido pelo participante em tela:

*"O preconceito se produz por uma predisposição perceptual, sócio historicamente construída, marcada pelo desconhecimento de uma realidade dada e por uma atitude desfavorável em relação a algo ou alguém, que não permite a apreensão global de fenômenos, estabelece uma diferenciação social e gera, por conseguinte, a legitimação de estereótipos e estigmas, que se interpõem na relação entre um dado sujeito e o outro sujeito, alvo de uma segregação. Assim, a opinião sobre o outro e a **modalidade de relação** com ele já estaria **definida a priori pelo estereótipo** que, como categoria descritiva simplificada baseada em crenças adquiridas, indica, de forma normativa, as **possibilidades e impossibilidades dessa relação, além das expectativas acerca do outro.**" (grifos nossos)*

Esse preconceito simbolizado pela desconfiança na capacidade da PcD não é achado incomum nos estudos da área (Abreu & Moraes, 2012; Leal, Mattos, & Fontana, 2013; Neves-Silva, Prais, & Silveira; Souza, Veroneze, Santos, Santos, & Sales, 2012; Tanaka & Manzini, 2005; Toldrá, 2013).

Importante destacar a consequência produzida – a dor. Estudos realizados no campo da EAA\_QVT têm apontado relação entre falta de reconhecimento e de oportunidades de crescimento profissional e o mal-estar no trabalho (Branquinho, 2010; Do Carmo, 2014; Figueira, 2014). Ferreira (2011) afirma que "o mal-estar aparece inequivocamente associado à percepção de não-reconhecimento do trabalho sob as seguintes formas: postura das chefias; falta de incentivos; *sentimentos de injustiça; falta de perspectiva* de ascensão e promoção profissional" (p. 43) (grifos nossos).

Consideráveis pesquisas sobre justiça social (Brewer, 2010) suportam a ideia de que sentimentos de ser privado ou de estar em desvantagem em relações a outros, com base em comparações, ou em expectativas prévias, têm maior relevância do que os valores absolutos de sua própria condição (como o fato de estar em um bom emprego, por exemplo). O ressentimento e o senso de injustiça que surgem em decorrência da percepção de que se tem menos do que se merece em comparação a outros é denominado de privação relativa.

Esses sentimentos de frustração, de tristeza relacionados ao não reconhecimento, tem como implicação o comprometimento da percepção de QVT.

**Classe 4 – Relações socioprofissionais saudáveis** - Responde por 16,9% do conteúdo classificado e reúne verbalizações acerca da qualidade e da importância das relações socioprofissionais com os pares, chefia e, eventualmente, usuários, incluindo aspectos de cooperação, sintonia, compartilhamento de informações, relações de amizade, espaço de diálogo e de discussão, e o quanto essas relações positivas contribuem para o desenvolvimento pessoal, profissional e para a melhoria dos processos (eficiência) e resultados do trabalho (efetividade).

As formas mais frequentes foram: *chefe* ( $\chi^2 = 80,31$ ;  $p < 0,0001$ ), *mandar* ( $\chi^2 = 38,37$ ;  $p < 0,0001$ ) e *relacionamento* ( $\chi^2 = 35,61$ ;  $p < 0,0001$ ). Houve uma predominância significativa dos respondentes da área administrativa ( $\chi^2 = 21,29$ ;  $p < 0,0001$ ).

*“Com a chefia é tranquilo, nota máxima, nós temos um relacionamento profissional muito bom, pessoal melhor ainda. Profissionalmente, fazemos uma separação, os colegas daqui da sala são maravilhosos é uma família mesmo.” (P.19)*

*“Ambiente excelente, muita sintonia com os colegas e parceiros da equipe (...) de forma geral, sempre tive um bom relacionamento com meus chefes, mesmo os que estressavam, mas eu nunca fui de reclamar do chefe, eu expressava minhas discordâncias e chamava para conversar.” (P.4)*

*“Acho que o pessoal lá é bem aberto para receber sugestões de melhorias.” (P. 22)*

*"Lá todo mundo tem essa característica de ser comunicativo, ninguém pode ser muito tímido na equipe, inclusive para mim foi um desafio, até por conta da deficiência, mas aí ele me colocava para falar em palestras, eu fui me desenvolvendo." (P.17)*

Como já mencionado na discussão sobre representações de QVT, a harmonia nas relações socioprofissionais, e a percepção de relações socioprofissionais saudáveis é achado frequente nas pesquisas acerca de QVT com a população de servidores públicos em geral (Albuquerque et al, 2015; Antloga et al, 2016; Branquinho, 2010; Do Carmo, 2014) e de PcD, especificamente (Carvalho-Freitas et al, 2006; Carvalho-Freitas, 2009; Carvalho-Freitas et al, 2009, Carvalho-Freitas et al, 2010). Ferreira e Antloga (2012) afirmam que as relações socioprofissionais desempenham um papel mediador ou compensatório quando existem problemas em outras dimensões, como as condições e organização do trabalho.

Nos resultados expostos também fica nítida a importância das relações socioprofissionais não apenas para o bom "ambiente" de trabalho e para o bem-estar, mas também para o aprendizado coletivo e para a melhoria de processos e da eficiência organizacional. Esses dados vão ao encontro do que Abbad e Borges-Andrade (2014) afirmam quanto à importância da cooperação e do clima de inovação para os processos de aprendizagem nas organizações.

**NTED 5 – Interface trabalho-vida pessoal/social** - Este núcleo temático, que responde por 15,5% dos conteúdos classificados, refere-se predominantemente às interrelações trabalho & vida pessoal e social. Observa-se predomínio de satisfação quando se consegue organizar bem os tempos (tempo do trabalho, tempo da vida fora do trabalho), sem haver necessidade de levar trabalho para casa e quando se realiza um trabalho desafiador, significativo que possibilita incorporar e intercambiar aprendizados e experiências do trabalho e na vida pessoal. Eventualmente há impacto negativo do trabalho na subjetividade e nos outros domínios da vida, pela percepção de que o trabalho está invadindo a esfera pessoal, gerando ansiedade e mal-estar. Em geral, encontra-se percepção positiva de ser servidor da organização e orgulho de pertencer, no entanto também ocorre a observância de estereótipos externos negativos relacionados a essa imagem,

eventualmente impactando negativamente a vida cotidiana e a autopercepção de servidor público do legislativo.

As formas mais frequentes foram: *casa* ( $\chi^2 = 69,9$ ;  $p < 0,0001$ ), *vida* ( $\chi^2 = 56,1$ ;  $p < 0,0001$ ), *coisa* ( $\chi^2 = 39,7$ ;  $p < 0,0001$ ) e *ajudar* ( $\chi^2 = 37,5$ ;  $p < 0,0001$ ). Houve uma predominância dos respondentes do sexo feminino nesta classe ( $\chi^2 = 6,16$ ;  $p = 0,01$ ). A seguir, algumas verbalizações representativas desse NTED:

*"Então se não tomar cuidado o trabalho consome muito do seu tempo, aí você vai para casa praticamente para dormir, né?" (P. 14)*

*"Então assim, é perfeitamente equilibrado. Não levo trabalho para casa, não fico desesperada pensando em algum projeto, eu pessoalmente consigo equilibrar muito bem tudo que eu tenho que fazer." (P. 12)*

*"Hoje ficou complicado, tanto que eu morava longe e não me atingia o fato de morar longe. Eu (...) vinha de metrô para cá, pegava horário de metrô vazio, depois do ponto-eletrônico complicou, porque eu estava ficando muito tempo fora de casa" (P.4)*

*"O trabalho é desafiador e isso é bom, porque é bom aprendermos coisas novas. Também é uma imagem boa de ser servidor da Câmara." (P.15)*

*"Servidor da Câmara não tem uma imagem boa, um pouco por causa do salário: as pessoas acham que a gente ganha muito mais; tem um julgamento; acham que a gente não faz nada aqui. Isso vem principalmente de pessoas de outros estados; aqui as pessoas conhecem um pouco do contexto." (P.19)*

*"Eu até deixei de ir à reunião de condomínio. Ninguém respeita a Câmara e a gente se sente mal, e o servidor da Casa não tem nada a ver com a função parlamentar." (P.22)*

*"Na época (...) eu carregava, eu levava muito os temas comigo para a minha casa, então eu tinha essa dificuldade de me despedir da Câmara, de tirar o crachá" (P.6)*

Essa valorização do equilíbrio entre vida pessoal e laboral tem sido um achado recorrente nas pesquisas do campo da QVT e da deficiência (Assunção, Carvalho-Freitas & Oliveira, 2015); que acaba sofrendo influência de aspectos relacionados à organização do trabalho, como a demanda e a jornada de trabalho (tema que será mais discutido na próxima seção).

Ferreira e Assmar (2008), citando Greenhaus e Buetell (1985) explicam que o conflito entre a vida pessoal e familiar baseia-se, fundamentalmente, em três aspectos: (1) no tempo – quando o tempo de trabalho invade e prejudica o tempo familiar (ex: pai que frequentemente sai e chega em casa enquanto os filhos dormem); (2) no comportamento – quando as atitudes, valores e normas entre os dois papéis são incongruentes (ex: um trabalho que exige agressividade x necessidade de ser amoroso e colaborador em casa); no estresse – pela transferência de reações emocionais suscitadas no trabalho para o ambiente doméstico. Nesta amostra, percebeu-se de maneira mais aparente os conflitos das categorias 1 e 3, na classificação desses autores. Também mencionam metanálise de Allen, Herst, Bruck e Sutton (2000), que verificaram correlação média de 0,29 do conflito trabalho-família e índices de saúde geral e sintomas psicossomáticos (falta de apetite, fadiga, tensão nervosa), de 0,32 com a depressão, de 0,41 com indicadores específicos de estresse relacionado ao trabalho, como sentimentos negativos de QVT e tensão no trabalho e de 0,42 com *burnout*.

A prevalência levemente significativa da participação feminina neste NTED pode indicar questão relacionada a gênero. Carneiro (2012) menciona que, em razão da divisão dos papéis sociais, as mulheres tendem a preferir dispor de mais tempo livre para o convívio familiar. Além disso, citando Estrade et al (2001) e Pinto (2003), afirma que a percepção de melhoria da qualidade de vida após redução de jornada em organizações francesas foi mais presente entre mulheres que entre homens, sobretudo nas que ocupavam posições gerenciais. Elas destacaram melhor uso do tempo para atividades domésticas, atividades de lazer, descanso e cuidados com a saúde.

É interessante também notar o impacto das novas tecnologias de informação e comunicação (NTIC) nessa interface trabalho-vida, que acaba por tornar esses limites cada vez mais tênues. O fato também de se trabalhar com conhecimento,

em que a natureza da tarefa não é material (o servidor não carrega o trabalho para casa numa pasta, mas vai com ele em pensamento, ou surge quando menos espera) acaba conduzindo a uma extensão do tempo do trabalho e a uma fluidificação das linhas que separam trabalho e vida pessoal, como se evidencia nas verbalizações a seguir:

*"Realmente hoje temos muita tecnologia, então acabamos ficando ligados 24 horas, é até exagerado, mas eu realmente procuro não misturar as bolas, acho que sua vida pessoal é sua vida pessoal, e trabalho é trabalho" (P.2)*

*"porque às vezes, no trabalho, você está muito envolvido e, em casa, com a cabeça fresca vem a ideia". (P.15)*

Ferreira (2008, 2012) têm apontado e discutido sobre as metamorfoses do mundo do trabalho, que incluem a mediação das NTIC e como elas têm impactado a percepção de QVT, quais as estratégias que os trabalhadores utilizam para se "proteger" dessa "invasão" e manter o equilíbrio entre os tempos e espaços de cada dimensão da vida.

**NTED 6 – Suporte e inclusão** – representa 18% do conteúdo classificado e reúne elementos de suporte organizacional e social de apoio ao trabalho, inclusive no que tange à compreensão de peculiaridades ou de limitações relacionadas à deficiência. Observam-se representações positivas e bem-estar quando existe compreensão, tolerância, suporte, dimensionamento equilibrado e justo das demandas e das equipes de trabalho, quando o servidor é reconhecido pelo que é, pelos resultados que apresenta, a despeito da deficiência; quando a chefia oferece apoio, suporte e promove a inclusão. De outro lado, representações negativas e mal-estar quando isso não ocorre, ou ainda, quando o oposto acontece.

As formas mais frequentes foram: *setor* ( $\chi^2 = 54,01$ ;  $p < 0,0001$ ), *vida* ( $\chi^2 = 56,1$ ;  $p < 0,0001$ ), *ponto-eletrônico* ( $\chi^2 = 35,61$ ;  $p < 0,0001$ ) e *pensar* ( $\chi^2 = 34,49$ ;  $p < 0,0001$ ). Houve uma predominância dos respondentes do sexo feminino ( $\chi^2 = 6,16$ ;  $p = 0,01$ ).

*"Todo mundo no começo tem um certo choque, aí depois que passam a conviver comigo, trabalhar junto, falam que não conseguem me ver*

*como deficiente. Então é legal saber que a pessoa conseguiu te enxergar para além da deficiência." (P.3)*

*"Eu já tive problemas, hoje eu não tenho, porque as pessoas tiveram que entender. E quando precisa, também o meu chefe ele é compreensivo, e ele é assertivo com as pessoas, ele fala." (P. 17)*

*"Estamos sempre melhorando os processos de trabalho, sempre, e ela sempre pede isso, para dar feedback para ela, então aqui no setor eu considero o paraíso para trabalhar, porque você tem todo o suporte possível." (P.9)*

*"Percebemos que se não compartilhássemos as dificuldades, não déssemos suporte um para o outro nos momentos em que cada um precisasse, que iria ficar bem difícil, então isso aconteceu de uma maneira natural." (P.25)*

*"Quando você tem uma liderança com um certo perfil isso reverbera, isso, ela dá o tom e talvez porque eu vim (...), sentindo uma sensibilidade, eu falei: eu vou ficar doente."(P.6)*

Os achados aqui se coadunam com os de Paiva et al (2015) que verificaram o mal-estar e o comprometimento dos sentidos do trabalho quando ocorrem situações de incompreensão de colegas de trabalho e relacionadas a dificuldades de se pronunciar em situações de grupo. Os autores consideram que as situações de impedimento e superação podem estar presentes em quaisquer outros contextos e com pessoas sem qualquer tipo de deficiência e que a deficiência, apesar de geradora de dificuldades na realização da atividade de trabalho, aparece como um impedimento superável, que não inviabilizava a realização da atividade, mas que demanda alguns esforços adicionais da pessoa e dos seus pares, bem como do auxílio de tecnologias adaptativas, que se relacionam no caso desse núcleo temático às questões de suporte e inclusão.

Tette et al (2014) e Suzano et al (2016) também verificaram que os fatores de suporte informacional e instrumental estão relacionados com o significado do trabalho concreto para TcD, restando evidente a necessidade de se considerar

esses aspectos de contexto organizacional para uma significação mais positiva do trabalho para os TcD.

Esses resultados também vão ao encontro dos estudos de campo de contato intergrupar, que têm confirmado que cooperação leva a maior amizade e menor preconceito entre as pessoas do grupo, do que situações e ambientes laborais que não promovam ou não requeiram interação cooperativa (Brewer, 2010).

Em relação às funções do suporte social, Ferreira e Assmar (2008), citando Pines e Aronson (1988) afirmam que elas se vinculam à escuta (ouvir sem críticas); ao suporte técnico (avaliar ou aconselhar); ao desafio técnico (oferecer críticas ou sugestões para a melhoria do desempenho do outro); ao suporte emocional (estar disponível e apoiar em qualquer situação); e ao compartilhamento da realidade social (olhar as coisas de maneira semelhante a do outro), o que aparece de maneira global nos resultados encontrados.

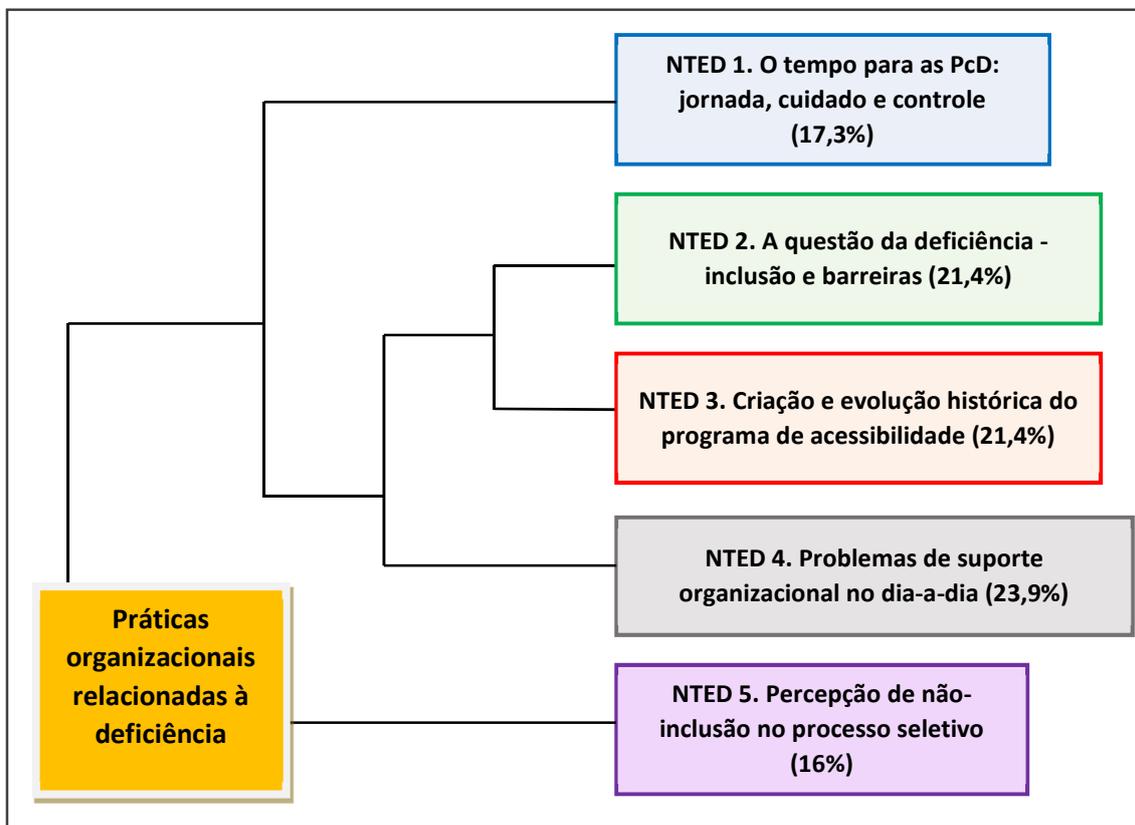
Dejours (2015), sob a perspectiva da psicodinâmica do trabalho, destaca a necessidade da existência de espaços de deliberação formais e informais nas equipes de trabalho, para que se possa garantir a atividade de produção das regras do trabalho e a formação dos coletivos de trabalho. Para o autor, a cooperação decorre da possibilidade dos confrontos entre as opiniões e os modos operatórios de cada sujeito e, portanto, "o convívio é uma produção da atividade deôntica" (p.229) e o que possibilita a convivência, a consideração, a ajuda mútua, a solidariedade, a proteção ao isolamento, elementos fundamentais para a saúde mental no trabalho.

## **Representações sobre práticas organizacionais relacionadas à deficiência**

*Objetivo 5. Verificar a percepção dos ScD sobre as práticas e políticas de gestão relacionadas às pessoas com deficiência.*

Na análise de CHD, foram classificados 318 dos 398 ST identificados no corpus (79,9%). A análise resultou em 13.846 ocorrências, 2.411 formas, 1.401

formas ativas e 6 classes, que participam em proporções que variam de 11 a 22,1%. A Figura 38 apresenta o dendograma com os 5 NTED nominados por meio dos resultados encontrados e seus percentuais de representação.



*Figura 38. Dendograma com os 5 NTED nominados em relação às representações acerca de práticas organizacionais voltadas às pessoas com deficiência.*

A figura 39 apresenta o mapa lexical, em uma configuração fatorial, e permite visualizar o grau de independência e de entroncamento entre os núcleos temáticos. É possível observar que os NTED 2, 3 e 4 encontram-se muito próximos e agrupados, formando um eixo estruturador enquanto os NTED 1 e 5 são mais independentes e bem definidos, representando conteúdos mais específicos e independentes.

"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

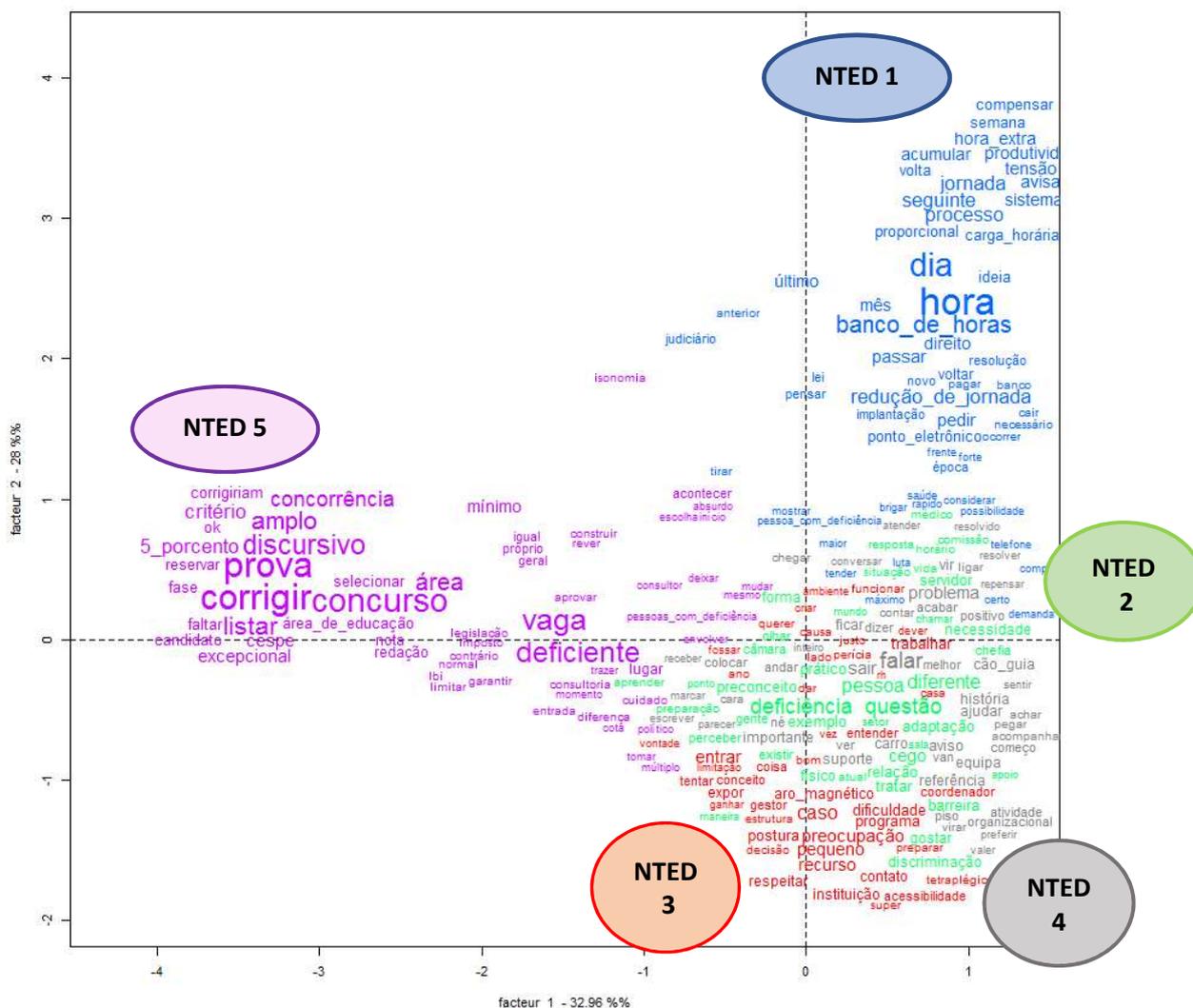


Figura 39. Análise fatorial de correspondência (AFC) das práticas organizacionais relacionadas à deficiência.

**NTED 1 – O tempo para as PcD: jornada, cuidado e controle** - responde por 17,3% do conteúdo classificado e refere-se às práticas organizacionais de controle eletrônico da jornada de trabalho, de formação e usufruto de banco de horas, dos processos para concessão de jornada especial (jornada reduzida) e as implicações dessa jornada, como a ocorrência de conflitos e tensões nas equipes de trabalho e com as chefias. Existe uma prevalência de representações de mal-estar, decorrentes da percepção de injustiça organizacional, de falta de equidade e de desrespeito aos direitos das PcD e de incompreensão das especificidades que cercam a deficiência, associadas à implementação do sistema de controle

eletrônico da jornada, à forma que se deu essa implementação e como se comportaram as pessoas nas equipes de trabalho frente ao dispositivo da jornada especial e seu significado para colegas e gestores.

Houve participação não significativa das mulheres, em relação aos homens ( $\chi^2=2,0$ ,  $p=0,16$ ); e das pessoas com idade superior a 50 anos ( $\chi^2=2,4$ ;  $p=0,12$ ). As 9 formas significativas mais frequentes ( $p<0,0001$ ) são: *hora* ( $\chi^2 =79,75$ ), *dia* ( $\chi^2 = 63,25$ ), *banco\_de\_horas* ( $\chi^2=26,2$ ), *jornada* ( $\chi^2=29,2$ ), *seguinte* ( $\chi^2 =29,2$ ), *redução\_de\_jornada* ( $\chi^2 =28,2$ ), *processo* ( $\chi^2=24,3$ ), *pedir* ( $\chi^2=21,65$ ) e *passar* ( $\chi^2=21,2$ ).

A seguir, alguns exemplos de verbalizações:

*"O meu trabalho é elogiado, parlamentares me elogiam. Quando tive redução da jornada, o diretor falou: 'agora é produtividade máxima, hein!' Como se eu tivesse que compensar a redução de jornada!"* (PcDF, sexo masculino)

*"Fora isso acho que foi muito prejudicial, temos muito pouca flexibilidade e quem tem deficiência tem especificidades (...) eu não posso tirar 1 dia, nem horas, para levar meu cachorro ao veterinário, levar um cão-guia no veterinário não é uma tarefa como a das outras pessoas que levam seu cachorro ao veterinário."* (PcDV, sexo masculino)

*"Então assim, completamente errado, porque você está tirando totalmente a isonomia de compensar horas. Uma coisa é falar que você não pode fazer banco de horas, fazer hora extra, porque tem redução de jornada; concordo, agora daí a dizer que você não pode compensar na semana seguinte porque aconteceu um imprevisto no último dia do mês?! Para mim isso é estúpido!"* (PcDF, sexo feminino)

*"Cheguei a pedir aos médicos do trabalho para voltar para a jornada regular do trabalho, porque o que foi criado aqui na Câmara, um olhando para o horário do outro, foi o maior stress da minha vida."* (PcDF, sexo feminino)

*"Eu sinto que eu preciso cada vez mais ter clareza das minhas escolhas, porque tudo que eu faço hoje em dia impacta. Hoje em dia se eu durmo 1 hora a menos é totalmente diferente do que dormir uma hora a menos há 10 anos." (PcDF, sexo feminino)*

O controle biométrico do ponto foi introduzido como mecanismo de controle da jornada dos servidores da instituição por meio do Ato da Mesa n. 24 de 2015, que passou a vigorar em maio daquele ano. Anteriormente à medida, o controle de ponto era diário, com assinatura em folha de ponto, supervisionado pelas chefias e serviços de administração das áreas e fiscalizado de maneira centralizada pelo Departamento de Pessoal. Nesta data, os servidores do quadro efetivo passaram a registrar suas entradas e saídas em máquinas com sensor biométrico e a ter que cumprir rigorosamente cada minuto da jornada legalmente estabelecida para o cargo, majoritariamente de 40 horas semanais. Na semana de implantação os servidores foram instados a (re)adequar suas rotinas diárias, sem período de adaptação ou aviso prévio. Essas rotinas, que anteriormente eram estabelecidas mais em razão das demandas das tarefas e das conveniências setoriais e pessoais, a partir de então, foram ajustadas à lógica e às métricas do relógio de ponto. Ainda que o normativo permitisse certa flexibilidade no horário de cumprimento da jornada, de acordo com as peculiaridades do setor de trabalho e com a "janela"<sup>51</sup> permitida pela chefia, os sentimentos dos servidores foram de indignação e injustiça. Quando, nesse período de "adaptação", algumas pessoas, como os ScD ou servidores com filhos com deficiência ou com outros problemas necessitavam ausentar-se por alguma razão, em alguns setores isso era mal visto pelos pares, no que a participante se referiu como "um olhando para o horário do outro". Mendes (2011) afirma que as contradições na organização do trabalho e, especificamente, os modos perversos de organização do trabalho (marcados pelo produtivismo e pela desconsideração das necessidades dos sujeitos) favorecem a rivalidade entre os colegas, a competição e o individualismo, desqualificando o sentido psíquico e social do trabalho.

---

<sup>51</sup> Janela é o intervalo horário dentro do qual o servidor está autorizado pela chefia a realizar o seu trabalho. O Ato da Mesa n. 192, de 2017 dispõe que a chefia tem autorização para liberar o intervalo entre 8 e 22 horas, conforme a necessidade do serviço. Fora isso, há de se ter autorização da direção-geral.

Bosch (1999) aponta que o tempo, assim como o salário, são os dois elementos que podem ser mensurados em termos quantitativos nas relações de trabalho assalariadas. É fácil supor, portanto, que, nas organizações do trabalho em que o produto não é facilmente mensurado, como em áreas diversas do serviço público, e do legislativo em particular, o controle pelo tempo torna-se uma tentação gerencial. Ferreira (2009) destaca a eficácia do “relógio de ponto” para o controle de horários e gerenciamento de segurança, mas ressalva que sua existência pura, sem uma mudança de cultura e de valores e de modos de gestão mais participativos, não fornece garantia real da efetivação do “trabalhar”, na “acepção saudável” do termo. Ressalta que o “mito do relógio de ponto” começa com a importação acrítica de instrumentos de gestão, em que o “controle rígido de horário” é icônico de modelos gerenciais focados em desempenho e resultado, e que estão na origem de indicadores críticos nas organizações, como doenças, estresse, perda de qualidade, aumento de rotatividade, etc.

Outro aspecto mencionado no âmbito deste NTED diz respeito aos cuidados com o cão-guia e a falta de respaldo na legislação. Segundo a lei 8.112/90 e os normativos internos relacionados à frequência funcional, um servidor tem direito a ausentar-se do trabalho, sem necessitar compensar horário, por motivo de saúde pessoal ou de familiar dependente, entretanto não há nada previsto quanto à situação singular do cão-guia:

*“É engraçado essa coisa do cão-guia. Ao mesmo tempo que eu concordo com isso, eu lamento por isso. A lei diz que o cão-guia é parte da gente. Mas eu não posso tirar um dia, nem horas, para levar meu cachorro ao veterinário. Eu tenho que deixar isso na mão da minha mulher e tenho que vir trabalhar, obrigatoriamente.*

A relação com o cão-guia é de duas naturezas – prática e afetiva. De um lado, o animal cumpre uma atribuição, exerce um suporte funcional, de outro ele é companheiro e sujeito de afeto, que se revela não só um “outro”, mas como “parte de si”. Badalo (2014) afirma “os olhos notam, seja de perto ou de longe, a existência de uma ligação emocionalmente forte entre ambos” (p. 52). A autora cita diversos estudos que apontam os fortes laços entre o cão-guia e seu utilizador. Destaco aqui o de Whitmarsh (2005), também mencionado por Badalo (2014), em que os

participantes da pesquisa classificaram os benefícios emocionais de ter um cão-guia como ainda mais importantes do que os benefícios práticos.

O envelhecimento e a eventual condição de adoecimento do animal ensejam cuidados especiais e é acompanhado de sofrimento e ansiedade, não só do dono, mas de toda a família, que acaba envolvida com a situação. O trecho a seguir evidencia essas repercussões:

*(...) Pela minha condição emocional, eu não venho numa vibe boa há algum tempo, minha cadelinha, doença renal crônica, essa coisa da mudança, muita coisa aconteceu para mim nos últimos 6, 7 meses. Então para mim tem dias que são difíceis." (PcDV).*

Observa-se a vivência de um momento singular, em que a cadela está envelhecendo e com quadro de doença crônica, que requer cuidados adicionais, inclusive impossibilitando que ela "trabalhe" com alguma frequência. Por essa razão, ela está em processo de "aposentadoria" e assumirá o *status* de cão de estimação. Com isso, muito em breve este servidor com DV irá retomar o processo de aquisição de um outro cão-guia. Provavelmente terá que buscar o animal em outro lugar, talvez nos Estados Unidos, o que obviamente requer afastamento do trabalho. Por meio de que dispositivo legal se dará esse afastamento? O entrevistado conta:

*"Na prefeitura de BH, quando eu peguei o primeiro cão-guia foi tranquilo. Eu mandei um ofício pedindo um afastamento sem prejuízo das férias e foi o próprio prefeito que autorizou, pelo fato de não ter previsão legal. E essa autorização serviu também para conseguir o meu primeiro visto para os EUA".*

Talvez tenhamos uma situação que mereça estudo e atenção dos legisladores, visto tratar-se de condição muito específica, afeita a pequena parcela populacional mas com grande impacto na vida pessoal, uma lacuna legislativa que mereça ser sanada.

Vale mencionar, ainda, a importância do suporte familiar para dar conta das necessidades que muitas vezes a situação da deficiência invoca. Vários estudos apontam, sob perspectivas diversas, a influência do suporte familiar para a inserção

profissional das PcD no trabalho (Alves, Ribas & Santos, 2010; Pereira & Passerino, 2012), inclusive em relação às PcDI (Lima & Jurdi, 2014; Rosa & Denari, 2012).

Fechando esse parêntesis do "tema dentro do tema" e voltando à discussão inicial, notou-se que a maneira abrupta como foi implementada a política do controle de ponto eletrônico na instituição, a compreensão de que não havia motivação arrazoada, a não identificação de um benefício concreto nem para a organização nem para os servidores, e o estresse gerado, contribuiriam para um estado de mal-estar geral na organização, mas que parece ter atingido os/as ScD e os pais/cônjuges de PcD de maneira peculiar. As verbalizações a seguir ilustram esses aspectos.

*"Eu sei que tinha gente que deitava e rolava, mas era uma dinâmica que funcionava na Casa. Os que trabalhavam muito continuam trabalhando muito e os que não trabalhavam nada continuam não trabalhando nada, **então assim, o que que mudou?**" (p. 7) (grifo nosso)*

***"Cumprir horário de forma rígida, sem ter o que fazer, ficar preso aqui. Isso que eu acho que esse ponto eletrônico foi um grande tiro no pé. Uma falácia! Uma grande vingança sem nenhum propósito benéfico para a instituição nem pro servidor. Porque aqui, não há hipótese de se permanecer aqui, se você não cumprir o trabalho direitinho."*** (p.8) (grifo nosso)

*"Então nessa época eu conheci muitos pais de crianças com deficiência, (..) e sempre foi a questão mais sensível, onde os servidores da casa foram inacreditáveis no despreparo e na maldade."* (p.6)

A relação entre tempo de trabalho e valorização do tempo de vida, que aparece de maneira dramática, como se pode aferir dos relatos mencionados, é consonante com os achados de Ferreira (2012) e relatados desde os estudos de Walton (1973), citado por Carvalho-Freitas e Marques (2009). O tempo é considerado variável central na organização do trabalho (Carneiro, 2012; Ferreira & Antloga, 2012), podendo afetar as demais dimensões como as condições de trabalho e as relações socioprofissionais. Importante acrescentar as peculiaridades

envolvidas no significado do tempo para os trabalhadores com deficiência, particularmente os que convivem com dores, doenças crônicas, riscos de agravamento de quadros patológicos e comorbidades, que tendem a avançar com a progressão da idade e que acabam por constituir um fator de tensão adicional para alguns ScD, como se observa no relato bastante impactante destacado a seguir:

*"Eu adoeci, basicamente. Porque eu sou assim: se as pessoas são muito loucas, eu fico doente, fisicamente doente. Por que? Porque a **minha vida hoje está voltada para me sustentar física e emocionalmente. Então a Câmara não tem direito de pegar mais energia do que o necessário. O meu contrato, que fiz com a Câmara a partir de agora, é de que o meu salário não vale a minha vida.**"* (PcDF) (grifos nossos).

Resultados bastante semelhantes foram encontrados por Do Carmo (2014), em pesquisa com servidores com um órgão do judiciário federal, em que a mudança abrupta da carga horária e a instituição do ponto biométrico dificultou a gestão da vida pessoal, comprometeu a qualidade de vida e gerou transtornos operacionais pois a infraestrutura do órgão não comportava a demanda (estacionamentos, restaurantes, estações de trabalho), gerando insatisfação, desmotivação geral e falta de percepção de benefícios para a produção e para os resultados. Lima (2008) também identificou a obrigação de cumprir oito horas diárias, a despeito da quantidade de tarefas para realizar como um dos fatores de mal-estar no trabalho entre servidores do legislativo distrital.

A adoção de horários de trabalho flexíveis tem sido apontada como essencial para o bem-estar de algumas pessoas, devendo fazer parte das práticas organizacionais voltadas às PcD (Neves-Silva et al, 2015), o que fica evidenciado nos relatos a seguir, que à semelhança de outros, refere que a redução de jornada foi fundamental para o alcance de bem-estar e QVT:

*"Desde 20xx, quando saiu o meu horário especial, eu me sinto muito bem. **Antes era sofrido, sentia muitas dores, pegava muito atestado.**"* (PcDF) (grifos nossos)

*“Antes de eu ter a redução de jornada, eu tive muitas faltas, por estar em casa me recuperando, depois da concessão da redução de jornada, nunca mais eu tive! É bom para o órgão! Então eu comentei com minha esposa: **você reparou que nunca mais eu precisei tirar LTS<sup>52</sup>?**”*  
(PcDF) (grifos nossos)

Carneiro e Ferreira (2007), ao pesquisar a relação entre redução de jornada de trabalho e percepção de QVT em uma organização pública brasileira, verificaram que os servidores pesquisados (analistas de informática sem deficiência) percebiam efeitos predominantemente positivos da redução de jornada (de 40 horas para 35 horas semanais), associados a maior satisfação, menor desgaste pelo trabalho, dada a sua compensação nas horas livres e a possibilidade de melhor aproveitamento do tempo livre, o que representou um “nítido impacto para a saúde” por possibilitar a prática de atividades de lazer, descanso, realização pessoal e de cuidados com a saúde, como ir ao médico e praticar atividade física.

Esses cuidados são fundamentais para todas as pessoas em geral, e para as PcD, em particular, pois em muitos casos requerem a prática de atividades de reabilitação, exercícios ou descansos compensatórios. Poderia se esperar, então, que o fato de poder usufruir da concessão de uma jornada de trabalho apropriada para suas necessidades seria fator exclusivo de bem-estar. Acontece que, apesar do reconhecimento desses aspectos positivos, associados a relatos de diminuição de dor e redução da necessidade de afastamentos por motivo de saúde, em vários casos, o benefício da jornada reduzida foi acompanhado de experiências de intenso mal-estar pelas PcD, pela incompreensão de colegas e gestores do significado da jornada especial para esse grupo. Os respondentes entendem que vários gestores e servidores enxergam o direito como uma “benesse”, como se eles fossem privilegiados por “trabalhar menos” e como se tivessem que compensar a organização de alguma forma. Esse “trabalhar menos” deve ser entendido com ressalva, uma vez que em vários casos há uma divisão similar de trabalho, que não é associada à diminuição da jornada e, portanto, não haveria porque se falar em “trabalhar menos”, mas sim em “trabalhar menos horas”. Além disso, muitas vezes

---

<sup>52</sup> LTS: licença para tratamento de saúde. Uma das licenças previstas no RJU, permite o afastamento de servidores por motivo de adoecimento, para tratamento de saúde, sem perda da remuneração.

a PcD possui uma outra competência que permite compensar uma limitação funcional. Exemplo: ScD com limitação para digitar, mas que por sua desenvolvida habilidade de organização, concentração e disciplina, acaba por ter uma capacidade de execução média superior à dos pares. Entretanto, ainda que a produção final seja menor, o que eventualmente pode acontecer, pelas peculiaridades de cada caso, de cada tarefa e de cada organização do trabalho (lembrando do trinômio indivíduo – trabalho – ambiente) a jornada especial consiste em direito garantido na LBI e na lei 8.112/90 (regime jurídico dos servidores públicos da União) e que, portanto, não deveria ser motivo de especulações.

Outros estudos brasileiros verificam que a inclusão e a aceitação das diferenças não ocorre de forma espontânea nos ambientes sociais e de trabalho (Quintão, 2005; Ribeiro & Ribeiro, 2012), que existe uma crença de que a PcD tem “vantagens adicionais” ou “privilégios” (Nascimento, Damasceno & Assis, 2011; Serrano & Brunstein, 2007) e que o acompanhamento do processo de socialização das PcD, a fim de problematizar as ações voltadas ao grupo como direito, não como privilégio, pode contribuir para mitigar essas crenças e promover a cidadania organizacional e a inclusão (Carvalho-Freitas, Suzano & Nepomuceno, 2011).

Observou-se que, nos casos em que o ambiente de trabalho é considerado “inclusivo”, em que colegas e chefias compreendem as particularidades da deficiência e oferecem suporte adequado ao exercício profissional desses trabalhadores, a jornada especial é vivenciada com alívio e satisfação. Por outro lado, nos ambientes sociais em que reina a incompreensão e a falta de cooperação e empatia, há percepção de melhora da qualidade de vida (fora do) trabalho, não necessariamente acompanhada de qualidade de vida “no trabalho”. Este aspecto corrobora o achado do referido estudo de Carneiro e Ferreira (2007), uma vez que para os servidores que continuavam a enfrentar a permanência de elementos mitigadores da QVT, a redução de jornada equivalia apenas à “qualidade de vida fora do trabalho”. Esse achado retoma o ponto original da discussão: **falar de QVT é falar de trabalho e do contexto do trabalho.**

A seguir, apresentam-se a descrição dos NTED 2, 3 e 4, que compõem um eixo estruturador do discurso, que juntos representam 66,7% das verbalizações e,

por suas interrelações e similaridades serão discutidos, conjuntamente ao final da descrição.

**NTED 2 – A questão da deficiência - inclusão e barreiras** - responde por 21,4% do conteúdo classificado e refere-se às questões cotidianas relacionadas à deficiência, ao tratamento que é concedido às PcD, à forma que se executam as políticas e se percebem as práticas organizacionais, sobretudo com relação à acessibilidade, à inclusão, ao não preconceito e a não discriminação. No geral, há uma percepção positiva, de evolução, de que a organização se preocupa com acessibilidade, sobretudo física. Entretanto é percebida uma lacuna na formação e preparação das pessoas para tratar a “questão da deficiência” e a consequente e esperada diminuição das barreiras atitudinais. Nesse NTED aparecem verbalizações relacionadas a presença de barreiras, de ocorrência de preconceito velado e das implicações da questão do horário de trabalho e do ponto eletrônico, que acabou por evidenciar e conduzir a questão da deficiência para uma centralidade que, anteriormente, parecia não haver. Este tema apresenta intersecção com o apresentado no NTED 1 e é fortemente relacionado a representações de mal-estar.

Houve participação mais significativa do grupo com maior tempo de organização, superior a 10 anos ( $\chi^2 = 16,24$ ;  $p < 0,0001$ ); do sexo feminino ( $\chi^2 = 12,4$ ,  $p = 0,0004$ ), em relação ao masculino; e dos mais jovens, com idade inferior a 40 anos, em relação aos mais velhos ( $\chi^2 = 9,7$ ;  $p = 0,002$ ).

As 9 formas significativas mais frequentes ( $p < 0,0001$ ) são: *deficiência* ( $\chi^2 = 32,9$ ), *questão* ( $\chi^2 = 32,6$ ), *pessoa* ( $\chi^2 = 26,2$ ), *diferente* ( $\chi^2 = 24,75$ ), *cego* ( $\chi^2 = 17,6$ ), *exemplo* ( $\chi^2 = 15,2$ ), *relação* ( $\chi^2 = 14,9$ ), *tratar* ( $\chi^2 = 14,9$ ) e *adaptação* ( $\chi^2 = 14,9$ ). A seguir, alguns exemplos de verbalizações:

*“Eu nunca tive essa percepção de preconceito, de discriminação, por ter entrado pela cota, nunca senti nenhuma diferença, nunca me questionaram, nunca me trataram de forma diferente. Eu percebo uma evolução na Câmara em relação a isso.” (P. 23)*

*“Em questão de prática, acho que a Câmara é um órgão que busca isso, em uma questão de execução de acessibilidade, não com os servidores, mas assim, com os acessos, com os aparelhos.” (P.7)*

*"Acho que aqui falta preparação do pessoal de portaria. Fizeram adaptação dos balcões, maravilha, o cadeirante agora consegue chegar e olhar para as pessoas, mas a questão é barreira atitudinal."*  
(P.4)

*"Avança muito com a legislação, mas não consegue avançar com a internalização dos hábitos das práticas cotidianas. A Câmara trata a redução de jornada de uma forma absurda (...) não vejo no dia-a-dia, por exemplo, ser feito muita coisa para integrar, para fazer os colegas entenderem a questão da deficiência"* (P.12)

*"Enquanto antes da implantação do ponto eletrônico as minhas grandes questões existenciais em busca de QVT eram gerais e estavam relacionadas ao meu trabalho, a um chefe insuportável que eventualmente eu preciso ter, depois a deficiência veio para o centro."*  
(P.6)

*"Quanto à questão da deficiência é sempre mais uma barreira em qualquer lugar que você esteja, mas aqui por causa das regras impostas pela administração é a principal barreira."* (P.7)

*"Então tem algumas barreiras para a questão das 7 horas. Você acaba sendo rotulada pelo horário que você faz e não pela sua competência, entendeu? Então eu acho isso complicado sim, eu acho que tem essa consequência."* (P. 9)

### **NTED 3 – Criação e evolução histórica do programa de acessibilidade -**

responde por 21,4% do conteúdo classificado e refere-se sobretudo à evolução das práticas organizacionais voltadas às PcD ao longo do tempo, à criação do programa de acessibilidade na Casa e o que isso representou em termos de melhorias nos suportes organizacionais e fomento à mudança. Essa evolução é vista de maneira bem positiva, ainda que se perceba que as mudanças ocorrem, de forma gradativa, às vezes mais lentamente do que o ideal, mas que, comparativamente com outros órgãos, ou com o cenário geral do país, há uma avaliação favorável. De outro lado, coexistem representações negativas geradoras de mal-estar, associadas à

insatisfação com o tratamento dispensado às PcD e a práticas organizacionais restritivas, como a impossibilidade de fazer cursos a distância durante licença para capacitação, à percepção de que os recursos e mudanças só acontecem com muita luta, que a administração da Casa não apoia como poderia as ações da área de acessibilidade, que as (rel)ações ainda se situam no paradigma da integração e não da inclusão.

Houve participação mais preponderante do grupo de deficientes auditivos, em relação às outras deficiências ( $\chi^2 = 22,48$ ;  $p < 0,0001$ ) e não significativa dos servidores mais antigos, com tempo de organização superior a 10 anos ( $\chi^2 = 2,04$ ;  $p = 0,15$ ). As formas significativas mais frequentes ( $p < 0,0001$ ) são: *caso* ( $\chi^2 = 25,3$ ), *preocupação* ( $\chi^2 = 21,3$ ), *pequeno* ( $\chi^2 = 18,7$ ), *recurso* ( $\chi^2 = 18,7$ ), *entrar* ( $\chi^2 = 17,3$ ), *trabalhar* ( $\chi^2 = 16,1$ ), *programa* ( $\chi^2 = 14,9$ ). A seguir, alguns exemplos de verbalizações:

*"Quando eu entrei em 20xx não me foi oferecido absolutamente nada, eu fui trabalhar na (...), e em condições de recursos, de ferramenta, de tecnologias, eu não tinha nada para me auxiliar lá, e eu desconhecía ter qualquer coisa que a Câmara pudesse me oferecer para isso."*  
 (P.23)

*"Eu entrei na Casa em 199x, nada disso existia. Eu cheguei, comecei a trabalhar, e era assim: se vira! Ninguém sabia se eu vinha com dificuldade, ou não, como eu fazia para chegar aqui."* (P.14)

*"O programa de acessibilidade foi uma das primeiras coisas a ser apresentada, não apenas para mim, mas para todos os empossados."*  
 (P.4)

*"A Câmara já trabalha um bocado com a acessibilidade eu considero até muito boa a atuação."* (P.5)

*"Não é o meu caso, reconheço o trabalho, mas realmente não preciso de nenhum recurso adicional."* (P.17)

*"Porque é o conceito de integração. Você quer trabalhar aqui, então se integre, porque a instituição não vai se mover para te incluir de verdade. (...) então esse tipo de postura do RH da câmara ela existe, porque está*

*tentando proteger os normais contra as benesses dos deficientes, porque aquele benefício da redução de jornada, que é decidido por uma junta médica não é um favor." (P. 12)*

*"Por causa disso se tenta não aparecer, vai aguentando e tenta amortecer internamente, tem também a questão de não querer parecer vulnerável, você entra, você se insere, você se adapta, não perguntam o que você precisa." (P. 20)*

*"Então assim o que mudou? O que precisa mudar é a cabeça dos gestores, a quebra de paradigma de um conceito mais atual e mais jurídico mesmo do que é a pessoa com deficiência" (P.7)*

*"Aí as pessoas têm medo de falar, de te tocar, mas por outro lado quando é para te respeitar, eles não respeitam. É uma contradição!" (P. 18)*

**NTED 4 - Problemas de suporte organizacional no dia-a-dia** – responde por 23,9% do conteúdo classificado e refere-se a relatos de problemas cotidianos enfrentados pelas PcD e como são conduzidos na organização. Existem representações positivas acerca dos órgãos que prestam assistência às PcD na Casa, em relação à preocupação existente em relação à acessibilidade e aos cuidados de saúde, que coexistem com representações mais críticas acerca de sua atuação e da gestão organizacional, de maneira mais ampla.

Houve participação mais significativa do grupo com tempo mediano de organização, entre 5 e 10 anos ( $\chi^2 = 28,35$ ;  $p < 0,0001$ ) e dos lotados na área administrativa, em relação às outras áreas ( $\chi^2 = 17,9$ ;  $p < 0,0001$ ). As 9 formas significativas mais frequentes ( $p < 0,0001$ ) são: *falar* ( $\chi^2 = 34,9$ ), *sair* ( $\chi^2 = 21,5$ ), *problema* ( $\chi^2 = 17,9$ ), *aviso* ( $\chi^2 = 16,2$ ), *carro* ( $\chi^2 = 12,9$ ), *referência* ( $\chi^2 = 12,9$ ), *ajudar* ( $\chi^2 = 12,5$ ), *importante* ( $\chi^2 = 12$ ) e *equipamento* ( $\chi^2 = 12,5$ ). A seguir, alguns exemplos de verbalizações:

*"Se eu disse que estou precisando, que estou com uma dor assim, assim, então eles vão te ajudar no que puderem ali dentro (...) eles estão ali, vamos dizer, como um porto seguro, ali você tem todo um*

*acompanhamento multidisciplinar (referente ao Programa de Saúde do Trabalho)" (P.11)*

*"Eu enfatizo para dar mais suporte para esse pessoal da acessibilidade, eu assino embaixo o trabalho deles." (P.5)*

*"Temos lá vagas para deficientes, corredores aumentados, escadas totalmente dentro das normas, piso podotátil, avisos nos guarda - corpos... é um prédio que atende todos os requisitos, então fico satisfeito de ver o trabalho, sinto de maneira bem positiva essa preocupação." (P.25)*

*"O foco do trabalho da Acessibilidade sempre foi muito mais nos objetos e muito menos nas pessoas." (P.6)*

*"A redução da jornada para mim foi muito importante, mas com isso vem uma série de outras coisas, de ônus". (P.9)*

*"Não tive apoio organizacional. Eles diziam: eu preciso de alguém que fique aqui o dia inteiro. No início eu chegava a falar assim: se precisar de alguma coisa você me liga, eu moro aqui perto, eu venho, não tem problema, ou qual o horário melhor que eu posso fazer? Então deficiente não pode ser chefe? (P.18)*

*"A preparação para receber uma pessoa com deficiência no local de trabalho é assim: ou parece que você vai receber a pessoa mais importante do planeta, ou um ET. Então quando eu cheguei pareceu haver um preparo excessivo (...), as pessoas estavam tensas. Fiquei meio assustado (...) Aí eu falei "gente, calma, me perguntem!" Esse é um dilema que a gente vive, todo mundo que trabalha com consultoria nessa área vira referência. O problema quando você tem uma pessoa ou um órgão que vira referência, ela acaba tirando da PcD a possibilidade de dizer como quer ser tratado e ajudado. É meio complicado essa coisa de referência." (P.4)*

É notória, e parece lógica, a relação entre a percepção do compromisso organizacional em relação à promoção de saúde, segurança e acessibilidade e as representações de bem-estar no trabalho pelos servidores. O trabalho e a atuação

das equipes de saúde e segurança no trabalho e de acessibilidade aparecem representados de maneira bem favorável pelo grupo. Ações de sensibilização, de promoção da acessibilidade e da inclusão são vistas na literatura como fator promotor de satisfação (Neves-Silva et al, 2015; e de comprometimento afetivo e normativo (Carvalho-Freitas, Marques & Almeida, 2009), que, por sua vez, se encontra positivamente relacionado a fatores de QVT (Carvalho-Freitas, Silva, Farias, Oliveira, & Tette, 2013). As adaptações ambientais e o uso de tecnologias assistivas também são reconhecidas como importantes, não somente para o bem-estar, mas também para o bom desempenho das PcD no trabalho (Guimarães, 2013; Maia & Carvalho-Freitas, 2015), o que vai ao encontro do entendimento da adaptação das condições de trabalho às pessoas como um imperativo ético da ergonomia da atividade (Ferreira & Antloga, 2012) e da afirmação de Abbad e Borges-Andrade (2014) de que o desempenho competente compreende não apenas a expressão de habilidades, conhecimentos, atitudes, experiências e outras disposições do saber-fazer, mas também, condições propícias de trabalho, que podem ser traduzidas pela expressão "poder-fazer". Já a desconsideração por esses aspectos relacionados às condições de trabalho e de suporte organizacional é fator gerador de desestímulo profissional e mesmo o rompimento do vínculo empregatício (Scalabrin & Campos, 2016).

Nota-se uma percepção de que o enfoque das ações é mais nas coisas e menos nas pessoas, com observações da necessidade de que houvesse uma mudança conceitual do entendimento do que é a deficiência, que acaba por repercutir em práticas gerenciais distantes do ideal de inclusão. Imbricados nesses NTED também aparecem as implicações da jornada especial, como sendo um fator estigmatizante ("você fica rotulado pelo horário"), e a redução de oportunidades, sobretudo para a ocupação de funções comissionadas e exercício da chefia, discutida em tópico anterior.

Esses aspectos podem estar relacionados com o estágio de desenvolvimento das políticas e da forma como se estruturaram as ações na organização, uma vez que o trabalho da área de acessibilidade se inicia em 2006, com atribuições mais voltadas à remoção de barreiras físicas, arquitetônicas e informacionais, que representavam grandes e evidentes obstáculos, não só para

servidores, mas também para visitantes e turistas. A política de acessibilidade é documentada em 2011, enquanto a de RH acontece em 2013, e a de SSQVT, em 2014. Considerando o tempo que as políticas levam para “sair do papel” e que as mudanças de comportamento e de cultura são mais lentas que a aquisição de bens, em que pese a demora dos procedimentos licitatórios, esse resultado não parece de todo inesperado.

Entretanto, não se pode contentar com uma explicação restrita ao mero decurso de tempo, como algo “natural”. É importante tentar elucidar aspectos psicossociais que podem estar relacionados a essas verbalizações dos servidores. Um dos aspectos que podemos considerar é a forma de interação entre grupos diferentes, considerando suas características, habilidades e “benefícios” diferentes. Pesquisas no campo da psicologia social (Brewer, 2010) observaram uma tendência de maior expressão de sentimentos e de comportamentos positivos entre pessoas pertencentes a um mesmo endogrupo (percebidas como semelhantes), em relação às pessoas externas ao grupo (percebidas como diferentes). Pesquisas relacionadas à teoria da emoção verificaram que as reações emocionais a pessoas do exogrupo podem ser positivas (admiração, respeito), ou negativas (medo, ansiedade, aversão, inveja, raiva), sendo que ambas as respostas emocionais positivas ou negativas tendem a ser preditoras de preconceito (Stangor, Sullivan & Ford, 1991, citados por Brewer, 2010).

Nessa linha, estudos envolvendo preconceitos, estereótipos e as concepções de deficiência podem trazer alguma luz à compreensão dos fenômenos aqui relatados. Crochík (1996) argumenta que “os estereótipos do homem adulto, forte, empreendedor, independente, funciona como padrão de ideal social”. Acrescenta que o estereótipo como produto cultural consequente ao processo de adaptação do homem à natureza, na nossa cultura implicou mais uma forma de dominação, visto que o poder, exercido inicialmente pela força, transformou-se em violência sublimada, propagada pela divisão social do trabalho, pelas hierarquias sociais estabelecidas, pelas necessidades sociais do mundo do trabalho. Desta forma, pode-se hipotetizar se os estereótipos dos gestores em relação a “funcionário ideal”, “gestor ideal” encontram-se em dissonância com os estereótipos relacionados a “servidor com deficiência” e/ou “servidora com deficiência”, que

conforme aponta a literatura pode relacionar-se a “menos produtivo”, “mais lento”, “propenso a afastar-se do trabalho” (Lara & Althaus, 2010; Maia, Camino & Camino, 2011). Barnes (2012) destaca que as PcD são rotuladas como inadequadas social e economicamente e necessitadas de “cuidados”. Saraiva e Irigaray (2009) destacam que, por um ideal tecnicista, as organizações adotam uma visão de homogeneidade e lidam como se as diferenças entre os servidores pudessem desaparecer sob a formalidade dos papéis profissionais e das posições hierárquicas. Serrano e Brunstein (2007) destacam que, num mundo em que as empresas são norteadas pelo conceito da eficiência branca, heterossexual, masculina e não-deficiente, a criação de uma cultura de inclusão pressupõe (re)significar a deficiência. Se trocarmos o termo “conceito” usado pelos autores, por “ideologia” nos aproximamos da crítica de Gaulejac (2007) à ideologia gerencialista, que afirma legitimar uma abordagem instrumental, utilitarista e contábil das relações. Sob uma aparência pragmática e racional, em nome do desempenho, da qualidade, da eficácia, da competição, da mobilidade, essa ideologia acaba por acirrar as desigualdades, degradar o meio ambiente e as relações e levar ao limiar o desencanto. Inverte-se a ordem das prioridades, como se o humano se colocasse a serviço da economia e da eficácia corporativa, em vez do inverso desejado; as solidariedades e reciprocidades tornam-se desapropriadas. Essa lógica racional e produtivista é particularmente perversa para as pessoas com deficiência.

Os tipos heurísticos que formam as concepções de deficiência identificadas por Carvalho-Freitas e Marques (2006, 2007) e suas implicações para determinadas práticas organizacionais mais segregatórias ou inclusivas (Carvalho-Freitas, 2009; Carvalho-Freitas et al, 2010) também contribuem para um melhor entendimento desses fenômenos. A possível existência de concepções caritativas (manifestas como benevolência, resultando em ações de segregação), de sociedade ideal (calcada na ideia de perfeição e manifesta como exclusão), de normalidade (pautada na associação da deficiência à doença ou anormalidade, ensejando uma medicalização das pessoas e dos processos relacionados) podem estar presentes nesse contexto. Essa concepção de normalidade ou de sociedade/organização ideal parece dialogar com a concepção de “trabalhador médio” prevalente nas organizações industriais de concepção taylorista,

importadas para o serviço público e combatidas pela ergonomia, por afrontar as variabilidades individuais (Ferreira, 2003) e ter como implicação prática o indivíduo tomado como variável de ajuste, em vez do contexto sócio organizacional, tal como também requerido pelo modelo social da deficiência e pelo paradigma da inclusão (Cameron, 2014; Oliver, 2004; Sasaki, 2010). Ressalta-se que o desenho de pesquisa aqui proposto limita-se às informações advindas dos ScD, impedindo qualquer conclusão acerca do que se passa "do outro lado". O que enxergamos é apenas o reflexo do fenômeno, em analogia à alegoria da caverna, de Platão.

De qualquer forma, os relatos sugerem a existência de contradições entre as práticas gerenciais e organizacionais voltadas aos servidores com deficiência e o texto das políticas de gestão de pessoas da organização. Essas contradições entre texto, discurso e práticas de inclusão ou de diversidade são também encontradas em outras pesquisas brasileiras (Araújo & Schmidt, 2006; Mourão, et al, 2012; Saraiva & Irigaray, 2009). Estes últimos autores afirmam que "o atual nível de sofisticação das organizações revela tendências que destacam divergências entre a modernidade do discurso e o conservadorismo das práticas". Isso vai ao encontro da observação de Brunstein e Serrano (2008, p. 1), de que "o discurso e a prática da inclusão nas organizações nem sempre conciliam o respeito à diferença com igualdade de oportunidades e que as experiências se concentram no paradigma de suporte e serviços, muito mais do que no paradigma de empoderamento da PcD", que é necessário potencializar a riqueza e a expressão da diversidade, para que se atinja o desejado estágio de inclusão.

Um dos participantes comentou sobre o "preparo excessivo" para a recepção do servidor com deficiência, "como se fosse um ET". Essa reação de euforia e de excesso de atenção também é relatada na literatura (Serrano & Brunstein, 2007), remetendo aos argumentos de Crochík (1995) de que o preconceito também pode se manifestar como uma aceitação exagerada, que oculta o constrangimento do convívio com uma pessoa diferente.

Outro aspecto aqui revelado refere-se à percepção de que muitas vezes os especialistas são tomados como as principais referências em relação às questões de deficiência, no lugar, eventualmente, das próprias PcD, cujo protagonismo, requerido pelo movimento das PcD, sedimentado pela CDPD e incorporado pelas

políticas da organização, acaba abalado. Isso talvez possa ser atribuído, em alguma medida, ao valor dominante culturalmente atribuído à competência técnica, ao saber formal e à hierarquização e à formalização dos procedimentos, típicos da cultura ocidental e das administrações burocráticas (Guimarães Júnior & Macêdo, 2015). Cabe lembrar que foi essa insatisfação com a abordagem e a dominação exercida pelos "experts" não deficientes que levaram os ativistas à formação da UPIAS, na década de 1970. Paul Hunt argumentava que o problema da deficiência não reside apenas nas disfunções e seus efeitos para os indivíduos, mas sobretudo nas relações estabelecidas com as pessoas "normais" (Barnes, 2012).

**NTED 5 - Percepção de não-inclusão no processo seletivo** - responde por 16% do conteúdo classificado e refere-se às percepções de um grupo de servidores acerca das normas de seleção praticadas no concurso público que participaram, para preenchimento de vagas para determinado cargo. Foram agrupadas nessa classe, percepções de inadequação na forma de construção do edital, no que se refere à forma de correção das provas e divisão do número de vagas reservadas para PcD, que são compreendidas como práticas de preconceito e discriminação ou de descuido no processo seletivo de PcD pela organização.

Nota-se participação mais significativa de servidores com tempo inferior a 5 anos de serviço ( $\chi^2 = 52,5$ ;  $p < 0,0001$ ), lotados na área legislativa ( $\chi^2 = 46,6$ ;  $p < 0,0001$ ). As 9 formas significativas mais frequentes ( $p < 0,0001$ ) são: *prova* ( $\chi^2 = 76,7$ ), *corrigir* ( $\chi^2 = 70,9$ ), *concurso* ( $\chi^2 = 63,9$ ), *vaga* ( $\chi^2 = 53,8$ ), *deficiente* ( $\chi^2 = 50,2$ ), *discursiva* ( $\chi^2 = 48,5$ ), *listar* ( $\chi^2 = 43$ ), *ampla* ( $\chi^2 = 43$ ) e *área* ( $\chi^2 = 38,4$ ). A seguir, alguns exemplos de verbalizações:

*"Então a prova discursiva, evidentemente, é o que verdadeiramente seleciona. Como é que você vai e limita para os deficientes? Porque para a ampla concorrência, mesmo que tivesse 1 vaga corrigiam-se 28 provas. Dos deficientes, somente 2 provas. Por que? Qual é a diferença se não o preconceito?" (P. 12)*

*"Não teve um mínimo cuidado, interesse de efetivar as pessoas com deficiência. Eles encararam como uma mera formalidade. Reservamos 5%. Mas na vigência do concurso eles inseriram todo tipo de obstáculo,*

*de um jeito que estava evidente que não ia ter deficiente nenhum aprovado." (P.20)*

*"Não há abertura para você expor a maneira como foram construídos os critérios para a cota de deficiente no nosso concurso. Parece que queriam barrar de toda forma a entrada de deficientes." (P.20)*

Aqui não cabe discussão acerca do mérito das queixas relatadas pelos participantes que se manifestaram sobre esse tema, uma vez que envolve questões jurídicas, administrativas que, para total compreensão, requereria escuta das outras partes envolvidas, requisitos situados fora do escopo deste estudo. Deve-se restringir aqui a uma análise das repercussões psíquicas, de sofrimento e de mal-estar, em razão da percepção de injustiça em uma prática organizacional de gestão de pessoas, no caso o processo seletivo por meio de concurso público, agravadas pelo *stress* vivenciado durante o trâmite de ações judiciais, ainda em curso, com possibilidade de perda de cargo, com evidente implicação negativa à percepção de QVT. Destaca-se que as falas representativas são de 2 participantes. Ainda que numericamente representem uma minoria dentro da minoria, a intensidade do discurso (uma delas foi a entrevista mais longa) garantiu força suficiente para constituir um núcleo temático desta categoria de análise.

O sofrimento aqui parece decorrer, principalmente, de dois fatos geradores – percepção de preconceito embutido na concepção das regras do edital e a consequente percepção de ser vítima de injustiça. A verbalização a seguir ilustra esse sofrimento:

*"Chegamos **massacrados, cheios de mágoas...** Ok, no fim o Judiciário vai me dar (a causa, o direito à vaga), mas **cadê o zelo? O cuidado? A intenção de efetivamente preencher essas vagas?**" (grifos nossos). (P.20)*

Gugel (2016) afirma que a participação de candidatos com deficiência em todas as fases de concurso público "não raro é conflituosa" e muitas vezes autorizada por medida judicial. Esse processo conflituoso também tem efeitos psicossociais importantes, não somente durante, mas após a chegada na organização, que são bastante evidenciados nas verbalizações a seguir:

*“No último concurso, todos os deficientes precisaram entrar na Justiça. Neste concurso, todos os deficientes entraram na Justiça. Então, assim, é uma situação de uma entrada conflituosa. E por que? Porque **você entra estigmatizado, você é o cara sub judice, você é o cara que amanhã pode não estar mais, você é o cara que causou tumulto, você é o cara que atrasou a nomeação.** (...) Aquela recepção quase que do bullying, aquela recepção do assédio mesmo. Aquela recepção velada de que você não é bem-vindo. ‘Você não é bem-vindo, o que você está fazendo aqui, roubando a vaga que seria de alguém que poderia estar no seu lugar e que estudou anos para entrar?’” (P.12)*

O sentimento de ser bem-vindo e valorizado junto à percepção de aceitação coletiva das pessoas é definido como “inclusão” por Hayes (2002), citado por Harashiro et al (2011). Esses mesmos autores, citando Mor Barak (2005) destacam que as pessoas necessitam ser incluídas no sistema social para saciar suas necessidades básicas, e que a necessidade de pertencimento é fundamental ao ser humano.

Também houve a percepção de um “olhar discriminatório” em relação às pessoas que ingressam por meio da reserva de vagas, conforme se observa na verbalização a seguir. Essa impressão não foi comum a outros ScD entrevistados, conforme já indicado nos resultados dos NTED anteriores. Ainda que não seja uma impressão disseminada, o fato de existir essa representação de mal-estar sinaliza um alerta para a organização:

*“(...) O que faz com que os outros colegas, que entraram na ampla concorrência, **fiquem olhando para aquela pessoa como uma pessoa menor, como uma pessoa de menor capacidade, como uma pessoa que não vai contribuir tanto, ou que não vai agregar tanto, quanto agregaria aquele que era da meritocracia da ampla concorrência, e a Câmara não me parece fazer nada para eliminar esse tipo de percepção.**” (P. 12) (grifos nossos).*

Em relação ao processo de concurso público e de reserva de vagas para PcD, o entendimento de Gugel (2016) é que há um despreparo intrinsecamente

preconceituoso, que se materializa em editais pouco claros e descumprimento de normas, que acabam por impedir o acesso e a inclusão das PcD nas organizações públicas. Teóricos que estudam a temática racial utilizam o termo “racismo institucional” (Santos, 2013) para se referir a normas e práticas organizacionais que carregam em si um preconceito velado, quando ocorre dissociação do ator e do sistema, ou seja, há o racismo subjacente, sem qualquer menção em opiniões ou discursos. As causas “são camufladas, não detectáveis aparentemente, enquanto seus efeitos são tangíveis” (p. 26). Fazendo uma analogia entre os “ismos”, fica a questão se estamos também diante de caso de “*disablism*” institucional, emprestando-se o termo em inglês que traduz o preconceito e a discriminação relacionada às PcD, também em português traduzida como “capacitismo”<sup>53</sup>.

Em pesquisa realizada em empresa pública de grande porte (Miranda & Carvalho, 2016), gestores argumentaram que o concurso público “dificulta” a reserva legal de vagas para PcD. Parece fundamental compreender essas dificuldades e discuti-las profundamente sob diversos aspectos – jurídico, administrativo, psicológico, ergonômico etc – incluindo a participação de pessoas com deficiência e especialistas na área, para se conseguir compreender os principais problemas, os desafios e como se avançar na concretização da efetiva inclusão, desejada desde a constituição de 1988 e da lei 8.112, de 1990.

## **Bem-Estar e Mal-Estar no trabalho**

*Objetivo 6. Identificar as principais fontes de bem-estar e mal-estar relacionadas ao contexto de trabalho dos ScD.*

Nas duas últimas sessões, no bojo da apresentação e da discussão do contexto de trabalho e das práticas gerenciais e organizacionais voltadas aos servidores com deficiência, buscou-se, em certa medida, responder e discutir também o sexto objetivo. A fim de melhor visualização, o Quadro 7 sintetiza as fontes de bem-estar e mal-estar relacionadas ao contexto de trabalho e às práticas organizacionais, conforme percepção dos participantes desse estudo.

---

<sup>53</sup> Vide: <http://www.redalyc.org/html/630/63047756029/> - Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e (...)

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

Quadro 7.

*Fontes de Bem-Estar e Mal-estar relacionado ao trabalho*

Fatores de QVT	Bem-estar relacionado ao trabalho (BET)	Mal-estar relacionado ao trabalho (MET)
Organização do Trabalho	Autonomia e liberdade na execução da tarefa e no cumprimento do horário; distribuição justa e razoável das tarefas, dimensionamento equilibrado e justo das demandas e das equipes de trabalho, prazos exequíveis com possibilidade de realizar um trabalho com qualidade, não necessitar levar trabalho para casa; boa gestão, feedback regular de desempenho, participação nas decisões.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pressão por entregas rápidas e sobrecarga de tarefas simultâneas; demandas intempestivas.</li> <li>- Equipe reduzida necessitando diminuir qualidade do trabalho para realizar entregas no prazo.</li> <li>- Ausência de feedback de desempenho e dos resultados.</li> <li>- Forma e regras de implementação do ponto-eletrônico. Cumprir horário de forma rígida, independente da demanda.</li> <li>- Chefia centralizadora, que não considera a opinião e o saber dos servidores.</li> </ul>
Condições de trabalho, suporte organizacional e acessibilidade	<p>Percepção de adequação das condições de trabalho e de acessibilidade, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- espaço físico suficiente;</li> <li>- mobiliário ergonômico;</li> <li>- temperatura agradável;</li> <li>- iluminação adequada;</li> <li>- ventilação natural;</li> <li>- informações disponíveis;</li> <li>- salário capaz de prover conforto material para si e para a família;</li> </ul>	<p>Inadequação das condições de trabalho:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- alta densidade populacional;</li> <li>- mobiliário não ergonômico e suportes improvisados;</li> <li>- excesso de frio ou calor; impossibilidade de regular o ar-condicionado (controle central);</li> <li>- iluminação exclusivamente artificial, falta de janelas</li> <li>- trabalho em subsolo, em setores fechados, isolados.</li> </ul> <p>Insuficiência de vagas de estacionamento destinadas às pessoas com dificuldade de mobilidade e cadeirantes nos diversos edifícios do complexo arquitetônico.</p>
Reconhecimento e oportunidades de crescimento e desenvolvimento profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepção da existência de oportunidades de capacitação, desenvolvimento, crescimento, reconhecimento e convite para ocupação de funções-comissionadas.</li> <li>- Ser reconhecido por sua competência e mérito, para além da deficiência.</li> </ul>	<p>Percepção de ausência de perspectivas profissionais relacionadas à área de atuação (área-meio), ou a aspectos característicos da própria carreira, ou, ainda, falta de reconhecimento profissional associado à questão da deficiência, por descrença no potencial da PcD (relato das pessoas com DV</p>

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

		total) ou pela questão da jornada especial reduzida. Sub- aproveitamento das competências profissionais.
Relações socioprofissionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepção de cooperação, sintonia, compartilhamento de informações, laços de amizade, bom-humor, abertura para o diálogo, existência de espaço de discussão, que possibilita melhoria do desempenho, dos processos de trabalho e desenvolvimento pessoal.</li> <li>- Percepção de tolerância, suporte da chefia e dos colegas de trabalho; compreensão e respeito às limitações pessoais; não-percepção de preconceito em relação à deficiência ou ao fato de ter entrado por meio da cota no concurso público.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepção de tensões e conflitos nas equipes de trabalho, comunicação velada, com indiretas e com as chefias, comunicação agressiva, existência de colegas que não contribuem, não se comprometem com o trabalho</li> <li>- Incompreensão com as especificidades da deficiência (necessidades de ausentar-se; ritmo de produção limitado) e com a necessidade e significado da jornada especial (direito e compensação x bem-estar).</li> </ul>
Interface trabalho-vida pessoal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilidade de organizar e conciliar os tempos do trabalho e da vida fora do trabalho, sem haver necessidade de levar tarefas para casa.</li> <li>- Sensação de que aprendizados e experiências do trabalho podem ser incorporados tanto na produção quanto na vida pessoal.</li> <li>- Orgulho de pertencer à instituição, de ter ingressado por meio de um concurso concorrido e almejado em uma carreira que possibilita conforto e bem-estar pessoal e familiar.</li> <li>- Satisfação de conviver com profissionais altamente qualificados, em um ambiente rico de aprendizagens e desafios, "onde a história acontece": "A Câmara é vida!"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepção de que o trabalho está invadindo a esfera pessoal, que "só vai para casa para dormir" ou que está levando problemas do trabalho para casa ("dificuldade de tirar o crachá").</li> <li>- Observância de estereótipos externos negativos (sobretudo de pessoas de fora de Brasília), relacionados à imagem de servidor público e de servidor do legislativo, como alguém que ganha muito e produz pouco ou confundindo a atuação do servidor com a atuação parlamentar, com a existência de desvios e corrupção.</li> <li>- Baixo nível do parlamento; assistir a ações e decisões parlamentares que não refletem os valores pessoais.</li> </ul>

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

Práticas  
gerenciais e  
organizacionais  
voltadas às PcD

- Possibilidade de usufruir da jornada especial, trabalhando na medida que o corpo suporta, com redução do CHT, de conciliar práticas de atividades físicas e de reabilitação e perceber que o corpo responde positivamente a isso.
- Visão de evolução da acessibilidade na Casa, tanto física quanto de outros meios, e satisfação quanto a existência e ao trabalho de órgãos voltados à promoção da acessibilidade, saúde e segurança no trabalho.
- Percepção de inclusão e de adaptação individualizada das condições de trabalho (adaptação razoável) e de suportes organizacionais, tecnologia assistida, ajuda técnica fornecida pela organização.

- Implicações negativas da jornada especial, como diminuição das perspectivas profissionais, de ocupação de cargos comissionados ("você acaba rotulado pelo horário que você faz");
- Percepção de falta de equidade nas políticas e nos normativos, que não concedem benefícios similares ou proporcionais aos servidores com deficiência, como a oportunidade de formar banco de horas ou de compensar horas em mês subsequente;
- Visão gerencial de que a redução da jornada implica algum tipo de compensação do servidor para o órgão (aumento da produção; trabalhar em algum horário específico)
- Presença de barreiras atitudinais e de preconceito velado.
- Presença de algumas rotas inacessíveis às PcDF.
- Relativa demora nas adaptações necessárias.
- Poucas ações voltadas ao preparo de colegas e gestores para lidar com as especificidades relacionadas à deficiência.
- Áreas técnicas como referência para a tomada de decisões, diminuindo ou restringindo o protagonismo das PcD.
- Regras de edital de concurso público consideradas não-paritárias e dificultadoras do acesso das PcD, portanto, não-inclusivas.
- Nomeação sub-judice, por conta de processo judicial, com incerteza quanto ao resultado final das ações e o futuro profissional.

O bem-estar também foi mencionado em relação a aspectos relacionados à natureza do trabalho, de gostar do que se faz, de ter desafios, de poder ver o resultado do trabalho, de realizar um trabalho útil, que tem valor social, como se observa nas verbalizações a seguir:

*"Eu gosto da atividade, sobretudo as mais desafiadoras." (P. 24)*

*"O meu trabalho me proporciona um bem-estar por ele ser desafiador." (P. 23)*

*"É solucionar coisas, desafios; conseguir resolver é algo que me dá muita satisfação. Entregar uma solução." (P. 19)*

*"Ver um produto final do que eu faço. Eu acho bem legal o que eu faço, porque eu acho muito importantes os debates no plenário. O que é a Câmara? São os debates!" (P. 16)*

*"Poder produzir com qualidade. Quando eu termino um trabalho e falo: pô, ficou bom esse negócio aí!" (P. 12)*

*"Entregar o trabalho. Entregar um bom trabalho. Ser reconhecida na minha capacidade, ser reconhecida na minha capacidade de realização do meu trabalho, sem nenhuma conexão com a minha condição física." (P. 6)*

*"Terminar algo que ficou muito bom! Sensação de dever cumprido. Sensação gostosa. Pessoas elogiando." (P. 4)*

*"É um orgulho muito grande porque essas pequenas coisinhas que a gente está fazendo, não é só pela Câmara, é pelo Brasil. Então realmente o orgulho, a sensação fica muito grande; não importa onde você estiver trabalhando, a gente percebe essa multiplicação de valores pelo país. Então isso é fantástico." (P. 2)*

Esses aspectos expressos como fontes de bem-estar vão ao encontro de outros resultados acerca de representações de QVT e com os achados de Ferreira (2012, p. 256), quanto ao "sentimento de ser socialmente útil" e de "gostar do trabalho e executá-lo com zelo", entendido como realizar um trabalho com qualidade, fazer o que gosta, ter prazer e liberdade para criar. Esses achados

também se coadunam com o conceito de QVT proposto por Ferreira (2012) e apresentado na página 47.

Já o mal-estar relacionado à tarefa foi mencionado quando da realização de tarefas mecânicas e repetitivas ou em desacordo com a formação e experiência profissional.

Observa-se, portanto, que tanto o BET quanto o MET, segundo os participantes dessa pesquisa, associam-se a fatores do contexto do trabalho e também da natureza da tarefa e do significado atribuído a ela pelos servidores, o que também vai ao encontro dos resultados de pesquisas na área (Branquinho, 2010; Ferreira, 2012; Figueira, 2014; Lima, 2008), bem como a aspectos mencionados das teorias clássicas de Maslow; Herzberg; Walton; Hackman e Oldhan; Lippit e Huse e Cummings.

Importante destacar que esses resultados foram obtidos de pesquisas realizadas com servidores públicos ou com trabalhadores em geral, ou seja, não parece que a variável "deficiência" influencie na percepção sobre as fontes de bem-estar e mal-estar no trabalho e sobre as percepções relacionadas à QVT.

## Conclusão

Neste capítulo são retomados os objetivos de pesquisa, avaliadas as suas contribuições conforme a relevância apontada na introdução, indicadas as limitações do estudo e, finalmente, apresentadas algumas propostas para uma agenda de pesquisa que possibilite a continuidade, o aprofundamento e a elucidação de aspectos levantados neste estudo.

O ano de 2015 representa um marco na história da legislação voltada às Pessoas com Deficiência (PcD) no Brasil: aprova-se na Câmara dos Deputados, a Casa Legislativa onde este estudo foi realizado, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que tem como base a CDPD e seu Protocolo Facultativo, vigentes após promulgação, em 2009, nos termos do procedimento previsto na Constituição Federal.

Neste mesmo ano, a lei que instituiu o regime jurídico único dos servidores públicos federais – lei 8.112, de 1990 – e, entre outras disposições, regulamentou a reserva de vagas para PcD nos concursos públicos, completou 25 anos. Um quarto de século! Estamos em 2017. Parece um bom momento para fazer um balanço. Algumas questões se colocam. Como estão acontecendo, na prática, os processos de inserção dos Servidores com Deficiência (ScD)? Como os servidores percebem sua qualidade de vida no trabalho? Quais são as fontes de bem-estar e mal-estar em seu contexto de trabalho? O que têm a dizer sobre práticas gerenciais e organizacionais voltadas às PcD? Esses questionamentos iniciais levaram ao amadurecimento de um projeto de pesquisa, que deu origem à presente dissertação, com o propósito de avaliar a percepção de qualidade de vida no trabalho de servidores com deficiência, pertencentes ao quadro efetivo de uma organização pública, sob a perspectiva da inclusão e da ergonomia da atividade.

Os resultados obtidos e a discussão com base na literatura permitiram alcançar os objetivos e apresentar as conclusões do estudo, quais sejam:

1. Os principais **traços que caracterizam a organização pesquisada** referem-se a seu ambiente físico e social complexo, diverso, heterogêneo, em que a natureza peculiar e dinâmica da atividade político-legislativa, caracterizada pelos jogos e conflitos de interesses, relativa imprevisibilidade e demandas sazonais, em

que o tempo é contado não em dias, mas em sessões, mistura-se às atividades típicas da burocracia pública, caracterizada pela rotina, pela formalidade e pela legalidade. A área administrativa, responsável por dar sustentação a esta organização, a qual nominam de "uma cidade", para funcionar a contento não pode prescindir de atividades de suporte, infraestrutura e manutenção, que incluem, entre outras, atividades tão distintas como engenharia, polícia, gráfica, informática, educação e saúde. Além dessas, considerado em separado por suas peculiaridades, um quarto espaço laboral em que se situam as atividades de comunicação social, mídias, jornalismo, divulgação, relações públicas, cerimonial, assessoria de imprensa, que funcionam no ritmo das notícias e das pautas. Não bastasse a diversidade de contextos sociotécnicos e ambientes físicos muito singulares, há multiplicidade de vínculos funcionais, que representam legislações e relações trabalhistas distintas, bem como diversidade de perfis pessoais, na qual se inclui a das pessoas com deficiência, presentes em todos esses espaços. Por certo, essa diversidade constitui desafio notável para a área de gestão de pessoas, particularmente para a gestão da saúde, segurança e qualidade de vida no trabalho. Nesse contexto, resta a questão sobre o lugar e a importância dos ScD nessa "cidade" legislativa?

Em relação às políticas e normatizações, foi possível notar a atualidade e a aderência às convenções, legislações e pesquisas mais modernas no campo da deficiência e dos paradigmas de inclusão. Em termos práticos, observou-se uma preocupação em relação à promoção da acessibilidade e à remoção de barreiras físicas, arquitetônicas e informacionais, com a existência de estruturas formais dedicadas ao tema. Foi possível observar, ainda, avanços concretos, em que pese as dificuldades referentes a limitações orçamentárias e relacionadas ao tombamento histórico das edificações, por onde passam milhares de pessoas diariamente, o que constitui dificultador adicional a qualquer intervenção física. Não se encontrou um diagnóstico global que forneça parâmetro para a elaboração de indicadores de performance e permita avaliação da eficácia e nível de desempenho das ações executadas pela organização. De outro lado, parece não ter avançado no mesmo ritmo e na mesma medida, as ações voltadas à preparação das pessoas para a convivência e a compreensão à remoção de barreiras atitudinais e há uma

percepção de que os avanços relacionados às pessoas foram muito mais modestos.

2. Os **suportes organizacionais, de tecnologia assistiva ou de ajuda técnica utilizados pelos ScD participantes da pesquisa foram identificados em um rol**, conforme o tipo de deficiência. Observou-se que, de modo geral, as adaptações razoáveis realizadas atendem satisfatoriamente as necessidades individuais e permitem a realização das atribuições com qualidade, segurança e relativa autonomia. Os participantes não apresentaram queixas em relação à acessibilidade geral na organização, que foi identificada como satisfatória. As principais reclamações consistiram na demora de algumas adaptações, na necessidade de efetuar improvisações e, no caso dos servidores com deficiência física (DeF), na insuficiência de vagas especiais de estacionamento em todos os edifícios e de veículos motorizados para percorrer as grandes distâncias do complexo arquitetônico.

3. As **representações de QVT dos ScD pesquisados** nessa organização do Poder Legislativo podem ser sintetizadas em "três poderes": "poder ser", "poder estar", "poder fazer". A análise de classificação hierárquica descendente (CHD) indicou a existência de três eixos temáticos: (1) trabalho como fonte de prazer e satisfação, que se traduz pelo prazer no que se faz, pela possibilidade de se expressar e assumir sua identidade (poder ser); (2) QVT como estar em um ambiente de trabalho harmonioso, onde haja boas relações socioprofissionais, reconhecimento e a possibilidade de conciliar vida e trabalho (poder estar); e (3) possuir condições e suporte social e material para realizar um trabalho que seja desafiador e útil (poder fazer). É neste contexto que aparece a verbalização escolhida para constar no título deste trabalho, por sua representatividade e significado: (QVT) *"é poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações"*.

4. A **análise da avaliação dos ScD quanto a seu contexto de trabalho, em aspectos relacionados à QVT** evidenciou fatores relacionados à organização do trabalho; às condições de trabalho e acessibilidade; às

oportunidades de desenvolvimento, crescimento e reconhecimento; às relações socioprofissionais; à interface trabalho e vida pessoal e às condições de suporte e inclusão. Coexistem representações de bem-estar e mal-estar, com certa predominância de representações de bem-estar, em termos quantitativos. Entretanto, as representações de mal-estar relacionadas a contradições presentes no contexto de trabalho são qualitativamente significativas e merecedoras de cuidado por parte da organização. De modo geral, observa-se bem-estar quando a organização do trabalho permite certo grau de autonomia, liberdade e flexibilidade, quando as relações interpessoais e com as chefias são saudáveis e harmoniosas, quando há espaço de fala e deliberação, quando existem oportunidades de crescimento profissional, aprendizagem e reconhecimento, quando há equilíbrio entre os tempos do trabalho e da vida pessoal, quando existe compreensão, tolerância, suporte, dimensionamento equilibrado e justo das demandas e das equipes de trabalho, quando a chefia oferece apoio, suporte e promove a inclusão. O mal-estar se revela quando há sobrecarga de tarefas, pressão por prazos, desrespeito e desconsideração às necessidades individuais, percepção de injustiça e iniquidade nos critérios de indicação para ocupação de funções comissionadas, quando as opiniões não são consideradas e não há espaço de discussão, bem como nas situações em que as instalações físicas não fornecem o conforto esperado e as condições consideradas adequadas para a realização do trabalho. Os aspectos mais críticos em relação às condições físicas foram as das salas em subsolo sem iluminação e ventilação naturais, as salas que não permitem adequado controle da temperatura do ar-condicionado e as que apresentam alta densidade demográfica, destacando-se que estes aspectos não são restritos aos ScD, mas uma condição geral, achados que corroboram os de Santos (2015). Em relação a aspectos relacionados à deficiência, os mais críticos foram a percepção de falta de oportunidades de ascensão, por meio da ocupação de funções comissionadas pelos servidores com deficiência visual (DV) total e pelos servidores com jornada especial. As limitações de crescimento profissional relacionadas a questões da carreira e da natureza da área técnica constituem um desafio geral no serviço público e na organização em particular, e não são exclusividade dos ScD.

5. Em relação à **percepção dos ScD sobre as práticas e políticas de gestão relacionadas às pessoas com deficiência** podemos sintetizar em três "questões": a "questão da deficiência", a "questão do tempo e da jornada" e a "questão do concurso". A questão da deficiência se refere a problemas que os ScD enfrentam rotineiramente quanto a suporte organizacional, processos de inclusão e barreiras. Existem representações positivas acerca dos órgãos que prestam assistência às PcD na Casa, à preocupação em relação à acessibilidade e aos cuidados de saúde, que se sucedeu à criação do programa de acessibilidade e ao que isso representou em termos de melhorias nos suportes organizacionais e no fomento a mudanças. Há algumas opiniões críticas acerca da atuação desses órgãos e da direção da organização, com representações de mal-estar, associadas à insatisfação com o tratamento dispensado às PcD, com práticas organizacionais consideradas restritivas, com a percepção de que os recursos e mudanças só acontecem com muita luta, que a administração da Casa não apoia como poderia as ações da área de acessibilidade, e que as (rel)ações ainda se situam no paradigma da integração e não da inclusão. Os participantes percebem uma lacuna na formação e preparação das pessoas para tratar a "questão da deficiência" e a consequente e esperada diminuição das barreiras atitudinais. Não há unanimidade quanto à percepção de barreiras e de preconceito velado ou explícito. De modo geral, parece haver uma tendência de percepção de preconceito ou discriminação pelas mulheres, pelos ScD - homens ou mulheres - que necessitem de jornada especial ou que, por razões da deficiência, tenham uma produtividade inferior ao padrão. A questão do controle da jornada por meio do ponto eletrônico acabou por evidenciar divergências e conduzir a questão da deficiência para uma centralidade que, anteriormente, parecia não haver. Assim, quando todos cumpriam um horário semelhante parecia haver harmonia, mas quando os ScD tiveram que solicitar redução de jornada para adequar o trabalho às suas necessidades, começaram a haver os conflitos e a incompreensão por parte das "pessoas sem deficiência" (PsD). As representações que trataram da "questão do tempo e da jornada" para os ScD se evidenciam como fonte prevalente de mal-estar, associadas à percepção de injustiça organizacional, desrespeito aos direitos das PcD e de incompreensão das especificidades que cercam a deficiência. Neste aspecto, a despeito de a jornada especial constituir um direito legal e, reconhecidamente, um "benefício" à

saúde e bem-estar dos ScD que dela necessitam, ao permitir a conciliação do trabalho com repouso compensatório ou atividades de reabilitação e de cuidado, as evidências sugeriram implicações negativas nos contextos sociais de trabalho, com a incompreensão do direito, entendido como bem-estar, e a impossibilidade de que os ScD que usufruam desse direito possam almejar, como outros servidores em jornada regular, a ocupação de funções gerenciais ou de assessoramento. Essa é uma questão delicada que leva a interrogações do tipo: gerenciar bem é uma questão de quantidade de tempo? O cumprimento da jornada ordinária integral é requisito para ocupação de função gerencial? Questões cujas respostas transcendem os limites deste estudo. Essa dificuldade de inserção e inclusão laboral pode ser vivida também pelas pessoas que possuem dependentes com deficiência, bem como outros grupos com necessidades específicas, como lactantes e mães (ou pais) solteiros de filhos pequenos.

A "questão do concurso" foi apresentada por uma pequena parcela da amostra, mas gerou representatividade quantitativa por sua dimensão textual, captada pelo software de análise lexical. Ela traz à tona o mal-estar associado à ansiedade decorrente dos trâmites dos processos judiciais, da insegurança jurídica em nomeações *sub judice* e ao impacto desses processos nas relações de trabalho, dependendo da atitude dos colegas em relação ao fato gerador. De outro lado, contribui para reforçar a preocupação que vem sendo bastante discutida por Gugel (2016), no campo jurídico, sobre o direito ao concurso público, a incapacidade de o serviço público alocar em seus quadros funcionais efetivos o percentual mínimo de ScD definido pela lei e a necessidade de se discutir tecnicamente a questão, sob diversas perspectivas teóricas e técnicas, com o envolvimento da população com deficiência, e de se verificar as possíveis dificuldades enfrentadas pelos gestores públicos e pelos órgãos realizadores de concursos públicos, no sentido de aprimorar a formulação dos editais, bem como as demais etapas de provas, cursos de formação e estágio probatório a fim que se garanta a efetiva inserção e inclusão das PcD no serviço público, em todos os poderes e esferas – municipal, estadual e federal.

6. Também se concluiu pela existência de **fontes de bem-estar e mal-estar relacionadas à tarefa e ao contexto de trabalho**, em seis aspectos: condições de trabalho, suporte organizacional e acessibilidade; organização do

trabalho; reconhecimento e oportunidades de crescimento e desenvolvimento profissional; relações socioprofissionais; interface trabalho e vida pessoal e práticas gerenciais e organizacionais voltadas às PcD, que foram sintetizadas no Quadro 7.

Considerando o conjunto dos dados coletados, conclui-se que os participantes possuem uma percepção favorável de sua qualidade de vida no trabalho, de maneira geral, com representações de bem-estar relativas a aspectos do contexto laboral e da evolução de ações relacionadas à acessibilidade na organização, com críticas e representações de mal-estar relacionadas a insatisfação com as condições físicas do ambiente de trabalho e com práticas gerenciais específicas, sobretudo relacionadas ao sistema de registro e controle da jornada de trabalho; à preparação de servidores e gestores para lidar com questões relacionadas à deficiência, com a percepção de que se pautam em um modelo mental da "integração" e não da "inclusão" e de que determinados direitos se constituiriam em "benesses".

Os aspectos aqui abordados podem auxiliar na construção de fatores relacionados ao construto de QVT em pesquisas futuras que abranjam a variável da deficiência como dimensão de análise. Gesser et al (2012, p. 557) discutem a relevância de a psicologia social crítica, "comprometida com a defesa dos direitos humanos e com a transformação social, integrar ao seu marco teórico os estudos sobre deficiência, considerando-a como uma categoria de análise e destacando-se a importância de tal opção para as políticas públicas". Da mesma forma, outras dimensões da diversidade, como gênero e raça, poderão auxiliar na maior compreensão sobre como essas variáveis se relacionam e influenciam nos processos sociais nas organizações, incluindo a promoção e percepção de QVT.

As conclusões aqui descritas levaram à elaboração de algumas questões de pesquisas e hipóteses, que podem constituir uma agenda futura. Como pontuou Oliveira (2001), estudos exploratórios com amostras de conveniência são adequados para geração de hipóteses e insights.

Questões:

1. Qual é a relação entre "salário e benefícios" e QVT para servidores com diferentes níveis socioeconômicos e de escolaridade, em organizações públicas e privadas?

2. Qual é a influência das variáveis gênero, raça e deficiência na percepção de QVT?
3. Quais são as principais concepções de deficiência presentes entre gestores e servidores da organização pesquisada?

Hipóteses:

1. Inexiste diferença significativa das representações sobre QVT entre PcD e PsD, considerando similar nível educacional e socioeconômico.
2. A discriminação relacionada à pessoa com deficiência nas organizações relaciona-se menos com a questão da diferença e mais com a questão da produção. Hipótese que poderia também ser assim descrita: TcD que produza igual ou acima da média padrão tem menor probabilidade de sofrer discriminação do que o/a TcD que tenha limitação funcional que impacte em sua produtividade.
3. Organizações de trabalho rígidas e práticas gerenciais extremamente focadas em produtividade e no cumprimento rígido da jornada de trabalho, em detrimento do bem-estar dos trabalhadores, representam risco psicossocial para PsD e PcD, mas parecem ser particularmente mais críticas para esse segundo grupo, podendo comprometer de um lado a saúde e a integridade física e de outro a possibilidade de inserção e inclusão profissional.
4. A racionalidade jurídica que embasa os atos administrativos pode servir de escudo para práticas organizacionais excludentes.

Há de se identificar, portanto, a existência de formas sutis de discriminação imbricadas em normativos, políticas e práticas gerenciais.

Ainda nessa proposição de uma agenda futura de pesquisa, verifica-se a importância de se aprofundarem os estudos sobre a inserção das PcD no contexto do serviço público, bem como o de outros contextos ainda pouco pesquisados no Brasil, e o desenvolvimento de pesquisas mais amplas com maiores amostras, que permitam a realização de relações e inferências.

Oportuno destacar que essa pesquisa, de natureza qualitativa, com enfoque quantitativo, baseou-se majoritariamente na escuta dos próprios trabalhadores com deficiência, apoiado por observações e pesquisa documental

não exaustivas, o que por si já é um limite. Além disso, o desenho de pesquisa não contemplou a escuta dos gestores e de colegas dos ScD, para se realizar um cotejamento das percepções. Ademais, esse desenho, que possibilitou, de um lado, a abrangência e a escuta de servidores de áreas diversas, com características, formações e idades também diversas, por outro lado, impossibilitou o aprofundamento analítico dos contextos de trabalho, possível em análise ergonômica do trabalho (AET) clássica. Outro limite decorre dos possíveis vieses, tanto da pesquisadora quanto dos participantes, considerando seus estados subjetivos e seus limites de memória (Gil, 2009).

Destaca-se, por fim, algumas contribuições que essa pesquisa pode oferecer em termos acadêmicos, sociais e de aplicação organizacional: (1) fornecer um panorama da organização, sob a ótica da Ergonomia da Atividade e da Inclusão; (2) elucidar os suportes diariamente utilizados por ScD dessa organização pública e o nível de (in)satisfação com esse atendimento; (3) desvelar a visão dos próprios ScD acerca do que entendem como QVT e do como percebem os processos de inclusão em um contexto de trabalho no serviço público federal, campo ainda pouco explorado nos estudos relativos à inserção profissional de PcD; (4) evidenciar variáveis organizacionais que representam fontes de bem-estar e/ou de mal-estar no trabalho para um grupo de servidores com deficiência; (5) propiciar subsídios para o desenvolvimento ou aperfeiçoamento de políticas, programas e práticas voltadas para a promoção da qualidade de vida no trabalho de servidores públicos com ou sem deficiência; e (6) contribuir para o campo de pesquisa da QVT, sob a perspectiva da abordagem da Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho (EAA\_QVT) e com o suporte do *software Iramuteq* para apoiar a análise quantitativa de dados qualitativos, ainda pouco utilizado nas pesquisas desta área.

## Referências

- Abbad, G. S. & Borges-Andrade, J. E. (2014). Aprendizagem humana em organizações do trabalho. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos. *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. 2ª ed. (pp. 244-284). Porto Alegre: Artmed.
- Abberley, P. (1987). The concept of oppression and the development of a social theory of disability. *Disability, Handicap & Society*, 2(1), 5 –19. Disponível em [http://www.um.es/discatif/PROYECTO\\_DISCATIF/Textos\\_discapacidad/00\\_Aberley.pdf](http://www.um.es/discatif/PROYECTO_DISCATIF/Textos_discapacidad/00_Aberley.pdf).
- Abberley, P. (1999). The significance of work for the citizenship of disabled people. Paper presented at University College Dublin. Disponível em: <http://pf7d7vi404s1dxh27mla5569.wpengine.netdna-cdn.com/files/library/Abberley-sigofwork.pdf>.
- Abreu, M. V. & Moraes, L. F. R. (2012). A qualidade de vida no trabalho de pessoas com deficiência: um estudo de caso em uma grande empresa do setor metalúrgico. *Gestão. Org – Revista Eletrônica de Gestão Organizacional*. 10(1) 84-104. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/gestaoorg/article/view/21795/18379>.
- Albuquerque, V., Ferreira, M. C., Antloga, C. & Maia, M. (2015). *Revista Subjetividades*, 15(2), 287-301. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/v15n2/12.pdf>.
- Aldersey, H. (2012). Disability and Work: The United Republic of Tanzania's Workplace Policies in the Persons with Disabilities Act of 2010. *Disability Studies Quarterly* 32(3). Disponível em <http://dsq-sds.org/article/view/3279/3111>.
- Almeida, L. A. D., Carvalho-Freitas, M. N., & Marques, A. L. (2007). *Relações entre as percepções das pessoas com deficiência sobre a satisfação e condições experienciadas no ambiente de trabalho*. XIV Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social. Rio de Janeiro: ABRAPSO. Disponível em [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab\\_completo\\_27.pdf](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab_completo_27.pdf).
- Alves J. N.; Ribas F. T. T., & Santos, C. E. C. (2010). Os desafios na inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: estudo de caso em uma multinacional. *Inclusão Social*, 4(1), 28-40. Disponível em: <http://www.brapci.ufpr.br/brapci/v/a/10376>.
- Andrade, T. M. P. (2016). *Inclusão da pessoa com deficiência no trabalho: valor social em construção*. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização não publicado, Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC.
- Angelis, C. T. (2015). A emergência da reforma do estado brasileiro: a governança compartilhada e o modelo do novo serviço público. *Planejamento e Políticas*

*Públicas*, 45(2). 13 – 46. Disponível em  
<http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/583/368>.

- Antloga, C., do Carmo, M., & Takaki, K. (2016). O que é qualidade de vida no trabalho? Representações de trabalhadores de um instituto de pesquisa. *Trabalho (En)Cena*, 1(1), 132 - 142. Recuperado de <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/2392>.
- Araújo, J. P., & Schmidt, A. (2006). A inclusão de pessoas com necessidades especiais no trabalho: a visão de empresas e de instituições educacionais especiais na cidade de Curitiba. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 12(2), 241-254. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382006000200007>.
- Assis, A. M. & Carvalho-Freitas, M. N. (2014). Estudo de caso sobre a inserção de pessoas com deficiência numa organização de grande porte. REAd. *Revista Eletrônica de Administração*, 20(2), 496-528. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-2311022201342126>.
- Assunção, R. V., Carvalho-Freitas, M. N., & Oliveira, M. S. (2015). Satisfação no trabalho e oportunidades de desenvolvimento da carreira entre profissionais com deficiência. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 15(4), 340-351. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2015.4.556>.
- Athayde, M. R. C. & Souza, P. C. Z. (2015). Por uma ergopsicologia: uma caixa de ferramentas e pistas. In I. M. R. Taveira, A. C. Limongi-França & M. C. Ferreira (Orgs). *Qualidade de vida no trabalho: estudos e metodologias brasileiras*. (pp. 263-275). Curitiba: CRV.
- Badalo, C. A. O. (2014). O papel do cão-guia como facilitador da inclusão da pessoa cega na sociedade: mobilidade, segurança, interação social e qualidade de vida. (Dissertação não publicada). Faculdade de Motricidade Humana – FMH. Universidade de Lisboa: Portugal. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/7312>.
- Bahia, M. S. (2006). *Responsabilidade Social e Diversidade nas Organizações: contratando pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: Qualitymark.
- Bahia, M. S., & Santos, E. M. (2007). *A Inclusão Profissional de Pessoas com Deficiência no Brasil por meio de Ações das Organizações do Terceiro Setor: O Caso da Associação Amigos Metroviários Excepcionais (AME)*. VI Conferencia Regional de ISTR para América Latina. Salvador/BA:Brasil. Disponível em <http://www.lasociedadcivil.org/wp-content/uploads/2014/11/080.pdf>.
- Bahia, M. S., & Schommer, P. C. (2010). Inserção profissional de pessoas com deficiência nas empresas: responsabilidades, práticas e caminhos. *Organizações & Sociedade*, 17(54), 439-461. <https://dx.doi.org/10.1590/S1984-92302010000300003>
- Bahia, M. S., & Schommer, P. C. (2011). Inserção Profissional de Pessoas com Deficiência em uma Experiência no Brasil e outra em Portugal: Desafios Comuns, Caminhos

- Diferentes. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 6(1), 62-77. <https://dx.doi.org/10.1590/S1984-92302010000300003>.
- Barnes, C. (2012). Understanding the social model of disability: past, present and future. In N. Watson, A. Roulstone, & C. Thomas (Eds). *Routledge handbook of disability studies*. (pp.). New York: Routledge. (E-book).
- Bê, A. (2014). Feminist Disability Studies. In C. Cameron (ed). *Disability Studies: a student's guide*. (Cap. 19). London: Sage. (E-book).
- Beltrão, D.C., & Brunstein, J. (2012). Reconhecimento e construção da competência da pessoa com deficiência na organização em debate. *RAUSP - Revista de Administração da USP*, 47(1), 7-21. <http://dx.doi.org/10.5700/rausp1022>.
- Bittencourt, Z. Z. L. C., & Fonseca, A. M. R. (2011). Percepções de pessoas com baixa visão sobre seu retorno ao mercado de trabalho. *Paidéia*, 21(49), 187-195. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200006>.
- Bom Sucesso, E. (2013). Olhares cruzados sobre a qualidade de vida no trabalho. In M. C. Ferreira, C. Antloga, T. Paschoal, & R. R. Ferreira (Orgs). *Qualidade de vida no trabalho, questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção*. (pp. 51-64). Brasília: Paralelo 15.
- Bonfim, S. M. M. (2009). A luta por reconhecimento das pessoas com deficiência: aspectos teóricos, históricos e legislativos. (Dissertação não publicada). Programa de Pós-Graduação da Câmara dos Deputados. Brasília, Brasil. Disponível em <http://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/12496>.
- Bortman, D., Locatelli, G., Bandini, M., & Rebelo, P. (2015). *A inclusão de pessoas com deficiência: o papel de médicos do trabalho e outros profissionais de saúde e segurança*. Curitiba, PR: ANAMT - Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Disponível em [http://www.anamt.org.br/site/upload\\_arquivos/arquivos\\_diversos\\_185201614394\\_87055475.pdf](http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/arquivos_diversos_185201614394_87055475.pdf).
- Bortman, D., Locatelli, G., Bandini, M., & Rebelo, P. (2016). *Equipes integradas para inclusão, acompanhamento e permanência das pessoas com deficiência no trabalho*. Curitiba, PR: ANAMT - Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Disponível em [http://www.anamt.org.br/site/upload\\_arquivos/arquivos\\_diversos\\_185201614384\\_47055475.pdf](http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/arquivos_diversos_185201614384_47055475.pdf).
- Bosch. G. (1999). Working time: tendencies an emerging issues. *International Labour Review*, 138(2), 131-149.
- Brasil (2012). Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência. Luiza Maria Borges Oliveira. 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. Disponível em:

<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-a-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>.

- Brasil (2013). Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_pessoa\\_lesao\\_medular.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular.pdf).
- Bresser-Pereira, L. C. (1997). A Reforma do Estado dos anos 90: Lógica e Mecanismos de Controle. Caderno 1. *Cadernos MARE da Reforma do Estado*. Disponível em <http://www.bresserpereira.org.br/documents/MARE/CadernosMare/CADERNO01.pdf>.
- Brewer, M. B. (2010). Intergroup Relations. In R. F. Baumeister & E. J. Finkel. *Advanced Social Psychology: the state of science*. (pp. 535 – 571). New York: Oxford University Press.
- Brunstein, J., & Serrano, C. A. (2008). Vozes da diversidade: um estudo sobre as experiências de inclusão de gestores e PcDs em cinco empresas paulistas. *Cadernos Ebape. BR*, 6(3), 1-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cebape/v6n3/v6n3a08.pdf>.
- Camargo, B. V. & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>.
- Camargo, B. V. & Justo, A. M. (2013a). *Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ*. Disponível em <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>.
- Camarotto, J. A., Simonelli, A. P., & Rodrigues, D. S. (2013). Ergonomia e Trabalho. In A. P. Simonelli & D. S. Rodrigues (Orgs). *Saúde e trabalho em debate. Velhas questões novas perspectivas*. (pp. 33-53). Brasília: Paralelo 15.
- Cameron, C. (2014). The Person Tragedy Model. In C. Cameron (ed). *Disability Studies: a student's guide*. (E-book. Cap. 37). London: Sage.
- Campos, J. G. F., Vasconcellos, E. P. G., & Kruglianskas, G. (2013). Incluindo pessoas com deficiência na empresa: estudo de caso de uma multinacional brasileira. *Revista de Administração (São Paulo)*, 48(3), 560-573. <https://dx.doi.org/10.5700/rausp1106>.
- Capobianco, R. P., Nascimento, A. L., Silva, E. A., & Faroni, W. (2013). Reformas administrativas no Brasil: uma abordagem teórica e crítica. *Revista de Gestão – REGE*, 20(1), 61-78.
- Cardoso, S. M. A.; Castro, C. L. C. & Carvalho, C. A. (2016). Hospitalidade: inclusão de profissionais com deficiência na hotelaria. *Turismo - Visão e Ação*, 18(3), 528-536. <http://dx.doi.org/10.14210/rtva.v18n3.p528-556>.

- Carneiro, T. L. (2012). Jornada de trabalho em transformação: um amplo campo para a ergonomia da atividade. In M. C. Ferreira, C. P. Almeida, C. S. Antloga, E. L. Hostensky, & R. M. Gonçalves (orgs). *Diagnósticos em ergonomia no centro-oeste brasileiro: bem-estar no trabalho, eficiência e eficácia em questão. Vol. I.* (pp. 293-309). Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Carneiro, T. L. & Ferreira, M. C. (2007). Redução de jornada melhora a qualidade de vida no trabalho? A experiência de uma organização pública brasileira. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 7(1), 131-158. Disponível em <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/3271>.
- Carvalho-Freitas, M. N. (2007). *A inserção de pessoas com deficiência em empresas brasileiras: Um estudo sobre as relações entre concepções de deficiência, condições de trabalho e qualidade de vida no trabalho*. Tese de doutorado não-publicada, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/CSPO-72UKVU>.
- Carvalho-Freitas, M. N. (2009). Inserção e gestão do trabalho de pessoas com deficiência: um estudo de caso. *Revista de Administração Contemporânea*, 13(spe), 121-138. <https://dx.doi.org/10.1590/S1415-65552009000500009>
- Carvalho-Freitas, M. N., Almeida, L. A. D., & Marques, A. L. (2006). *Satisfação no Trabalho de Pessoas com Deficiência em duas regiões de Minas Gerais*. XIV Encontro Nacional da Abrapso. Rio de Janeiro/RJ:Brasil. Disponível em: [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab\\_completo\\_28.pdf](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab_completo_28.pdf).
- Carvalho-Freitas, M. N., Almeida, L. A. D., & Marques, A. L. (2007). A diversidade através da história: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência. *Organizações & Sociedade – O&S*, 14(41), 59-78. <http://www.scielo.br/pdf/osoc/v14n41/03.pdf>.
- Carvalho-Freitas, M. N., Leal, G. T., & Souto, J. F. (2011). *Deficiência e Trabalho: Literatura Científica Internacional. Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 6(1). 128-138. Disponível em [http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/volume6\\_n1/Carvalho-Freitas et al.pdf](http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/volume6_n1/Carvalho-Freitas_et_al.pdf).
- Carvalho-Freitas, M.N.; Marques, A.L. (2006). *Construção e validação de instrumentos de avaliação da gestão da diversidade: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência*. 30º Encontro ANPAD/EnANPAD. Salvador/BA: Brasil. Disponível em <http://www.anpad.org.br/enanpad/2006/dwn/enanpad2006-eorb-1022.pdf>.
- Carvalho-Freitas, M. N., & Marques, A.L. (2009). Pessoas com deficiência e trabalho: percepção de gerentes e pós-graduandos em Administração. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(2), 244-257. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932009000200004>.
- Carvalho-Freitas, M. N. & Marques, A.L. (2010). Inserção de pessoas com deficiência em organizações brasileiras: Um estudo com empresas socialmente responsáveis. *GESTÃO.Org (Revista Eletrônica de Gestão Organizacional)*, 8(3), 483-502.

Disponível

em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/gestaoorg/article/view/21664/18343>.

- Carvalho-Freitas, M. N. & Marques, A. L. (2010a). Satisfação das pessoas com deficiência no trabalho. In M. N. Carvalho-Freitas, & A. L. Marques (Orgs). *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. (pp. 265-278). Curitiba: Juruá.
- Carvalho-Freitas, M. N., Marques, A. L., & Almeida, L. A. D. (2009). Pessoas com deficiência: comprometimento organizacional, condições de trabalho e qualidade de vida no trabalho. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), 92-105. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202009000200005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200005&lng=pt&tlng=pt).
- Carvalho-Freitas, M. N., Silva, L. M., Farias, S. P. M., Oliveira, M. S., & Tette, R. P. G. (2013). Comprometimento organizacional e qualidade de vida no trabalho para pessoas com e sem deficiência. *Psico-USF*, 18(1), 109-120. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712013000100012>.
- Carvalho-Freitas, M. N., Suzano, J. C. C., & Nepomuceno, M.F. (2011). Acompanhamento do primeiro ano de trabalho de pessoas com deficiência em uma instituição pública. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 4(2), 310-317. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v4n2/v4n2a12.pdf>.
- Carvalho-Freitas; M.N. & Tette, R. P.G.(2012) Pressões no trabalho e receptividade de pessoas com deficiência. *Psico*. 43(4), 442-451. Disponível em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/9924/8503>.
- Carvalho-Freitas, M. N., Toledo, I. A., Nepomuceno, M. F., Suzano, J. C. C., & Almeida, L. A. D. (2010). Socialização organizacional de pessoas com deficiência. *Revista de Administração de Empresas*, 50(3), 264-275. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-75902010000300003>.
- Clark, L. (2014). Barriers. In C. Cameron (ed). *Disability Studies: a student's guide*. (E-Book. Cap. 5). London: Sage.
- Coelho, C. M., Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2014). Trabalhadores com deficiência: vivências de prazer e sofrimento. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), 214-223. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000100023>.
- Costa, S. H. B. (2013). Trabalho prescrito e trabalho real. In F. O. Vieira, A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs). *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho*. (pp. 467-472). Curitiba: Juruá Editora.
- Costa, S. G. & Ferreira, C. S. (2006). Diversidade e minorias nos estudos organizacionais brasileiros: presença e lacunas na última década. Anais do IV Encontro de Estudos Organizacionais – EnEO, Porto Alegre: ANPAD. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/eneo2006-006.pdf>

- Crochík, J. L. (1996). Preconceito, indivíduo e sociedade. *Temas em Psicologia*, 4(3), 47-70. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X1996000300004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1996000300004&lng=pt&tlng=pt).
- Dal Rosso, S. (2008). Intensificação do trabalho - teoria e método. In S. Dal Rosso & J. A. A. S. Fortes (Orgs.), *Condições de trabalho no limiar do século XXI*. (pp. 21-36). Brasília: Épocca.
- Davis, L. (2013). Normality, Power and Culture. In L. Davis (ed). *The disability studies reader*. 4a ed. London: Routledge. (e-book).
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho. Estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez.
- Dejours, C. (1993/2011). Addendum. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman, & L. I. Sznelwar (Orgs). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. (pp. 57-124). 3ª ed. Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C. (2015). Organização do trabalho e saúde mental: quais são as responsabilidades do manager? In Macedo, K. B. (org). *O diálogo que transforma: a clínica psicodinâmica do trabalho*. (pp. 223-233). Goiânia: Ed. Da PUC Goiás.
- Demo, P. (2000). *Metodologia do conhecimento científico*. São Paulo: Atlas.
- Dhanda, A. (2008). Construindo um novo léxico dos direitos humanos: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências. *Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos*, 5(8), 42-59. <https://dx.doi.org/10.1590/S1806-64452008000100003>.
- Diniz, D. (2012). O que é Deficiência. São Paulo: Brasiliense. 2ª reimpressão.
- Diniz, D., Medeiros, M., & Squinca, F. (2007). Reflexões sobre a versão em Português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(10), 2507-2510. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n10/25.pdf>.
- Do Carmo, M. (2014). *"Tribunal da cidadania?! Prá quem?!"*: Qualidade de vida no trabalho em um órgão do poder judiciário brasileiro. (Dissertação de Mestrado não publicada). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações (PSTO), Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil. Disponível em: [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17111/1/2014\\_MarinaMaiaDoCarmo.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17111/1/2014_MarinaMaiaDoCarmo.pdf).
- Faria, M. D., & Carvalho, J. L. F. S. (2013). Diretrizes para pesquisas com foco em pessoas com deficiência: um estudo bibliométrico em administração. *Revista Ciências Administrativas – RCA*, 19(1), 35-68. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475647548003>.
- Fernandes, L. C. (2013). *"Estamos o tempo todo enxugando gelo": Qualidade de Vida no Trabalho e Vivências de Bem-estar e Mal-estar em um órgão do Poder Judiciário*.

- (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade de Brasília, Brasília, 2014. Disponível em <http://repositorio.unb.br/handle/10482/13715>.
- Fernandes, A. L., & Silva, S. M. (2008). Recrutamento e Seleção do Profissional Portador de Deficiência nas Organizações: Integração ou Inclusão?. *FACEF Pesquisa* 11(2), 186-206. Disponível em: <http://legacy.unifacef.com.br/facefpesquisa/2008/nr2/v11n2artigo4.pdf>
- Fernandes, E. C. (1996). *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. Salvador: Casa da Qualidade.
- Ferreira, M. C. (2003). O sujeito forja o ambiente, o ambiente "forja" o sujeito: mediação indivíduo-ambiente em ergonomia da atividade. In: M. C. Ferreira, & S. D. Rosso (Orgs). *A regulação social do trabalho*. (pp. 21-46). Brasília: Paralelo 15.
- Ferreira, M. C. (2007). *O mito do relógio de ponto*. Correio Brasiliense, Brasília/ DF, Cad 1, p.13. Disponível em <http://www.ergopublic.com.br/arquivos/1258144981.44-arquivo.pdf>.
- Ferreira, M. C. (2011). "Chegar feliz e sair feliz do trabalho": aportes do reconhecimento no trabalho para uma ergonomia aplicada à qualidade de vida no trabalho. In A. M. Mendes (Org). *Trabalho e saúde: o sujeito entre emancipação e servidão*. (1ª ed. 2008. 3ª reimp). (pp. 40-53). Curitiba: Juruá Editora.
- Ferreira, M. C. (2012). *Qualidade de vida no trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores*. (2ª ed.) Brasília: Paralelo 15.
- Ferreira, M. C. (2013). Ergonomia da Atividade. In F. O. Vieira, A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs). *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho*. (pp. 135-142). Curitiba: Juruá Editora.
- Ferreira, M. C., Almeida, C. P., & Guimarães, M. C. (2013). Ergonomia da atividade: uma alternativa teórico-metodológica no campo da psicologia aplicada aos contextos de trabalho. In L. O. Borges & L. Mourão (Orgs.). *O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia*. (pp. 557-580). Porto Alegre: Artmed.
- Ferreira, M. C., Alves, L., & Tostes, N. (2009). Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no Serviço Público Federal: o descompasso entre problemas e práticas gerenciais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(3), 319-327. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000300005>.
- Ferreira, M. C. & Antloga, C. S. (2012). Ergonomia da Atividade. In M. C. Ferreira, C. P. Almeida, C. S. Antloga, E. L. Hostensky, & R. M. Gonçalves (orgs). *Diagnósticos em ergonomia no centro-oeste brasileiro: bem-estar no trabalho, eficiência e eficácia em questão. Vol. I*. (pp. 13-54). Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Ferreira, M. C., Antloga, C., Ferreira, R.R., & Bergamaschi, A.V. (2009). *As Fontes do Bem-Estar e do Mal-Estar no Trabalho em um Contexto Organizacional do Serviço Público*. In 61ª Reunião Anual da SBPC. Manaus: Brasil. Disponível em [http://www.ergopublic.com.br/?pg=descricao\\_conteudo&id=385&categoria=8&subcat=14](http://www.ergopublic.com.br/?pg=descricao_conteudo&id=385&categoria=8&subcat=14)

- Ferreira, M. C. & Assmar, E. M. L. (2008). Fatores ambientais de estresse ocupacional e Burnout: tendências tradicionais e recentes de investigação. In A. Tamayo (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. (pp. 21-73). São Paulo: Casa do Psicólogo: All Books.
- Ferreira, M. C. & Seidl, J. (2009). Mal-Estar no trabalho: análise da cultura organizacional de um contexto bancário brasileiro. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 245-254. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000200013>.
- Figueira, T. G. (2014). *Bem-estar, mal-estar e qualidade de vida no trabalho em uma Instituição Pública Brasileira*. (Tese de Doutorado não publicada). Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em <http://repositorio.unb.br/handle/10482/16074>.
- Finkelstein, V. (2001). *The social model of disability repossessed*. Manchester Coalition of Disabled People. Disponível em <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/finkelstein-soc-mod-repossessed.pdf>
- Freire, P. (2004). Da tolerância, uma das qualidades fundantes da vida democrática. In A. M. A. Freire (Org). *Pedagogia da Tolerância*. São Paulo: Editora UNESP.
- Garcia, V. G. (2010). *Pessoas com deficiência e o mercado de trabalho – histórico e contexto contemporâneo*. (Tese de Doutorado não publicada). Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000782607&fd=y>.
- Garcia, V. G. (2014). Panorama da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 12(1), 165-187. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462014000100010>.
- Gesser, M., Nuernberg, A. H., & Toneli, M. J. F. (2012). A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. *Psicologia & Sociedade*, 24(3), 557-566. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n3/09.pdf>.
- Ghizoni, L., & Mendes, A. (2014). Mobilização de um coletivo de catadores: prática em Clínica Psicodinâmica da Cooperação. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 17(2), 206-223. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v17i2p206-223>
- Gil, A. C. (2014). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (6ª ed., 6ª reimpr). São Paulo: Atlas.
- Giongo, C.R., Monteiro, J.K., & Sobrosa, G. M. R. (2015). Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Temas em Psicologia*, 23(4), 803-814. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2015.4-01>
- Goffman, E. (1963/2015). *Estigma. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4ª edição. Rio de Janeiro: LTC.
- Goldenberg, M. (2009). *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Record.

- Gomes-Machado, M. L., & Chiari, B. M. (2009). Estudo das habilidades adaptativas desenvolvidas por jovens com Síndrome de Down incluídos e não incluídos no mercado de trabalho. *Saúde e Sociedade*, 18(4), 652-661. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000400009>.
- Gugel, M. A. (2016). *Pessoas com deficiência e o direito ao concurso público: reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta*. Goiânia: Ed. Da UCG. Disponível em <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/pessoascomdeficienciaeodireitoaoconcursopublico-maria-aparecida-gugel-2016.pdf>
- Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J., & Kerguelen, A. (2001). *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia*. São Paulo: Blucher: Fundação Vanzolini.
- Guimarães, B. M. (2013). Adaptações de postos de trabalho a pessoas com deficiência. In A. P. Simonelli & D. S. Rodrigues (Orgs). *Saúde e trabalho em debate. Velhas questões novas perspectivas*. (pp. 123-134). Brasília: Paralelo 15.
- Guimarães Júnior, E. H. & Macêdo, K. B. (2015). Uma nova doutrina de gestão baseada na psicodinâmica do trabalho. In Macedo, K. B. (org). *O diálogo que transforma: a clínica psicodinâmica do trabalho*. (pp. 276-296). Goiânia: Ed. Da PUC Goiás.
- Hammes, I. C., & Nuernberg, A. H. (2015). A Inclusão de Pessoas com Deficiência no Contexto do Trabalho em Florianópolis: Relato de Experiência no Sistema Nacional de Emprego. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 768-780. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000212012>
- Hanashiro, D. M. M., Torres, C. V., Ferdman, B. M., & D'Amario, E. Q. (2011). *Medindo Inclusão no Ambiente Organizacional: Uma Visão "Emic" da Escala de Comportamento Inclusivo*. XXXV Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro: Brasil. Disponível em <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/GPR2378.pdf>.
- Heaton, T. (2014). Access. In C. Cameron (ed). *Disability Studies: a student's guide*. (Cap. 1). London: Sage. (E-book).
- Holz, E. B., & Bianco, M. F. (2014). Ergologia: uma abordagem possível para os estudos organizacionais sobre trabalho. *Cadernos EBAPE.BR*, 12(spe), 494-512. <https://dx.doi.org/10.1590/1679-39519106>.
- Hunt, P. (Ed.). (1966). *Stigma: the experience of disability*, London: Geoffrey Chapman. Prefácio disponível em: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Hunt-Foreword.pdf>.
- IBGE (2010). *Sinopse do Censo Demográfico 2010*. Disponível em <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/>.
- IBGE (2015). *Pesquisa nacional de saúde: 2013: ciclos de vida: Brasil e grandes regiões*. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>.

- Karam, H. (2011). Centralidade do trabalho e saúde mental pública. In A. M. Mendes (Org). *Trabalho e saúde: o sujeito entre emancipação e servidão*. (1ª ed. 2008. 3ª reimp). (pp. 139-152). Curitiba: Juruá Editora.
- Kraus, L. (2017). *2016 Disability Statistics Annual Report*. Durham, NH: University of New Hampshire. Disponível em [https://disabilitycompendium.org/sites/default/files/user-uploads/2016 AnnualReport.pdf](https://disabilitycompendium.org/sites/default/files/user-uploads/2016%20AnnualReport.pdf).
- Lanna Júnior, M. C. M. (Comp). (2010). *História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil*. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência.
- Lanna Junior, M. C. M. (2011) *O movimento político das Pessoas com Deficiência*. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/movimento-historia-pcd>.
- Lara, L. F. (2013). A questão da deficiência e do emprego no Brasil: uma análise com base no período de 2007 a 2011. *Revista Cesumar Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*, 18(1), 167-205. Disponível em <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/2338/1959>.
- Lara, R., & Althaus, A. P. (2010). *A inserção da pessoa com deficiência física no mercado de trabalho nas empresas da grande Florianópolis*. Seminário de Saúde do Trabalhador de Franca. Franca/SP: Brasil. Disponível em: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000112010000100021&script=sci\\_arttext](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000112010000100021&script=sci_arttext).
- Leal, D. R., Mattos, G. D., & Fontana, R. T. (2013). Trabalhador com deficiência física: fragilidades e agravos autorreferidos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(1), 59-66. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100009>.
- Leão, M. A. B. G., & Silva, L. S. (2012). Vivências de trabalhadores com deficiência: uma análise à luz da Psicodinâmica do Trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 37(125), 159-169. <https://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572012000100019>.
- Leite Filho, C. A., & Almeida, S. T. (2005). *Qualidade de vida no trabalho: uma análise da percepção dos servidores da FUNASA/PB*. In Universidade Estadual Paulista (Ed.), Anais do XII Simpósio de Engenharia de Produção. Bauru, SP: UNESP. Disponível em [http://www.simpep.feb.unesp.br/anais/anais\\_12/copiar.php?arquivo=Filho\\_caplf\\_qualidade\\_de\\_vida\\_no\\_trabalho.pdf](http://www.simpep.feb.unesp.br/anais/anais_12/copiar.php?arquivo=Filho_caplf_qualidade_de_vida_no_trabalho.pdf)
- Lenzi, M. B. (2012). *Os dados sobre deficiência nos censos demográficos brasileiro*. XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais (ABEP). Águas de Lindóia/ São Paulo: Brasil. Disponível em [http://www.abep.nepo.unicamp.br/xviii/anais/files/ST35\[845\]ABEP2012.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/xviii/anais/files/ST35[845]ABEP2012.pdf)

- Lima, H. K. B. (2008). *Gestão de pessoas e qualidade de vida no trabalho no contexto do poder legislativo do Distrito Federal*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações (PSTO), Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- Lima, L. B., & Jurdi, A. P. S. (2014). Empregabilidade de pessoas com deficiência no município de Santos/SP: mapeamento de políticas públicas e práticas institucionais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 20(4), 513-524. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382014000400004>.
- Lima, S. C. C., Mendes, A. M., & Costa, M. F. (2015). O sujeito entre a normalidade e a patologia: notas sobre a trajetória conceitual da psicodinâmica do trabalho. In I. M. R. Taveira, A. C. Limongi-França & M. C. Ferreira (Orgs). *Qualidade de vida no trabalho: estudos e metodologias brasileiras*. (pp. 201-212). Curitiba: CRV.
- Lima, M. P., Tavares, N. V., Brito, M. J., & Cappelle, M. C. A. (2013). O sentido do trabalho para pessoas com deficiência. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 14(2), 42-68. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100009>.
- Limongi-França, A. C. (2013). O que é qualidade de vida no trabalho? Breve percurso conceitual, histórico e projeções para a próxima década. In M. C. Ferreira, C. Antloga, T. Paschoal, & R. R. Ferreira (Orgs). *Qualidade de vida no trabalho, questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção*. (pp. 39-50). Brasília: Paralelo 15.
- Limongi-França, A. C. (2015). A abordagem biopsicossocial e organizacional BSSO-96 para QVT. In I. M. R. Taveira, A. C. Limongi-França & M. C. Ferreira (Orgs). *Qualidade de vida no trabalho: estudos e metodologias brasileiras*. (pp. 19-20). Curitiba: CRV.
- Lomônaco, J. F. B., Cabral, C. P., Ulasowicz, C., Quinelato, P. T., Villagran, P. A. B., & Zampieri, T. C. R. C. (2012). Conceito de responsabilidade social de gestores e empregados. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(1), 220-233. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000100016>.
- Maccali, N., Kuabara, P. S. S., Takahashi, A. R. W., Roglio, K. D. & Boehs, S. T. M. (2015). As práticas de recursos humanos para a gestão da diversidade: a inclusão de deficientes intelectuais em uma federação pública do Brasil. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 16(2), 157-187. <https://dx.doi.org/10.1590/1678-69712015/administracao.v16n2p157-187>.
- Machado, J.R., Franco, C., Munhão, E. E. & Faria, S. M. (2014). A pessoa com deficiência física e o mercado de trabalho: estudo empírico no município de Tangará da Serra - MT, dos afiliados da ASTANDEF e empresas inseridas no regime de cotas conforme Lei 8.213/91. *Revista Unemat de Contabilidade*, 3(5), 131-158. Disponível em: <http://periodicos.unemat.br/index.php/ruc/issue/view/55>.
- Maia, L. M.; Camino, C., & Camino L. (2011). Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho: Uma Análise do Preconceito a partir das Concepções de Profissionais de Recursos Humanos. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* 6(1). 78-91.

Disponível em [http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/volume6\\_n1/Maia\\_et\\_al.pdf](http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/volume6_n1/Maia_et_al.pdf)

- Maia, A. M. C., & Carvalho-Freitas, M. N. (2015). O trabalhador com deficiência na organização: um estudo sobre o treinamento e desenvolvimento e a adequação das condições de trabalho. *REAd. Revista Eletrônica de Administração*, 21(3), 689-718. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-2311.0722014.54834>.
- Martins, B. S., Fontes, F., Hespanha, P., & Berg, A. (2012). A emancipação dos estudos da deficiência. *Revista Crítica de Ciências Sociais [Online]* 98, 45-64. Disponível em <http://rccs.revues.org/5014>.
- Mazur, B. (2010). Cultural diversity in organisational theory and practice. *Journal of Intercultural Management*, 2(2), 5-15. Disponível em <http://www.ijom.pl/pdf/MAZURv2n2.pdf>.
- Medeiros, L. F. R. & Ferreira, M. C. (2011). Qualidade de Vida no Trabalho; uma revisão da produção científica de 1995-2009. *Gestão Contemporânea*, 8(9), 9-34. Disponível em <http://seer4.fapa.com.br/index.php/arquivo/article/view/83>.
- Medeiros, V. A. S. & Cunha, I. R. M. (2014). *Plano Diretor de uso dos espaços: caderno técnico 01*. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara. Disponível em <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/17699>.
- Meekosha, H. (2008). *Contextualizing disability: developing southern/ global theory*. In 4th Biennial Disability Studies Conference, Lancaster University.
- Mendes, A. M. (2011). Prazer, reconhecimento e transformação do sofrimento no trabalho. In A. M. Mendes (Org.). *Trabalho e saúde: o sujeito entre emancipação e servidão*. (pp. 13-25). Curitiba: Juruá Editora.
- Mendes, A. M. & Araújo, L. K. R. (2012). *Clínica psicodinâmica do trabalho: o sujeito em ação*. Curitiba: Juruá.
- Mendes, J. M. R. & Wünsch, D. S. (2007). Elementos para uma nova cultura em segurança e saúde no trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 32(115), 153-163. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572007000100014>.
- Merlo, A. R. C., & Lapis, N. L. (2007). A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 61-68. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822007000100009>
- Miranda, A. V., & Carvalho, J. L. F. (2016). Inclusão profissional de pessoas com deficiências: um estudo sobre as políticas e práticas adotadas por empresas do setor de óleo e gás do Estado do Rio de Janeiro. *REGE-Revista de Gestão*, 23(3), 186-196. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rege.2016.06.001>.
- Molinier, P. (2013). *O trabalho e a psique: uma introdução à psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15.

- Moreira, L. B., Cappelle, M. C. A. & Carvalho-Freitas, M. N. (2015). A dinâmica identitária de pessoas com deficiência: um estudo no Brasil e nos Estados Unidos. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 16(1), 40-61. <https://dx.doi.org/10.1590/1678-69712015/administracao.v16n1p40-61>.
- Mourão, L.; Sampaio, S. & Duarte, M. H. (2012). Colocação Seletiva de Pessoas com Deficiência Intelectual nas Organizações: um estudo qualitativo. *Organizações & Sociedade*, 19(61), 209-229. <https://dx.doi.org/10.1590/S1984-92302012000200003>.
- Nascimento, L. C.; Damasceno, G. J. B., & Assis, L. J. (2011). *Mercado de Trabalho para as Pessoas com Deficiência em Betim/MG. Pesquisas e Práticas Psicossociais* 6(1). 92-101. <https://dx.doi.org/10.1590/S1984-92302010000300003>.
- Nepomuceno, M. F. & Carvalho-Freitas, M. N. (2008). As crenças e percepções dos gerentes e as possibilidades de trabalho das pessoas com deficiência. *Psicologia em Pesquisa*, 2(1), 81-94. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-12472008000100010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472008000100010&lng=pt&tlng=pt).
- Neri, M. (2003). *Retrato da deficiência no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV. Disponível em: [http://www.cps.fgv.br/ibre/CPS/deficiencia\\_br/PDF/PPD\\_P%C3%A1ginasIniciais.pdf](http://www.cps.fgv.br/ibre/CPS/deficiencia_br/PDF/PPD_P%C3%A1ginasIniciais.pdf).
- Neves-Silva, P.; Prais, F. G., & Silveira, A. M. (2015). Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(8), 2549-2558. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.17802014>.
- Nogueira-Martins, M. C. F. & Bógus, C. M. (2004). Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde e Sociedade*, 13(3), 44-57. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902004000300006>.
- Noletto Filho, P. A. (2014). *Mídia e política na imagem do Congresso*. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara. Disponível em <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/2764>.
- Oliveira, E. C. F. (2013). *Qualidade de vida no trabalho de pessoas com deficiência*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/6861>.
- Oliveira, M. S. B. S. (2004). Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 19(55), 180-186. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-69092004000200014>
- Oliveira, T. M. V. (2001). Amostragem não Probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas.

- Administração On Line. *Prática – Pesquisa – Ensino*, 2(3). Disponível em [http://www.fecap.br/adm\\_online/art23/tania2.htm](http://www.fecap.br/adm_online/art23/tania2.htm).
- Oliver, M. (2004). The social model in action: if I had a hammer. In C. Barnes & G. Mercer (Ed). *Implementing the social model of disability: theory and research*. (pp. 18 – 31). Leeds: the disability press.
- Paiva, J. C. M., Bendassolli, P. F., & Torres, C. C. (2015). Sentidos e significados do trabalho: dos impedimentos às possibilidades do trabalho de pessoas com deficiência. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(1), 218-239. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v15n1/v15n1a13.pdf>.
- Paschoal, T. & Medeiros, L. F. R. (2015). As ações de QVT aumentam o bem-estar no trabalho? Resultados de uma pesquisa exploratória em organizações públicas. In I. M. R. Taveira, A. C. Limongi-França & M. C. Ferreira (Orgs). *Qualidade de vida no trabalho: estudos e metodologias brasileiras*. (pp. 133-143). Curitiba: CRV.
- Patil, S. L. & Swadi, S. Y. (2014). Quality of Work Life: a Review. *Paripex – Indian Journal of Research*, 3(11), 146-148.
- Pereira, C. D. S., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2008). Qual o significado do trabalho para as pessoas com e sem deficiência física?. *PsicoUSF*, 13(1), 105-114. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v13n1/v13n1a13.pdf>.
- Pereira, A. C. P. & Passerino, L. (2012). Um estudo sobre o perfil dos empregados com deficiência em uma organização. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18(2), 245-264. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382012000200006>.
- Pérez-Nebra, A. R., & Jesus, J. G. (2011). Preconceito, estereótipo e discriminação. In C. V. Torres & E. R. Neiva (Orgs.). *Psicologia social: principais temas e vertentes* (pp. 217-237). Porto Alegre: ArtMed
- Piovesan, S. D., Wagner, R., Medina, R. D., & Passerino, L. M. (2013). *Sistema Imersivo para Pessoas com Deficiência*. Simpósio Brasileiro de Informática na Educação-SBIE, 24(1) 497- 506. Campinas/SP: Brasil. <http://dx.doi.org/10.5753/cbie.sbie.2013.497>.
- Quintão, D. T. R. (2005). Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social. *Psicologia & Sociedade*, 17(1), 75-80. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822005000100011>
- Ribeiro, M. A., & Ribeiro, F. (2010). Gestão organizacional da diversidade: estudo de caso de um programa de inclusão de pessoas com deficiência. In M. N. Carvalho-Freitas, & A. L. Marques (Orgs), *Trabalho e Pessoas com Deficiência: Pesquisas, Práticas e Instrumentos de Diagnóstico*. 2ª reimp. (pp. 122-141). Curitiba: Juruá.
- Ribeiro, M. A., & Ribeiro, F. (2012). O desenvolvimento da carreira de pessoas com deficiência em empresas: dificuldades e perspectivas. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 5(1), 127-145. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202012000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202012000100009&lng=pt&tlng=pt).

- Rosa, F., & Denari, F. (2012). Trabalho, educação e família: perspectivas para a pessoa com deficiência intelectual. *Revista Educação Especial*, 26(45), 73-90. <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X4842>.
- Roulstone, A. (2012). Disabled people, work and employment – A global perspective. In N. Watson, A. Roulstone, & C. Thomas (Eds). *Routledge handbook of disability studies*. (pp. 195-210). New York: Routledge. (E-book)
- Roulstone, A., Thomas, C., & Watson, N. (2012). The changing terrain of Disability Studies. In N. Watson, A. Roulstone, & C. Thomas (Eds). *Routledge handbook of disability studies*. (pp. 3-11). New York: Routledge. (E-book)
- Sampaio, J. (2009). O Maslow desconhecido: uma revisão de seus principais trabalhos sobre motivação. *R. Adm.* 44(1), 5-16.
- Santos, I. A. A. (2013). *Direitos humanos e as práticas de racismo*. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara. Disponível em <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13516>.
- Santos, M. C. (2015). *Trabalhadores e o Ambiente de Trabalho no Poder Legislativo Federal Brasileiro: Edifício Doente ou Edifício Adoecedor?*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados, Brasília. Disponível em <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/25585>.
- Saraiva, L. A. S. & Irigaray, H. A. (2009). Políticas de diversidade nas organizações: uma questão de discurso. *Revista de Administração de Empresas*, 3(49), 337-348. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-75902009000300008>.
- Sasaki, R. K. (2007). Nada sobre nós, sem nós: Da integração à inclusão – Parte 1. *Revista Nacional de Reabilitação*, X(57), 8-16. Disponível para download em: <http://www.bengalalegal.com/nada-sobre-nos>.
- Sasaki, R. K. (2010). *Inclusão: Construindo uma sociedade para todos*. (8ª. ed.) Rio de Janeiro: WVA, 1997.
- Scalabrin, M., & Campos, A. (2016). Caminhos desiguais: Um estudo da trajetória das Pessoas com Deficiência pela Educação e Mercado de Trabalho em um dos Estados mais Ricos da Federação. *Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas*, 16(108), 75-96. Disponível em <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/1984-8951.2015v16n108p75>.
- Secchi, L. (2009). Modelos organizacionais e reformas da administração pública. *Revista de Administração Pública*, 43(2), 347-369. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-76122009000200004>
- Sêga, R. A. (2000). O conceito de representação social nas obras de Denise Jodelet e Serge Moscovici. *Anos 90*. 8(13), 128-133. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/anos90/article/view/6719/4026>

- Senett, R. (2012). *A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Trad. Marcos Santarrita. 17ª ed. Rio de Janeiro: Record.
- Sequeira, A., Maroco, J., & Rodrigues, C. (2006). Emprego e inserção social das pessoas com deficiência na sociedade do conhecimento: contributo ao estudo da inserção social das pessoas com deficiência em Portugal. *Revista Europeia de Inserção Social*, 1(1), 3-28. Disponível em <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1856/1/REIS%202006%201%281%29%203-28.pdf>.
- Serrano, C., & Brunstein, J. (2007). *Relações de trabalho, percepção da deficiência e o desenvolvimento profissional do tetraplégico em uma organização pública: em busca do significado da inclusão*. EnGPR - ANPAD. Natal/RN:Brasil. Disponível em <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/ENGPR235.pdf>.
- Simonelli, A., & Camarotto, J. (2005). Método de análise de tarefas industriais como ferramenta para a inclusão de portadores de necessidades especiais no trabalho. *Revista de Terapia Ocupacional da USP*, 16(3), 137-146. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v16i3p137-146>.
- Simonelli, A. P., & Camarotto, J. A. (2011). Análise de atividades para a inclusão de pessoas com deficiência no trabalho: uma proposta de modelo. *Gestão & Produção*, 18(1), 13-26. <https://dx.doi.org/10.1590/S1984-92302010000300003>.
- Silva, C. A. & Ferreira, M. C. (2013). Dimensões e indicadores da qualidade de vida e do bem-estar no trabalho. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 29(3), 331-339. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722013000300011>.
- Soldatic, K. & Meekosha, H. (2012). Disability and Neoliberal State Formations. In N. Watson, A. Roulstone & C. Thomas (Eds). *Routledge Handbook of Disability Studies*. (pp. 195-210). New York: Routledge. Taylor & Francis Group. (E-book).
- Souza, A. A. A., Veroneze, R. B., Santos, J. V. P., Santos, T. L. B., & Sales, A. P. (2012). *Inserção ou Inclusão? Uma análise das Políticas Públicas e Privadas para Promoção do Ingresso de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho*. Encontro de Administração Pública e Governo – EnAPG/ANPAD. Rio de Janeiro: Brasil. Disponível em [http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012\\_EnAPG509.pdf](http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012_EnAPG509.pdf).
- Suzano, J. C. C., Carvalho-Freitas, M. N., Tette, R. P. G., & Brighenti, R. G. C. (2016). A Percepção dos Gestores Acerca do Desempenho de Trabalhadores com Diferentes Tipos de Deficiência. *Interação em Psicologia*, 18(3), 239-250. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v18i3.35498>.
- Suzano, J. C. C., Nepomuceno, M. F., Ávila, M R. C., Lara, G. B., & Carvalho-Freitas, M. N. (2010). Análise da produção acadêmica nacional dos últimos 20 anos sobre a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho. In M. N. Carvalho-Freitas, & A. L. Marques (Orgs), *Trabalho e Pessoas com Deficiência: Pesquisas, Práticas e Instrumentos de Diagnóstico*. 2ª reimpr. (pp. 23-42). Curitiba: Juruá.

- Swain, F. & French, S. (2000). Towards an affirmation model of disability. *Disability & Society*, 15(4), 569-582.
- Tanaka, E. D. O., & Manzini, E. J. (2005). O que os empregadores pensam sobre o trabalho da pessoa com deficiência?. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 11(2), 273-294. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382005000200008>.
- Taveira, I. M. R. (2013). Qualidade de vida no trabalho. In F. O. Vieira, A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs). *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho*. (pp. 327-336). Curitiba: Juruá Editora.
- Taveira, I. M. R. (2015). Abordagem das representações sociais aplicada ao trabalho - Apresentação. In I. M. R. Taveira, A. C. Limongi-França & M. C. Ferreira (Orgs). *Qualidade de vida no trabalho: estudos e metodologias brasileiras*. (pp. 383-384). Curitiba: CRV.
- Taveira, I. M. R. (2015a). Representações sociais da qualidade de vida no trabalho. In I. M. R. Taveira, A. C. Limongi-França & M. C. Ferreira (Orgs). *Qualidade de vida no trabalho: estudos e metodologias brasileiras*. (pp. 385-403). Curitiba: CRV.
- Tette, R. P. G., Carvalho-Freitas, M. N., & Oliveira, M. S. (2013). *Deficiência e Trabalho: Relações entre significado do trabalho e percepção de suporte social e organizacional*. XXXVII EnANPAD. Bento Gonçalves/RS: Brasil. Disponível em [http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2013\\_EnANPAD\\_EOR187.pdf](http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2013_EnANPAD_EOR187.pdf).
- Tette, R. P. G, Carvalho-Freitas, M. N., & Oliveira, M.S . (2014). Relações entre significado do trabalho e percepção de suporte para pessoas com deficiência em organizações brasileiras. *Estudos de Psicologia*, 19(3), 217-226. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2014000300007>.
- Toldrá, R. C. (2013). Inclusão no mercado de trabalho de pessoas com deficiência: contribuição para a transformação social. In Simonelli, A.P. & Rodrigues, D. S. (orgs). *Saúde e trabalho em debate. Velhas questões novas perspectivas* (pp. 55-70). Brasília: Paralelo 15.
- Toledo, A. P. L., & Blascovi-Assis, S. M. (2007). Trabalho e Deficiência: significado da inclusão no mercado formal para um grupo de jovens com Síndrome de Down. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 7(1), 83-96. [http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/CCBS/Pos-Graduacao/TRABALHO\\_E\\_DEFICIENCIA.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/CCBS/Pos-Graduacao/TRABALHO_E_DEFICIENCIA.pdf).
- Toldrá, R. C.; De Marque, C. B., & Brunello, M. I. B. (2010). Desafios para a inclusão no mercado de trabalho de pessoas com deficiência intelectual: experiências em construção. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, 21(2), 158-165. [http://bit.ly/Des\\_Incl\\_PcDI](http://bit.ly/Des_Incl_PcDI).
- Tolfo, S. R. (2015). Significados e Sentidos do Trabalho. In P. F. Bendassoli & J. E. Borges-Andade (Orgs). *Dicionário de Psicologia do Trabalho e das Organizações*. (pp. 617-625). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Tolfo, S., R., & Piccinini, V. C. (2001). As melhores empresas para trabalhar no Brasil e a qualidade de vida no trabalho: disjunções entre a teoria e a prática. *Revista de Administração Contemporânea*, 5(1), 165-193. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/rac/v5n1/v5n1a10\\_](http://www.scielo.br/pdf/rac/v5n1/v5n1a10_).
- Torres, C. V. & Pérez-Nebra, A. R. (2014). Diversidade e inclusão nas organizações. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos. *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. 2ª ed. (pp. 526-546). Porto Alegre: Artmed.
- UPIAS. (1976). The Union of the physically Impaired Against Segregation and The Disability Alliance discuss Fundamental Principles of Disability. Disponível em <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/UPIAS-fundamental-principles.pdf>.
- Violante, R. R., & Leite, L. P. (2011). A empregabilidade das pessoas com deficiência: uma análise da inclusão social no mercado de trabalho do município de Bauru, SP. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 14(1) 73-91. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v14i1p73-91>.
- Watson, N. (2012). Researching disablement. In N. Watson, A. Roulstone & C. Thomas (Eds). *Routledge Handbook of Disability Studies*. (pp. 93-106). New York: Routledge. Taylor & Francis Group. (E-book).
- Weber, M. (2004). *Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva*. Vol. II. Tradução de Regis Barbosa e Karen Elsabe Barbosa; Revisão técnica: Gabriel Cohn. Brasília: Editora Universidade de Brasília; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo.
- Zanelli, J. C. (2015). Estresse nas organizações de trabalho. In P. F. Bendassoli & J. E. Borges-Andrade (Orgs). *Dicionário de Psicologia do Trabalho e das Organizações*. (pp. 333-339). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Zauli, A., Torres, C. V., & Galinkin, A. L. (2012). Câmara dos Deputados: democracia e igualdade de oportunidades entre mulheres e homens?. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 15(1), 49-64. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v15i1p49-64>

## Anexo

### Anexo 1. E-mail convite da Coordenação de Acessibilidade

Prezado(a) colega,

Em nome da Coordenação de Acessibilidade, encaminhamos demanda de pesquisa qualitativa de uma colega servidora da Casa, assessora da Diretoria de Recursos Humanos e mestranda no Programa de Pós-Graduação de Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações da Universidade de Brasília, cujo foco de estudos é a inserção das pessoas com deficiência na organização e sua percepção de qualidade de vida no trabalho.

A referida colega solicitou nosso apoio para realizar uma intermediação prévia junto às pessoas cadastradas em nosso banco de dados, tendo em vista que não divulgamos esse cadastro. Como você é uma dessas pessoas, gostaríamos de saber da sua disponibilidade para colaborar. Caso você tenha interesse, envie-nos uma mensagem de confirmação para este mesmo endereço eletrônico ([acessibilidade@camara.leg.br](mailto:acessibilidade@camara.leg.br)) e somente então encaminharemos o seu contato para que a pesquisadora possa conversar diretamente com você.

Acreditamos que a pesquisa trará contribuições práticas para as políticas de acessibilidade e de saúde, segurança e qualidade de vida no trabalho – PSSQVT – desta Casa e, portanto, poderá servir de subsídio para o desenvolvimento de ações futuras. Temos um ambiente organizacional complexo e uma população crescente de pessoas com deficiência na Casa, e é fundamental conhecer cada vez mais suas percepções, expectativas e necessidades.

Desde já agradecemos.

Atenciosamente,

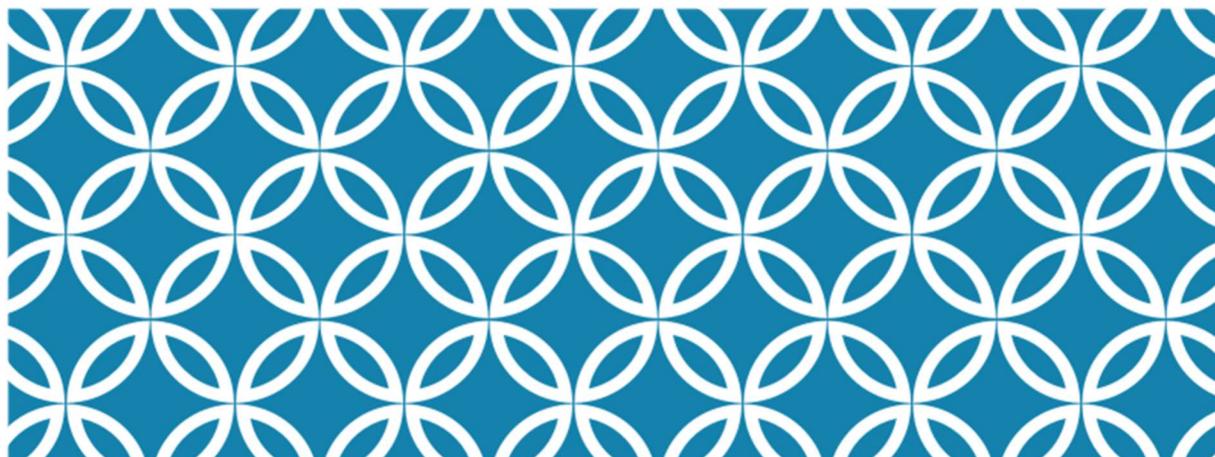
Adriana

Adriana Padula Jannuzzi  
Diretora  
Coordenação de Acessibilidade  
Diretoria-Geral - Câmara dos Deputados  
61 3216-2024 / 3216-2000



## Apêndices

### Apêndice 1. Convite de participação para a pesquisa.



## VAMOS CONVERSAR?

Pesquisa sobre Qualidade de  
Vida no Trabalho

### CONVITE

Você aceita participar de uma pesquisa para avaliar a qualidade de vida do trabalho das pessoas com deficiência na Câmara dos Deputados?

- O que é qualidade de vida no trabalho para você?
- Qual é o significado do trabalho?
- Quais são as principais fontes de bem-estar e mal-estar no trabalho?
- O que a Câmara dos Deputados oferece de suporte para você melhor realizar o seu trabalho?

Essas são algumas das questões que serão abordadas na entrevista.

A entrevista é sigilosa, reservada, e os dados serão tratados de forma agrupada.

Precisaremos de cerca de uma hora.

Estou à disposição para fornecer mais informações.

Agradeço sua atenção!

Juliana Werneck de Souza

Mestranda - Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações - UnB

[juliana.souza@camara.leg.br](mailto:juliana.souza@camara.leg.br) – 3216-7038

<http://lattes.cnpq.br/4242173759711731>

Os resultados embasarão dissertação de mestrado e poderão apoiar as políticas de acessibilidade e saúde, segurança e qualidade de vida no trabalho da Casa.

## Apêndice 2. Roteiro semi-estruturado de entrevista.

### I - Informações Preliminares ao/à Entrevistado/a

Agradecimento	Autorização de gravação	Sigilo das informações:
Apresentação	Interrupção possível	pessoas, cargos, funções.
Objetivos da Entrevista	Tratamento e divulgação dos dados	Há dúvidas, questões?

**Objetivo geral:** Avaliar a qualidade de vida do trabalho de servidores com deficiência de uma organização pública, sob a perspectiva da inclusão e da ergonomia da atividade.

**Objetivos específicos:** Conhecer o cotidiano de trabalho e os desafios relacionados; Identificar as principais fontes de mal-estar e bem-estar relacionadas ao trabalho; Identificar as representações acerca da qualidade de vida do trabalho; Identificar os suportes oferecidos pela organização para apoiar a realização do trabalho e a percepção acerca das práticas organizacionais relacionadas à gestão das pessoas com deficiência na organização.

Temas relacionados à experiência da deficiência e à experiência geral como servidor/a.

### II – Dados de Identificação da Entrevista e do Entrevistado

Código	Data	Horário	Duração	Local	Iniciais	Sexo	Raça cor	Idade	Estado civil	Grau Escolaridade
Cargo efetivo	Ocupa FC	Lotação		Tempo CD	Tempo na atribuição	Emprego anterior	Observações			

#### 1. Tipo de deficiência

- a. ( ) Física                      b. ( ) Sensorial – auditiva                      c. ( ) Sensorial – visual  
d. ( ) Intelectual                      e. ( ) Múltipla. Quais?

#### 2. Origem da deficiência:

- a. ( ) Congênita                      b. ( ) Adquirida                      c. ( ) Decorrente de acidente de trabalho

#### 3. Como você classifica seu grau de deficiência?

- a. ( ) Levíssimo                      b. ( ) Leve                      c. ( ) Moderado                      d. ( ) Grave                      e. ( ) Gravíssimo

### III - Questões

#### 1 – Diagnosticando as Características do “Contexto de Produção de Bens e Serviços – CPBS”

- a) Fale sobre um dia de trabalho típico do seu trabalho.

Explorar:

- **Condições de Trabalho – CT:** Infra-estrutura física e adequação às necessidades: equipamento, posto de trabalho, espaço, iluminação, ruído, acessibilidade física e informacional, mobilidade (se for o caso).
- **Organização do trabalho – OT:** regras, rotinas, procedimentos, prazos, divisão de tarefas, desempenho, gestão, autonomia, participação.
- **Relações Sociais de Trabalho – RST:** interações com chefias, colegas e usuários .
- **Reconhecimento e Crescimento Profissional** – oportunidades de desenvolvimento e capacitação.
- **Elo Trabalho-Vida Social – ETVS:** percepções sobre a instituição, o trabalho e as analogias com a vida social; equilíbrio entre as duas dimensões da vida.

De 0 – 10, dê uma nota para as CT existentes \_\_\_\_\_

De 0 – 10, dê uma nota para as OT existentes \_\_\_\_\_

De 0 – 10, dê uma nota para as RSP existentes \_\_\_\_\_

De 0 – 10, dê uma nota para as RCP existentes \_\_\_\_\_

De 0 – 10, dê uma nota para as ETVS existentes \_\_\_\_\_

#### 2 – Identificação do “Custo Humano do Trabalho – CHT”

- a. Como você se sente ao final de um dia de trabalho?
- Mentalmente
  - Fisicamente
  - Emocionalmente
- b. O que você faz para lidar com esse custo humano proveniente de seu trabalho?

#### 3 – Significado do Trabalho, fontes de mal-estar e bem-estar:

- a) O que trabalhar na Câmara dos Deputados significa para você?
- b) Quando você pensa de forma geral sobre o teu trabalho...:
1. O que te causa mais mal-estar?
  2. O que te causa mais bem-estar?

#### 4 – Representação de QVT

Como você definiria qualidade de vida no trabalho? \_\_\_\_\_

#### 5 – Práticas organizacionais de Suporte para as PcD

- a. Que suporte você recebe da organização para realizar o seu trabalho?

*"É poder contribuir, fazer a diferença e ser respeitado nas minhas limitações":*  
Qualidade de Vida no Trabalho de Servidores Públicos com Deficiência em Questão

- b. Você tem algum comentário em relação às políticas e práticas de gestão na Câmara dos Deputados voltadas às pessoas com deficiência? \_\_\_\_\_
- c. Você tem alguma sugestão para a melhoria da acessibilidade no contexto de trabalho da Câmara dos Deputados? \_\_\_\_\_

### **Fechamento da Entrevista**

Antes de encerrar a entrevista, gostaria de saber se você tem alguma dúvida, questão e/ou sugestão sobre o nosso trabalho?

Há alguma questão que não perguntamos, mas sobre a qual você gostaria de falar?

Gostaria de agradecer enormemente a sua disponibilidade e interesse.

Estou à sua disposição para outras informações, sugestões e críticas que você queira fazer no transcorrer do nosso trabalho.

Obrigada!