



Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Humanas
Departamento de Serviço Social

Thaís Monteiro Vasconcellos

**O Paradoxo da Inclusão das Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho no
Distrito Federal**

Brasília, dezembro de 2009

Thaís Monteiro Vasconcellos

**O Paradoxo da Inclusão das Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho no
Distrito Federal**

**Monografia Apresentada Ao
Departamento De Serviço Social Da
Universidade De Brasília, Para
Obtenção Do Diploma E Graduação Em
Serviço Social, Sob Orientação Da Prof.
Dr.^a. Debora Diniz.**

Brasília, dezembro de 2009

Thaís Monteiro Vasconcellos

**O Paradoxo da Inclusão das Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho no
Distrito Federal**

Aprovado em: 04/12/2009

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Debora Diniz (orientadora) – Universidade de Brasília - UnB

Prof^a Carolina Cassia B. Santos - Professora da Universidade de Brasília - UnB

Prof. Cristiano Guedes –Professor da Universidade de Brasília - UnB

Agradecimentos

Meus sinceros agradecimentos...

...a Deus por ter me auxiliado nesta caminhada acadêmica, por ter me fortalecido nos momentos de desânimo e cansaço, e principalmente por ter me oferecido o privilégio de conquistar meu sonho da graduação.

...aos meus pais, agradeço pelo investimento em meus estudos, pelo carinho, dedicação e amor. Agradeço imensamente, ao Marcão por ter me apresentado a profissão na qual hoje me graduo, além de ter me incentivando nos estudos. À minha mãe não tenho palavras para descrever o quanto sou agradecida pelos seus cuidados. Ao meu pai, que mesmo distante fisicamente, esteve presente na minha formação, auxiliando-me sempre.

...às minhas irmãs, que sempre me motivaram a alcançar meus sonhos, principalmente à Jéssica por me servir de exemplo diversas vezes em sua determinação e compromisso.

...ao Thiago, pela sua compreensão e cuidados prestados a mim, em todas as etapas da conclusão do curso. Obrigada pela paciência e pelo carinho

...às meninas do SER, agradeço por terem me ouvido e aconselhado em todos os momentos. Obrigada Geisa, Annie, Alessandra, Luciana, Raquel, Vanessa, Larissa, Paulinha, Érika e as demais que nesses quatro anos me apoiaram. Em especial à Nayara, por ter auxiliado a despertar em mim o interesse no estudo da deficiência.

...aos profissionais e estagiárias (os) da Secretaria Executiva Psicossocial – MPDFT, por terem me ajudado a crescer profissionalmente, e sempre de forma paciente auxiliando-me nos meus erros e dificuldades. Considero-me uma profissional melhor por ter vivenciado experiências únicas ao lado de vocês.

...aos profissionais do Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas com Deficiência do Brasil (ICEP), que gentilmente cederam seu espaço para que essa pesquisa pudesse ser realizada com êxito. Agradeço imensamente pela oportunidade.

...à Prof^a. Dr^a. Debora Diniz, minha admiração e meus sinceros agradecimentos pela orientação oferecida.

“Falo da tolerância como virtude da convivência humana. Falo (...) da qualidade de conviver com o diferente. Com o diferente, não com o inferior”.
(Paulo Freire)

Resumo

A presente monografia fundamenta-se na proposta da sociedade inclusiva, a qual visa incluir socialmente as pessoas com deficiência sem discriminação por categoria de deficiência. Um dos objetivos centrais da proposta inclusiva é o mercado de trabalho. O objetivo dessa monografia foi analisar a inclusão no mercado de trabalho de profissionais com diferentes impedimentos, após ser realizada a devida qualificação, a fim de descrever quais categorias de deficiência possuem maior inserção no mercado de trabalho. Para tanto, por meio da coleta de dados baseada na pesquisa documental, realizada no Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas com Deficiência do Brasil, objetivou-se analisar como as categorias de deficiência se relacionam com a inclusão no mercado de trabalho. A partir da análise dos dados constatou-se que a deficiência física constitui-se a categoria de deficiência que apresenta maior inserção no mercado de trabalho, porquanto os profissionais desta categoria apresentam um padrão próximo ao da normalidade. No caso dos cadeirantes e das pessoas com deficiência múltipla, a inclusão é restrita, embora tenham obtido capacitação profissional de forma isonômica com as demais categorias. As legislações brasileiras estabelecem a proteção das pessoas com deficiência no que tange sua inclusão, contudo apesar de possuírem aparatos legais que garantem seus direitos, há categorias de deficiência que sofrem discriminação na sua inclusão laboral, ainda que apresentem o mesmo nível de qualificação e escolaridade que as demais. Há um paradoxo na sociedade inclusiva a partir do momento em que esta defende uma inclusão de todos, no entanto segrega os que destoam do padrão de normalidade pré-estabelecidos na sociedade. Assim, a diversidade que caracteriza a existência humana é desconsiderada, sendo necessário que haja a promoção do reconhecimento das individualidades, havendo o respeito com a diferença.

Palavras-chave: Deficiência; Qualificação Profissional; Discriminação; Inclusão no mercado de trabalho.

Lista tabelas

TABELA 1 - Escolaridade exigida nos cursos de Qualificação Profissional do ICEP 13

TABELA 2 - Participação no mercado de trabalho das pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência de acordo com a escolaridade 32

TABELA 3 - Categorias de Deficiências participantes da qualificação do curso de Informática, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho 35

TABELA 4 - Categorias de Deficiências participantes da qualificação do curso de Montagem e configuração de micro, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho 36

TABELA 5 - Categorias de Deficiências participantes da qualificação do curso de *Webdesign*, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho 37

TABELA 6 - Categorias de Deficiências participantes da qualificação do curso de Telemarketing, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho 38

TABELA 7 - Montagem e Configuração de Micro, Telemarketing, *Webdesign* e Informática Básica 39

Lista abreviatura e siglas

ICEP - Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas com Deficiência do Brasil

SISLOC - Sistema de Gestão Integrado

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

OMS - Organização Mundial de Saúde

ICIDH - Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e *Handicap*

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde

UPIAS - Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação

CIDID - Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e *Handicap*

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

OIT - Organização Internacional do Trabalho

CORDE - Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

RGPS - Regime Geral de Previdência Social

MTE - Ministério de Trabalho e Emprego

FGV - Fundação Getúlio Vargas

SIDA/AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

SUMÁRIO

Introdução	10
Capítulo 1 – Metodologia	13
1.1. Apresentação	13
1.2. Instrumento para Coleta de Dados	14
1.3. Análise dos Dados	15
1.4 Cuidados Éticos	16
Capítulo 2 - Trajetória histórica: da segregação à inclusão da pessoa com deficiência no Brasil	17
2.1. Concepção de Deficiência	19
2.1.1. Modelo biomédico	19
2.1.2. Modelo Social	20
2.1.3. Concepção de deficiência na legislação brasileira	22
2.1.4. Deficiência – terminologias e categorias	23
2.1.4.1. Categorias de deficiência	24
Capítulo 3 - Inclusão da Pessoa com Deficiência no Mercado de Trabalho	26
3.1. Aparato Legal	26
3.2. Qualificação Profissional	30
Capítulo 4 - O paradoxo da inclusão no mercado de trabalho	34
4.1. Descrição do Universo das Pessoas com Deficiência Participantes dos Cursos de Qualificação	36
4.2. Análise dos dados	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXO A	53

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira instituída no ano de 1988 é considerada um avanço da democracia brasileira, sendo que por meio desta, todos os indivíduos inseridos na sociedade passaram a ser considerados cidadãos, os quais lhe são assegurados direitos no âmbito civil, social e político. Destacando a inclusão no mercado de trabalho como sendo um dos direitos assegurados por esta Constituição.

A inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho é uma temática que teve aumento da sua divulgação após a aprovação de leis como a Constituição Federal de 1988 e a Lei 8.213/91, as quais asseguram direitos trabalhistas a esses profissionais. Contudo, a admissão de um funcionário com deficiência não deve ocorrer apenas pelo cumprimento da lei, mas devem ser garantido e fornecido recursos que assegurem o pleno desenvolvimento de suas atividades, bem como lhe proporcionado o devido acesso à qualificação profissional. Faz-se necessário que sejam superadas as barreiras físicas e sociais na inclusão das pessoas com deficiência de modo que a sociedade inclusiva promova a igualdade na incorporação da diferença. Ademais, grande parte das limitações enfrentadas pelas pessoas que possuem algum impedimento é imposta pela sociedade que não proporciona condições adequadas para a realização das atividades no mercado de trabalho, fazendo com que vivenciem a experiência da deficiência (ARAÚJO E SCHIMIDT, 2006)

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi legitimada no Brasil por meio do Decreto Nº 6.949/09, o qual reconhece a dignidade da pessoa com deficiência, legitimando seus valores inerentes, bem como garantindo que possuam direitos iguais e inalienáveis. (ONU, 2007). Esta Convenção reconhece a que uma pessoa possui impedimento de longo prazo de cunho físico, mental, intelectual ou sensorial. Contudo, acrescenta que essas pessoas com impedimentos apenas vivenciam a deficiência a partir do momento em que interagem com as barreiras encontradas na sociedade, seja atitudinal ou arquitetônica, nas quais possui restrita sua participação, não sendo lhe proporcionado a igualdade de oportunidades. Esta monografia tem como perspectiva teórica o modelo social de deficiência, a qual determina que a deficiência não se caracteriza pelos impedimentos pertencente à um indivíduo, mas sim é causada

pela interação deste com o meio, o qual não encontra-se sensível as suas peculiaridades (DINIZ, 2007).

O problema que norteia esta monografia baseia-se em analisar a inclusão no mercado de trabalho de profissionais com diferentes impedimentos, após ser realizada a devida qualificação, a fim de descrever quais categorias de deficiência possuem maior inserção no mercado de trabalho, por meio da coleta de dados realizada no Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas com Deficiência do Brasil. Justifica-se a realização desta monografia, pois a questão da deficiência apresenta uma expansão nos debates de formulação e execução de políticas públicas, devendo esta ser discutida no âmbito da justiça social e não com um caráter solidário e caritativo. O objetivo dessas políticas é atender as demandas das pessoas com deficiência, as quais não possuem prioridades na agenda pública brasileira. Os (as) assistentes sociais como possuidores da competência de elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais, devem defender a elaboração de políticas públicas voltadas à parcela da sociedade que possui privações de seus direitos, bem como, incentivar políticas que promovam o respeito à diversidade, à participação de grupos discriminados socialmente além de suscitar discussão acerca das diferenças existentes na sociedade (CFESS, 1993)

Esta monografia encontra-se dividida em quatro capítulos. Sendo que o primeiro capítulo descreve a metodologia utilizada para a realização da pesquisa, bem como o instrumental utilizado para a coleta de dados. Por meio da pesquisa qualitativa de análise documental foi realizado um levantamento dos dados das pessoas com deficiência inseridas no mercado de trabalho num recorte temporal de fevereiro a setembro de 2009. A coleta de dados ocorreu no Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas com Deficiência do Brasil (ICEP), por meio do acesso ao sistema de cadastro dos profissionais.

O segundo capítulo refere-se à trajetória histórica do movimento que se inicia com a segregação da pessoa com deficiência culminando na sua inserção e logo após a inclusão na sociedade. Aborda a percepção da deficiência no que tange os conceitos biomédico e social, diferenciando-os. Além disso, conceitua a deficiência de acordo com as concepções abordadas nas legislações brasileiras, bem como a concepção tratada na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. O capítulo

ainda descreve as categorias de deficiência utilizadas nesta monografia de acordo com o estabelecido no Decreto 5296/04.

O terceiro capítulo retrata o aparato legal nacional e internacional que garantem às pessoas com deficiência o direito à inclusão no mercado de trabalho, realizando uma análise da Lei de Cotas e as demais que garantem a reserva de percentual de vagas para esses profissionais. Além disso, demonstra a importância do acesso à qualificação profissional que proporcione a igualdade de oportunidade frente ao mercado de trabalho competitivo, sendo necessária a disponibilidade de recursos educacionais condizentes com as peculiaridades demandas pelos impedimentos apresentados pelos profissionais.

Já o quarto capítulo apresenta a análise baseada na coleta dos dados, demonstrando em que momento ocorre o paradoxo da inclusão no mercado de trabalho, de modo que se identifica uma discriminação por motivo de deficiência. Assim, faz-se a relação entre essa discriminação e o conceito de normalidade vigente em nossa sociedade.

Por fim são apresentadas as considerações finais, as quais se referem às conclusões gerais da pesquisa realizada, no intuito de demonstrar que as legislações que englobam a temática da deficiência não necessitam ser ampliadas, sendo necessária plena efetivação desses direitos conquistados a fim de que a inclusão seja um movimento que alcance a todos.

Capítulo 1

1. Metodologia

1.1. Apresentação

Esta pesquisa tem como objetivo analisar a inclusão no mercado de trabalho de profissionais com diferentes impedimentos, após ser realizada a devida qualificação, a fim de descrever quais categorias de deficiência possui maior inserção no mercado de trabalho. Para tanto, foi selecionada a técnica de pesquisa qualitativa, que visa compreender a realidade do sujeito analisado fornecendo dados que auxiliam na interpretação do comportamento das pessoas em seu cotidiano (GASKELL, 2004). Além disso, a técnica supracitada baseou-se numa abordagem descritiva, estabelecendo determinadas características de uma população (SILVA, 2001).

Como procedimento técnico para coleta de dados foi utilizada a pesquisa documental. A pesquisa documental possui como uma das fontes de pesquisa os materiais que ainda não receberam tratamento analítico – considerados de “primeira mão” (GIL, 1991). Na presente pesquisa, a análise desse material de fonte primária objetivou realizar um levantamento das categorias - física, auditiva, visual, mental e múltipla - de deficiência dos associados do Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas com Deficiência do Brasil (ICEP) que foram inseridos no mercado de trabalho no âmbito do Distrito Federal no período de fevereiro de 2009 a setembro de 2009.

O ICEP inaugurou suas atividades em 24 de abril de 1999, caracterizando-se por ser uma entidade da sociedade civil, com caráter filantrópico, a qual não possui finalidades nos âmbitos econômicos, políticos ou religiosos. O ICEP dentre outros objetivos, propõe a formação de um banco de dados de associados das pessoas com deficiência aptas à inserção no mercado de trabalho.

O ICEP promove diversos programas voltados às pessoas com deficiência, dos quais se destacam a Qualificação e Inclusão da Pessoa com Deficiência, em que se insere Centro de Referência em Qualificação Profissional para Pessoas com Deficiência, sendo este implantado em 2007. Possui o objetivo de capacitar pessoas com deficiência, a fim de torná-las profissionais qualificadas para a inserção no mercado de trabalho. Em

2009, os cursos de qualificação realizados foram referentes à Montagem e Configuração de Micro, Telemarketing, *Webdesign* e Informática Básica.

De acordo com o plano de ensino dos cursos, a Montagem e Configuração de Micro possui o objetivo de abordar tópicos referentes à montagem e configuração de computadores. Já o curso de Telemarketing traz os conceitos, idéias e particularidades do Telemarketing; acesso ao mercado; a evolução; o telemarketing no Brasil; conceituação; aplicação; cuidados e vantagens; Sistema e Código do Consumidor; comunicação por meio do telefone: como falar corretamente; como ouvir corretamente; os erros mais comuns na comunicação; roteiro ou script; ética no Telemarketing; equipamentos e serviços que contribuem para a formação de uma estrutura de Telemarketing; reforma Ortográfica (ICEP, 2007). A Informática Básica retrata a organização básica do computador, noções de sistema operacional, editor de texto, planilha, criação de apresentações e acesso a internet. O curso de *Webdesign* traz a abordagem de tópicos relativos à criação de sites comerciais.

Tabela 1 - Escolaridade exigida nos cursos de Qualificação Profissional do ICEP.

Curso de Qualificação	Escolaridade Exigida
- Informática Básica	- Ensino fundamental completo
- Montagem e Configuração de Micro	- Curso de informática básica e - Ensino médio completo ou cursando
- Webdesign	- Ensino médio completo ou cursando
- Telemarketing	- Ensino médio completo ou cursando

Fonte: Tabela elaborada a partir dos dados fornecidos pela Instituição.

1.2 Instrumentos para Coleta de Dados

Realizou-se o levantamento das categorias de deficiência dos associados qualificados pelo Centro de Referência em Qualificação Profissional para Pessoas com Deficiência, e que foram inseridos no mercado de trabalho de fevereiro de 2009 até setembro de 2009. A pesquisa ocorreu por meio do acesso da pesquisadora ao Sistema de Gestão Integrado (SISLOC), sendo este um programa digital de cadastramento dos associados com deficiência do ICEP disponíveis a serem encaminhados ao mercado de trabalho. Esse sistema é utilizado pela Instituição para selecionar os cadastros de seus

associados de acordo com: tipo de deficiência, escolaridade, profissão e cidade. Por meio deste sistema, o ICEP encaminha os associados ao mercado de trabalho através da seleção de perfis profissionais que melhor se adequam às peculiaridades exigidas pela empresa que ofertam as vagas, sejam elas públicas ou privadas.

A pesquisadora, através de uma autorização institucional, obteve acesso ao SISLOC, juntamente com uma funcionária do local. Por meio desse foi obtido um relatório das pessoas que se qualificaram nos cursos, demonstrando se estes foram encaminhados e inseridos no mercado de trabalho. Este relatório caracteriza-se por ser uma compilação dos dados dos profissionais, dos quais só foram levantadas as categorias de deficiência que foram encaminhadas ao mercado de trabalho. A partir destes relatórios foram desenvolvidas tabelas que demonstram numérica e percentualmente as categorias que tiveram acesso ao mercado de trabalho verificando quais categorias obtiveram maior inserção neste.

1.3 Análise dos Dados

A pesquisa partiu do princípio que todas as pessoas com deficiência qualificadas possuem o mesmo grau de escolaridade. Estudos apontam que a dificuldade de inserção no mercado de trabalho por parte das pessoas com deficiência seria a falta de qualificação e baixa escolaridade. Logo, sendo todas as pessoas com deficiência qualificadas, esta pesquisa objetiva verificar quais categorias de deficiência possui maior inserção no mercado de trabalho, o que demonstra quais dessas possuem maior inclusão e quais são discriminadas, pois a justificativa da baixa qualificação não poderá ser utilizada, mas sim a falta de adaptação do meio para receber as diferenças.

Após a coleta de dados por meio de planilhas, referentes a todas as pessoas com deficiência inseridas nos cursos de Montagem e Configuração de Micro, Telemarketing, *Webdesign* e Informática Básica, foram tabulados os dados quantitativos e elaboradas tabelas para análise do conteúdo.

1.4 Cuidados Éticos:

No tocante aos cuidados éticos estabelecidos pela Resolução 196/96 utilizou-se nesta pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Devido ao fato de a pesquisa documental ser realizada a partir do acesso aos dados cadastrais das pessoas com deficiência do Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas Portadoras de Deficiência do Brasil, a pesquisadora ponderou necessária a assinatura do TCLE – apresentado no Anexo A - por parte do ICEP. Isto se dá porque a Instituição de pesquisa é considerada, de acordo com a Resolução 196/96, representante legal da amostragem populacional (BRASIL, 1996).

Por meio do TCLE, foi informada à Instituição a garantia do anonimato quanto às informações obtidas, assim como, a inexistência de riscos de integridade pessoal ou coletiva. Este foi elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo ICEP e uma arquivada pela pesquisadora. É importante salientar que esta pesquisa não se submeteu à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois se restringiu à pesquisa documental, não havendo envolvimento com seres humanos. (BRASIL, 1996). Quanto ao retorno dos dados à população, esse ocorrerá por meio da entrega do Trabalho de Conclusão de Curso da graduação à direção da Instituição, a qual colocará os dados à disposição da população para eventual consulta.

Capítulo 2

Trajetória histórica: da segregação à inclusão da pessoa com deficiência no Brasil

No Brasil, no final do século XIX, o atendimento às pessoas com deficiência ocorria através de organizações da sociedade civil, prestadoras de serviço ao Estado, baseadas em sistema de internação segregativo. Na década de 1950, essas organizações mantinham seu atendimento, pois o Estado não assegurava o tratamento das pessoas com deficiência. Por meio do modelo biomédico, essas organizações visavam à institucionalização através da intervenção clínica, atuando de forma paternalista, assistencialista e protecionista (BATISTA,2004).

A crença da sociedade baseia-se na segregação das pessoas com deficiência como uma necessidade para realização do tratamento adequado, possuindo a noção de habilitar a pessoa com deficiência para um posterior convívio social. Isto decorre, a partir da compreensão de que as pessoas com deficiência não apresentariam condições iniciais de conviver harmoniosamente com o meio em que vivem, sendo fundamental educá-las ou moldá-las para seguirem as orientações de normalização da sociedade (BATISTA,2004).

No entanto, houve um avanço no tratamento da deficiência, a partir do momento em que essas organizações iniciaram o processo de reabilitação. Porém, essa intervenção permanecia com o objetivo de adaptar o indivíduo ao meio, culpabilizando-o por sua situação. Iniciou-se então o movimento de integração social em 1960 com a inserção das pessoas com deficiência por meio do ensino especial nas escolas regulares (BATISTA, 2004). Segundo Sasaki (2000, p.85) “a integração se contenta com o esforço unilateral das pessoas deficientes para ingressarem ou reingressarem na sociedade”. Logo, cabia à pessoa com deficiência buscar adaptar-se ao meio a fim de que pudesse ter sua participação social garantida.

A segregação, como processo intermediário para uma futura integração, impossibilitou as pessoas com deficiência até a década de 1960 de terem acesso às escolas regulares de ensino. Os deficientes permaneciam mantidos em instituições especializadas, prejudicando o convívio com a diferença, o que contrariava a democracia do país, que garante a convivência com a diversidade sem discriminação. Ademais, esta

segregação impossibilitou o desenvolvimento da autonomia individual já que esse segmento ora custeado pelo Estado ora pelas organizações de tratamento especializado, não obtiveram a oportunidade de ingressar no mercado de trabalho de forma a auferir o seu próprio sustento.

Em 1988 promulga-se a Constituição da República Federativa do Brasil, a qual é considerada um marco democrático na trajetória dos direitos civis, políticos e sociais, pois esses passaram a ser assegurados para todos os cidadãos sem qualquer forma de discriminação. O texto constitucional, considerado amplo respaldo legal para as pessoas com deficiência, representa um avanço para sua inclusão na sociedade, pois além de garantir sua inserção em todas as políticas sociais e serviços públicos, protege a sua entrada no mercado de trabalho como um direito.

Este aparato legal inova na temática da inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, a partir do momento em que determina a proibição de qualquer tipo de discriminação referente à remuneração e a admissão de funcionários com deficiência. Além disso, promove a integração das pessoas com deficiência na vida comunitária por meio da habilitação e reabilitação laboral, garantindo o atendimento de forma especializada a este segmento, de modo que sejam inseridos, preferencialmente, na rede regular de ensino.

Na década de 1990, há o início do movimento de inclusão no Brasil, sendo este de âmbito internacional desde a década de 1980. De acordo com Sasaki (2000, p.85):

A inclusão, diferentemente da integração, não exige que o ônus da participação recaia apenas sobre as pessoas com deficiência e sim que ele seja dividido com a sociedade....A inclusão requer mudanças fundamentais nos sistemas comuns da sociedade, de tal modo que todas as pessoas, deficientes ou não, estejam primeiro juntas, incluídas, para então realizar tudo – reabilitar-se, estudar, brincar, trabalhar, receber cuidados médicos, viajar, etc.

A inclusão promove a inserção das pessoas com deficiência numa sociedade de acordo com seus impedimentos, de modo que todos tenham acesso igualitário aos serviços fornecidos a partir das suas diferenças. O Brasil foi marcado por um processo histórico de segregação das pessoas com deficiência, desenvolvendo-se ao processo de integração, até os dias atuais, no qual se baseia na inclusão social. Ressalta-se que a

inclusão não se refere apenas ao segmento das pessoas com deficiência, mas sim, a todos aqueles que de alguma forma estão inseridos no processo de segregação social.

É percebido, assim, que cada indivíduo possui suas particularidades, independente de ser considerado deficiente ou não, logo, lutar pela igualdade sem considerar as peculiaridades individuais pode ocasionar uma segregação a partir do momento em que não se respeitam as diferenças, no intuito de homogeneizar os cidadãos e seus respectivos direitos, desconsiderando a diversidade existente entre os sujeitos e suas demandas. Além disso, é apreendido o avanço nos aparatos legais no intuito de fornecer igualdade de oportunidades e condições às pessoas com deficiência, garantindo o acesso ao mercado de trabalho.

2.1. Concepção de Deficiência

2.1.1. Modelo biomédico

A concepção de deficiência para o modelo biomédico baseia-se no entendimento de que deficiência é uma consequência da lesão existente em um indivíduo, sendo esta um objeto de tratamento médico. Este modelo possui uma abordagem tradicional da deficiência, no qual a deficiência era tratada como um problema individual e não social (DINIZ, 2007).

O modelo biomédico tem como objetivo tratar o corpo que é considerado anormal a partir de uma visão biológica. O corpo é visto como alvo de estudos científicos, o qual passa a ser classificado de acordo com os saberes médicos, tendo como intervenção o tratamento clínico baseado na normalização. O indivíduo, neste modelo, passa a ser visto como vítima de uma tragédia pessoal, e a deficiência reduzida à categoria de doença do corpo. Neste caso, a função dos profissionais de saúde é reparar a desordem corporal, de modo que haja uma harmonia na funcionalidade do organismo, havendo a correção do desvio da normalidade (SAMPAIO & LUZ, 2009).

A hegemonia do modelo biomédico é percebida a partir da percepção de deficiência trazida nas classificações formuladas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A OMS utiliza como referência as definições biomédicas para categorizar as deficiências juntamente com as doenças, como realizado em 1980, quando elaborou a

Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e *Handicap* (ICIDH). Nesta Classificação, há uma relação seqüencial entre doença, lesão, deficiência e *handicap*.

A lesão é determinada como “qualquer perda ou anormalidade psicológica, fisiológica ou anatômica de estrutura ou função”; deficiência “qualquer restrição ou falta resultante de uma lesão na habilidade de executar uma atividade de maneira ou da forma considerada normal para os seres humanos”; *handicap* “desvantagem individual, resultante de uma lesão ou deficiência, que limita ou dificulta o cumprimento do papel considerado normal” (DINIZ, 2007, p.42). Logo, a deficiência é apreendida como desordem, conseqüência de uma doença, ou desvio dos padrões de normalidade estabelecidos nas relações sociais.

A ICIDH possui sua versão revisada em 2001, passando a ser denominada de Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF), diferenciando-se da anterior devido ao fato de ser incluída no domínio do campo da saúde de forma integrada – corpo, indivíduo e sociedade – além disso, traz a compreensão de deficiência como sendo as conseqüências negativas da relação entre indivíduos e o meio ao qual pertencem, analisando seus fatores conjunturais (DINIZ, 2007).

2.1.2 Modelo Social

Na década de 1970, no Reino Unido, teve início um movimento de cunho político e social, liderado por deficientes que buscou romper com a concepção biomédica. De modo que a deficiência não mais fosse caracterizada somente pelos diagnósticos clínicos, mas também, passasse a ser observada como um fenômeno sociológico, possuindo intervenção estatal por meio de políticas públicas, descentralizando a deficiência dos saberes médicos. A organização política que iniciou este movimento é denominada de Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação (UPIAS), a qual introduziu a concepção do modelo social nos estudos da deficiência, retirando do indivíduo a responsabilidade da opressão sofrida, apontando a incapacidade da sociedade em conviver com a diversidade (DINIZ, 2007)

Para o modelo social, deficiência é considerada o reconhecimento de um corpo com lesão, o qual necessita de cuidados médicos, contudo, essa lesão não implica em restringir a participação do indivíduo na sociedade. Esta segregação social, de acordo

com os pensadores do modelo social, é oriunda da estrutura da sociedade que impõe uma opressão ao deficiente, pelo fato do mesmo fugir do padrão da normalidade – sendo esta uma ideologia de humilhação e segregação (DINIZ, 2007).

Para Sasaki (2000, p.84), a segregação realizada por parte da sociedade para com as pessoas com deficiência, de acordo com o modelo social estabelece que:

... ficou claro que a sociedade, com suas barreiras arquitetônicas, programáticas e atitudinais, impede inadvertida ou deliberadamente a participação plena das pessoas deficientes em seus ambientes físicos e sociais, exceto quando estas pessoas demonstrem estar em condições de conviver de acordo com os hoje (questionáveis) padrões da normalidade e de poder dar a sua contribuição à sociedade.

Pastore (2000) destaca o papel da sociedade como instrumento fundamental na definição de categoria da deficiência, a partir do momento em que esta é co-responsável em limitar ou ampliar a participação dos deficientes no convívio social e trabalhista. Ademais, o autor afirma que “quando as barreiras são grandes e as oportunidades pequenas...é uma maneira deficiente de tratar pessoas eficientes” (PASTORE, 2000, p.14). Logo, não é a pessoa com deficiência que apresenta limitação gerada pela lesão, mas sim, a sociedade que não se adequou a fim de atender as demandas dos grupos diversos que a ela pertencem.

Para Diniz (2007), deficiência é uma variação da forma corporal de um indivíduo, sendo considerado um estilo de vida, o qual necessita que lhe seja fornecido às devidas condições a fim de que possa garantir a sua existência. Para a autora, não é a lesão que gera a deficiência, mas sim, os contextos sociais que permanecem insensíveis à diversidade, de modo que não se adéquam a fim de atender as diferenças existentes na sociedade. Esta concepção da deficiência como um estilo de vida desafia a sociedade a repensar seus valores acerca da normalidade e dos valores biomédicos. Ressalta-se que, para Diniz, a defesa da deficiência como sendo um estilo de vida não desconsidera a necessidade de cuidados médicos, apontando que o estudo da deficiência deve superar a medicalização, no intuito de ser alvo de intervenção do Estado por meio da promoção de políticas públicas que atendam as necessidades deste segmento da sociedade.

Inserida no modelo social de deficiência, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada em 2007, é considerada um avanço no que tange os textos internacionais de direitos humanos referentes à temática da

deficiência. Baseada numa análise social da concepção de deficiência, esta Convenção possui princípios da Carta das Nações Unidas de Declaração dos Direitos Humanos, reconhecendo que a deficiência é a diversidade da existência humana, sendo a pessoa com deficiência sujeito de direitos e liberdades fundamentais sem discriminação. A Convenção possui como propósito promover, assegurar e proteger o pleno exercício equitativo de todos os direitos das pessoas com deficiência.

2.1.3 Concepção de deficiência na legislação brasileira

A concepção de deficiência abordada na legislação de um país influencia as políticas públicas a serem formuladas e executadas. No Brasil, ainda há a hegemonia do modelo médico nos aparatos legais, individualizando a deficiência. Contudo, com a introdução do modelo social em algumas legislações, há a influência no aumento de políticas voltada as pessoas com deficiência, a fim de que sejam atendidas as demandas desse segmento.

O Decreto 3298/99 conceitua em seu art.3º, inciso I, a deficiência como sendo “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” (BRASIL, 1999). Segundo Gugel (2006), esta conceituação, que regulamentou a Lei 7.853/89, seguiu a visão estabelecida pela Organização Mundial de Saúde em 1989, por meio da Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e *Handicap* (CIDID), contudo, a concepção foi mal interpretada pelo Poder Executivo brasileiro, pois relaciona deficiência à doença, e incapacidade para o trabalho e à vida autônoma. Além disso, este Decreto retrata uma visão da normalização do indivíduo, baseando-se no modelo biomédico de deficiência, com o intuito de aproximar as pessoas com deficiência aos padrões estabelecidos pela sociedade por meio do tratamento institucional.

Gugel (2006) afirma que a concepção de deficiência abordada no Decreto foi revogada com o Decreto Legislativo 3.956/01 que conceitua deficiência como “uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”, sendo esta a definição utilizada atualmente nas legislações. (BRASIL, 2001). Este conceito baseia-se no modelo social

de deficiência, pois considera que as limitações impostas às pessoas com deficiência são também definidas pelo meio, ou seja, o ambiente externo influencia no desenvolvimento das habilidades das pessoas deste segmento.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência traz como definição de pessoa com deficiência como sendo “aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (ONU, 2007). Atualmente, legitimando a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o Decreto Nº 6.949/09 reconhece “que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas” (ONU, 2007). Esta concepção aproxima-se do modelo social de deficiência, a partir do momento em que integra a análise biológica e social do indivíduo.

Portanto, constata-se que há um avanço nos aparatos legais brasileiros quanto à aproximação do conceito de deficiência ao modelo social, contudo, ressalta-se que é necessário um maior avanço na compreensão da deficiência como sendo uma área de intervenção Estatal e não apenas individual e familiar, de modo que sejam elaboradas políticas públicas que priorizem a acessibilidade e a inclusão das pessoas com deficiência na sociedade.

2.1.4. Deficiência – terminologias e categorias

Com a construção histórica da deficiência, múltiplas terminologias foram utilizadas para conceituar as pessoas com deficiências, como por exemplo, idiota – usado na política grega e na medicina para os seres que não possuíam participação nas ações coletivas, não possuindo o reconhecimento de cidadãos, cretino – derivação do termo italiano *cristiano* que se refere a um “homem qualquer” ou “pobre coitado” (BATISTA, 2004). Além destes termos, outros pejorativos como retardado, imbecil, demente e demais, foram utilizados para referir-se às pessoas com deficiência. Segundo Gugel (2006), estes termos representavam a essência de seres socialmente sem utilidade e dispensáveis no cotidiano.

Atualmente, a multiplicidade de conceitos existentes decorre da preocupação por parte dos movimentos sociais em formular terminologias que não expressem preconceitos ou que venham a ocasionar constrangimento à população. Por meio das palavras, os indivíduos refletem a cultura que adquiriram na sociedade, baseados em padrões determinados nas suas relações sociais, exprimindo os valores coletivos (RIBAS, 1983). De acordo com o modelo social, o termo “deficiente” determina a identidade do sujeito, sendo este um conceito identitário. Para os pensadores desse modelo, o uso do termo deficiente expressa que a deficiência pertence ao indivíduo, sendo constitutivo à sua identidade, logo é uma característica que pertence à sociedade com um todo. Já o termo “pessoa com deficiência” assemelha-se ao pensamento supracitado, contudo, esta nomenclatura é utilizada pelos pensadores estadunidenses, sendo a diferença entre ambas a compreensão política e teórica. (DINIZ, 2007). Conforme estudos recentes apontam a diversidade dos termos “pessoa com deficiência”, “pessoa portadora de deficiência” e “deficiente”, sem o consenso de qual destes seria o termo apropriado, este trabalho contemplará todos os termos de forma semelhante.

2.1.4.1. Categorias de deficiência

Para Gugel (2006), as categorias de deficiência visam identificar o destinatário da norma, a fim de estabelecer quais indivíduos se enquadram no tratamento legal. As categorias de deficiência identificam os tipos de deficiência existentes, caracterizando suas especificidades, delimitando-as de acordo com os graus de comprometimento das funções biológicas. As categorias de deficiência abordadas nesta pesquisa, referentes ao Decreto 5296/04, são orientadas por meio do modelo médico, determinando as funcionalidades biológicas do corpo, enquadrando-as em categorias. Esta compreensão de categorias não se orienta pelo modelo social, pois segue a lógica de normalidade do indivíduo, a partir do momento em que individualiza a deficiência, conceituando-a apenas na concepção biomédica, não analisando na sua totalidade.

Apesar de a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência trazer que a pessoa com deficiência possui impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais são resultados da interação com diversas barreiras, este trabalho abordará a classificação de deficiência vigente na legislação

brasileira, por meio da categorização da deficiência, devido ao fato de o ICEP utilizar tais termos, sendo estes:

a) deficiência física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

b) deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;

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

d) deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. comunicação;
2. cuidado pessoal;
3. habilidades sociais;
4. utilização dos recursos da comunidade;
5. saúde e segurança;
6. habilidades acadêmicas;
7. lazer; e
8. trabalho;

e) deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências; e

II - pessoa com mobilidade reduzida, aquela que, não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção (BRASIL, 2004).

É ressaltado por Gugel (2006), que o reconhecimento legal da ostomia como deficiência física é pioneiro no Brasil, além do nanismo, o que facilitou a formulação de políticas públicas para as condições de trabalho deste segmento, adaptando o espaço físico do ambiente laboral, bem como viabilizando a acessibilidades nos espaços públicos.

Capítulo 3

3. Inclusão da Pessoa com Deficiência no Mercado de Trabalho

3.1. Aparato Legal

O trabalho, desde 1948, por meio da Declaração Universal dos Direitos Humanos, é reconhecido no Artigo XXIII, como direito de toda pessoa, sem qualquer distinção. Por meio do trabalho o indivíduo se reconhece como sujeito pertencente à sociedade, sendo assim uma necessidade a ser atendida de forma a gerar independência e liberdade, conseqüentemente garantindo o exercício da cidadania. Constitui-se pertencente à categoria de cidadãos aquele que se encontra inserido no mercado de trabalho, e que por meio de sua atividade laboral é reconhecido socialmente e como sujeito produtivo (BATISTA, 2000).

O mercado de trabalho, de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2006, p.231), define-se por ser “...um espaço de socialização do indivíduo. O trabalho tem em sua essência um valor social que o acompanha desde as sociedades humanas mais primitivas”. O trabalho entendido transcende a lógica econômica, sendo relacionado com as relações sociais estabelecidas na sociedade. As ações obtidas por meio do trabalho são fundamentais para que haja a interação do indivíduo com o meio. Aranha (2003), afirma que a relação de trabalho desenvolvida pelo homem o modifica, por meio da transformação e construção de sua identidade nos âmbitos pessoal e social, determinando sua auto-estima e consciência de cidadania.

As legislações referentes ao direito do trabalho da pessoa com deficiência ganha visibilidade a partir da Convenção n.º. 159/83 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), a qual garantiu que as políticas voltadas a este segmento, deviam basear-se na reabilitação profissional a todas as categorias de deficiência, de modo a promover oportunidades de emprego para esses profissionais no mercado de trabalho. Referente à inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, garante em seu art. 37, Inciso VIII, a reserva de um percentual de vagas em empregos públicos para as pessoas com deficiência. Em 1989, decreta-se a Lei 7853/89 referente ao Direito das Pessoas Portadoras de Deficiência, a qual garante a adoção de uma legislação que reserva vagas

no mercado de trabalho voltadas às pessoas com deficiência tanto no setor público quanto no privado. Ressalta-se, ainda, a proibição de impedir a inserção de trabalhadores no mercado de trabalho por causa de sua deficiência. Nesta mesma Lei, cria-se a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), cujo objetivo é disponibilizar a concretização da referida legislação. Ademais, essa lei garante o apoio governamental à formação profissional, por meio do acesso aos serviços, inserindo aos cursos regulares destinados à formação profissional

A Lei 8112/90 garante a inscrição das pessoas com deficiência em concurso público, assegurando-lhes 20% do total de vagas a serem preenchidas. Além disso, é concedido ao trabalhador horário flexível de trabalho, quando confirmada necessidade pela junta médica oficial. Com subsídios no artigo 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, foi promulgada a Lei 8213/91, referente à Reserva Legal de Cotas ou Lei de Cotas - ao âmbito privado de contratação - caracterizada como uma ação afirmativa que possui como finalidade romper com as políticas assistencialistas desenvolvidas às pessoas com deficiências, a fim de fornecer igualdade de oportunidades de acordo com as diferenças existentes na sociedade formada pela diversidade (MTE, 2009) ¹.

A Reserva Legal de Cotas - Lei de Cotas - tem por objetivo garantir o acesso ao mercado de trabalho às pessoas com deficiência, a fim de que possam obter meios de competir em igualdade de condições com os demais profissionais. Assim, estabelece que, obrigatoriamente, as empresas privadas que possuem 100 (cem) ou mais funcionários devem destinar uma parcela de suas vagas de emprego às pessoas com deficiência. ² De acordo com a Lei 8213/91, Art. 93, a empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher seu quadro de funcionários com o percentual variante entre 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência habilitadas. A empresa que se

¹ Segundo o Ministério de Trabalho e Emprego (2009, p.17) considera-se ação afirmativa como sendo “medidas que visam à implantação de providências obrigatórias ou facultativas, oriundas de órgãos públicos ou privados, cuja finalidade é a de promover a inclusão de grupos notoriamente discriminados, possibilitando-os o acesso aos espaços sociais e a fruição de direitos fundamentais, com vistas à realização de da efetiva igualdade constitucional”.

² De acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho Nº 5.452/43, Art. 2º “Considera-se empregador a empresa, individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviço” e Art. 2º § 1º “Equiparam-se ao empregador, para os efeitos exclusivos da relação de emprego, os profissionais liberais, as instituições de beneficência, as associações recreativas ou outras instituições sem fins lucrativos, que admitirem trabalhadores como empregados”.

constitui por até 200 empregados, deve ter o correspondente a 2% do seu quadro preenchido por funcionários que possuam as características supracitadas. De 201 a 501 funcionários, a empresa deve preencher 3% das vagas, de 501 a 1.000, o referente a 4% e de 1.001 em diante, o que corresponde a 5%.

O Decreto 914/93, institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, na qual em seu Capítulo III, Art. VIII apresenta como uma das diretrizes promover à pessoa com deficiência a qualificação necessária para inserir-se no mercado de trabalho, além de criar ações que objetivem a formação de vagas de emprego que absorvam os profissionais com deficiência. Em 1999 o Decreto 3298/99, dispõe acerca da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, a qual segundo Batista (2004) é considerado um avanço quanto à concepção de inclusão desse segmento da sociedade nas políticas sociais. No âmbito do trabalho, este Decreto avançou quanto à inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, introduzindo o conceito de reabilitação e habilitação profissional para as pessoas com deficiência habilitadas ou não no Regime Geral de Previdência Social (RGPS), no intuito de oferecer Qualificação para esses profissionais.

O Decreto Nº 6.949/09, assinado em 25 de agosto de 2009, promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, a qual reconhece em seu artigo 27, o direito das pessoas com deficiência ao acesso ao trabalho, em igualdade de oportunidade com os demais cidadãos. Além disso, este trabalho deve ser de escolha do trabalhador, sendo um local inclusivo que possua acessibilidade no ambiente laboral. Este Decreto, assim como os demais supracitados, proíbe a discriminação na contratação de trabalhadores devido as suas deficiências, inclusive não havendo distinção na remuneração, protegendo também o direito de acesso aos direitos trabalhistas, bem como direito de organização sindical em igualdade de oportunidade com os demais profissionais.

Além disso, o Decreto Nº 6.949/09 possibilita a inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho após obter o treinamento profissional adequado para desempenhar sua função. Atenta ainda para a necessidade de promover oportunidade de emprego e ascensão na carreira profissional das pessoas com deficiência, além de prestar assistência a estas pessoas durante o processo da procura de emprego. O Decreto assegura o provimento de cargos nos setores públicos e privados, visando também o

estímulo ao empreendedorismo e trabalhos autônomos desse segmento, dentre outros avanços legais.

A partir da revisão dos marcos legal realizada, a legislação brasileira não carece de uma visão protecionista quanto aos direitos dos deficientes, no entanto, mesmo esses sendo protegidos legalmente, por vezes não conseguem ter o direito de inserção no trabalho garantido. Tal fato possui como uma das justificativas o fato de a inclusão das pessoas com deficiência no ambiente de trabalho demandar custos aos empregadores por meio da acessibilidade a ser desenvolvida no local. Custos, os quais não precisam ser onerados na inserção de um profissional sem deficiência. Conforme afirma Batista (2000, p.54) “a princípio, para o empregador a ocupação de um trabalhador só lhe interessa na medida em que sua produtividade signifique lucro”. Nesta lógica, ainda é hegemônico o pensamento de que as pessoas com deficiência não geram a produtividade necessária para compensar os seus custos. Contudo, Aranha (2003), aponta que em experiências recentes da inclusão de profissionais com deficiência no mercado de trabalho, a necessidade de reestruturar ou modificar o ambiente laboral é mínima, onerando baixos custos à empresa. Sendo necessário, em muitos casos, apenas a reorganização do ambiente físico para atender as necessidades do trabalhador.

Além disso, de acordo com Pastore (2000), dificuldade em inserir as pessoas com deficiência no mercado de trabalho ocorre devido à baixa qualificação e escolaridade das pessoas com deficiência, que não possuem meios de competir no mercado atual. Logo, a qualificação profissional adequada, de acordo com as demandas no mercado, por parte das pessoas com deficiência, pode ser percebida como um dos determinantes que garantem o acesso ao trabalho.

3.2. Qualificação Profissional

Entre as décadas de 1950 e 1970, a qualificação profissional de pessoas com deficiência constituía-se por meio da reabilitação profissional, a qual era realizada em centros de reabilitação médica. Nesses centros, também eram fornecidos serviços que complementavam a educação recebida na rede escolar. Logo, a educação profissional era restrita as atividades desenvolvidas pelos centros de reabilitação ou instituições especializadas por categorias de deficiência (SASSAKI, 2000).

Batista (2000) situa que os primeiros cursos profissionalizantes foram realizados por instituições especializadas em atendimento ao público com deficiência, as quais muitas vezes não se encontravam preparadas para qualificação, desenvolvendo programas com caráter terapêuticos, sem a preocupação de inserir as pessoas com deficiência no mercado de trabalho. O investimento em uma maior qualificação dos profissionais com deficiência em vista a inseri-los no trabalho, visando à realização profissional, é um movimento recente por parte dessas instituições.

Na década de 1980 a 1990, houve uma diversificação na qualificação profissional destinada às pessoas com deficiência. Neste período, surgiram novas instituições particulares de reabilitação e educação profissional, que promoveram serviços profissionalizantes, juntamente com programas de cunho governamental cujo objetivo era o encaminhamento dos profissionais com deficiência ao mercado de trabalho (SASSAKI, 2000). Houve ainda uma maior oferta de cursos profissionalizantes que atendiam as demandas de mercado, fazendo com que as pessoas com deficiência tivessem igualdade de oportunidade na sua inclusão. A oferta de serviços profissionalizantes às pessoas com deficiência avançou, assim como o debate em torno desta temática.

A partir disso, novos conceitos emergiram como “treinamento profissional”, “treinamento para o trabalho” e “habilitação profissional”. Atualmente, as instituições especializadas na prestação de serviços às pessoas com deficiência, possuem a tendência do uso dos termos, “qualificação profissional”, “capacitação profissional” e “educação profissional”, o que significa a ampliação das dimensões do processo de preparação desse segmento à inserção no mercado do trabalho. Contrariamente ao realizado até a década de 1970, que se baseava no treinamento para inserção no mercado do trabalho, nos dias atuais, o objetivo é aquisição de conhecimentos e

habilidades para o exercício de uma função, bem como aquisição de qualidades pessoais e noções da realidade do mercado de trabalho que os cercam, sendo necessária a apreensão de qualidades administrativas – habilidades de gestão para o melhor desempenho das atividades laborais (SASSAKI, 2000).

Segundo Manfredi (1999), a discussão em torno da temática da educação e qualificação profissional encontra-se no âmbito nacional e internacional, inserido no campo das ciências sociais. A autora afirma que diversos conceitos polissêmicos são utilizados por vezes, erroneamente, como sinônimos. Os conceitos de qualificação, competência e formação profissional possuem concepções diversas de acordo com as apreensões teóricas ou matrizes epistemológicas, possuindo múltiplas dimensões e abordagens a cerca da temática.

Assim, nesta monografia utilizar-se-á a concepção de qualificação abordada pelos autores Lima e Lopes, por meio de um estudo do Ministério de Trabalho e Emprego (MTE, 2005, p.10), o qual conceitua qualificação como sendo a “relação social construída pela interação dos agentes sociais do trabalho em torno da propriedade, significado e uso do conhecimento construído no e pelo trabalho”. Além disso, esse estudo afirma que este conceito surgiu na relação entre educação e trabalho, ressaltando que qualificação não se reduz a educação, mas caracteriza-se por ser um complexo construído no interior da sociedade, relacionado à produção e reprodução da força de trabalho, de fundamental importância para promoção da possibilidade de inclusão, permanência ou exclusão dos profissionais no âmbito do mercado de trabalho.

A inclusão é uma questão de garantir direitos, de modo que a sociedade realize as adequações necessárias para inserir a diferença. Dentro dessas mudanças na sociedade, ressalta-se a necessidade de se implantar cursos profissionalizantes com qualidade que garantam as pessoas com deficiência a igualdade de condições de competir no mercado de trabalho, pois como afirma Batista (2000, p.21), “é fato de que no mundo atual, se nem mesmo os qualificados garantem sua colocação, os trabalhadores sem qualificação terão pouquíssimas chances de empregabilidade”. A inclusão não nega as desigualdades, nem pretende formar uma sociedade homogeneizada, o que esta propõe é a não negação da diferença, de modo que os desiguais convivam de maneira igualitária.

A educação não pode ser desvinculada do processo produtivo, pois para a inserção no mercado faz-se necessária a qualificação profissional. Contudo, para construir-se profissionais capacitados devem-se ultrapassar os limites da concepção biomédica da deficiência, a qual se baseia no tratamento do sujeito a partir da normalização. Além disso, deve-se romper com algumas práticas da educação especial, que por vezes “produz uma relação infantilizada, banalizada, protecionista e totalmente desprovida de sentido real... que mantém o sujeito numa eterna posição infantil” (BATISTA, 2000, p.29). Desse modo, a devida qualificação de um profissional deve basear-se na construção de um indivíduo proativo, com igualdade de competir no mercado de trabalho, sendo sujeitos pensantes e inseridos na realidade que os cercam, participando de atividades que estimulem a criatividade e a produção própria do seu saber, sem repetições ou alienações.

A problemática referente à inclusão no mercado de trabalho das pessoas com deficiência não é relacionado apenas à quantidade de vagas ofertadas, mas sim pela qualificação obtida pelo profissional a ser inserido. Batista (2000) afirma que a carência de formação deste segmento da sociedade traduz-se na baixa adesão no mercado de trabalho, o qual constantemente perpassa por mudanças estruturais no seu processo produtivo, requerendo profissionais dinâmicos, polivalentes, flexíveis, entre outras características. A carência na formação profissional é retratada pela autora como sendo um dos “fatores determinantes da exclusão no mercado de trabalho” (BATISTA, 2000:50).

A escolaridade é considerada fator fundamental para o desenvolvimento de um indivíduo no mercado de trabalho, de modo que se universaliza o acesso ao emprego por meio da escolaridade do profissional. O progresso individual é determinado pelo grau de escolaridade que o sujeito possui, de modo que o acesso às melhores vagas de trabalho é destinado aos que possuem uma escolaridade maior. De acordo com dados obtidos pelo IPEA (2006, p.128), “quem não consegue vencer as barreiras de acesso e de êxito da escola está condenada a baixa mobilidade ocupacional e renda restrita”, logo a educação é tida como um instrumento para o indivíduo ser considerado produtivo e que tenha capacidade de alcançar a mobilidade social e profissional.

Tabela 2 - Participação no mercado de trabalho das pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência de acordo com a escolaridade.

Anos de Estudo	Porcentagem de participação no mercado de trabalho das pessoas com deficiência	Porcentagem de participação no mercado de trabalho das pessoas sem deficiência
Analfabeto	3,25%	1,86%
0-4 anos	31,20%	33,37%
4-8 anos	17,15%	18,21%
8-12 anos	31,18%	30,69%
12 ou mais	17,21%	15,87%

Fonte: Tabela elaborada a partir de dados obtidos por meio da Fundação Getúlio Vargas, 2003.

Estudos da Fundação Getúlio Vargas (FGV, 2003), conforme tabela supracitada, apontam que entre as pessoas com deficiência que possuem maiores anos de escolaridades - entre 8 e 12 anos e 12 anos ou mais - apresentam maior participação no mercado de trabalho, do que os trabalhadores que não possuem deficiência. Ressalta-se que a inserção no mercado de trabalho das pessoas com deficiência consideradas analfabetas também superam estatisticamente a inserção das pessoas sem deficiência que apresentam este mesmo grau de escolaridade.

Esses dados demonstram que quando as pessoas com deficiência apresentam a escolaridade demandada pelo mercado de trabalho possuem, conseqüentemente, a igualdade de oportunidade na inserção nas atividades laborais. Contudo, esses dados não oferecem informações a cerca de quais categorias de deficiências são incluídas no mercado de trabalho, não sendo possível verificar a existência de discriminação sofrida por certas categorias, sendo esse debate abordado no próximo capítulo desta pesquisa.

Capítulo 4

O paradoxo da inclusão no mercado de trabalho

De acordo com dados obtidos pela FGV (2003), no Brasil encontram-se cerca de 24,5 milhões de pessoas com deficiência, correspondendo a 14,5% da população total de habitantes do país. Referente à inclusão no mercado formal de trabalho, o Brasil possui aproximadamente 26 milhões de trabalhadores formais ativos, sendo que destes, 537 mil são pessoas com deficiência, os quais representam cerca de 2,05% do total de trabalhadores inseridos no mercado de trabalho. Quanto à inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho por meio da Lei de Cotas, o Distrito Federal aparece entre as cinco primeiras posições no ranking nacional de unidades federativas que possuem os maiores índices, sendo a média nacional referente a 2,05%, e no Distrito Federal 2,19% (FGV, 2003).

Pastore (2000) aponta como um dos fatores facilitadores para a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho o avanço tecnológico. Embora as novas tecnologias exijam níveis de qualificação e especialização maiores, estão proporcionando às pessoas com deficiência a capacidade de desenvolverem atividades que até então não seria possível sem as tecnologias. De acordo com o autor, “para os não-portadores de deficiência, as novas tecnologias tornaram o trabalho mais fácil; para os portadores de deficiência, elas tornaram o trabalho possível” (PASTORE, 2000, p. 87). O autor cita como exemplo a informática e o setor das telecomunicações, que por não haver necessidade de trabalhos manuais – com o advento da informática, possibilita que haja uma inclusão das pessoas com deficiência que apresentam limitações físicas e sensoriais, como também para os que possuem limitações severas, ressaltando a necessidade de integrar uma educação de qualidade com a tecnologia.

Aliados, a tecnologia e a profissionalização, de acordo com Fonseca (2006, p.24) “assume, aqui, papel imprescindível de socialização do portador de deficiência, eis que suas limitações para o trabalho se constituem em barreiras tão somente instrumentais, mesmo que ele seja portador de deficiência física, mental ou sensorial”. Logo, ressaltase a importância de disponibilizar aos profissionais com deficiência os instrumentos necessários para que desenvolva suas habilidades, sendo fundamental a qualificação

profissional contínua, fazendo com que esses profissionais acompanhem a lógica de mercado.

O Centro de Referência em Qualificação Profissional para Pessoas com Deficiência do Brasil, promovido pelo ICEP, tem o objetivo de realizar a qualificação profissional em áreas que possuem maior possibilidade de inclusão no mercado de trabalho, por meio de cursos que promovam à inclusão digital, a partir das necessidades demandadas pelos alunos. Além disso, os cursos de qualificação são orientados a formar profissionais de acordo com as exigências do mercado. Os cursos ofertados no ano de 2009 foram referentes à Montagem e Configuração de Micro, Telemarketing, *Webdesign* e Informática Básica (ICEP, 2007).

A inclusão no mercado de trabalho desses profissionais é realizada a partir do encaminhamento realizado por meio do ICEP às empresas que previamente enviam à instituição as vagas disponíveis, sendo discriminadas nestas, o perfil dos profissionais exigidos – categorias de deficiência, sexo, idade – bem como os cargos a serem ocupados. Destaca-se que nos dados de cadastro das pessoas com deficiência no ICEP, deficientes físicos e cadeirantes são cadastrados separadamente. Pois, no caso de ser solicitado deficiente físico para ocupar a vaga, sendo esta numa empresa que não possua acessibilidade no ambiente de trabalho, os cadeirantes não são encaminhados.

Da mesma forma o nanismo, não é incluído na categoria de deficiência física para facilitar o encaminhamento de acordo com as especificações exigidas pelas empresas, pois por vezes, a empresa não possui a acessibilidade necessária para atender as particularidades desses grupos. Assim como, a deficiência intelectual e física, não é incluída na categoria de deficiência múltipla. Nas bases de dados do ICEP são discriminadas as pessoas soropositivas, sendo estas portadoras da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), embora legalmente não sejam consideradas pessoas com deficiência, são tidas como dados da inclusão no mercado de trabalho.

Ressalta-se que o ICEP também atende nos seus cursos de qualificação, pessoas que não possuem deficiência. Sendo estes acompanhantes dos alunos, que permanecem longos períodos no local aguardando o término das atividades. Devido a esta demanda, o ICEP insere esses acompanhantes de modo a capacitá-los, encaminhando-os quando solicitado por empresas, ao mercado de trabalho. Contudo, o foco é capacitar pessoas com deficiências

4.1 Descrição do Universo das Pessoas com Deficiência Participantes dos Cursos de Qualificação

As tabelas abaixo descritas demonstram as categorias de deficiências participantes dos cursos de qualificação promovidos pelo ICEP.

Tabela 3 - Categorias de Deficiências participantes da qualificação do curso de informática, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho

Categorias De Deficiência	Qualificados	Inseridos	Percentual Relacionado Ao Total De Inseridos
Intelectual	31	4	8%
Física	103	30	59%
Visual	20	6	12%
Auditiva	59	9	18%
Intelectual e Física	2	0	0%
Cadeirante	5	0	0%
Soro Positivo	1	0	0%
Nanismo	0	0	0%
Múltiplas	0	0	0%
Nenhuma	24	2	4%
Total	245	51	100%

Fonte: Tabela elaborada a partir da coleta de dados realizada no ICEP referente ao período compreendido entre fevereiro a setembro de 2009.³

A tabela 3 mostra as categorias de deficiências, qualificadas no curso de Informática, que tiveram maior inserção no mercado de trabalho. Destaca-se a categoria de deficiência física como a categoria que possui maior inserção, representando 59% do total de categorias inseridas. Logo em seguida tem-se a deficiência auditiva, representando 18%, a deficiência visual, 12% e a deficiência intelectual, 8%. Profissionais sem nenhuma deficiência referem-se a 4% do total de inseridos. As categorias de deficiência intelectual e física, cadeirantes e soropositivo, apesar de possuírem profissionais qualificados, não obtiveram nenhum profissional inserido. Já as categorias de nanismo e múltiplas não tiveram profissionais qualificados.

³ Devido ao arredondamento dos dados numéricos, há divergência entre a soma das parcelas e o resultado total.

Tabela 4 - Categorias de Deficiências participantes da qualificação do curso de montagem e configuração de micro, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho

Categorias De Deficiência	Qualificados	Inseridos	Percentual relacionado ao total de inseridos
Intelectual	8	1	4%
Física	57	13	48,1%
Visual	18	7	26%
Auditiva	16	6	26%
Intelectual e Física	1	0	0%
Cadeirante	2	0	0%
Soro Positivo	0	0	0%
Nanismo	0	0	0%
Múltiplas	2	0	0%
Nenhuma	9	0	0%
Total	113	27	100%

Fonte: Tabela elaborada a partir da coleta de dados realizada no ICEP referente ao período compreendido entre fevereiro a setembro de 2009.⁴

A tabela 4 é referente às categorias de deficiências, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho, após a realização do curso de Montagem e Configuração de Micro. Destaca-se a categoria de deficiência física como a categoria que possui maior inserção, representando 48,1% do total de categorias inseridas. Em seguida, tem-se a deficiência visual representando 26%, a deficiência auditiva com 26%, e a deficiência intelectual, 4%. As categorias de deficiência intelectual e física, cadeirantes, múltiplas, assim como, sem nenhuma deficiência, apesar de possuírem profissionais qualificados, não obtiveram nenhum profissional inserido. Já as categorias de nanismo e soropositivo não tiveram profissionais qualificados.

⁴ Devido ao arredondamento dos dados numéricos, há divergência entre a soma das parcelas e o resultado total.

Tabela 5 - Categorias de Deficiências participantes da qualificação do curso de *webdesign*, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho

Categorias De Deficiência	Qualificados	Inseridos	Percentual relacionado ao Total De Inseridos
Intelectual	14	2	5,4%
Física	53	23	62,1%
Visual	14	4	11%
Auditiva	42	7	19%
Intelectual e Física	1	1	3%.
Cadeirante	4	0	0%
Soro Positivo	0	0	0%
Nanismo	0	0	0%
Múltiplas	0	0	0%
Nenhuma	6	0	0%
Total	134	37	100%

Fonte: Tabela elaborada a partir da coleta de dados realizada no ICEP referente ao período compreendido entre fevereiro a setembro de 2009.⁵

A tabela 5 diz respeito às categorias de deficiências qualificadas e inseridas no mercado de trabalho após a realização do curso de *Webdesign*. Destaca-se a categoria de deficiência física como a categoria que possui maior inserção, representando 62,1% do total de categorias inseridas. Logo em seguida, a deficiência auditiva com 19%, a visual representando 11%, a intelectual, 5,4% e a intelectual e física com 3%. Os cadeirantes e as pessoas sem deficiência, embora possuíssem profissionais qualificados, não obtiveram nenhum profissional inserido. As categorias de nanismo, múltiplas e soropositivo não tiveram profissionais qualificados.

⁵ Devido ao arredondamento dos dados numéricos, há divergência entre a soma das parcelas e o resultado total.

Tabela 6 - Categorias de Deficiências participantes da qualificação do curso de telemarketing, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho

Categorias De Deficiência	Qualificados	Inseridos	Percentual relacionado ao Total De Inseridos
Intelectual	21	3	3,3%
Física	119	60	67,4%
Visual	26	13	15%
Auditiva	9	4	4,4%
Intelectual e Física	2	1	1,1%
Cadeirante	2	0	0%
Soro Positivo	2	0	0%
Nanismo	1	1	1,1%.
Múltiplas	0	0	0%
Nenhuma	105	7	8%
Total	287	89	100%

Fonte: Tabela elaborada a partir da coleta de dados realizada no ICEP referente ao período compreendido entre fevereiro a setembro de 2009.⁶

A tabela 6 demonstra as categorias de deficiências, qualificadas e inseridas no mercado de trabalho após a realização do curso de Telemarketing. Pode-se destacar a categoria de deficiência física como a categoria que possui maior inserção, representando 67,4% do total de categorias inseridas. Logo em seguida temos a deficiência visual representando 15%, profissionais sem deficiência, 8%, deficiência auditiva, 4,4%, intelectual, 3,3% e as categorias de deficiência intelectual e física juntamente com o nanismo, são equivalentes a 1,1%. As categorias de deficiência múltiplas não tiveram profissionais qualificados. E os cadeirantes e soropositivos, apesar de possuírem profissionais qualificados, não foram inseridos.

⁶ Devido ao arredondamento dos dados numéricos, há divergência entre a soma das parcelas e o resultado total.

4.2 Análise dos dados

A tabela 7 representa a totalidade do número de profissionais com deficiência e sem deficiência, inseridos no mercado de trabalho, após a qualificação nos seguintes cursos: Montagem e Configuração de Micro, Telemarketing, *Webdesign* e Informática Básica.

Tabela 7 - Montagem e Configuração de Micro, Telemarketing, *Webdesign* e Informática Básica

Categorias De Deficiência	Qualificados	Inseridos	Percentual relacionado ao Total De Inseridos
Intelectual	74	10	5%
Física	398	126	62%
Visual	95	30	15%
Auditiva	148	26	22%
Intelectual e Física	7	2	0,98%
Cadeirante	13	0	0%
Soro Positivo	3	0	0%
Nanismo	1	1	0,49
Múltiplas	2	0	0%
Nenhuma	146	9	4,4%
Total	887	204	100%

Fonte: Tabela elaborada a partir da coleta de dados realizada no ICEP referente ao período compreendido entre fevereiro a setembro de 2009.⁷

Conforme apresentado na tabela supracitada, a deficiência física é a categoria de deficiência que possui maior inserção no mercado de trabalho. De acordo com os dados, a categoria de deficiência física equivale a 62% do total de categorias inseridas em todos os cursos. Já a categoria da deficiência visual representa 15%, a deficiência auditiva 22%, a deficiência intelectual 5%, profissionais sem nenhuma deficiência 4,4%, deficiência intelectual e física 0,98% e nanismo 0,49. As categorias que não tiveram inserção no mercado de trabalho foram os cadeirantes, as múltiplas e os soropositivos.

Um dos dados que se destaca na Tabela 7, é que apesar de apresentarem a mesma escolaridade e qualificação que as demais categorias, os profissionais cadeirantes, não apresentam inserção no mercado de trabalho em nenhum dos quatro

⁷ Devido ao arredondamento dos dados numéricos, há divergência entre a soma das parcelas e o resultado total.

cursos ofertados. E, embora estejam inseridos legalmente na categoria de deficiência física, os cadeirantes não são demandados pelas empresas como os demais deficientes físicos, devido ao fato de necessitarem de adaptação do ambiente para suas peculiaridades.

Além disso, os dados demonstram que dentre os três profissionais soropositivos que participaram da qualificação profissional nenhum obteve êxito na sua inclusão no mercado de trabalho. Considerando-se que a partir da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007), as pessoas portadoras da SIDA/AIDS também podem experimentar da deficiência, no momento em que, são lhe impostas barreiras atitudinais que as impedem de exercer a participação na sociedade de forma igualitária com as demais pessoas, neste caso restringindo sua participação no mercado de trabalho.

Referente à especificação da deficiência nas vagas enviadas ao ICEP, geralmente, em sua maioria é solicitado profissional que possua deficiência física, que não necessite de mudanças arquitetônicas no ambiente de trabalho. Contudo, no caso de a empresa discriminar a categoria de deficiência, sendo que outras categorias também poderiam ser incluídas para desenvolver a atividade proposta, o ICEP dialoga com a empresa, de modo que haja a inclusão da diversidade, conscientizando que as demais deficiências também possuem capacidade e habilidade para executar o trabalho proposto.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência aponta que a discriminação por motivo de deficiência significa:

Qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável (ONU, 2007).

Por adaptação razoável, entende-se por meio desta Convenção que são as alterações necessárias que não promovem ônus desproporcional ou indevido, assim que solicitados individualmente, com o intuito de garantir às pessoas com deficiência o pleno gozo de seus direitos em igualdade de oportunidade. Além disso, no Artigo 27, a

Convenção proíbe a discriminação baseada na deficiência, referente às formas de emprego, incluindo os meios de “recrutamento, contratação e admissão, permanência no emprego, ascensão profissional e condições seguras e salubres de trabalho” (ONU, 2007).

Dos dados descritos acima se apreende que a categoria de deficiência que possui maior inserção no mercado de trabalho, é a deficiência física, a qual possui um padrão de impedimentos que por vezes perpassa despercebido pela sociedade, sendo menos conflituosa a convivência com esta categoria de deficiência. Além disso, algumas deficiências físicas não requerem uma adaptação razoável do meio, conseqüentemente não gera ônus para o empregador, sendo esse profissional considerado lucrativo frente aos demais que necessitam de adaptações do meio.

Percebe-se que ocorre uma discriminação por motivo de deficiência a partir do momento em que todas as categorias de deficiência possuem o mesmo grau de escolaridade, contudo, algumas categorias, que se destoam do padrão de normalidade pré-concebido pela sociedade, não obtiveram nenhuma inserção, como é o caso dos soropositivos, dos cadeirantes e das deficiências múltiplas. Sendo que os cadeirantes e as deficiências múltiplas necessitam de uma maior adaptação do meio a fim de que possam ter atendidas suas necessidades.

Conforme Ferreira e Botomé (1984, p. 73),

Pessoas com maior limitação física... tem maior dificuldade de inserção social, dada a sua pequena mobilidade. Elas, são, normalmente deixadas de lado por causa da complexidade das análises e intervenções necessárias à erradicações de seus problemas.

No caso da inclusão dos cadeirantes as dificuldades não são causadas apenas pelas características de seus impedimentos, mas sim a partir da organização da sociedade no qual este se encontra inserido, de modo que não é disponibilizado a essas pessoas a acessibilidade e recursos necessários, além de não promover as oportunidades para participação social (FERREIRA E BOTOMÉ, 1984).

Werneck (2000, p. 177) afirma que “sempre que possível – até sem consciência, desprezamos ou evitamos o convívio íntimo com quem consideramos diferentes. Quando a diferença é uma deficiência, essa tendência se agrava”. Assim, é conveniente promover apenas a inclusão da categoria de deficiência que se aproxima do padrão de normalidade, a qual conforme os dados são caracterizados pela deficiência física, de

modo que não haja a convivência conflituosa entre o considerado normal e o patológico. De acordo com Ferreira e Botomé (1984, p. 72), “efetuar mudanças, normalmente gera desconforto dado o esforço a ser despendido para tal. Efetuar mudanças em áreas onde as pessoas se “sentem” suficientemente competentes, gera maior desconforto ainda”. Logo, há um paradoxo na inclusão das pessoas com deficiência, pois a inclusão ao mesmo tempo em que defende o respeito à diversidade e a inserção da diferença sem discriminação, inclui somente as categorias que possuem proximidade com o padrão de normalidade, sendo esta pré-determinada socialmente.

O conceito de normalidade não se resume à discussão na temática biomédica, mas também permeia a construção e organização da sociedade na qual estamos inseridos. A norma, para os discursos biomédicos baseia-se no diagnóstico e na cura, fazendo voltar ao padrão uma funcionalidade biológica que dela se afastou. Os médicos fundamentam sua percepção de normalidade a partir do conhecimento da fisiologia e das experiências vivenciadas, sendo consideradas normais, as características mais observáveis nos casos analisados (CANGUILHEM, 2009).

A categoria “normal” também se constitui como consequência de discursos e práticas sociais, sendo estas construídas historicamente. O processo de normalização teve início no século XIX, como forma de unificação dos pensamentos biomédicos e sociológicos. A normalidade refere-se ao ato de medir, classificar e disciplinar os indivíduos de modo que esses se adéquem ao padrão estabelecido pelo modelo de sociedade vigente (MISKOLCI, 2003).

Logo, as categorias de deficiências são enquadradas num padrão de normalidades, as quais são classificadas a partir de uma aproximação com os padrões considerados normais pela sociedade. Os dados levantados por esta pesquisa demonstram que as categorias de deficiência – cadeirante e deficiências múltiplas, além dos soropositivos, não estão incluídas nesse padrão de normalidade, a partir do momento em que não possuem inserção no mercado de trabalho como as demais categorias mesmo apresentando nível de escolaridade similar.

O termo “normal” desvaloriza o indivíduo existente a fim de corrigi-lo. A individualidade não é respeitada, sendo considerado um afastamento do padrão mediano inserido na organização social. Logo a individualidade, que constitui a diversidade na sociedade se torna patológica. Esse processo de normalização do indivíduo embasa-se

no princípio de disciplinar o comportamento a partir do desenvolvimento do capitalismo e da sociedade burguesa. Neste período, o poder normativo tinha o objetivo de realizar uma prática intervencionista com o intuito da transformação social. Trata-se, portanto, de um projeto normativo burguês, no qual os indivíduos são corrigidos e qualificados para serem inseridos na ordem social (MISKOLCI, 2003).

A norma não visa segregar socialmente os grupos “desviados”, mas sim ser utilizado como um padrão de análise para julgar o indivíduo conforme o padrão hegemônico social. É ressaltado que são considerados como “desviados”, os indivíduos que quando relacionados a um padrão, fogem da normalidade, sendo um conceito relativo. É inserido no conceito de desvio qualquer afastamento ao padrão burguês de ordem social. Para a sociedade burguesa, o padrão societário baseava-se na produtividade econômica para analisar a fuga do padrão, logo, os sujeitos considerados improdutivos, eram seres desviados. Assim, reconhece-se que o trabalho é considerado como categoria identitária de um sujeito (MISKOLCI, 2003).

Conforme afirmação de Werneck (2000, p. 163), “para nos sentirmos pretensamente normais, habituamo-nos a excluir a deficiência de nossas vidas”. Portanto, o anormal é uma construção social, a partir da qual se deriva uma relação de poder entre parte da sociedade que define os padrões a serem seguidos, submetendo à inferiorização o segmento da sociedade que destoa da ordem social predominante. Assim, as categorias de deficiência destoantes dos padrões da ordem social são inferiorizadas na sua inclusão no mercado de trabalho, ocorrendo uma discriminação entre as categorias que apresentam padrões aceitos pela sociedade e as categorias que fogem da normalidade.

Baseando-se na normalidade do indivíduo, exclui-se a diversidade existente na sociedade. De acordo com Barroco (2006, p.1), diversidade caracteriza-se por ser historicamente construída, a partir da qual se constitui como sendo “elemento constitutivo do gênero humano e a afirmação de suas peculiaridades naturais e socioculturais”. A diversidade deve-se basear no conceito da alteridade, a qual se define por ser o respeito a outrem, tendo a aceitação consciente da diferença existente no meio social. Através da alteridade, não há a existência da indiferença nem do isolamento de determinados segmentos da sociedade, havendo a continuidade das relações sociais. Em contrapartida, quando ocorre a intolerância, a diferença é negada por meio da exclusão

da identidade alheia, de forma que afirmamos a nossa identidade em detrimento da outra (BARROCO, 2006).

A diversidade fundamenta-se na expressão das possibilidades de existência do ser social, assim como demonstra a multiplicidade da capacidade humana e de sua potencialidade de diferenciação. Reconhecer a diversidade é aceitar a existência de conflitos nas relações sociais a partir do momento em que são inseridas as diferentes categorias da sociedade, de modo que haja respeito ao pluralismo (BARROCO, 2006).

Diniz et al (2009, p. 6) afirmam que:

Nem todo corpo com impedimentos vivencia a discriminação, a opressão ou a desigualdade pela deficiência, pois há uma relação de dependência entre o corpo com impedimentos e o grau de acessibilidade de uma sociedade. Quanto maiores forem as barreiras sociais, maiores serão as restrições de participação impostas aos indivíduos com impedimentos corporais.

Assim, nos estudos referentes ao modelo social, a deficiência não se restringe à catalogação de lesões e doenças biomédicas, mas sim, caracteriza-se por ser uma restrição à participação integral do indivíduo na sociedade, a qual é provocada pelas barreiras sociais (DINIZ ET AL, 2009). Nesse caso, conforme dados apresentados nesta monografia a deficiência transcende as classificações de lesões, doenças e impedimentos, determinadas como categorias de deficiência. A deficiência é observada como a experiência das limitações impostas por barreiras sociais e atitudinais que impedem os indivíduos de exercerem seus direitos, dentre eles, o do trabalho, de forma plena.

Os dados demonstram que não são os impedimentos que limitam à participação social de um indivíduo, já que todas as categorias de deficiência apresentadas tiveram a oportunidade igualitária de serem qualificadas profissionalmente. Contudo, no momento em que a sociedade estabelece qual categoria possui a capacidade de ser incluída no mercado de trabalho, ocorre a deficiência, sendo esta promovida pela sociedade e não pelos impedimentos dos indivíduos. Conforme afirma Fonseca (2006, p.20) “as pessoas com deficiência, antes estigmatizadas, não mais se limitam, pois se verifica que a limitação não está nelas e sim na capacidade da humanidade em lhes propiciar oportunidades. Esta é a importância da idéia de sociedade inclusiva: a igualdade na

incorporação da diferença”. Logo, a interação entre o corpo com impedimentos e as barreiras sociais acabam por restringir a participação plena e efetiva dos indivíduos, sendo este o caso verificado nesta pesquisa, pois são as barreiras instituídas socialmente que provocam a exclusão de algumas categorias de deficiência à participação no mercado de trabalho.

Segundo Batista (2000, p.28), “não é o fato de estar qualificado e nem tampouco o de haver vagas no mercado ou mesmo leis estabelecendo cotas para os portadores de deficiência que garantirá sua inclusão”. Assim, apesar de o Estado garantir por meios legais a inclusão das pessoas com deficiência sem discriminação de categorias, percebe-se que algumas não são inseridas. Desse modo, faz-se necessário que sejam efetivadas ações que aperfeiçoem os serviços e programas já existentes, sendo esses garantidos pelo vasto aparato legal existente no Brasil acerca da temática, como a Lei de Cotas, que apesar de assegurar a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, não está garantindo a inclusão de todas as categorias de deficiência, conforme o levantamento dos dados realizados por esta monografia. Assim, faz-se necessário refletir acerca das políticas existentes de forma a aperfeiçoá-las a partir da análise da realidade, criando meios para que todos tenham oportunidades igualitárias em todos os âmbitos da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão baseia-se no princípio de que, indiscriminadamente, os indivíduos possuem o direito de participarem ativamente na sociedade, inclusive as pessoas com deficiência, pois, segundo Werneck (2000, p. 42), “inclusão é para todos”. O acesso ao trabalho, visto como direito assegurado constitucionalmente, é garantido a todas as pessoas com deficiência, independentemente das categorias de deficiências - discriminadas no Decreto 5296/04, sendo considerada fundamental a inclusão desse segmento no mercado de trabalho como forma de reconhecer seu pertencimento na sociedade como cidadãos. Por meio da ratificação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo verifica-se que as normas estabelecidas por organismos internacionais refletem nos aparatos legais de uma nação, influenciando as características das políticas públicas a serem formuladas e executadas na temática analisada, sendo nesse caso, às pessoas com deficiência.

Infere-se por meio da revisão dos aparatos legais vigentes no Brasil, que a inclusão, sem distinção de categorias de deficiência no mercado de trabalho, ocorre efetivamente, já que tal ação é garantida tanto constitucionalmente quanto por meio da Lei de Cotas. Contudo, conforme os resultados apresentados por esta monografia, ainda há categorias de deficiência, que muito embora tenham seus direitos garantidos pela legislação brasileira e internacional, possuem restrita a sua inclusão no mercado de trabalho, como por exemplo, os profissionais cadeirantes e os com deficiência múltipla que enfrentam dificuldades quanto à eliminação de barreiras atitudinais e arquitetônicas no ambiente laboral.

Já os profissionais inseridos na categoria de deficiência física apresentam uma maior inclusão no mercado de trabalho do que as demais categorias, mesmo que todas as categorias apresentem qualificação profissional similar, devido ao fato de que seus impedimentos aproximam-se do padrão de normalidade da sociedade, o que em muitos casos não necessita que o empregador realize alterações no ambiente de trabalho para atender suas demandas.

Assim, a produção desses dados possibilitará formulação de políticas voltadas à inclusão de todas as categorias, de modo que haja o incentivo por parte das empresas para contratar a diversidade, fazendo as devidas adaptações do meio laboral e

disponibilizando os recursos necessários para a efetiva participação de todos no mercado de trabalho. Para tanto, destaca-se a importância dos profissionais de Serviço Social enquanto garantidores de direitos, sendo necessária a ampliação da produção acadêmica referente à temática, de modo que haja um maior debate acerca da deficiência e a intervenção dos assistentes sociais.

É apreendido que alguns desafios estão postos para que a sociedade por meio do movimento de inclusão possa enfrentá-los. Inicialmente, por meio da garantia da participação plena e efetiva das pessoas com deficiência em todos os âmbitos sociais, seja na inserção de atividades comunitárias ou a garantia da inclusão em políticas públicas, como a do trabalho. Há que imperar o respeito pela diferença através da aceitação da diversidade existente na sociedade, possibilitando igualdade de oportunidade e acessibilidade disponível a todos os grupos que delas necessitarem, sejam pessoas com deficiência ou portadores de necessidades especiais.

O combate de qualquer discriminação relacionada à categoria de deficiência deve ser prioridade na sociedade inclusiva, de forma que haja a ruptura de formação de estereótipos, julgamento ou qualquer outra prática nociva que impossibilite a garantia dos direitos dos cidadãos. Além disso, devem-se proporcionar as condições adequadas através da acessibilidade, de modo que todas as categorias de deficiência tenham a igualdade de oportunidade no acesso à qualificação profissional, bem como na sua inclusão no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANHA, Maria Salete Fábio. **Trabalho e Emprego**: Instrumento de construção da Identidade pessoal e social. Brasília: CORDE, 2003.

BATISTA, Cristina Abranches Motta. **Inclusão**: Construção na diversidade. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2004.

BATISTA, C. A. M. (Org.); TOMASINI, M. E. (Org.); ARCHER, M. R. (Org.); SASSAKI, R. (Org.); BRANDAO, T. (Org.). **Inclusão dá Trabalho**. 1. ed. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, v.1, 2000.

BARROCO, Maria Lucia Silva. **Ética, Direitos Humanos e Diversidade**. In Cadernos Especiais, edição: 28 de agosto a 25 de setembro de 2006. Disponível em <www.assistentesocial.com.br> Acesso em: 15/09/2009.

BRASIL. **Lei nº 5452/43**, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del5452.htm>> Acesso em: 04/06/2009.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

_____. **Lei nº 7853/89**, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/109358/lei-7853-89>> Acesso em: 10/07/2009

_____. **Lei nº 8.112**, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8112cons.htm> Acesso em: 12/07/2009.

_____. **Lei nº 8213/91**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L8213cons.htm>> Acesso em: 04/06/2009.

_____. **Decreto nº 914**, de 6 de setembro de 1993. Institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D0914.htm> Acesso em: 15/09/2009.

_____. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução Conep n. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário oficial da União [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF.out. 1996b.

_____. **Decreto nº 3.298**, de 20 de dezembro de 1999. Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, Brasília, DF

_____. **Decreto nº 3956**, de 8 de outubro de 2001. Atos do Poder Executivo. Disponível em: < <http://www.usp.br/drh/novo/legislacao/dou2001/df3956.html> > Acesso em: 15/09/2009.

_____. **Decreto nº 5296**, de 2 de dezembro de 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm> Acesso em: 15/09/2009.

_____. **Lei nº 6949/09**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/818741/decreto-6949-09>> Acesso em: 16/09/2009.

CANGUILHEM, Georges. Exame crítico de alguns conceitos: no normal, da anomalia e da doença, do normal e do experimental. In: **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária. p 85-107.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

_____, Débora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino dos. **Deficiência, Direitos Humanos e Justiça**. Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, 2009

FERREIRA, Marcos Ribeiro & BOTOMÉ, Sílvio Paulo. **Deficiência física e inserção social: a formação dos recursos humanos**. Caxias do Sul: Ed. da Fundação Universidade de Caxias do Sul, 1984.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques. **Os direitos humanos e a pessoa com deficiência no mercado de trabalho**. Revista da Educação Especial, Brasília v.1, n.1, p. 19-24, 2006.

GASKELL, George. "Entrevistas individuais e grupais". In: Bauer, Martin e Gaskell, George. **Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2004. p 64-89.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GUGEL, Maria Aparecida. **Pessoas com deficiência e o direito ao concurso público: reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta**. Goiânia: Ed. da UCG, 2006.

ICEP, Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas com Deficiência do Brasil. Disponível em: < <http://www.icepbrasil.com.br> > Acesso em: 01/08/2009.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Brasil, o estado de uma nação: mercado de trabalho, emprego e informalidade**. Rio de Janeiro: 2006, p. 119-228.

LIMA, Antonio Almerico Biondi & LOPES, Fernando Augusto Moreira. **Diálogo social e qualificação profissional: experiências e propostas**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, SPPE, DEQ, 2005.

MANFREDI, Silvia Maria. **Trabalho, qualificação e competência profissional - das dimensões conceituais e políticas**. Educ. Soc., Campinas, v. 19, n. 64, Sept. 1999 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73301998000300002&lng=en&nrm=iso>. access on 31 Oct. 2009. doi: 10.1590/S0101-73301998000300002.

MISKOLCI, Richard. **Reflexões sobre normalidade e desvio social**. Estudos de Sociologia, Araraquara, 2003. Disponível em: <http://www.fclar.unesp.br/soc/revista/artigos_pdf_res/13-14/06-miskolci.pdf> Acesso em: 20/10/2009.

MTE, Ministério do Trabalho e Emprego. **A Inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho**. 3. ed. Brasília, 2009

FGV. Fundação Getúlio Vargas. **Diversidade**: Retratos da deficiência no Brasil. Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro: 2003. Disponível em: <http://www.fgv.br/CPS/deficiencia_br/index2.htm> Acesso em: 20/10/2009.

OIT, Organização Internacional do Trabalho. **Convenção nº. 159/83**, de 1º de junho de 1983. Relativa à Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas deficientes. Disponível em: <<http://www.entreamigos.com.br/node/380>> Acesso em: 17/09/2009.

ONU, **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**, 2007. Disponível em <<http://www.acessibilidadeweb.com/luso/Convencao.pdf>> Acesso em: 30/08/2009.

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

RIBAS, João Baptista Cintra. **O que são deficientes**. Editora Braziliense, 1983.

SAMPAIO, Rosana Ferrera & LUZ Madel Terezinha. **Funcionalidade e incapacidade humana**: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro: março de 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n3/02.pdf>> Acesso em: 25/10/2009.

SILVA, Edna Lúcia da. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Laboratório de Ensino à Distância da UFSC, 2001.

WERNECK, Claudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva**. Rio de Janeiro: WVA, 2000. n. 37

ANEXO A

Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Humanas
Departamento de Serviço Social
Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas Portadoras de Deficiência do Distrito Federal – ICEP consente a pesquisadora de graduação THAÍS MONTEIRO VASCONCELLOS, realizar o levantamento das categorias de deficiência dos associados qualificados pelo Centro de Referência em Qualificação Profissional para Pessoas com Deficiência, e que foram inseridos no mercado de trabalho de fevereiro de 2009 até setembro de 2009.

Declaro que esta Instituição está esclarecida e informada que a pesquisa visa verificar quais as categorias - física, auditiva, visual, mental e múltipla - de deficiência possuem maior inserção no mercado de trabalho.

Ademais, a Instituição possui a garantia do anonimato quanto aos associados que constam nos dados cadastrais da Instituição. Ressalta-se ainda que, esta pesquisa não oferece riscos de integridade pessoal ou coletiva.

Permanece uma via do TCLE retido pelo ICEP e outra via pela pesquisadora.

Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas Portadoras de
Deficiência do Distrito Federal – ICEP

Pesquisadora: Thaís Monteiro Vasconcellos

Brasília, ____ de _____ de 2009.