

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Renata Ré

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO TRABALHO:
análise da percepção de pessoas sem deficiência.

Taubaté – SP

2014

Renata Ré

**PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO TRABALHO:
análise da percepção de pessoas sem deficiência.**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Pós-Graduação em Administração do Departamento de Economia, Contabilidade e Administração da Universidade de Taubaté.

Área de Concentração: Planejamento, Gestão e Avaliação do Desenvolvimento Regional.

Orientador: Prof^a Dr^a Marilsa de Sá Rodrigues.

Taubaté – SP

2014

Renata Ré

**PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO TRABALHO: análise da percepção de
pessoas sem deficiência.**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Pós-Graduação em Administração do Departamento de Economia, Contabilidade e Administração da Universidade de Taubaté.

Área de Concentração: Planejamento, Gestão e Avaliação do Desenvolvimento Regional.

Orientador: Prof^a Dr^a Marilsa de Sá Rodrigues.

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Marilsa de Sá Rodrigues

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Profa. Dra. Adriana Leônidas de Oliveira

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Profa. Dra. Ana Enedi Prince

Universidade do Vale do Paraíba

Assinatura _____

Profa. Dra. Maria Júlia Ferreira Xavier Ribeiro

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Dedico este trabalho a todas as pessoas, com e sem deficiência, que acreditam e batalham pelo processo de inclusão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos amigos e professores do curso, que tanto contribuíram para o meu crescimento, compartilhando de seus conhecimentos e experiências.

À Professora e orientadora Profa. Dra. Marilsa de Sá Rodrigues, pelas contribuições de sua experiência.

À Universidade de Taubaté e aos seus funcionários, pela possibilidade de realização deste estudo.

Ao meu marido Leandro, pelo apoio e compreensão em todos os momentos.

Aos meus alunos, que são os motivos pelos quais busco meu aperfeiçoamento.

Aos meus familiares e amigos, que abriram mão da minha presença, em momentos especiais, para a minha dedicação aos estudos.

À amiga Fernanda, que contribuiu com seu incentivo e auxílio técnico.

E a Deus, por me dar a vida.

“Talvez não tenhamos conseguido fazer o melhor, mas lutamos para que o melhor fosse feito... não somos o que deveríamos ser. Mas graças a Deus não somos o que éramos.”

Martin Luther King

RESUMO

A inclusão de pessoas com deficiência no ambiente organizacional tornou-se obrigatória a partir de 1989 no Brasil. Um ambiente de trabalho saudável depende, dentre outros fatores, da qualidade dos relacionamentos interpessoais. O respeito e o reconhecimento das diferenças individuais é uma condição para relações sociais competentes. Neste contexto, este estudo identifica a concepção de pessoas sem deficiência sobre pessoas com deficiência e como percebem esta interação no contexto de trabalho. A pesquisa de natureza descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa, teve como procedimento instrumental a aplicação do Inventário de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho (ICD-ST) e entrevista semiestruturada, em pessoas sem deficiência. A amostra foi composta por 37 alunos dos cursos presenciais de Pós-Graduação da Universidade de Taubaté/SP que trabalham com pessoas com deficiência e aderiram à pesquisa. Os resultados obtidos com o ICD-ST apontam que o constructo “normalidade” foi o mais pontuado, significando que há uma tendência de exclusão social das pessoas com deficiência pelas pessoas sem deficiência, seguido de benefícios da contratação, que representa a necessidade da contratação de pessoas com deficiência auxiliarem na imagem da empresa. Nas entrevistas os respondentes classificam a interação como de boa qualidade o que contradiz a concepção de normalidade obtida na etapa anterior. Conclui-se que, a visão das pessoas sem deficiência, que prevalece sobre as pessoas com deficiência é a de que deveriam se manter segregadas, porém também foram relatadas a necessidade de adaptações e sensibilização para melhor recebê-las nas empresas, no que diz respeito a acessibilidade física. Foi abordado com entusiasmo suas contribuições e capacidades de desempenho. E quanto ao relacionamento, este ocorre de maneira natural e positiva. Portanto, a inclusão de pessoas com deficiência ocorrerá com êxito nas organizações, desde que o preparo do ambiente e das pessoas seja efetivo.

Palavras-chave: Pessoa Com Deficiência. Concepções. Inclusão. Organização.

ABSTRACT

PEOPLE WITH DISABILITIES AT WORK: analysis of the perception of people without disabilities.

The inclusion of people with disabilities on organizational environment became mandatory from 1989 on Brazil. A healthy workplace depends, between other factors, of the quality of the interpersonal relationships. The respect and the acknowledgment of the individual differences is a condition for competent social relations. Inside this context, this study identifies the conception of people without disabilities about people with disabilities and how they realize this interaction on work context. This survey of descriptive nature with quantitative and qualitative approach, had as instrumental procedure the application of the Inventory of Disability Conception in Work Situation (ICD-ST) and semi structured interview, over people without disability. The sample was composed by 37 students from classroom courses of Post-Graduation of the Taubaté University who work with people with disabilities and joined the research. The obtained results with the ICD-ST indicate that the construct "normality" was the most mentioned, meaning that there are a tendency of social exclusion of people with disability by people without disability, followed by hiring benefits, which represents the need of hiring people with disability to support the company image. On the interviews the respondents classified the interaction as good quality what disaffirm the normality conception obtained on previous stage. Can be concluded that, the vision of the people without disabilities, which prevails over the people with disabilities is that they should remain segregated, but were related to the need of adaptation and sensitization to receive them better on the companies, regarding physical accessibility. Was discussed with enthusiasm their contribution and performance capacities. And about the relationship, this occurs on a natural and positive way. Therefore, that the inclusion of People with Disabilities will happen with success on the organizations, since the preparation of the environment and of the people are effective.

Keywords: Person with disability. Conception. Inclusion. Organization.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Modelo de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho.....	36
Figura 02 – Nº de contratos de pessoas com deficiência – RAIS 2009.....	42
Figura 03 – Nº de contratos de pessoas com deficiência – RAIS 2010.....	43
Figura 04 – Comparação RAIS 2009-2010 e Saldo CAGED.....	43

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Papeis e funções esperados para área de RH.....	22
Quadro 02 – Histórico da Inclusão.....	30
Quadro 03 – Matrizes de Concepções de deficiência.....	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Dimensões e questões correlacionadas do ICD-ST.....	49
Tabela 02 - Estatísticas de confiabilidade do ICD-ST.....	49
Tabela 03 - Teste de KMO e Bartlett do ICD-ST.....	50

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Pessoas Com Deficiência no Brasil.....	25
Gráfico 02 - Pessoas Com Deficiência em São Paulo.....	26
Gráfico 03 - Taxa de emprego formal e informal de Pessoas Com Deficiência no Brasil.....	41
Gráfico 04 - Alunos pesquisados.....	52
Gráfico 05 - Percentual de alunos pesquisados.....	53
Gráfico 06 - Cursos com número de alunos identificados que trabalham ou trabalharam com PcD e responderam a pesquisa.....	54
Gráfico 07 - Gênero dos participantes.....	55
Gráfico 08 - Tipo de organização dos participantes.....	56
Gráfico 09 - Primeiro a terceiro índices do ICD–ST – participantes 1 a 12.....	57
Gráfico 10 - Primeiro a terceiro índices do ICD–ST – participantes 13 a 14.....	58
Gráfico 11 - Primeiro a terceiro índices do ICD – ST – participantes 25 a 37.....	59
Gráfico 12 - Quarto a sexto índices do ICD – ST – participantes 01 a 12...	62
Gráfico 13 - Quarto a sexto índices do ICD – ST – participantes 13 a 24...	63
Gráfico 14 - Quarto a sexto índices do ICD – ST – participantes 25 a 37...	64
Gráfico 15 - Tipo de deficiência.....	66
Gráfico 16 - Tipo de relação de trabalho.....	67
Gráfico 17 - Função e Departamento.....	68
Gráfico 18 - Faixa etária.....	71
Gráfico 19 - Facilidades ou dificuldades em trabalhar com PcD.....	72

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 PROBLEMA	16
1.2 OBJETIVOS	16
1.2.1 Objetivo Geral.....	16
1.2.2 Objetivos Específicos.....	17
1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO.....	17
1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO	17
1.5 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO	18
2 REVISÃO DA LITERATURA	19
2.1 RELAÇÕES DE TRABALHO NAS ORGANIZAÇÕES	19
2.2 A REALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD).....	25
2.3 CONCEPÇÃO DA PcD.....	33
2.4 A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E DIREITO AO TRABALHO.....	37
2.5 O TRABALHO COM A PcD.....	41
3 MÉTODO.....	47
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	47
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	48
3.3 INSTRUMENTOS.....	49
3.3.1 TESTES ESTATÍSTICOS REALIZADOS PARA AMOSTRA ESTUDADA	49
3.3.2 ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	51
3.4 COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	51
3.4.1 SEQUÊNCIA DOS PASSOS.....	51

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	52
4.1 PERFIL DA POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	52
4.2 CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA EM SITUAÇÕES DE TRABALHO	56
4.3 ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA	66
4.3.1 ANÁLISE DE DADOS.....	66
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	85
REFERÊNCIAS.....	90
APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA	95
APÊNDICE B – PONTUAÇÃO DO INVENTÁRIO DE CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA EM SITUAÇÃO DE TRABALHO.....	96
ANEXO A – LISTA DE TURMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO PESQUISADAS DA UNITAU.....	106
ANEXO B – INVENTÁRIO DE CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA (ICD-ST)	107
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO INSTITUCIONAL.....	108
ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	109

1 INTRODUÇÃO

As organizações buscam profissionais que tenham algo a lhes oferecer no sentido de esforço e trabalho, para o cumprimento de metas individuais e coletivas. A gestão desses profissionais transforma o trabalho em resultado. Segundo Gil (2009, p. 17), a gestão de pessoas “é a função gerencial que visa á cooperação das pessoas que atuam nas organizações para o alcance dos objetivos tanto organizacionais quanto individuais.” Sendo assim, é necessário o preparo dos profissionais para lidar com diferenças individuais na sua equipe. Destas diferenças destaca-se aqui a Pessoa Com Deficiência (PcD), não no sentido de ser diferente fisicamente, por exemplo, mas por caracterizar a necessidade de um preparo no trato com as diferenças, no que se vê como atitudes de inclusão e das práticas de gestão que facilitem a relação de trabalho entre as pessoas.

Para Wagner III e Hollenbeck (2006) existem duas armadilhas, nas quais os gerentes caem, ao administrar a diversidade nas organizações: a primeira é acreditar que todos são iguais, em habilidades, crenças e valores, o que torna fácil administrar, pois se conhece os padrões de comportamento; e a segunda armadilha, é acreditar em estereótipos, preconceitos sobre características de gênero, raça e outros. Em nenhuma delas concentra-se a realidade, na qual as pessoas são diferentes e que essas diferenças não levam a necessidade de exclusão. A diversidade por, Moehlecke (2009, p.463) “articula-se à exigência de reconhecimento na esfera pública e política de grupos definidos como ‘minoritários’, ‘subalternos’.”

Rebelo (2008) destaca que os princípios éticos e o respeito à dignidade humana, são os aspectos relevantes das organizações no que se refere à Gestão de Pessoas, estando incluídos, ações de responsabilidade social e políticas humanísticas de sustentabilidade.

Neste ponto, destaca-se a necessidade da observação no trabalho da concepção da pessoa com deficiência pelas pessoas sem deficiência nas organizações. Segundo Carvalho-Freitas e Marques (2010) as organizações se deparam com a necessidade de gerir a inserção de pessoas com deficiência em seu quadro de funcionários, dessa forma torna-se necessário a compreensão de como essas pessoas são vistas

pelos demais nas organizações, assegurando uma melhor gestão da diversidade. O bom relacionamento interpessoal no trabalho se dá pelo preparo efetivo de profissionais, que atuam nas organizações com o objetivo de trazer resultados positivos em relacionamento e no trabalho.

O presente estudo discute o enfoque no relacionamento interpessoal no trabalho com pessoas com deficiência, que possibilitam às pessoas, uma vida profissional e social com relacionamentos interpessoais positivos. Sendo assim seu objetivo a compreensão da concepção de pessoas sem deficiência sobre as pessoas com deficiência no trabalho, e sua interferência no relacionamento interpessoal. Destas interações criam-se melhores resultados no trabalho.

1.1 PROBLEMA

O relacionamento interpessoal no trabalho se dá pela interação de indivíduos com características técnicas e pessoais que os diferenciam uns dos outros. Dentre estas características o destaque as Pessoas Com Deficiências.

Para obtenção de bons relacionamentos interpessoais no trabalho é importante o conhecimento da realidade das pessoas que ali atuam. Este processo ocorre com a compreensão das capacidades e necessidades dos envolvidos no trabalho, que facilitam as práticas de trabalho, geram sintonia entre os membros da equipe, mantendo assim comprometimento e o cumprimento de resultados.

Neste contexto, pergunta-se: Quais as concepções de pessoas com deficiência no trabalho? O tipo de concepção interfere nos relacionamentos?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Identificar as concepções sobre pessoas com deficiência dos profissionais sem deficiência nas organizações e analisar se interferem nas relações de trabalho.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a concepção das pessoas sem deficiência em relação às pessoas com deficiência no contexto de trabalho.
- Identificar interferências das concepções das pessoas com deficiência, pelas pessoas sem deficiência, nas relações de trabalho.

1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

O presente trabalho está delimitado no estudo das concepções das pessoas com deficiência, pelas pessoas sem deficiência nas organizações, e o seu relacionamento interpessoal. Não se tem a pretensão de estudar qual a melhor concepção das pessoas com deficiência nas organizações.

1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

O relacionamento interpessoal nas organizações é, em parte, o que cria possibilidades de geração de resultado a partir das interações competentes dos profissionais que compõem as equipes de trabalho. As equipes são compostas por pessoas com competências individuais, mas conforme Marras (2011) ao entrar numa organização o indivíduo é confrontado com práticas culturais que são previamente formuladas e que nem sempre estão de acordo com as que trazem consigo, e nesse ponto aprende que é um instrumento da organização para alcançar objetivos coletivos. Portanto, é de sua responsabilidade o desempenho de forma adequada aos padrões e processos da organização, cumprindo as metas organizacionais, a geração de resultados positivos, sem deixar de concretizar necessidades pessoais.

Para os cargos existem exigências técnicas, como também as características comportamentais para o relacionamento com as pessoas. Segundo Spector (2010, p.360) “é inevitável que as pessoas reajam emocionalmente aos eventos e às situações do local de trabalho.” Para tal, os profissionais, devem estar preparados para se relacionar positivamente, com as diferenças individuais, para geração do resultado esperado e dos objetivos individuais de cada membro da equipe.

O mercado de trabalho abre-se, com leis e estatutos como a Lei de Cotas, pelo Decreto Nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de

24 de outubro de 1989, estabelece que empresas com mais de 100 funcionários devem ter um percentual destes com deficiência, levando à inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, para a geração da inclusão social. Parte-se daí a importância do presente trabalho, com o entendimento das concepções sobre as pessoas com deficiência, por pessoas sem deficiência no trabalho, e sua interferência no relacionamento interpessoal entre pessoas com e sem deficiência. E a maneira como esta inclusão é realizada nas organizações, possibilitando o desenvolvimento pessoal e profissional para lidar com os componentes comportamentais de todos.

1.5 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

A pesquisa foi desenvolvida com foco nas Concepções da Pessoa Com Deficiência em situações de trabalho e no relacionamento interpessoal entre pessoas com e sem deficiência nas organizações. A organização deste trabalho segue a seqüência. O capítulo 02 apresenta as relações interpessoais no trabalho com as características da gestão de pessoas nas organizações. O foco na Pessoa Com Deficiência nas Organizações ressaltando a Inclusão, as Concepções de Deficiência, a legislação Brasileira e o Direito ao Trabalho, o Trabalho com a Pessoa Com Deficiência. No capítulo 03, classifica o tipo de pesquisa, descreve os instrumentos e detalha os procedimentos metodológicos utilizados. Já no capítulo 4 são apresentados os resultados e Discussões. O capítulo 05 apresenta as Conclusões. O trabalho encerra-se com as referências, apêndices e anexos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O capítulo está estruturado partindo das relações interpessoais nas organizações com enfoque na gestão estratégica de pessoas, seguido da caracterização da Pessoa Com Deficiência nas Organizações em aspectos de concepção, diversidade e inclusão, legislação brasileira e direito ao trabalho.

2.1 RELAÇÕES DE TRABALHO NAS ORGANIZAÇÕES

A estratégia organizacional é um passo importante para o bom andamento da organização, pois é por ela que são analisadas, planejadas, organizadas e realizadas todas as ações. Segundo Daft (2005, p.172) a “administração estratégica é o conjunto de decisões e ações usadas para formular e implementar estratégias que proporcionarão uma adequação competitivamente superior entre a organização e seu ambiente para ela poder alcançar as metas organizacionais.” Essas ações estratégicas são colocadas em prática por processos de gestão e relações de trabalho, caracterizado por Gil (2009, p.17) como “função gerencial que visa á cooperação das pessoas que atuam nas organizações para o alcance dos objetivos tanto organizacionais quanto individuais”. As relações de trabalho ocorrem nos grupos que participam das estratégias organizacionais e seu desenvolvimento está no papel de profissionais de gestão de pessoas: Profissionais de Recursos Humanos, Gestores e todos envolvidos no processo de desenvolvimento da organização.

O papel de gestão é um foco da liderança na organização, pois “os líderes acreditam que constroem alternativas para contribuir para o desenvolvimento das pessoas e assim facilitar o atingimento das metas.” (MIRANDA, 2005, p. 43). E, segundo Senge (2000) os líderes:

São responsáveis por construir organizações onde as pessoas expandem continuamente suas capacidades e entender complexidades, esclarecer visões, e aperfeiçoar modelos mentais compartilhados – ou seja, eles são responsáveis pela aprendizagem (p.368).

A liderança tem papel fundamental no atingimento das metas organizacionais através do apoio das equipes e dos processos estratégicos de gestão do trabalho e das relações entre as pessoas.

Os aspectos de saúde nas organizações aparecem quando se fala em qualidade de vida no trabalho e ações de prevenção, pois “as condições físicas do trabalho tendem a ter efeitos físicos diretos nas pessoas.” (SPECTOR, 2010, p.413). É papel dos processos de gestão realizar trabalhos preventivos para manter e eliminar problemas para a saúde do trabalhador, já que segundo Spector (2010, p.413),

Muitas vezes se podem dar passos para evitar ou minimizar a exposição a essas condições por meio da adoção de procedimentos de segurança. Além disso, enfermidades e ferimentos podem ter consequências psicológicas prejudiciais ao bem-estar emocional.

O funcionário estando enfermo prejudica não só sua vida pessoal, mas seu desempenho no trabalho, seus relacionamentos e conseqüentemente as metas da empresa. Nestes aspectos vemos o papel dos processos da área de Recursos Humanos (RH) no atendimento às necessidades das pessoas nas organizações.

O discurso que se encontra no meio organizacional destaca a importância da área voltada para gestão de pessoas, até porque gente faz parte do capital raro e dificilmente imitável, o que torna o capital humano um recurso altamente competitivo. Assim, reconhece-se que pessoas são geradoras de valor e não meros recursos, embora ainda se fale em Recursos Humanos (CODA et. al., 2005, p.01).

O valor gerado pelas pessoas nas organizações é o que cria o valor agregado do produto/serviço, conceito que faz crescer e dar ênfase à importância das relações nas organizações. Sendo a atenção que deve ser dada às demandas levantadas por elas, no que diz respeito aos aspectos biopsicossociais. Este papel diz respeito a um RH estratégico, apresentado por Coda et. al. (2005, p.02):

Dentro desta nova visão, estratégica, o foco da área de RH é móvel de acordo com as mudanças no cenário no qual a organização está imersa, mudanças estas que podem interferir no mercado de trabalho ou no resultado da empresa. Assim, dá-se importância a ações diferentes dentro da área, dependendo das exigências da organização para um determinado momento.

A área de RH deve estar disposta a perceber as mudanças no mercado, preparar-se para atuar estrategicamente diante das necessidades internas e externas à organização e aos funcionários, através de qualificação contínua, reciclagem de conceitos técnicos e dos processos da organização, iniciativa para ações inovadoras, adequar-se as exigências e a constante mudança nos processos e características de trabalho. É ainda importante, a flexibilidade no atendimento às demandas das relações dos funcionários e mercado.

Estar preparado faz do profissional de RH um membro da gestão de pessoas que atende às necessidades de apoio aos outros profissionais de gestão, sendo a liderança a principal delas. Seu papel é de dar suporte às ações que influenciam diretamente nas relações, dinâmica de trabalho, saúde e segurança, função na organização, satisfação de suas necessidades, motivação, criação de valor, entre muitos outros. Ao se falar do papel da área de RH nas organizações, levanta-se o mais importante foco de gestão de pessoas, pois sua atuação tem ênfase e apoio a todos os outros processos de gestão, como liderança, técnico e operacional.

Para que o RH seja estratégico será necessária sua parceria com todos os processos da organização. “O RH é considerado parceiro quando agrega valor à organização, ao funcionamento do negócio, à adaptação de políticas e práticas de RH e às mudanças nas condições empresariais” (BECKER; HUSELID; ULRICH, 2001, apud HÖPNER, 2008, p.02-03). E além das estratégias, a área de RH tem papel fundamental no desenvolvimento das pessoas nas organizações.

A área de Recursos Humanos não deve, mesmo sendo mais estratégica, perder uma de suas atribuições mais nobres, que é a de gerir de forma integrada e participativa a contribuição dos funcionários. Isso implica um RH capaz de reconhecer, envolver-se e atender as demandas, preocupações, anseios e necessidades dos funcionários, bem como prover meios e condições propícias que levem as pessoas a darem sua máxima contribuição para o sucesso da organização (ULRICH, 1998 apud HÖPNER, 2008, p.03).

Para desempenhar suas tarefas o profissional de RH tem a sua disposição práticas, que devem estar voltadas a padrões estratégicos de ação. Dentre os “papéis e funções esperados para área de RH”, Coda et. al. (2005) apresentam quadro com descrição de atividades (Quadro 01).

1. Estratégia e Organização

- Contribuir para a realização da estratégia geral da empresa, fornecendo informações e aconselhamento especializado e geral.
- Desenvolver e manter uma estratégia apropriada de gestão de pessoas e que forneça apoio efetivo à estratégia geral da organização.
- Permitir a criação de uma estrutura organizacional e de processos de trabalho que maximizem o desempenho das pessoas no trabalho.
- Facilitar o desenvolvimento dos valores e crenças organizacionais, bem como da cultura organizacional necessária para dar suporte à estratégia.
- Facilitar as relações com agentes externos (consumidores, autoridades, instituições educacionais, etc).

2. Atração

- Desenvolver e manter o planejamento da força de trabalho em níveis que forneçam suporte às necessidades atuais e futuras da organização.
- Recrutar e selecionar pessoas para a organização.
- Otimizar a alocação de pessoas dentro da organização.
- Identificar potencial individual para atender necessidades futuras da organização.
- Dispensar pessoas (aposentadorias, redundância, etc.).
- Admitir pessoal temporário e não essencial.

3. Desenvolvimento

- Estabelecer e manter o desempenho gerencial.
- Estabelecer oportunidades para melhorar a capacidade individual (p. ex. Treinamento).
- Promover processos de desenvolvimento individual de longo prazo.
- Facilitar o desenvolvimento de processos de trabalho em equipe.

4. Compensação e Benefícios

- Desenvolver e manter uma estratégia de remuneração.
- Estabelecer e manter critérios que garantam níveis apropriados de recompensa.
- Implantar e manter processos que definam de modo adequado os termos e condições de emprego.
- Efetuar o pagamento dos empregados.
- Efetuar o pagamento de benefícios e de outras formas de remuneração.

5. Relações com os Empregados

- Desenvolver e manter o comprometimento e o engajamento dos empregados em momentos de mudança.
- Promover uma comunicação eficaz dentro da organização.
- Prover aconselhamento e bem-estar que beneficiem mutuamente indivíduo e organização.
- Garantir o cumprimento da legislação trabalhista e das políticas internas de gestão de pessoas.
- Fornecer meios e instrumentos para lidar com reivindicações e disciplina
- Consultar e negociar com os empregados e seus representantes de modo a facilitar a realização dos objetivos da organização.
- Promover e garantir a igualdade de oportunidades.
- Estabelecer e manter processos para assegurar saúde e segurança no trabalho.

Quadro 01 - Papeis e funções esperados para área de RH

Fonte: Coda et. al. (2005, p. 09)

O papel do RH é cuidar das pessoas nas organizações, através de seus processos trazer profissionais que se identificam com as características e objetivos da organização, mantê-los no trabalho trazendo satisfação de suas necessidades e

criando novas perspectivas, desenvolver capacidades que construam novas estratégias de ação, gerar um ambiente com qualidade de vida no trabalho, uma boa relação entre as pessoas e saúde e segurança. Além do papel estratégico de priorizar as pessoas, este também gera mais importância as ações do RH, que terá mais visibilidade nas tomadas de decisão e processos estratégicos.

Pessoas não fazem somente parte da vida produtiva das organizações. Elas constituem o princípio essencial de sua dinâmica, conferem vitalidade às atividades e processos, inovam, criam, recriam contextos e situações que podem levar a organização a se posicionar de maneira competitiva, cooperativa e diferenciada com clientes, outras organizações e no ambiente de negócios em geral (DAVEL; VERGARA, 2001, p.31).

O ambiente organizacional requer dos funcionários determinadas demandas que possibilitam as organizações alcançar suas metas. É por meio das pessoas que a organização se movimenta, cresce e se desenvolve. O funcionário não faz parte somente de um processo, mas é ele que transforma as situações e gera mudança e melhoria contínua.

As pessoas que compõem uma organização dão a ela sua fonte primária de vantagem competitiva, e a administração de recursos humanos tem um papel importante em encontrar e desenvolver as pessoas da organização como recursos humanos que contribuem para, e afetam diretamente, o sucesso da empresa (DAFT, 2005, p.293).

As organizações precisam estar dispostas a oferecer, aos funcionários, condições para satisfação de suas necessidades, crescimento e desenvolvimento constante, geração de desafios e a possibilidade de se sentir parte integrante das ações estratégicas. A importância do fator humano é essencial para a excelência organizacional. As empresas são constituídas por pessoas, que passam a maior parte de seus dias buscando seus objetivos e através deles conquistando metas do grupo que pertencem, o trabalho então faz parte da existência das pessoas, por isso as organizações não podem existir sem elas.

E entre o papel das pessoas nas organizações e das organizações na vida das pessoas está o papel do RH, que precisa usar de seus meios e métodos para que essa relação se torne harmoniosa e proveitosa para ambas as partes, sem deixar de

lado a necessidade de todos. Segundo Milkovich e Boudreau (2009) o RH toma decisões integradas sobre as relações de emprego que influenciam o resultado dos funcionários e da organização.

A importância da área de RH é perceptível do ponto de vista em que determina, que todos os processos com participação de pessoas, se devem a aplicação de ações de RH. O planejamento de mão de obra se torna essencial para manter um número necessário de funcionários para o andamento das atividades produtivas. Este processo segundo Pontes (2008, p.61) “Visa estimar as necessidades futuras, as vagas que serão abertas, e detectar internamente na empresa pessoas com potencial para ocupar essas vagas.”

Após a análise de necessidade de pessoal, a área de RH atua em processos como previsão de vagas, caracterizado por Pontes (2008, p.63) como “estimativas pelos gerentes em conjunto com a área de RH, com base nos planos organizacionais, fatos externos e rotação de pessoal.” O que pode facilitar esta ação é um plano de sucessão bem estruturado que,

Verifica os possíveis substitutos para as vagas futuras. Deve indicar pelo menos dois dos prováveis candidatos a essas vagas. O estudo dos prováveis candidatos advém do inventário dos recursos humanos internos, ou seja, da catalogação dos resultados da avaliação de desempenho e potencial. (PONTES, 2008, p.68)

O Recrutamento e Seleção de mão de obra vem para realizar a escolha dos candidatos que se enquadram em requisitos pré determinados nos perfis de vaga, na descrição de cargo e na necessidade de pessoal de cada departamento. “Os processos tem como finalidade básica a identificação de pessoas que apresentam perfis de competências, para ocupar posições em aberto, alinhados com as estratégias e a cultura das organizações” (FAISSAL et. al., 2006, p.31). Para isso o profissional de RH precisa estar alinhado às estratégias da organização e consciente do que o mercado de trabalho oferece. A partir do que é encontrado como capital humano dos profissionais, cria-se meios de manter esses profissionais em constante desenvolvimento e satisfação no trabalho. Este processo ocorre por outros métodos da área de RH como o Treinamento & Desenvolvimento apresentado por Gil (2009) como um processo educacional para ampliar as capacidades das pessoas, que

focaliza os conhecimentos, habilidades e atitudes dos funcionários e os cargos a serem ocupados futuramente.

O papel do RH é completado nas ações que dizem respeito às Avaliações de Desempenho dos funcionários, nos cargos que exercem, e as ações de Cargos e Salários que se utilizam de remunerações e benefícios, para recompensar a atuação dos funcionários nas organizações. Assim, o RH se torna primordial para o andamento das organizações e desenvolvimento das pessoas, mas deve manter-se alinhado à ambas necessidades, pois se não trazer contribuições ao negócio e as relações, não auxiliando às adaptações ao mercado pode se transformar em uma área desnecessária ao andamento das atividades. Nestes aspectos o relacionamento interpessoal na organização torna-se um papel de importância a ser tratado, com forco aqui, na relação entre pessoas sem deficiência e pessoas com deficiência.

2.2 A REALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD)

Segundo o censo realizado em 2010, pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –, com mais de 145 milhões de pessoas no Brasil, existem mais de 45 milhões de brasileiros com algum tipo de deficiência, o que corresponde a 24% da população brasileira.

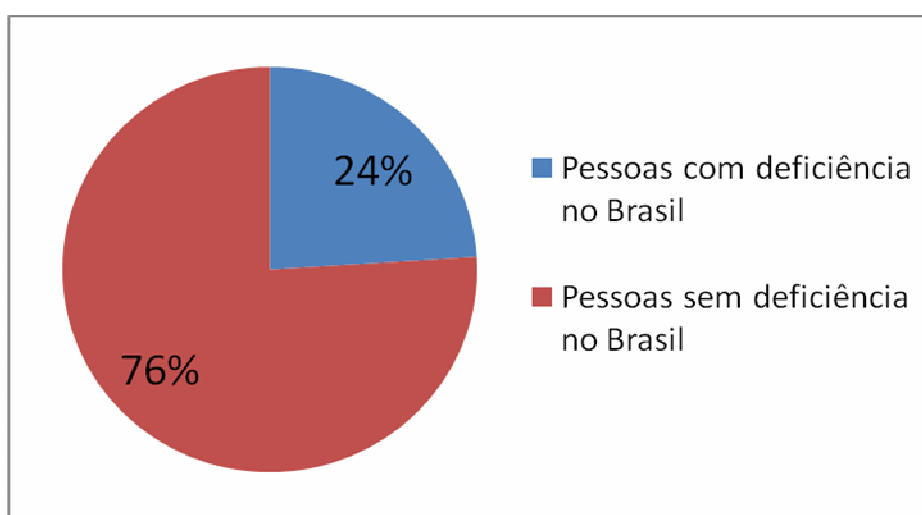


Gráfico 01 - Pessoas Com Deficiência no Brasil.
Fonte: IBGE, 2010.

No Estado de São Paulo são mais de 35 milhões de pessoas e 09 milhões de PcD, que corresponde a 21% de sua população.

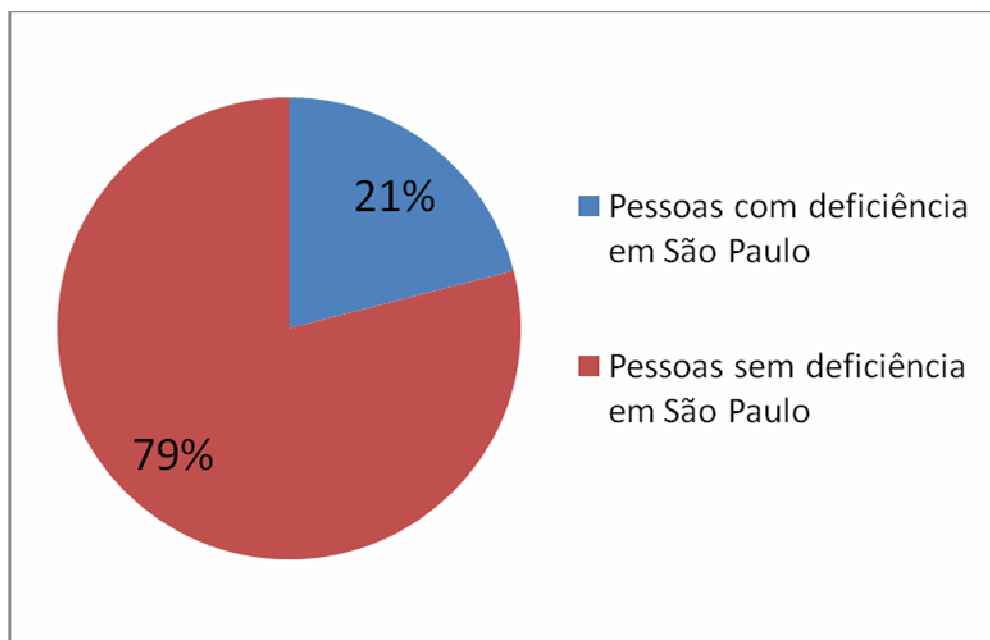


Gráfico 02 - Pessoas Com Deficiência em São Paulo.

Fonte: IBGE, 2010.

Segundo Carvalho-Freitas et.al. (2010) para a Organização Internacional do Trabalho em 2009, com relação à população mundial, cerca de 10% desta possui algum tipo de deficiência, o que significa aproximadamente 650 milhões de pessoas, 72% das quais estão em idade produtiva.

Deficiência, segundo o Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999,

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa

portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Segundo Barbosa et.al. (2009) a Pessoa com Deficiência é vitimada pelo preconceito e pela intolerância diante da diversidade, situações resultantes da ignorância e da falta de informação. A convivência com as diferenças é condição da vida em sociedade, e seu alicerce deve ser o bom senso e respeito, que consideram as particularidades de cada pessoa, independente de suas limitações. Carvalho-Freitas e Marques (2007) ressaltam que estudos sobre diversidade, que englobam a pessoa com deficiência, relacionados à educação e trabalho, consideram a relevância social desse grupo. Ainda segundo Carvalho-Freitas e Marques (2007, p.60) no conceito de diversidade

As definições variam num contínuo de uma perspectiva considerada restrita, que enfatiza a discriminação devido à raça, etnia, gênero e outros (CROSS, KATZ, MILLER; SEASHORE, 1994 apud CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2007, p.60), até uma definição bastante ampliada em que diversidade inclui todos, tendo por critério aspectos que diferenciam indivíduos e grupos (JAMIESON; O'MARA, 1991 apud CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2007, p.60).

Dentre estes aspectos, a nomenclatura ou a maneira como são designadas as pessoas com deficiência, tem total importância na diversidade e inclusão. Como se denomina, conceitua e qual terminologia se utiliza para designar a pessoa com deficiência tem se alterado ao longo dos anos. Por várias vezes ouvem-se expressões pejorativas e que estão relacionadas a conceitos de cultura e época. Conforme ressalta Rebelo (2008, p.35):

Até meados do século passado, as pessoas com deficiência eram consideradas incapazes e entregues à caridade de familiares ou instituições religiosas que, na maioria das vezes, os mantinham segregados no interior de suas casas ou internados em sanatórios e conventos.

O conceito tem se misturado a conteúdos de terminologia diversos como aleijado, defeituoso, incapacitado, inválido, pessoa portadora de deficiência, pessoas com necessidades especiais e por fim pessoas com deficiência. Que segundo descreve Sasaki (2003) eram termos utilizados até a década de 80, e com a influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes – realizado pela Organização das

Nações Unidas (ONU), a expressão pessoa deficiente passou a ser falada e escrita pela primeira vez. E, como uma grande novidade da época, o acréscimo da palavra pessoa, e deficiente para função de adjetivo. As reações foram de espanto com a ideia de que “os deficientes são pessoas”. Já a expressão, pessoa portadora de deficiência, foi introduzida aos poucos. Fávero (2004) questiona o termo “portador” enfatizando que, seria melhor incluir o “com”, pessoas “com” deficiência, como também, o termo deficiência, não deve ser substituído por “necessidade especial”, já que a palavra deficiência não deve gerar aspecto negativo, até porque falamos de seres humanos.

No Brasil, entre 1986 e 1996 o termo “portador de deficiência”, tornou-se popular. Em meados da década de 90, passou-se a usar o termo “pessoas com deficiência”, permanecendo até hoje.

Pessoas com deficiência vêm ponderando que elas não portam deficiência; que a deficiência que elas têm não é como coisas que às vezes portamos e às vezes não portamos (por exemplo, um documento de identidade, um guarda-chuva). O termo preferido passou a ser pessoa com deficiência (SASSAKI, 2003, p. 160).

O fato de não portar a deficiência como a um objeto, mas de ter ou não ter deficiência: pessoa “com” deficiência e pessoa “sem” deficiência, e o uso do termo adequado possibilitam a diminuição da discriminação, a valorização da diversidade e a observação a suas demandas no que diz respeito aos direitos humanos.

A Convenção da ONU reconhece, que a deficiência é um conceito em evolução e ‘resulta da interação entre pessoas com deficiência e das 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’ (SCHWARTZ; HABER, 2009, p.83).

Fica aqui compreendido que os conceitos vêm de uma evolução histórica (Quadro 03), do trato com a pessoa com deficiência, e da documentação que as cita e que, segundo Carvalho-Freitas e Marques (2010, p.105), “embora a deficiência traga elementos que mobilizam as pessoas e faça que as PcDs sejam vistas de forma diferenciada, a maneira de concebê-la e lidar com ela se modifica através do tempo e em culturas.”

O processo de inclusão inicia na conceituação e passa as atitudes em relação à pessoa com deficiência. Atitudes que, por fatores de desconhecimento da realidade das deficiências, refletem em discriminação, preconceito e fortalece as barreiras a participação efetiva destes na sociedade. Segundo Schwartz e Haber (2009, p.84) “Essa conceituação alinha-se aos preceitos de sociedade inclusiva, na qual é a sociedade que não se ajustou, ainda, para favorecer a liberdade, o exercício dos direitos e a autonomia de toda a diversidade humana.” Para Aranha (2003) a sociedade em relação à pessoa com deficiência, pode se considerar inclusiva quando a diversidade que a constitui é reconhecida, e quando identifica as necessidades desta população, oferecendo para suas necessidades, serviços que promovam ajustes para viabilizar o acesso, utilização e permanência nos espaços públicos.

Segundo é apresentado no Quadro 02, de autoria de Ignarra et.al. (2009), o ajuste ao acesso da PcD na sociedade percorreu um longo caminho histórico, que teve início com o extermínio na antiguidade, e que na idade média, por questões religiosas, foram poupadas do extermínio, mas eram mantidas escondidas em suas casas. Na idade moderna, as ciências possibilitaram melhor qualidade de vida com medicamentos, próteses e outras adaptações. O século XX, década de 60 e século XXI, são marcados por tecnologias, reabilitação, protestos, movimentos humanistas e de inclusão e por fim pela inserção no mercado de trabalho.

Tal inserção se dá pela possibilidade de contratação de PcD em cargos nas empresas. Este processo, segundo Rebelo (2008) e Schwartz e Haber (2009), se dá inicialmente pelo conhecimento da empresa, em quais atividades poderá receber a PcD, por meio de análise de postos de trabalho, estabelecendo os tipos de deficiência compatíveis com os cargos. Seguida da conscientização da gestão e das equipes de trabalho, que receberão as PcD. E o preparo da equipe de RH, com o recebimento de currículos e laudos das deficiências, determinação de processos seletivos adaptados, como com interprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) para surdos. É importante que o foco na seleção, esteja voltado as competências do profissional com deficiência, e não no simples fato do cumprimento da Lei de Cotas.

ANTIGUIDADE (3.500 a.C. – 476 d.C.)	Quando a pessoa nascia com alguma deficiência ou adquiria durante a vida, era exterminada, a sociedade matava. Apesar de parecer cruel, naquela fase, o corpo era uma ferramenta para a sobrevivência. O homem precisava caçar para se alimentar e correr para fugir de predadores. E sua sobrevivência com alguma limitação colocava o grupo em risco.
IDADE MÉDIA (séculos V a XV)	Com o Cristianismo e a Igreja Católica, a pessoa com deficiência não podia mais ser exterminada, pois aos olhos de Deus todos tinham direito à vida. Então, as pessoas não morriam, mas eram escondidas em suas casas, pois a família que recebia alguém com deficiência era vista como pecadora e estava pagando castigo. As pessoas com deficiências também eram levadas a exílio. Sendo misturadas a pessoas com doenças psíquicas e transtornos mentais. Não era educada, formada e não convivia com as outras pessoas.
IDADE MODERNA (século XV ao século XVIII)	Com o Renascimento surgem grandes avanços à população com deficiência, surgiram as ciências com melhorias para a sua qualidade de vida: cadeiras de rodas, próteses de pernas, alternativa da escrita para o cego e da comunicação para o surdo. Além de medicamentos para a cura de doenças que causavam as deficiências e vacinas de prevenção.
SÉCULO XX	Tecnologia e reabilitação aliados à inclusão das pessoas com deficiência. Cadeiras de rodas mais leves, prótese mais eficazes, programas de computadores para pessoas com deficiência visual, sinais sonoros para pessoas com deficiência auditiva. Estudos de reabilitação para o melhor uso do corpo com limitações no dia a dia.
DÉCADA DE 60	Marcado por protestos, movimentos humanistas, ambientalistas, homossexuais, mulheres no trabalho e outros. Movimento de inclusão nos EUA por combatentes de Guerra do Vietnã, com adequações físicas e culturais.
SÉCULO XXI	No Brasil a era da inclusão foi marcada pelo mercado de trabalho, pela Lei de Cotas, que facilita esse processo. Mas ainda com necessidade de mais leis e práticas desde a educação até o trabalho.

Quadro 02 - Histórico da Inclusão

Fonte: Adaptado de Ignarra et. al. (2009, p.08-10)

Desde que se iniciaram as discussões sobre a pessoa com deficiência na sociedade vem ocorrendo evoluções na representação da nomenclatura a se usar, mas o principal objetivo das discussões está relacionado aos processos de inclusão das pessoas com deficiência na sociedade. Ignarra (2009, p. 37) ressalta que “A questão da inclusão de pessoas com deficiência na sociedade ainda é muito paradoxal, pois o discurso é igualdade e a prática é muito mais pesada que a teoria.”

O conceito inclusão é caracterizado como o direito para todos, e parte do princípio do processo de exclusão que as pessoas com deficiência vêm sofrendo ao longo da história da humanidade. Gabrili (2011), publicitária, psicóloga, deputada federal, e tetraplégica, ressalta que:

A exclusão das pessoas com deficiência acontece em forma de cascata. No topo, está a dificuldade que grande parte das pessoas tem em entender as diferenças. Em seguida, e por consequência (de não entendermos suas necessidades), acabamos por espalhar por todos os cantos das nossas cidades, bairros, país, uma infinidade de barreiras arquitetônicas que impedem as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida de circularem livremente (p.7).

A exclusão social que a PcD vive, está relacionada à falta de conhecimento e pré-concepções das suas condições de vida e necessidades. Por isso, a importância dos processos de inclusão, no que diz respeito, à abertura social desses indivíduos a todas as áreas – educação, cultura, lazer, comércio e trabalho. Nestes aspectos é então apresentada a inclusão social através do trabalho e acessibilidade. Para Sasaki (1997) a inclusão social é conceituada como um processo de adaptação pelo qual a sociedade passa para poder incluir, pessoas com deficiência, em seus sistemas sociais, e estas preparam-se para assumir papéis na sociedade.

Sasaki (1997) levanta quatro fases para inclusão, em primeiro a exclusão, que ocorre quando as PcD eram tratadas com desprezo, como animais, isoladas da convivência familiar e social e chamadas de demônios; em segundo a segregação, nesta fase as PcD recebiam atendimento em instituições, mas eram mantidas separadas do convívio social, em asilos, escolas especializadas, centros de reabilitação e manicômios; em terceiro a integração, fase em que as crianças e jovens com deficiência, mais capazes, iam às escolas comuns, permanecendo lá, se tivessem capacidade de acompanhar as aulas; e por último a inclusão, onde surge o

papel das empresas, com a importância do trabalho, oferecendo condições de desempenho profissional às PcD.

Na inclusão pelo trabalho, as pessoas, têm sua remuneração e se tornam consumidores, participando ativamente da sociedade. De acordo com Ignarra (2009, p.30) “o valor da inclusão está na cultura, nas atitudes, no respeito e na igualdade de tratamento.” A inclusão se dá pela igualdade de oportunidades, de tratamento e de consideração a pessoa com e sem deficiência. Para Marques (2001), ser uma empresa inclusiva, significa acreditar na diversidade humana e fazer o possível para as PcD se adaptem ao ambiente de trabalho.

Uma pesquisa realizada por Carvalho-Freitas; Marques (2008) ressalta que as empresas realizam adaptações às condições de trabalho, como ações de acessibilidade, mas são poucas as realizações para a sensibilização das pessoas. Segundo Carvalho-Freitas et. al. (2010, p.268) a sensibilização “focaliza a percepção das pessoas em relação às ações da empresa no sentido de sensibilizar as chefias e funcionários para a inserção de PcDs e fornecer informações sobre saúde e segurança no trabalho às PcDs contratadas.”

Diga-se sensibilização a conscientização por meio de informação e conhecimento sobre condições das pessoas com deficiência, através de palestras, treinamentos, etc. – e adequação das práticas da área de RH para assegurarem que a inserção e inclusão das pessoas com deficiência no trabalho, criando uma gestão da diversidade com garantia a igualdade de oportunidade a todos na organização.

Também foi levantado, pelos mesmos pesquisadores, que as pessoas com deficiência, ao perceberem o empenho da realização de ações de sensibilização, adequação das práticas de RH e acessibilidade, tendem a uma maior satisfação e desempenho no trabalho.

Quando se fala de Acessibilidade Rebelo (2008) afirma que as condições facilitadoras às necessidades para algumas deficiências, como jornada variável ou em tempo parcial e adequação do ambiente e dos processos, permitirá que determinadas tarefas e atividades sejam realizadas por pessoas com deficiência. Tais adaptações caracterizam-se como acessibilidade.

Segundo Ferdman, et. al. (2009 *apud* CARVALHO-FREITAS, 2012, p.33), “a inclusão se refere tanto ao julgamento ou percepção de aceitação coletiva experienciada quanto aos comportamentos que promovam o sentimento de pertença.” O processo de inclusão se dá quando a pessoa com deficiência sente-se parte integrante do meio que circula e não parte além ou aquém as situações.

Carvalho-Freitas (2012) ressalta que a inclusão,

No caso das pessoas com deficiência (PcDs), implica a construção de políticas e práticas cotidianas que proporcionem a acessibilidade para que elas supram seus desejos e necessidades, efetivando a construção de sua cidadania, o que inclui a participação efetiva delas no mercado de trabalho (p.33).

As políticas e práticas que possam proporcionar seus desejos e necessidades, estão relacionadas, na maior parte dos países com as leis e diretrizes para a inclusão.

Segundo ressalta Gil (2002) a deficiência é enfatizada no Brasil no corpo da pessoa, resultando de dificuldades físicas, sensoriais ou cognitivas, independente do impacto de suas relações com o meio, e isto amplia as desigualdades, segregação e discriminação. Mas a exclusão não acontece por causa das limitações nas atividades a desempenhar, e sim, nas barreiras sociais que aparecem como um imenso desafio a justiça social e aos direitos humanos. Gil (2002) destaca também, que as organizações já conseguem entender que a promoção da inclusão pelo trabalho não é somente obrigação em função de leis e diretrizes impostas pelo governo, mas trata-se de responsabilidade social, questões éticas da cidadania e diminuição da desigualdade social.

2.3 CONCEPÇÃO DA PcD

As concepções da situação das pessoas com deficiência, tornam-se de fundamental importância, para ampliar o processo de inclusão social. Segundo Carvalho-Freitas (2007, p. 02) tais concepções de deficiência

São modos de pensamento construídos ao longo da história, não necessariamente fundados em informações e conhecimentos racionais, que oferecem os elementos utilizados para a qualificação das pessoas com deficiência e as justificativas para as ações em relação a elas.

A autora realizou uma pesquisa, onde desenvolveu quatro matrizes que detalham as concepções de deficiência, e que foram construídas com base em estudos nos diversos períodos históricos (Grécia Antiga, Período Clássico, Idade Média, Idade Moderna e Idade Contemporânea) que mencionaram as PcD. E, após análise verificou predomínio de determinados padrões de comportamento em relação à PcD, verificado em cada período com reedição em outras épocas. “Além disso, foram buscadas as justificativas para a raiz das diversas concepções de deficiência na forma predominante de conceber o homem, o mundo e o conhecimento em cada época.” (CARVALHO-FREITAS, 2007, p. 02)

As matrizes de interpretação sobre a deficiência também podem ser definidas como modelos ou tipos ideais, isto é, como instrumentos intelectuais que funcionam como um meio heurístico para compreender determinada realidade, sem, contudo, pretender reproduzi-la. Então, a despeito de suas diferentes origens históricas, essas matrizes são formas de interpretação da deficiência ainda presente na atualidade, podendo ser identificadas por meio de seus modelos explicativos sobre a deficiência e de seu impacto na inserção das pessoas com deficiência (CARVALHO-FREITAS, 2007, p. 02).

Com base nos dados coletados na pesquisa foram descritas 04 matrizes de concepções de deficiência: A deficiência vista como fenômeno espiritual; A normalidade como matriz de interpretação; A inclusão como matriz de interpretação; A matriz de interpretação técnica da deficiência, esta sub dividida em: Percepção de desempenho, Percepção do vínculo, Percepção dos benefícios da contratação e Percepção sobre a necessidade de treinamento.

Todas relacionadas no Quadro 04, com a descrição detalhada do significado de cada matriz.

No entanto, quando se deseja transformar uma realidade, buscando fazer com que as pessoas modifiquem suas formas de ver algum fato, é necessário partir de perspectivas que não levem essas pessoas a se sentirem ameaçadas e julgadas na sua forma de ver o mundo. Então, tirar o foco do preconceito e buscar entender os pressupostos que norteiam as diferentes formas de conceber a deficiência é uma diretriz que pode auxiliar as pessoas a corresponderem melhor suas formas de ver a deficiência e propiciar sua modificação (CARVALHO-FREITAS, 2008, p. 237).

MATRIZES	CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA
A deficiência vista como fenômeno espiritual	<ul style="list-style-type: none"> • A característica principal das pessoas que a possuem é atribuir uma origem metafísica à deficiência e considerá-la uma manifestação de desejos ou castigos divinos. • A pessoa com deficiência, nesta matriz, é considerada como alguém que precisa ser mantida e cuidada, contribuindo para o surgimento de sentimentos de caridade e compaixão em relação a elas.
A normalidade como matriz de interpretação	<ul style="list-style-type: none"> • As pessoas que compartilham desta concepção têm na norma seu padrão de avaliação, sendo a deficiência considerada um “desvio” ou “doença” que necessita de cuidados especiais dos profissionais da saúde. • Para as pessoas que possuem esta visão da deficiência, a possibilidade de inserção das pessoas com deficiência se dá mediante a reabilitação e a adequação delas ao sistema social. • Geralmente, as pessoas que compartilham desta concepção consideram que as pessoas com deficiência assumem atitudes inadequadas no trabalho provocando situações embaraçosas, são mais propensas a acidentes, têm problemas de relacionamento e devem ser alocadas em setores específicos da empresa. • Além disso, consideram as instituições especializadas mais adequadas ao trabalho das pessoas com deficiência.
A inclusão como matriz de interpretação	<ul style="list-style-type: none"> • Esta concepção é compartilhada pelas pessoas que deslocam sua percepção da deficiência de um problema individual para um problema social. • O pressuposto compartilhado pelas pessoas que possuem esta visão da deficiência é de que a sociedade tem que se adaptar para incluir a todos e que a inclusão das pessoas com deficiência deve ser feita a partir de suas potencialidades.
A matriz de interpretação técnica da deficiência	<p>Se materializa através da concepção das pessoas que vêem a diversidade como um recurso a ser gerido nas organizações, e que consideram as práticas sociais e organizacionais como veículos para a participação e inclusão das pessoas com deficiência. Essa matriz se traduz em quatro fatores que avaliam as possibilidades de trabalho das pessoas com deficiência em relação à:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Percepção de desempenho: como característica geral, este fator focaliza a percepção das pessoas em relação ao desempenho, produtividade e qualidade de trabalho das pessoas com deficiência e suas implicações para a competitividade da empresa. ▪ Percepção do vínculo: como característica geral, este fator focaliza a percepção das pessoas em relação ao comprometimento e estabilidade no emprego das pessoas com deficiência. ▪ Percepção dos benefícios da contratação: este fator focaliza a percepção do impacto da contratação de pessoas com deficiência para a imagem da empresa junto a funcionários e clientes e também para o clima da organização. ▪ Percepção sobre a necessidade de treinamento: este fator indica a percepção quanto à necessidade de treinamento das chefias e funcionários para a inserção de pessoas com deficiência na empresa.

Quadro 03 - Matrizes de Concepções de deficiência

Fonte: Adaptado de Carvalho-Freitas (2007, p.02-03)

Segundo Carvalho-Freitas e Marques (2010, p.109),

Esse construto não pode ser observado empiricamente, senão sob suas diversas dimensões que, por sua vez, refletem-se em indicadores específicos. Assim, são determinadas as concepções de deficiência em situações de trabalho como um construto multidimensional e com indicadores reflexivos, ou seja, refletem as dimensões do construto.

Para melhor visualização do construto das concepções de deficiência em situações de trabalho Carvalho-Freitas e Marques (2010) apresentam o modelo em forma de figura pressupondo a correlação entre as dimensões.

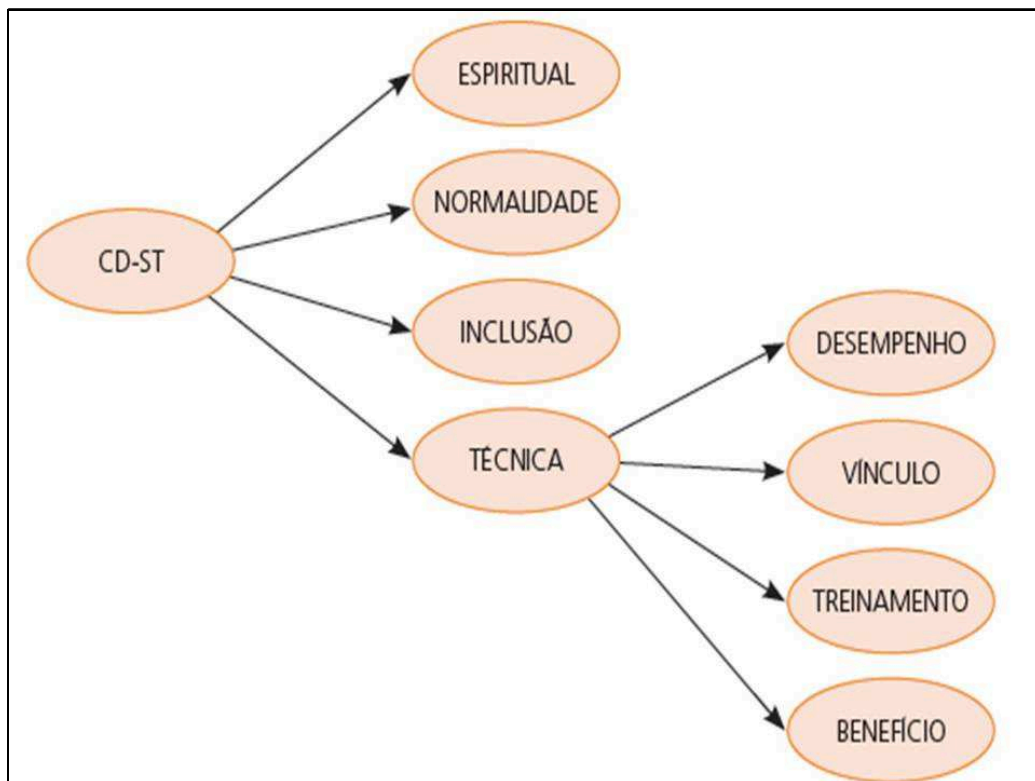


Figura 01 - Modelo de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho

Fonte: Carvalho-Freitas e Marques (2010, p.109)

Carvalho-Freitas e Marques (2010) ressaltam que a utilização desse construto originou o ICD-ST - Inventário de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho, criado para identificação da forma como a gestão de pessoas via as deficiências e a possibilidade de trabalho dessas pessoas nas organizações. Segundo pesquisa, Carvalho-Freitas e Marques (2010) tiveram como objetivo a identificação e o teste empírico do construto, auxiliar no entendimento da forma

como as pessoas vêem a deficiência em profissionais que atuam ou virão atuar com PcDs. Tal pesquisa foi realizada com alunos de cursos de especialização em 03 universidades, e foi constatado que dentre as concepções acima apresentadas, o fator de Percepção sobre a necessidade de treinamento “não apresenta relação direta com o construto de concepções de deficiência” (p.122). Portanto, dos sete fatores apresentados para as concepções de deficiência em situações de trabalho, seis foram identificados como dimensões relevantes ao Inventário de concepções de deficiência em situações de trabalho (ICD-ST). São elas: Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade, Benefícios da contratação, Dimensão espiritual, Vínculo, Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão e Percepções do desempenho.

Além de poder ser utilizado para a realização de diagnóstico das concepções de deficiência predominantes em uma organização, ele também poderá ser útil na realização de treinamentos que visem sensibilizar as pessoas para inserção, e modificar pautas de conduta que dificultem esse processo (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2008, p. 279).

Carvalho-Freitas e Marques (2010) ressaltam ainda, que apesar dos direitos das pessoas com deficiência, tenham sido reconhecidos pelo Estado, para esse direito ser legitimado pela sociedade, demanda uma ressignificação das concepções de deficiência presentes na atualidade. “Qualquer descrição de uma forma de ver a deficiência, mesmo a mais completa possível, nunca contemplará toda a complexidade envolvida na temática, embora seja aplicável a muitas pessoas.” (CARVALHO-FREITA; MARQUES, 2010, p.123).

2.4 A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E DIREITO AO TRABALHO

Segundo o Decreto Nº 5.296 de 02 de Dezembro de 2004, Art.5º há uma descrição do que podemos nos referir a pessoa com deficiência.

I - pessoa portadora de deficiência, além daquelas previstas na Lei no 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

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 60o; 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.

Ainda que tenhamos a significação de cada tipo de deficiência e sua caracterização, os direitos, das PcD e de suas famílias, que não tivessem possibilidade de prover sua subsistência, já eram assegurados na Constituição Federal de 1988. Como

instrumento regulador destes direitos, foi criada em 1993 a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), segundo Brasil (1993)

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011).

A PcD, que comprove a incapacidade de condições de trabalho e de independência social e tenha renda menor a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, tem direito ao benefício de uma salário mínimo vigente. A lei, segundo Pastore (2000), auxilia a muitas famílias no atendimento a necessidades básicas, melhorando a situação dos beneficiados, de uma grande parcela da população que tem uma renda menor a essa. Mas, apesar desta lei beneficiar as PcD, gera uma série de críticas, Ramos (2006) discute a capacidade de um salário mínimo, sanar as necessidades básicas de uma família, e que as restrições de limitação de renda impedem alguns, que realmente necessitam do benefício, de obtê-lo.

Silva (2007) destaca que a lei leva muitas PcD, com o objetivo de receber o benefício, de se declararem incapazes, e que os familiares de PcD, para manter o recebimento do benefício, dificultam o acesso destes a educação e ao mercado de trabalho. Ressalta ainda que, a lei, por não permitir que mantenha o benefício trabalhando, ocasiona uma acomodação da renda e por ser um valor aquém das necessidades de um PcD, leva o benefício a imagem de atestado de incapacidade e a não inclusão social.

Em contrapartida, da compreensão das necessidades para cada deficiência, encontrou-se através do Decreto Nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, conhecida como Lei de Cotas, a possibilidade de inclusão no trabalho e que obriga:

Art. 36. A empresa com cem ou mais empregados está obrigada a preencher de dois a cinco por cento de seus cargos com beneficiários da Previdência Social reabilitados ou com pessoa portadora de deficiência habilitada, na seguinte proporção:

I - até duzentos empregados, dois por cento;

II - de duzentos e um a quinhentos empregados, três por cento;

III - de quinhentos e um a mil empregados, quatro por cento; ou

IV - mais de mil empregados, cinco por cento.

As empresas ao se obrigarem a contratar se dão conta não só da falta de conhecimento das necessidades das pessoas com deficiência, como também da dificuldade de recebê-las em seus ambientes (local de trabalho, áreas comuns - banheiro, refeitório). Este processo traz a necessidade das equipes de gestão (RH, gestores de equipe, profissionais de saúde e segurança) nas organizações, da atualização aos conceitos e atitudes que esta realidade demanda. Esta atualização passará pelos processos técnicos das ações de RH (Recrutamento & Seleção, Treinamento & Desenvolvimento, Cargos & Salários, Avaliação de Desempenho); das ações da liderança (conhecer as diferenças na equipe, incentivo e motivação das pessoas, apoio técnico ao trabalho); equipes de Segurança e Saúde ocupacional (práticas de segurança no trabalho, ações de saúde e ergonomia); todos que facilitam e proporcionam melhores práticas de trabalho e adequações as pessoas.

Nestes aspectos, aparece também a necessidade de locomoção na sociedade em geral, o que é descrito como acessibilidade, enfatizada no Decreto Nº 5.296 de 02 de Dezembro de 2004:

Capítulo III: Das Condições Gerais da Acessibilidade
Art. 8º Para os fins de acessibilidade, considera-se:
I - acessibilidade: condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

As adequações sobre acessibilidade pontuadas na lei facilitam ao acesso, pelas PcD aos locais de trabalho, como também o usufruto do que o emprego, com salário e benefícios lhe proporciona. O livre deslocamento pelas ruas, escolas, restaurantes, *shoppings*, sem que haja a necessidade de alguém lhe dando suporte, ocasionando assim autonomia e liberdade, o verdadeiro objetivo da inclusão. Segundo Schwartz e Haber (2009, p.185) acessibilidade,

deve ser entendida de forma ampla e abrangente: são todos os recursos que possibilitam o acesso e o uso de qualquer pessoa, de

modo seguro e autônomo, aos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, às edificações, aos meios de transporte e aos sistemas e meios de comunicação.

A igualdade de oportunidades, para a PcD em todos os âmbitos, fortalece o conceito de acessibilidade e as ações de inclusão social. Carvalho-Freitas e Marques (2010) destacam que deve-se lembrar que a inserção de pessoas com deficiência não é apenas para cumprir leis, mas uma busca de sociedade mais justa, com lugar para todos. E para tal, a importância da análise das formas de ver a deficiência, de suas necessidades e informação para todos.

2.5 O TRABALHO COM A PcD

Segundo o Censo do IBGE de 2010, o número de pessoas ocupadas com carteira assinada no Brasil chegava a mais de 39 milhões, totalizando 45% e pessoas ocupadas sem carteira, perfaziam mais de 47 milhões que corresponde a 55%. Dentre as pessoas com deficiência, os dados do Censo apresentam mais de 3,5 milhões de PcD ocupadas com carteira assinada no Brasil, e mais de 16 milhões de PcD ocupadas sem carteira. Dentre esses dados pode-se visualizar no gráfico 01 o percentual respectivo de 18% e 82%.

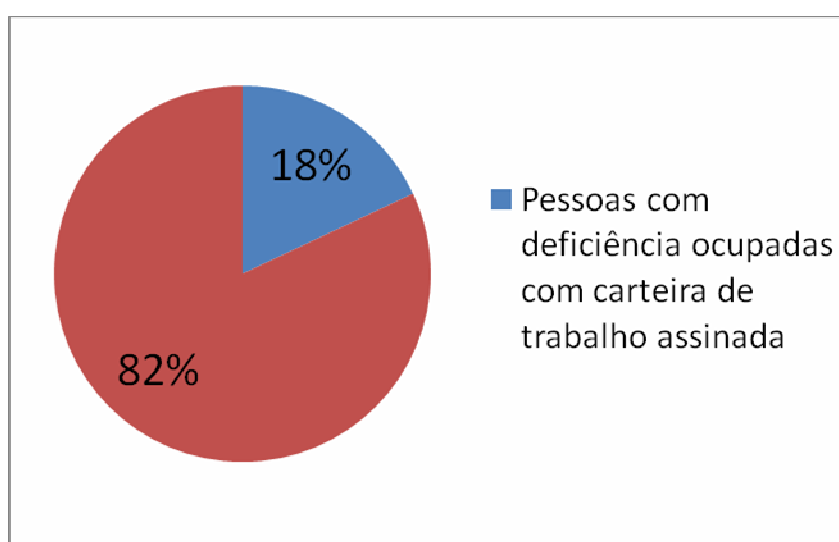


Gráfico 03 - Taxa de emprego formal e informal de Pessoas Com Deficiência no Brasil.
Fonte: IBGE, 2010.

Verifica-se no gráfico uma grande diferença entre o percentual de pessoas com deficiência ocupadas com e sem carteira de trabalho assinada, sendo o índice maior entre aqueles sem carteira assinada, demonstra uma elevada taxa de informalidade entre os profissionais com deficiência.

Segundo a jurisdição das gerências regionais da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego de São Paulo (SRTE-SP), foi realizado um levantamento da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho formal do estado de São Paulo, conforme segue Figuras 01, 02 e 03 abaixo relacionadas. Nestas, constam o número e um comparativo de contratos de pessoas com deficiência conforme a lei de cotas, na RAIS (Relação Anual de Informações Sociais) em 2009 e 2010..

GERÊNCIAS REGIONAIS, AGÊNCIAS DA SRTE-SP E SEUS 645 MUNICÍPIOS DE JURISDIÇÃO	Nº DE CONTRATOS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA RAIS 2009 (Posições em 31/12/2009)					
	1 - Total de inserções de PCDs (2+3+4)	2 - Nº de inserções conforme o Perfil Lei de Cotas	3 - Nº de inserções Estabeles com menos de 100 vínculos	4 - Nº de inserções de PCDs na Admin Pública	5 - Nº Potencial inserções RAIS 2009 no Perfil LC	6 - Realização % do Potencial RAIS 2009 no Perfil LC (2*100/5)
BRASIL	288.593	193.346	68.480	26.767	489.912	39,47
BRASIL SEM O ESTADO DE SÃO PAULO	192.341	125.273	46.118	20.950	312.481	40,09
ESTADO DE SÃO PAULO	96.252	68.073	22.362	5.817	177.431	38,37

Figura 02 - Nº de contratos de pessoas com deficiência – RAIS 2009.

Fonte: Adaptado de Ministério do Trabalho e Emprego - Núcleo de Programas Sociais (NPS) (2011, p.01)

GERÊNCIAS REGIONAIS, AGÊNCIAS DA SRTE-SP E SEUS 645 MUNICÍPIOS DE JURISDIÇÃO	Nº DE CONTRATOS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA RAIS 2010 (Posições em 31/12/2010)					
	7 - Total de inserções de PCDs (8+9+10)	8 - Nº de inserções conforme o Perfil Lei de Cotas	9 - Nº de inserções Estabels com menos de 100 vínculos	10 - Nº de inserções de PCDs na Admin Pública	11 - Nº Potencial inserções RAIS 2010 no Perfil LC	12 - Realização do Potencial RAIS 2010 no Perfil LC
BRASIL	306.013	209.031	68.993	27.989	537.153	38,91
BRASIL SEM O ESTADO DE SÃO PAULO	205.708	136.721	46.419	22.568	345.105	39,62
ESTADO DE SÃO PAULO	100.305	72.310	22.574	5.421	192.048	37,65

Figura 03 - Nº de contratos de pessoas com deficiência – RAIS 2010.

Fonte: Adaptado de Ministério do Trabalho e Emprego - Núcleo de Programas Sociais (NPS) (2011, p.01)

GERÊNCIAS REGIONAIS, AGÊNCIAS DA SRTE-SP E SEUS 645 MUNICÍPIOS DE JURISDIÇÃO	Comparação RAIS 2009 com RAIS 2010 (Crescimento % do nº de contratos de pessoas com deficiência)				Saldo CAGED período de 1º/01 a 30/04/2011			Agregado RAIS 2010 + Sld CAGED até Abr/2011 (Cls 8 + 18)	Comparação % Agregado 2011 (cl 20) com RAIS2010 (cl 8) Perfil LC
	13 - Cresc % Total de inserções de Pessoas com Deficiência	14 - Crescim % de inserções cf o perfil Lei de Cotas	15 - Crescim % de inserções nos Estabels com menos de 100 vínculos	16 - Crescim % de inserções na Admin Pública	17 - Saldo total inserções CAGED Abr/11 (18 + 19)	18 - Sld inserções CAGED cf Perfil da LC	19 - Sld inserções CAGED Estabels mns 100 vínculos	20 - Estoque RAIS 2010 + Saldo CAGED (até abr/2011) segundo o Perfil LC	21 - Crescimento % de inserções conforme o Perfil Lei de Cotas
BRASIL	6,04	8,11	0,75	4,57	533	-21	554	209.010	-0,01
BRASIL SEM O ESTADO DE SÃO PAULO	6,95	9,14	0,65	7,72	-90	-281	191	136.440	-0,21
ESTADO DE SÃO PAULO	4,21	6,22	0,95	-6,81	623	260	363	72.570	0,36

Figura 04 - Comparação RAIS 2009-2010 e Saldo CAGED.

Fonte: Adaptado de Ministério do Trabalho e Emprego - Núcleo de Programas Sociais (NPS) (2011, p.01)

Dentre estes dados, verifica-se um aumento, de inserções no trabalho de PcD no Brasil com e sem menção ao Estado de São Paulo; tanto em empresas com mais de 100 funcionários, que tem a cobrança da lei de Cotas, quanto em empresas sem esta cobrança, com menos de 100 funcionários. Mesmo que pequeno, esse aumento demonstra a ação das empresas em relação a inclusão social pelo trabalho e ainda mais importante: a contratação por empresas que não tem a obrigatoriedade pela Lei de Cotas. Mas, ainda segundo a RAIS-2010, apenas 14% das empresas cumprem a Lei de Cotas.

Segundo Rebelo (2008) a integração da pessoa com deficiência na sociedade se dá pela inclusão pelo trabalho. Mas na maioria das vezes lhe falta preparo pessoal e técnico o que o faz buscar por seus próprios esforços integrar-se. A falta de suporte educacional e de saúde, por parte das políticas públicas, remete a PcD ao despreparo técnico e pessoal, para concorrer a vagas de emprego que lhe proporcionem carreiras promissoras.

Para Campos (2008, p.25) a “profissionalização deveria compor uma das etapas do processo educacional do aluno com deficiência e ter como meta final a aprendizagem de um ofício e sua possível inserção social pelo trabalho.” Em relação à educação no ensino superior, Pereira (2011) ressalta que a maior conscientização promovida por organizações não governamentais e movimentos sociais, e novas políticas de inclusão tem aumentado o número de pessoas com deficiência no ensino superior. Fator que é reforçado com a preocupação ao cumprimento das leis e com a conscientização das PcD e de suas famílias do quão produtivos podem ser.

Ainda que o Censo do IBGE-2010, demonstre que 2,8 milhões de PcD tem formação de nível superior completo, incluindo pós graduação, segundo a Secretaria dos Direitos da Pessoa Com Deficiência do Estado de São Paulo (2013, p.12) “as pessoas com deficiência estão sendo subaproveitadas pelo mercado de trabalho.”

Nota-se que, as pessoas sem deficiência, que não convivem em sociedade, com a PcD, tem dificuldades de entender suas capacidades e reais necessidades. Schwartz e Haber (2009) ressaltam que as atitudes e diretrizes da gerência das empresas é que gerarão força e sucesso na promoção da inclusão de profissionais com deficiência.

A primeira medida a ser adotada é a garantia de oportunidades iguais aos colaboradores com e sem deficiência. O gestor deve estar consciente das particularidades e dos direitos das pessoas com deficiência, assim como entender que ter uma deficiência não faz daquele indivíduo um profissional melhor ou pior do que aquele sem deficiência física, sensorial ou intelectual. (SCHWARTZ; HABER, 2009, p.165)

Em pesquisa, realizada em uma indústria do Vale do Paraíba, Santos (2010), identificou que no programa de inclusão, os esforços iniciais eram o cumprimento da cota, com o estabelecimento de etapas como o preparo dos profissionais de RH, gestores para as práticas inclusivas, e ações de acessibilidade. Os processos foram tomados, com apoio de uma instituição e profissionais especializados em inclusão, o que facilitou o acesso aos profissionais com deficiência e a sensibilização dos gestores. Porém, as ações não foram suficientes para sanar as dúvidas dos gestores sobre as PcD, e também, não foi estendido as equipes de trabalho, o processo de sensibilização, sendo este fato criticado na literatura sobre o assunto, uma vez que essa preparação é importante para “a boa aceitação e adaptação do profissional no ambiente organizacional, além do fato de que a informação sobre a deficiência elimina possíveis posturas preconceituosas e proporciona mudança de paradigmas” (SANTOS, 2010, p. 125).

Segundo Schwartz e Haber (2009), imagens sociais equivocadas, como a de coitadinhos que não conseguem se cuidar sozinhos ou de super-heróis indestrutíveis e que superam qualquer obstáculo, descaracterizam a real imagem das pessoas com deficiência. Estas imagens deturpadas são derrubadas com informações reais e de qualidade, sobre suas necessidades e capacidades, para recebê-las e usufruir de seus potenciais adequadamente. Quando não compreendidas ocorre a frustração com o resultado, o desfavorecimento de novas contratações. Segundo Gabrili (2011, p.15),

Uma coisa, entretanto, tem de estar muito clara: nunca subestime a eficiência de uma pessoa com deficiência e nem superestime as dificuldades. Ter uma deficiência não faz com que a pessoa seja melhor ou pior, somente impõe a necessidade de algum tipo de adaptação.

A deficiência não torna a pessoa mais ou menos capacitada a realizar o trabalho e a ter bons resultados. Para Fávero (2004, p.22) “a deficiência não deve ser traduzida

como imperfeição ou defeito, já que não existe perfeição ou ausência total de defeitos em qualquer ser humano.” O que os torna competentes no trabalho são seus conhecimentos, habilidades e atitudes que não estão diretamente vinculadas as deficiências. Fávero (2004) ressalta que “não se pode dizer que pessoas sem deficiência são pessoas perfeitas.”

Para a Secretaria Internacional do Trabalho (2006) a pessoa com deficiência é um indivíduo que é visto com as perspectivas reduzidas de obter um emprego adequado, de assumi-lo, mantê-lo e progredir, em função da deficiência física, auditiva, visual, mental ou múltipla devidamente reconhecida. E, que são agravadas pelas constantes dificuldades de inclusão no mundo do trabalho.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Com base nos objetivos propostos no trabalho esta pesquisa possui caráter descritivo, quando pretende levantar opiniões e crenças de uma população, com base em técnica padronizada de coleta de dados com o uso de Inventário e entrevista semi estruturada e que, de acordo com Tadeucci (2001), estudos descritivos apresentam com precisão características de um indivíduo específico, de um grupo ou de determinada situação, sem que hajam hipóteses estabelecidas. Para Santos (2004, p.11), pesquisa descritiva “se destina a relacionar características específicas de uma determinada população ou fenômeno, a partir das quais podem ser estabelecidas as relações entre as variáveis que compõem o objeto de estudo”

A pesquisa é de abordagem quantitativa, pois traduz um número de opiniões e informações classificadas e analisadas segundo a padronização do crivo de respostas do Inventário utilizado, e que conforme Gil (1995), estratégias quantitativas objetivam a coleta sistemática de amostras e dados de população e programas, suas técnicas mais usadas são formulários, questionários e entrevistas. A pesquisa é também de abordagem qualitativa, pois se buscou a fundo, por meio de entrevista, a compreensão dos contextos da situação, sendo as concepções de PcD e o relacionamento interpessoal com estes como principais direcionamentos. Chizzotti, (2006) ressalta que a abordagem qualitativa significa um compartilhar profundo com pessoas, fatos e locais como objetos de pesquisa, retirando do convívio entre estes os significados visíveis e latentes que poderão ser percebidos somente com observação e escuta sensíveis. Segundo Tadeucci (2001), na abordagem qualitativa busca-se a compreensão do que é experimentado pelos respondentes, suas representações e conceitos. “Esses conceitos manifestos e as experiências relatadas ocupam o centro de referência das análises e interpretações, na pesquisa qualitativa.” (p.108). Para Oliveira (2007) o método qualitativo tem seu uso restrito às ciências sociais. O processo qualitativo da presente pesquisa foi através de análise de conteúdo das entrevistas que, segundo Bardin (2011) a análise do conteúdo é de cunho metodológico, composto por um conjunto de

instrumentos em constante aperfeiçoamento, aplicados a discursos (conteúdos e continentes), de extrema diversificação.

As entrevistas foram presenciais, fazendo a interrogação direta, dos alunos de todos os cursos de pós-graduação da UNITAU, que trabalham com pessoas com deficiência, das concepções e do comportamento que tem diante delas Conforme roteiro de entrevista apêndice A.

A escolha dos instrumentos se deu pela adequação do Inventário aos objetivos da pesquisa e o roteiro de entrevista teve por base o referencial teórico complementando as informações necessários ao alcance dos objetivos.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população escolhida, foi alunos de cursos de Pós-Graduação, por consideração ao seu nível de influência social, com base em sua formação e atuação profissional; e alunos da UNITAU, por acessibilidade da pesquisadora.

De acordo com dados recebidos da secretaria de Pós-Graduação da UNITAU, em Agosto de 2013, constavam 50 (cinquenta) turmas presenciais entre cursos de Especialização, MBA e Mestrado das áreas de Humanas, Biociências e Exatas, com um total de 825 (oitocentos e vinte e cinco) alunos matriculados.

Durante o período da pesquisa, houve cancelamento de aula nas datas agendadas para aplicação da pesquisa em 08 (oito) turmas, não sendo possível o questionamento e participação na pesquisa.

Portanto, o número total de turmas abordadas na pesquisa foi de 42 (quarenta e duas). Totalizando 703 (setecentos e três) alunos (ANEXO A), ainda dentre estes, houve falta de alunos no momento da pesquisa em todas as turmas.

Dentre as 42 (quarenta e duas) turmas, em 28 (vinte e oito) delas, com um total de 523 (quinhentos e vinte e três) houve identificação como que trabalham com PcD, totalizando 63 (sessenta e três) que se identificaram e 37 (trinta e sete) que aceitaram participar da pesquisa.

3.3 INSTRUMENTOS

O Inventário de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho (ICD-ST) - (ANEXO B), que tem como objetivo a análise de concepções das pessoas sem deficiência em relação às Pessoas Com Deficiência no ambiente de trabalho. O inventário Inicia com as instruções de preenchimento, é composto por 19 (dezenove) afirmativas que deverão ser respondidas utilizando-se uma escala de 5 pontos – Discordo Totalmente, Discordo muito, Discordo pouco, Concordo pouco, Concordo Totalmente. Com pontuação de 01 a 06 respectivamente. Divididas em 06 Dimensões: Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade, Benefícios da contratação, Dimensão espiritual, Vínculo, Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão e Percepções do desempenho. Sendo que, cada afirmativa é correlacionada a determinada dimensão. Conforme Tabela 02.

Tabela 01 - Dimensões e questões correlacionadas do ICD-ST.

<i>DIMENSÕES</i>	<i>QUESTÕES</i>				
Dimensão espiritual	16	17	18		
Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	4	5	6	7	8
Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	9	10	--	--	--
Percepção do desempenho	11	12	13	14	--
Vínculo	3	19	--	--	--
Benefícios da contratação	1	2	15	--	--

Fonte: Carvalho-Freitas; Marques, 2010.

Todos os construtos apresentam variância extraída superior ao quadrado do coeficiente de correlação com os demais construtos, o que aponta para o alcance da validade discriminante entre os construtos, indicando que cada dimensão tem sua própria identidade na relação com o construto de CD-ST (CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2010, p.117).

3.3.1 TESTES ESTATÍSTICOS REALIZADOS PARA AMOSTRA ESTUDADA

- Teste Alfa de Cronbach, para avaliar a confiabilidade do instrumento para amostra.

Tabela 02 - Estatísticas de confiabilidade do ICD-ST.

Estatísticas de confiabilidade		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens
,784	,794	19

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

O resultado acima de 0,4 indica uma boa consistência interna do instrumento, conforme destacam Bisquerra, Sarriera e Martínez (2004).

- A Análise fatorial se manteve no mesmo constructo proposto pela autora, foram gerados também 06 fatores com cargas fatoriais semelhantes, desta forma os fatores foram mantidos na estrutura original do instrumento para avaliação dos resultados.

- Teste de KMO: adequação do tamanho da amostra.

Tabela 03 - Teste de KMO e Bartlett do ICD-ST.

Teste de KMO e Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.		,524
Teste de esfericidade de Bartlett	Qui-quadrado aprox.	407,207
	df	171
	Sig.	,000

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

O teste de KMO – Kaiser – Meyer e Olkin obtido para a amostra foi superior a 0,4 que pode ser considerado satisfatório. Quanto mais próximo de 1 maior é o nível de adequação. Autores como Bisquerra; Sarriera e Martinez (2004), confirmam esta proposição.

Os dados foram comparados com o perfil da amostra, tanto com o teste do Qui quadrado quanto o teste T não apresentaram diferenças significativas.

3.3.2 ROTEIRO DE ENTREVISTA

O roteiro de entrevista semi-estruturada (APÊNDICE A) foi preestabelecido pela autora, de acordo com aspectos da situação da pessoa com deficiência nas organizações, com base nos dados da revisão de literatura e objetivo da pesquisa.

3.4 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

3.4.1 SEQUÊNCIA DOS PASSOS

- Autorização da diretoria dos cursos de Pós-Graduação para pesquisa com alunos (ANEXO C).
- Aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté (CEP-Unitau) - Número do Parecer: 355.883.
- Encontro em sala de aula com as turmas de Pós-Graduação da Universidade de Taubaté.
- Questionamento dos alunos que trabalham com pessoas com deficiência, com explicação do objetivo e procedimento da pesquisa para adesão.
- Em espaço cedido pela universidade, foi realizada a orientação, aplicação do inventário e entrevista, mediante permissão, os participantes, ao aceitarem responder a pesquisa, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) - (ANEXO D).
- A entrevista foi individual, realizada ao final do preenchimento do inventário.
- Recolhimento imediato dos formulários de resposta.
- Análise posterior do Inventário, com base no crivo de resposta dos autores. E análise de conteúdo das entrevistas.
- Construção do relatório dos dados coletados ao longo do período de agosto a setembro de 2013, com a utilização do *software* MS-Excel e SPSS, apresentados em gráficos, quadros e tabelas.
- Os formulários de resposta e entrevista ficarão arquivados com o pesquisador num prazo de 05 anos, para que posteriormente possam ser incinerados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A UNITAU - Universidade de Taubaté, na qual foi realizada esta pesquisa, tem 36 anos como Universidade e já formou mais de 90 mil alunos que atuam no mercado de trabalho regional, nacional e internacional. Conta, no período da pesquisa, entre agosto e setembro de 2013, com 50 cursos de Pós-Graduação entre Especialização, MBA e Mestrado, nas áreas de Humanas, Biociências e Exatas. Em razão da abrangência de atuação dos alunos que cursam e são formados nos cursos de Pós-Graduação e da abrangência das áreas de atuação da Universidade foi feita a escolha da população da pesquisa.

Com o objetivo de organizar as informações coletadas, inicia-se a apresentação diferenciada dos dados coletados, por instrumentos de pesquisa, seguido da análise em conjunto dos dados.

4.1 PERFIL DA POPULAÇÃO E AMOSTRA

Para os alunos dos cursos em andamento no momento da coleta de dados, o gráfico 04 apresenta a média de alunos de Pós-Graduação abordados na pesquisa, junto aqueles que se identificaram que trabalham ou trabalharam com PcD nas organizações, e aqueles que aceitaram responder a pesquisa.

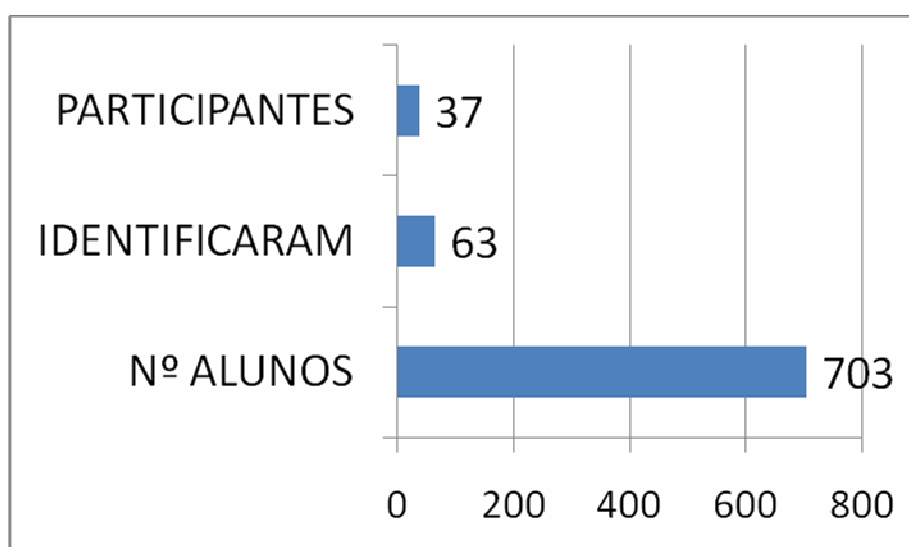


Gráfico 04 - Alunos pesquisados.

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Nota-se que dentre os 703 alunos, do total de turmas abordadas, somente 63 se identificaram como que trabalham com PcD, totalizando 9%. Em relação aos que aceitaram responder a pesquisa - 37, o percentual é ainda menor totalizando 5%. Dentre os que se identificaram a diferença entre que os que respondentes chega a 59%.

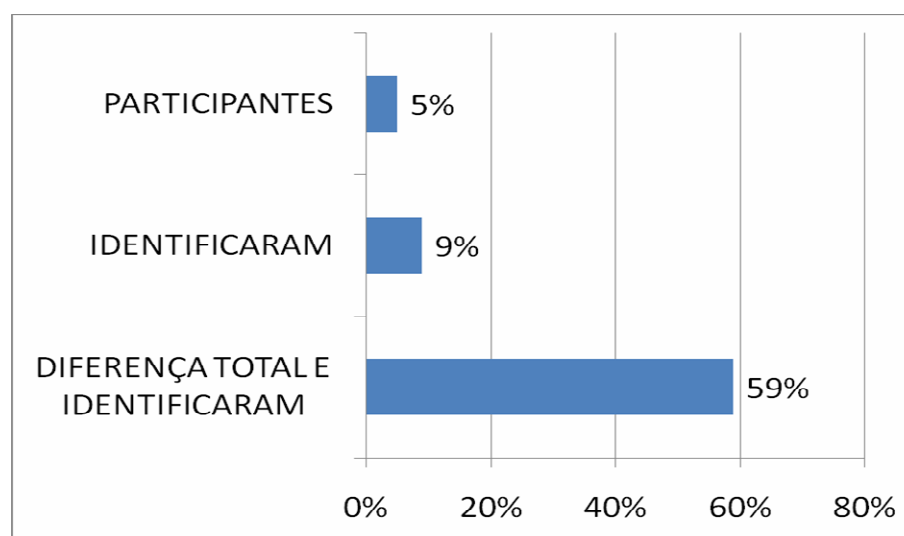


Gráfico 05 - Percentual de alunos pesquisados.

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Não houve justificativa, por parte dos alunos abordados, da não participação na pesquisa. Estes não compareceram ao local marcado.

O baixo índice de identificação e participação na pesquisa levanta a questão, se as organizações onde todos os alunos atuam cumprem a Lei de Cotas, conforme foi apresentado na revisão de literatura o Decreto Nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999, que regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, que obriga as empresas com 100 ou mais empregados, a preencher o quadro de funcionários, com dois a cinco por cento de seus cargos com PcD; ou, se os tipos de deficiência das PcD contratadas são imperceptíveis, apesar de, segundo as definições da mesma Lei.

Dentre as 42 turmas abordadas, o gráfico 06 apresenta os 28 cursos onde foram identificados os que trabalham ou trabalharam com PcD e os que participaram da pesquisa.

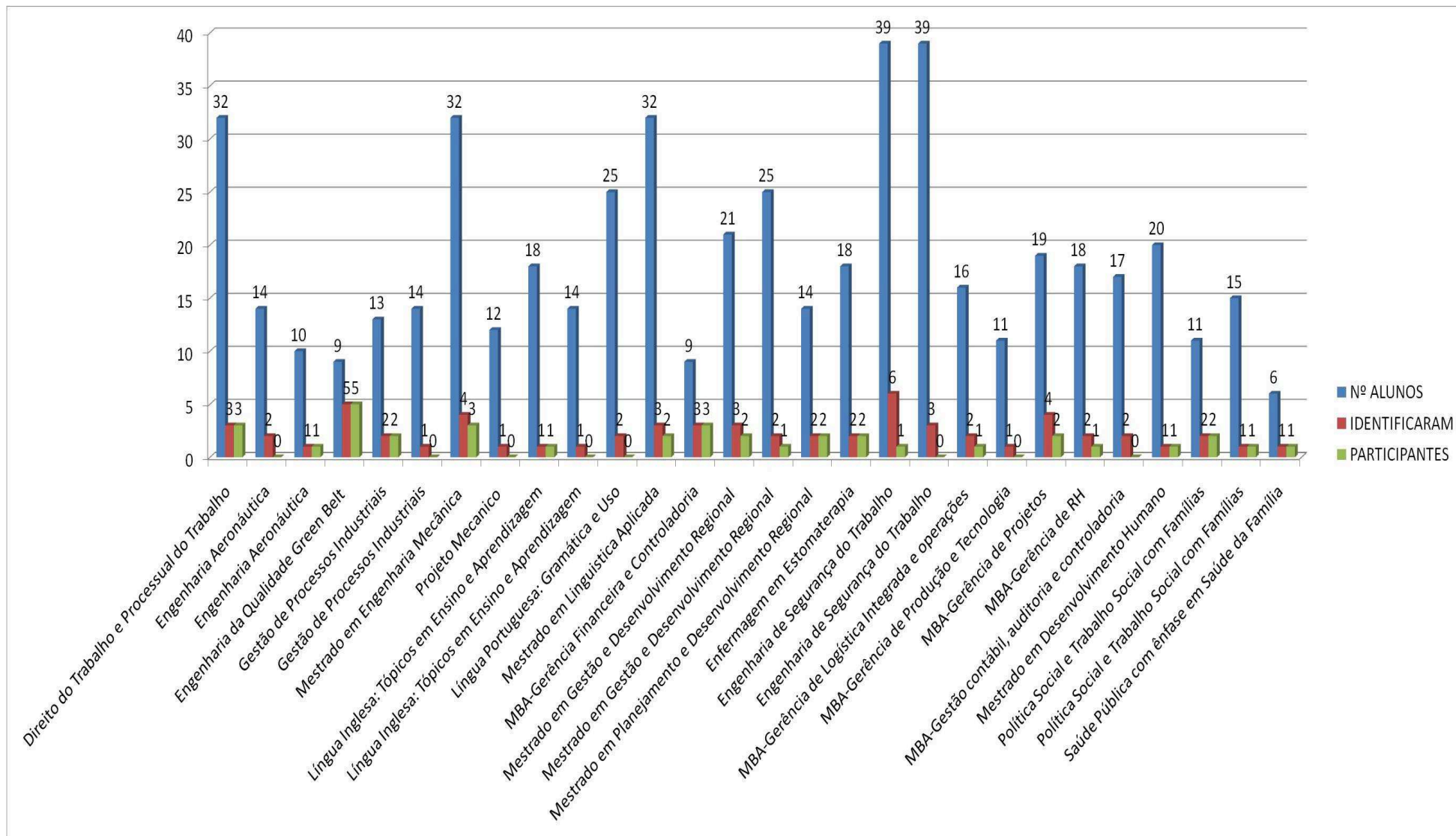


Gráfico 06 - Cursos com número de alunos identificados que trabalham ou trabalharam com PcD e responderam a pesquisa.

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Dentre os 28 cursos de Pós-Graduação, que tiveram alunos que relataram que trabalham com PcD, os cursos que mais se identificaram foram os relacionados às áreas de Engenharia.

O número de alunos que mais se identificaram foi de 06 pessoas, no curso de Engenharia de Segurança do Trabalho, mas somente 01 aluno aceitou participar da pesquisa. Com 05 pessoas ficou o curso de Engenharia de Qualidade *Green Belt* e aceitaram participar da pesquisa todos os 05. Com 04 pessoas os cursos de Mestrado em Engenharia Mecânica e MBA-Gerência de Projetos, sendo que aceitaram respectivamente 03 e 02 pessoas.

Aos demais cursos ficaram entre 03, 02 e 01 pessoas tendo participado metade delas.

Em relação ao perfil dos participantes levantou-se o gênero e tipo de organização que trabalham.

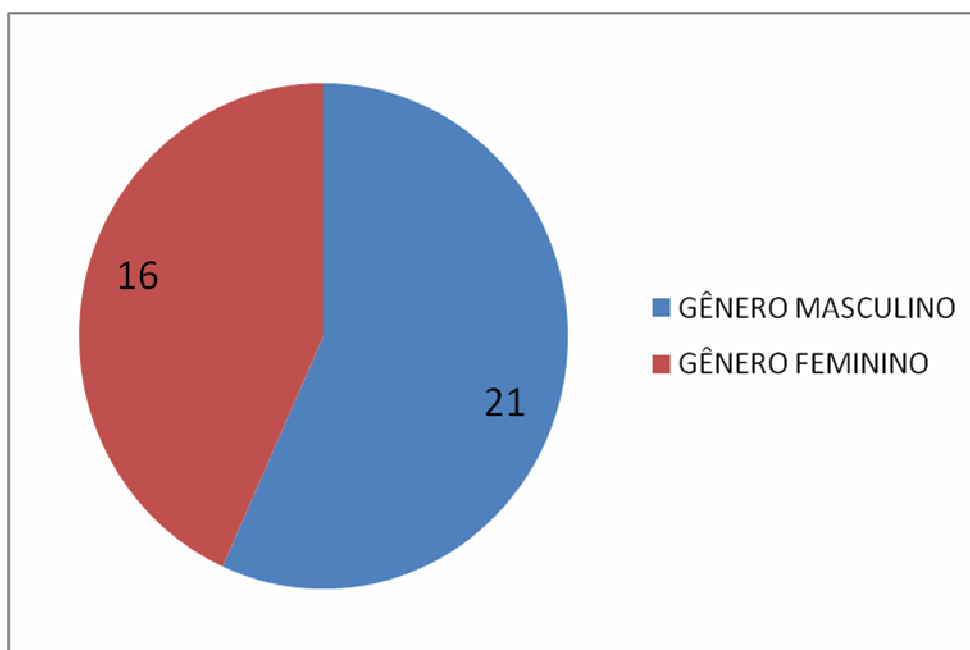


Gráfico 07 - Gênero dos participantes.

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

O gênero masculino apareceu em maior quantidade, mas com pouca diferença.

Dentre as área de atuação ficou destacada a indústria e instituições de ensino, podendo ser representado pelos tipos de curso dos respondentes, estando em grande maioria cursos de Engenharia e Gestão.

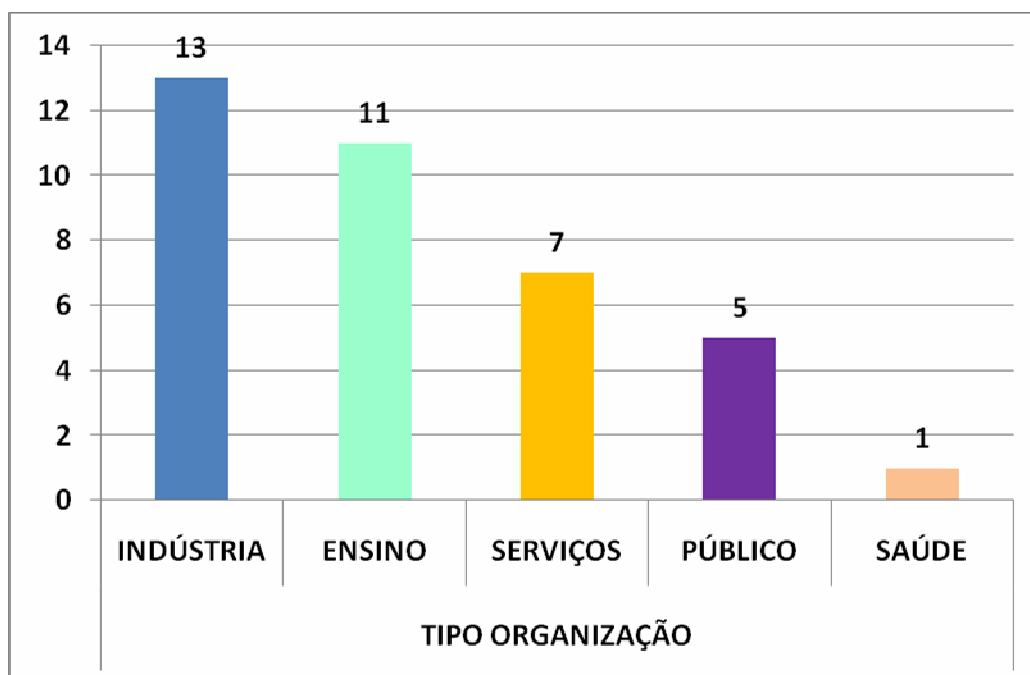


Gráfico 08 - Tipo de organização dos participantes.

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

4.2 CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA EM SITUAÇÕES DE TRABALHO

De acordo com o objetivo do trabalho, de identificar as concepções sobre pessoas com deficiência, dos profissionais sem deficiência nas organizações, com a aplicação do Inventário de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho, foram coletados os dados que constam no Apêndice B.

Nos gráficos 09, 10 e 11, são apresentados os 03 maiores índices de pontuação. Dentre estes aparecem, com maior predominância, a Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade, Benefícios da Contratação e Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão. Sendo que, dentre os 37 participantes, em 23 deles a concepção de Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade apareceu como predominante, totalizando 62% do total de participantes. Em 13 deles, ficou a dimensão de Benefícios da Contratação, totalizando 35%. Em apenas 01, aparece como predominante a Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão, totalizando 3%. Dentre estas 03 dimensões há uma alternância entre primeiro, segundo e terceiro maiores índices. As demais concepções aparecem com pouca relevância, já que ficaram entre o quarto e sexto maiores índices.

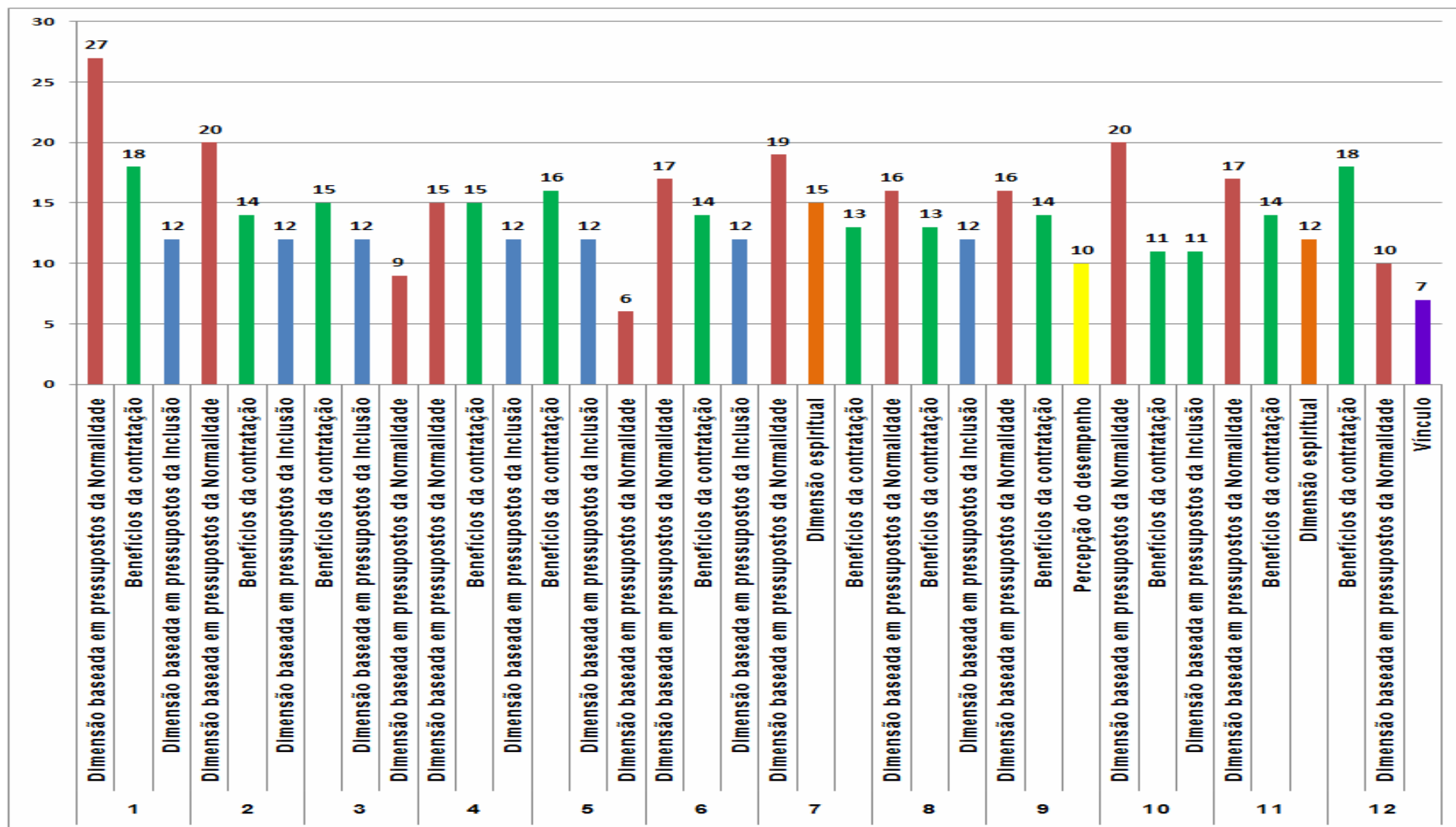


Gráfico 09 - Primeiro a terceiro índices do ICD – ST – participantes 01 a 12.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

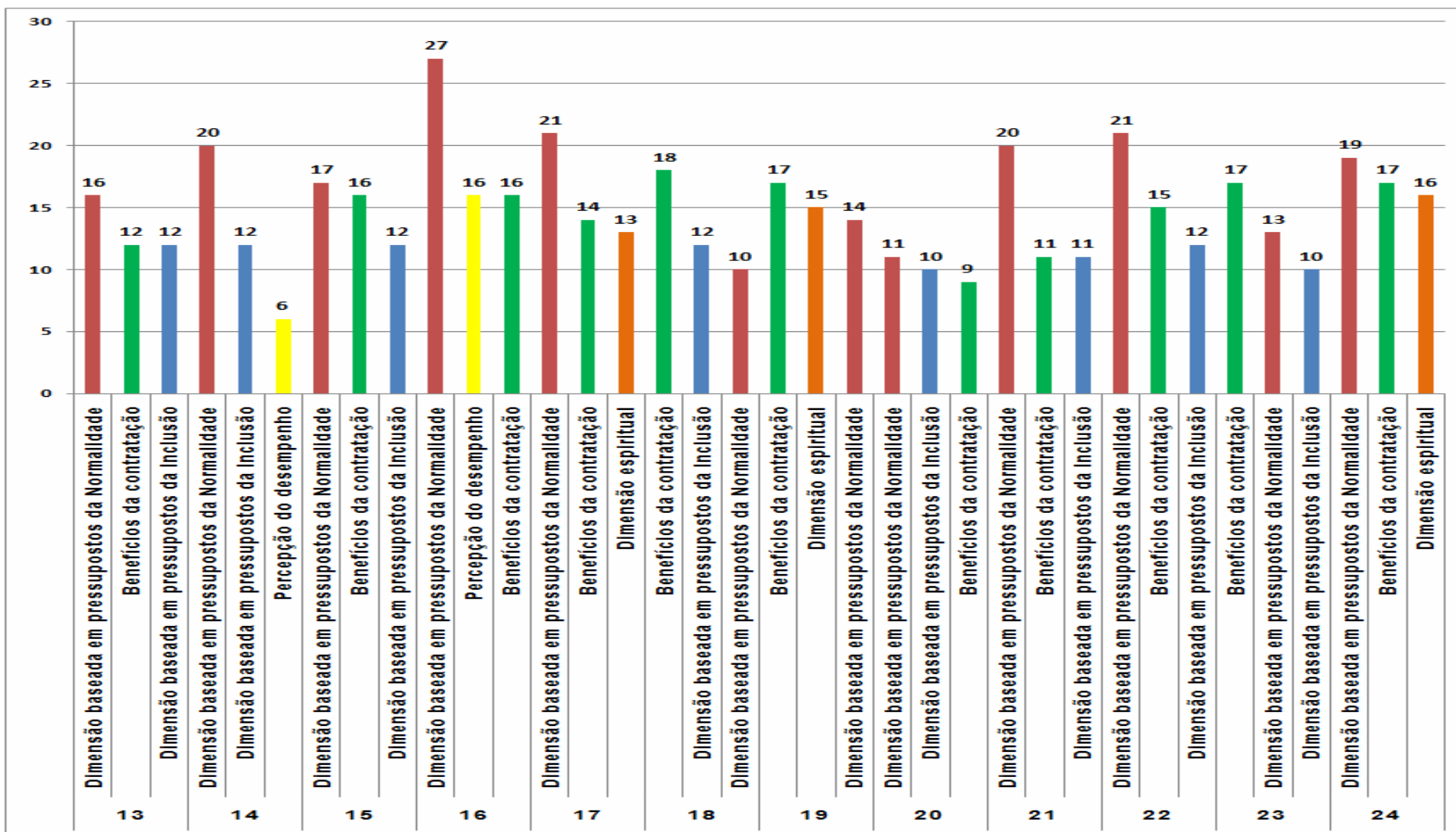


Gráfico 10 - Primeiro a terceiro índices do ICD – ST – participantes 13 a 24.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

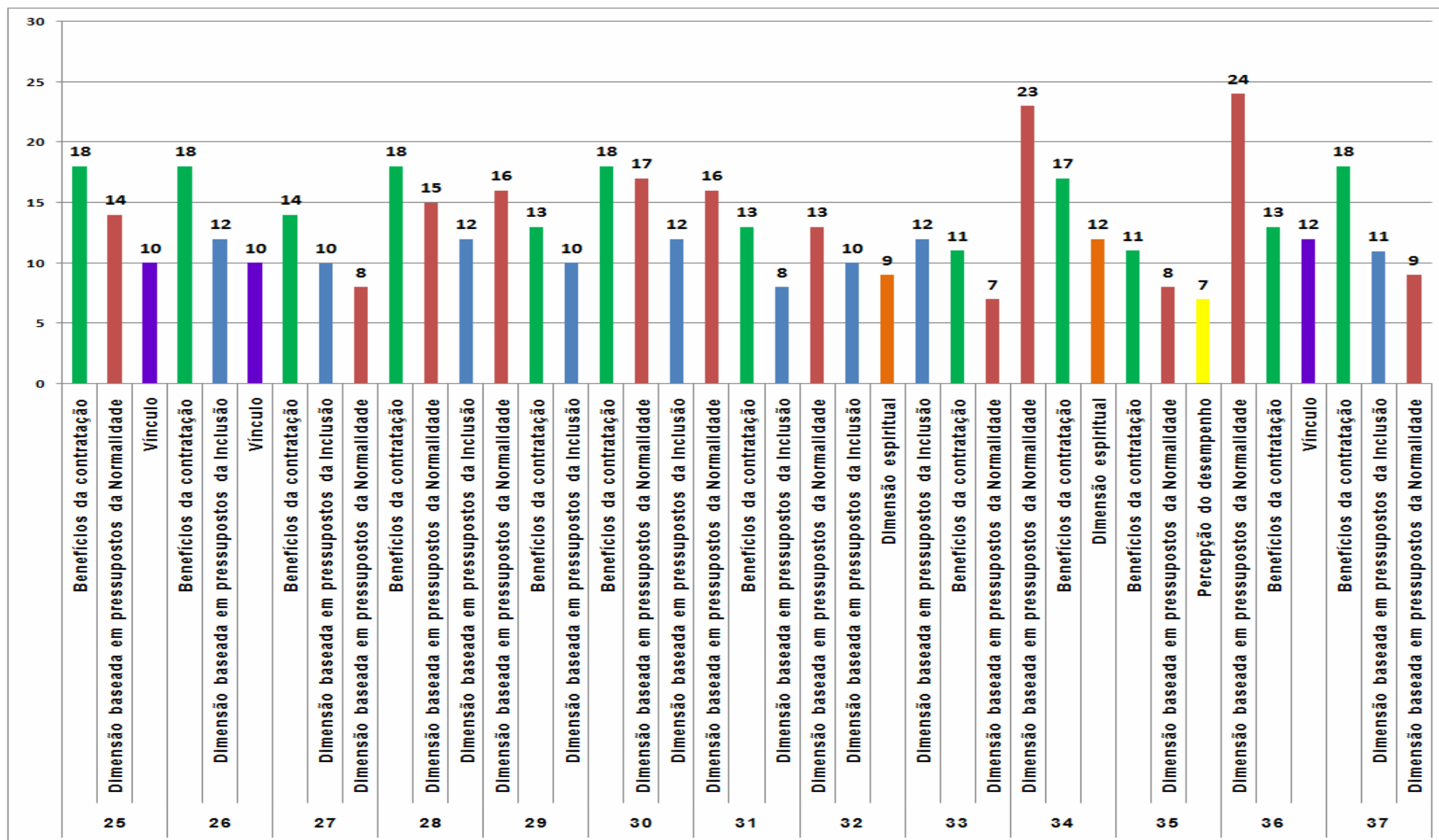


Gráfico 11 - Primeiro a terceiro índices do ICD – ST – participantes 25 a 37.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

O maior índice de Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade, demonstra a tendência das pessoas nas organizações observarem as PcD, segundo Carvalho-Freitas (2007), como um desvio da normalidade ou doença, o que contribui para a segregação das pessoas com deficiência no trabalho. Segundo a autora pessoas que compartilham da concepção de pressuposto da normalidade acreditam que as PcD, têm comportamentos inadequados no trabalho, o que provoca situações de embarço, sendo também predispostas a acidentes e problemas de relacionamento, devendo então estar alocadas em setores diferenciados na organização, e acreditam também, que seria mais adequado, se as PcD estivessem em instituições especializadas.

Características que demonstram, segundo Gabrili (2011), a exclusão social da PcD. Que se inicia com a dificuldade das pessoas entenderem suas diferenças e reais necessidades, espalhando barreiras sociais, tanto as arquitetônicas, quanto, as que se apresentam como oportunidade desigual, de demonstrar seus potenciais no mercado de trabalho. Este processo dificulta a inclusão, que é enfatizado por Ignarra et. al.(2009) como um valor que faz parte da cultura, e está nas atitudes das pessoas, na igualdade de tratamento e respeito.

A segunda dimensão predominante, Benefícios da Contratação, citado por Carvalho-Freitas (2007) como a caracterização do impacto social junto aos clientes e funcionários para a imagem da organização e para o clima organizacional na contratação de PcD. Que pode ser destacado como uma ação de sustentabilidade empresarial, que segundo Pimenta (2010)

Vale a pena ressaltar que iniciativas empresariais, como a simples adoção de uma ou outra ferramenta ou mecanismo de avaliação voltado para a sustentabilidade não significa que a empresa alcançou a sua plenitude no que diz respeito à sustentabilidade empresarial. Cada iniciativa implementada deve ser encarada como um processo de aprendizado contínuo na busca desta sustentabilidade. Destaca-se também a real necessidade da participação neste processo do governo e sociedade. (PIMENTA, 2010, p. 51)

Sendo assim, só a ação de contratar PcD, não configura a efetiva sustentabilidade empresarial, e foge novamente, as reais características de inclusão, pela Lei e pelo papel da sociedade.

A terceira dimensão predominante é a Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão, denominada por Carvalho-Freitas (2010), como a necessidade da adaptação da sociedade no processo de inclusão a todos, e que as potencialidades das PcD devem prevalecer neste processo. A inclusão é o principal objetivo da Lei de Cotas, mas que ainda está longe de contemplar uma sociedade totalmente inclusiva.

Ainda que prevaleçam as dimensões de normalidade e benefícios da contratação, fica evidente, que já se enxerga a PcD como capaz para o trabalho, quando se fala da dimensão de inclusão. Dado esse, que pode ser reforçado, pela necessidade legal das organizações, terem que contratar PcD, possibilitando o acesso, contato e conhecimento da sua realidade, pelas pessoas sem deficiência.

Nos gráficos 12, 13 e 14, são apresentados os 03 últimos índices de pontuação. Dentre estes aparecem: Vínculo, dimensão espiritual e percepção do desempenho, como predominantes entre o quarto e sexto índices.

Sendo que, dentre os 37 participantes, em 11 deles a concepção de Vínculo apareceu como predominante, totalizando 30% do total de participantes. Em 10 deles, ficou a dimensão de Percepção do desempenho, totalizando 27%. Em apenas 09, aparece como predominante a Dimensão espiritual, totalizando 24%. Dentre estas 03 dimensões há uma alternância entre primeiro, segundo e terceiro maiores índices. As demais concepções aparecem com pouca relevância, já que ficaram entre o primeiro e terceiro índices.

Diante dos dados, entre o quarto e sexto índices, aparece pouca diferença entre seu percentual de predominância.

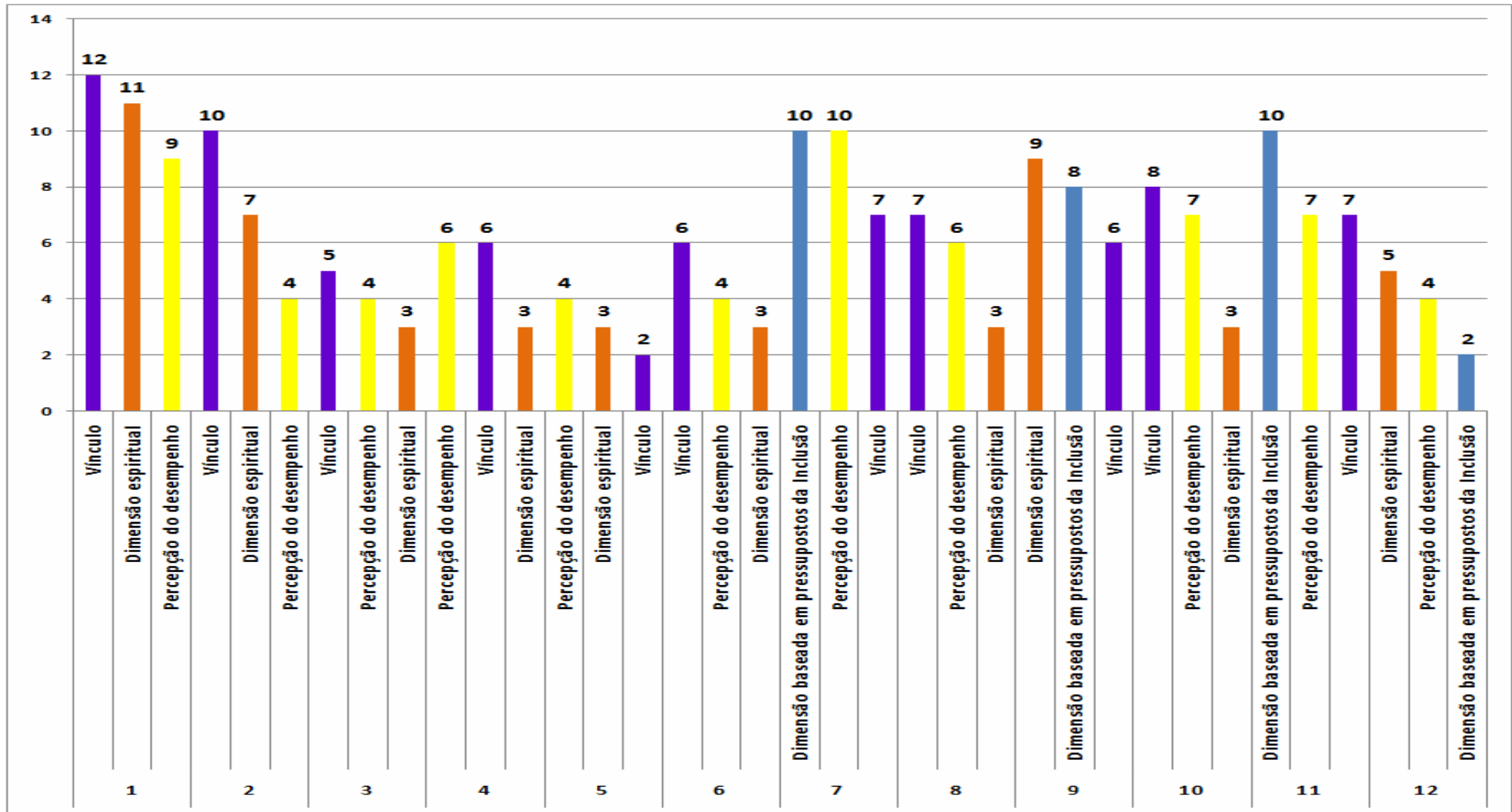


Gráfico 12 - Quarto a sexto índices do ICD – ST – participantes 01 a 12.
 Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

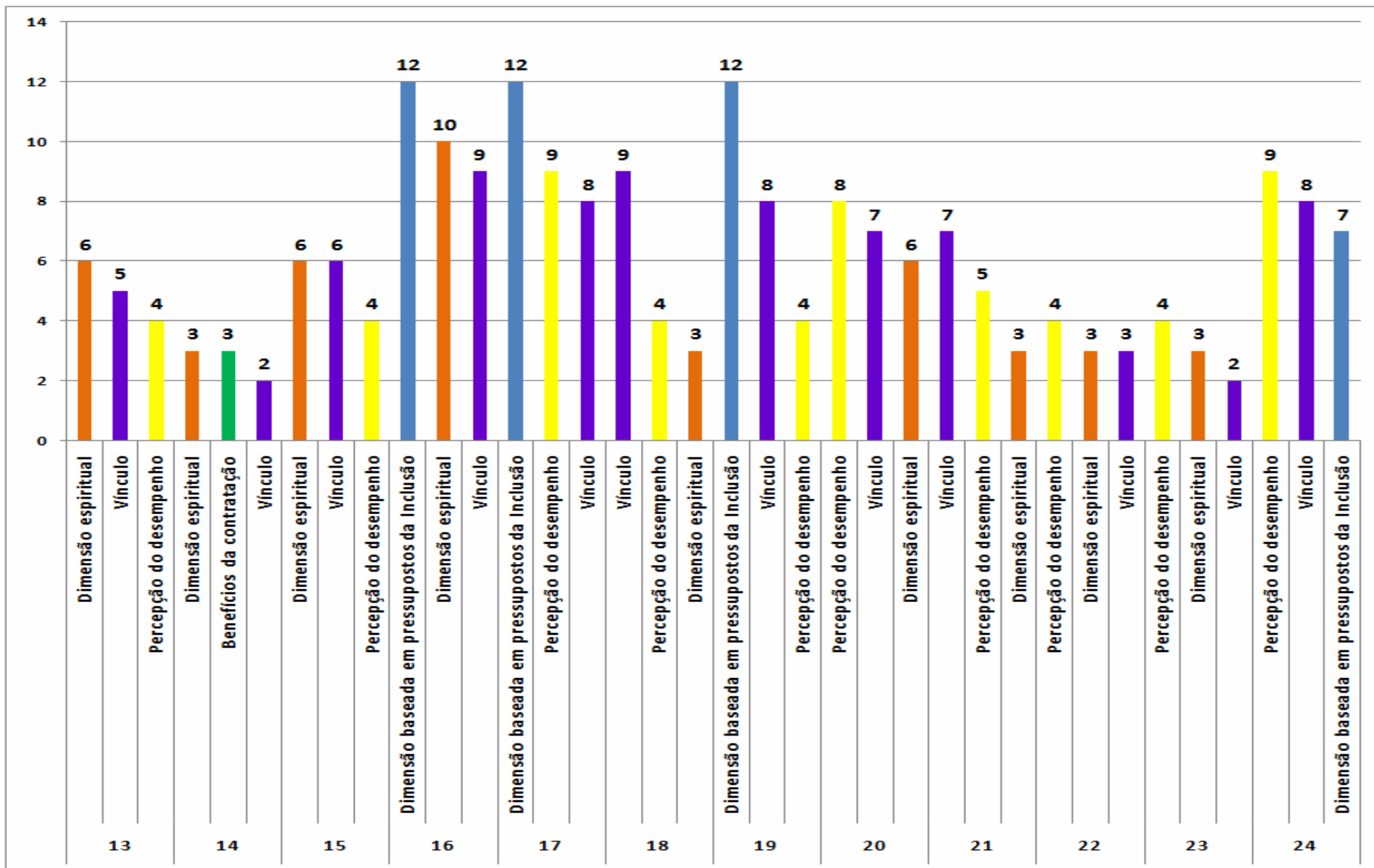


Gráfico 13 - Quarto a sexto índices do ICD – ST – participantes 13 a 24.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

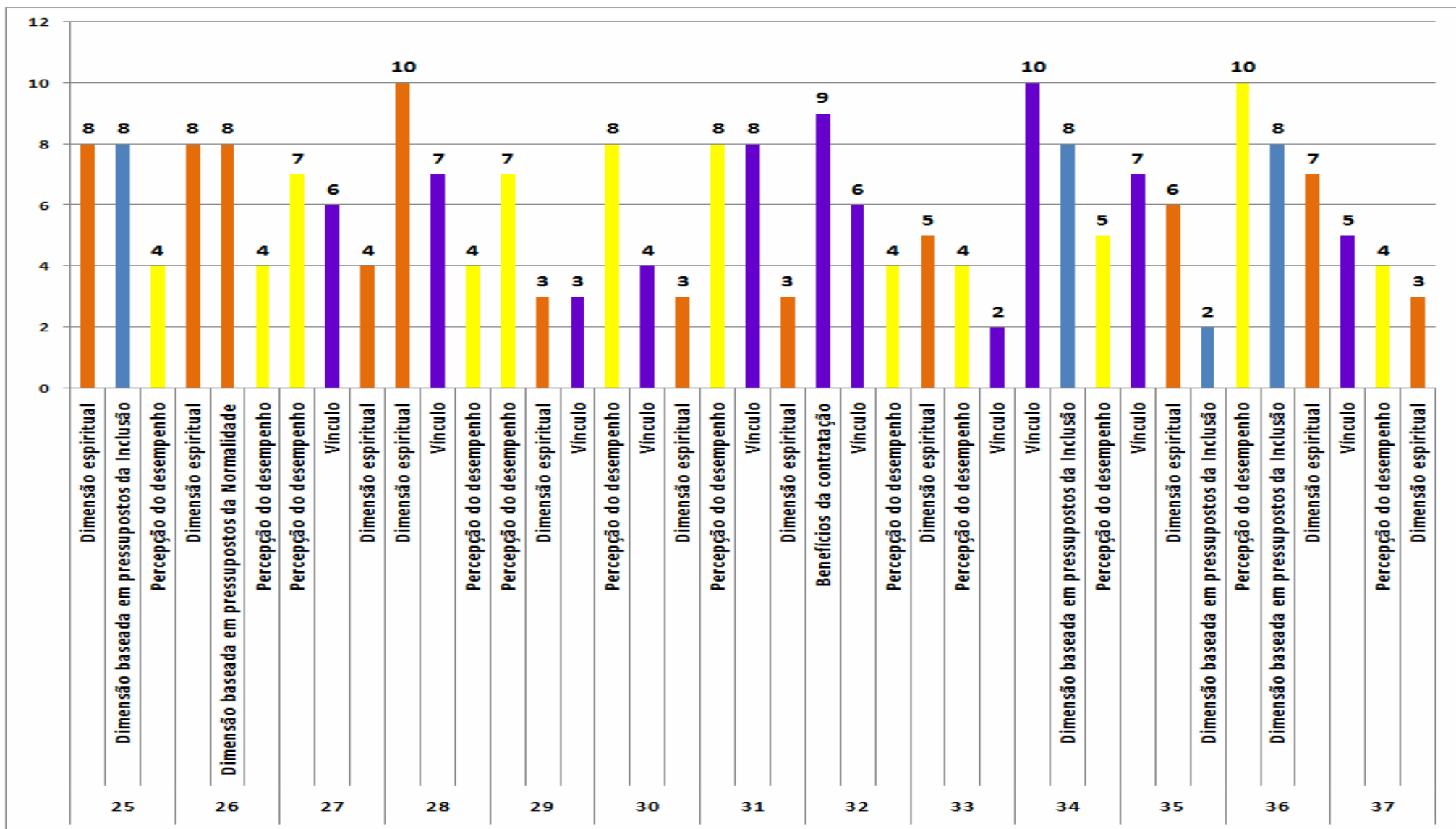


Gráfico 14 - Quarto a sexto índices do ICD – ST – participantes 25 a 37.
 Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

Durante o desenvolvimento e validação do inventário Carvalho-Freitas e Marques (2010) verificaram que:

As matrizes que melhor refletem as concepções de deficiência são as baseadas nos pressupostos da normalidade e a percepção do desempenho das PcDs. Acredita-se que esse resultado seja condicionado pela visão mais pautada na funcionalidade e na adequação das pessoas ao trabalho, presentes nas organizações e nos processos de formação daqueles que atuam no mundo profissional (p.122).

A dimensão baseada em pressupostos da normalidade, apareceu em primeiro lugar nos índices da pesquisa, e a concepção de percepção do desempenho aparece entre o quarto e o sexto índice.

Concepção da Percepção do desempenho, focaliza a percepção das pessoas em relação à qualidade do trabalho, produtividade e desempenho das PcD e as implicações competitivas na organização (CARVALHO-FREITAS, 2007). Tal definição relacionada aos dados da pesquisa podem mostrar que os participantes não acreditam que haja defasagem no desempenho das PcD, mas que estes possuem capacidades, o que foi ressaltado na entrevista, nas respostas da pergunta 05: Facilidades ou dificuldades em trabalhar com PcD. Onde foram levantadas as qualidades do trabalho e o bom desempenho das PcD na organização.

A dimensão espiritual, atribui à deficiência uma origem metafísica e a considera uma manifestação divina, como desejos e castigos, onde a PcD precisa de cuidados o que contribui para sentimentos de compaixão e caridade a elas. (CARVALHO-FREITAS, 2007). Esta dimensão é levantada na entrevista na pergunta 06: Como se sente na interação, quando são enfatizadas a necessidade de cuidados e apoio.

A concepção de Vínculo, ressalta a relação das PcD no emprego, no que diz respeito a estabilidade e comprometimento (CARVALHO-FREITAS, 2007). Podendo demonstrar a necessidade de ampliação de oportunidades e desenvolvimento que tragam mais segurança no potencial das PcD no trabalho.

4.3 ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

A entrevista semi-estruturada contou com 07 questões abertas, realizadas imediatamente a finalização do preenchimento do Inventário.

Conforme mencionado no capítulo Método deste trabalho, a entrevista semi-estruturada foi realizada, com o objetivo de compreender os tipos de deficiência que atuam nas organizações, o tipo de relação profissional, departamento, funções, faixa etária das PcD, facilidades, dificuldades, sentimentos e comportamentos na interação com a PcD. Tais características, dispostas para melhor compreensão, do relacionamento interpessoal entre as pessoas com e sem deficiências, nas organizações.

O mecanismo utilizado para a análise dos resultados das entrevistas, foi a técnica de Análise de Conteúdo, feita manual e analiticamente, a partir da categorização das entrevistas realizadas.

4.3.1 ANÁLISE DE DADOS

Pergunta 01: Tipo de deficiência

Quanto ao tipo de deficiência das PcD da organização que trabalham, foram levantadas 04 categorias: Física, Visual, Auditiva e Intelectual, conforme gráfico 10.

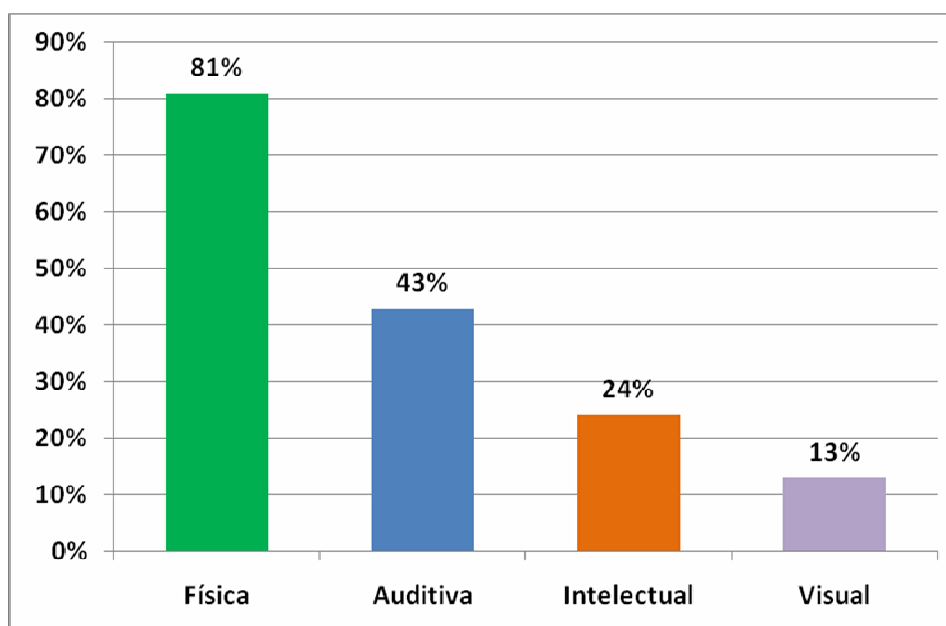


Gráfico 15 - Tipo de deficiência.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

Observa-se que o maior índice, com 81%, é de PcD Física, sendo acompanhado pela Auditiva com 43%, intelectual 24% e por último visual com 13%. Os participantes relataram, existir em sua empresa, ao menos, pessoas com dois tipos de deficiência.

A diferença entre a deficiência predominante – física, para as demais, pode caracterizar a falta de acessibilidade destas à ambientes que possibilitem a busca pelo trabalho; como as escolas e a cursos profissionalizantes. Segundo a Declaração de Salamanca, elaborada na Conferência Mundial sobre necessidades educativas especiais, realizada em 1994, em Salamanca na Espanha, foram criadas diretrizes para os sistemas educacionais, e que fundamenta a escola inclusiva, em que o acesso a escola, seja compartilhado a todas as crianças aprendendo juntas, com suas dificuldades e diferenças. As escolas devem responder as necessidades individuais e coletivas, com adequação aos ritmos de aprendizado diferenciados, e que assegura uma educação de qualidade, com estratégias de ensino e currículo adequadas, parcerias com a comunidade, como também modificações de ambiente e recursos. Tornando assim uma escola para todos, sem diferenciação de pessoas com e sem deficiência, nem ao menos de deficiência para deficiência.

Pergunta 02: Tipo de relação

Para o tipo de relação, levantou-se que, as PcD trabalham, no Mesmo departamento ou em Outro departamento, conforme gráfico 11.

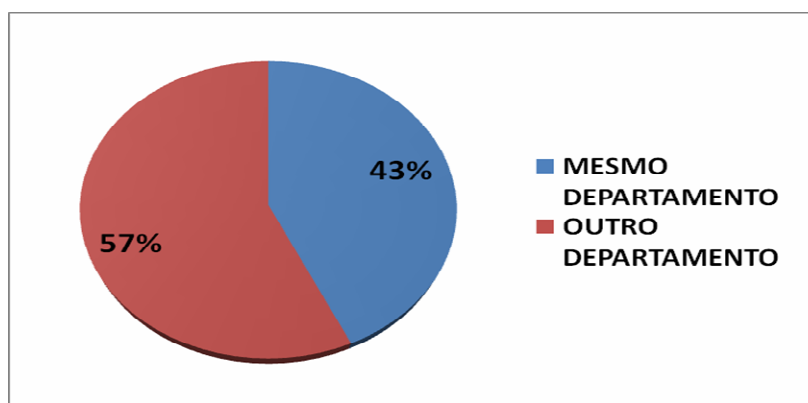


Gráfico 16 - Tipo de relação de trabalho.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

Dentre o tipo de relação de trabalho, entre as pessoas pesquisadas e as PcD, houve pouca diferença, entre as que atuam no mesmo departamento com 43% e as que atuam em outro departamento com 57%.

Este dado terá mais relevância nos resultados da pergunta 03, que apresenta a função e departamento de atuação das PcD, e que levantou a área Administrativa com maior índice, relacionado também ao local onde a maioria dos entrevistados atuam.

Pergunta 03: Função e departamento

Com relação ao tipo de função e qual departamento trabalham as PcD, foram levantados 02 setores: Administrativo e/ou Produção, conforme gráfico 12.

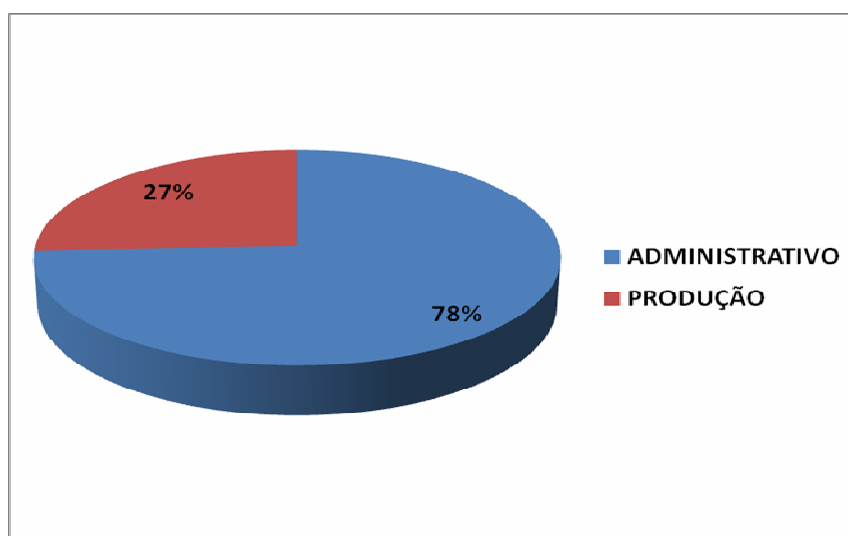


Gráfico 17 - Função e Departamento.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

O departamento Administrativo com 78%, aparece com maior incidência, e Produção com 27%. Sendo que, os participantes atuam, diretamente nas áreas administrativas. E as funções são as mais diversas, de acordo com os diferentes tipos de organização: Docente, Auxiliar/Assistente Administrativo, Analistas, Supervisão e Diretoria.

Participante 1 – Estagiários. Setor educacional, serviço, geral.

Participante 2 – Docência. Administrativo.

Participante 3 – Auxiliar administrativo, auxiliar de farmácia. Manutenção e Logística.

Participante 4 – Auxiliar de produção.

Participante 5 – Alunos e familiares.

Participante 6 – Médico supervisor. Seção de saúde do trabalhador.

Participante 7 – Auxiliar administrativo. Financeiro.

Participante 8 – Analista de contas a pagar. Contas a pagar.

Participante 9 – Auxiliar administrativo. Apoio e suporte em equipamento e cliente.

Participante 10 – Professor e coordenador. Docência.

Participante 11 – Auxiliar Administrativo. Apoio operacional.

Participante 12 – Auxiliar limpeza e Motorista. Biblioteca.

Participante 13 – Área e função administrativa.

Participante 14 – Analista de escrita fiscal. Financeira.

Participante 15 – Gerente administrativo, Diretor, Assistente de marketing.

Participante 16 – Pedreiro, Porteiro, Ajudante.

Participante 17 – Auxiliar de professor. Docência.

Participante 18 – Auxiliar de serviços gerais. Terceiro.

Participante 19 – Atendimento ao cliente, bibliotecária.

Participante 20 – Engenheiro. Compras.

Participante 21 – Agente comercial, Assistente comercial. Comercial.

Participante 22 – Docente, Atendimento ao cliente. Docência e Administrativo.

Participante 23 – Operacional. Produção.

Participante 24 – Montagem. Manufatura.

Participante 25 – Não sabe. Produção e Administrativo.

Participante 26 – Alunos.

Participante 27 – Coordenador técnico. Docência.

Participante 28 – Aprendiz até Supervisor. Civil, Engenharia, Administrativo.

Participante 29 – Recursos Humanos.

Participante 30 – Inspetor de Qualidade. Qualidade.

Participante 31 – Ajudante. Produção.

Participante 32 – Assistente. Qualidade.

Participante 33 – Inspeção. Produção.

Participante 34 – Técnico administrativo. Comercial.

Participante 35 – Estagiário, Assistente jurídico. Defensoria pública.

Participante 36 – Operador de computador. CPD.

Participante 37 – Bibliotecária, Atendimento ao público, Secretária.

Diante da informação, de que o maior número de PcD nas organizações dos entrevistados, fazem parte do mesmo departamento, que a maior incidência está na área administrativa, e ainda, que a maior parte das deficiências são as físicas, pode-se levantar o questionamento, se estes têm mais possibilidades de formação, e assim, mais acesso ao mercado de trabalho, deixando as pessoas com as demais deficiências – auditiva, visual e intelectual – defasados em formação e com menor ou nenhum acesso ao trabalho. Deste modo, novamente verificando-se a dificuldade de inclusão.

Segundo Rebelo (2008) a inclusão no trabalho é o que leva a integração da PcD na sociedade. Mas a falta de preparo pessoal e profissional por a falta de suporte de saúde e educação, por parte das políticas públicas, fazem as PcD buscar pelos seus próprios esforços se integrar, ocasionando a concorrência desleal a vagas de emprego que lhes proporcionem carreiras promissoras. Para Campos (2008) a profissionalização deveria fazer parte de uma das etapas do processo de educação de todos os alunos com deficiência, tendo como principal objetivo a aprendizagem de uma profissão e a possibilidade da inclusão social pelo trabalho.

Tem aumentado a quantidade de PcD no ensino superior, em consequência da conscientização realizada pelos movimentos sociais e organizações não governamentais (PEREIRA, 2011). Fato que reforçado pela conscientização das PcD, de suas famílias e a necessidade das organizações em cumprirem com leis e decretos para a inclusão social pelo trabalho. Mas, segundo a Secretaria dos Direitos da Pessoa Com Deficiência do Estado de São Paulo (2013) o mercado de trabalho está subaproveitando as PcD, ainda que o Censo Do IBGE-2010, demonstre que 2,8 milhões de PcD tem formação de nível superior completo, incluindo pós graduação.

Pergunta 04: Faixa Etária

Quanto a faixa etária da PcD, foram levantados 03 grupos: 14 a 30 anos, 31 a 50 anos e acima de 51, conforme gráfico 13.

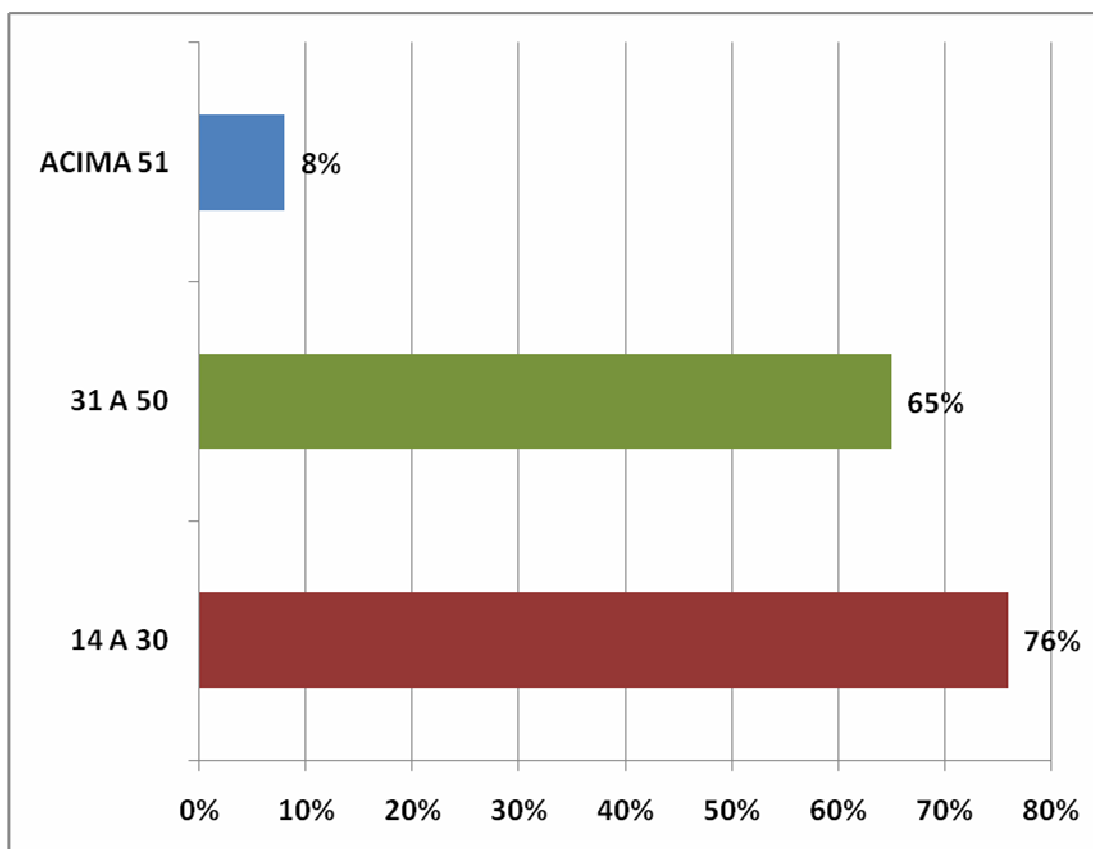


Gráfico 18 - Faixa etária.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

A faixa etária das PcD, que trabalham nas organizações dos participantes da pesquisa, com maior índice, 76%, está entre 14 a 30 anos. Seguida pela faixa entre 31 a 50 anos, com 65% e por último acima de 51 anos, com 08%. Sendo que aqueles menores de 18 anos, estão dispostos com contrato de Aprendiz (Lei Nº 10.097/2000) e em dois casos foram considerados alunos de escolas.

Podendo apresentar, de acordo com a caracterização histórica do conceito e aceitação da deficiência, o início da movimentação para inclusão. Segundo Rebelo (2008) as PcD, até meados do século XX eram consideradas “incapazes e entregues à caridade de familiares ou instituições religiosas”, sendo mantidas segregadas em suas casas, sanatórios e conventos. Sendo conceituadas com terminologias

preconceituosas e ofensivas como aleijado, defeituoso, incapacitado e inválido. Termos utilizados até a década de 80, que segundo descreve Sasaki (2003), com a influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes – realizado pela Organização das Nações Unidas (ONU), a expressão pessoa deficiente passou a ser falada e escrita pela primeira vez, e o uso da palavra pessoa e deficiente para função de adjetivo causou espanto com a idéia que “os deficientes são pessoas”. Iniciando aí os processos de inclusão para aqueles que cresceram e nasceram nas décadas de 80 em diante, dado relevante na faixa etária predominante na pesquisa.

Pergunta 05: Facilidades ou dificuldades em trabalhar com PcD

Sobre possíveis dificuldades ou facilidades, em se trabalhar com PcD, foram levantadas 03 categorias que apareceram nas respostas: Não tem dificuldade, tem dificuldade, e facilidade.

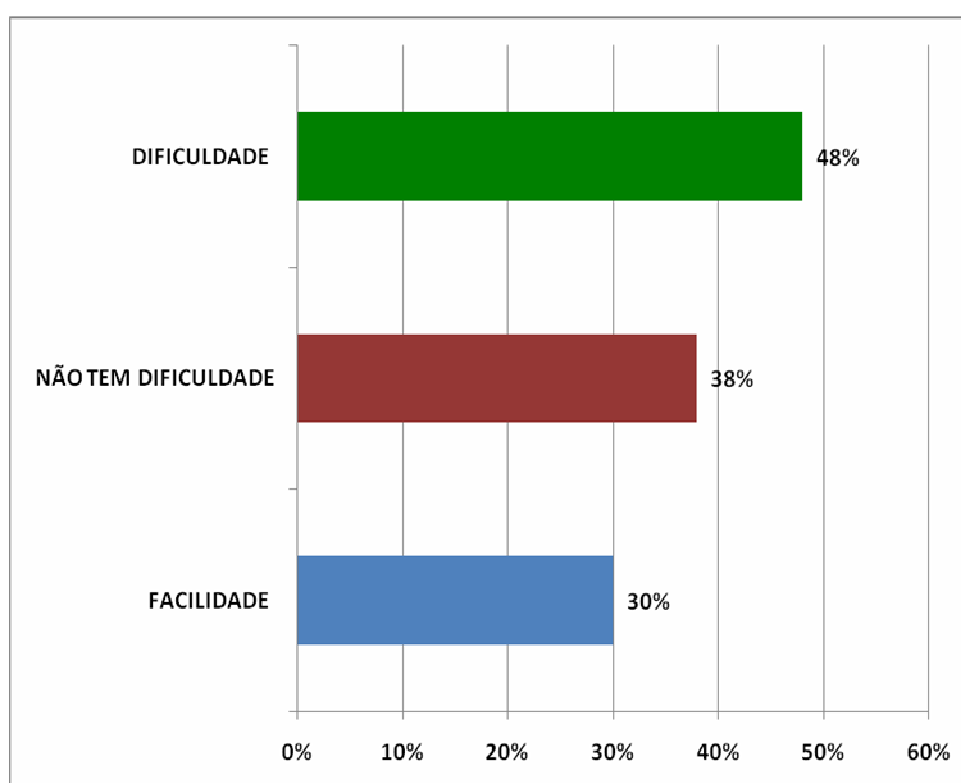


Gráfico 19 - Facilidades ou dificuldades em trabalhar com PcD.

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

Observa-se no gráfico, entre aspectos de dificuldade o índice foi de 48%, como segundo maior índice, não ter dificuldades em se trabalhar com PcD em 38%, e por último, facilidade o índice foi de 30%. Dentre as respostas, observou-se uma dualidade, em alguns casos, onde são apresentadas facilidades e dificuldades. Conforme descrição:

Participante 1 – Facilidade é que são recíprocos, assimilam. Conseguem desenvolvimento no trabalho específico e direcionado, com respostas diretas e objetivas. Dificuldade é a repetitividade na orientação e técnicas, só que se espera como resposta.

Neste caso, na dificuldade, o participante se referia a deficiência intelectual da PcD a qual trabalha.

Participante 2 – Locomoção, dependência dos outros. Carregar, auxiliar.

Aqui, o participante se refere a dificuldade, como trabalho com o deficiente físico que trabalha.

Participante 3 – Não há dificuldade. Facilidade: abertos a ajudar, pró-ativos, atenção, disposição, carinhosos. Ambiente mais agradável.

A organização, a qual o participante trabalha, têm pessoas com todos os tipos consideradas deficiência: Síndrome de Down, Auditiva, visual, físico e intelectual.

Participante 4 – Dificuldade de ensino e comunicação – LIBRAS, como atingir conteúdo a passar. Facilidade de produção, mais centrados, pouca conversa.

Este participante, refere-se, a deficiência auditiva dos funcionários que trabalha.

Participante 5 – Elas não têm dificuldade, estas estão na família e sociedade. Facilidade é desenvolvimento no dia a dia, são funcionais.

A organização do participante é uma escola, e as PcD são os alunos e familiares. Neste caso, o participante optou em participar da pesquisa, por trabalhar diretamente com PcD, não como funcionários da empresa, mas como principais clientes.

Participante 6 – Dificuldade, tendência a comparação, se ele conseguiu, porque os outros não conseguem. Mas não acha tão simples. Outro contexto.

O tipo de deficiência, da PcD em que o participante 6 trabalha, é a física.

Participante 7 – Só vejo dificuldade. Teimosia, não cumpria, fazia errado para pares. Para supervisores fazia tudo certo. Os funcionários leram para trabalhar, a empresa não preparou.

Neste caso, o participante trabalhou com pessoa com Síndrome de Down, e enfatizou que não houve preparo da empresa para o recebimento da PcD.

Participante 8 – Dificuldade não tem, é normal. Eles têm alguma dificuldade física, de agilidade. Diferença entre deficientes é comum, tem obrigação de fazer o melhor trabalho. Tem necessidade de se sentir capaz.

Aqui, o participante trabalha com PcD física e auditiva.

Participante 9 – Não vejo dificuldade. Passa tudo e faz tudo.

O participante 9, trabalha com PcD física.

Participante 10 – Não vejo dificuldade. Se adapta, usa aparelho. Dificuldade quando a pessoa está de costas, não vê a leitura labial. Pessoa pouco irritada.

O tipo de deficiência, destacada aqui, é a auditiva, sendo enfatizada a dificuldade de comunicação.

Participante 11 – Facilidade: atividade de apoio. Trabalho mais braçal. Menos conhecimento. Trabalho operacional com bom apoio.

O participante 11, trabalha com PcD física e auditiva.

Participante 12 – Tivemos treinamento de inclusão. Não vejo dificuldade. São mais solícitos e prestativos que outras pessoas.

Destacamos aqui, a participação da empresa, no processo de inclusão, com treinamento aos funcionários. O tipo de deficiência das PcD são motora e auditiva.

Participante 13 – Dificuldade é ter uma relação de atividade compatível com as limitações da pessoa. Adequação do ambiente de trabalho.

Os tipos de deficiência, desta organização, são física e Síndrome de Down, sendo enfatizada a necessidade de adequação as limitações e necessidade de adaptações.

Participante 14 – A grande dificuldade é a adaptação estrutural da empresa. Na época definimos vagas de estacionamento mais próximas da portaria (evitando cargas e caminhadas – sentiam dores nos membros inferiores) e também alteramos o trajeto do transporte coletivo melhorando o tempo de caminhada.

Aqui, a empresa possui em seu quadro, PcD física. É demonstrado a adaptação da empresa para recebê-los.

Participante 15 – Dificuldade de conseguir adaptar a função a deficiência, de todas as empresas.

Neste caso, o tipo de deficiência é física. E a dificuldade é vista como generalizada a todas as empresas.

Participante 16 – Não tem dificuldade. Setor complicado. São úteis.

O participante 16 trabalha com PcD física e intelectual.

Participante 17 – Dificuldade de compreensão, as vezes, não entende. Gosta do que faz e propõe a fazer o encargo.

O participante 17, trabalha com PcD intelectual. E enfatiza a dificuldade da PcD, não dele próprio.

Participante 18 – Facilidade: muito solícita, prestativa. Quer fazer além das atribuições. Alegre, disponível e satisfeita. Faz mais que quem tem dois braços.

Aqui, o tipo de deficiência, é física. E no momento do relato, o participante ficou bastante emocionado.

Participante 19 – O trabalho com eles nenhuma dificuldade. A instituição deverá fazer adaptações para cadeirante. O trabalho é igual.

Neste caso, a organização possui funcionários com deficiência física e visual.

Participante 20 – Não tinha dificuldade. Tratava normal. Totalmente independente. Com limitações de locomoção.

Prevalecia, nesta organização, a qual o participante 20 trabalhava, a deficiência física.

Participante 21 – São pró-ativos. Não sinto dificuldade. Eles não têm dificuldade de fazer nada.

Na organização do participante 21, o tipo de deficiência é física.

Participante 22 – Nenhuma facilidade, nem dificuldade. Tudo a mesma coisa.

Também prevalece nesta organização a deficiência física.

Participante 23 – Dificuldade de comunicação.

O tipo de deficiência, nesta organização é a auditiva.

Participante 24 – Dificuldade é de ser clara a proposta. Facilidade é que ouve.

As deficiências das pessoas, nesta organização são intelectual, física e visual.

Participante 25 – Adaptação do ambiente físico para se sentir confortável. Empresa faz melhorias.

Os tipos de deficiência nesta organização são física e auditiva. É enfatizado a participação da empresa.

Participante 26 – Levam mais a sério, devido a deficiência.

O participante 26 trabalha com PcD auditiva e tem um filho com paralisia cerebral.

Participante 27 – Não tenho dificuldade.

A deficiência da PcD na empresa é física.

Participante 28 – Só facilidades. Cada pessoa tem habilidades diferentes.

Nesta organização os tipos de deficiência são: auditiva e física.

Participante 29 – Dificuldade nenhuma.

PcD física que atua nesta organização.

Participante 30 – Dificuldade nenhuma. Facilidade que está sempre feliz.

Nesta organização atua PcD física.

Participante 31 – Facilidade: atenciosos e comprometidos. Dificuldades: situações não cotidianas que acabaram com o tempo.

Atuam nesta organização, PcD auditiva.

Participante 32 – São normais.

PcD auditiva e física, trabalham nesta organização.

Participante 33 – Dificuldade não vejo. Treinei sem problemas.

PcD auditiva atua nessa organização.

Participante 34 – Dificuldade nas condições do ambiente, sem adaptação, se sentia preterido, menosprezado.

Nesta organização atua PcD física.

Participante 35 – Facilidade que todos colaboram. Dificuldade que é um prédio antigo, com escada, dificuldade de mobilidade.

PcD física – cadeirante, atua nessa organização.

Participante 36 – Cada caso é um caso. O surdo tem mais dificuldade de comunicação, e se fazer entender do que o deficiente físico.

O participante 36 tem deficiência física, e trabalha com PcD física e auditiva.

Participante 37 – Não tem dificuldade, sou enfermeiro. Facilidade: são mais receptivos de maneira geral (público que atende e pares). Se desdobram para conquistar espaço.

Na organização do participante 37, atuam PcD física, visual e auditiva.

A dificuldade de estrutura do ambiente, aparece nas respostas dos participantes com mais frequência. Demonstrando que não há ênfase dos processos de gestão nesses aspectos de inclusão. Sendo necessárias ações como adequação de acessibilidade nas organizações, de acordo com o Decreto Nº 5.296 de 02 de Dezembro de 2004, que regulamenta o direito a Acessibilidade da PcD, como uma condição de acesso e utilização, com autonomia e segurança, de espaços, mobiliários, equipamentos, edificações, serviços de transporte, sistemas e meios de comunicação. Com rampas de acesso a cadeirantes, sinais luminosos para surdos, sinais sonoros para cegos, treinamentos e orientação de como se relacionar com as diversas deficiências, o papel profissional da PcD, com a igualdade de direitos e deveres são parte da responsabilidade das equipes de RH que atuam como *staff* das lideranças.

Apenas 03 participantes, relataram que a organização preparou os funcionários com treinamentos e palestras, para receber e como lidar com a PcD no trabalho, demonstrando a baixa ou nenhuma preocupação com a conscientização da inclusão. Segundo Santos (2010), em pesquisa realizada em uma indústria do Vale do Paraíba, ficou evidenciado que, ainda que a empresa pesquisada tenha oferecido

ações de sensibilização a gestão, estas foram insuficientes para eliminar dúvidas que recorrem do convívio com a PcD, como também a não extensão do processo de sensibilização às equipes, diminui a aceitação e adaptação do profissional com deficiência no trabalho e na equipe.

Dentre as dificuldades também aparecem a de comunicação, para as PcD auditiva e processo de aprendizagem para PcD intelectual.

Levanta-se aqui a necessidade das equipes de gestão das organizações de desenvolverem programas de sensibilização e estrutura adequada para receber as PcD no trabalho de forma igualitária, prevenindo e eliminando possíveis problemas de saúde física e emocional do trabalhador, que segundo Spector (2010) podem-se tomar ações nas organizações, que minimizem ou evitem a exposição a condições de dificuldade física e psicológica, adotando procedimentos de segurança e sensibilização. A sensibilização das equipes, tem como principais responsáveis as lideranças nas adequações que segundo Senge (2000) os líderes, devem responsabilizar-se pela construção de organizações onde as pessoas apliquem e expandam suas capacidades, aperfeiçoando e compartilhando modelos mentais, compreendendo suas visões e complexidades, sendo então responsáveis por sua aprendizagem.

O RH, em seu processo de Recrutar e Selecionar funcionários, necessita buscar identificar pessoas com perfis e competências, para que ocupem cargos, com alinhamento a cultura e estratégias da organização, como também a sua estrutura e capacidade de suprir com as necessidades individuais (FAISSAL et. al., 2006).

Em relação às facilidades, levantadas nas respostas, observou-se que aparecem nos participantes que trabalham em atividades que tem como cliente a PcD, como escolas e serviços públicos; pessoas que tem filhos com deficiência ou têm alguma deficiência. Neste último caso, dois alunos com deficiência se dispuseram a responder a pesquisa, não enfatizando sua característica de PcD, mas como profissionais que atuam com PcD.

As facilidades também aparecem quando são relatados casos de superação, de alto desempenho e da percepção de que, em aspectos de competência profissionais, não são destacadas as deficiências.

Não superestime as dificuldades e nem subestime a eficiência de uma PcD, ter uma deficiência não torna a pessoa pior ou melhor que alguém, somente cria a necessidade de algum tipo de adaptação (GABRILI, 2011). O defeito ou imperfeição não devem ser a tradução da deficiência, já que não existe ausência total de defeitos, nem perfeição em qualquer ser humano (FÁVERO, 2004).

Pergunta 06: Como se sente na interação

Na pergunta sobre como o participante se sente na interação com a PcD no trabalho, foram levantadas as seguintes respostas:

Participante 1 – Sou um ponto de apoio para eles. Sendo assim é gratificante. Importante ser ponto de segurança. Precisam de referência. Procura fazer bem feito. Passar segurança emocional (elogio, disciplina, realidade). Sinto-me responsável pelo desenvolvimento deles.

Participante 2 – Me dou bem. Tenho amor, admiração. São pessoas muito ricas.

Participante 3 – Bem. Sem problema. Aprendi a gostar mais. Dependendo da deficiência tem mais ou menos dificuldade para fazer e aprender, mas superável.

Participante 4 – Mal. Não consegue qualificar – fala LIBRAS. É um treino constante. Preocupação da empresa com o próprio desenvolvimento, pouca preocupação com a pessoa com deficiência. Egoísmo no desenvolvimento desta área.

Participante 5 – Adoro. Pessoas mais sinceras e verdadeiras, puras, são munidas a preconceitos.

Participante 6 – Acostumada. Tem mobilidade reduzida. Está habituado.

Participante 7 – Chefes pediam para passar o trabalho. Tinha vantagem. Ficou perdida sem preparo. Não sabia como lidar. Não se relacionava com mulheres, só com homens.

Participante 8 – Hoje é normal. Sem distinção. No início era complicado, não conhecia como lidar, pedir. Depois entendi e consigo lidar. A empresa não preparou.

Participante 9 – Por ser deficiente física se sente normal. Se fosse outra deficiência não saberia como lidar, não estaria pronto.

Participante 10 – Tranquilo. Não tem dificuldade. Acostumada, tenho alunos. Sou eficiente auditiva. Não tem separação.

Participante 11 – Fomos preparados para lidar com tolerância, paciência em uma semana de treinamento. Trato como filho ou irmão.

Participante 12 – Nenhum problema.

Participante 13 – Normal, da mesma forma que as demais pessoas.

Participante 14 – A interação sempre foi corriqueira e normal. A comunicação sempre foi tranqüila, num clima descontraído e de amizade. Com o passar do tempo o sentimento de zelo e preocupação vai passando, pois acaba-se notando que são pessoas com os mesmos sentimentos e valores.

Participante 15 – Tranquila. Como se fosse normal. Com o intelectual estamos preparando para trabalhar.

Participante 16 – trato igual aos outros. Mesma dureza. Não vejo a deficiência.

Participante 17 – não tenho problema. Tento tratar normal. Pode oferecer ajuda, mas não colocar como algo pesado. Sem enaltecer a deficiência, mas que podem fazer tudo.

Participante 18 – À vontade. Converso muito. É próxima. Ela se sente à vontade. Como se não fosse deficiente.

Participante 19 – Normal.sem diferença no trato.

Participante 20 – Legal compartilhar com as pessoas. Poder exercer todos os trabalhos, mesmo com a deficiência.

Participante 21 – Motivante. Pela deficiência teria motivo para não ter profissão.

Participante 22 – Nem lembro que tem deficiência. Tem rampa de acesso. Não precisam de ajuda.

Participante 23 – Esforço na comunicação. Mais atenção.

Participante 24 – Bem. Pego de exemplo de vida. O visual monta muito bem.

Participante 25 – Ajo da mesma forma. Respeitar, acolher e ajudar. Tratar igual.

Participante 26 – Bem. Quando consegue passar.

Participante 27 – Confortável.

Participante 28 – Bem. Todos juntos na refeição, sem discriminação.

Participante 29 – À vontade.

Participante 30 – Eterno aprendiz.

Participante 31 – Bacana, satisfatório.

Participante 32 – Perfeitamente.

Participante 33 – Da mesma forma. Animados.

Participante 34 – Respeito. Compreendo que é difícil a condição de diferente, com limitações com os demais. As empresas não estão adaptadas a certas deficiências.

Participante 35 – Parte. Auxiliava.

Participante 36 – Normal. Convivi num centro de reabilitação até os 15 anos.

Participante 37 – À vontade. Sem problemas, a relação é um privilégio, é constante. Passam pessoas normais, ultrapassam. Vivem bem coma a deficiência, nós que olhamos com piedade.

Destacando a interação com a PcD, ainda que na pesquisa apareça como predominante as pessoas se sentirem bem ou normais nesta interação, ainda aparecem que alguns de sentem responsáveis pela PcD ou mal e preocupados com essa interação. Desta forma levanta-se a necessidade de uma atuação estratégica da área de RH, segundo Ulrich (1998 apud HÖPNER, 2008), gerindo as contribuições dos funcionários, de forma participativa e integrada, através de um RH que reconhece e se envolve no atendimento das necessidades das pessoas nas organizações, provendo condições para as pessoas oferecerem sua máxima contribuição para o desenvolvimento pessoal e da organização. Utilizando de suas práticas, de Recrutamento e Seleção justos e inclusos, programas de Treinamento e Desenvolvimento para sensibilização para o bom relacionamento e desempenho, estrutura de Saúde e Segurança adequados e acessíveis, entre outras ações adaptadas a realidade de cada organização.

Capacitar representa a maneira como a organização será reconhecida, como ela padroniza as atividades, distribuindo valor e o que ela sabe fazer. As capacitações definem os intangíveis que são valorizados pelos investidores, a cultura que molda o comportamento do funcionário, a marca da organização a qual os clientes se referem. Se tornando a identidade da empresa, chaves para implementar as estratégias de negócio através das práticas de RH e que devem ser monitoradas (ULRICH et. al., 2011).

Pergunta 07: Comportamentos relevantes

Na pergunta sobre quais os comportamentos mais relevantes para a interação com a PcD no trabalho, foram levantadas as seguintes respostas:

Participante 1 – Inclusão. Proposta de trabalho é ir para o mercado. Se sentirem inclusos, fazerem parte da equipe. Mas saber que estão em desenvolvimento. Não poupar de tudo, como papel de estagiários.

Participante 2 – Solidariedade, compaixão, afeto, valorização, reconhecimento.

Participante 3 – Objetivo. Boa comunicação, como todos, com e sem deficiência. Gentil, educado.

Participante 4 – Incluir na realidade deles. Não esperar que se adaptem a nós. Preparar mais a sociedade.

Participante 5 – Respeito a individualidade, particularidade de cada um (abraço, toque).

Participante 6 – Respeitar o que a pessoa precisa. A pessoa pedirá ajuda se precisar. Ficar atento sem exagerar. Sem subestimar. Falar se quer ajuda.

Participante 7 – Atenção, paciência. Explicar como fazer.

Participante 8 – Tentar entender as deficiências. O auditivo mostrou que não pode gritar. Técnicas que eles conhecem e perguntar.

Participante 9 – entender o comportamento delas, assim saber como lidar. Conhecer a pessoa e deficiência para saber como lidar. Deficiência física tem mais informação. Mental não tem.

Participante 10 – Se adaptar a deficiência, mútuo.

Participante 11 – Transparência e clareza no que precisa. Valores que trabalharam no treinamento. Todos os tipos de deficiência.

Participante 12 – Não tratar diferente. É uma pessoa normal.

Participante 13 – Não expressar sentimento de dó ou pena. Não duvidar da capacidade técnica. Atribuir desafios. Dar feedback assertivos e verdadeiros.

Participante 14 – Obrigatoriamente precisa-se oferecer adaptação, e receber feedback dos deficientes sobre a eficácia dessa adaptação. Essa conversa precisa ser clara e sincera. Ajustado isso, o comportamento deve ser natural, com tratamento igual aos demais empregados.

Participante 15 – Respeito.

Participante 16 – Conversar bem. Perguntar se tem dor. As vezes tenho dó.

Participante 17 – Agir normal. Ser você mesmo. Respeitar a dificuldade o mais natural possível, ajudar. Se oferecer para ajudar. Ser natural sem constrangimento.

Participante 18 – Parece insegura, para se relacionar, é preciso escutar, acolher, não evidenciar a deficiência, mas as coisas boas que tem. Não se sente menos que os outros. Reclama se necessário. A deficiência está na cabeça do outro, olha diferente, põe rótulo. Tem família, se arruma, nasceu assim. É um exemplo para todos. Guerreira.

Participante 19 – Não tratar como se tivesse deficiência, porque não muda. Não gostam que tenham pena. São independentes.

Participante 20 – Tratar normal. É uma pessoa tendo ou não deficiência. Igual para igual.

Participante 21 – Sinceridade. Tratar normal, sem discriminação.

Participante 22 – Tratar de igual para igual. Cobrança igual e respeito igual.

Participante 23 – Tratar igual os outros. Sem diferença, embora sejam diferentes.

Participante 24 – Tratar igual para igual. Para relacionamento definir meta e acompanhar o trabalho.

Participante 25 – Comunicação e entender qual suporte e ajuda.

Participante 26 – Troca de informações.

Participante 27 – Respeito.

Participante 28 – Tem pessoas que discriminam.

Participante 29 – Compreensão e paciência. Não tem mesma devolutiva.

Participante 30 – União. Um depende do outro.

Participante 31 – Responder a receptividade. Atenção igual no dia a dia.

Participante 32 – Atenção, cuidado (olhar para o auditivo). Respeito a deficiência. Entender.

Participante 33 – Tratar normal. Não é diferente.

Participante 34 – Compreensão e acolhimento. Respeito como profissional. Reconhecimento como profissional como outro. É capaz.

Participante 35 – Recepção é o principal.

Participante 36 – Comprometimento em relação ao trabalho. Esforçada que vai superar limitações e diferenças para o trabalho próximo ao normal.

Participante 37 – Tranquilidade, amigável, generosidade. Nunca compaixão e dó.

Observa-se que não apareceram comportamentos negativos. Respeito e acolhimento, inclusão, referem-se a comportamentos comuns a um bom convívio social. Dentre as respostas apareceram que as PcD precisam se sentir parte integrante do meio e para isso precisam ser tratadas iguais, apesar de suas diferenças estruturais – física, visual, auditiva ou intelectual. Processo que é compartilhado no conceito de inclusão, onde ressalta-se a capacidade do indivíduo de se sentir parte do meio e capaz de se incluir em todas as situações, conforme ressalta Ignarra (2009).

Neste processo de inclusão Daft (2005) destaca que o RH tem o papel de escolher e desenvolver pessoas que contribuam para o sucesso da organização, pessoas estas, que oferecem a ela sua maior fonte competitiva. O foco do RH, é flexível e mutável, de acordo com os cenários apresentados à organização. Tais mudanças interferem no resultado das organizações e no mercado de trabalho. Deste modo destaca-se a importância das ações diferenciadas na área de RH, que dependem das exigências num determinado momento (CODA et. al., 2005).

Carvalho-Freitas et. al. (2010) destacam que, a sensibilização focaliza, como as pessoas percebem as ações da organização, na sensibilização dos funcionários e chefias, para o fornecimento de informações sobre segurança e saúde no trabalho para as PcD e seu processo de inclusão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho se propôs a identificar as concepções sobre pessoas com deficiência, dos profissionais sem deficiência nas organizações, e analisar se interferem nas relações de trabalho.

Na identificação das concepções de deficiência, foi verificado nos resultados, que o maior índice recai sobre a dimensão de normalidade, destacada pela autora Carvalho-Freitas (2007) na revisão de literatura, como uma visão de que as PcD não deveriam fazer parte do quadro de funcionários das organizações, estando mais adequados em instituições especializadas, por demonstrarem comportamentos inadequados no trabalho. No entanto, estando dentro das organizações, as PcD deveriam ficar alocadas em setores diferenciados.

Como segundo maior índice das concepções de deficiência, aparece a dimensão de benefícios da contratação, que enfatiza o crescente objetivo de contratação de PcD para ampliação da sustentabilidade empresarial e responsabilidade social, segundo Carvalho-Freitas (2007), melhorando a imagem dos clientes e dos próprios funcionários para com a empresa. Tais dados demonstram uma visão de exclusão e falta de conhecimento das reais necessidades e capacidades das PcD, eliminando o principal objetivo da Lei de Cotas e ações de órgãos não governamentais que lutam pela inclusão social. “O resultado puro e simples do instrumento de avaliação das concepções de deficiência é um dado estático, as relações estabelecidas com as PcDs no cotidiano de trabalho são dinâmicas e apresentam tanto características de estabilidade quanto de mudança” (CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2010, p. 123-124).

A terceira dimensão predominante é a Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão, denominada por Carvalho-Freitas (2010), como a necessidade da adaptação da sociedade no processo de inclusão a todos, e que as potencialidades das PcD devem prevalecer neste processo. A inclusão é o principal objetivo da Lei de Cotas, mas que ainda está longe de contemplar uma sociedade totalmente inclusiva. Ainda que prevaleçam as dimensões de normalidade e benefícios da contratação, fica evidente, que já se enxerga a PcD como capaz para o trabalho,

quando se fala da dimensão de inclusão. Dado esse, que pode ser reforçado, pela necessidade legal das organizações, terem que contratar PcD, possibilitando o acesso, contato e conhecimento da sua realidade, pelas pessoas sem deficiência.

As 03 concepções, que aparecem entre o quarto e sexto índices, são a de Percepção do desempenho, Dimensão espiritual e Vínculo.

Na Concepção da Percepção do desempenho, que focaliza a percepção das pessoas em relação à qualidade do trabalho, produtividade e desempenho das PcD e as implicações competitivas na organização (CARVALHO-FREITAS, 2007), pode demonstrar que os participantes não acreditam que haja defasagem no desempenho das PcD, mas que estes possuem capacidades, o que foi ressaltado na entrevista, nas respostas da pergunta 05: Facilidades ou dificuldades em trabalhar com PcD. Onde foram levantadas as qualidades do trabalho e o bom desempenho das PcD na organização.

A dimensão espiritual, atribui à deficiência uma origem metafísica e a considera uma manifestação divina, como desejos e castigos, onde a PcD precisa de cuidados o que contribui para sentimentos de compaixão e caridade a elas. (CARVALHO-FREITAS, 2007). Esta dimensão é levantada na entrevista na pergunta 06: Como se sente na interação, quando são enfatizadas a necessidade de cuidados e apoio.

A concepção de Vínculo, ressalta a relação das PcD no emprego, no que diz respeito a estabilidade e comprometimento (CARVALHO-FREITAS, 2007). Podendo demonstrar a necessidade de ampliação de oportunidades e desenvolvimento que tragam mais segurança no potencial das PcD no trabalho.

Na análise das relações de trabalho, através das entrevistas foram levantadas 04 categorias: Física, Visual, Auditiva e Intelectual, sendo que o maior índice, com 81%, é de PcD Física, acompanhado pela Auditiva com 43%, intelectual 24% e por último visual com 13%. A diferença entre a deficiência predominante – física, para as demais, pode caracterizar a falta de acessibilidade destas à ambientes que possibilitem a busca pelo trabalho; como as escolas e a cursos profissionalizantes. Segundo a Declaração de Salamanca, elaborada na Conferência Mundial sobre necessidades educativas especiais, realizada em 1994, em Salamanca na Espanha, foram criadas diretrizes para os sistemas educacionais, e que fundamenta a escola

inclusiva, em que o acesso a escola, seja compartilhado a todas as crianças aprendendo juntas, com suas dificuldades e diferenças. As escolas devem responder as necessidades individuais e coletivas, com adequação aos ritmos de aprendizado diferenciados, e que assegura uma educação de qualidade, com estratégias de ensino e currículo adequadas, parcerias com a comunidade, como também modificações de ambiente e recursos. Tornando assim uma escola para todos, sem diferenciação de pessoas com e sem deficiência, nem ao menos de deficiência para deficiência.

Dentre o tipo de relação de trabalho, entre as pessoas pesquisadas e as PcD, houve pouca diferença, entre as que atuam no mesmo departamento com 43% e as que atuam em outro departamento com 57%. Em relação ao departamento que as PcD atuam, houve predominância no departamento Administrativo com 78%, e Produção com 27%. Sendo que, os participantes atuam, diretamente nas áreas administrativas. E as funções são as mais diversas, de acordo com os diferentes tipos de organização: Docente, Auxiliar/Assistente Administrativo, Analistas, Supervisão e Diretoria. Diante da informação, de que o maior número de PcD nas organizações dos entrevistados, fazem parte do mesmo departamento, que a maior incidência está na área administrativa, e ainda, que a maior parte das deficiências são as físicas, pode-se levantar o questionamento, se estes têm mais possibilidades de formação, e assim, mais acesso ao mercado de trabalho, deixando as pessoas com as demais deficiências – auditiva, visual e intelectual – defasados em formação e com menor ou nenhum acesso ao trabalho. Deste modo, novamente verificando-se a dificuldade de inclusão.

Na análise da faixa etária das PcD, que trabalham nas organizações dos participantes da pesquisa, observou-se um maior índice entre 14 a 30 anos. Representando, de acordo com a evolução histórica da relação social com a PcD, o aumento da preocupação e visualização de sua realidade e necessidades, a partir da década de 80, quando iniciaram-se mais efetivamente a conscientização, de que PcD, possam ser inseridas na sociedade, em atividades de trabalho. A convenção da ONU, reconhece nessa época, que o conceito de deficiência permanece em evolução, e que resulta da interação das PcD, com o ambiente e as barreiras de

atitudes, impedindo a efetiva e completa participação igualitária, destas nas oportunidades da sociedade.

Na análise sobre possíveis dificuldades ou facilidades em se trabalhar com PcD, observou-se o mesmo índice em não ter dificuldades em se trabalhar com PcD e a dificuldade de estrutura do ambiente, sendo seguida pela facilidade de relacionamento e pela facilidade das PcD serem prestativas e oferecerem um bom trabalho. A dificuldade de estrutura do ambiente demonstra a falta de preparo das organizações e das vias públicas na acessibilidade. Acessibilidade se dá pelo uso de todos os recursos que possibilitam o acesso e uso de todas as pessoas, de modo autônomo e seguro, a espaços, equipamentos urbanos, mobiliários, edificações, meios de transporte e sistemas de comunicação (SCHWARTZ; HABER, 2009).

Quanto à interação com a PcD, houve predomínio de sentimentos positivos de bem, normal. Mas ainda assim os sentimentos de preocupação e responsabilidade para com eles ocorrem, levantando a necessidade de ações de sensibilização já citadas. Na análise de comportamento para a interação com a PcD não apareceram comportamentos negativos. Respeito, acolhimento e inclusão – referem-se a comportamentos comuns a um bom convívio social. Bons relacionamentos foram verificados através dos dados da entrevista, ainda que a concepção das PcD seja da dimensão de normalidade. A inclusão, vista pelas PcD, implica a acessibilidade, construída por práticas e políticas, que supram suas necessidades e desejos, construindo a efetiva cidadania, e que inclui sua efetiva participação no mercado de trabalho (CARVALHO-FREITAS, 2012).

Para o crescimento e desenvolvimento da inclusão torna-se necessário o maciço crescimento de políticas públicas de acesso a educação, saúde e lazer para as PcD e ações de desenvolvimento social das organizações, sob responsabilidade da gestão, em especial da área de RH, para com seus funcionários, familiares, clientes, fornecedores, no que diz respeito a sensibilização à igualdade e bons relacionamentos interpessoais. As pessoas constituem o princípio essencial da dinâmica das organizações, dão vitalidade aos processos, com criação e inovação, possibilitando a recriação de situações e contextos, levando a organização a patamares competitivos, com diferenciação e cooperação com os clientes e no

ambiente de negócios (DAVEL; VERGARA, 2001). E o RH toma decisões integradas sobre as relações de emprego que influenciam o resultado dos funcionários e da organização (MILKOVICH; BOUDREAU, 2009).

De acordo com os dados levantados entre as percepções de entrevista, observa-se que, quando o participante responde isoladamente, estão mais voltados para as próprias concepções, identificando a visão de exclusão da PcD, e quando estão em entrevista, mostram respostas socialmente aceitas.

Verifica-se também, a necessidade da adequação das práticas da área de RH e da gestão de pessoas nas organizações, às necessidades das organizações em adaptações físicas, de processos e de cultura, para o cumprimento da Lei de Cotas, mas principalmente para o seu objetivo, a inclusão social de PcD pelo trabalho.

Esta pesquisa alcançou seu objetivo que era identificar as concepções sobre pessoas com deficiência dos profissionais sem deficiência nas organizações e analisar se interferem nas relações de trabalho. Ficou evidente, nos dados levantados, que a visão das pessoas sem deficiência, que prevalece sobre as pessoas com deficiência é a de que deveriam se manter segregadas, porém também foram relatadas a necessidade de adaptações e sensibilização para melhor recebê-las nas empresas, no que diz respeito a acessibilidade física. Foi abordado com entusiasmo suas contribuições e capacidades de desempenho. E quanto ao relacionamento, este ocorre de maneira natural e positiva. Pode-se concluir que a inclusão da PcD ocorrerá com êxito nas organizações, desde que o preparo do ambiente e das pessoas seja efetivo.

Acredita-se que o presente trabalho, ofereça perspectivas para outros estudos na área. Uma possibilidade é de analisar as Concepções da deficiência em situação de trabalho por PcD e seu relacionamento interpessoal no trabalho. Também podem ser empregados outros instrumentos e entrevistas estruturadas, mais complexas sobre o assunto, e a pesquisa como estudo de caso em diversas organizações.

Reconhece-se que ainda há muito a ser pesquisado sobre o assunto, mas a temática das relações entre PcD e suas concepções pode gerar muitos dilemas relativos a gestão de pessoas nas organizações.

REFERÊNCIAS

- ARANHA, M. S. F. **Trabalho e emprego**: instrumento da construção da identidade Pessoal e Social. Brasília: CORDE, 2003.
- BARBOSA, L.; DINIZ, D.; SANTOS, W. Diversidade Corporal e Perícia Médica: Novos Contornos da Deficiência para o Benefício da Prestação Continuada. **Revista de Textos e Contextos**. Porto Alegre, v.8, n.2, p. 377-390, dez. 2009. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/6351/4650>. Acesso em: 20/05/2013 às 17:14.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL, Decreto Nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999. **Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências**. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 20 dez. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em 04/04/2013 às 13:16.
- BRASIL, Decreto Nº 5.296 de 02 de Dezembro de 2004. **Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências**. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 02 dez. 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em 04/04/2013 às 13:46.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **LOAS Lei Orgânica de Assistência Social**. Brasília, [s.d]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/livros/loas-lei-organica-de-assistencia-social/loas-lei-organica-de-assistencia-social>. Acesso em 19/01/2014 às 20:57.
- BISQUERRA, R.; SARRIERA, J. C.; MARTINEZ, F. **Introdução à estatística**: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.
- CARVALHO-FREITAS, M. N. Análise da Inserção e Gestão do Trabalho de Pessoas com Deficiência: um Estudo de Caso. In: ENANPAD, 2007, Rio de Janeiro. **EnANPAD**, 2007. Rio de Janeiro: ANPAD. 1CD.
- CARVALHO-FREITAS, M. N. Validação do Inventário de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho (ICD-ST). **Psico-USF** [online]. 2012, vol.17, n.1, pp. 33-42. ISSN 1413-8271.
- CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A.L. **Concepções de deficiência**: as formas de ver a deficiência e suas conseqüências no trabalho. In: CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A.L. O Trabalho e as Pessoas com Deficiência:

pesquisas, práticas e instrumentos de diagnósticos. 1ª Ed. Curitiba. Editora Juruá, 1ª Ed. 2008, 2ª Reimp. 2010.

CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A.L. **Instrumentos de Diagnóstico**. In: CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A.L. O Trabalho e as Pessoas com Deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnósticos. 1ª Ed. Curitiba. Editora Juruá, 1ª Ed. 2008, 2ª Reimp. 2010.

CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A.L. A diversidade através da história: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência. **Organizações & Sociedade** - v.14 - n.41 - Abril/Junho – 2007.

CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A.L. Formas de ver as pessoas com deficiência: um estudo empírico do construto de concepções de deficiência em situações de trabalho. **RAM**, REV. ADM. MACKENZIE, V. 11, N. 3, Edição Especial. SÃO PAULO, SP. MAI./JUN. 2010, p. 100-129, ISSN 1678-6971.

CARVALHO-FREITAS, M. N.; TOLEDO, I. D'Á.; NEPOMUCENO, M. F.; SUZANO, J. C. C.; ALMEIDA, L. A. D. Socialização Organizacional de Pessoas Com Deficiência. **RAE**. São Paulo. v. 50, n. 3. jul./set. 2010, 264-275.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. Petrópolis: Vozes, 2006.

CODA, R. CESAR, A. M. R. V. C. GARCIA, M. N. Um Novo RH? - Avaliando a atuação e o papel da Área de RH em organizações brasileiras. In: ENANPAD, 2005, Brasília. **EnANPAD**, 2005. Brasília: ANPAD. 1CD.

DAFT, R. L. **Administração**. (tradução Robert Brian Taylor). São Paulo: Thomson, 2005.

DAVEL, E.; VERGARA, S. C. **Gestão com pessoas e subjetividade**. 2. triagem. São Paulo: Atlas, 2001.

FAISSAL, R.; PASSOS, A. E. V. M.; MENDONÇA, M. C. F.; ALMEIDA, W. M. C. **Atração e Seleção de Pessoas**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

FÁVERO, E.A.G. **Direito das pessoas com deficiência**: garantia de igualdade na diversidade. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

GABRILLI, M. C. **Manual de Convivência**: Pessoas com Deficiência e Mobilidade Reduzida. 2 Edição, ampliada e revisada. São Paulo: 2011.

GIL, A. C. **Gestão de Pessoas**: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo: Atlas, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e técnica de pesquisa social**. 4ª ed., São Paulo, Atlas, 1995.

GIL, M. **O Que as Empresas Podem Fazer Pela Inclusão das Pessoas com Deficiência**. São Paulo: Instituto Ethos, 2002.

HÖPNER, A. Et. Al. Recursos Humanos Estratégico: Atuação e Papéis sob a Ótica de Profissionais de RH e Gestores de Outras Áreas. In: ENANPAD, 2008, Rio de Janeiro. **EnANPAD**, 2008. Rio de Janeiro: ANPAD. 1CD.

IGNARRA, C. CONTRI, T. BATHE, R. **Inclusão**: conceitos, histórias e talentos das pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em:

ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Resultados_Gerais_da_Amostra/tab1.pdf. Acesso em 20/05/2013 às 13:01.

MARQUES, C. A. **Construindo uma educação inclusiva**. 2001. Disponível em: www.crmariocovas.sp.gov.br. Acesso em 28/01/2014.

MARRAS, J.P. **Gestão de Pessoas em empresas inovadoras**. São Paulo: Saraiva, 2011.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Núcleo de Programas Sociais (NPS) - 15/07/2011. **Mirante da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho formal do estado de São Paulo segundo a jurisdição das gerências regionais da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego no Estado de São Paulo**. Abr2011. Disponível em:

http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A31190C16013151FB05A053D5/mirante_PCD-Abr11.pdf. Acesso em 20/05/2013 às 18:21.

MIRANDA, E. C. **Papel do líder na busca de resultados por meio do desenvolvimento de pessoas**: estudo de caso em área produtiva em uma multinacional do Vale do Paraíba. 2005. 69p. Monografia (especialização). Universidade de Taubaté, Departamento de Economia, Contabilidade e Administração, Taubaté, 2005.

MILKOVICH, G. T.; BOUDREAU, J. W. **Administração de Recursos Humanos**. Tradução Reynaldo C. Magalhaes. 1ª Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MOEHLECKE, S. **As políticas de diversidade na educação no governo lula**. Cadernos de Pesquisa, v. 39, n. 137, maio/ago, 2009.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Rj: Vozes, 2007.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração de Salamanca e Enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais**: acesso e qualidade. Ministério da Educação e Ciência de Espanha. Salamanca, Espanha, 7-10 de Junho de 1994. Disponível em: http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl_9.pdf. Acesso em 29/01/2014.

PASTORE, J. **Oportunidades de trabalho para portadores de deficiência**. São Paulo: LTR, 2000, 245 p.

PEREIRA, A.C.C. **Inclusão de pessoas com deficiência no trabalho e o movimento da cultura organizacional**: análise multifacetada de uma organização. 2011. 157p. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. Porto Alegre, 2011.

PONTES, B. R. **Planejamento, recrutamento e seleção de pessoal**. 5ªEd. São Paulo: LTR, 2008.

RAMOS, D. R. **O processo de revisão do benefício de prestação continuada – BPC: Uma lógica de exclusão ou inclusão na avaliação social.** 2006. Dissertação (Mestrado em Serviço social). Rio Grande do Norte, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2006.

REBELO, P. **A pessoa com deficiência e o trabalho.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 2008.

SANTOS, I. C. **Um modelo estruturado de gestão do conhecimento em indústrias de base tecnológica:** estudo de caso de uma empresa do setor aeronáutico. 2004. 185 f. Tese (Doutorado)- Escola Politécnica da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SANTOS, M.H.C. **Inclusão de pessoas com deficiência nas organizações:** Estudo de Caso na região do Vale do Paraíba Paulista. Dissertação (Mestrado). Universidade de Taubaté, Departamento de Economia, Contabilidade e Administração, Taubaté, 2010.

SASSAKI, R. K. In: VIVARTA, Veet (coord.). **Mídia e deficiência.** Brasília: Andi/Fundação Banco do Brasil, 2003, p. 160-165. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/portal.php/terminologia>. Acesso em 21/05/2013 às 14:43.

SASSAKI, R. K. **Inclusão.** Construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SECRETARIA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Pessoas com deficiência no trabalho:** criando valor pela inclusão. PwC, 2013.

SECRETARIA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Rede de atendimento.** 2013. Disponível em <http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/rede-de-atendimento/geral/Taubaté>. Acesso em 31/01/2014.

SECRETARIA INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho:** Repertório de recomendações práticas da OIT. Tradução de Edilson Alkmin Cunha; revisão técnica de João Baptista Cintra Ribas. 1. ed. rev. Brasília: OIT, 2006.

SENGE, P. M. **A quinta disciplina.** Tradução: OP Traduções. 6ª ed. São Paulo: Editora Best Seller, 2000.

SCHWARZ, A.; HABER J. **Cotas:** como vencer os desafios da contratação de pessoas com deficiência. São Paulo: i.Social, 2009.

SILVA, R. M. **O portador de necessidades especiais à luz da lei.** 2007. Dissertação (Mestrado em Direito das relações sociais). São Paulo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2007.

SPECTOR, P. E. **Psicologia nas organizações.** Tradução Cid Knipel Moreira, Célia Knipel Moreira. 3ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

TADEUCCI, M. de S. R. **A influencia da Implantação de programas de participação nos lucros e resultados na gestão participativa.** 2001. Tese (Doutorado). Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2001.

ULRICH, D. ALLEN, J. BROCKBANK, W. YOUNGER, J. NYMAN, M. **A transformação do RH:** Construindo os Recursos Humanos de for a para dentro. Tradução Heloisa Fontoura. 1ª Ed. Porto Alegre: Bookman, 2011.

WAGNER III, J.A. HOLLENBECK, J.R. **Comportamento organizacional:** criando vantagem competitiva. Tradução Cid Knipel Moreira. São Paulo: Saraiva, 2006.

APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1. Qual o tipo de deficiência do funcionário com quem trabalha ou trabalhou?
2. Qual o tipo de relação com a pessoa com deficiência: subordinado, superior, mesma função, outro departamento, outros?
3. Qual a função e departamento que a pessoa com deficiência atua na empresa?
4. Qual a faixa etária da pessoa com deficiência?
5. Quais as facilidades ou dificuldades de se trabalhar com pessoas com deficiência?
6. Como você se sente na interação com as pessoas com deficiência?
7. Quais os comportamentos mais relevantes para a interação com as pessoas com deficiência?

APÊNDICE B – PONTUAÇÃO DO INVENTÁRIO DE CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA EM SITUAÇÃO DE TRABALHO.

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
1	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	27
	Benefícios da contratação	18
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Vínculo	12
	Dimensão espiritual	11
	Percepção do desempenho	9

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
2	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	20
	Benefícios da contratação	14
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Vínculo	10
	Dimensão espiritual	7
	Percepção do desempenho	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
3	Benefícios da contratação	15
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	9
	Vínculo	5
	Percepção do desempenho	4
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
4	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	15
	Benefícios da contratação	15
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Percepção do desempenho	6
	Vínculo	6
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
5	Benefícios da contratação	16
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	6
	Percepção do desempenho	4
	Dimensão espiritual	3
	Vínculo	2

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
6	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	17
	Benefícios da contratação	14
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Vínculo	6
	Percepção do desempenho	4
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
7	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	19
	Dimensão espiritual	15
	Benefícios da contratação	13
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	10
	Percepção do desempenho	10
	Vínculo	7

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
8	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	16
	Benefícios da contratação	13
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Vínculo	7
	Percepção do desempenho	6
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
9	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	16
	Benefícios da contratação	14
	Percepção do desempenho	10
	Dimensão espiritual	9
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	8
	Vínculo	6

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
10	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	20
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	11
	Benefícios da contratação	11
	Vínculo	8
	Percepção do desempenho	7
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
11	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	17
	Benefícios da contratação	14
	Dimensão espiritual	12
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	10
	Percepção do desempenho	7
	Vínculo	7

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
12	Benefícios da contratação	18
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	10
	Vínculo	7
	Dimensão espiritual	5
	Percepção do desempenho	4
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	2

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
13	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	16
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Benefícios da contratação	12
	Dimensão espiritual	6
	Vínculo	5
	Percepção do desempenho	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
14	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	20
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Percepção do desempenho	6
	Dimensão espiritual	3
	Benefícios da contratação	3
	Vínculo	2

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
15	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	17
	Benefícios da contratação	16
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Dimensão espiritual	6
	Vínculo	6
	Percepção do desempenho	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
16	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	27
	Percepção do desempenho	16
	Benefícios da contratação	16
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Dimensão espiritual	10
	Vínculo	9

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
17	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	21
	Benefícios da contratação	14
	Dimensão espiritual	13
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Percepção do desempenho	9
	Vínculo	8

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
18	Benefícios da contratação	18
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	10
	Vínculo	9
	Percepção do desempenho	4
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
19	Benefícios da contratação	17
	Dimensão espiritual	15
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	14
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Vínculo	8
	Percepção do desempenho	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
20	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	11
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	10
	Benefícios da contratação	9
	Percepção do desempenho	8
	Vínculo	7
	Dimensão espiritual	6

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
21	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	20
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	11
	Benefícios da contratação	11
	Vínculo	7
	Percepção do desempenho	5
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
22	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	21
	Benefícios da contratação	15
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Percepção do desempenho	4
	Dimensão espiritual	3
	Vínculo	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
23	Benefícios da contratação	17
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	13
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	10
	Percepção do desempenho	4
	Dimensão espiritual	3
	Vínculo	2

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
24	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	19
	Benefícios da contratação	17
	Dimensão espiritual	16
	Percepção do desempenho	9
	Vínculo	8
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	7

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
25	Benefícios da contratação	18
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	14
	Vínculo	10
	Dimensão espiritual	8
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	8
	Percepção do desempenho	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
26	Benefícios da contratação	18
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Vínculo	10
	Dimensão espiritual	8
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	8
	Percepção do desempenho	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
27	Benefícios da contratação	14
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	10
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	8
	Percepção do desempenho	7
	Vínculo	6
	Dimensão espiritual	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
28	Benefícios da contratação	18
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	15
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Dimensão espiritual	10
	Vínculo	7
	Percepção do desempenho	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
29	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	16
	Benefícios da contratação	13
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	10
	Percepção do desempenho	7
	Dimensão espiritual	3
	Vínculo	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
30	Benefícios da contratação	18
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	17
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Percepção do desempenho	8
	Vínculo	4
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
31	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	16
	Benefícios da contratação	13
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	8
	Percepção do desempenho	8
	Vínculo	8
	Dimensão espiritual	3

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
32	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	13
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	10
	Dimensão espiritual	9
	Benefícios da contratação	9
	Vínculo	6
	Percepção do desempenho	4

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
33	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	12
	Benefícios da contratação	11
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	7
	Dimensão espiritual	5
	Percepção do desempenho	4
	Vínculo	2

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
34	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	23
	Benefícios da contratação	17
	Dimensão espiritual	12
	Vínculo	10
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	8
	Percepção do desempenho	5

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
35	Benefícios da contratação	11
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	8
	Percepção do desempenho	7
	Vínculo	7
	Dimensão espiritual	6
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	2

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
36	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	24
	Benefícios da contratação	13
	Vínculo	12
	Percepção do desempenho	10
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	8
	Dimensão espiritual	7

PARTICIPANTE	CONCEITOS	PONTUAÇÃO
37	Benefícios da contratação	18
	Dimensão baseada em pressupostos da Inclusão	11
	Dimensão baseada em pressupostos da Normalidade	9
	Vínculo	5
	Percepção do desempenho	4
	Dimensão espiritual	3

ANEXO A – LISTA DE TURMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO PESQUISADAS DA UNITAU

	CURSO	TURMA	Nº ALUNOS
1	Automação e Controle Industrial	Turma 2012	14
2	Automação e Controle Industrial	Turma 2013	12
3	Avaliação, Controle, Regulação e Auditoria em Saúde	Turma 2013	3
4	Direito do Trabalho e Processual do Trabalho	Turma 2013	32
5	Doutorado em Odontologia	Turma 2012	3
6	Endodontia	Turma 2013	6
7	Enfermagem do Trabalho	Turma 2013	10
8	Enfermagem em Estomaterapia	Turma 2013	18
9	Engenharia Aeronáutica	Turma 2012	14
10	Engenharia Aeronáutica	Turma 2013	10
11	Engenharia da Qualidade Green Belt	Turma 2013	9
12	Engenharia de Segurança do Trabalho	Turma 2012	39
13	Engenharia de Segurança do Trabalho	Turma 2013	39
14	Gestão de Processos Industriais	Turma 2012	13
15	Gestão de Processos Industriais	Turma 2013	14
16	Língua Inglesa: Tópicos em Ensino e Aprendizagem	Turma 2012	18
17	Língua Inglesa: Tópicos em Ensino e Aprendizagem	Turma 2013	14
18	Língua Portuguesa: Gramática e Uso	Turma 2012	29
19	Língua Portuguesa: Gramática e Uso	Turma 2013	25
20	Literatura	Turma 2012	15
21	MBA-Gerência de Logística Integrada e operações	Turma 2013	16
22	MBA-Gerência de Produção e Tecnologia	Turma 2013	11
23	MBA-Gerência de Projetos	Turma 2012	21
24	MBA-Gerência de Projetos	Turma 2013	19
25	MBA-Gerência de RH	Turma 2013	18
26	MBA-Gerência Financeira e Controladoria	Turma 2013	9
27	MBA-Gestão contábil, auditoria e controladoria	Turma 2013	17
28	Medicina do Trabalho	Turma 2013	17
29	Mestrado em Desenvolvimento Humano	Turma 2013	20
30	Mestrado em Engenharia Mecânica	Turma 2013	32
31	Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional	Turma 2012	21
32	Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional	Turma 2013	25
33	Mestrado em Linguística Aplicada	Turma 2012	29
34	Mestrado em Linguística Aplicada	Turma 2013	32
35	Mestrado em Odontologia	Turma 2012	8
36	Mestrado em Planejamento e Desenvolvimento Regional	Turma 2013	14
37	Política Social e Trabalho Social com Famílias	Turma 2012	11
38	Política Social e Trabalho Social com Famílias	Turma 2013	15
39	Projeto Mecanico	Turma 2013	12
40	Saúde Pública com ênfase em Gestão da Saúde	Turma 2013	6
41	Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família	Turma 2013	6
42	Saúde Pública com ênfase em Vigilância Sanitária	Turma 2013	7
		TOTAL	703

ANEXO B – INVENTÁRIO DE CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA (ICD-ST)

CARVALHO-FREITAS, M. N. Validação do Inventário de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho (ICD-ST). **Psico-USF** [online]. 2012, vol.17, n.1, pp. 33-42. ISSN 1413-8271.

Instruções

Neste questionário estão listados alguns itens relacionados às diversas formas de ver a deficiência.

Por favor, leia cada um dos itens abaixo e utilize a escala de 1 a 6 para avaliá-los.

A escala avalia quanto você se identifica com cada item.

POR FAVOR, NÃO DEIXE QUALQUER ITEM SEM RESPOSTA!

1	2	3	4	5		6			
Discordo Totalmente	Discordo Muito	Discordo Pouco	Concordo Pouco	Concordo Muito		Concordo Totalmente			
AFIRMATIVAS				Discordo totalmente	Discordo muito	Discordo pouco	Concordo pouco	Concordo muito	Concordo totalmente
1. Contratar pessoas com deficiência melhora a imagem da organização junto aos clientes.				1	2	3	4	5	6
2. Contratar pessoas com deficiência melhora a imagem da organização junto aos funcionários.				1	2	3	4	5	6
3. As pessoas com deficiência são mais comprometidas que as demais.				1	2	3	4	5	6
4. Somente alguns setores são adequados para o trabalho de pessoas com deficiência.				1	2	3	4	5	6
5. As pessoas com deficiência podem assumir atitudes inadequadas na organização provocando situações embaraçosas.				1	2	3	4	5	6
6. As pessoas com deficiência são mais propensas a se acidentarem que as demais pessoas.				1	2	3	4	5	6
7. As instituições especializadas são mais aptas a trabalhar com pessoas com deficiência que as organizações de trabalho.				1	2	3	4	5	6
8. As pessoas com deficiência costumam ter problemas no relacionamento com as pessoas que não possuem deficiência.				1	2	3	4	5	6
9. As pessoas com deficiência podem desempenhar adequadamente qualquer tipo de trabalho desde que modificadas as condições de trabalho.				1	2	3	4	5	6
10. As pessoas com deficiência podem desempenhar adequadamente qualquer tipo de trabalho desde que realizadas as adequações necessárias nos instrumentos de trabalho.				1	2	3	4	5	6
11. A qualidade do trabalho de uma pessoa com deficiência é inferior ao das pessoas que não possuem deficiência.				1	2	3	4	5	6
12. As pessoas com deficiência desempenham o trabalho com baixa produtividade.				1	2	3	4	5	6
13. As pessoas com deficiência têm pior desempenho no trabalho.				1	2	3	4	5	6
14. As organizações com grande número de pessoas com deficiência são menos competitivas que as demais.				1	2	3	4	5	6
15. A convivência com pessoas com deficiência melhora o clima da organização.				1	2	3	4	5	6
16. A deficiência é uma manifestação de um poder divino que define as características que o ser humano deverá possuir em sua vida terrena.				1	2	3	4	5	6
17. A deficiência é uma marca que indica uma preferência divina.				1	2	3	4	5	6
18. As pessoas com deficiência têm uma missão especial em suas vidas.				1	2	3	4	5	6
19. As pessoas com deficiência são mais estáveis no emprego que as demais.				1	2	3	4	5	6

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO INSTITUCIONAL

Esta pesquisa está sendo realizada pelo Sra Renata Ré aluna do Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Taubaté (PPGA), como dissertação de mestrado, sendo orientada e supervisionada pelo(a) professor(a) Dr^a Marilsa de Sá Rodrigues Tadeucci.

Seguindo os preceitos éticos, informamos que a participação desta organização será absolutamente sigilosa, não constando seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-la no manuscrito final da dissertação ou em qualquer publicação posterior sobre esta pesquisa. Informamos ainda que pela natureza da pesquisa, a participação desta organização não acarretará quaisquer danos à mesma. A seguir, damos as informações gerais sobre esta pesquisa, reafirmando que qualquer outra informação poderá ser fornecida a qualquer momento, pelo aluno pesquisador ou pelo professor responsável.

TEMA DA PESQUISA: Habilidades Sociais Assertivas no trabalho com Pessoas Com Deficiência.

OBJETIVO: Compreensão da concepção de pessoas sem deficiência sobre as pessoas com deficiência no trabalho, e o seu nível de habilidades sociais assertivas no relacionamento interpessoal.

PROCEDIMENTO: Encontros, em espaço cedido pela universidade, para orientação, aplicação dos Inventários, com recolhimento imediato dos formulários de resposta.

SUA PARTICIPAÇÃO: Autorizar a aplicação da pesquisa nesta organização.

Após a conclusão da pesquisa, prevista para Março de 2014, uma dissertação, contendo todos os dados e conclusões, estará à disposição na Biblioteca da Universidade de Taubaté, assim como no acervo *on line* da Universidade de Taubaté e no banco digital de teses e dissertações da Capes.

Agradecemos sua autorização, enfatizando que a mesma em muito contribuirá para a construção de um conhecimento atual nesta área.

Taubaté, de de 2013.

Marilsa de Sá Rodrigues Tadeucci

Prof. Orientador

RG *****

e-mail:

Tel:

Renata Ré

Aluno

RG *****

e-mail:

Tel:

Tendo ciência das informações contidas neste Termo de Consentimento, Eu

_____, portador do RG nº _____,

responsável pela organização _____,

autorizo a aplicação desta pesquisa na mesma.

Local, ____ de _____ de 2013.

Assinatura

ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa está sendo realizada pelo Sr.(a) Renata Ré aluno(a) do Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Taubaté (PPGA), como dissertação de mestrado, sendo orientada e supervisionada pelo(a) professor(a) Marilsa de Sá Rodrigues Tadeucci.

Seguindo os preceitos éticos, informamos que sua participação será absolutamente sigilosa, não constando seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-lo no manuscrito final da dissertação ou em qualquer publicação posterior sobre esta pesquisa.

Pela natureza da pesquisa, sua participação não acarretará em quaisquer danos para sua pessoa. A seguir, damos as informações gerais sobre esta pesquisa, reafirmando que qualquer outra informação que V.S. desejar, poderá ser fornecida pelo aluno-pesquisador ou pelo professor orientador.

TEMA DA PESQUISA: Habilidades Sociais Assertivas no trabalho com Pessoas Com Deficiência.

OBJETIVO: Avaliar as habilidades sociais assertivas e as concepções sobre pessoas com deficiência dos profissionais sem deficiência nas organizações.

PROCEDIMENTO: Encontros, em espaço cedido pela universidade, para orientação, aplicação dos Inventários, com recolhimento imediato dos formulários de resposta.

SUA PARTICIPAÇÃO: comparecimento ao local com data e horários agendados, preenchimento dos Inventários mediante permissão, assinando este Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE).

Após a conclusão da pesquisa, prevista para Abril de 2014, a dissertação contendo todos os dados e conclusões, estará à disposição para consulta na Biblioteca da Universidade de Taubaté, assim como no acervo *on line* da Universidade de Taubaté e no banco digital de teses e dissertações da Capes.

V.S. terá a total liberdade para recusar sua participação, assim como solicitar a exclusão de seus dados, retirando seu consentimento sem qualquer penalização ou prejuízo em qualquer momento da pesquisa.

Agradecemos sua participação, enfatizando que a mesma em muito contribuiu para a construção de um conhecimento atual na área.

Taubaté, ___ de _____ de 2013.

Dra Marilsa de Sá Rodrigues Tadeucci

Prof. Orientador

RG *****

e-mail:

Tel:

Renata Ré

Aluna

RG *****

e-mail:

Tel:

Tendo ciência das informações contidas neste Termo de Consentimento, eu _____, portador do RG nº - _____, autorizo a utilização, nesta pesquisa, dos dados por mim fornecidos.

Taubaté ___/___/2013

Assinatura