

# **A QUESTÃO DA DEFICIÊNCIA E DO EMPREGO NO BRASIL: UMA ANÁLISE COM BASE NO PERÍODO DE 2007 A 2011**

Luiz Fernando Lara\*

**RESUMO:** Este artigo analisa a questão da deficiência e do emprego no Brasil considerando o período de 2007 a 2011. Como metodologia, utiliza-se a pesquisa descritiva documental, por meio da análise dos dados do Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e do Emprego (MTE) e do desenvolvimento de uma pesquisa de campo. Os resultados apresentados demonstram que se está distante do ideal de “inclusão social” das pessoas com deficiência por via do emprego, almejada por meio das medidas afirmativas consubstanciadas na legislação que procura garantir o emprego às pessoas deficientes. Além disso, nota-se a presença do estigma social da deficiência como um obstáculo para o acesso das pessoas deste grupo ao trabalho assalariado impedindo o desenvolvimento de suas potencialidades. Está presente, ainda, na falta de acessibilidade que lhes garantiria uma vida autônoma no desenvolvimento de suas atividades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Deficiência; Emprego; Inclusão Social.

## **DISABILITY AND EMPLOYMENT IN BRAZIL: AN ANALYSIS BASED ON THE PERIOD FROM 2007 TO 2011**

**ABSTRACT:** This article analyzes the disability and employment in Brazil considering the period of 2007 to 2011. As the methodology, a documentary descriptive research was used. It was based on the analysis of the data from Census 2010 issued by the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) and on the Annual Relation of Social Information (RAIS) issued by Ministry of the Work and Employment (MTE), and the development of a field research. The presented results demonstrate that “social inclusion” of disabled people through employment, aimed through affirmative actions embodied in the legislation, which tries to ensure employment to

---

\* Docente Adjunto do Curso de Administração da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Campus Irati; Docente do Programa de Pós-Graduação em Administração (PPGADM) da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Campus Sta. Cruz - Guarapuava; Mestre em Economia pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC; Doutor em Ciências Sociais, Sociologia, pela Pontifícia Universidade Católica - PUC-SP; Artigo financiado pela CAPES; E-mail: lflara2010@yahoo.com.br

a social stigma of disability as an obstacle for the access of people with disabilities to remunerated work, preventing them from developing their potentialities. This is present, still, in the lack of accessibility that would guarantee them an independent life in the development of their activities.

**KEY WORDS:** Disability; Employment; Social Inclusion.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo retrata parte do que foi desenvolvido na tese de doutoramento em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, com o apoio da CAPES a partir de março de 2011, e que teve como temática central de investigação a inserção das pessoas com deficiência no mercado de emprego e a questão do estigma social da deficiência.

O emprego se tornou uma realidade concreta para as pessoas com deficiência no Brasil, a partir da obrigatoriedade imposta às empresas por meio da Lei Federal nº 8.213/91, que em seu Art. 93, regulamentado pelo Art. 36 do Decreto Federal nº 3.298/99, prevê a reserva, ou quotas de vagas para pessoas com deficiência no processo de contratação pelas empresas.

Fala-se em realidade concreta em razão de que anteriormente à Lei Federal nº 8.213/91 (Lei de Cotas), as pessoas com deficiência eram preteridas no mercado de trabalho assalariado no momento em que se candidatavam para uma determinada vaga, geralmente em razão de sua condição de deficiência. Dessa forma o Estado teve de intervir por meio de ações afirmativas garantindo o direito ao acesso ao emprego a essa parcela da população.

Segundo o Art. 93, a empresa que tiver a partir de cem empregados estará obrigada a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, habilitadas, seguindo a seguinte proporção: de 100 a 200 empregados, 2%; de 201 a 500 empregados, 3%; de 501 a 1000 empregados, 4%; de 1001 em diante, 5%.

O acesso ao emprego possibilita que uma pessoa com deficiência seja vista e reconhecida como produtiva do ponto de vista econômico, no contexto da socieda-

de capitalista. Contudo, continua a ser estigmatizada, desempenhando, em muitos casos, funções aquém da sua capacidade intelectual e produtiva, o que pode até contribuir para acentuar a própria estigmatização.

Além disso, a proposta de inserção social garantida por lei é mais ampla do que as empresas oferecem, principalmente, quanto à acessibilidade em todos os aspectos, inclusive de circulação espacial a fim de que possa desempenhar suas tarefas e atividades da melhor forma possível, possibilidade criada pela Lei 10.098/2000 regulamentada pelo Decreto 5.296/2004. Com o objetivo de uma inserção efetiva, as empresas deveriam atender esses requisitos, caso contrário, estariam contribuindo para reforçar as situações de estigma social impedindo a autonomia das pessoas com deficiência no próprio desempenho de suas tarefas no local de emprego.

Nos últimos anos a inclusão social tem se tornado um discurso bastante presente na mídia. Prega-se a inclusão das minorias na escola, no trabalho, na sociedade, nos espaços urbanos, enfim, das parcelas marginalizadas e estigmatizadas na sociedade capitalista. Pluralidade, diversidade, respeito às diferenças, são palavras que passaram a ser empregadas no vocabulário corrente da mídia e das organizações, principalmente com mais presença a partir do início deste século. Dentro deste contexto, a inclusão das pessoas com deficiência conquistou espaço.

Entretanto para se compreender o contexto dessa inclusão se torna importante entender com que análise ou conceitos de deficiência se trabalha no Brasil quando se pensa na relação pessoas com deficiência e emprego, ou qual a compreensão de deficiência esta subjacente à legislação federal que norteia a inserção das pessoas deficientes nas empresas, possibilitando-lhes uma inserção restrita ou ampla quando se efetiva a inclusão social respeitando-se seus direitos, garantindo-lhes igualdade de tratamento e crescimento na carreira e acessibilidade, não somente das instalações físicas, mas que lhes garanta condições de exercerem seu trabalho de forma dinâmica e com perspectivas de desenvolvimento pessoal.

As várias visões sobre deficiência suscitam uma série de debates, pois essa questão, além de aspectos anatomo-fisiológicos, ou relativos ao que se entende por saúde, por um conjunto de saberes a ela associados historicamente, é também expressão da concepção defendida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e se constitui na principal referência institucional para os estudos em torno da pessoa com deficiência.

Em 1980, a OMS publicou em inglês a Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, ICIDH*), com a finalidade de submetê-la a teste, seguindo a recomendação da Conferência para a Revisão de 1975 e a resolução WHA29.35 da Assembleia Mundial da Saúde de 1976. (OMS, 2004). A *ICIDH* tomou como base o modelo médico, ou individual, de interpretação da deficiência e se tornou o mais importante sistema de classificação no processo de se chegar a uma conceituação do termo (HI; CBM, 2006). A *ICIDH* trazia a definição de três elementos: deficiências, incapacidades e desvantagens (*impairments, disabilities and handicaps*). (HI; CBM, 2006).

Destaca Diniz, Medeiros e Squinca (2007) que o objetivo da *ICIDH*, além da unificação da terminologia da linguagem biomédica sobre lesões e deficiências (uma linguagem universal) era proporcionar uma padronização para fins comparativos e de política de saúde. A deficiência, pela *ICIDH*, era olhada somente pelo seu aspecto biomédico segundo a qual “[...] haveria uma relação de causalidade entre *impairments* (perdas ou anormalidades corporais), *disabilities* (restrições de habilidade provocadas por lesões) e *handicaps* (desvantagens resultantes de *impairments* ou *disabilities*).” (DINIZ; MEDEIROS; SQUINCA, 2007, p. 2507).

Na concepção da *ICIDH*, expressam HI e CBM (2006), a incapacidade diz respeito à condição física da pessoa, relacionado à anormalidade funcional ou estrutural do seu corpo. Enquanto deficiência seria a limitação de uma atividade devido à incapacidade, refletindo no desempenho social das pessoas com deficiência ou surdas, assim as limitações nesse desempenho estão diretamente relacionadas à incapacidade, à deficiência ou com ambas ao mesmo tempo. Nessa concepção, a incapacidade define as desvantagens e deficiência que pode ocasionar, diretamente, uma desvantagem, mesmo sem haver deficiência.

O documento da OMS, para Diniz, Medeiros e Squinca (2007) representou, portanto, retrocesso no debate sobre a deficiência, ao trazer à tona, por exemplo, a ideia de anormalidade, que pode conduzir, às estigmatizações decorrentes de uma visão biomédica da deficiência. Isso incentivou as discussões a respeito do modelo social da deficiência, proporcionando o seu aperfeiçoamento e a ampliação do debate para neutralizar o crescimento do modelo biomédico, demonstrando as fragi-

lidades da ICIDH no enfrentamento das questões políticas e sociais decorrentes da condição de deficiência.

Revelam Diniz, Medeiros e Squinca (2007) que a principal crítica dos defensores do modelo social da deficiência era a de que esse documento aproximava a deficiência das doenças, revelando-se num dos seus aspectos negativos, o que afastava, portanto, o debate do campo sociológico. Os críticos do documento demonstraram que se tratava de uma tentativa camuflada de retomar a medicalização do corpo com lesões. Caracterizava-se como um documento que não fora elaborado pelos defensores dos direitos das pessoas com deficiência, eivado de erros e vieses, principalmente quanto às concepções de normalidade para os deficientes. O ICIDH sofreu revisões em 1990, quando contou com uma participação bastante intensa das diversas entidades acadêmicas e dos movimentos sociais das pessoas com deficiência.

A discussão permitiu a contraposição entre o modelo médico e o modelo social da deficiência, resultando na publicação da *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF), aprovada pela Resolução WHA 54.21 de 22 de Maio de 2001. (DINIZ, 2007; SQUINCA, 2008). A ICF também conhecida como ICIDH-2 ou Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), publicada em 2002 tem o objetivo geral de apresentar uma classificação com a finalidade de unificar e padronizar, bem como oferecer uma estrutura de trabalho, para a descrição da saúde e dos estados relacionados com a saúde. “A classificação define os componentes da saúde e alguns componentes do bem-estar relacionados com a saúde (tais como educação e trabalho)” (OMS, 2004, p. 7).

A partir dessa classificação, que ainda sofreu muitas críticas, a deficiência deixou de ser considerada simplesmente como consequência de doenças, tornando-se uma questão pertencente aos domínios da saúde como uma tentativa de se unir os modelos médico e social da deficiência. (DINIZ; 2007; SQUINCA, 2008).

A OMS expressa que “[...] um domínio é um conjunto prático e significativo de funções relacionadas com a fisiologia, estruturas anatômicas, ações, tarefas ou áreas da vida.” (OMS, 2004, p.7). Em sua estrutura básica, a CIF tem duas partes com dois componentes cada. Na primeira parte que trata da funcionalidade e incapacidade, estão agrupados: componentes funções do corpo e estrutura do corpo,

atividades e participação. Na segunda parte que aborda os fatores contextuais, estão agrupados: fatores ambientais e fatores sociais. Esses componentes podem ser expressos em termos positivos ou negativos.

Cada componente contém vários domínios e em cada domínio há várias categorias, que são as unidades de classificação. A saúde e os estados relacionados com a saúde de um indivíduo podem ser registrados através da seleção do código ou códigos apropriados da categoria e do acréscimo de qualificadores, códigos numéricos que especificam a extensão ou magnitude da funcionalidade ou da incapacidade naquela categoria, ou em que medida um fator ambiental facilita ou constitui um obstáculo. (OMS, 2004, p.13-14).

Em suas mudanças, a CIF propõe os termos atividade e participação para substituir àqueles outrora utilizados na ICIDH – deficiência, incapacidade e limitação (desvantagem) – e ampliaram o âmbito da classificação permitindo a descrição de experiências positivas. Tais termos, contudo, são usados com significados específicos nas finalidades da CIF, tendo conotação diferente daquela do seu uso no dia a dia. (OMS, 2004). Outra possibilidade que a CIF traz, diz respeito ao termo funcionalidade, o qual se refere a todas as funções do corpo, atividades e participação. Igualmente, faz-se uso do termo incapacidade para incluir deficiências, limitação da atividade ou restrição na participação. A descrição de funcionalidade e incapacidade constantes na CIF está relacionada, na visão de Farias e Buchalla,

[...] às condições de saúde, identificando o que uma pessoa ‘pode ou não pode fazer na sua vida diária’, tendo em vista as funções dos órgãos ou sistemas e estruturas do corpo, assim como as limitações de atividades e da participação social no meio ambiente onde a pessoa vive (FARIAS; BUCHALLA, 2005, p.189).

Além disso, para a OMS a CIF “[...] relaciona os fatores ambientais que integram com todos estes construtos. Neste sentido, a classificação permite ao utilizador registrar perfis úteis da funcionalidade, incapacidade e saúde dos indivíduos em vários domínios.” (OMS, 2004, p. 7).

Sob essa concepção, a deficiência passou a ser considerada como disfuncionalidade em um ou mais níveis, desde a diminuição da capacidade (no sentido de problemas nas funções e estruturas corporais), até a limitação à atividade e as restrições à participação. Conforme apontam HI e CBM (2008) ao se fazer uso do termo

funcionalidade se atribui menor ênfase às deficiências dos indivíduos e se passa a reconhecer uma continuidade de um estado de saúde. Atribui-se menor destaque às deficiências individuais de uma pessoa e se reconhece a continuidade de seu estado de saúde.

Farias e Buchalla (2005) indicam que funcionalidade é, portanto, o termo chave da CIF, sendo utilizada para ressaltar o aspecto positivo e incapacidade para o aspecto negativo. Há de se destacar que na análise das situações, a própria CIF especifica que é complementar à Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e que com ela atua em conjunto. Como aponta a OMS,

Nas classificações internacionais da OMS, os estados de saúde (doenças, perturbações, lesões, etc.) são classificados principalmente na CID-10 (abreviatura da Classificação Internacional de Doenças, Décima Revisão), que fornece uma estrutura de base etiológica. A funcionalidade e a incapacidade associados aos estados de saúde são classificadas na CIF. Portanto, a CID-10 e a CIF são complementares. (OMS, 2004, p.5).

Resumidamente, o SENAC (2002) enuncia que a dimensão “funções e estruturas do corpo” está relacionada às funções de caráter fisiológico ou psicológico do corpo humano e às partes anatômicas, os órgãos, os membros, os sistemas, os componentes do corpo humano. A dimensão “atividade” diz respeito ao desempenho de um indivíduo em uma tarefa ou ação e às limitações de atividades que correspondem àquelas dificuldades individuais que podem existir no desempenho das atividades. A dimensão “participação” corresponde ao envolvimento pessoal nas situações de vida relacionadas às condições de saúde, funções e estrutura do corpo humano, atividades e demais fatores contextuais, e às restrições de participação que estão ligadas aos problemas individuais que podem existir para se incluir ou se envolver em uma dada situação de vida.

A CIF, na sua nova versão, teve o mérito de indicar os fatores do meio, dentre os quais o meio físico, as atitudes, os serviços e políticas, como aqueles que têm a finalidade de facilitarem ou restringirem o potencial de uma pessoa para se inserir na vida cotidiana. Como indica HI e CBM (2008) a CIF não toma como base nem o modelo médico e nem o modelo social como válidos, de forma isolada. A compreensão que norteia a CIF entende a deficiência como um sistema complexo,

com elementos que ocorrem no nível físico individual combinados com a estrutura da sociedade. O modelo biopsicológico de interpretação da deficiência presente na CIF, por enquanto não se encontra estabelecido e não é utilizado como referência por trabalhos acadêmicos. Segundo a WHO (2002) o modelo apresenta uma visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social. Farias e Buchalla (2005) explicam que cada uma dessas perspectivas agirá e sofrerá a ação das demais sofrendo, todas, a influência dos fatores ambientais.

Além dos avanços possibilitados em termos conceituais, a CIF se transformou em uma ferramenta de planejamento para os decisores e em conjunto com as novas compreensões por ela proporcionadas, a OMS publicou uma lista de verificação com a finalidade de medir o nível de funcionalidade de uma pessoa. Esta lista, ou *checklist* “[...] reúne não apenas dados médicos, mas também dados sociais, e os tópicos se referem ao estado de saúde, à atividade e à participação” (HI; CBM, 2006).

Presentemente, existem duas correntes teóricas que tratam da conceitualização, e conseqüente classificação da deficiência: a Classificação Internacional de Deficiências, Atividades e Participação (ICIDH-2), ou CIF, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a *Disability Adjusted Life Year* (DALY), (ou ano de vida ajustado pela incapacidade) desenvolvido pela Escola de Saúde Pública de Harvard, em nome da OMS e do Banco Mundial. A ICIDH-2 é a mais considerada para o desenvolvimento e implantação de políticas voltadas à deficiência e para pesquisas relacionadas ao tema. (METTS, 2002).

Com relação aos conceitos de deficiência utilizados pelos organismos internacionais, verifica-se que para a Organização Internacional do Trabalho (OIT), Convenção n° 159,

[...] entende-se por ‘pessoa deficiente’ todas as pessoas cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fique substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovada (OIT, 1983).

No documento *Gestão de Questões Relativas à Deficiência no Local de Trabalho*, a OIT, especifica:

[pessoa com deficiência] é o indivíduo cujas perspectivas de obter emprego apropriado, reassumi-lo, mantê-lo e nele progredir são substancialmente reduzidas em virtude de deficiência física, auditi-

va, visual, intelectual ou múltipla, devidamente reconhecida, agravadas pelas dificuldades locais de inclusão no mundo do trabalho [...]; [por deficiência se compreende] toda perda ou anormalidade de uma função psicológica, fisiológica ou física (OIT, 2006, p.5-6).

Entre as duas concepções é possível verificar que o modelo biomédico prevalece na Convenção nº 159/83 e o modelo biopsicossocial da CIF, 2002 embaça a definição presente no documento Gestão de Questões Relativas à Deficiência no Local de Trabalho (OIT, 2006), quando faz referência às dificuldades locais, ou seja, ao ambiente. A Organização das Nações Unidas (ONU), Resolução A/61/106, de 13/12/06, entende que:

[...] pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (ONU, 2006).

Essa forma de compreender a deficiência está de conformidade com a concepção do modelo social da deficiência, pois faz alusão às diversas barreiras (inclusive sociais) que podem impedir a efetiva inclusão dos indivíduos deficientes na sociedade.

Em termos de Brasil, para efeitos de reserva legal de cargos previstos pela Lei de Cotas (Lei 8.213/91), de acordo com o Ministério do Trabalho e do Emprego (MTE) a definição de deficiência segue a constante no Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, atualizado pelo Decreto nº 3.956, de 08 de outubro de 2001, os quais estão alinhados à,

Convenção nº 159/83 da OIT e à Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, também conhecida como Convenção da Guatemala, que foi promulgada pelo Decreto nº 3.956/2001. Ambas conceituam deficiência, para fins de proteção legal, como uma limitação física, mental, sensorial ou múltipla, que incapacite a pessoa para o exercício de atividades normais da vida e que, em razão dessa incapacitação, a pessoa tenha dificuldades de inserção social. (MTE-SIT, 2007).

Assim, em conformidade com o Decreto 3.298/99, o qual regulamenta a Lei 7.853, de 24 de outubro de 1989 e dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, tem-se que:

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 (BRASIL, 1999; BRASIL, 1989 – negrito nosso).

O Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004 especifica os tipos de deficiência, definindo-as em deficiência física, auditiva, visual e mental. (BRASIL, 2004).

Tanto na definição de deficiência do Decreto nº 3.298/99, quanto da Lei nº 7.853/89, nota-se a visão biomédica da deficiência, pois não faz referência às influências do ambiente relacionadas à deficiência no processo de inserção social, como seria próprio se estivesse tomando como base o modelo social ou o modelo biopsiossocial de interpretação da deficiência. Na Lei nº 7.853/89 isto fica visível quando usa os termos “anormalidade” e “padrão normal”. Segundo o MTE-SIT (2007), a deficiência física:

[...] é a 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, triplicia, tripararesia, 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. *Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, “a”, c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, I* (MTE-SIT, 2007, p.23 – itálico no original).

De forma a melhorar o entendimento do que foi apresentado, o MTE-SIT (2007), proporciona algumas definições:

**Amputação** – perda total ou parcial de um determinado membro ou segmento de membro; **Paraplegia** – perda total das funções motoras dos membros inferiores; **Paraparesia** – perda parcial das funções motoras dos membros inferiores; **Monoplegia** – perda total das funções motoras de um só membro (inferior ou superior); **Monoparesia** – perda parcial das funções motoras de um só membro (inferior ou superior); **Tetraplegia** – perda total das funções motoras dos membros inferiores e superiores; **Tetraparesia** – perda parcial das funções motoras dos membros inferiores e superiores; **Triplicia** – perda total das funções motoras em três membros; **Triparesia** – perda parcial das funções motoras em três membros; **Hemiplegia** – perda total das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo); **Hemiparesia** – perda parcial das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo); **Ostomia** – intervenção cirúrgica que cria um ostoma (abertura, ostio) na parede abdominal para adaptação de bolsa de fezes e/ou urina; processo cirúrgico que visa à construção de um caminho alternativo e novo na eliminação de fezes e urina para o exterior do corpo humano (colostomia: ostoma intestinal; urostomia: desvio urinário); **Paralisia Cerebral** – lesão de uma ou mais áreas do sistema nervoso central, tendo como consequência alterações psicomotoras, podendo ou não causar deficiência mental; **Nanismo** – deficiência acentuada no crescimento (MTE-SIT, 2007, p.23, negrito nosso).

De acordo com entendimento explicitado pelo MTE-SIT (2007), o conceito de deficiência considerado para os efeitos da lei de cotas, “[...] inclui a incapacidade relativa, parcial ou total, para o desempenho da atividade dentro do padrão considerado normal para o ser humano” (MTE-SIT, 2007, p.23). Nessa concepção, entende-se que a “[...] pessoa com deficiência pode desenvolver atividades laborais desde que tenha condições e apoios adequados às suas características” (MTE-SIT, 2007, p.23).

Como deficiência auditiva se considera a “[...] perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz”. (*Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, “b”, c/c Decreto nº 5.298/99, art. 4º, II*) – (MTE-SIT, 2007, p.24).

A deficiência visual compreende os casos de: cegueira (acuidade visual igual ou menor a 0,005 no melhor olho mesmo sob a melhor correção óptica); baixa vi-

são (acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho e sob uso da melhor correção óptica); os casos em que a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos seja igual ou menor que 60°; a ocorrência de quaisquer das condições apontadas de forma simultânea. (Decreto nº 3.298/99; Decreto nº 5.296/04). (*idem, idem*). O Decreto nº 5.296/04 inclui as pessoas com baixa visão, que são aquelas que,

[...] mesmo usando óculos comuns, lentes de contato, ou implantes de lentes intraoculares, não conseguem ter uma visão nítida. As pessoas com baixa visão podem ter sensibilidade ao contraste, percepção das cores e intolerância à luminosidade, dependendo da patologia causadora da perda visual (MTE-SIT, 2007, p.24).

Entende-se como deficiência mental (Decreto nº 3.298/99, art. 4º, I, Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, “d”) os casos em que o funcionamento intelectual esteja significativamente inferior à média, manifestando-se antes dos dezoito anos, bem como as limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas que envolvem: comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer; trabalho. (BRASIL, 2004).

Em termos de deficiência múltipla se compreende a associação de duas ou mais deficiências. (Decreto nº 3.298/99, art. 4º, I; Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, “e”) (BRASIL, 2004).

Existem, ainda, as pessoas com restrições a sua mobilidade (mobilidade reduzida) e que não estão enquadradas no conceito de pessoa com deficiência. São aquelas que têm, por qualquer motivo, dificuldades de se movimentarem (permanente ou temporariamente) apresentando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção. (Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, II) (BRASIL, 2004).

O conceito de deficiência inclui a incapacidade relativa, parcial ou total, para o desempenho da atividade dentro do padrão considerado normal para o ser humano. A pessoa com deficiência poderá desenvolver atividades laborais desde que sejam ofertadas as condições e apoios adequados às suas peculiaridades. A condição de deficiência poderá ser comprovada por meio de laudo médico, o qual poderá ser emitido por médico do trabalho da empresa ou outro, de acordo com as definições estabelecidas na Convenção nº 159 da OIT, Parte I, art. 1; Decreto nº 3.298/99, arts.

3º e 4º, com as alterações dadas pelo art. 70 do Decreto nº 5.296/04. O laudo deverá especificar o tipo de deficiência e ter autorização expressa do(a) empregado(a) para utilização do mesmo pela empresa, tornando pública a sua condição, e desta forma se beneficiando da lei de cotas. Além disto, pode-se comprovar a deficiência por Certificado de Reabilitação Profissional emitido pelo INSS. (MTE-SIT, 2007).

A discussão a respeito do conceito de deficiência aqui introduzida serve para demonstrar a concepção que rege o legislador (ou legisladores) no momento em que desenvolve uma lei que irá afetar um grupo de pessoas e que trará implicações sociais. A questão da utilização correta ou não de termos técnicos, na visão de Sasaki (2003), não é uma mera questão de semântica ou algo desprovido de importância, desde que se tenha a preocupação de falar ou escrever de forma construtiva, guiado por uma perspectiva inclusiva a respeito de qualquer assunto que envolva o ser humano. Portanto, a terminologia correta passa a ser importante a partir do momento em que se abordam assuntos que tradicionalmente estão eivados e envoltos em preconceitos, estigmas e estereótipos, no presente caso a deficiência.

Nesse sentido, o depoimento colhido de uma pessoa com deficiência inserida no Sistema FIEP, demonstra a presença do olhar que a sociedade lança à pessoa deficiente. Olhar que entrecruza deficiência e doença, deficiência e invalidez, quando a entrevistada se queixa que, muitas vezes, lhe é negada a participação em determinadas atividades em razão de que alegam, “[...] isso aí não dá para você porque você é doente. Doente, inválida, é visto como a mesma coisa”.<sup>1</sup>

A concepção sobre deficiência no processo de interação denota a presença do modelo médico de interpretação, não no olhar do especialista na avaliação da pessoa deficiente, mas no olhar da vida cotidiana. Sob o olhar do outro, do “normal” a pessoa que apresenta algum tipo de deficiência é em geral considerada como inválida, ou doente. Em alguns casos esta visão está presente até na concepção das pessoas com deficiência que podem internalizar sua condição como uma doença que os afastam ou impedem do convívio social normal.

O tratamento discriminatório dispensado às pessoas deficientes é a expressão de uma compreensão enviesada e discriminatória que está assentada no modelo biomédico de interpretação da deficiência e que, por um discurso pretensamente oficial, condena e cria o interdito.

<sup>1</sup> Depoimento de pessoa com deficiência, colhido por mim no dia 13 de julho de 2011.

Além do olhar da deficiência como doença, e das pessoas com deficiência como doentes ou inválidos, tem-se o olhar de caridade, de piedade que também o condena a uma vida de dependência, de proteção sob a tutela da sociedade. Isto fica evidente a partir do depoimento da integrante do programa Gestão da Diversidade (Ênfase na Pessoa com Deficiência – PcD) do Serviço Social da Indústria (SESI/PR), no Sistema Federação das Indústrias do Paraná (FIEP), em Curitiba, a qual diz que no momento da contratação das pessoas com deficiência, a pessoa responsável pelo recrutamento, seleção e contratação: “[...] fantasia sobre o cego, ela imagina que é completamente difícil [para o cego viver e trabalhar, levar uma vida normal e independente] e algumas pessoas ainda tem uma coisa assim, muito de piedade: coitadinho do cego”.<sup>2</sup>

Essa dificuldade à qual se reporta diz respeito à adaptação do cego nas equipes de trabalho, com as atividades a serem desenvolvidas, com o ambiente a ser inserido, bem como, das pessoas que estarão trabalhando com ele, para se adaptarem às suas necessidades.

É o modelo caritativo de interpretação da deficiência que baliza esta forma de compreender a deficiência, mas que possibilita o perigoso caminho de excluir de vez as pessoas com deficiência do convívio social encerrando-as em instituições totais que se ocuparão de “cuidar do pobre infeliz”. Esta é a visão que possibilitou, no passado, essa trajetória para os surdos e pessoas com deficiência intelectual. Importante salientar que a deficiência, antes de tudo, impõe uma marca pessoal, que parece indissociável do indivíduo, podendo definir as suas condições na sociedade repletas de estigmas.

Como forma de colaborar com a discussão sobre a inclusão social das pessoas com deficiência no trabalho assalariado, um dos motes do “discurso da inclusão social”, este artigo procura apresentar a situação das pessoas com deficiência no mercado de emprego no Brasil, de forma mais precisa analisando o período entre 2007 a 2011.

Para tanto, o artigo está dividido em três partes além desta introdução. Na primeira parte, apresenta-se a metodologia utilizada. Na segunda, analisa-se a questão das pessoas com deficiência e das deficiências segundo o Censo 2010 do Institu-

<sup>2</sup> Depoimento do pessoal de gestão, colhido por mim no dia 01 de julho de 2011, na cidade de Curitiba-PR.

to Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e a situação das pessoas com deficiência em relação ao mercado de emprego no Brasil, apresentando-se e analisando-se os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Na última parte são apresentadas as considerações finais.

## 2 METODOLOGIA

Com vistas ao alcance do objetivo apresentando no resumo deste trabalho, analisar a questão da deficiência e emprego no Brasil no período indicado, a pesquisa realizada caracterizou-se como descritiva.

Na visão de Gil (2002), uma pesquisa é descritiva quando busca descrever as características determinantes de uma população ou fenômeno. Ora, os dados do Censo de 2010 do IBGE, com relação às pessoas com deficiência, permitem caracterizar essa parcela da população brasileira por tipo de deficiência, por idade, por gênero, por nível de instrução.

Ao mesmo tempo, ainda conforme GIL (2002), a pesquisa se constituiu como uma pesquisa documental em razão da análise de documentos de segunda mão, ao serem analisados os dados do Censo de 2010, publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e das Relações Anuais de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e do Emprego (MTE), de 2007 a 2011.

Quanto à abordagem, a pesquisa aqui apresentada foi construída de forma quantitativa e qualitativa. Quantitativa a partir do momento que os dados obtidos e trabalhados, com relação às pessoas com deficiência, puderam ser quantificados e permitem um retrator real de toda a população desses indivíduos em nosso país. (FONSECA, 2002). Qualitativa por que foi realizado um estudo de campo construído de forma detalhada a respeito de um determinado grupo de pessoas e os fenômenos da realidade que os envolvia, utilizando-se como meios de coleta de dados a entrevista semi estruturada (OLIVEIRA, 2005), e a observação “in situ”, (PAIS, 1999). A observação “in situ” diz respeito à “[...] uma observação presencial, constituída pela mistura de um estilo óptico, que se desenvolve mais à distância e um uso tátil, mais próximo, que favorece o contato face a face” (MESQUITA, 2006, p.29). Importante

especificar que as falas aproveitadas ao longo do texto estão destacadas em itálico para diferenciar das citações dos autores que foram utilizados no embasamento teórico.

### 3 DEFICIÊNCIA E EMPREGO NO BRASIL

No tocante à população de pessoas com deficiência no Brasil, inclusive as pessoas surdas, o Censo demográfico do ano de 2010 divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011) indica que são 45.606.048 milhões de pessoas que indicaram ter alguma das deficiências investigadas pelo IBGE, aproximadamente 23,9% da população brasileira. Se for considerado por tipo de deficiência, têm-se no Brasil 61.368.844 milhões de deficiências, tabela 1.

**Tabela 1.** Tipos de Deficiências X Pessoas com Deficiências – Censo Demográfico 2010

DESCRIÇÃO	TOTAIS
Tipos de Deficiências (A)	61.368.844
Pessoas com Deficiência (B)	45.606.048
<b>Deficiências Múltiplas (A-B)</b>	<b>15.762.796</b>

Fonte: Adaptado do Censo Demográfico 2010. (IBGE, 2011).

A discrepância entre o número de pessoas que declararam ter algum tipo de deficiência (45.606.048 milhões de pessoas) e o número de deficiências declaradas (61.368.844 milhões) corresponde às deficiências múltiplas conforme apresentado na tabela 1, que representam aproximadamente 25,7% dos tipos de deficiência investigadas.

O elevado número de tipos de deficiências, bem como de pessoas com deficiência, levantadas no censo demográfico de 2010 são decorrentes da mudança de metodologia do IBGE, desde o Censo demográfico de 2000, com alterações nos instrumentos de coleta de dados em obediências às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) que possibilitaram ultrapassar os levantamentos anteriores indicativos de um contingente inferior a 2% da população. (NERI, 2003).

Os resultados da situação por tipos de deficiência no Brasil, segundo o Censo demográfico do ano de 2010 do IBGE estão apresentados na tabela 2.

**Tabela 2.** Tipos de Deficiência no Brasil - Censo Demográfico 2010

TIPOS DE DEFICIÊNCIA	Dificuldade Total	Grande Dificuldade	Alguma Dificuldade	TOTAL
Auditiva	344.206	1.798.967	7.574.145	9.717.318
Motora	734.421	3.698.929	8.832.249	13.265.599
Visual	506.377	6.056.533	29.211.482	35.774.392
Mental/Intelectual				2.611.536
<b>Totais</b>				<b>61.368.845</b>

Fonte: Adaptado do Censo Demográfico 2010. (IBGE, 2011).

Nesse último censo, o IBGE buscou coletar informações relacionadas ao quadro de deficiências no Brasil, investigando por categorias de deficiência, auditiva, motora, visual, mental ou intelectual, os graus de deficiência, dividindo-as em: não conseguem de modo algum (que neste estudo está entendida como dificuldade total); que apresentam grande dificuldade; e que apresentam alguma dificuldade. Em função dos elevados números de pessoas com deficiência, contados desde o Censo demográfico de 2000, e novamente presentes no Censo demográfico de 2010, o discurso da inclusão ganha força, influenciando a sua regulamentação por lei. A distribuição do Censo demográfico de 2010 por tipos de deficiência e por pessoas com deficiência mostra mais mulheres tanto em uma, quanto em outra condição, incluindo-se as deficiências múltiplas, tabela 3.

**Tabela 3.** Tipos de Deficiências X Pessoas com Deficiências – Base 2010 (continua)

Descrição	Sexo		Totais	% H-M	% Homem	% Mulher	% H-M
	Homem	Mulher					
Tipos de Deficiências (A)	26.217.512	35.151.332	61.368.844	-8.933.820	42,7	57,3	-14,6

(conclusão)

Pessoas com Deficiência (B)	19.805.367	25.800.681	45.606.048	-5.995.314	43,4	56,6	-13,1
<b>Deficiências Múltiplas (A-B)</b>	<b>6.412.145</b>	<b>9.350.651</b>	<b>15.762.796</b>	<b>-2.938.506</b>	<b>40,7</b>	<b>59,3</b>	<b>-18,6</b>

<sup>1</sup> O censo indica um número maior de deficiências do que de deficientes, uma vez que “as pessoas incluídas em mais de um tipo de deficiência foram contadas apenas uma vez.” (Fonte: IBGE, *Censo Demográfico, 2000*, nota 1), portanto o número de pessoas que apresentam mais de uma deficiência é de quase 16 milhões.

Fonte: Adaptado do Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2011).

Portanto é possível verificar que em relação aos tipos de deficiência as mulheres com 57,3% estão à frente dos homens que representam 42,7%. Nos dados das pessoas com deficiência novamente as mulheres se destacam com 56,6% e os homens vem em seguida com 43,4%. Em termos de diferenças percentuais, entre homens e mulheres, existem 14,6% mais mulheres na categoria “por tipos de deficiência” e 13,1% mais mulheres na categoria “pessoas com deficiência”.

Ao serem analisados separadamente, por tipos de deficiências, os dados do Censo demográfico de 2010 apontam a situação apresentada na tabela 4.

**Tabela 4.** Tipos de Deficiência e Pessoas com Deficiência no Brasil - Censo Demográfico 2010

Tipos de Deficiência	Homem (A)	Mulher (B)	Total	Diferença (A-B)	%		Diferença % (A-B)
					Homem (A)	Mulher (B)	
Auditiva	4.908.612	4.808.707	9.717.319	99.905	50,5	49,5	1,0
Mental/Intelectual	1.409.597	1.201.938	2.611.535	207.659	54,0	46,0	8,0
Motora	4.979.617	8.285.981	13.265.598	-3.306.364	37,5	62,5	-24,9
Visual	14.919.686	20.854.706	35.774.392	-5.935.020	41,7	58,3	-16,6
<b>TOTAL</b>	<b>26.217.512</b>	<b>35.151.332</b>	<b>61.368.844</b>	<b>-8.933.820</b>	<b>42,7</b>	<b>57,3</b>	<b>-14,6</b>
Pessoas com Deficiência	19.805.367	25.800.681	45.606.048	-5.995.314	43,4	56,6	-13,1

(conclusão)

Deficiências Múltiplas	6.412.145	9.350.651	15.762.796	-2.938.506	40,7	59,3	-18,6
------------------------	-----------	-----------	------------	------------	------	------	-------

Fonte: Adaptado do Censo Demográfico 2010. (IBGE, 2011).

Considerando por tipos de deficiências, os homens ultrapassam as mulheres nas deficiências auditiva (1%) e mental/intelectual (8%). As mulheres são em maior número do que os homens nas deficiências motora (24,9%), visual (16,6%) e múltipla (14,6%) obtida a partir da diferença entre os tipos de deficiências e pessoas com deficiência.

Decorrente desta nova metodologia a deficiência visual (que não considera somente a cegueira total) é a mais presente entre as deficiências levantadas, com aproximadamente 58%, mais da metade das indicadas. Em segundo lugar surgem as deficiências motoras (incluídas aí as físicas) que somadas chegam a aproximadamente 21,6%. Em seguida aparece a deficiência auditiva com 15,8%, sob a qual estão considerados os diferentes níveis de perda auditiva (da surdez leve até anacusia). Por último está classificada a deficiência mental/intelectual<sup>3</sup>, com aproximadamente 4,3% do total das deficiências indicadas.

Do total de pessoas com deficiência, 12.777.207 milhões declararam ter pelo menos uma deficiência severa, representando 6,7% da população brasileira. Estas estão localizadas nas opções, “grande dificuldade” ou “não consegue de modo algum” agrupadas nos tipos de deficiência visual, auditiva, motora e aqueles que declararam ter deficiência mental. Dessas, a deficiência visual severa foi a que mais incidiu sobre a população, pois no Censo demográfico de 2010, 3,5% das pessoas declararam ter grande dificuldade ou nenhuma capacidade de enxergar. A deficiência motora severa vem em seguida, atingindo a 2,3% das pessoas. A deficiência auditiva severa atinge a 1,1% das pessoas; o percentual dos que declararam ter deficiência mental foi de 1,4%. (IBGE, 2011). De forma geral, a situação divulgada pelo IBGE até o presente é a que está apresentada na tabela 5.

<sup>3</sup> O IBGE no Censo Demográfico de 2010 usa as designações “deficiência mental/intelectual”. O termo deficiência intelectual passou a ser adotado a partir da Declaração de Montreal sobre a Deficiência Intelectual - Montreal – Canadá OPS/OMS - 06 de Outubro de 2004. Sasaki (2004) esclarece que o termo deficiência intelectual é mais apropriado por estar ligado ao funcionamento do intelecto, de forma específica e não ao funcionamento da mente em sua totalidade, como remete a deficiência mental.

**Tabela 5.** Situação das Deficiências Investigadas pelo IBGE no Censo Demográfico de 2010

DESCRIÇÃO	VALORES	PERCENTUAL
Pelo menos uma das deficiências investigadas	45.606.048	23,9
Nenhuma dessas deficiências	145.084.976	76,1
Não responderam a essas questões	64.775	0,02
<b>Total da População</b>	<b>190.755.799</b>	<b>100</b>

Fonte: Adaptado do Censo Demográfico 2010. (IBGE, 2011).

O grande contingente de pessoas com deficiência em nosso país leva à obrigatoriedade de se desenvolver políticas sociais e compensatórias voltadas à melhoria da condição de vida dessas pessoas, mais precisamente ligadas à prevenção, reabilitação e à equiparação de oportunidades, como define a Res. 37/52 de 03 de dezembro de 1982 - Programa de Ação Mundial para Pessoa Portadora de Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU). Com vistas a atender esses preceitos, no Brasil a Constituição Federal de 1988 coloca a necessidade de se garantir aspectos específicos dos direitos das pessoas com deficiência, além daqueles inerentes a todos os demais indivíduos. Em função disso, foi promulgada a Lei n° 7.853 de 24 de outubro de 1989, com a finalidade de promover mudanças nos paradigmas relacionados ao tratamento dispensado às pessoas com deficiência, especificando sobre o apoio às pessoas com deficiência e sua integração social, além de definir as responsabilidades do Poder Público em assegurar a esse segmento da sociedade o pleno exercício de seus direitos básicos, tais como: educação, saúde, trabalho, lazer, previdência social, amparo à infância e à maternidade, e a outros previstos na Constituição na legislação infraconstitucional que digam respeito ao bem estar pessoal, social econômico dos indivíduos. (BRASIL, 2007).

Dentre as preocupações de se garantir condições básicas de sobrevivência digna e inclusiva na sociedade às pessoas com deficiência estão: o acesso a uma vida saudável, a educação e ao trabalho (na sua condição de emprego). Esses aspectos aliados à diversidade dos grupos que abrangem adultos, jovens e idosos, mostra a importância de se definir o conteúdo e a amplitude das políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência com a finalidade de inseri-las de forma efetiva e forma qualificada, no processo de desenvolvimento do país, respeitando-se as suas diferenças. (BRASIL, 2007).

Todavia, apesar dos esforços no sentido da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de emprego no Brasil, a grande maioria está fora desse mercado. Com base nos dados do Censo demográfico de 2010, divulgados pelo IBGE, as pessoas com deficiência que se encontram na faixa etária entre 10 a 80 anos, que declararam alguma ocupação na semana de coleta dos dados, somam 20.365.963 milhões de pessoas, contra 23.707.414 milhões sem ocupação, para um total de 44.073.377 milhões de pessoas no intervalo considerado. Importante esclarecer que “ter ocupação” para o IBGE não significa somente estar empregado, mas várias atividades que possibilitem alguma renda.

Se for considerada somente a faixa etária entre 15 a 64 anos, que teoricamente estaria no mercado de emprego (idade de entrada e idade próxima a aposentaria, respectivamente) e que representa 32.609.023 milhões de pessoas com deficiência, nota-se que existem 12.243.060 milhões de pessoas deficientes desocupadas (IBGE, 2011). Esses números demonstram o quanto se está distante, no Brasil, de incluir de forma efetiva as pessoas no emprego.

A ideia subjacente à referida lei de cotas é a da ampla inclusão das pessoas com deficiência, reforçada pela Lei n° 10.048/2000 e Lei n° 10.098/2000, regulamentadas pelo Decreto n° 5.296/2004, que tratam respectivamente da acessibilidade e tratamento diferenciado das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Estes dispositivos legais têm a finalidade de eliminar todas as barreiras sociais que possam impedir a efetiva inclusão, ou conforme entende Lupi (2007), “[...] o processo de exclusão, historicamente imposto às pessoas com deficiência, deve ser superado por intermédio da implementação de políticas afirmativas e pela conscientização da sociedade acerca das potencialidades desses indivíduos”. Ou como está expresso na Agenda Social, “[...] um processo de construir a cidadania, entendido como o ‘direito de ter direitos’, e o direito ao emprego é um direito”. (BRASIL, 2007). O trabalho na sua condição de emprego para as pessoas com deficiência é compreendido no âmbito da Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, Res. 217 A (III) de 10 de dezembro de 1948). Até que ponto opera-se essa efetiva inclusão nas organizações, por meio do emprego, em termos de igualdade oferecida às pessoas sem deficiência? Em outros termos, as pessoas deficientes têm as mesmas oportunidades de desenvolvimento na carreira, isonomia salarial, bônus e prêmios

para cargos e funções que as pessoas sem deficiência, ou será que o estigma social pela condição da deficiência os coloca em situações inferiorizadas nas organizações em que estão sendo inseridos via emprego?

Barbosa e Beraldo (2003), em uma pesquisa intitulada Estratégias de Recursos Humanos para Incluir a Pessoa com Deficiência no Mercado de Trabalho, apontam que aproximadamente 90% das empresas pesquisadas manifestaram a intenção de contratar pessoas com deficiência para funções administrativas, recepcionistas, telefonistas, digitadores, operadores de *telemarketing* e agentes de segurança. Na referida pesquisa, apenas uma das empresas não manifestou restrição quanto à função para a qual contrataria pessoa com deficiência.

A intenção manifesta dessas empresas torna visível um aspecto da discriminação com relação às pessoas com deficiência: o direcionamento para determinados cargos ou funções dentro da organização. Com relação às dificuldades apontadas e alegadas pelas empresas que impedem ou dificultam a contratação de pessoas com deficiência tem-se: nunca pensaram na possibilidade de contratação, não contratam por não possuírem informações detalhadas sobre essa questão e sobre as habilidades das pessoas com deficiência, por não disporem de informações de onde recrutarem esse tipo de trabalhadores, pela dificuldade em adaptar suas instalações para recebê-los, pela falta de pessoas com deficiência habilitadas e capacitadas no mercado de emprego, pela não disponibilidade de pessoal capacitado para a realização do recrutamento e seleção de pessoas com deficiência, pela falta de preparo dos funcionários para se relacionar com as pessoas com deficiência, e em razão do temor pela segurança das pessoas com deficiência no desempenho das atividades. Tais alegações possivelmente estão a esconder, na discriminação velada que sofrem as pessoas com deficiência, um estigma social pelo qual passa esse grupo. (BARBOSA; BERALDO, 2003).

A situação apontada por Barbosa e Beraldo (2003), ficou comprovada em entrevista coletada junto a uma das integrantes do Programa Gestão da Diversidade (Ênfase na Pessoa com Deficiência – PcD) do Serviço Social da Indústria (SESI/PR), no Sistema Federação das Indústrias do Paraná (FIEP), em Curitiba. Além da sua percepção em razão do comportamento discriminatório demonstrado pelas empresas quando da contratação de pessoas com deficiência, revelou vários aspectos na roti-

na de contratação de pessoas deficientes pelas empresas que transcendem aqueles apontados por Barbosa e Beraldo (2003).

Dentre estes, a preferência por determinados tipos de deficiências e a busca por pessoas com deficiências chamadas leves podem ser entendidas como práticas discriminatórias, pois todas as categorias de deficiência têm igual direito de acesso ao trabalho, além do fato de que a empresa deve buscar a pessoa e não a deficiência; está implícito, mas não declarado, o pensamento corrente de associar algumas tarefas a alguns tipos de deficiência. Essa atitude das empresas fere o direito que a pessoa com deficiência tem de ser respeitada no tocante à sua dignidade, autonomia e independência, pois revela o pensamento empresarial corrente de investir o menos possível em acessibilidade das instalações ambientais e de comunicação. Além disso, está em desacordo com o Art. 7º, XXXI, da Constituição Federal, o Art. 4º da Recomendação nº 168 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), e o Art. 3º da Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência de 2007, que trata da não discriminação e da igualdade de oportunidades. (MTE-SIT, 2007),

A prática de preferência e contratação por parte das empresas revela, ainda, um total desconhecimento dos dispositivos legais que tratam da inclusão das pessoas com deficiência no emprego, do que é a deficiência, seus tipos, características e consequentes implicações sociais, e do potencial e das possibilidades de uma pessoa com deficiência.

A forma de agir dos empresários na contratação de pessoas desse grupo demonstra uma coisificação da pessoa deficiente, pois o que vem em primeiro lugar é o custo decorrente da contratação de uma pessoa com determinado tipo de deficiência.

Assim, aquele que resulte em menores despesas e gastos terá a preferência, o que explica a escolha do surdo, já que pessoas com restrições físicas e motoras ou visuais implicariam em adaptações e mudanças para melhorar a acessibilidade ambiental, ao passo que a acessibilidade à comunicação, fundamental para as pessoas surdas, nem é considerada. Não se pensa na necessidade de capacitação da equipe de trabalho em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para facilitar a acessibilidade da pessoa surda à comunicação. Apesar da preconizada inclusão social que embasa os documentos legais, ou a adaptação da sociedade para possibilitar a melhor inserção possível das pessoas com deficiência, no emprego o que se verifica é a integração,

principalmente com relação à surdez, muito distante da sonhada inclusão. Sob esse enfoque, o pensamento corrente é aquele de que, quem tem que se adaptar aos outros é a pessoa surda, ou sob uma visão mais corrente, ela e os seus colegas de trabalho “que se virem”.

A efetiva inclusão social por meio do emprego, possibilidade gerada a partir da legislação para isto criada está restringida, como demonstram os números relacionados à evolução do emprego no Brasil no período de 2007 a 2010 (tabela 3) – apesar de existir uma diferença nos números oficiais da RAIS 2007 e da RAIS 2008 entre o valor total de empregos e a soma dos números de vagas distribuídos por tipos de deficiência; no ano de 2007 a diferença entre os dois valores é de 1.777 (0,51%) e no de 2008 é de 1.304 (0,40%) - isto não comprometerá a análise. Conforme pode ser observado na tabela 3, os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e do Emprego (MTE) apontam que no período de 2007-2011 enquanto o número de empregos cresceu aproximadamente 23,14%, o número de pessoas com deficiência empregadas decresceu aproximadamente 6,74%.

**Tabela 6.** Evolução do Emprego das Pessoas com Deficiência no Brasil - Período 2007-2011

Ano	Vínculos Formais (Milhões)	PCD (milhares)	Percentual	TIPOS DE DEFICIÊNCIA					
				Física	Auditiva	Visuais	Mental/Intelectual	Múltipla	Reabilitado
2007	37.607.430	348.818	0,93	175.377	98.236	10.275	8.407	5.839	48.907
2008	39.441.566	323.200	0,82	177.834	79.347	12.428	10.864	3.517	37.916
2009	41.207.546	288.593	0,7	157.805	65.613	14.391	13.120	3.506	34.158
2010	44.068.355	306.013	0,7	166.690	68.819	17.710	15.606	3.845	33.343
2011	46.310.631	325.291	0,7	174.207	73.579	21.847	18.810	4.144	32.704

Fonte: (RAIS/MTE, 2007-2011)

Esse percentual revela uma série de fatores que têm contribuído para a diminuição do número de contratações de pessoas com deficiência e que colocam as empresas na contramão da inclusão orientada pelo MTE-SIT (2007). Alguns desses fatores a partir daqueles apontados por Araújo (2007) podem ser compreendidos da

seguinte forma: de um lado estão as empresas que apontam uma série de condições impeditivas ou restritivas para a contratação das pessoas com deficiência, como os altos custos na adaptação das instalações e acomodações do ambiente de trabalho para as pessoas com deficiência; a falta de incentivos financeiros por parte do governo no sentido de financiamentos ou abatimentos legais ou tributários para realizar essas alterações; o alto custo no investimento nas pessoas com deficiência em termos de treinamento e desenvolvimento e no pessoal sem deficiência para trabalhar com aqueles; a alegação de que a Lei de Cotas tem caráter punitivo e restritivo às organizações que não as cumprem, e não existem mecanismos de apoio e incentivos complementares ao cumprimento das cotas pelas empresas por parte do poder público; a reclamação das empresas de que a lei protege demais aos trabalhadores com deficiência e em decorrência estes tem pouco comprometimento no exercício das funções para as quais foram contratados.

Do outro lado estão às pessoas com deficiência podendo-se apontar: a reclamação de que as empresas contratam as pessoas com deficiência apenas para cumprirem a Lei de Cotas e não efetivamente com a preocupação de incluí-las socialmente por meio do trabalho assalariado; a subutilização das capacidades das pessoas com deficiência, geralmente colocadas em funções com conteúdo pobre e repetitivo, o que desestimula estes no desenvolvimento de suas atividades, pois restringem seu crescimento profissional; a dificuldade em se adaptar, a duras penas, às condições oferecidas pela empresa que na maioria dos casos não se adéqua para receber as pessoas com deficiência; as denúncias de situações em que as pessoas com deficiência se sentem marginalizadas ou exploradas nos locais de emprego, quando se veem obrigados a se adaptar às funções incompatíveis com o seu tipo de deficiência. (ARAÚJO, 2007). Na realidade, o que se verifica por detrás dessa situação é a presença de um estigma social contra a deficiência. Valendo-se do que explica Elias (2000), pode-se dizer que nessa correlação de forças o grupo dominante (representado pelas empresas) constrói representações sociais da deficiência com relação ao grupo dominado, pois construiu maior representação de poder na sociedade do que outro, bem como uma autoimagem de superioridade, pois entre eles, como explica Elias (2000, p.19-20) “[...] veem-se como pessoas ‘melhores’, dotadas de uma espécie de carisma grupal, de uma virtude específica que é compartilhada por todos os seus membros e que falta aos outros”. E nesse jogo de forças e de relações, no caso

aqui do emprego imposto pela legislação, “[...] há sempre algum fato para provar que o próprio grupo é ‘bom’ e o outro é ruim”. (ELIAS, 2000, p.23). Importante explicitar outra situação de discriminação pela qual passam as pessoas com deficiência no mercado de emprego, e envolve a questão de gênero.

**Tabela 7.** Total de Empregos no Brasil em 2011 por Tipo de Deficiência e Sexo

Tipo de Deficiência	Vínculos			Participação % Masc./Total
	Masculino	Feminino	Total	
Física	114.208	59.999	174.207	65,56
Auditiva	48.171	25.408	73.579	65,47
Visual	14.078	7.769	21.847	64,44
Intelectual/Mental	13.398	5.412	18.810	71,23
Múltipla	2.724	1.420	4.144	65,73
Reabilitado	21.268	11.436	32.704	65,03
Total de Deficientes	213.847	111.444	325.291	65,74
Não Deficientes	26.694.512	19.290.828	45.985.340	58,05
<b>Total</b>	<b>26.908.359</b>	<b>19.402.272</b>	<b>46.310.631</b>	<b>58,10</b>

Fonte: (RAIS/MTE, 2011)

Pelos dados apresentados é possível notar que há uma maioria predominantemente masculina de pessoas com deficiência ocupando as vagas de emprego. Do total de pessoas com deficiência, a participação masculina no mercado de emprego é de 65,74%, em média, contra 34,26% das mulheres. Os homens ocuparam aproximadamente 31,5% a mais das vagas de emprego para pessoas com deficiência em 2011.

Comparando-se os anos de 2010 e 2011, nota-se uma variação de 0,32% de um ano para outro (de 65,42% para 65,74%). Entretanto, se considerada por tipo de deficiência, com exceções da deficiência física que de 64,34% em 2010 aumentou para 65,56% em 2011 e da visual que praticamente se manteve estável de 64,45% em 2010 para 65,44% em 2011, a participação masculina nos demais tipos de deficiência sofreu redução. Na auditiva, de 65,99% em 2010 para 65,47% em 2011; na intelectual/mental de 71,97% em 2010 para 71,23% em 2011, na múltipla de 66,68% em 2010 para 65,73% em 2011, reabilitados de 66,95% em 2010, para 65,03% em

2011. (RAIS/MTE, 2011).

A representatividade masculina, em relação às mulheres, fica visível a partir da ocupação do maior número de vagas de emprego por tipo de deficiência em 2011: do total de vagas, os homens ocupam aproximadamente 31,5% a mais do que as mulheres; 31,5% a mais das vagas da deficiência física; 30,9% a mais das vagas da deficiência auditiva; 28,9% a mais das vagas da deficiência visual; 42,5% a mais das vagas da deficiência intelectual/mental; 31,5% a mais das vagas das deficiências múltiplas; 30,1% a mais das vagas para reabilitados. O maior número de homens ocupando as vagas de emprego para deficientes se contrapõe o que revela o Censo de 2010 (tabela 3) em termos de números totais de pessoas com deficiência, em que as mulheres são a maioria.

Isso também não encontra explicação ao serem considerados os tipos de deficiência (tabela 4), em que os homens são em maior número em relação às mulheres nas deficiências auditiva (1%), intelectual/mental e em menor número do que as mulheres nas deficiências motora, visual e múltipla. Mesmo considerando-se que para efeitos de emprego são somadas as deficiências física e motora, as mulheres são em maior número. Portanto não se justificaria uma diferença masculina tão elevada na ocupação das vagas de emprego das pessoas com deficiência pelos dados da RAIS/2010 (tabela 4), mesmo nas deficiências em que os homens são a maioria, pois esta diferença não é assim tão grande em relação às mulheres. Estaria por trás dessa discrepância um duplo estigma: o de ser mulher e deficiente? Seria essa a barreira invisível a impedir um maior acesso das mulheres com algum tipo de deficiência ao mercado de emprego para as pessoas deficientes?

A diferença entre remunerações médias percebidas pelos dois sexos, como pode ser visto na tabela 8, indica a presença da discriminação de gênero. Na situação das pessoas com deficiência, apenas se reproduz o que já está presente no mercado de trabalho assalariado em geral, neste tocante.

**Tabela 8.** Remuneração Média Recebida do Emprego no Brasil em 2011, por Tipo de Deficiência e Sexo. (continua)

Tipo de Deficiência	Remuneração Média R\$			Relação Remuneração F/M %	Diferença % Remuneração F e M
	Masculino	Feminino	Diferença (M-F)		
Física	2.009,71	1.547,99	461,72	77,03	23,0

(conclusão)

Auditiva	2.462,98	1.437,01	1.025,97	58,34	41,7
Visual	2.445,92	1.710,66	735,26	69,94	30,1
Intelectual/Mental	897,82	809,56	88,26	90,17	9,8
Múltipla	1.537,93	1.190,42	347,51	77,40	22,6
Reabilitado	2.354,09	1.807,12	546,97	76,77	23,2
Total de Deficientes	2.090,97	1.502,99	587,98	71,88	28,1
Não Deficientes	2.049,96	1.698,75	351,21	82,87	17,1
<b>Total</b>	<b>2.050,35</b>	<b>1.697,75</b>	<b>352,60</b>	<b>82,80</b>	<b>17,2</b>

(\*) Deflator INPC

Fonte: (RAIS/MTE, 2010)

Pelos dados da RAIS 2011, verifica-se que as mulheres recebem menos do que os homens com os mesmos tipos de deficiências, aproximadamente: 23% menos do que a remuneração que os homens com deficiência física, 41,7% menos que os homens com deficiência auditiva, 30% menos que os homens com deficiência visual, 9,8% menos que os homens com deficiência intelectual/mental, 22,6% menos que os homens com deficiência múltipla e 23,2% menos que os homens na condição de reabilitados. A discriminação entre homens e mulheres, em termos de salários, revela-se histórica. Souza-Lobo (1991) já apontava a diferenciação entre homens e mulheres quando analisou o trabalho feminino na economia capitalista: “A subordinação de gênero manifesta-se na divisão sexual do trabalho através das desigualdades de salários e da desqualificação das funções femininas” (SOUZA-LOBO, 1991, p. 168). Na situação apresentada, nota-se que a maior discriminação e relação às mulheres com deficiência ocorre na deficiência auditiva, que recebe praticamente 42% menos do que os homens.

Bourdieu e Drehmer (2003) aponta que as mulheres são sempre discriminadas no mercado de trabalho assalariado, em relação aos homens. Tal discriminação está ligada à remuneração, à ocupação de cargos, à precariedade de empregos, ao acesso aos cargos de comando, ou de nível estratégico, nas organizações.

As diferenças salariais que se apresentam entre homens e mulheres com deficiência reproduz o que acontece na sociedade capitalista em geral nas relações

de gênero no tocante ao trabalho assalariado (as mulheres em geral, como pode ser visto na tabela 8, recebem aproximadamente 17% a menos do que os homens), ou seja, uma desqualificação da mulher, por meio muitas vezes de desculpas de que a mulher é menos capacitada ou instruída do que o homem para a execução de determinadas tarefas, ou ocupação de cargos de supervisão. A respeito da questão de “desqualificar” as mulheres via instrução, aquelas com deficiência, em termos de nível educacional no Brasil, iniciando nos 15 anos de idade, segundo dados do IBGE – Censo demográfico 2010 estão em posição inferior aos homens com deficiência somente nos estratos “sem instrução e fundamental incompleto”, em razão de representarem um maior número de pessoas. Mas estão à frente dos homens nos demais estratos: “fundamental completo e médio incompleto”; “médio completo e superior incompleto”; “superior completo”.

Os dados coletados mostram que a distribuição dos postos de trabalho assalariado entre homens e mulheres com deficiência ou surdez, segue os mesmos pressupostos dos demais trabalhadores ou trabalhadoras sem deficiência. Neri (2003) entende que:

[...] a integração das pessoas com deficiência no processo produtivo é um dos maiores obstáculos para a inclusão social. Há ainda preconceitos em relação à sua capacidade contributiva num contexto competitivo que hoje orienta grande parte das empresas. Este preconceito está relacionado ao desconhecimento acerca das reais possibilidades e limitações do portador de deficiência de se inserir como agente ativo do processo de produção, desde que lhe sejam dadas as oportunidades para desenvolver todo seu potencial. (NERI, 2003, p.14).

As desigualdades salariais e o grau de inserção de pessoas com deficiência nas empresas deixam claros não só as dificuldades dos gestores nas empresas para realizarem esse processo, mas principalmente que essas desigualdades também se confirmam no caso das pessoas com deficiência ou surdas, advindos do preconceito à sua condição.

Tal situação pode ser encontrada na fala da coordenadora do Programa Gestão da Diversidade (Ênfase na Pessoa com Deficiência – PcD) do Sistema FIEP. Em sua entrevista é possível detectar que o preconceito com relação às pessoas com deficiência por parte dos empregadores é em geral, quando ela faz referência sobre o processo de contratação de pessoas deficientes pelas empresas parceiras.

O preconceito. É a resistência, é achar que não vai dar, é achar que não funciona, que por mais que você não queira, eles vão falir, eles não são produtivos, [ou] uma produtividade que vai cair e que eles não vão conseguir. Eles [empresários] vêm com uma série de argumentos [...] que não tem qualificação, tem baixa escolaridade assim não tem condições. Na minha área não dá. A pessoa com deficiência é muito difícil<sup>4</sup>.

Enfim, são vários os argumentos como forma de desqualificar as pessoas com deficiência. Pela perspectiva de Bourdieu e Drehmer (2003), seria a injunção do poder simbólico de uma classe sobre a outra, como forma de diminuí-la e de negar-lhe o acesso, ou como forma de desvalorizar o trabalho das pessoas com deficiência. Além disso, como apresenta Neri,

[...] a integração das pessoas com deficiência no processo produtivo é um dos maiores obstáculos para a inclusão social. Há ainda preconceitos em relação à sua capacidade contributiva num contexto competitivo que hoje orienta grande parte das empresas. Este preconceito está relacionado ao desconhecimento acerca das reais possibilidades e limitações do portador de deficiência de se inserir como agente ativo do processo de produção, desde que lhe sejam dadas as oportunidades para desenvolver todo seu potencial. (NERI, 2003, cap.5, p.14).

O que Neri retrata como preconceito para alguns autores que estudam a questão da inserção das pessoas com deficiência no âmbito das organizações, como Bordieri e Drehmer (1988), Colella, e Varma (1999), Colella e Varma (2001), McLaughlin, Bell e Stringer (2004), Colella, e Stone (2005), Scheid (2005), Schur, Kruse e Blanck (2005), Wooten e James (2005), Beatty e Kirby (2006), Shore et al. (2009), configura-se como um estigma da deficiência, assunto que se constituiu na base da tese de doutoramento, a partir da qual este artigo foi constituído.

Com o intuito de melhor entender a inserção das pessoas com deficiência no mercado de emprego, é importante conhecer a concepção de deficiência que norteia o Decreto nº 5.296/04, que serve de base para as normatizações e fiscalizações do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) com relação à inserção das pessoas com deficiência no emprego.

<sup>4</sup> Depoimento do pessoal de gestão, colhido por mim no dia 01 de julho de 2011, na cidade de Curitiba-PR.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste artigo, buscou-se apresentar a situação das pessoas com deficiência no Brasil, tomando-se como base o período de 2007 a 2011, a partir dos dados do Censo de 2010 divulgados pelo IBGE, dos dados divulgados pelas RAIS do MTE, e alguns trechos de entrevistas retiradas da pesquisa de campo da tese de doutoramento.

Inicialmente, discutiu-se sobre a concepção de deficiência que norteia a legislação federal que trata da inserção das pessoas com deficiência no mercado de emprego. As definições sobre deficiência e seus tipos, demonstram a presença do modelo biomédico que lhes embasa, o que pode implicar em uma visão da deficiência centrada apenas no indivíduo como deficiente, sem considerar os fatores e as barreiras sociais que podem implicar na sua inserção social, como consequência da deficiência. Isto implica em que na maioria das empresas a questão da acessibilidade, ainda está distante daquela ideal, ou seja, a de garantir plena autonomia às pessoas com deficiência em termos de locomoção e comunicação, o que facilitaria e possibilitaria cumprir em parte com a inclusão social das pessoas com deficiência por meio do emprego.

No tocante às pessoas com deficiência, foi possível verificar que em razão da mudança de metodologia adotada pelo IBGE para o levantamento de dados, o Censo demográfico de 2010 apontou que no Brasil 23,9% da população brasileira indicaram ter alguma das deficiências investigadas pelo IBGE, o que representa 45.606.048 milhões de pessoas. Os números do Censo 2010 do IBGE indicam, ainda, 61.368.844 milhões de deficiências, quando consideradas por tipos. Tanto em uma quanto na outra situação, as mulheres predominam.

Em relação ao mercado de emprego, no período 2007-2011, enquanto o número de empregos em geral cresceu o número de pessoas com deficiência empregadas caiu, apesar de no ano de 2011 se observar uma pequena recuperação em relação ao ano de 2010. Entende-se que essa queda no número de pessoas com deficiência empregadas no período considerado esteja ligada a vários fatores condizentes com o estigma social da deficiência que envolve o preconceito e a discriminação contra esse grupo de pessoas.

No tocante ao mercado de emprego para as pessoas com deficiência, os homens ocupam a maioria das vagas em todos os tipos de deficiência, inclusive para reabilitados, além de terem maiores salários, em relação às mulheres. Assim, as mulheres com deficiência são duplamente estigmatizadas: sofrem o estigma de gênero e da deficiência. Interessante que os dados apontados na relação homens e mulheres no mercado de emprego para pessoas com deficiência confirmam o que ocorre no mercado de emprego e geral entre homens e mulheres, em que as vagas são ocupadas, em média, pela maioria dos homens e o salário é, em média, maior do que o das mulheres.

Os aspectos relacionados às pessoas com deficiência demonstram que a concepção de inclusão social que norteia a legislação de cotas está longe de alcançar seus objetivos, os quais passariam pela efetiva inclusão das pessoas por meio do trabalho assalariado. Para que isso acontecesse seria necessária uma mudança de mentalidade na sociedade em geral, mas principalmente nas empresas com vistas a olhar as pessoas com deficiência não pela sua falta, mas pela sua capacidade e competência, assim como acontece com os não deficientes. Não se ter a ideia de inserir por inserir, mas de inserir para desenvolver capacidades, habilidades, proporcionando o crescimento desses indivíduos.

Essa mentalidade empresarial, no entanto, teria que não estar mais simplesmente focada em custos (o quanto custa inserir, com base em treinamento do pessoal, mudança das instalações etc.), mas focada nos resultados que o processo de inserção amplo poderia trazer, a partir das relações entre pessoas com e sem deficiências e da imagem de uma empresa que preza pela qualidade de vida dos seus colaboradores.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. N. G. Pessoas com deficiência: entre exclusão, integração e inclusão no mundo do trabalho. In: ENCONTRO NACIONAL DA ABRAPSO, 14, 2007, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: ABRAPSO, 2007. Disponível em: <[http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab\\_completo\\_21.pdf](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab_completo_21.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2011.

BARBOSA, F. V.; BERALDO, V. Estratégias de recursos humanos para incluir a pessoa com deficiência no mercado de trabalho. **RBA Revista Brasileira de Administração**, v. 13, n. 43, dez. 2003.

BEATTY, J. E.; KIRBY, S. L. Beyond the legal environment: how stigma influences invisible identity groups in the workplace. **Employee Responsibilities and Rights Journal**, v.18, n.1, march 2006. Disponível em: <[http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/2027.42/42926/1/10672\\_2005\\_Article\\_9003.pdf](http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/2027.42/42926/1/10672_2005_Article_9003.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2011.

BORDIERI, J. E.; DREHMER, D. E. Causal attribution and hiring recommendations for disabled job applicants. **Rehabilitation Psychology**, v. 33, n. 4, p. 239-247, 1988. Doi: 10.1037/h0091699

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)> Acesso: 13 mar. 2011.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de Outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm)>. Acesso: 13 mar. 2011.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8213cons.htm)>. Acesso: 13 mar. 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 União**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto/d3298.htm>>. Acesso: 13 mar. 2011.

BRASIL. Lei nº 10.048, de 08 de Novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L10048.htm>>. Acesso: 13 mar. 2011.

BRASIL. Lei nº 10.098, de 19 de Dezembro de 2000. 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 União**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L10098.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10098.htm)>. Acesso: 13 mar. 2011.

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 União**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm)>. Acesso: 13 mar. 2011.

BRASIL. **Agenda Social**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, 2007. Disponível em: <[http://www.conade.l2.com.br/Downloads/Docs/AGENDA\\_SOCIAL.DOC](http://www.conade.l2.com.br/Downloads/Docs/AGENDA_SOCIAL.DOC)> Acesso em: 14 mai. 2011.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego, Secretaria de Inspeção do Trabalho. **A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho**. 2. ed. Brasília: MTE-SIT, 2007.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Características do emprego formal segundo a Relação Anual de Informações Sociais – 2007; IV – Portadores de Necessidades Especiais. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)**, 2007. Disponível em: <[http://www.mte.gov.br/rais/2007/arquivos/Resultados\\_Definitivos.pdf](http://www.mte.gov.br/rais/2007/arquivos/Resultados_Definitivos.pdf)>. Acesso: 15 maio 2011.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Características do emprego formal segundo a Relação Anual de Informações Sociais – 2008; IV – Portadores de Necessidades Especiais. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), 2008**. Disponível em: <[http://www.mte.gov.br/rais/2008/arquivos/Resultados\\_Definitivos.pdf](http://www.mte.gov.br/rais/2008/arquivos/Resultados_Definitivos.pdf)>. Acesso: 15 maio 2011.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Características do emprego formal segundo a Relação Anual de Informações Sociais – 2009; IV – Pessoas com Deficiência. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), 2009**. Disponível em: <[http://www.mte.gov.br/rais/2009/arquivos/Resultados\\_Definitivos.pdf](http://www.mte.gov.br/rais/2009/arquivos/Resultados_Definitivos.pdf)>. Acesso: 15 maio 2011.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Características do emprego formal segundo a Relação Anual de Informações Sociais – 2010; IV – Pessoas com Deficiência. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), 2010**. Disponível em: <[http://www.mte.gov.br/rais/2009/arquivos/Resultados\\_Definitivos.pdf](http://www.mte.gov.br/rais/2009/arquivos/Resultados_Definitivos.pdf)>. Acesso: 15 maio 2011.

BRUYERE, S. M., ERICKSON, W. A.; VANLOOY, S. Comparative study of workplace policy and practices contributing to disability nondiscrimination. **Rehabilitation Psychology**, v. 49, n. 1, p. 28-38, feb. 2004.

COLELLA, A.; STONE, D. Workplace discrimination toward persons with disabilities: a call for some new research directions. In: DIPBOYE, R. L.; COLELLA, A. (Eds.), **Discrimination at work: the psychological and organizational bases**. Mahwah, NJ: Erlbaum, 2005. p. 227–253.

COLELLA, A; VARMA, A. Disability-job fit stereotypes and the evaluation of persons with disabilities at work. **Journal of Occupational Rehabilitation**, v. 9, n. 2, 1999.

COLELLA, A.; VARMA, A. The impact of subordinate disability on leader-member exchange relationships. **Academy of Management Journal**. 2001, v. 44, n. 2, p. 304-315, apr. 2001. Disponível em: <<http://digitalcommons.ilt.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1308&context=gladnetcollect>>. Acesso em: 12 mai. 2010.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; SQUINCA, F. Reflexões sobre a versão em português da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2507-2510, out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n10/25.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2010.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos, 324).

ELIAS, N.; SCOTSON, J. L. **Os Estabelecidos e os Outsiders**: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

FARIAS, N; BUCHALLA, C. M. A Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da Organização Mundial da Saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira Epidemiol.**, v. 8, n. 2, p. 187-193, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n2/11.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2010.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HANDICAP INTERNATIONAL - HI; CHRISTOFFEL-BLINDENMISSION - CBM. **Making-PRSP Inclusive**: a dimensão inclusiva do PRSP – 2006. Disponível: <[http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172608138489/MakingPRSPInclusive\\_pr.pdf](http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172608138489/MakingPRSPInclusive_pr.pdf)>. Acesso em: 12 dez. 2010.

HANDICAP INTERNATIONAL - HI; CHRISTOFFEL-BLINDENMISSION – CBM. **Making-PRSP Inclusive: a dimensão inclusiva do PRSP – 2008**. Disponível: <<http://www.making-prsp-inclusive.org/pt/6-deficiencia/61-o-que-e-deficiencia/611-os-quatro-modelos.html>> Acesso em: 12 dez. 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo 2000**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoe\\_rendimento/pmenova/retrospectiva2003\\_2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoe_rendimento/pmenova/retrospectiva2003_2010.pdf)>. Acesso em: 17 mai. 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Indicadores IBGE principais destaques da evolução do mercado de trabalho nas regiões metropolitanas abrangidas pela pesquisa Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2010. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pmenova/retrospectiva2003\\_2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pmenova/retrospectiva2003_2010.pdf)>. Acesso em: 17 mai. 2011.

LUPI, C. Apresentação. In. MINISTÉRIO DO TRABALHO E DO EMPREGO; SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO. **A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho**. 2. ed. – Brasília: MTE, SIT, 2007.

MCLAUGHLIN, M. E.; BELL, M. P.; STRINGER, D. Y. Stigma and acceptance of persons with disabilities: understudied aspects of workforce diversity. **Group & Organization Management**, v. 29, n. 3, p. 302-333, June 2004. DOI: 10.1177/1059601103257410. Disponível em: <<http://heart-intl.org/Comp/StigmaAcceptancepersonswits.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2011.

MESQUITA, P. F. B. A. **Roleplaying games: o imaginário e a sociabilidade de jovens contadores de outras estórias**. 2006. 151f. Dissertação (Mestre em Sociologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2006. Disponível em: <<http://www.bdae.org.br/dspace/bitstream/123456789/1538/1/tese.pdf>>. Acesso em: 24 jan. 2011.

METTS, R. L. **Disability Issues, Trends and Recommendations for the World Bank** (Full text and annexes), Feb. 2000, Disponível em: <<http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172606907476/DisabilityIssuesMetts.pdf>>. Acesso em: 17 nov 2010.

NERI, M. et al. **Retratos da deficiência no Brasil (PPD)**. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, 2003.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Recife: Bagaço, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. **Resolução 217 A (III) - Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948**. Disponível em: <[http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis\\_intern/ddh\\_bib\\_inter\\_universal.htm](http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm)>. Acesso: 10 mar. 2008.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Resolução 37/52 – 1982** – Disponível em: <[http://app.crea-rj.org.br/portalcreav2midia/documentos/resolucao\\_onu37.pdf](http://app.crea-rj.org.br/portalcreav2midia/documentos/resolucao_onu37.pdf)>. Acesso em: 17 jan. 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - CDPD. **Resolução A/61/106, de 13 dezembro de 2006**. Disponível em: <[http://www.direitoshumanos.gov.br/pessoas-com-deficiencia-1/Convencao%20dos%20Direitos%20Humanos\\_26-7-10.pdf](http://www.direitoshumanos.gov.br/pessoas-com-deficiencia-1/Convencao%20dos%20Direitos%20Humanos_26-7-10.pdf)>. Acesso em: 20 jul. 2011.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO - OIT. **Convenção nº. 159/83 Organização Internacional do Trabalho relativa a Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas**, 1983. Disponível em: <<http://www.entreamigos.com.br/sites/default/files/textos/Convenção%20nº.159-83%20-%20Decreto%20nº.129-91.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2010.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. **Gestão de questões relativas a deficiência no local de trabalho**. Repertório de recomendações práticas da OIT. Rev. Brasília: OIT, 2006. Disponível em: <[http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/disability/pub/gestao\\_2006\\_297.pdf](http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/disability/pub/gestao_2006_297.pdf)>. Acesso: 26 set. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**. Lisboa: Direção Geral da Saúde, 2004. Disponível em: <[http://www.inr.pt/uploads/docs/cif/CIF\\_port\\_%202004.pdf](http://www.inr.pt/uploads/docs/cif/CIF_port_%202004.pdf)>. Acesso em: 18 mar. 2011.

PAIS, J. M. **Traços e riscos de vida: uma abordagem qualitativa a modos de vida juvenis**. Portugal: Âmbar, 1999.

SASSAKI, R. K. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. In: **MÍDIA e deficiência**. Brasília: Agência de Notícias dos Direitos da Infância; Fundação Banco do Brasil, 2003b.

SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL - SENAC. **Deficiência & competência: programa de inclusão de pessoas portadoras de deficiência nas ações educacionais do SENAC**. Rio de Janeiro: SENAC, 2002. Disponível em: <<http://www.senac.br/conheca/DCinicio.pdf>> Acesso em: 15 jul. 2011

---

SCHEID, T. L. Stigma as a barrier to employment: mental disability and the americans with disabilities act. **International Journal of Law and Psychiatry**, v. 28, p. 670–690, 2005. Doi:10.1016/j.ijlp.2005.04.003

SCHUR, L.; KRUSE, D.; BLANCK, P. Corporate Culture and the Employment of Persons with Disabilities. **Behavioral Sciences and the Law**, v. 23, p. 3–20, 2005. DOI: 10.1002/bsl.624. Disponível em: <[http://bippsp.bipp.pt/documentos/integracao/Documentos/Corporate %20Culture%20and%20the%20Employment%20of%20Persons%20with%20Disabilities.pdf](http://bippsp.bipp.pt/documentos/integracao/Documentos/Corporate%20Culture%20and%20the%20Employment%20of%20Persons%20with%20Disabilities.pdf)> Acesso em: 23 jun. 2010.

SHORE, L. M. et al. Diversity in organizations: where are we now and where are we going? **Human Resource Management Review**, v. 19, p. 117–133, 2009. Disponível em: <<http://www-rohan.sdsu.edu/~iido/images/HRMR-Diversity.pdf>>. Acesso em: 23 jul. 2010.

SOUZA-LOBO, E. **A classe operária tem dois sexos: trabalho, dominação e resistência**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

SQUINCA, F. Deficiência em questão. **Cadernos Teoria e Prática**, Brasília, 2008. (Working Paper). Disponível em: <<http://www.iesb.br/grad/direito/cadernos/1/DeficienciaQuestao.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Towards a common language for functioning, disability and health**: ICF. Genebra, 2002. Disponível em: <<http://www.who.int/classifications/icf/training/icfbeginnersguide.pdf>> Acesso: 15 maio 2011.

WOOTEN, L. P.; JAMES, E. H. Challenges of Organizational Learning: Perpetuation of Discrimination Against Employees with Disabilities. **Behavior Sciences and the Law**, v. 23, n. 1, p. 123–141, 2005. Disponível em: <<http://www.interscience.wiley.com>>. Acesso em: 18 mar. 2011. DOI: 10.1002/bsl.630.

*Enviado em: 03 de junho de 2012*

*Aceito em: 29 de maio de 2013*