

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Fernanda Alexandre Diniz

**PSICODINÂMICA DO TRABALHO: VIVÊNCIAS DE PRAZER E
SOFRIMENTO DE TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA NO
AMBIENTE HOSPITALAR**

Vitória

2022

**PSICODINÂMICA DO TRABALHO: VIVÊNCIAS DE PRAZER E
SOFRIMENTO DE TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA NO
AMBIENTE HOSPITALAR**

Fernanda Alexandre Diniz

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Drumond Moraes.

Vitória

2022

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

A381p Alexandre Diniz, Fernanda, 1988-
Psicodinâmica do Trabalho: Vivências de prazer e sofrimento de trabalhadores com deficiência no ambiente hospitalar / Fernanda Alexandre Diniz. - 2022.
154 f. : il.

Orientador: Thiago Drumond Moraes.
Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Psicologia. 2. Pessoas com deficiência. 3. Hospitais - Empregados. 4. Trabalho. 5. Trabalho - Aspectos psicológicos. I. Drumond Moraes, Thiago. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais. III. Título.

CDU: 159.9

RESUMO

A trajetória histórica da pessoa com deficiência foi marcada por momentos de segregação e exclusão social, entretanto estas concepções foram modificadas ao passar do tempo, o que possibilitou condições mais dignas de vida, integrando-as na sociedade. A criação das políticas de ação afirmativa possibilitou a inserção destas pessoas no mercado de trabalho. Neste contexto, a presente pesquisa, de natureza qualitativa tendo como base uma análise descritiva, teve por objetivo conhecer como são as vivências e sentidos produzidos pelos trabalhadores com deficiência que trabalham em instituição hospitalar privada frente ao real do trabalho, como se desenvolvem as vivências de prazer e sofrimento, quais as estratégias defensivas elaboradas e como ocorre o processo saúde-adoecimento. Para tanto, aplicou-se a dez trabalhadores com deficiência uma entrevista semiestruturada que teve seus resultados compilados por meio da técnica de Análise dos Núcleos de Sentidos (ANS), as informações foram alocadas em eixos, categorias, temas e frequência de respostas em modo relacional ($n \Rightarrow N$) organizada em tabelas, para análise utilizou-se a teoria da psicodinâmica do trabalho. Concluiu-se, que para os trabalhadores com deficiência as experiências positivas advindas pelo trabalho são geradoras de prazer, devido as recompensas simbólicas causadas pelo ato de trabalhar. Reforçando a construção da identidade, possibilitando uma interação fora do ambiente familiar, aumentando o seu círculo social, conferindo-lhes senso de pertencimento, de integração social. Além disso, o trabalho possibilita o acesso aos bens de serviço e consumo, desenvolvendo a sua autonomia, desmistificando os estigmas e estereótipos de incapacidade e invalidez. Porém, observou-se que a organização do trabalho possui fatores que levam alguns trabalhadores com deficiência a relatarem ter um esforço maior para desempenhar a tarefa, imprimindo-lhes sentimento de impotência, podendo apresentar como consequência o sofrimento, desgaste físico e psicológico, comprometendo a saúde, o bem-estar e a segurança destes trabalhadores, por vezes, algumas estratégias de defesa individuais são observadas como os relatos de comportamento de submissão e adaptação para trabalhar em condições inadequadas devido à falta de acessibilidade, sendo resilientes e superando as limitações frente aos acontecimentos. Sugere-se de um modo geral que as empresas instituem políticas e espaços coletivos que discutam quanto ao universo do trabalhador com deficiência, viabilizando ambientes de trabalho acessíveis e adaptados as suas necessidades, proporcionando um ambiente saudável e humanizado que atenda as legislações vigentes.

Palavras-chaves: Pessoa com deficiência; Psicodinâmica do Trabalho; Trabalho; Hospital.

ABSTRACT

The historical trajectory of people with disabilities was marked by moments of segregation and social exclusion, however these conceptions were modified over time, which enabled more dignified living conditions, integrating them into society. The creation of affirmative action policies enabled the inclusion of these people in the labor market. In this context, this research, of a qualitative nature based on a descriptive analysis, aimed to know how the experiences and meanings produced by workers with disabilities who work in a private hospital are in relation to the reality of work, how the experiences of pleasure and suffering, which defensive strategies were developed and how the health-disease process occurs. For this purpose, a semi-structured interview was applied to ten workers with disabilities, whose results were compiled using the Analysis of the Nuclei of Senses (ANS) technique, the information was allocated into axes, categories, themes and frequency of responses in relational mode ($n \Rightarrow N$) organized in tables, the psychodynamics of work theory was used for analysis. It was concluded that, for workers with disabilities, the positive experiences arising from work generate pleasure, due to the symbolic rewards caused by the act of working. Reinforcing the construction of identity, enabling interaction outside the family environment, increasing their social circle, giving them a sense of belonging, of social integration. In addition, work enables access to service and consumer goods, developing their autonomy, demystifying the stigmas and stereotypes of incapacity and invalidity. However, it was observed that the organization of work has factors that lead some workers with disabilities to report having a greater effort to perform the task, giving them a feeling of impotence, which may result in suffering, physical and psychological exhaustion, compromising the health, well-being and safety of these workers, sometimes some individual defense strategies are observed, such as reports of submission and adaptation behavior to work in inadequate conditions due to lack of accessibility, being resilient and overcoming limitations in the face of happenings. It is generally suggested that companies institute policies and collective spaces that discuss the universe of workers with disabilities, enabling work environments that are accessible and adapted to their needs, providing a healthy and humanized environment that meets current legislation. **Keywords:** Disabled Person; Psychodynamics of Work; Work.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS - Análise dos Núcleos de Sentido

ART - Artigo

BVS Psi - Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

COVID-19 - Doença do Coronavírus 2019

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LILACS - Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciência da Saúde

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SARS-CoV-2 - Síndrome Respiratória Aguda Grave - Novo Coronavírus

SciELO - Scientific Electronic Library Online

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Produção sobre vivências e experiências das pessoas com deficiência no trabalho	29
Tabela 2 – Distribuição da frequência das afirmações no Eixo 1 por sexo e tipo de deficiência	68
Tabela 3 – Distribuição da frequência das afirmações no Eixo 2 por sexo e tipo de deficiência	88
Tabela 4 – Distribuição da frequência das afirmações no Eixo 3 por sexo e tipo de deficiência	105
Tabela 5 – Distribuição da frequência das afirmações no Eixo 4 por sexo e tipo de deficiência	127

SUMÁRIO

Apresentação	9
Introdução.....	11
Políticas Públicas e a Inserção Das Pessoas Com Deficiência no Mercado de Trabalho Brasileiro.....	16
Conceitos e Definições da Deficiência.....	20
O Contexto de Trabalho das Pessoas com Deficiência: Entre Vivências e Experiências.....	25
Categorias temáticas	30
<i>Trabalho como centralidade de vida</i>	<i>30</i>
<i>Trabalho como fonte de prazer.....</i>	<i>31</i>
<i>Trabalho como integração social e superação.....</i>	<i>31</i>
<i>Mercado de trabalho e suas características</i>	<i>32</i>
<i>Trabalho como fonte de sofrimento</i>	<i>34</i>
<i>Estratégias defensivas</i>	<i>34</i>
<i>Algumas conclusões provisórias.....</i>	<i>35</i>
Situando o Trabalho no Âmbito Hospitalar	37
O Trabalho Sob a Perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho	40
Características da organização do trabalho	42
Vivenciando o trabalho e suas relações com o coletivo.....	44
O sofrimento e as estratégias defensivas	48
Objetivos	53
Objetivo geral	53
Objetivos específicos	53
Método.....	53
Participantes	55
Instrumentos.....	56
Procedimentos e Questões éticas.....	58
Análise de dados	60
Benefícios e Riscos.....	63
Resultados e Discussão.....	64
Eixo 1: Trabalho e Suas Dimensões Organizacionais e Profissionais	66
— Categoria 1: Trabalho e Suas Características Organizacionais	67
— Categoria 2: Condições de Trabalho e Características do Ambiente Físico.....	72
— Categoria 3: Trabalho e Suas Interações Profissionais	80
Eixo 2: Deficiência Diante Dos Desafios e de Suas Potencialidades	87

_ Categoria 1: Deficiência e Suas Potencialidades	89
_ Categoria 2: Barreiras Sociais da Deficiência	95
Eixo 3: Dinâmica de Prazer e Sofrimento e Sua Forma de Enfrentamento	103
_ Categoria 1: Trabalho e Seus Aspectos Motivacionais	104
_ Categoria 2: Adoecimento e Suas Relações Com o Trabalho	110
_ Categoria 3: Formas de Enfrentamento	119
Eixo 4: Impactos da Pandemia	126
_ Categoria 1: Impactos da Pandemia e Relações com a Deficiência.....	126
Considerações Finais.....	130
Referências.....	138
APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	146
APÊNDICE 2: TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO.....	150
ANEXO 1: ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA: DINÂMICA DE TRABALHO.....	152

APRESENTAÇÃO

Meu interesse no estudo sobre o modo como os trabalhadores com deficiência identificam e vivenciam as relações intersubjetivas no contexto de trabalho, surgiu decorrente das minhas experiências profissionais e, também, a partir das reflexões produzidas até o atual momento do mestrado. Atuei como profissional na área de saúde do trabalhador por aproximadamente quatro anos, quando estive alocada no serviço de medicina do trabalho de uma instituição hospitalar privada. Ao ingressar no serviço de medicina do trabalho, atuando como enfermeira do trabalho, tinha como responsabilidade trabalhar em parceria com todos os setores que desenvolviam atividades relacionadas. Essas atribuições iam desde o recrutamento até o desligamento de trabalhadores desta instituição, além de participar de reuniões com coordenadores de áreas e com a gerência de recursos humanos.

Diante de diversas atribuições, enquanto enfermeira tive acesso a várias informações ligadas à gestão de recursos humanos, como os indicadores de admissão, desligamento voluntário, absenteísmo, *turn-over*, entre outros que eram estratégicos para tomada de decisão por parte da gerência da área. Em um dado momento da minha atuação profissional deparei-me com um aumento da taxa de admissões, *turn-over* e desligamentos de trabalhadores, em especial dos trabalhadores com deficiência. Associado a isto, recebíamos com frequência relatos de comportamentos hostis ou de episódios conflituosos envolvendo os trabalhadores com deficiência e seus colegas de trabalho e chefia imediata. Circunstâncias conflituosas entre trabalhadores com deficiência e outros profissionais desencadeavam ações frequentemente desfavoráveis aos profissionais com deficiência, como troca de atividades, transferência de setor e desligamento da empresa.

Também foi possível observar no meu cenário laboral, que muitas destas situações conflituosas eram advindas das condições e da organização do trabalho, devido ao enxugamento de postos de trabalho, aumento da produtividade, pressões exercidas pelas

hierarquias, falta de reconhecimento, baixa possibilidade de promoção de cargo, entre outros fatores que afetavam a dinâmica interpessoal no contexto de trabalho. Somando-se a isto, não havia campanhas para apoiar a inserção dos trabalhadores com deficiência em âmbito institucional, o que desfavorecia ao conhecimento e reconhecimento sobre as potencialidades que estes trabalhadores com deficiência poderiam desenvolver por meio do trabalho.

Estes momentos vivenciados durante a minha prática profissional me trouxeram questionamentos e confrontos que me despertaram interesse em conhecer como os trabalhadores com deficiência vivenciam as relações intersubjetivas no contexto de trabalho. Com base em minhas memórias, pude estabelecer conexões entre os meus questionamentos e os referenciais teóricos estudados ao longo do mestrado, os quais estão me possibilitando criar relações e sentidos às proposições que serão apresentadas neste trabalho.

Pretendeu-se discutir a temática da pesquisa a partir da perspectiva teórica da Psicodinâmica do Trabalho, que tem como foco conhecer e descrever os processos intersubjetivos presentes no ambiente de trabalho e as relações entre trabalho e saúde mental.

Psicodinâmica do Trabalho: Vivências de Prazer e Sofrimento de Trabalhadores com Deficiência no Ambiente Hospitalar

Introdução

Diversas civilizações antigas apresentaram no curso de sua história formas de rejeição, abandono e intolerância para com as pessoas com deficiência. Em culturas mais hostis, esses indivíduos tinham a sua vida ceifada logo após o nascimento ou poderiam ser expostos a outras situações, as quais os levariam para a exclusão ou até mesmo a morte, sendo que tais situações não eram consideradas por estas civilizações como um problema ético ou moral (Aranha, 2001; Pacheco & Alves 2007).

Na Idade Média, as pessoas com deficiência eram segregadas e marginalizadas socialmente. Tais condutas eram baseadas em concepções religiosas de natureza negativa, ligadas à rejeição de Deus: acreditava-se que as deficiências físicas ou mentais eram desencadeadas por maus espíritos, possessão diabólica ou como forma de purgatório devido ao pecado cometido (Aranha, 2001; Pacheco & Alves 2007; Pereira, 2009). De acordo com Silva (1986), as pessoas com deficiência eram consideradas inúteis e profanas, estando sujeitas ao isolamento e à segregação social, acarretando uma vida precária e miserável. Desta forma, era necessário depender de esmolas para sobreviver ou se submeter a atividades de trabalho consideradas como ultrajantes, depreciadoras e humilhantes.

A partir do século XV e início do XVI, aconteceram grandes mudanças nas concepções sobre o homem, sociedade e o mundo, de modo que tais mudanças ancoravam-se em uma racionalidade mais humanista e organicista em relação às pessoas com deficiência. Segundo Silva (1986), estas concepções foram modificadas por influência da filosofia humanista, que incorporava novas formas de pensamento sobre o homem e a valorização real do seu ser, rompendo paradigmas, buscando uma nova forma de enxergar o mundo de modo

a se contrapor à desinformação, ao obscurantismo do conhecimento e à superstição predominantes no contexto da Idade Média.

Correntes de pensamentos ligados à filosofia humanista, associadas à ascensão da medicina científica entre meados do século XVII ao XIX, resultaram no extraordinário avanço do conhecimento médico e científico, avanço este que impulsionou a construção de locais especializados, direcionados ao atendimento médico/cirúrgico e ortopédico as vítimas de ferimentos, mutilações e incapacitações físicas (Silva, 1986).

De acordo com Aranha (2001) e Pereira (2009), a valorização à dignidade e ao bem-estar humano, relacionado à investigação e ao estudo dessas alterações físicas de forma mais organicista, contribuíram para construção de uma visão mais científica acerca das deficiências. Esses autores mencionam que a evolução do pensamento social e crítico ligado às necessidades e dificuldades individuais da pessoa com deficiência foi se diversificando em diferentes iniciativas, dentre estas o atendimento médico, estratégias de ensino e institucionalização. Esta última iniciativa, segundo Aranha (2001), revelou ser ineficiente e inadequada em relação ao seu objetivo, o qual consistia em favorecer a recuperação das pessoas com deficiência para uma vida em sociedade. Pelo contrário, esta iniciativa desencadeou consequências negativas, dentre estas o isolamento e segregação social.

A partir da metade do século XIX, por consequência dos avanços médico-científicos concatenados ao desenvolvimento da revolução industrial e do modo de produção capitalista, surgiram instituições especializadas no ensino profissionalizante e atendimento social das pessoas com deficiência, e visavam a utilização mais assertiva da mão de obra (Aranha, 1995; Aranha, 2001). De fato, tais iniciativas revelaram o potencial das pessoas com deficiência para produção de bens e desenvolvimento de serviços, propondo não só a inserção no meio profissional, mas reconhecendo a pessoa com deficiência como um sujeito que possui necessidades individuais. Aos poucos, tais iniciativas foram incorporadas socialmente, devido

à necessidade de expansão do número de trabalhadores potencialmente produtivos capazes de realizar algum ofício dentro das indústrias (Silva, 1986; Pacheco & Alves, 2007).

A inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho ocorreu em um período atravessado por guerras mundiais. De acordo com Silva (1986), as mulheres e as pessoas com deficiência foram inseridas nas indústrias a fim de suprir a escassez de funcionários que estavam nos campos de batalha. O impacto gerado por este período de guerra e pós-guerra trouxe consequências em âmbito mundial, devido às milhares de mortes e mutilações ocasionadas pelos graves ferimentos sofridos pelos soldados, fato que desencadeou o aumento do contingente de pessoas que apresentavam algum tipo de deficiência (Nunes, Saia & Tavares, 2015).

No ano seguinte ao fim da primeira guerra mundial, em 1919, foi fundada a Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2019), com o objetivo de promover a justiça social, instituindo convenções e recomendações relacionadas ao emprego, proteção social, recursos humanos, saúde e segurança no trabalho. Tais iniciativas resultaram no desenvolvimento de legislações no âmbito do trabalho, que subsidiaram melhorias nas condições e nas relações de trabalho.

Os Estados Unidos se destacaram no âmbito da inclusão ao trabalho por meio da eleição de Franklin Delano Roosevelt, em 1932, como o primeiro presidente da república deficiente. Roosevelt era paraplégico devido sequelas de poliomielite, sendo esse mandato um importante marco para a desmistificação da incapacidade da pessoa com deficiência de exercer eficientemente uma profissão, reforçando as ideias e o desenvolvimento de práticas de inclusão e reabilitação (Silva, 1986; Pacheco & Alves, 2007).

Após a morte do presidente Roosevelt, em 24 de outubro de 1945, a Organização das Nações Unidas (ONU) (2019a), esboçada previamente por Roosevelt, foi criada com o propósito de promover a cooperação internacional, zelando pela segurança e paz mundial,

auxiliando no desenvolvimento econômico, progresso social, proteção do meio ambiente, apoio humanitário e a promoção dos direitos humanos. Desde então a ONU estabeleceu várias políticas de proteção e promoção, entre estas a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, que teve dentre os objetivos promover o direito ao trabalho permanente, condições de progresso e desenvolvimento econômico e social das pessoas com deficiência (Organização das Nações Unidas [ONU], 2019b).

Além da ONU, a OIT teve um papel fundamental na inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, pois, conforme Aranha (1995), as consequências provocadas pelas guerras geraram impacto na oferta de mão de obra, tornando-a insuficiente para suprir as necessidades do mercado de trabalho daquele período. Desta forma, a sociedade começou a se preocupar de modo mais amplo e institucionalmente organizado com a questão da pessoa com deficiência, pois os feridos de guerra necessitavam de treinamento e assistência para o retorno às suas atividades de trabalho. Fato que, segundo Kassar (2011), gerou preocupação em âmbito mundial, fazendo com que a OIT estabelecesse políticas que garantissem aos mutilados de guerra o direito ao emprego e indenizações.

Associado a este período, surgiram diversas instituições com o objetivo de apoiar e proteger grupos vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, o que resultou no desenvolvimento de práticas sociais e assistenciais voltadas para implementação de programas e ações que envolvessem a reabilitação e reinserção das pessoas com deficiências no mercado de trabalho e na sociedade. Estas práticas visavam a assistência, o ensino, o treinamento, a profissionalização e a readaptação em atividades de trabalho e possibilitavam fornecimento de estratégias de promoção à igualdade, oportunidade, habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência em todos os âmbitos da sociedade (Carvalho & Freitas, 2007; Pacheco & Alves, 2007).

Em âmbito mundial, o marco inicial do processo de reconhecimento social das pessoas com deficiência foi estabelecido por meio da Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes aprovada pela ONU no ano de 1975. Essa declaração estabeleceu, em seu 1º parágrafo, a definição do termo “pessoas deficientes” como qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em sua capacidade física ou mental (Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, 1975). Além disso, esta declaração garante, no seu 7º parágrafo, a proteção dos direitos básicos de “segurança econômica e social e a um nível de vida decente e, de acordo com suas capacidades, a obter e manter um emprego ou desenvolver atividades úteis, produtivas e remuneradas” (Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, 1975).

Portanto, como é possível compreender, durante determinados momentos da história as pessoas com deficiência foram expostas a situações de exclusão, isolamento e segregação social. Porém, ao longo dos anos, por meio de transformações sociais, econômicas, políticas e com avanço da ciência, foi proporcionado a estas pessoas condições mais dignas de vida, através da inserção delas na sociedade. Mesmo que de forma lenta, mas parcialmente sistemática, foi possível progredir através da criação de instituições de apoio e políticas de proteção e promoção, que desencadearam o processo de reconhecimento social. No tópico seguinte, discute-se como esse processo de reconhecimento social desencadeou a criação de políticas afirmativas para inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho brasileiro.

Políticas Públicas e a Inserção Das Pessoas Com Deficiência no Mercado de Trabalho

Brasileiro

Os movimentos sociais em defesa das pessoas com deficiência também foram desenvolvidos no Brasil em consonância com o seu ingresso na OIT e na ONU. Criou-se diversas políticas com o intuito de viabilizar o acesso das pessoas com deficiência ao mercado formal de trabalho. Garcia (2014) afirma que a inserção destas pessoas no mercado formal de trabalho brasileiro se intensificou através de dispositivos legais que visavam garantir diferentes oportunidades de acesso.

O primeiro dispositivo legal estabelecido foi advindo pela promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil no ano de 1988, que estabelecia em seu texto, princípios gerais envolvendo diversas áreas e temáticas sociais, relacionadas à saúde, educação, acessibilidade e não discriminação no trabalho das pessoas com deficiência. Especificamente, trata-se da Determinação, por meio de seu Art. 37, no inciso VIII, e regulamentado através de legislação complementar, a reserva percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e os critérios de sua admissão (Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, 1988). Este direito foi assegurado pela Lei federal nº 8.112 de 1990, que determina em seu Art. 5º, no parágrafo 2, a reserva percentual de 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas no concurso público para pessoas com deficiência (Lei n. 8.112, 1990).

Até neste momento, no Brasil, os direitos à inserção das pessoas com deficiência eram assegurados somente na esfera pública, porém em 1991 foi decretada a Lei n. 8.213, que ficou popularizada como Lei de Cotas. Esta lei estabeleceu, como obrigatório para as empresas privadas, a reserva legal de cargos para pessoas com deficiência, definindo os critérios e proporções que variam de acordo com a quantidade estipulada. De acordo com o texto da Lei Federal n. 8.213, Art 93 (1991), “a empresa com 100 (cem) ou mais empregados

está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas”.

Dentre todas as políticas formuladas ao longo dos anos para inserção das pessoas com deficiência no âmbito do trabalho, Garcia (2014) afirma que ao datar do ano 2000 emerge toda uma estrutura legal que favorece a inclusão destas nos ambientes de trabalho. Esta estrutura legal se compreende em um conjunto de políticas de ação afirmativa, voltadas para grupos em situação de exclusão social e visa assegurar condições mais permanentes de promoção material e de inserção no espaço social, empenhando-se em corrigir desvantagens históricas e garantindo um tratamento igualitário no acesso às oportunidades de trabalho (Ribeiro & Carneiro, 2009).

Em consonância a essa estrutura legal em desenvolvimento no Brasil, em 2006 foi promulgada a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 06 de dezembro de 2006, e ratificada pelo Congresso Nacional Brasileiro em 09 de julho de 2008, através do Decreto Legislativo nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Este decreto tem como propósito “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente” (Decreto n. 6.949, 2009).

Entre outros assuntos, a Convenção reconhece o direito das pessoas com deficiência ao trabalho e emprego, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, proibindo a discriminação baseada na deficiência, no recrutamento, contratação e admissão, permanência no emprego, ascensão profissional e condições seguras e salubres de trabalho, bem como igualdade de oportunidades e de remuneração entre outros direitos (Decreto n. 6.949, 2009). Alguns anos depois, mantendo essa mesma perspectiva, elaborou-se a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, promulgada no ano de 2015, visando promover e

garantir os direitos e liberdades fundamentais como habilitação/reabilitação, saúde, educação, moradia, assistência social, transporte, trabalho, cidadania e inclusão social. Esta lei procura dar garantias as condições de acesso e de permanência no trabalho, bem como o direito à qualificação profissional, incentivo ao empreendedorismo, entre outros (Lei n. 13.146, 2015).

Embora haja um arcabouço de legislações específicas que propiciaram a oferta no número de vagas às pessoas com deficiência nas empresas, estudos como o de Leão e Silva (2012), apontam que mesmo com o aparato legal fornecido pelas legislações, as pessoas com deficiência apresentam dificuldades na inserção e na manutenção do trabalho, devido às características do mercado de trabalho e as barreiras atitudinais presentes no contexto das organizações. Desta maneira, como argumenta Ribeiro e Carneiro (2009), a lei de cotas apresenta-se parcial e excludente, devido a não se exigir especificações quanto ao tipo de deficiência, deixando ao critério da empresa a seleção das pessoas com deficiência que lhes são mais convenientes. A garantia ao trabalho é um direito de cidadania, assegurado pela Lei Federal n. 13.146, Art. 34 (2015), em que as pessoas com deficiência “tem o direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, em ambiente acessível e inclusivo, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas”.

Segundo Perez (2012), ainda que a Lei de Cotas venha sendo cumprida pelas empresas, por sua vez, as empresas possuem dificuldade de visualizar a pessoa com deficiência como força produtiva, dificultando a inserção adequada deste profissional. De acordo com mesmo autor, as pessoas com deficiência não são avaliadas como profissionais capazes de trabalhar em qualquer atividade na organização, responsabilizando-as, sobre os problemas de inserção e de desenvolvimento profissional, omitindo a real situação de uma sociedade que apresenta dificuldades em absorvê-las.

Segundo Amaral (1994), o importante é que as pessoas com deficiência tenham chance de exercer atividades mais próximas de suas possíveis habilidades reais. Uma vez que

devidamente preparadas, elas apresentam atributos pessoais que frequentemente faltam nos candidatos que não possuem deficiência, devido a sua participação em programas fornecidos por entidades sociais (Sasaki, 2006). Desta forma, é fundamental a eliminação das barreiras relacionadas à inserção destas pessoas no mercado formal de trabalho. Entretanto, o fim dessas barreiras não será suficiente se ainda houver atitudes discriminatórias que interfiram negativamente nas relações ou impossibilitem à ascensão profissional das mesmas. Para que os ambientes de trabalho sejam de fato inclusivos e favoráveis ao desenvolvimento profissional desta parcela da população, é necessário que haja tanto uma mudança atitudinal, quanto também política, no sentido de maior pressão social para a implementação das legislações criadas ao longo dos anos.

Conforme apresentado no estudo realizado por Carvalho-Freitas (2009), as ações de adequação das condições e práticas de trabalho são princípios fundamentais que, quando presentes ou ausentes, transformam a relação de forças entre os trabalhadores com e sem deficiência. Podendo constituir-se tanto de alterações no espaço físico de trabalho, quanto de implantação de práticas específicas que se destinam a dar condições de igualdade no trabalho às pessoas com deficiência. Nesse contexto, as conquistas em relação a participação da pessoa com deficiência no trabalho foram positivas, mas ainda é necessário tempo para que haja a real inclusão, fazendo-se necessária a transformação de toda uma sociedade (Garcia, 2014).

As políticas brasileiras de ação afirmativa possibilitaram, em seus termos, a inserção das pessoas com deficiência no mercado formal de trabalho, dando garantias ao trabalho em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, proibindo a discriminação baseada na deficiência, possibilitando o exercício ao direito à cidadania, à integração e à participação social. Porém, ainda há um longo caminho a ser percorrido para que estes direitos sejam efetivamente cumpridos, devido às barreiras que impossibilitam a efetiva inserção no trabalho

e a sua conservação, geradas pela realidade de uma sociedade que apresenta dificuldades em integrá-las conforme estabelecido pelas legislações.

No próximo tópico, avalia-se como há uma diversidade nos conceitos e definições sobre deficiência e como estas culminaram na criação de uma classificação internacional que vem sendo utilizada com o intuito de contribuir para uma melhor compreensão das possíveis definições acerca da deficiência e de seus desdobramentos.

Conceitos e Definições da Deficiência

Ao longo do tempo, o conceito de pessoa com deficiência tem evoluído, conforme as mudanças ocorridas na sociedade, na cultura, como também por meio das conquistas alcançadas. Dentre os diversos conceitos de deficiência, o mais utilizado nas legislações brasileiras é o conceito da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificado, por meio do Decreto Legislativo nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 (Decreto n. 6,949, 2009),

Esta Convenção apresenta um novo conceito sobre deficiência, instituindo o modelo social, que confere a deficiência uma condição inerente a diversidade humana, como apresentado no texto do Decreto nº 6.949, Art 01 (2009): “Pessoas com deficiência são aquelas que tem impedimento 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 igualdade de condições ”. Além disso, reconhece em seu preambulo que a deficiência: “é um conceito em evolução e ... resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades” (Decreto n. 6.949, 2009).

Apesar de algumas legislações brasileiras ainda permanecerem com a redação do texto utilizando o termo pessoa “portadora de deficiência”, já é perceptível através do Decreto Legislativo nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que essa concepção transformou-se. Ademais, demonstra que a pessoa com deficiência não é portadora de uma deficiência ou que esta lhe é inerente, mas que a deficiência é resultado das barreiras sociais e do ambiente físico, as quais impedem a sua real participação na sociedade.

De acordo com o Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004, Art. 5 (2004), as diferentes formas de deficiência são descritas e enquadradas 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 (Art. 5)

Diante da diversidade de conceitos e definições legais, administrativas, sociais e culturais sobre deficiência e incapacidade, Nubila e Buchalla (2008) afirmam que as consequências dessa diversidade implicam no processo de certificação da deficiência ou incapacidade, gerando impedimento para promoção da saúde de pessoas com deficiência. A deficiência, por muitas vezes, pode ser um resultado de danos gerados à saúde, os quais não podem ser observados diretamente. Entretanto, as suas consequências podem gerar incapacidade ou restrições para desempenhar atividades cotidianas, inclusive no trabalho. Já para Bampi et. al (2010), a deficiência pressupõe a presença de algumas alterações nas habilidades, sendo estas classificadas como restrições e lesões. Sendo assim, é possível

observar que inexistem uma conformidade em relação a estas alterações de habilidades e funcionalidades que possam definir a deficiência.

Com o propósito de responder a esta necessidade de definir a deficiência, foi publicada pela Organização Mundial da Saúde, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (Organização Mundial da Saúde -CIF, 2008). Esta classificação tornou-se de extrema relevância para o movimento de direitos das pessoas com deficiência, contribuindo para uma melhor compreensão das possíveis definições de deficiência, incapacidade e desvantagem, pois direciona o seu foco em explorar a funcionalidade, através da avaliação das funções, estruturas corporais, atividades e o contexto ambiental ou social da pessoa avaliada (Nubila & Buchalla, 2008).

A CIF emergiu na assembleia Organização da Mundial de Saúde (OMS) e se constituiu como um instrumento de abordagem e de orientação em nível mundial. Se apresenta na forma de um manual de classificação de consequências das doenças, sendo empregada como norma internacional para determinar a prevalência das incapacidades, aplicada às áreas de seguro social, saúde ocupacional, concessões de benefícios, cuidado e avaliação em saúde (Amiralian et al., 2000).

A CIF tem como objetivo geral propiciar uma linguagem unificada, específica e fornecer uma estrutura que descreva a saúde e os estados relacionados à saúde, servindo como base para pesquisas e cumprimento de ações (OMS - CIF, 2008). A classificação identifica o que a pessoa pode ou não realizar em sua vida diária de modo mais objetivo, considerando as funções dos órgãos, dos sistemas ou das estruturas corporais, bem como as limitações sociais e de atividades do contexto individual de cada pessoa (Battistella & Brito, 2002). Nesse sentido, a utilização de uma padronização tem como finalidade garantir que as pessoas com deficiência, possam ter os mesmos direitos que os demais.

Conforme Nubila e Buchalla (2008), a CIF desloca o eixo paradigmático da doença para o eixo da saúde, proporcionando uma visão diferenciada da saúde, considerando toda a população como suscetível de manifestar uma doença crônica, deficiência ou incapacidade, reconhecendo os aspectos, grau de deficiência ou incapacidade, permitindo, desta maneira, compreender a condição ou estado de saúde da população em contextos intrínsecos. Desta forma, ao ser utilizada, a CIF pode contribuir no estabelecimento de políticas públicas e de saúde, promover ações para igualdade de oportunidades e sustentar a luta contra a discriminação das pessoas com deficiência (Nubila & Buchalla, 2008). O modelo atual da CIF se baseia em uma abordagem biopsicossocial, que engloba os componentes de saúde nos níveis corporais e sociais. Para alguns autores, este modelo é o mais adequado para apreensão das situações de incapacidade vivenciadas pelas pessoas em diversos contextos (Bampi et al., 2010; Nubila & Buchalla, 2008).

Frente à avaliação de uma pessoa com deficiência, o modelo da CIF se sobressai ao modelo médico, que tem a sua base no diagnóstico etiológico da alteração, pressupondo uma relação de causalidade entre doença, lesão e deficiência, considerando a incapacidade como um problema da pessoa. Para o modelo médico, a deficiência é representada como uma limitação corpórea da pessoa em interação com o social, responsabilizando-a a mudar de comportamento e se adaptar ao seu contexto (Bampi et al., 2010; OMS - CIF, 2008). Contudo, para o modelo social, a deficiência é vista como uma consequência da forma como a sociedade está organizada. Em outras palavras, basicamente se relaciona com a questão de como a sociedade realiza a integração plena deste indivíduo com deficiência. A incapacidade é o retrato de um conjunto complexo de condições geradas pelo ambiente social. Se a sociedade estiver mal organizada, o reflexo se apresentará como barreiras institucionais, atitudinais, de acessibilidade e discriminação, as quais impedirão a participação efetiva destas pessoas na sociedade e na sua independência em todas as áreas da vida social. (OMS - CIF,

2008). Portanto, é necessário que haja uma responsabilidade coletiva e social para realizar as modificações ambientais necessárias, pois as limitações e incapacidades não devem ser de responsabilidade apenas da pessoa com deficiência, mas de toda sociedade, que deve tratá-la como um ser humano com direitos e deveres, como todos os cidadãos.

Podemos verificar que, dentre a diversidade de conceitos e definições acerca do que é deficiência, por serem múltiplos e complexos, criou-se a CIF, com o objetivo de compreender melhor as possíveis definições de deficiência, incapacidade e desvantagem, tendo como foco a funcionalidade. Baseando-se no modelo social, o qual explica que a deficiência é resultante de uma complexidade de fatores presentes na organização da sociedade que não proporciona meios para integração efetiva e plena dessas pessoas no contexto social. Dentro dessa perspectiva, porém circunscrevendo a temática proposta neste estudo, foi necessário buscar na literatura pesquisas que possibilitassem uma melhor compreensão dos aspectos positivos e negativos relacionados ao cotidiano de trabalho dessas pessoas. No tópico à frente foi realizada uma revisão de literatura, de pesquisas recentes que investigaram como os trabalhadores com deficiência vivenciam e percebem as suas experiências no contexto formal de trabalho no qual estão inseridas.

O Contexto de Trabalho das Pessoas com Deficiência: Entre Vivências e Experiências

Para enriquecer o cenário descrito acima, que se desloca entre as políticas afirmativas até as definições acerca da deficiência, se faz necessário visualizar o contexto em números a partir dos dados oficiais levantados pelas fontes de informação, como o Censo Demográfico Brasileiro, representando-se como a principal fonte de referência para o conhecimento das condições de vida da população em todo território nacional (IBGE, 2011). Segundo dados fornecidos pelo censo mais recente realizado no Brasil em 2010, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), verifica-se que 23,9% da população ou aproximadamente

45,6 milhões de pessoas (incluindo todas as faixas etárias) possuem alguma deficiência (IBGE, 2011). Apresenta-se mais frequente entre os tipos de deficiência, a deficiência visual, em sequência as deficiências física, auditiva e intelectual, sendo que segundo o IBGE, a grande maioria das pessoas com deficiência se encontram na faixa etária de 15 a 64 anos, atingindo aproximadamente 32,6 milhões de pessoas, demonstrando que uma boa fração destas pessoas se encontra em idade produtiva.

Dentre os 45,6 milhões de brasileiros que possuem algum tipo de deficiência, representando assim 23,9% do total da população, apenas 306 mil encontram-se empregados em algum tipo de atividade formal no mercado de trabalho (IBGE, 2011). O mercado de trabalho se apresenta para pessoa com deficiência como um espaço a ser conquistado, revelando-se como um elemento significativo em suas vidas, representando um caminho importante para independência financeira, autonomia e autoestima, bem como um meio de realização pessoal e profissional (Amaral, 1994).

Frente ao exposto, é importante verificar as perspectivas dos trabalhadores com deficiência inseridos no mercado formal de trabalho, para entender as questões subjetivas do trabalho, como por exemplo, como estas pessoas vivenciam o trabalho, como desenvolvem suas relações sociais e profissionais, quais são as vivências de prazer e sofrimento e como lidam com isso. Sendo este o conjunto de questões que orientaram os objetivos da presente pesquisa e que serão mais bem detalhados adiante.

Foi elaborada uma revisão de literatura no segundo semestre do ano de 2019, com o objetivo de analisar as produções bibliográficas acerca de como as pessoas com deficiência vivenciam e percebem as experiências no contexto de trabalho brasileiro. Para este propósito foi efetuada uma revisão das publicações nacionais, utilizando as bases eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde- Psicologia Brasil (BVS Psi), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Em

seguida, foram consultados os termos disponíveis dentre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Terminologias em Psicologia, que servem como linguagem padrão para a indexação de estudos e periódicos científicos nas áreas da saúde e de psicologia. Para tanto, utilizou-se como descritores: pessoa com deficiência e trabalho como eixo principal da pesquisa nos bancos de dados. Para encontrar e delimitar os estudos consoantes ao objetivo desta pesquisa foi necessário associar os descritores: *percepção, experiências, vivências e sentidos* ao eixo principal descrito.

A coleta de dados ocorreu durante o mês de dezembro de 2019. Foram selecionados somente artigos, devido à sua maior circulação no meio acadêmico e profissional. O período selecionado para pesquisa consistiu entre os anos de 2009 a 2019, desta forma sendo possível priorizar a produção mais atual acerca do tema.

Os artigos selecionados seguiram os seguintes critérios de inclusão: a) publicações que tratavam da realidade brasileira de trabalhadores com deficiência; b) apresentar no resumo metodologias que possibilitavam observar as impressões dos trabalhadores com deficiência relativas às suas experiências no contexto laboral; c) ser um artigo completo, disponibilizado *online* gratuitamente; d) utilizar idioma inglês ou português. Excluíram-se textos que discutiam as impressões ou a realidade de trabalho de pessoas com deficiência de outros países, teses, dissertações, capítulos de livros, resumos e resenhas. Também se utilizou como critério de seleção, a avaliação das revistas onde os artigos foram publicados utilizando a plataforma Qualis Capes Sucupira, a fim de selecionar os artigos publicados em revistas com avaliação A1, A2, B1 e B2, relacionados às áreas de administração, psicologia e saúde ocupacional.

Ao total, identificou-se 228 artigos, dos quais 43 pertenciam ao BVS Psi, 140 artigos provenientes do LILACS e, por fim, 45 do SciELO. Durante as buscas, foram realizadas as leituras dos títulos e dos resumos dos artigos. Notou-se com frequência que alguns artigos se

repetiram nas diferentes bases e outros não preenchiam os critérios deste estudo, sendo excluídos os artigos que abordavam temas relacionados a escolarização, vida familiar, entre outros, que não se relacionavam com o propósito deste estudo. A maior quantidade de exclusões foi referente a estudos que abordavam temáticas de pessoas com deficiência não relacionadas ao mercado ou contexto de trabalho. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 7 artigos que atendiam a perspectiva de análise deste estudo, que foram lidos na íntegra.

A análise dos artigos foi feita seguindo o proposto na Análise de Conteúdo de Bardin , que a define como o “conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (Bardin, 2011, p. 47).

Foram empregados os seguintes procedimentos de análise, consistindo em três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (Bardin, 2011). A pré-análise foi realizada através da leitura detalhada de cada artigo, explorando o conteúdo textual. Após esta etapa realizou-se a exploração do material, consistindo no agrupamento e categorização dos resultados e finalmente o tratamento dos resultados com a descrição de cada categoria e apresentação e discussão dos resultados das pesquisas analisadas.

O conteúdo apresentado pela literatura investigada foi sintetizado em seis categorias temáticas: a) Trabalho como centralidade de vida; b) Trabalho como fonte de prazer; c) Trabalho como integração social e superação; d) Mercado de trabalho e suas características; e) Trabalho como fonte de sofrimento; f) Estratégias defensivas.

Observou-se que, dentre os estudos selecionados, alguns utilizaram como orientação teórica a Psicodinâmica do Trabalho, teoria elaborada por Christophe Dejours, a qual também servirá como instrumento de conceituação teórica neste presente trabalho.

A Tabela 1 descreve, resumidamente, as características dos estudos selecionados para o presente trabalho de revisão, mencionando-se: o título do artigo, os autores, o ano de publicação e os objetivos.

Tabela 1

Produção sobre vivências e experiências das pessoas com deficiência no trabalho

Título do Artigo	Autores	Ano	Objetivo
Socialização organizacional de pessoas com deficiência.	Carvalho-Freitas, M. N., Toledo, I. D., Nepomuceno, M. F., Suzano, J. C. C., & Almeida, L. A. D.	2010	Identificar as principais características do processo de socialização das pessoas com deficiência nas organizações.
Trabalhadores com deficiência: vivências de prazer e sofrimento.	Coelho, C. M., Sampaio, R. F., & Mancini, M. C.	2014	Aprender como os trabalhadores com deficiência vivenciam e dão sentido à experiência de trabalho.
Revisiting the mainstream: the meaning of work for people with acquired disabilities.	Galvão, M. F. G., Lemos, A. H. C., & Cavazotte, F. S. C. N.	2018	Investigar os significados atribuídos ao trabalho por pessoas com deficiências adquiridas.
Vivências de Trabalhadores com Deficiência: uma análise à luz da Psicodinâmica do Trabalho.	Leão, M. A. B. G., & Silva, L. S.	2012	Investigar as vivências subjetivas de trabalhadores com deficiência no contexto de trabalho.
O sentido do trabalho para pessoas com deficiência.	Lima, M., Tavares, N. V., Brito, M. J., & Cappelle, M. C. A.	2013	Analisar o sentido do trabalho para as pessoas com deficiência.
Sentidos e significados do trabalho: dos impedimentos às possibilidades do trabalho de pessoas com deficiências.	Paiva, J. C. M., Bendassolli, P. F., & Torres, C. C.	2015	Compreender a relação das pessoas com deficiências e seu trabalho.
Sentidos do trabalho para pessoas com deficiência adquirida.	Santos, J. C., & Carvalho-Freitas, M. N.	2018	Compreender os sentidos do trabalho para pessoas com deficiência adquirida.

Fonte: Elaborada pela autora.

Categorias temáticas

Trabalho como centralidade de vida. Dentre os estudos de Coelho et al. (2014), Lima et al.(2013), Paiva et al. (2015), Santos e Carvalho-Freitas (2018), a oportunidade de estar inserido no mercado formal de trabalho foi considerado como um aspecto positivo pelas pessoas com deficiência. Nestes mesmos estudos, o trabalho se revelou como um eixo principal e norteador de suas vidas, essencial para sua subsistência, segurança e autonomia, possibilitando às pessoas com deficiência terem uma fonte de renda, utilizada para o consumo, aquisição de bens e suporte para realização de outras atividades sociais. Ainda, o trabalho confere-lhes um sentimento de independência, pelo fato de não precisarem depender de recursos financeiros de seus familiares ou de outras pessoas para realização de seus desejos pessoais.

Neste caso, conforme identificado por Carvalho-Freitas et al. (2010), Coelho et al. (2014), Galvão et al. (2018), Paiva et al. (2015) e Santos e Carvalho-Freitas (2018), o trabalho para as pessoas com deficiência ultrapassa o sentido financeiro, se traduzindo como um eixo central, que viabiliza a organização de rotina, dos projetos de vida e das relações sociais, livrando-a da ociosidade e sendo também associado ao reconhecimento social e a sensação de realização profissional. Quanto à possibilidade de não possuir um emprego, no estudo de Lima et al. (2013), todos os entrevistados afirmaram que esta situação comprometeria a subsistência, autonomia, independência, status, socialização e outros recursos que são proporcionados pelo trabalho.

Trabalho como fonte de prazer. No que concerne aos enfoques desta categoria, o trabalho apresentou-se como uma fonte de prazer, que se relaciona diretamente com o sentimento de utilidade, devido à possibilidade de estarem participando e contribuindo por meio do seu trabalho para com a sociedade (Coelho et al., 2014; Galvão et al., 2018; Lima et al., 2013; Paiva et al., 2015; Santos & Carvalho-Freitas, 2018). O trabalho é a experiência que viabiliza a possibilidade de aprendizagem, aprimoramento e desenvolvimento, que produzem a sensação de ascensão e de realização profissional (Lima et al., 2013; Paiva et al., 2015).

A realização profissional, conforme encontrado nos estudos de Leão e Silva (2012), Lima et al. (2013) e Paiva et al. (2015), também é atingida na existência do reconhecimento profissional. Neste caso, a pessoa com deficiência se torna visível em seu ambiente laboral, sendo reconhecido pelos pares, clientes e hierarquia, o que lhe confere uma produção de sentido.

Estudos, como os de Leão e Silva (2012) e Lima et al. (2013), utilizaram em suas pesquisas o referencial teórico da psicodinâmica do trabalho, evidenciando que a realização profissional desses trabalhadores também é atingida quando existe o reconhecimento profissional. Neste caso, a pessoa com deficiência se torna visível em seu ambiente laboral, sendo reconhecido pelos pares, clientes e hierarquia, o que lhe confere uma produção de sentido.

Trabalho como integração social e superação. Dentre os aspectos relacionados à integração social, nos estudos de Coelho et al. (2014), Galvão et al. (2018), Lima et al. (2013) e Paiva et al. (2015), foi observado que o trabalho propiciou a participação da pessoa com deficiência a um círculo social, permitindo o desenvolvimento das relações pessoais, formação de novas amizades e ampliação do convívio social. Além disso, segundo Galvão et al. (2018) e Lima et al. (2013), as relações sociais no trabalho possibilitam que as pessoas

com deficiência saiam do isolamento e façam parte de novos grupos, que não sejam apenas a família, a escola e o bairro, ampliando o sentimento de integração à sociedade.

Conforme identificado por Santos e Carvalho-Freitas (2018), as relações sociais oportunizadas pelo trabalho dão visibilidade à pessoa com deficiência, fato que contribui para uma melhor integração desta em seu contexto de trabalho. Segundo o mesmo estudo, foi relatado entre os entrevistados que a possibilidade de demonstrar suas capacidades e de dar contribuições para a sociedade é uma forma de mostrar que não são inválidas, que podem contribuir, ser independentes e úteis para sociedade. Isso contribui para romper a crença social que considera a pessoa com deficiência incapaz, improdutiva para a sociedade (Lima et al., 2013).

Para Pastore (2000), é a partir da sociedade que se originam muitos dos dilemas que afetam a vida das pessoas com deficiência. A sociedade torna-se corresponsável pela visão que as pessoas não deficientes têm em relação à deficiência, o que leva a subestimar suas potencialidades. Nos estudos realizados por Coelho et al. (2014), Galvão et al. (2018), Lima et al. (2013) e Paiva et al. (2015), as pessoas com deficiência entrevistadas relataram que a possibilidade de trabalhar em igualdade para com os outros significou superação de obstáculos, atribuição de novos sentidos à sua percepção de mundo, combate de estigmas e estereótipos. Conforme Pastore (2000), quando a sociedade colabora na remoção dos obstáculos materiais e sociais, por mais árduo que seja a vida das pessoas com deficiência, elas apresentam uma energia adicional para reconhecer e superarem suas limitações.

Mercado de trabalho e suas características. Nesta categoria os resultados mostram que as pessoas com deficiência ainda encontram obstáculos na inserção, na manutenção e nas oportunidades de crescimento dentro das empresas. Para alguns dos entrevistados do estudo de Coelho et al. (2014), a oportunidade de estar trabalhando, independente das condições, não pode ser desperdiçada, devido ao fato de possuírem uma deficiência e pelo receio de ficarem

desempregados. Amaral (1994) assinala que, muitas vezes, a necessidade de permanência no emprego por motivos econômicos e sociais faz com que a pessoa com deficiência se submeta a condições inadequadas de trabalho, quer seja relacionada às características do ambiente, das atividades de trabalho, da carga horária ou remuneração.

Coelho et al. (2014) e Leão e Silva (2012) apontam que embora as legislações forneçam possibilidade de ingresso no âmbito público e privado, as pessoas com deficiência ainda apresentam dificuldades na inserção e na conservação do trabalho, devido características do mercado de trabalho e barreiras atitudinais presentes no contexto das organizações. De acordo com Perez (2012), a Lei de Cotas surgiu para saldar um déficit social com as pessoas com deficiência, porém é pouco relevante se a sociedade e as organizações não modificarem suas perspectivas em relação à capacidade produtiva destes indivíduos.

Autores, como Ribeiro e Carneiro (2009), evidenciaram diversas estratégias utilizadas pelas empresas para justificar o não cumprimento, parcial ou integral da Lei de Cotas. A estratégia mais recorrente consistiu em atribuir incapacidade biológica e inabilitação às pessoas com deficiência, em pleitear ou desempenhar funções exigidas pelos cargos existentes nas empresas, afirmando que as atividades são inadequadas ou de risco, restringindo a elas atividades de natureza administrativa e burocrática que, em sua ampla maioria, envolve ações rotineiras e monótonas, e que, além disso, apresentam salários relativamente reduzidos. Esse foi um fato também identificado pelos estudos de Coelho et al. (2014) e Lima et al. (2013), em que algumas pessoas com deficiência relataram desempenhar atividades simples e repetitivas, o que gera desestímulo e frustração nos trabalhadores com deficiência.

É possível observar que a inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho está mais associada à natureza da deficiência e de suas limitações, do que nas suas reais

potencialidades e necessidades, Perez (2012), afirma que trabalhadores com deficiência são vistos como incapazes de exercer alguns tipos de função em uma organização. Conforme verificado nos estudos de Galvão et al. (2018) e Lima et al. (2013), ainda é possível perceber a presença do estereótipo social, no qual a pessoa com deficiência é associada à incapacidade - neste caso sendo vista como incapaz de realizar a mesma atividade de trabalho de uma pessoa sem deficiência. Essa condição reforça estigmas e estereótipos relacionados à deficiência. Diante destas circunstâncias, o foco é direcionado à incapacidade e limitação, ao invés das possibilidades e potencialidades que podem ser desenvolvidas nestas pessoas através do trabalho (Pastore, 2000).

Trabalho como fonte de sofrimento. Conforme identificado pelo estudo realizado por Leão e Silva (2012), atividades reguladas por controles, ritmo, pressão e hierarquia prejudicam o acolhimento das particularidades dos trabalhadores com deficiência pelo coletivo de trabalhadores, resultando em prejuízos para convivência e contribuindo para o sofrimento entre os trabalhadores com deficiência. Sofrimento em relação às vivências laborais também foi identificado no estudo de Coelho et al. (2014), em que foi observado o relato sobre ausência de afinidades, individualismo, competitividade, falta de comunicação e cooperação entre os pares. Além disso, Coelho et al. (2014) verificaram o relato de sofrimento nas situações em que era necessária à realização de um grande volume de tarefas em um curto período de tempo, exigindo muito esforço pessoal da pessoa com deficiência para obter a mesma produtividade dos outros trabalhadores e está sendo alcançada em virtude da degradação do estado de saúde desta pessoa. Outro fator identificado como fonte de sofrimento nos estudos de Coelho et al. (2014) e Leão e Silva (2012), está relacionado à falta de reconhecimento social no trabalho.

Estratégias defensivas. Dentre os estudos apresentados por Coelho et al. (2014), Leão e Silva (2012) e Santos e Carvalho-Freitas (2018) foi identificado que, diante do

sofrimento gerado por inúmeras situações adversas causadas pela organização do trabalho, as pessoas com deficiência apresentaram meios de reduzir o sofrimento através da utilização de estratégias defensivas como uma forma de permanecerem em seus empregos. O termo estratégia defensiva é utilizado na Teoria da Psicodinâmica do Trabalho para explicar como os trabalhadores desenvolvem meios de defesa individual ou coletiva na tentativa de minimizar o sofrimento e retardar o adoecimento.

Dentro dessa perspectiva, no estudo de Leão e Silva (2012), foi identificado dentre os relatos dos entrevistados uma precária percepção de si próprio e de seus colegas sobre a sua deficiência, demonstrado por relatos negativos relacionados ao comportamento dos colegas de trabalho frente a sua deficiência. Já no estudo de Coelho et al. (2014), algumas pessoas com deficiência entrevistadas relataram que, devido às atitudes sociais negativas e ao medo de perder o emprego, estas escondiam ou minimizavam a realidade de sua deficiência, de forma a se adaptarem ao ambiente de trabalho. Essa atitude de adaptação ao trabalho também foi constatada no estudo de Santos e Carvalho-Freitas (2018) em que dois terços das pessoas com deficiência entrevistadas apresentam receio de serem mal avaliadas, caso negociassem por modificações das condições e atividades de trabalho, ocasionando comportamentos relacionados à passividade, conformismo e resistência à mudança.

Algumas conclusões provisórias. A inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho é assegurada pelo aparato legal existente no Brasil. Contudo, apenas empregar o trabalhador com deficiência não basta: as pesquisas mostram que ainda há dificuldades e barreiras enfrentadas por estas pessoas, na inserção, permanência e ascensão profissional no mundo do trabalho.

Embora as pessoas com deficiência desenvolvam seu trabalho de forma a corresponder com as exigências de produtividade e buscando bons resultados, percebeu-se que ainda existem as concepções de deficiência pautadas em estereótipos e estigmas, que

distorcem o foco da pessoa para sua deficiência, estando associada à incapacidade e à limitação. Desta forma, a presente revisão contribuiu para o entendimento de como as pessoas com deficiência percebem e vivem as suas experiências no mercado de trabalho, englobando os aspectos positivos e as dificuldades encontradas no seu dia a dia.

Do ponto de vista positivo, verifica-se a centralidade do trabalho, os efeitos socio-identitários e as oportunidades de desenvolvimento psicossocial proporcionados pelas vivências laborais. Do ponto de vista negativo, verificam-se, em contrapartida, vivências laborais com dificuldades de acolhimento social, reconhecimento e limitações no desenvolvimento da carreira, gerando frustrações e sofrimento mental.

Os estudos analisados foram realizados em diferentes campos de atuação profissional. Entretanto, verifica-se a ausência de estudos relacionados com as vivências de trabalho dessas pessoas no campo da saúde, pois a maior parte dos estudos publicados foi realizada em empresas do ramo industrial e de prestação de serviços que não envolvem o setor de saúde. Sendo assim, não foram encontrados estudos desta temática conduzidos no contexto de saúde e especificamente no ambiente hospitalar. Nesse sentido, se faz necessário que novos estudos sejam planejados, a fim de que contemplem contextos de trabalho ainda pouco investigados, possibilitando a abertura de espaço para a fala e a escuta das vivências das pessoas com deficiência, uma vez que tal experiência possibilita dar visibilidade as suas questões, assim como o debate contínuo sobre a sua inserção, inclusão e respeito à diversidade em todos os contextos de trabalho.

Portanto, para uma melhor compreensão do contexto no qual será aplicada esta pesquisa, no próximo tópico será realizada uma contextualização sobre o trabalho no campo da saúde, especificando neste caso o trabalho no contexto hospitalar, apresentando sucintamente como o trabalho é organizado dentro das instituições, bem como os obstáculos e desafios presentes no cotidiano dos profissionais que atuam nesta área.

Situando o Trabalho no Âmbito Hospitalar

O setor de serviços de saúde é composto por um conjunto de valores, normas, instituições e atores que desenvolvem atividades de produção, distribuição e consumo de bens e serviços, tendo por finalidade promover a saúde da população em geral. As atividades desenvolvidas por esse setor são direcionadas para prevenção, controle de agravos, doenças e assistência, sendo desempenhadas tanto por instituições públicas e privadas, cuja sua organização e operação seguem os parâmetros regulatórios definidos pelo Ministério da Saúde brasileiro (Fiocruz, 2020).

Atualmente, o trabalho em saúde em sua grande maioria é organizado por um trabalho coletivo institucional, que emprega diversos profissionais de saúde e/ou trabalhadores treinados para realizar múltiplas atividades essenciais à manutenção da estrutura da instituição, exigindo uma estreita relação entre trabalhador e cliente. O ambiente hospitalar está organizado de forma a atender inúmeras situações e necessidades dos clientes que serão atendidos, oferecendo serviços com alto grau de especialização, alinhados com as regras, valores e objetivos estabelecidos conforme critérios da instituição (Alam et al., 2005; Ribeiro et al., 2004).

No hospital, há uma grande divisão de trabalho, exigindo habilidades técnicas diversificadas. Em geral é um ambiente complexo, composto por uma estrutura setorial que envolve diversas áreas de conhecimento e atuação, como os setores de almoxarifado, farmácia, lavanderia, laboratório, exames de imagem, higienização, hotelaria, enfermagem, médico cirúrgico, administração, faturamento, entre outros. Para que o trabalho se desenvolva, é necessário que haja um funcionamento simultâneo e harmonioso entre esses setores e seus respectivos profissionais, cada um na sua área de atuação, executando as múltiplas atividades de trabalho. Esse cenário é necessário para que a prestação dos serviços no contexto hospitalar aconteça pautada em uma construção social, validada a partir da

realização de cada trabalho especializado fundamentado em saberes técnicos e práticos (Nunes et al., 2006).

Para Fueerwerker e Cecílio (2007), o hospital constitui-se em uma organização social multifacetada, ocupando uma posição crítica na prestação de serviços de saúde, seja no âmbito público ou privado. O hospital está em constante evolução, buscando qualidade, eficiência, integralidade e controle de custos, reunindo uma diversidade de tecnologias, recursos humanos, saberes e infraestrutura, tendo grande necessidade de coordenação de suas atividades e dos sistemas administrativos. Conforme os mesmos autores, essa evolução é um reflexo do desenvolvimento tecnológico e especializado que afetaram intensamente a organização e o processo de trabalho hospitalar, seguindo as práticas de saúde ajustadas segundo a ordem econômica e social do capitalismo.

Caminhando por essa perspectiva, de acordo com Silva (1998), a divisão do trabalho hospitalar se assemelha com divisão do trabalho no modo de produção capitalista, por reproduzir características similares às da organização do trabalho industrial, em que o processo de trabalho é parcelado, sendo por muitas vezes camuflado pelo discurso do trabalho em equipe. Para este autor, a introdução de novas tecnologias no ambiente hospitalar não se traduz em redução da carga de trabalho, e sim inalteradamente, o trabalho continua essencialmente intensivo. Em consequência disso, o mesmo autor destaca que essa divisão do trabalho é caracterizada pela distribuição parcelada das tarefas entre os trabalhadores de diferentes categorias profissionais, mas também, entre os trabalhadores de uma mesma categoria ou setor de trabalho, o que gera obstáculos ao bom atendimento, dificuldades de comunicação e insatisfações entre os mesmos (Silva, 1998).

Já para França e Ferrari (2012), o cenário da saúde moderna abarca novos conceitos, ações, práticas humanas e participativas. No entanto, as longas jornadas de trabalho, a necessidade de grande esforço físico e as situações de estresse são antigos desafios

enfrentados pelos profissionais que trabalham na área. Associadas a essa conjuntura, apresentam-se algumas condições de trabalho como: baixo investimento em capacitação dos profissionais, desvalorização profissional e relações interpessoais insuficientes. Tais condições são corroboradas por diversos autores, que também elencam uma variedade de fatores que por vezes estão presentes no cotidiano do ambiente hospitalar, dentre estes: a estrutura hierárquica engessada, déficit no dimensionamento de recursos humanos, fragmentação das tarefas e relações, trabalho dividido em turnos e escalas, jornadas de trabalho contínuas, intensas e exaustivas, remuneração salarial inadequada, sobrecarga de atividades, nível elevado de qualidade e exigência, descontentamento profissional, alta rotatividade, insalubridade, condições inadequadas de trabalho, acidentes do trabalho, afastamentos, absenteísmo, conflitos no relacionamento interpessoal entre os membros da equipe de trabalho, exposição ao sofrimento e morte (Coronetti et al., 2006; Grazziano & Ferraz, 2010; Pereira et al., 2016; Rosado et al., 2015).

Alguns estudos também evidenciam que tais fatores são capazes de gerar impacto na saúde física e mental dos trabalhadores, despertando o sentimento de angústia, ameaça, tensão, ansiedade e medo no profissional, surgindo antes, durante e após o exercício de suas atividades, refletindo diretamente no projeto profissional e pessoal (Coronetti et al., 2006; Grazziano & Ferraz, 2010). Desta forma, além do impacto na saúde, o trabalho pode interferir nas condições de vida, nas relações familiares e sociais (Manenti et al., 2012).

Levando-se em consideração todos esses aspectos, o trabalho no ambiente hospitalar apresenta-se permeado por fatores e desafios que podem ocasionar efeitos negativos na saúde dos trabalhadores. As pesquisas citadas ao longo desse tópico, em sua grande maioria, foram desenvolvidas com profissionais da saúde, como enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, entre outros profissionais que prestam assistência direta ao paciente. Fazendo-se

necessário ampliar os estudos relacionados ao cotidiano de trabalho dos outros profissionais que estão inseridos nas instituições hospitalares.

Dentro dessa ótica de investigação, se torna importante saber como os trabalhadores com deficiência se relacionam frente ao real do trabalho, oferecendo a eles um espaço para a fala e escuta que possibilite circunscrever estas percepções, a fim de contribuir para que estes trabalhadores reflitam sobre as suas possibilidades e potencialidades neste mercado de trabalho. Permitindo aos já inseridos no ambiente hospitalar, a oportunidade de se identificar nas falas de outros e encontrarem alternativas de enfrentamento, despertarem para seus direitos e visualizarem possibilidades de melhorias das condições e das relações de trabalho, que venham refletir em ações efetivas que favoreçam a inserção e permanência das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

Até este ponto no presente trabalho, percorreu-se um caminho desde a história da deficiência aos atuais estudos que evidenciam algumas características do mercado de trabalho onde as pessoas com deficiência estão inseridas, bem como o modo como estas pessoas percebem e vivenciam esta experiência nos diversos contextos de trabalho. Desta forma, descreveu-se brevemente o trabalho no âmbito hospitalar, que em questão será o cenário no qual pretende-se estudar as relações intersubjetivas utilizando a contribuição teórica da Psicodinâmica do Trabalho. Sendo assim, faz-se necessário contemplar uma breve contextualização sobre a dinâmica existente no trabalho de acordo com a perspectiva teórica que se pretende utilizar.

O Trabalho Sob a Perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho

Estudos acerca das possíveis interferências do trabalho com a saúde mental dos trabalhadores tiveram seu início no século XX. Na França, entre os anos de 1950 a 1960, um grupo de pesquisadores instituiu uma disciplina chamada de psicopatologia do trabalho. Esta disciplina

deu início a um percurso de estudos que evidenciou o conflito entre a organização do trabalho e o funcionamento psíquico. Entre os meados dos anos de 1970, um pesquisador, psiquiatra e psicanalista chamado Christophe Dejours elaborou alguns trabalhos inspirados nesta disciplina, que dada a evolução de seus estudos possibilitou o desenvolvimento de uma nova disciplina chamada de Psicodinâmica do Trabalho (Dejours, 2004a).

Esta disciplina difundiu-se a partir da publicação da obra “Travail: usure mentale; essai de psychopathologie du travail”, no ano de 1980, na França. Sendo traduzida no Brasil com o nome de “A loucura do trabalho: estudos de psicopatologia do trabalho” no ano de 1987, e desde então norteia inúmeros estudos e pesquisas brasileiras (Jacques, 2003; Mendes, 2007). As pesquisas em psicopatologia do trabalho tinham como foco evidenciar as doenças mentais relacionadas ao trabalho. Todavia, percebeu-se que a maioria dos trabalhadores não apresentavam o suposto adoecimento mental esperado quando submetidos aos mais expressivos constrangimentos no trabalho, devido a maioria dos trabalhadores conseguirem esconjurar a loucura quando expostos aos constrangimentos degradantes da organização do trabalho (Dejours, 2004a; Dejours & Abdoucheli, 1993). Além disso, notou-se com maior evidência a presença de comportamentos descritos como estranhos, insólitos ou paradoxais, tendo destaque um conjunto de signos característicos (semiologia) com um valor descrito como generalizável a uma categoria profissional ou a uma situação de trabalho supostamente semelhante (Dejours & Abdoucheli, 1993).

A psicopatologia do trabalho revelou em suas pesquisas um conflito entre o funcionamento psíquico e a organização do trabalho, porém eram insuficientes para responder várias questões que surgiam durante a análise da relação subjetiva dos sujeitos nas suas situações de trabalho, sendo necessário adotar uma visão mais ampla para responder essas novas questões. Diante disso, com a necessidade de contribuir com o desenvolvimento e evolução da disciplina, foi publicada uma segunda edição do livro, conduzindo a proposta

de transição entre as duas disciplinas, substituindo a denominação de psicopatologia do trabalho para a outra, chamada de psicodinâmica do trabalho (Dejours, 2004a).

A transição entre as duas disciplinas se deu por meio da criação de um novo olhar. Em psicopatologia do trabalho se direcionava para a origem do sofrimento no confronto do trabalhador com a organização do trabalho, analisando as patologias mentais e os modos possíveis de defesa. Contudo, na análise da psicodinâmica do trabalho o olhar se ampliava abrangendo não somente o sofrimento e as estratégias de defesa contra o sofrimento, mas também a dinâmica psíquica complexa da relação das pessoas entre elas, com o trabalho e seus efeitos de prazer e ou sofrimento (Dejours, 2004a; Mendes, 2007).

Esta evolução rompeu com os modelos existentes, por considerar como ponto central de discussão a normalidade sobre a patologia. Ou seja, os sujeitos possuíam uma capacidade de se proteger dos possíveis efeitos nocivos à sua saúde mental, causados pelos constrangimentos organizacionais. Desta forma, a dinâmica humana das relações intersubjetivas possibilitava a criação de estratégias defensivas individuais ou coletivas contra o sofrimento, indicando uma racionalidade subjetiva em relação aos comportamentos e atitudes dos trabalhadores (Dejours, 2004a).

Como dito, a disciplina de psicodinâmica do trabalho possibilitou uma ampliação da ótica, apresentando como tema central a dinâmica psíquica complexa da relação das pessoas entre elas, com o trabalho e seus efeitos de prazer e ou sofrimento (Dejours & Abdoucheli, 1993; Dejours, 2004a).

Características da organização do trabalho

Em Psicodinâmica do Trabalho, entende-se que a organização do trabalho pode ser definida como tudo aquilo que compõem o cenário que antecede a execução do trabalho, ou seja, a divisão do trabalho e conteúdo da tarefa, que estão associados a um sistema hierárquico,

conjunto de normas, controles, ritmos de trabalho e relações de poder. Isto é, o trabalhador atua em um cenário hierarquizado, fiscalizado e controlado por ritmos e metas a serem atingidas, conforme as prescrições previamente estabelecidas divididas entre suas atribuições (Dejours, 1987, 2002).

Nesse contexto, a divisão do trabalho refere-se à divisão das tarefas e dos conteúdos, aos modos operatórios e ao trabalho prescrito. O trabalho prescrito caracteriza-se como aquilo que deve ser realizado ou obtido por meio da atividade, servindo para orientar a execução do trabalho. A atividade corresponde ao trabalho real, é o que realmente é realizado pelo trabalhador para alcançar dentro das possibilidades os objetivos determinados pela tarefa. (Dejours, 1993; 2004a).

Dejours (2002) afirma que há uma distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real, pois a tarefa jamais pode ser exatamente executada da forma que foi prescrita, devido a prescrição ser insuficiente para dar conta do real do trabalho, sendo sempre necessário, reajustes nas técnicas e nos objetivos previamente estabelecidos em face à resistência do real. Em outras palavras, os procedimentos formalmente previstos nas determinações da empresa (trabalho prescrito) não correspondem à realidade das possibilidades humanas de cumprimento.

Há sempre uma lacuna entre o trabalho prescrito e o trabalho real, não sendo possível dominar ou prever tudo o que irá ocorrer (Dejours, 2004a)., visto que o cotidiano normal de trabalho é permeado por episódios inusitados, como incidentes e anomalias técnicas, operacionais, de maquinários ou de seus insumos. Da mesma maneira, podem ocorrer eventualidades ligadas aos sujeitos que fazem parte direta ou indiretamente daquela organização como hierarquia, equipe e clientes (Dejours, 2004b).

Logo, Dejours (2002) define o real do trabalho como o que resiste ao conhecimento científico e ao domínio técnico, isto é, aquilo sobre o qual a técnica falha. O real se concebe

inicialmente em forma de experiência vivenciada. De acordo com o mesmo autor, “a realidade consiste em um estado de coisas. O real é a parte da realidade que resiste a simbolização” (Dejours, 2002, p. 40). Destarte, o real não pode ser obtido mesmo com a execução rigorosa do prescrito, pois a atividade real compreende certo rearranjo e reajustamento dos modos operatórios, tentando aproximar-se dentro das possibilidades dos objetivos determinados pela tarefa.

Dado o exposto, a organização do trabalho se relaciona diretamente às normas e regras de trabalho delegadas ao trabalhador. No seu interior, existem contradições entre o exigido e a possibilidade de execução real do trabalho por parte do trabalhador. Mais a diante, será discutido como esta relação apresenta-se como o fator decisivo das experiências vivenciadas de prazer e de sofrimento do sujeito.

Vivenciando o trabalho e suas relações com o coletivo

Dejours (2004a), em sua abordagem diferenciada, identifica dimensões que geralmente eram subestimadas. A partir disso, sugere uma nova definição para o trabalho na qual: "trabalho é a atividade manifestada por homens e mulheres para realizar o que ainda não está prescrito pela organização do trabalho" (Dejours, 2004a, p.65). Conforme o autor, devido a existência de um hiato entre o prescrito e o real do trabalho, faz-se necessário que o trabalhador afaste-se da prescrição, a fim de iniciar um processo de interpretação do trabalho.

Para Dejours (2004b), “trabalhar é preencher a lacuna entre o prescrito e o real” (p. 28). Logo, o trajeto a ser percorrido nesta distância entre o prescrito e o real, a todo instante deve ser elaborado ou descoberto pelo sujeito que trabalha, acrescentando de si para dar conta da execução das prescrições, bem como dos imprevistos ocorridos, de forma a atingir os objetivos a ele delegados. Esta vivência conduz o sujeito a experimentar uma manifestação afetiva diante do real do trabalho. Este real do trabalho faz com que mobilize no sujeito um

engajamento frente às situações inusitadas (não prescritas). É nesta experiência que se concentra a subjetividade (Dejours, 2004b). Nessa perspectiva, Dejours (2004b) afirma que:

Trabalhar é aquilo que implica, do ponto de vista humano: gestos, saber-fazer, um engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações; é o poder de sentir, de pensar e de inventar (p. 28)

É através do trabalho, ou seja, pelo exercício da atividade que a inteligência do corpo se forma, sendo concebida pela familiarização e pela intimidade do sujeito com a matéria, ferramentas e com os objetos. Estas variáveis lhe conferem habilidades e sentidos técnicos, que mobilizam o sujeito a pôr seu corpo a uma experiência afetiva, geradora de sofrimento, resultante do encontro com o real (Dejours, 2004b).

O sujeito busca, dentro de si, meios para atender a uma tarefa cercada de pressões, a fim de atingir o que lhe foi designado, mobilizando a suas forças frente à superação da resistência ao real. Esta inteligência desenvolvida lhe confere capacidades múltiplas como habilidade, destreza, virtuosidade e sensibilidade técnica, tornando a relação do sujeito com o trabalho indissociável (Dejours, 2004b). A inteligência astuciosa, advinda da subjetividade, é o que permite que o sujeito transgrida a prescrição, e é o que o leva a transgredi-la, ou seja, o que produz a mobilização dessa inteligência é a falha diante do real que resiste. É a necessidade de dar conta do real do trabalho que leva o sujeito a transgredir as prescrições, reduzindo o esforço, aumentando a sua produtividade, resistindo ao real, estando intimamente ligada ao sigilo ou até mesmo ao ilícito, não podendo ser avaliada ou quantificada, pois não é visível de forma material, permanecendo oculta (Dejours, 2002, 2004b; Mendes, 2007).

Toda essa complexidade que permeia o trabalho, referente à mobilização singular de cada corpo subjetivo tentado ser capaz de desempenhar a tarefa, pode se manter visível quando o sujeito declara para o coletivo as suas descobertas provenientes do ato de trabalhar, tornando explícito as suas contribuições, de forma a superarem coletivamente as contradições

advindas pela organização do trabalho (Dejours, 2004a, 2004b). Sendo assim, para Dejours (2004b), quando o sujeito torna explícito para o coletivo a sua inventividade, por meio de suas descobertas, o processo de trabalho pode funcionar melhor. Quando as descobertas astuciosas tornam eficiente o modo de operacionalizar o trabalho, um acordo poderá ser firmado entre os membros do coletivo através do debate, cada qual apresentando o seu saber-fazer, habilidades e modos operatórios, pactuando as preferências e as melhores formas de se trabalhar, transformando-as em “regras de ofício”. Logo, as relações de confiança são fundamentais para que haja construção desses acordos entre os sujeitos que compõem o coletivo (Dejours, 2004a).

Este coletivo de trabalho, que se fala em Psicodinâmica do Trabalho, não é simplesmente um agrupamento de pessoas, mas abrange a inteligência, o engajamento o comprometimento, envolvendo também a prática cotidiana com as construções de regras de trabalho, de acordos normativos, técnicos e éticos (Dejours, 1993). Trabalhar também significa cooperar com o coletivo, assumir um compromisso individual e social, consentindo reprimir parte de sua inteligência e subjetividade em prol da construção de uma solidariedade (Dejours, 2004b). É neste sentido que a cooperação entre o coletivo se tornará efetiva quando houver anseios, desejos e a intenção de cooperar coletivamente, visando à construção de um produto comum, baseado na solidariedade e confiança entre os trabalhadores (Dejours, 1993; Mendes, 2013).

As descobertas da inteligência astuciosa podem produzir o risco de discordância entre os variados modos operatórios de cada sujeito que faz parte do coletivo, podendo ocasionar em uma divergência entre os estilos de trabalho, desestabilizando a solidariedade entre os pares. Por isso, se faz necessário o envolvimento dos sujeitos em espaços de debate coletivo que proporcionem o estabelecimento de acordos normativos que envolvam a qualidade e eficácia no trabalho, assumindo um compromisso de cooperação coletiva entre os pares

(Dejours, 2002, 2004a, 2004b). Apesar disso, quando o sujeito resolve manter as suas descobertas no sigilo, com a intenção de dominar os macetes em benefício próprio, se entregando aos seus desejos e vontades, a fim de conquistar vantagens em relação aos seus colegas, coloca em risco, a cooperação e as relações de trabalho com o coletivo, tendo como consequência a solidão, o sofrimento e a frustração, que podem levar ao adoecimento mental (Dejours, 2002). De acordo com o autor, o sujeito perde a possibilidade de ser reconhecido pelas suas habilidades, competências, talento e engenhosidade tornando impossível a visibilidade dos olhares dos colegas e da hierarquia, inexistindo, desta forma, uma condição de confiança entre os sujeitos. Posto isto, para que haja visibilidade entre um coletivo é necessário que se estabeleça uma relação de confiança, solidariedade e cooperação entre seus membros, alicerçada sob competências éticas, que solidifica o compromisso de equidade quando ao julgamento do outro (Dejours, 2002; Mendes, 2013).

Em relação ao julgamento, este é atribuído ao trabalho realizado e não ao sujeito, existindo diferentes tipos de julgamentos, sendo esses o julgamento de utilidade e o julgamento de beleza. O julgamento de utilidade está relacionado com a utilidade técnica, econômica e social da atividade, proferido pela hierarquia (encarregados por fiscalizar e avaliar o trabalho) e clientes os quais julgarão a utilidade do serviço ou do que foi produzido. Já o julgamento de beleza, está relacionado com a qualidade de suas inovações e de suas inventividades durante o exercício de sua atividade e são proferidos pelos colegas de profissão ratificando o seu pertencimento naquele coletivo (Dejours, 2002, 2004b). Portanto, é a partir dos julgamentos apresentados que se cria a dinâmica do reconhecimento do sujeito, de sua identidade singular e de sua originalidade no trabalho. Em outras palavras, o reconhecimento é relacionado ao seu saber-fazer, é uma forma de retribuição moral-simbólica pelo engajamento de sua subjetividade e inteligência no trabalho, produzindo sentidos por

meio da vivência no trabalho e conseqüentemente a sua auto realização (Dejours, 2002, 2004a; Mendes, 2013).

Nessa perspectiva, a construção do sentido do trabalho pelo reconhecimento leva à conquista da identidade social. O indivíduo deixa de ser invisível e passa a ser reconhecido pelos pares, conferindo a possibilidade de socialização, integração e pertencimento a um grupo. Essa dinâmica mediada pelo trabalho leva o sujeito a transformar o sofrimento em prazer (Dejours, 2004a, 2004b). Para Mendes (2007), este prazer é revelado quando o sujeito tem possibilidade de ter a sua própria identidade, criando, inovando, desenvolvendo novas formas para realização da tarefa, permitindo que o trabalhador se torne sujeito da ação.

Trabalhar apresenta-se como uma circunstância vital de manifestação plena da vida, que culmina no desenvolvimento da inteligência e da subjetividade, por meio do encontro entre o corpo e o real do mundo (Dejours, 2004b). Além disso, é também um modo de relação social envolvendo inteligência, contribuição e relações de confiança, que possibilitam laços de cooperação e solidariedade entre o coletivo de trabalho. No entanto, para que isso ocorra é necessário que a organização do trabalho ofereça condições para o desenvolvimento da cooperação entre os pares, espaço para fala e mobilização da inteligência (Mendes, 2007).

O sofrimento e as estratégias defensivas

Como vimos até o momento, a relação do sujeito com o trabalho apresenta-se decisiva e insubstituível, desde que, nessa relação seja possível respeitar e o reconhecer a sua subjetividade. Quando a organização do trabalho é intransigente nos modos de operação e controle, impossibilitando que o trabalhador tenha um espaço de liberdade para apresentar suas inventividades e descobertas que visam adaptar às suas necessidades em relação a forma de executar tarefa, conseqüentemente, este ambiente torna-se potencialmente desencadeador

de sofrimento psíquico, impossibilitando a dinâmica do reconhecimento (Dejours, 1987; Dejours, 1993; Dejours & Jayet, 1993).

À medida que a dinâmica do reconhecimento está estagnada, o sentido do trabalho se esvai, levando o indivíduo a um processo de descompensação psíquica ou somática, devido não ser mais possível transformar o sofrimento em prazer (Dejours, 2004a). Nesse sentido, afirma Mendes (2007) “o sofrimento surge quando não é mais possível a negociação entre o sujeito e a realidade imposta pela organização do trabalho” (p.37).

Por esse ângulo, Dejours (2004b) afirma que a evolução contemporânea das formas de organização do trabalho, de gestão e de administração, revelam princípios que sugerem o sacrifício da subjetividade e da vida no trabalho. Entre estes estão os princípios da competitividade e do individualismo, pautados em um discurso que se justifica como necessário ao desenvolvimento das organizações, sendo aplicado como um fator de crescimento profissional e estimulado no cotidiano das organizações. O mesmo autor afirma que a individualização e a competitividade sacrificam a subjetividade de cada sujeito, guiando o coletivo à ruptura das solidariedades, desdobrando em práticas injustas e individualistas, impossibilitando o estreitamento dos laços de confiança e o reconhecimento entre os pares. Estas condições podem expor os sujeitos a situações que atrofiam seu poder de agir, sua potência de enfrentamento e de significação em sua experiência, conduzindo à perda de sentido e esfriamento afetivo do trabalho, cooperando para destruição da subjetividade, tornando-se patogênico, gerando sofrimento, frustração, sentimento de injustiça, que levam o sujeito ao desenvolvimento das doenças mentais, além da expansão da violência no trabalho. (Dejour, 2004b; Bendassolli & Soboll, 2011).

No entanto, se a organização do trabalho possibilitar meios para que este sujeito lide com os impasses psíquicos provocados pelo confronto entre o prescrito e o real no trabalho, ao invés do sofrimento desencadear o adoecimento, este sofrimento poderá ser transformado

em criatividade. Todavia, sem esses meios, o sofrimento poderá conduzir o sujeito a um caminho patológico. Neste cenário, o sofrimento assume uma função fundamental, que articula simultaneamente a saúde e a patologia (Mendes, 2007).

Dejours (2004a), em seus estudos, observou que entre o caminho percorrido do sofrimento até a doença podem surgir estratégias defensivas que ultrapassam a própria consciência do sujeito, cumprindo a função de minimizar o sofrimento causado pelo real. Evidenciou também a relação dinâmica do sofrimento e sua transformação em prazer pelo reconhecimento. Neste caso, quando há falta de reconhecimento, os trabalhadores se engajam em estratégias defensivas, a fim de esquivar-se da doença mental.

Sendo assim, Dejours (2004a) define as estratégias defensivas como regras de conduta constituídas e conduzidas pelos trabalhadores, podendo ser classificadas como defesas de proteção, de adaptação e de exploração, variando de acordo com as situações de trabalho, cumprindo na prática a função de atenuar o sofrimento, porém sem garantir a cura. As defesas de proteção se relacionam com as formas de pensar e agir dos trabalhadores, tendo como função a proteção do sofrimento advindo do trabalho, evitando ou racionalizando o sofrimento. Já as defesas de adaptação e de exploração, se relacionam com a subordinação aos desejos de produtividade da organização o trabalhador inconscientemente tem comportamentos que levam à produção e ao funcionamento exigido pela organização do trabalho, subordinando seus modos de pensar, sentir e agir ao desejo da produção (Mendes, 2007).

As estratégias defensivas podem ser tanto individuais quanto coletivas. A estratégia de defesa individual é caracterizada pelos mecanismos de defesa de natureza individual, interiorizados no sujeito e podem operar sem a presença do outro, constituindo um papel importante para adaptação ao sofrimento (Dejours, 2006). Já a estratégia de defesa coletiva é constituída pelo coletivo de trabalhadores para lidar com as contradições advindas do

trabalho e para resistir aos efeitos deletérios causados pela organização do trabalho. Esta defesa contribui para a coesão do coletivo de trabalho, atuando apenas enquanto os trabalhadores desejam, de comum acordo, fazê-las funcionar (Dejours, 2006).

Mendes (2007) apresenta alguns exemplos dessas defesas, sendo essas: dissimulação, cinismo, desprezo, hiperatividade, desesperança de ser reconhecido, negação ao risco inerente ao trabalho, danos aos subordinados e distorção da comunicação. Essas defesas não são generalizáveis, pois, cada categoria profissional pode apresentar a sua especificidade, embora algumas delas sejam recorrentes entre categorias profissionais distintas, devido apresentarem semelhanças nas formas da organização do trabalho.

Embora as estratégias de defesa permitam evitar o adoecimento mental até determinado ponto, não são capazes de contribuir para a produção de saúde. Ou, melhor dizendo, impedem que se produza saúde, pois dificultam a possibilidade de mudança na medida em que alienam o coletivo que se engaja na manutenção de tal estratégia. Neste caso em específico, as estratégias de defesa servem como freio à reapropriação, à emancipação e à mudança (Dejours, 2004a).

Mendes (2007) destaca que as defesas, quando utilizadas de forma exacerbada funcionam como uma armadilha psicológica, conduzem à incapacidade de pensar, levando a aceitação e a tolerância do sofrimento, podendo ser utilizadas como um instrumento para o aumento da produtividade, reforçando o consentimento e a alienação. A alienação por sua vez, altera a forma com a qual se percebe a realidade, consistindo na ausência de luta sobre as condições que causam sofrimento, impossibilitando a resignificação das situações geradoras de sofrimento em situações geradoras de prazer (Dejours, 1993; Mendes, 2007). Desta forma, o sofrimento não resignificado propicia ao trabalhador permanecer em um estado queixoso, paralisado, sem ação sobre a realidade que o causa sofrimento, podendo conduzir esse sujeito ao adoecimento. Apesar disso, as defesas também podem desempenhar um papel

considerável para a manutenção da saúde, por minimizarem a percepção que o trabalhador tem do sofrimento (Mendes, 2007).

É relevante compreender que o trabalho nem sempre é patogênico, ele é um importante mediador de realização pessoal no campo social (Dejours, 2004a). Desta forma, Dejours (1993, 2004b) afirma que o trabalho pode gerar positividade ou negatividade, tal fator dependerá de como se passa as relações entre subjetividade, trabalho e ação, sendo importante analisar as dinâmicas individuais e coletivas geradoras de prazer no trabalho. Nessa perspectiva é pertinente conhecer como são as relações intersubjetivas das pessoas com deficiência com os diferentes atores que compõem o cenário de trabalho no qual estão inseridas. O aprofundamento nestas discussões pode possibilitar uma melhor compreensão entre a interação dos fatores objetivos e elementos subjetivos das pessoas com deficiência, bem como os seus impactos diferenciados em relação ao trabalho, ampliando o panorama de investigação.

Alguns estudos, como Coelho et al. (2014), Leão e Silva (2012) e Santos e Carvalho-Freitas (2018), tem investigado o trabalho na perspectiva das pessoas com deficiência e identificaram a importância da produção de literatura nesse sentido. Fazendo-se necessário investigar e ampliar o conhecimento sobre o assunto, de forma estimular o desenvolvimento de outras pesquisas que possam contribuir para conhecer e descrever os processos intersubjetivos presentes no contexto de trabalho, as relações de prazer e sofrimento decorrentes da experiência com a organização do trabalho e as patologias sociais decorrentes da organização do trabalho. Nesse sentido, com o apoio da Psicodinâmica do Trabalho, será possível ter uma maior compreensão de todos esses processos, na medida em que se problematiza a interface entre as dimensões intersubjetivas e subjetivas. É com esse olhar da Psicodinâmica do Trabalho que se pretende contribuir para a análise dessa questão, focando especialmente nas relações intersubjetivas presentes neste contexto específico de trabalho.

Objetivos

Objetivo geral. Conhecer como são as vivências e sentidos produzidos pelos trabalhadores com deficiência que trabalham em instituição hospitalar privada frente ao real do trabalho, como se desenvolvem as vivências de prazer e sofrimento, quais as estratégias defensivas elaboradas e como ocorre o processo saúde-adoecimento.

Objetivos específicos. Conhecer como os trabalhadores com deficiência apreendem e lidam com os aspectos relacionados à organização do trabalho;

Descrever como vivenciam as interações profissionais dos trabalhadores com deficiência junto aos seus chefes, colegas e clientes no contexto de trabalho, bem como seus efeitos positivos e negativos, possibilidades e dificuldades, expectativas e frustrações;

Apreender como são utilizadas estratégias de defesa individuais e coletivas pelos trabalhadores com deficiência para lidar com as dificuldades produzidas no contato com o real do trabalho, com a organização do trabalho e com o coletivo de trabalho;

Identificar as vivências de prazer e sofrimento experimentadas pelos trabalhadores com deficiência frente ao real do trabalho, nas relações com o coletivo e com a organização do trabalho;

Descrever como as vivências de prazer e sofrimento influenciam no desenvolvimento do processo saúde-adoecimento dos trabalhadores com deficiência.

Método

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratória, transversal, que possibilita descrever as características dos indivíduos e dos eventos relacionados em determinado momento (Shaughnessy et al., 2012). A abordagem qualitativa encontra-se entre as perspectivas metodológicas interessadas em estudar questões específicas. O objeto na pesquisa qualitativa precisa ser desvelado, pois não pode ser apreendido de imediato,

abrangendo processos e fenômenos que constituem um conjunto de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes presentes no profundo das atividades e das relações humanas (Minayo, 2010). Segundo Minayo e Sanches (1993), a pesquisa qualitativa busca investigar, dentro do campo do simbólico e do subjetivo, as relações e atividades humanas, valendo-se da palavra como matéria-prima.

Os estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho utilizam metodologias que privilegiam as abordagens qualitativas, com o objetivo de colocar o trabalho em análise, compreendendo a relação do sujeito, trabalho e o meio, possibilitando o pesquisador aproximar-se dos processos criativos e construtivos do sujeito, de sua capacidade de mobilização, de agir e de resistência frente ao real do trabalho, bem como examinar as vivências de sofrimento enraizadas nas experiências objetivas e subjetivas do trabalho (Bendassolli & Soboll, 2011). Além disso, possibilita que o trabalhador recupere através de sua fala a capacidade de refletir sobre sua vivência e seu fazer sobre o trabalho, mobilizando este sujeito a transformar e modificar as relações frente a organização trabalho (Mendes, 2007).

Nesse sentido, a perspectiva seguida nesta pesquisa harmoniza-se com os referenciais epistemológicos, teóricos e metodológicos da pesquisa em psicodinâmica do trabalho. Ela tem como objetivo central compreender a mobilização subjetiva dos trabalhadores frente aos constrangimentos presentes na organização do trabalho, estudando as vivências de prazer-sofrimento, as dinâmicas envolvidas nas relações de trabalho com o coletivo, na expressão da sua subjetividade, no engajamento afetivo do indivíduo em busca de transformar a organização do trabalho (Mendes, 2013).

Participantes

Foram convidados a participar desse estudo, trabalhadores com deficiência que trabalham em uma instituição hospitalar privada no município de Serra, Espírito Santo, sendo estes maiores de dezoito anos de idade, exercendo atividade remunerada com carteira assinada. Os participantes compuseram a amostra não-probabilística por conveniência.

Para seleção dos participantes foi utilizado o método Bola de Neve que consiste em solicitar aos participantes iniciais do estudo, indicações de novos contatos a partir do seu grupo social. Estes contatos contemplaram as características desejadas pelo estudo, continuamente, até atingir um conjunto de contatos potenciais, tendo sido finalizado a partir do critério ponto de saturação. O critério ponto de saturação pode ocorrer quando não há indicação de novos participantes para o estudo ou quando os novos indicados não trazem novas informações que complementem ao material que já foi coletado (Vinuto, 2014).

Durante o convite, informou-se ao potencial participante, informações sobre os objetivos, justificativas e procedimentos para coleta de dados que serão utilizados na pesquisa. Foram selecionados os trabalhadores com deficiência que manifestaram interesse voluntário em participar da pesquisa e que tinham disponibilidade para entrevista.

Dentre os critérios para seleção dos participantes contemplou-se trabalhadores de ambos os gêneros, que possuíam diferentes tipos de deficiência e que exerciam dentro da sua dinâmica diária de trabalho, atividades diversas que envolvam interações sociais com clientes, colegas e gestores no seu ambiente de trabalho.

A presente pesquisa resguardou todos os tipos de informações que pudessem caracterizar ou mesmo identificar a instituição hospitalar da qual o trabalhador entrevistado faz parte. Estas informações serão mantidas sob sigilo por tempo indeterminado pelos pesquisadores. Foram tomadas todas as providências e cautelas em relação à preservação da

identificação da instituição hospitalar em todas as fases da pesquisa, bem como nos relatórios de pesquisa, artigos científicos e trabalhos publicados em eventos científicos.

Instrumentos

Para realização da coleta de dados foi utilizado o seguinte instrumento: Entrevista Semiestruturada (Anexo 1). Mendes (2007) afirma que, apesar da Psicodinâmica do Trabalho possuir um método científico singular para coleta de dados proposto por Dejours, chamado de “pesquisa-ação”, é possível adaptar e utilizar outras técnicas na pesquisa, que permitam o acesso à subjetividade do trabalhador. Conforme a mesma autora, a Psicodinâmica do Trabalho fundamenta-se no estudo do processo de construção da subjetividade nos contextos de trabalho, sendo fundamental a escuta e interpretação da fala dos trabalhadores (Mendes, 2007).

Para que o pesquisador tenha acesso ao estudo dessa subjetividade, foi necessário construir uma relação de fala e escuta, onde o trabalhador por meio da sua fala pode revelar o trabalho em sua complexidade. Desta maneira, buscou-se ter acesso ao invisível, descobrindo o oculto, captando a prática do trabalho vivo, a mobilização para o fazer, engajamento do saber fazer, da inteligência e da subjetividade (Mendes, 2007). Nesta perspectiva Jacques (2003), também afirma que a adaptação é frequente nos estudos e nas pesquisas brasileiras, desde que o pesquisador mantenha uma postura centrada na escuta, na fala e na interpretação.

Esta adaptação também se configura como uma forma de desenvolver a pesquisa com maior segurança tanto para o pesquisador, quanto para os entrevistados, visto que ela ter transcorrido durante o surto mundial de coronavírus (SARS-CoV-2). Tal fato impactou diretamente na forma em que interagimos socialmente (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020). Diante de tal situação, foram seguidas as orientações expedidas pela Portaria nº 356 (OMS, 2020), do Ministério da Saúde e do Plano de Contingência Nacional para a

Infecção Humana para o novo Coronavírus (COVID-19), que estabeleceu medidas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de COVID-19 (Ministério da Saúde, 2020). Desta forma, seguindo as recomendações expedidas acima com o intuito de evitar aglomerações devido ao risco de disseminação do vírus, bem como, visando atender o rigor metodológico necessário para o desenvolvimento dessa pesquisa frente aos impedimentos, optou-se pela realização das entrevistas individuais.

Neste sentido, conforme exposto por Duarte (2004), a entrevista semiestruturada permite ao pesquisador coletar evidências dos modos como cada sujeito percebe e significa sua realidade, fornecendo informações coesas, que permitirão descrever e compreender o sentido que norteia as relações estabelecidas no meio daquele grupo. A entrevista individual semiestruturada seguiu um roteiro previamente formulado, obedecendo as regras técnicas e científicas, sendo necessário que o pesquisador tenha uma postura clínica, centrando-se na investigação e interpretação dos conteúdos expressos, por meio da análise da relação subjetiva do entrevistado com a organização do trabalho, suas vivências de prazer-sofrimento, os modos de enfrentar a organização do trabalho e mediações no processo saúde-adoecimento (Mendes, 2007).

A postura clínica é um método clínico que consiste na priorização da escuta do trabalhador por meio da estimulação, permitindo através da fala do trabalhador e da escuta do pesquisador, a revelação do real do trabalho e a reapropriação de si, esclarecendo seu comportamento, contribuindo para mudança de sua apreensão acerca da situação vivenciada (Mendes, 2007). Quando o sujeito verbaliza sua história no trabalho ele recorda episódios ocorridos, dialogando com o vivenciado, sendo possível reestabelecer um significado das lembranças estagnadas na ação, transformando a sua história. Desta forma, quando o pesquisador direciona seu foco para a fala do sujeito, se depara com um rico material de análise (Mendes, 2013).

Antes de a entrevista ser efetivada, foi realizada a aplicação de um pré-teste do roteiro de entrevista, para assegurar a clareza e o entendimento das perguntas formuladas. Após tal pré-teste, permitiu-se a elaboração do questionário final, presente no Anexo 1.

Procedimentos e Questões éticas

Visando atender às questões éticas que envolvem a realização dessa pesquisa, a proposta de estudo foi submetida à avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFES), conforme previsto nas Resoluções n° 466/12 de 12 de dezembro de 2012 e n° 510/16 de 07 de abril de 2016 (Ministério da Saúde & Conselho Nacional de Saúde, 2013; 2016).

Após a aprovação do presente projeto de pesquisa pelo Comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/UFES), foi realizado o contato inicial com os potenciais participantes por meio do método bola de neve, convidando-os a participar da pesquisa. Explicou-se acerca da pesquisa, a importância de sua participação, além de orientar sobre as etapas a serem seguidas e o esclarecimento de possíveis dúvidas.

Uma vez aceita a participação, os participantes foram informados sobre o dia, horário e local de sua entrevista. As entrevistas foram realizadas no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP/UFES), no dia e horário de acordo com a disponibilidade dos participantes. Em casos de dificuldade de locomoção ou impossibilidade, optou-se por ir ao encontro do participante em um local de sua preferência, desde que livre de interferências externas que pudessem produzir interrupção ou colocar em risco o sigilo das informações e o conforto dos participantes.

Antes do início da entrevista foi realizada uma apresentação da pesquisadora, a fim de esclarecer o papel desempenhado durante o processo de escuta, informando que a pesquisadora frente ao verbalizado, não assumiria planos diretos de intervenção, cumprindo as considerações éticas. Desta forma, o papel desempenhado pela pesquisadora durante a

realização das entrevistas foi baseado na escuta profissional, zelando e guardando pelas informações obtidas, sendo primordial a garantia do sigilo, o respeito ao pudor, à privacidade, à intimidade e às confidências de cada indivíduo, fundamentando-se nos princípios da ética e da legalidade, respeitando e cumprindo o disposto pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução n. 564, 2017).

Posteriormente foi realizada a explicação do tema e do objetivo da pesquisa, lido e entregue duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1), sendo que aqueles que concordaram em participar, assinaram o termo e ficaram com a sua via. Foram fornecidas instruções gerais dos procedimentos relacionados a sua participação na entrevista. Os entrevistados foram instruídos de que a qualquer momento, poderiam tirar suas dúvidas sobre a sua participação no estudo. Além disso, foi garantido aos participantes o anonimato e o sigilo de todas as informações coletadas em todas as etapas da pesquisa. Desta forma, todos os tipos de informações que possam identificar os participantes desta pesquisa serão mantidos sob sigilo, por tempo indeterminado pelos pesquisadores.

As entrevistas foram gravadas em áudio, de modo a captar todas as respostas na íntegra. Desta forma, possibilitou que o participante verbalizasse livremente sobre os assuntos relacionados a organização do trabalho, processo de subjetivação, mediações, vivências de prazer e sofrimento e processos de saúde-adoecimento, possibilitando o despertar de conteúdos referente ao trabalho.

As entrevistas duraram 40 minutos em média e foram registradas em um gravador de voz. Durante a entrevista, foi utilizado material de apoio para registro das situações e observações relevantes que ocorreram com o participante ao longo da entrevista, servindo como complemento ao que foi verbalizado, lembrando detalhes do encontro presencial.

Segundo Mendes (2013), o pesquisador deve estar atento processo de escuta do outro, o que requer observar no próprio processo de fala-escuta, o diálogo verbal e o não-verbal, ou

seja, além de ouvir o que foi verbalizado; deve estar atento ao que não foi verbalizado, ao que está oculto, encoberto e silenciado em sua fala; e saber conduzir questões que permitam ampliar o diálogo sobre os temas que são, frequentemente, inconscientes ou não imediatamente publicitado nos encontros dos trabalhadores com outras pessoas. Ao final da entrevista foi dada a oportunidade ao participante de acrescentar ou retirar algum conteúdo de suas falas.

Nas entrevistas com trabalhadores com deficiência auditiva, foi necessário o auxílio de intérprete da Língua Brasileira de Sinais, ao qual foi entregue um termo de comprometimento quanto ao sigilo das informações. No momento da contratação deste profissional foi esclarecido, através do termo de sigilo, que a sua participação seguirá os princípios fundamentais instituídos nos artigos do Código de Ética do Intérprete. O presente código define em seus Art. 1º e 2º como dever fundamental do intérprete: zelar pelas informações confidenciais as quais foram confiadas, mantendo a imparcialidade durante o transcurso da interpretação, bem como evitando interferências e opiniões próprias (Ministério da Educação e Cultura, 2004). Nesta presente pesquisa, o papel do intérprete restringiu-se a ser um elo de transmissão de informações, atuando como o ouvido e a voz do entrevistado. Desta maneira, foi firmado um compromisso com as partes envolvidas na interação, de forma a proteger as informações reveladas pelos entrevistados, resguardando toda a sua intimidade através do sigilo das informações.

Análise de dados

Após o término das entrevistas, o material gravado foi transcrito de modo a recuperar a integralidade das falas. Foi considerada a fala do sujeito como aspecto essencial para apreensão do objeto e para interpretação dos dados (Mendes, 2007). Já nas entrevistas com os trabalhadores com deficiência auditiva, além da transcrição da fala do intérprete, foi

realizado um diálogo com este profissional, a fim de que ele possa complementar dentro de sua avaliação as dimensões não verbais apresentadas durante as entrevistas, pois conforme exposto por Felipe (1997), por meio da língua de sinais é possível que o sujeito expresse conteúdos sutis, complexos e abstratos, conferindo conteúdos significantes aos objetos e as pessoas que o cercam. Desse modo, a pesquisadora teve acesso às dimensões não verbais significativas e importantes expostas por cada participante, não deixando escapar expressões singulares e subjetivas, que podem dar um sentido diferenciado ao que foi exposto por aquele trabalhador, devido a mesma não possuir formação técnica em linguagem de sinais.

Para análise do material transcrito, obtido por meio de entrevistas, foi aplicada a técnica de análise chamada Análise dos Núcleos de Sentidos (ANS), que é uma técnica adaptada a partir da técnica de Análise de Conteúdo Categórica desenvolvida por Bardin em 2011. Essa técnica constitui-se pela análise sistematizada e objetiva de textos elaborados pela comunicação oral/escrita, desmembrando o texto, sintetizando a informação em unidades “núcleos de sentido”, formados por meio da investigação dos temas sobressalentes e recorrentes nos textos analisados (Mendes, 2007). As etapas da análise foram baseadas na técnica proposta por Bardin, consistindo em três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados - a inferência e a interpretação (Bardin, 2011; Mendes, 2007).

A primeira fase, a pré-análise, compreende-se em uma fase de organização, a partir da leitura flutuante dos materiais obtidos que foram submetidos à análise, sendo o primeiro contato com o material, possibilitando sistematizar e operacionalizar as ideias iniciais. Neste caso as entrevistas foram transcritas fidedignamente e a sua junção constitui-se no corpus da pesquisa (Bardin, 2011)

Para tanto, obedeceu-se às regras de exaustividade (deve-se ter em totalidade todos os elementos definidos no corpus, não omitindo nada); representatividade (a amostra deve

representar o universo, possibilitando generalizar ao todo); homogeneidade (os dados devem ser homogêneos, sendo obtidos por técnicas iguais e colhidos por indivíduos semelhantes) e pertinência (os documentos precisam ter fontes de informação adequadas, correspondendo ao objetivo da pesquisa). Após esse primeiro contato com o corpus da pesquisa, foi realizada a elaboração dos indicadores que orientaram a interpretação e a preparação formal do material de acordo com os objetivos da pesquisa (Bardin, 2011).

A segunda fase, conforme exposto por Bardin (2011), foi a exploração do material, consistindo no estudo aprofundado, por meio da codificação que compreende em tratar os dados brutos do texto seguindo regras precisas. O critério de recorte na análise de conteúdo é de ordem semântica. Ou seja, o conteúdo significativo das falas foi identificado e recortado agrupando-se em temas recorrentes, a força dos temas cria uma consistência na formação dos núcleos de sentido. Os temas foram classificados e agrupados em núcleos de sentidos, seguindo os critérios de semelhança de significado semântico, lógico e psicológico. A trama de significados evidenciados no conteúdo dos núcleos de sentidos dá suporte às interpretações, possibilitando a nomeação e a definição dos núcleos de sentido (Mendes, 2007). De acordo com a mesma autora, o nome e a definição dos núcleos de sentido devem ser criados com base nas falas e conteúdos verbalizados pelos participantes, podendo ser utilizada uma fala do participante para nomear um núcleo de sentido.

A terceira fase consiste no tratamento dos resultados, inferência e interpretação. O objetivo desta fase é tratar os resultados brutos em resultados significativos e válidos, realizando a condensação e o destaque das informações para análise. A inferência leva junto com o domínio teórico a veracidade das proposições em decorrência de suas ligações com outras proposições, confrontando os achados da pesquisa com o referencial teórico (Bardin, 2011). Para isso, é necessário que interpretação vá além do conteúdo manifesto dos documentos, identificando o conteúdo latente, ou seja, o sentido que se encontra por trás do

imediatamente apreendido. É o momento em que o pesquisador utiliza a intuição, a análise reflexiva e crítica, buscando o que se esconde sobre a suposta realidade, ou seja, o que significa verdadeiramente o discurso enunciado, o que os participantes querem dizer com certas afirmações (Bardin, 2011).

Em suma, conforme proposto por Mendes (2007) a técnica de ANS, compreende os seguintes passos: a) leitura geral de cada entrevista, conhecendo e organizando o material, através da marcação das falas que se relacionam com temas psicológicos/semânticos; b) categorização dos temas por critério de semelhança dos significados semântico, lógico e psicológico; c) classificação e agrupamento dos temas encontrados em núcleos de sentidos, os núcleos de sentidos se formam pela recorrência dos temas encontrados nas falas; d) nomeação e definição dos núcleos de sentidos tendo como referência o conteúdo verbalizado com os objetivos da pesquisa ocasionalmente o nome da categoria pode ser um trecho verbalizado pelo sujeito); e e) interpretação e análise das categorias encontradas. Os procedimentos de coleta, transcrição e análise das entrevistas foram realizados pela pesquisadora deste estudo, tendo como suporte para redução de viés a intermediação do orientador deste estudo.

Benefícios e Riscos

A pesquisa apresentou benefício direto aos participantes ao prover um espaço para fala, o qual permitiu que o participante revelasse aspectos visíveis e invisíveis sobre sua realidade de trabalho, levando o trabalhador a pensar e refletir sobre as suas possibilidades e potencialidades neste contexto de trabalho, resgatando sua emancipação como sujeito, contribuindo para uma nova perspectiva diante da realidade.

Indiretamente, apresenta como benefício a produção de conhecimento científico que poderá melhorar as políticas públicas sobre o trabalho e saúde dos trabalhadores com

deficiência. Dar voz aos trabalhadores com deficiência por meio dos estudos científicos é possibilitar que gestores e profissionais envolvidos com recursos humanos, conheçam e compreendam quais são as principais demandas destes trabalhadores, podendo refletir na criação de ações efetivas que favoreçam a inserção e a permanência destes trabalhadores no mercado de trabalho. Além disso, na medida em que se torna visível as potencialidades do trabalhador com deficiência, a sociedade passa a projetar um olhar diferente para estes, construindo percepções que combatam velhos preconceitos e estereótipos com relação à pessoa com deficiência.

Esta pesquisa não envolveu nenhum tipo de procedimento físico ou psicológico, desta forma havendo o mínimo possível de riscos aos envolvidos. Como riscos, destacam-se o cansaço e o desconforto psicológico que pode ser experimentado pelos participantes durante as entrevistas. No entanto, buscou-se tomar todas as providências para minimizar tais ocorrências (como estabelecer um ambiente acolhedor e confortável) e em caso de desconforto emocional, seria oferecido suporte e acolhimento aos questionamentos iniciais e posterior encaminhamento para acompanhamento psicológico no Núcleo de Psicologia Aplicada - NPA (CEMUNI VI - Av. Fernando Ferrari, 514 - Goiabeiras, Vitória - ES - CEP 29075-910). Contudo, não houve necessidade de tal encaminhamento. Além disso, a pesquisadora interromperia a coleta de dados, em qualquer momento, caso o participante demonstrasse qualquer sinal de desconforto, o que também não foi necessário ser realizado.

Resultados e Discussão

Foram realizadas 10 entrevistas com trabalhadores com deficiência e as informações estão apresentadas conforme a classificação das categorias a partir das unidades de análise do discurso dos participantes. Desta forma, conforme citado no método, as categorias foram organizadas em quatro eixos, estes eixos se comunicam com a teoria da Psicodinâmica do

Trabalho. Os eixos encontrados foram: Eixo 1: “Trabalho e suas dimensões organizacionais e profissionais”; Eixo 2: “Deficiência diante dos desafios e de suas potencialidades”; Eixo 3: “Dinâmica de prazer e sofrimento e suas formas de enfrentamento”; Eixo 4: “Impactos da pandemia”. Cada eixo é composto por diferentes categorias e temas, e estes estão apresentados separadamente em capítulos adiante, com exceção do eixo 1 que será apresentado logo a seguir.

Antes de iniciar a apresentação dos respectivos eixos, faz-se necessário realizar uma breve apresentação dos participantes estudados. A pesquisa foi aplicada a 10 participantes, todos maiores de 18 anos, dentro da faixa etária de 21 a 58 anos de idade, residentes na região da Grande Vitória. Dentre os entrevistados, cinco eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino. Com relação ao estado civil, três eram casados e sete eram solteiros, cinco participantes não tinham filhos e os outros cinco possuíam um filho ou mais. Dentre as deficiências, cinco dos entrevistados se enquadram como deficientes físicos, quatro como deficientes auditivos e um como deficiente visual.

Os trabalhadores entrevistados foram contratados com carteira assinada, regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Sete dos participantes apresentavam como grau de escolaridade o ensino médio completo e três com o ensino superior concluído. Fato observado no estudo realizado por Pereira e Passerino (2012) que buscou caracterizar as pessoas com deficiência de uma organização, dentre os resultados observados a nota-se a prevalência de 24,2% das pessoas com deficiência contratadas com o ensino médio completo e somente 5% com ensino superior completo, demonstrando que ainda existem barreiras no acesso à educação, impactando na escolaridade destas pessoas. Com relação ao tempo de trabalho na instituição, os participantes tinham de 1 ano até 13 anos.

A pesquisa foi realizada com os trabalhadores com deficiência de uma instituição hospitalar privada, que funciona vinte e quatro horas por dia, com alto nível de

complexidade, possuindo Unidades de Terapia Intensiva, Pronto Socorro, Maternidade, Centro Cirúrgico, Unidade de Internação e setores administrativos. A mesma possui vários regimes de horários de trabalho, sendo que alguns dos trabalhadores entrevistados trabalhavam em regime de expediente de 8 horas por dia, totalizando 40 horas semanais, de segunda a sexta-feira, ou em regime de escala 12 horas/24 horas, ou seja, trabalham 12 horas seguidas e tem um descanso de 24 horas seguidas.

Os cargos exercidos pelos trabalhadores entrevistados eram: auxiliar administrativo, auxiliar de farmácia, faturista, precursor, telefonista. Todos os cargos possuíam um nível de interação com outros profissionais, clientes, apresentando diversidade no tipo de atividades de trabalho executadas. E os setores encontrados foram: auditoria, farmácia, faturamento, pronto socorro, recursos humanos, segurança patrimonial e telefonia.

Eixo 1: Trabalho e Suas Dimensões Organizacionais e Profissionais

A princípio é abordado o eixo “Trabalho e Suas Dimensões Organizacionais e Profissionais”, que diz respeito às características relacionadas às condições de trabalho, ambiente físico e as suas relações profissionais desenvolvidas neste ambiente. Os dados que são discutidos mostram dimensões relacionadas à percepção subjetiva em relação às características da organização do trabalho e dos modos de gestão do trabalho, das condições de trabalho e das características da estrutura física e de equipamentos, bem como das interações profissionais entre os trabalhadores.

As categorias identificadas foram: Categoria 1: “Trabalho e Suas Características Organizacionais”, Categoria 2: “Condições de Trabalho e Características do Ambiente Físico” e a Categoria 3: “Trabalho e Suas Interações Profissionais”.

Na categoria 1: Trabalho e Suas Características Organizacionais, é apresentado como a instituição gerencia a sua operação em relação aos recursos humanos no contexto de

trabalho. Nesta categoria foram identificados 03 temas. A categoria 2: Condições de Trabalho e Características do Ambiente Físico, diz respeito de como o ambiente físico interfere nas condições de trabalho. Nesta categoria foram identificados 04 temas. Por fim na categoria 3: Trabalho e Suas Interações Profissionais, apresenta-se como são desenvolvidas as formas de gestão do trabalho e as interações profissionais entre os pares. Nesta categoria foram identificados 04 temas. Os dados pertinentes a cada categoria citada e aos temas que as compõem estão apresentados na Tabela 2.

Na Tabela 2, as colunas são organizadas por eixos, categorias, temas e distribuição dos respondentes tanto entre os gêneros (masculino e feminino), quanto nos tipos de deficiências que possuem (física, auditiva e visual). Em cada uma das colunas, apresenta-se a quantidade de respondentes (n) de cada grupo, mas inclui-se uma coluna com o total de respondentes (10 entrevistados). Observa-se que a coluna total foi incluída entre as colunas de gênero e tipos de deficiência para deixar evidenciado que não se deve somar a quantidade de respondentes entre todas essas colunas, mas tão somente entre o correspondente ao grupo a que pertence, ou seja, cinco femininos e cinco masculinos totalizam 10, e cinco físicos, quatro auditivos, e um visual totalizam os mesmos 10 entrevistados. Essa separação entre os grupos foi realizada, visto que algumas diferenças entre os grupos indicaram reflexões importantes para a análise e discussão dos dados que se apresenta a seguir.

Categoria 1: Trabalho e Suas Características Organizacionais. Conforme apresentado na Tabela 2, os temas observados nessa categoria foram: “Sobrecarga de trabalho, cobrança por resultados que impactam no desempenho do trabalho”; “Funções e atividades não alinhadas de forma adequada ao perfil profissional de acordo com a sua deficiência”; “Dimensionamento inadequado, rotatividade da equipe e falta de oportunidade”. Esses três temas ajudam a compreender que a percepção do trabalho indica muita pressão,

com dimensionamento inadequado da equipe e com alta rotatividade, e sem adequada oportunidade de crescimento por parte de alguns respondentes. Alguns respondentes chamam a atenção ao não alinhamento da gestão às características do trabalhador e suas deficiências, o que talvez possa intensificar ainda mais a percepção de sobrecarga de trabalho. Contudo, percebe-se que alguns temas não se encontram amplamente distribuídos entre os respondentes, conforme a seguir.

Tabela 2

Distribuição da frequência das afirmações no Eixo 1 por sexo e tipo de deficiência

Eixo 1	Categoria	Temas	Femin (n=5)	Masc (n=5)	Total (n=10)	Física (n=5)	Auditiva (n=4)	Visual (n=1)	
Trabalho e suas dimensões organizacionais e profissionais	Trabalho e as suas características organizacionais	Sobrecarga de trabalho, cobrança por resultados que impactam no desempenho do trabalho	5 (n=2)	7 (n=4)	12 (n=6)	3 (n=2)	5 (n=3)	4 (n=1)	
		Funções e atividades não alinhadas de forma adequada ao perfil profissional de acordo com a sua deficiência	0	3 (n=1)	3 (n=1)	3 (n=1)	0	0	
		Dimensionamento inadequado, rotatividade da equipe e falta de oportunidade	2 (n=2)	3 (n=3)	5 (n=5)	3 (n=3)	1 (n=1)	1 (n=1)	
			Total categoria	7 (n=4)	13 (n=8)	20 (n=12)	9 (n=6)	6 (n=4)	5 (n=2)
	Condições de trabalho e características do ambiente físico	Submeter-se e adaptar-se a condições inadequadas de trabalho para dar conta da tarefa		1 (n=1)	12 (n=4)	13 (n=5)	10 (n=2)	3 (n=3)	0
		Posto e atividades de trabalho não acessíveis e adaptadas gerando consequências no desempenho profissional		6 (n=3)	8 (n=2)	14 (n=5)	4 (n=2)	7 (n=2)	1 (n=1)
		Exposição ao risco devido a falta de adaptação do posto e atividades de trabalho		5 (n=1)	4 (n=1)	9 (n=2)	2 (n=1)	9 (n=2)	0
		Posto de trabalho acessível e adaptado		7 (n=3)	3 (n=2)	10 (n=5)	8 (n=4)	2 (n=1)	0
				Total categoria	19 (n=8)	27 (n=9)	46 (n=17)	24 (n=9)	21 (n=8)
	Trabalho e suas interações profissionais	Bom relacionamento, criação de vínculos de parceria e solidariedade entre os pares		12 (n=6)	14 (n=6)	26 (n=12)	15 (n=6)	9 (n=4)	2 (n=1)
Possibilidade de interação social fora do ambiente familiar		7 (n=5)	5 (n=3)	12 (n=8)	5 (n=3)	6 (n=4)	1 (n=1)		
Barreiras sociais, falta de integração, desconhecimento da deficiência e conflitos interpessoais entre os pares		1 (n=1)	17 (n=2)	18 (n=3)	17 (n=2)	1 (n=1)	0		
Suporte insuficiente da gestão e da instituição para integração do pd		3 (n=3)	4 (n=4)	7 (n=6)	4 (n=3)	4 (n=4)	0		
		Total categoria	23 (n=15)	40 (n=15)	63 (n=29)	41 (n=14)	20 (n=13)	3 (n=2)	
Total eixo 1			49 (n=5)	80 (n=5)	129 (n=10)	74 (n=5)	47 (n=4)	9 (n=1)	

O tema mais relevante nos discursos foi “Sobrecarga de trabalho, cobrança por resultados que impactam no desempenho do trabalho”. Esse tema ocorre 12 vezes (n=6)

durante os discursos dos dez participantes. Com base nessas ocorrências, é possível especular que existe por parte dos entrevistados uma preocupação com o desempenho profissional.

A afirmação ocorre 07 vezes (n=4) na verbalização dos homens e 05 vezes (n=2) na das mulheres, indicando certa semelhança na frequência discursiva entre homens e mulheres. Disso, pode-se presumir que a percepção de sobrecarga está presente entre muitos trabalhadores, mas parece ser mais frequentemente percebido entre os homens que entre as mulheres, mas talvez com mais força entre as mulheres, visto que, as que percebem tal condição, parecem remeter à sobrecarga com mais frequência em seus discursos. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência auditiva, proferido por 05 vezes (n=3), talvez sinalizando que o impacto dos custos da atividade seja maior entre os trabalhadores com deficiência auditiva e visual, em comparação com os trabalhadores com deficiência física. O fato de que se trata de uma atividade de prestação de serviços, nas quais as trocas sociais são elementos centrais da atividade de trabalho, talvez implique aos trabalhadores com deficiência nos processos de comunicação, particularmente os com deficiência auditiva, uma maior percepção de custo, e, portanto, sobrecarga, para realizar suas atividades.

Na transcrição das falas dos trabalhadores é possível observar algumas dimensões que retratam como a organização realiza a gestão dos recursos humanos. Dentre as questões extraídas, destacam-se: a presença de sobrecarga de trabalho associada ao acúmulo de atividades, ao dimensionamento inadequado de profissionais e ao déficit no quadro de trabalhadores, apresentando como consequência desgaste físico e psicológico, comprometendo a saúde, o bem-estar e a segurança destes trabalhadores.

As ocorrências no discurso em relação ao tema “Dimensionamento inadequado, rotatividade da equipe e falta de oportunidade” foram verbalizadas por 05 vezes (n=5) pelos participantes e assim distribuídas: 02 vezes (n=2) por uma das entrevistadas do sexo

feminino, 02 vezes (n=2) por parte dos entrevistados do sexo masculino. Nesse quesito, registra-se 03 vezes (n=3) a ocorrência no trabalhador com deficiência física. Ainda que se possa supor que a percepção do dimensionamento das equipes possa estar relacionada aos setores e às atividades executadas, é plausível supor que essa condição intensifique a percepção de sobrecarga relacionada ao trabalho nos trabalhadores com deficiência física.

As verbalizações exibidas na Tabela 2.1, demonstram que o quadro de pessoal se apresenta reduzido, o que foi evidenciado pelo relato do entrevistado 1: “Se faltar algum funcionário eu tenho interferência no meu trabalho, porque exigem mais de mim, aí eu tenho que me sobrecarregar”. Nessa situação quando algum trabalhador da equipe se ausenta, há uma exigência maior dos outros que estão trabalhando no setor, em consequência disso há um acúmulo de atividades gerando uma sobrecarga de trabalho entre os membros da equipe.

Esse fato também foi confirmado no relato do entrevistado 4: “Quando estou sobrecarregado no meu trabalho, minhas pernas chegam a tremer de tanto andar o dia todo sem parar”. Observa-se que a sobrecarga de trabalho atinge os trabalhadores de uma forma geral independente da sua deficiência, neste caso, o relato é de um trabalhador com deficiência auditiva que mesmo não possuindo uma restrição ou limitação do seu corpo físico, a sobrecarga gerada pela quantidade de trabalho leva ao aparecimento de sintomas físicos durante a execução de suas tarefas. Segundo Mendes (2007), a sobrecarga ocorre devido a submissão incondicional do trabalhador, para além das condições físicas e psicológicas frente às demandas da organização do trabalho. Essa submissão é uma forma de negação ao sofrimento, que de forma inconsciente leva o trabalhador a sucumbir o próprio desejo ao desejo da produtividade para atender as demandas por parte da organização. Configura-se como uma estratégia inconsciente, para manter-se alheio às fontes de sofrimento. Porém, diante da intensificação da precarização do trabalho, estas

estratégias, podem vir a se esgotar, e as energias, para se manterem ativas, podem ser consumidas pelas próprias condições de trabalho (Mendes, 2007).

Alguns trechos dos relatos dos entrevistados apontam que subjetivamente não há, por parte da empresa, muita preocupação com o dimensionamento adequado do quadro de funcionários e com a função e carga horária, assim como também não há muita preocupação por parte da administração com a organização dos recursos humanos para evitar a sobrecarga de trabalho. No discurso do entrevistado 1: “O soro é o material mais pesado que a gente pega, aí eu tenho mais dificuldade, na farmácia do segundo andar eu tinha que fazer, porque não tinha ajuda eu era sozinho”. Nota-se que a instituição contrata o mínimo possível de trabalhadores visando redução de custos com mão de obra, porém colocando em risco a saúde e a segurança dos trabalhadores.

As queixas verbalizadas na Tabela 2.1 refletem o cotidiano de boa parte das organizações que atuam dentro dos modos de produção capitalista, no qual visa-se o lucro, em detrimento à saúde dos trabalhadores, devido às condições precarizadas do trabalho e de suas relações. Silva (1998) afirma que a divisão do trabalho hospitalar se assemelha com divisão do trabalho no modo tradicional de produção capitalista, isto é, as atividades são organizadas e fragmentadas, havendo diferentes níveis de especialização, delimitando as tarefas executadas, por vezes havendo uma lacuna entre o trabalho burocrático, administrativo ao trabalho técnico, operacional com intuito de controlar o trabalhador, garantindo o aumento da produtividade.

Na visão de França e Ferrari (2012), o ambiente hospitalar se caracteriza como um local que apresenta longas jornadas de trabalho, com necessidade de grande esforço físico na execução das tarefas e situações de estresse, alegando que esses são antigos desafios enfrentados pelos profissionais dessa área. Os autores chegam a mencionar sobrecarga como uma característica do trabalho no ambiente hospitalar. Porém, o ambiente hospitalar também

tem sido afetado pelas práticas de gestão que visam redução de custos, intensificação do trabalho e aumento de lucratividade. Por essa razão, os efeitos do dimensionamento inapropriado das equipes podem ser ainda uma sobrecarga maior ao trabalho.

De um modo geral, a sobrecarga no trabalho hospitalar foi identificada como uma variável constante nos estudos que consideram as condições e/ou relações de trabalho nesse ambiente. Com maior prevalência na literatura, estão estudos que focam na percepção de médicos e enfermeiros, sendo o hospital caracterizado nestes estudos como um ambiente crítico para exercício de atividades. (Duarte et al. 2018; Andrade et al., 2019; Mendonça e Santos, 2019; Carvalho et al., 2021).

O ambiente hospitalar conta com outros cargos e funções além dos profissionais da saúde, no sentido de lida direta com o paciente. São atendentes, recepcionistas, vigilantes, auxiliares de farmácia e almoxarifado, telefonistas, auxiliares administrativos, auxiliares de segurança patrimonial, coordenadores, gerentes, entre outros. Nesse sentido, o presente estudo identifica que a sobrecarga de trabalho está presente em diversos setores, corroborando com os achados identificados nas pesquisas mencionadas anteriormente. Porém, as características pessoais dos trabalhadores (serem pessoas com deficiência), parecem intensificar a percepção de sobrecarga, visto o incorreto dimensionamento do trabalho a partir dessas características pessoais. Essa condição fica ainda mais evidente na categoria a seguir.

Categoria 2: Condições de Trabalho e Características do Ambiente Físico.

Conforme apresentado na Tabela 2, é possível observar os seguintes temas: “Submeter-se e adaptar-se a condições inadequadas de trabalho para dar conta da tarefa”; “Posto e atividades de trabalho não acessíveis e adaptadas gerando consequências no desempenho profissional”; “Exposição ao risco devido à falta de adaptação do posto e atividades de

trabalho”; “Posto de trabalho acessível e adaptado”. Os quatro temas mencionados sugerem algumas percepções em relação às condições e características do ambiente laboral, onde alguns trabalhadores se submetem a condições inadequadas de trabalho, expondo-se ao risco, devido ao posto e as atividades de trabalho não estarem acessíveis e adaptadas às suas necessidades. Porém, para alguns dos respondentes, a percepção foi positiva em relação a adaptação e acessibilidade do posto de trabalho.

Nessa perspectiva, foi possível observar que o tema mais relevante nos discursos da Categoria 2 foi “Posto e atividades de trabalho não acessíveis e adaptadas gerando consequências no desempenho profissional”. Este tema foi encontrado 14 vezes (n=5) durante os discursos; o tema ocorre 08 vezes (n=2) nos entrevistados do sexo masculino e 06 vezes (n=3) no feminino, indicando certa semelhança na frequência discursiva entre homens e mulheres. Disso, pode-se presumir que a percepção de que o posto e as atividades de trabalho não são acessíveis está presente entre metade dos trabalhadores, mas parece ser mais frequentemente percebido entre as mulheres que entre os homens, visto que as que percebem tal condição parecem remeter à falta de acessibilidade com mais frequência nas entrevistas. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi igualmente recorrente entre os entrevistados, porém obteve-se 04 vezes (n=2) as recorrências entre os trabalhadores com deficiência física, 07 vezes (n=2) as recorrências entre os trabalhadores com deficiência auditivas e 01 vez (n=1) com deficiência visual, talvez sinalizando que para estes respondentes o hospital não possui atividades e estrutura acessível e adaptada para as suas necessidades, porém sendo mais recorrentes nas respostas dos trabalhadores com deficiência auditiva, possivelmente pela dificuldade de comunicação entre os colegas de trabalho e devido a instituição não possuir tecnologias assistivas. De acordo com a Portaria nº142 (Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2006), que institui o comitê de ajudas técnicas – CAT, em sua ata de reunião fica convencionado que tecnologias assistivas são metodologias e práticas inclusivas com o

objetivo de promover o exercício da atividade e a comunicação plena das pessoas com deficiência, visando sua independência, autonomia, qualidade de vida e inclusão social.

Obteve-se um quantitativo expressivo de respostas para o tema “Posto de trabalho acessível e adaptado”. O tema em questão foi verbalizado por 10 vezes (n=5) durante os discursos, aparecendo por 07 vezes (n=3) nos discursos dos entrevistados do sexo feminino e 03 vezes (n=2) no masculino, indicando que para alguns participantes o posto de trabalho está adaptado às suas necessidades. A divergência entre as respostas relacionadas à adaptação ou não do posto e atividades de trabalho pode estar relacionada ao tipo de atividade desempenhada e a deficiência que o trabalhador possui. Neste caso, quer dizer para alguns dos entrevistados as atividades e o posto de trabalho são percebidas como alinhadas e adaptadas à sua capacidade funcional, podendo-se verificar uma semelhança entre o tipo de atividade desempenhada. Conforme indicado anteriormente, os respondentes atuam em setores com atividades de trabalho diversas, que vão desde o atendimento ao cliente até o transporte e fornecimento de insumos. Para os 05 (n=5) entrevistados que responderam que o posto de trabalho está adaptado às suas necessidades, foi possível observar que todos atuam em setores onde a atividade trabalho é somente administrativa, possibilitando uma execução assertiva do seu trabalho. Deve-se ressaltar que, conforme atestam Galvão et al. (2018), Lima et al. (2013) e Pastore (2000), o foco da colocação profissional não deve ser a incapacidade de realização do trabalho, direcionando a atividade apenas para algumas atividades que supostamente podem ser realizados de maneira mais adequada às deficiências dos trabalhadores, conforme parece ser o caso dos trabalhadores dos setores administrativos da presente pesquisa. Pelo contrário, o foco deveria ser a potencialidade de contribuição das pessoas com deficiência, de modo que não é o trabalhador que se deve adaptar às atividades em que são capazes de realizar o trabalho, e sim o trabalho ser adaptado a eles, para que eles possam executar adequadamente o trabalho, sem a percepção de sobrecarga de trabalho,

conforme demonstraram os trabalhadores de outros setores não administrativos, entrevistados nesta pesquisa, conforme a seguir.

Nas falas dos trabalhadores com deficiência foi possível observar alguns aspectos relacionados à falta de adaptação do posto e das atividades de trabalho, esses aspectos estão relacionados às condições do ambiente físico, recursos materiais e humanos. Com relação ao ambiente físico nota-se na verbalização do entrevistado 1: “Aí, meu serviço fica mais cansativo porque vai demorar mais, vai atrasar um pouquinho mais, sendo que eu poderia agilizar um pouco mais, se tivesse o posto de trabalho estivesse adaptado para mim”... “As minhas dificuldades são com relação ao peso, eu pego caixa de soro, que está em três ou quatro andares de altura, a caixa é muito sensível... Para eu pegar uma caixa daquela sozinho é complicado, eu tenho que dar o meu jeito brasileiro, eu vou lá, facilito, pego um pouquinho aqui, vou ali pego um pouquinho ali, só que vai atrasando o meu trabalho”.

Estas verbalizações demonstram que, para alguns, o posto de trabalho não apresenta a devida adaptação com relação à estrutura, disposição dos materiais, equipamentos e quantidade de pessoas. Esse contexto demonstra que não há por parte da empresa a preocupação para reorganizar, adaptar o posto e as atividades de trabalho conforme a necessidade daquele trabalhador com deficiência, a fim de tornar inclusivas e acessíveis as rotinas para o trabalho considerando as suas limitações.

Silva e Senger (2018) argumentam que a acessibilidade é um conjunto de dimensões indispensáveis para que haja a efetiva inclusão, sem impedimentos de barreiras arquitetônica e comunicacional. Isto é, sem obstáculos para o uso adequado do meio em que o indivíduo está inserido, sem barreiras na comunicação interpessoal, seja ela visual, inclusive transcrição em braile, ou auditiva, com presença de intérprete de libras, especialmente no ambiente de trabalho.

Da mesma forma, como proposto por Sasaki (2006) os aspectos mais relevantes que facilitam o processo de acessibilidade dos trabalhadores com deficiência dentro de uma empresa são: a adequação dos locais de trabalho e dos procedimentos em relação ao acesso físico e aos maquinários. Havendo seis dimensões que devem ser contempladas para de fato se a acessibilidade ocorra, sendo estas: arquitetônica (sem barreiras físicas), comunicacional (sem barreiras na comunicação entre pessoas), metodológica (sem barreiras nos métodos, trabalho, educação etc.), instrumental (sem barreiras instrumentos, ferramentas, utensílios etc.), programática (sem barreiras embutidas em políticas públicas, legislações, normas etc.) e atitudinal (sem preconceitos, estereótipos, estigmas e discriminações nos comportamentos da sociedade para pessoas com deficiência).

Ainda em relação à acessibilidade do trabalhador com deficiência no ambiente de trabalho, é importante considerar que, quando a empresa não detém uma política sólida, comprometida e vigente na prática, quem acaba se adaptando ao ambiente não adaptado é o trabalhador. Desta forma, é importante ressaltar o respeito às limitações das pessoas com deficiência, quando a empresa não fornece um ambiente acessível de trabalho com relação à estrutura e maquinários, impossibilita o desenvolvimento das competências e habilidades dos trabalhadores com deficiência. De acordo com Pastore (2000), a limitação conferida pela deficiência não interfere na capacidade produtiva do trabalho e na entrega dos resultados, desde que sejam respeitadas a individualidades de cada pessoa e que sejam desenvolvidas ações de integração do trabalhador à equipe e ambiente de trabalho, explorando e desenvolvendo as suas potencialidades.

Segundo Sasaki (2009), é importante que as instituições sejam conscientizadas sobre as vantagens de terem uma diversidade humana na força de trabalho, fornecendo oportunidades de qualificação e desenvolvimento profissional dos trabalhadores com

deficiência, de forma a exercer os fundamentos da responsabilidade social e possibilitando a estes trabalhadores uma contribuição efetiva na sociedade.

O outro tema que se apresentou relevante foi “Submeter-se e adaptar-se a condições inadequadas de trabalho para dar conta da tarefa”, sendo mencionado pelos entrevistados 13 vezes (n=5), havendo uma predominância de respostas masculinas, que foram verbalizadas 12 vezes (n=4), e nas respostas femininas somente uma 01 (n=1). Esse quantitativo sugere que as mulheres, seja devido à natureza da atividade desempenhada (telefonista, recepcionista, auxiliar administrativo, etc.), seja por motivos mais subjetivos, parecem indicar menores transtornos com a questão. Do total de afirmações em relação a esse tema, 10 vezes (n=2) foram proferidas por deficientes físicos e três vezes (n=3) pelos deficientes auditivos. Isso indica que os trabalhadores com deficiência auditiva se adaptam ou sujeitam a trabalhar em condições inadequadas, devido à falta de acessibilidade, pois a natureza do trabalho hospitalar é permeada por relações interativas entre colegas, lideranças e clientes, e poucas pessoas se comunicam por meio de libras, de forma que a comunicação do trabalhador com deficiência auditiva acaba sendo bem limitada. Além disso, à ausência de tecnologias assistivas limitam a atuação do profissional, reduzindo sua autonomia.

Somando-se a isso, os trabalhadores com deficiência tiveram que se adaptar a uma nova realidade de trabalho, devido ao início da epidemia por COVID-19, doença de caráter infeccioso, que levou as autoridades sanitárias o estabelecimento de medidas de controle e prevenção da disseminação da doença, dentre estas a prática do distanciamento social e a utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs). Neste caso, os EPIs adotados pela instituição foram as máscaras cirúrgicas e N95, que têm por função estabelecer uma barreira de proteção cobrindo nariz e boca. Possuem o objetivo de proteger contra contaminação e inalação de gotículas e aerossóis respiratórios projetados a curta distância por uma pessoa

contaminada por COVID-19. Contudo, tais aparatos, incidiram diretamente na comunicabilidade das pessoas com deficiência auditiva.

De acordo com os relatos do entrevistado 4: “Devido a pandemia, eu tive um impacto no meu trabalho, por causa do uso da máscara não adaptada, pois eu tenho dificuldade em ouvir a pessoa falar, quando eu estou falando com você, eu presto atenção na sua boca para conseguir acompanhar e entender o que a pessoa está falando... Aí quando eu tenho que ouvir a pessoa falando com a máscara, eu não consigo entender muito bem, a voz fica abafada, para dentro, o que dificultou a minha interação com as outras pessoas”; e do entrevistado 7: “Com o uso das máscaras tivemos muitos problemas, pois ficou horrível a nossa comunicação em todos os lugares e aqui no trabalho...passo o dia todo muito triste, porque não consigo ver a expressão facial das pessoas e entender o que elas estão falando”. Observa-se que a instituição não disponibilizou aos deficientes auditivos e equipe de trabalho máscaras adaptadas com visor transparente na região da boca.

Com relação a isso, cabe destacar que os deficientes auditivos utilizam, além de libras, a leitura labial, sendo impossível com o uso das máscaras não adaptadas que cobrem o nariz e boca. Tal informação é confirmada no estudo desenvolvido por Correia e Ferreira (2022), que procurou conhecer os entraves vivenciados pela população surda durante a pandemia. Este estudo evidenciou que as máscaras impedem a leitura labial e dificulta a visualização das expressões faciais, que são fundamentais na execução da língua de sinais. Sugere-se, assim, a utilização de máscaras transparentes durante o atendimento ao usuário surdo, de forma a possibilitar a visualização das expressões faciais e da leitura labial, com o objetivo de superar estes entraves comunicacionais.

Os efeitos do entrave comunicacional não devem ser minimizados, uma vez que a comunicação é uma condição básica para a existência social, interação e desenvolvimento de informações e conhecimentos, não apenas relacionados a interesses pessoais, mas

também profissionais. Nos comunicamos na escola, em casa, no trabalho e na maioria das ações que realizamos diariamente. O processo de comunicação é necessário para vida humana, mas só se torna eficaz depois que as pessoas envolvidas no processo compreendem a linguagem e os símbolos utilizados.

Outro tema relevante observado foram os comportamentos de submissão e adaptação em relação às condições inadequadas de trabalho conforme evidenciado nas verbalizações dos entrevistados 1: “Como eu te falei, ele não está adaptado. Aí eu uso o “Jeitinho Brasileiro” eu perco tempo, uso a artimanha lá, pego um negócio trago para cá, puxo outro mais para lá e vou tentando facilitar para mim, para não desarticular o braço onde eu tenho o parafuso e que por si só já sinto fisgada, tanto frio como quente, eu sinto fisgada nele direto”; e entrevistado 7: “As pessoas não entendem libras, aí às vezes eu tenho que tirar a máscara para mostrar a expressão facial do que ele está querendo fazer, desse jeito as pessoas conseguem fazer a leitura labial. Mas, tiro rapidamente a máscara e já coloco novamente”. Tais falas indicam que o hospital em que atuam tais profissionais não respeita integralmente as normativas para a acessibilidade dos trabalhadores. A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) compreende o termo acessibilidade como: possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida (ABNT NBR 9050, 2020).

Para dar conta da tarefa designada, estes trabalhadores se submetem a condições inadequadas de trabalho, colocando em risco a sua própria saúde e segurança, devido adotarem inconscientemente comportamentos arriscados, no desejo de superar o que a

organização do trabalho lhe impõe. Segundo Dejours (2004c), o trabalhador desenvolve estratégias de defesa inconscientes, de modo a se esquivar do adoecimento e para dar conta de suas responsabilidades, sendo também uma forma de suportar e de enfrentar o medo existente frente ao risco real ao qual estão expostos em seu trabalho. Estas estratégias de defesa visam abrandar a percepção do sofrimento, possibilitando que o sujeito continue trabalhando sem adoecer. O mesmo autor afirma que essas ideologias defensivas assumem características próprias em diferentes atividades e segmentos profissionais, como por exemplo, com os trabalhadores da construção civil, que resistem a respeitar as normas de segurança, se expondo a riscos de acidentes (Dejour, 1987).

Geralmente, as estratégias de defesa se manifestam como uma forma de negação a um aspecto da realidade do trabalhar, permitindo que o trabalhador prossiga com suas atividades, esquivando-se da angústia e do adoecimento frente ao perigo real. É por meio dessa negação que há preservação da subjetividade e da produção do trabalhador, porém as consequências dessa negação podem colocar o trabalhador e o seu coletivo de trabalho em risco (Peyon, 2018). Mas a teoria indica que tais estratégias são coletivamente partilhadas, indicando a necessidade de manutenção de vínculos no e sobre o trabalho. Na medida em que há entraves comunicacionais nas relações profissionais de alguns dos entrevistados, é relevante compreender como são percebidas as interações profissionais, objeto da próxima categoria a ser descrita.

Categoria 3: Trabalho e Suas Interações Profissionais. Esta última categoria apresentou-se como a mais importante desse eixo, demonstrando que as relações de trabalho são questões centrais para esses trabalhadores. A questão das relações parece estar associada, entre outros, ao fato de que o trabalho no hospital é atravessado por relações de serviço, ou seja, de comunicação entre os trabalhadores e entre os trabalhadores e os usuários. Nesse

sentido, a mediação comunicacional se torna um elemento crucial onde é necessário um esforço organizacional para tornar essas relações mais adequadas.

Em conformidade com os dados apresentado na Tabela 2, os temas verificados nesta categoria foram “Bom relacionamento, criação de vínculos de parceria e solidariedade entre os pares”; “Possibilidade de interação social fora do ambiente familiar”; “Barreiras sociais, falta de integração, desconhecimento da deficiência e conflito interpessoal entre os pares”; “Suporte insuficiente da gestão e da instituição para integração do PCD”. Esses quatro temas auxiliam a compreender de que maneira acontecem as relações profissionais entre os pares e a hierarquia no ambiente de trabalho. É possível apreender que a percepção sobre as relações de trabalho está associada a mais pontos positivos do que negativos para estes trabalhadores, visto que trabalhar possibilita interagir socialmente com pessoas diferentes do seu núcleo familiar, promovendo o estabelecimento de bons relacionamentos e a criação de vínculos entre os colegas de trabalho e os líderes. Apesar disso, nota-se uma insatisfação quanto ao quesito de inclusão, não havendo por parte da instituição uma plena integração deste trabalhador, devido aos relatos associados ao desconhecimento da equipe com relação à deficiência e limitações, gerando conflitos interpessoais entre os membros da equipe. Percebe-se que alguns temas se apresentam mais concentrados entre os respondentes, conforme a seguir.

O tema mais relevante nos discursos da Categoria 3 foi “Bom relacionamento, criação de vínculos de parceria e solidariedade entre os pares”. As distribuições registram 26 (n=10) ocorrências entre os entrevistados, demonstrando ser um ponto importante para todos os entrevistados, visto que por meio do trabalho é possível o estabelecimento de bons relacionamentos e a vinculação deste trabalhador a um grupo social, conferindo-lhe senso de pertencimento e de integração social. Também foi possível observar 12 ocorrências dentre os entrevistados do sexo feminino (n=5) e 14 no sexo no masculino (n=5). Quanto ao tipo de

deficiência, houve 15 ocorrências com deficientes físicos (n=5), 09 entre os deficientes auditivos (n=4) e dois, entre os deficientes visuais (n=1). A síntese dessa classe aponta que tanto para homens e mulheres, independentemente do tipo de deficiência em geral se percebe que no ambiente de trabalho existe uma interação positiva entre os seus colegas e estas relações demonstram ter uma função positiva em sua vida laboral e pessoal.

Neste tema, é possível observar dentre as verbalizações a presença de um coletivo de trabalho, o qual apresenta uma boa relação com estreitamentos de laços de confiança, conforme descrito na fala do entrevistado 1: “A partir do momento que a gente passa 12 horas dentro de uma empresa. Você é uma família. E lá nos meus colegas a gente fica 12 horas junto, tirando as 02 horas de descanso, a gente fica então direto, então a gente se considera uma família...nos relacionamos bem, temos laços de confiança, cada um às vezes sabe até mais da gente do que a gente mesmo”. Esse coletivo de trabalho se torna fortalecido quando é constituído por ações partilhadas de cooperação, confiança, solidariedade e de ajuda mútua. Sendo também possível evidenciar na fala do entrevistado 2: “O meu relacionamento com ele é bem tranquilo, não é nem tanto de coordenador, é como se fosse um amigo. E o relacionamento com meus colegas também é a mesma coisa” e na fala do entrevistado 5 “...por estar com pessoas, por poder estar ajudando muitas pessoas, por estar com as meninas, eu gosto do grupo de trabalho, a gente é muito organizado, a gente gosta de se ajudar de estar junto”.

Para Dejours (2012), as ações de cooperação se fundamentam nas regras de trabalho. Um coletivo coeso partilha as opiniões, firmando um compromisso que é ao mesmo tempo técnico e social. Desta forma, toda regra de trabalho se apresenta de maneira indissociável ao convívio, ou seja, trabalhar não é meramente produzir; é também viver junto, de modo que quanto maior a coesão do coletivo de trabalho, maior será a cooperação e melhor o convívio. Há, nessa dinâmica, uma integração entre as diversas ideias, opiniões, diferenças individuais,

criatividade e inter-relação dos talentos específicos de cada trabalhador, que irá produzir regras de forma conjunta e coordenadas com base na confiança e na solidariedade. Em meio aos coletivos, os erros e falhas individuais podem ser evitados ou minimizados (Mendes, 2007b), mas também servir de aprendizagem e reflexão. Nessa perspectiva, quando a cooperação permite que os trabalhadores se engajem no trabalho, como resultado há uma economia do sofrimento, devido ao surgimento de partilhas de estratégias coletivamente construídas para o enfrentamento do sofrimento.

Complementando a percepção de coletivização por meio do trabalho, outro tema relevante foi a “Possibilidade de interação social fora do ambiente familiar”, sendo mencionado por 12 vezes (n=8) nos discursos, demonstrando ser um quesito muito importante para vida destas pessoas, devido à possibilidade de socialização, de conhecer novas pessoas, de fazer parte de novos grupos sociais, aumentando a sua interação e o seu círculo social. Isso deve-se ao fato de que as pessoas com deficiência, em diversos momentos da história, foram excluídas, marginalizadas e segregadas do convívio social, restando-lhe apenas o convívio restrito com pessoas que geralmente estavam ligadas a suas famílias. Ainda que sem diferença expressiva, o fato de que as mulheres apresentaram uma frequência maior nas verbalizações desse tema - sendo citados por 07 vezes (n=5) pelo sexo feminino e 05 vezes (n=3) por entrevistados do sexo masculino – pode indicar um aspecto que merece menção. Tal diferença talvez sugira que para as mulheres é muito relevante a possibilidade de interagir socialmente com outras pessoas, de ser notada, num possível esforço de suplantar uma herança histórica do sistema social patriarcalista, no qual a mulher possui uma figura associada ao cuidado com a família e com as responsabilidades domésticas. No total, o tema foi mencionado por 05 vezes (n=3) pelos deficientes físicos, 06 vezes (n=4) pelos deficientes auditivos e 01 vez (n=1) pelo visual. Desta forma, esse tema indica que a interação social possibilita ao trabalhador com deficiência a oportunidade de

sair da invisibilidade social, por meio da sua participação em grupos sociais distintos ao familiar, conferindo-lhe outros valores que ajudam na construção da sua identidade.

Em suma, neste tema o convívio com outras pessoas se apresenta como um importante agente de mobilização subjetiva para os trabalhadores com deficiência, se revelando com um ponto positivo a possibilidade de interação com outros sujeitos fora do ambiente familiar, conforme demonstrado no relato do entrevistado 2: “O trabalho é algo que possibilita no dia a dia, conhecer pessoas novas, atividades novas, né?”. O mesmo pode-se observar no relato do entrevistado 5: “O trabalho me ajudou a sair da rotina de dona de casa, eu gosto do meu trabalho, eu gosto do que eu faço”, e do entrevistado 8: “Foi uma oportunidade de conhecer pessoas, de interagir e de aprender coisas novas. Hoje eu conheço gente de vários setores. Aí eu falo com os meus colegas do meu setor, que eu conheço gente de outros setores também, eu encontro pelos corredores, cumprimento, converso, as pessoas sabem quem eu sou, se eu falto todo mundo sente a minha falta, eu gosto muito de estar aqui”.

Além disso, o trabalho estabelece padrões sociais na vida do sujeito, pois por meio dele se produz uma fonte de renda, que possibilita a compra de bens e serviços essenciais para manutenção da sobrevivência, satisfazendo as necessidades humanas básicas. Contudo, de acordo com a verbalização do entrevistado 3, “O trabalho ele é uma atividade que a gente exerce, não só pela questão econômica, no meu caso; é mais pela questão de relacionar com outras pessoas, aprender coisas novas”, e do entrevistado 6, “O trabalhador passa a conviver com outros indivíduos e interagir, a convivência permite que o preconceito seja minimizado e que se conheça novas colegas”, o trabalho apresenta uma outra dimensão para além da financeira.

De acordo os autores Woleck (2002) e Mattos (2015), para o trabalhador com deficiência, o trabalho vai além do aspecto financeiro, e se traduz em uma possibilidade de

aumento do convívio social, minorando as marginalizações e exclusões e possibilita que este trabalhador desenvolva as suas capacidades e habilidades, superando limitações. Assim, por meio do trabalho, pode demonstrar para sociedade a sua utilidade como um sujeito socialmente ativo.

Por fim, ainda contemplando esta categoria, novamente os participantes da pesquisa verbalizaram uma insuficiência no quesito inclusão, conforme os relatos do entrevistado 1: “Meus colegas de trabalho não sabem que sou PCD, eles não sabem! Se você perguntar a farmacêutica chefe, ela não sabe; para ela eu sou uma pessoa normal, eu faço um trabalho normal, por isso ela me cobra igual a eles, ela quer que eu dou o mesmo resultado que eles, porém sem saber, porque não sabem da minha dificuldade física que eu tenho ... às vezes eu falo da minha deficiência, mas dá uns dias e eles esquecem, e aí eu volto a ter aqueles mesmos problemas... Pois trabalhamos de plantão e temos uma grande rotatividade de chefia e colegas de trabalho...porque tem uma rotatividade, entra e sai de chefe e de colega, tem colega meu que já saiu e que não sabia que eu era PCD, mas tem muitos que sabem e aqueles que sabem, que ficam sabendo através de mim, não pela empresa porque a empresa não fala”. A alta rotatividade de membros da equipe, somada a desinformação sobre as necessidades e limitações, causam aborrecimento e insatisfação ao trabalhador com deficiência. Mas esse relato indica, também, que a pressão do trabalho, além da alta rotatividade, inviabiliza ao aprofundamento de relações mais duradouras, de modo a acolher as singularidades de cada membro da equipe.

Conforme evidenciado em relato do entrevistado 1, “Eu tenho alguns colegas que às vezes eu peço uma ajuda e eles em um tom brincadeira, me ajudam, não acreditando em mim, porque pelo meu porte físico parece que eu não tenho nada, não tenho problema físico nenhum. Mas, quando as vezes me perguntam, eu mostro no documento, eu vou lá e mostro o meu estado físico e falo que de fato eu sou um PCD!”. Percebe-se que os supervisores e a

equipe não receberam informações importantes sobre a deficiência do empregado e suas respectivas limitações. Essa situação deixa compreensível que não há por parte da empresa uma preocupação com integração deste trabalhador no ambiente de trabalho, não havendo um espaço de coletivo de troca com o objetivo de informar a equipe sobre as deficiências e quais as limitações ou restrições que o trabalhador possui. Cabe destacar a importância do aspecto comunicacional no contexto de acessibilidade, devendo a empresa identificar essa possibilidade e impedir que tal ocorrência possa existir. Não se trata de rotular ou estigmatizar e, sim, de encontrar soluções criativas que permitam uma comunicação de melhor qualidade, capaz de produzir informações mais precisas e integrativas.

Nesse sentido, Dejours (2012b) afirma que “trabalhar não é apenas produzir, é também viver junto” (p. 85). Em outras palavras, trabalhar significa dividir espaços, conviver com pessoas, criar laços, estreitar relações, não sendo uma atividade desenvolvida solitariamente, pelo contrário ela é realizada para e com o outro, sempre mantendo a sua característica relacional (Dejours, 2012a).

Pode-se perceber diante dos relatos que, apesar dos diversos impedimentos frente a organização do trabalho, das condições de trabalho e outras características da instituição que intensificam ainda mais o trabalho, os trabalhadores com deficiência, ainda assim, encontram meios para partilharem e cooperarem uns com os outros a fim de superarem os obstáculos encontrados, conforme ficará demonstrado no eixo analítico seguinte. Para Dejours (2012b), a cooperação significa a implicação dos trabalhadores na elaboração e no ajuste das regras, englobando as decisões coletivas que contribuam laboralmente, sendo desenvolvida por meio da convivência, envolvendo a compreensão mútua dos saberes-fazeres, confiança, consentimentos, disciplinas, controvérsias e arbitragens, e também por espaços coletivos de discussão. Esses espaços possibilitam ao trabalhador troca de experiências, expressão das críticas advindas da vivência do trabalho a favor das soluções para as contradições entre o

prescrito e o real. É por meio da palavra que se chega a compreensão entre os trabalhadores, que se apreende o significado das características individuais e o conhecimento sobre o real do trabalho ocultado pelas defesas contra o sofrimento, tornando-se possível o reconhecimento e o sentimento de pertença em um grupo, aproximando os trabalhadores, assim reduzindo as defesas (Dejours, 2012a).

Diante do exposto, é importante que a organização desenvolva programas de gestão de modo a terem espaços coletivos de discussão, a fim de estimular às equipes a criarem e construïrem juntos novas rotinas de trabalho considerando as limitações, oportunizando uma melhor interação entre os membros da equipe, tornando o posto de trabalho mais acessível e inclusivo, o que irá repercutir em vivências mais prazerosas. Com isso espera-se que o trabalhador com deficiência possa demonstrar que ter uma limitação, seja ela qual for, não significa ter baixa capacidade produtiva ou intelectual, mas sim, uma oportunidade de demonstrar todo o seu potencial como um trabalhador capaz de entregar um excelente resultado.

Eixo 2: Deficiência Diante Dos Desafios e de Suas Potencialidades

No eixo ‘Deficiência Diante dos Desafios e de Suas Potencialidades’ são apresentadas as percepções do trabalhador com deficiência diante dos desafios e as suas capacidades positivas para desenvolver e superar os obstáculos durante a execução do seu trabalho. Os dados analisados permitem demonstrar a percepção do trabalhador com deficiência em relação aos aspectos positivos que o trabalho pode proporcionar nas vidas destes trabalhadores. Foi possível observar que o trabalho confere valor social e pessoal ao trabalhador com deficiência, porém ainda se percebe que no âmbito do trabalho existem algumas barreiras atitudinais que dificultam que o trabalhador com deficiência seja notado como um trabalhador que possui qualidades e possibilidades de crescimento profissional.

As categorias identificadas foram: Categoria 1: “Deficiência e Suas Potencialidades” e Categoria 2: “Barreiras Sociais da Deficiência”. Na categoria 1, “Deficiência e Suas Potencialidades”, será apresentado como o trabalhador com deficiência percebe os potenciais que ele desenvolve durante a realização do trabalho; nesta categoria foram identificados cinco temas. A categoria 2, “Barreiras Sociais da Deficiência”, diz respeito às percepções dos trabalhadores com deficiência em relação aos obstáculos enfrentados no ambiente de trabalho; nesta categoria houve a ocorrência de cinco temas. Na tabela abaixo são apresentadas as respectivas categorias e seus temas.

Tabela 3

Distribuição da frequência das afirmações no Eixo 2 por sexo e tipo de deficiência

Eixo 2	Categoria	Temas	Femin (n=5)	Masc (n=5)	Total (n=10)	FÍSICA (n=5)	Auditiva (n=4)	Visual (n=1)
Deficiência diante dos desafios e de suas potencialidades	Deficiência e suas potencialidades	Possibilidade de demonstrar suas capacidades e de contribuir para sociedade	8 (n=4)	7 (n=4)	15 (n=8)	9 (n=5)	5 (n=2)	1 (n=1)
		Superando e rompendo estigmas, estereótipos e preconceitos	12 (n=4)	11 (n=5)	23 (n=8)	14 (n=5)	1 (n=3)	1 (n=1)
		Sentimento de autonomia, independência e realização profissional	5 (n=3)	1 (n=1)	6 (n=4)	6 (n=4)	0	0
		Total categoria	25 (n=11)	19 (n=10)	44 (n=20)	29 (n=14)	6 (n=5)	2 (n=2)
	Barreiras sociais da deficiência	Deficiência como causador de um sentimento de inferioridade, incapacidade e impotência	8 (n=3)	2 (n=1)	10 (n=4)	9 (n=3)	1 (n=1)	0
		Culpabilização dos pcds sobre os problemas de adaptação	1 (n=1)	4 (n=3)	5 (n=4)	4 (n=3)	1 (n=1)	0
		Dificuldades e barreiras sociais que impedem a sociedade de visualizar a pcd como força de trabalho produtiva	4 (n=2)	3 (n=2)	7 (n=4)	3 (n=2)	4 (n=2)	0
		Total categoria	13 (n=6)	9 (n=6)	22 (n=12)	16 (n=8)	6 (n=4)	0
	Total eixo 2		38 (n=5)	28 (n=5)	66 (n=10)	45 (n=5)	12 (n=4)	2 (n=2)

Categoria 1: Deficiência e Suas Potencialidades. De acordo com os dados apresentado na Tabela 3, é possível observar os seguintes temas: “Possibilidade de demonstrar suas capacidades e de contribuir para sociedade”; “Superando e rompendo estigmas, estereótipos e preconceitos”; “Sentimento de autonomia, independência e realização profissional”. Os três temas mencionados sugerem algumas percepções em relação

à maneira como os trabalhadores com deficiência enxergam os aspectos positivos advindos pelo trabalho, pois para muitos, trabalhar não significa somente uma forma de prover recursos financeiros, mas também é uma possibilidade interagir socialmente com outras pessoas, de trilhar um caminho rumo à independência, de mostrar que tem potencial para desenvolver uma atividade de trabalho em igualdade, dando contribuições para sociedade, favorecendo a desmistificação da condição de invalidez e eliminando os possíveis preconceitos existentes.

O tema mais evidenciado durante as verbalizações foi “Superando e rompendo estigmas, estereótipos e preconceitos”. Esse tema ocorre 23 vezes (n=8) durante os discursos dos participantes. Esse número de verbalizações demonstra que por meio do trabalho é possível desmistificar impressões negativas relacionadas à capacidade laboral dos trabalhadores com deficiência. A afirmação ocorre 12 vezes (n=4) na verbalização das mulheres e 11 vezes (n=5) nas dos homens. Com base nessa ocorrência é possível especular que a percepção de superação foi maior em mulheres, do que em homens. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência física, ocorrendo 14 vezes (n=5), seguido dos com deficiência auditiva, **ocorrendo três vezes (n=3)**. Presume-se que o preconceito, estereótipos e estigmas são mais evidentes com relação aos deficientes físicos se comparado aos deficientes auditivos, possivelmente pelo fato da sua limitação estar associada visivelmente com a sua deficiência, fazendo com que estes necessitem superar e romper estas barreiras atitudinais presentes no seu dia a dia.

Neste tema, é possível apreender nas verbalizações que a oportunidade de trabalhar não significa apenas produzir, mas sim a possibilidade de estabelecer relações sociais, de trabalhar em igualdade em relação aos pares e de se superar de forma individual e coletivamente diante dos desafios encontrados no trabalho. Sendo possível observar na fala do entrevistado 5: “Ser deficiente, não é ser diferente de uma outra pessoa normal que não

tenha deficiência nenhuma, mas é claro que a gente tem a dificuldade, independente da sua deficiência, você tem uma certa dificuldade, um certo acesso para aquilo ali, o que para um é normal não cansa e não dói, para o PCD é muito mais cansativo, mais exaustivo. Mas eu tenho força de vontade de querer aquilo ali, para querer crescer, não é porque eu tenho uma deficiência que eu não vou fazer, eu vou fazer sim. Tem que tentar”.

Para este trabalhador, o trabalho proporciona um sentimento de igualdade perante os demais trabalhadores sem deficiência. De acordo com Lima et al. (2013), o trabalho possibilita a integração social destes trabalhadores com deficiência, conferindo-lhes um sentimento de igualdade perante os demais, ajudando a romper o estereótipo social de incapacidade associado a estes trabalhadores. Além disso, conforme relato do mesmo entrevistado é possível notar que mesmo diante das limitações impostas pela deficiência, o seu potencial de produtividade pode ser igual ou até superior aos outros trabalhadores sem deficiência, devido a estes buscarem forças internas para superarem seus limites, provando que são capazes de produzir e entregar as tarefas demandadas.

Este fato também é evidenciado no relato do entrevistado 6: “Com a minha baixa audição, existe um grau de dificuldade na minha comunicação, mas independentemente do nível de dificuldade e das minhas limitações, o importante para mim é poder desenvolver o meu trabalho. Mostrando para sociedade a importância de se colaborar, buscando a superação, a convivência, o respeito e lutando por conquistas no sentido de melhorar a minha vida”. Estes relatos são confirmados pelos achados na literatura, como na pesquisa realizada por Paiva et al. (2015), onde os participantes atribuíram sentidos ao trabalho, sendo que um deles foi o sentido de superação, onde a deficiência é interpretada como mais um desafio a ser superado, além dos inerentes ao próprio trabalho, possibilitando afirmação de si perante o trabalho.

Do mesmo modo, é possível verificar o sentido de superação na fala do entrevistado 8: “Então a gente trabalha de um jeito diferente, eu tive que perguntar, procurar aprender tudo e aquilo era muito cansativo no começo, era pesado, porque as pessoas não tinham como me explicar direito, eu era sozinho para aprender, não tinha intérprete, aí os colegas ia um jogando para o outro, um pedindo ajuda ao outro e eu como surdo, às vezes ficava pesado, porque a gente não tem uma comunicação constante. No início do trabalho foi muito difícil a relação com as pessoas, eu não conhecia nada do português, as pessoas me mostravam o papel escrito e eu não entendia nada, eu sei libras, aí eu fui aprendendo várias coisas, ai hoje eu até consigo. Mas hoje até os meus supervisores sabem libras, as meninas do meu setor sabem o básico e intermediário”. Além disto, o relato deste entrevistado demonstra que a empresa não realizou a devida inclusão deste trabalhador e que o seu local de trabalho não estava adaptado com ferramentas que facilitassem a interpretação da língua de sinais, a fim de permitir que os trabalhadores se comunicassem de uma forma mais assertiva. Porém, foi possível observar que diante da força de vontade deste trabalhador, essas barreiras não se tornaram impeditivas para a aprendizagem e execução do seu trabalho. Demonstra, também, que a despeito do pequeno investimento organizacional, os colegas de trabalho também vem se mobilizando para dar o suporte necessário para a inclusão da pessoa com deficiência no trabalho. Assim, mesmo que não haja uma integração construída a partir da gestão, há um esforço coletivo de manutenção da coletividade e das superações das diferenças, em prol de um comum no trabalho.

Em vista disso, entende-se que no trabalho sempre haverá sofrimento, porém é possível notar nas falas destes trabalhadores que há uma força de vontade em resistir a este sofrimento que está ligado ao real do trabalho e também a outros fatores intersubjetivos e das relações interpessoais. Essa força de vontade está ligada também ao processo de mobilização subjetiva. Dejours (1999) define esse processo, como uso de recursos psicológicos do

trabalhador, em que ele se mobiliza buscando a mudança da situação desencadeadora de desconforto e conflito. E também pelo uso de um espaço de discussão sobre o trabalho, no qual o coletivo delibera diferentes modos de operar, de saber fazer, analisando e refletindo sobre as práticas profissionais, fortalecendo os espaços coletivos. Quando esses recursos são utilizados, tem-se instaurada a dinâmica de contribuição e retribuição simbólica, que são fundamentais para o processo de reconhecimento do trabalhador pelos seus pares e hierarquia. Esse reconhecimento gera uma retribuição simbólica pelo trabalho desempenhado, que conseqüentemente transforma o sofrimento em prazer. Além disso, como já abordado anteriormente, os trabalhadores com deficiência também se reconhecem como capazes de produzir um bom trabalho, principalmente quando as suas capacidades são desenvolvidas e potencializadas, construindo a sua identidade, sendo também uma forma de transformação do sofrimento em prazer. Verifica-se, assim, que a experiência de estar trabalhando apresenta-se tanto com momentos de dificuldades e sofrimento, mas, também com momentos de dinâmicas produtivas, de construção do subjetivo, da identidade, das relações sociais, que conseqüentemente geram prazer.

O outro tema de maior recorrência foi “Possibilidade de demonstrar suas capacidades e de contribuir para sociedade”, recorrendo 15 vezes (n=8) entre os participantes. Esse número de verbalizações sugere que os participantes por meio do trabalho se sentem produtivos e pertencentes ao meio social. A afirmação ocorre 08 vezes (n=4) na verbalização das mulheres e 07 vezes (n=4) na dos homens, sugerindo que ambos os sexos apresentam essa percepção. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência física, ocorrendo por 09 vezes (n=5), presumindo-se que os deficientes físicos sentem uma maior necessidade de demonstrarem para sociedade as suas capacidades laborais, podendo estar correlacionado ao fato de sentirem necessidade de

mostrar a sua capacidade produtiva por meio do trabalho a fim de desmistificar o estereótipo ligado a incapacidade ou improdutividade.

Nessa lógica, é possível observar que o trabalho fornece visibilidade ao trabalhador com deficiência, sendo possível evidenciar na fala do entrevistado 6: “Através do trabalho passamos a ser notados, temos a interação com grupos sociais, o trabalhador passa a conviver com outros indivíduos e interagir, a convivência permite que o preconceito seja minimizado e que se conheça nossas habilidades”. As experiências vividas por meio do trabalho proporcionam expressivas transformações na vida da pessoa com deficiência, por meio da inserção, integração e ampliação da sua rede social, possibilitando que este sujeito seja reconhecido por meio do seu trabalho, conferindo-lhe um sentimento de pertença social, em este se sente útil, deixando de ser invisível para a sociedade. Em consonância com a literatura, no estudo de Lima et al. (2013), o trabalho se apresentou como um importante instrumento de integração social, cooperando no rompimento do estereótipo social associado à incapacidade.

O trabalho traz vários benefícios para o trabalhador com deficiência, por se apresentar como uma atividade de vida norteadora, que lhes confere senso de compromisso e responsabilidade, conforme evidenciado na fala do entrevistado 5: “Sair de casa, ter um compromisso, uma obrigação, quando eu venho para o hospital e eu ajudo alguém, eu me sinto bem, melhora a minha autoestima, pois a pessoa está ali debilitada toda triste com dor, querendo conversar. Eu fico muito feliz que eu posso contribuir com as pessoas através do meu trabalho”. Para este entrevistado, mais do que um dever ou um comprometimento, o trabalho possibilita preenchimento do tempo com atividades que têm sentido, proporcionando elevação da autoestima, fazendo com que este trabalhador se sinta útil, produtivo e em igualdade perante a sociedade.

De acordo com Sasaki (2006), historicamente foi negado à pessoa com deficiência a participação em qualquer atividade, por acreditarem que elas eram inválidas e sem utilidade para a sociedade e a busca desse sentido de utilidade tornou-se uma meta importante para a sua autorrealização. Com relação a isto podemos verificar no relato do entrevistado 10: “Eu amo sair para trabalhar, saber que eu tenho uma responsabilidade, uma missão para cumprir, saber que tem alguém do outro lado que precisa de mim”, o sentido de utilidade proporcionado pelo trabalho transformou-se em uma fonte de prazer para o trabalhador com deficiência, devido a possibilidade de contribuir com o próximo. Fato também evidenciado no relato do entrevistado 1: “Eu falo até com um colega meu, é o ponto positivo de saber que você tem alguma coisa para fazer, tem alguma coisa para oferecer, às vezes eu não posso ajudar diretamente mas, indiretamente eu posso fazer alguma coisa e isso não tem preço”. As vivências no trabalho propiciam, portanto, uma série de recompensas simbólicas que contribuem para sua transformação em uma experiência prazerosa, mesmo que esse processo envolva sofrimento. Isso se dá pelo seguinte processo: trabalhar, além de ser uma experiência individual, é também uma forma de se relacionar com o coletivo, numa dinâmica em que se encontra sofrimento e potencialidade de prazer. Isso se dá devido os trabalhadores individualmente se engajarem no trabalho criando novos modos de operar, assumindo riscos em um espaço coletivo, assim, almejando serem recompensados.

Esta recompensa não está ligada somente a uma recompensa material, mas sim a uma recompensa de natureza simbólica pelo trabalho realizado, que é definida como reconhecimento. E este reconhecimento se dá por duas dimensões distintas, apreendidas no sentido do julgamento de utilidade e de beleza o, ou seja, o julgamento de utilidade está relacionado à utilidade do trabalho desempenhado, associado a contribuição técnica, econômica e social, sendo expresso pela hierarquia, subordinados e clientes. Já o julgamento

de beleza está relacionado com singularidade, originalidade e qualidade de uma tarefa e é expresso pelos pares que vivenciam e conhecem o ofício (Dejours, 2004a).

Diante das falas citadas, é possível verificar que, para alguns dos entrevistados, ser reconhecido pelo seu trabalho lhes gera sentimento de prazer e realização devido ao reconhecimento do valor social sobre a atividade que realizam, pois, esse reconhecimento proveniente do olhar do outro, torna-se fundamental para engajar o trabalhador, gerando sentimento de integração e pertença social. Não se ignora que esse processo envolve sofrimento, apenas salienta-se que os processos psicodinâmicos permitem transformar o sofrimento em uma experiência de produção de sentido e prazer psíquico.

É nesse sentido que o trabalho se mostra central na vida destas pessoas, a partir da possibilidade de integração social, que oportuniza o encontro do trabalhador com outras realidades. O local de trabalho deixa de ser apenas um espaço de realização de atividades, mas passa a ser um local de trocas de experiências e estabelecimento de relações sociais, sendo um importante fator para constituição da subjetividade deste trabalhador, que por meio da vivência do trabalho, tem-se a oportunidade de participar, construir, cooperar, receber julgamento, ser reconhecido e entre outras situações geradoras de prazer. Contudo, reitera-se que a despeito da percepção de superação e de reconhecimento social se dar por meio do trabalho, os trabalhadores com deficiência ainda percebem dificuldades e barreiras, que limitam as potencialidades da experiência de superação e contribuição que porventura poderiam proporcionar ao ambiente laboral, como verificaremos na categoria 2, que discutiremos mais abaixo.

Categoria 2: Barreiras Sociais da Deficiência. Com relação aos dados apresentados para esta categoria na Tabela 3, é possível observar os seguintes temas: “Deficiência como causador de um sentimento de inferioridade, incapacidade e impotência”; “Culpabilização das PCDs sobre os problemas de adaptação”; “Dificuldades e barreiras sociais que impedem

a sociedade de visualizar a PCD como força de trabalho produtiva”. Os três temas mencionados sugerem que ainda existe por parte da sociedade um desconhecimento das potencialidades e da capacidade produtiva das pessoas com deficiência, gerando consequências no âmbito pessoal, atingindo a sua autoimagem e autoestima, devido a barreiras atitudinais impostas no mercado de trabalho que associam a figura da pessoa com deficiência a improdutividade, mas que, contraditoriamente, pelo desconhecimento ou falta de interesse, exige veladamente que a mesma gere resultados, independente de sua limitação.

O tema mais verbalizado foi: “Dificuldade e barreiras sociais que impedem a sociedade de visualizar a PCD como força de trabalho produtiva”. Esse tema apareceu por 07 vezes (n=4) durante as verbalizações dos participantes. Esse número de verbalizações indica que a deficiência ainda é vista como uma barreira para o pleno exercício das atividades de trabalho, sendo um entrave importante para a sua inserção e manutenção da sua atividade profissional. A afirmação ocorre 04 vezes (n=2) na verbalização das mulheres e 03 vezes (n=2) nas dos homens, sugerindo uma percepção semelhante em ambos os sexos. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi presente nas falas dos trabalhadores com deficiência auditiva sendo citado por 04 vezes (n=2) e na fala dos trabalhadores com deficiência física verbalizada por 03 vezes (n=2). Sugerindo novamente que os trabalhadores com deficiência física e auditiva percebem uma maior dificuldade em serem vistos pela sociedade como sujeitos laboralmente produtivos.

Nesse sentido, é possível verificar que ainda existem distorções sobre como a deficiência é vista pela sociedade, se tornando um desafio constante, devido ao desconhecimento de suas capacidades, conforme relato do entrevistado 1: “É difícil ser um trabalhador com deficiência, por causa do conjunto de fatores e também por nós mesmos. Por sermos deficientes já chegamos na sociedade, vamos dizer assim... como um problema para sociedade resolver, por causa da nossa... como eu posso falar... dá nossa incapacidade, que na

verdade nós temos capacidade, mas dentro daquelas nossas possibilidades”. Para este entrevistado, ser um trabalhador com deficiência é ter que se confrontar diariamente com a ideia de um sujeito incapacitado diante das suas limitações, devido a um conjunto de fatores individuais e sociais. No estudo realizado por Garcia (2014), observou-se que para os participantes ter uma deficiência é se deparar diariamente com o estigma de inferioridade ou de invalidez, sendo fundamental para o processo de inclusão a mudança de postura no sentido de assumir para si próprio a sua capacidade laborativa e produtiva. Além disso, é necessário que as empresas estejam preparadas para receber estes trabalhadores, com um ambiente de trabalho acessível, ausente de comportamentos e condutas discriminatórias.

A forma com que a pessoa com deficiência é vista pela sociedade está ligada a concepções desenvolvidas ao longo da história, ou seja, a maneira com a qual era entendida a deficiência e a causa da sua existência influenciavam na aceitação e na participação delas na sociedade. Desta maneira, é possível perceber na fala do entrevistado 3 que estes trabalhadores não são percebidos pela sociedade como pessoas capazes de produzir à altura das pessoas sem deficiência: “Não é fácil, porque o trabalhador com deficiência ele precisa provar que ele tem capacidade a todo momento e eu digo isso não só na experiência de agora, nas outras experiências profissionais que eu tive também, mesmo sendo uma pessoa esclarecida, desenvolta, eu sempre precisei provar que eu consigo ir além. Então é um desafio né!”. Essas concepções estão diretamente ligadas ao estereótipo, desenvolvido ao longo da história da deficiência, quanto ao modelo médico, em que ambos responsabilizam a pessoa com deficiência pelos problemas de inserção e adaptação na sociedade.

Levando em consideração o estereótipo e a relação com o trabalho, os entraves estão associados às limitações que a deficiência pode gerar ao desempenho das atividades de trabalho. Como resultado, as medidas de contratação estão baseadas em função das suas possíveis limitações e não nos reais atributos e potencialidades que podem ser aproveitadas e

desenvolvidas, havendo uma dificuldade por parte das empresas em identificar o potencial de trabalho do trabalhador com deficiência. De acordo com Perez (2012), o mercado de trabalho brasileiro enxerga os trabalhadores com deficiência como incapazes de exercer certas funções em uma empresa, não favorecendo o pleno desenvolvimento do trabalhador de forma a considerar as suas particularidades.

O outro tema mais verbalizado nesta categoria foi “Deficiência como causador de um sentimento de inferioridade, incapacidade e impotência”, recorrendo 10 vezes (n=4) entre os participantes. Esse número de verbalizações indica que os trabalhadores com deficiência não se sentem em igualdade com os demais trabalhadores, devido as suas limitações. A afirmação ocorre 08 vezes (n=3) na verbalização das mulheres e 02 vezes (n=1) na dos homens. Quanto ao tipo de deficiência, tema foi presente apenas nas falas dos trabalhadores com deficiência física, sendo verbalizado por 09 vezes (n=3). Ambos os temas e suas verbalizações demonstram que a deficiência, quando evidenciada no corpo com lesão ou na funcionalidade, ainda é relacionada a significados negativos, interpretada como desvantagem e incapacidade.

Desta maneira, é possível verificar entre as verbalizações, que as limitações decorrentes da deficiência têm contribuído para reforçar negativamente a identidade do sujeito, refletindo no seu comportamento, levando-os a apresentar sentimentos de inferioridade, incapacidade e impotência. Estes sentimentos são evidenciados na fala do entrevistado 10: “Ser deficiente é um pouco difícil, porque a gente tem limitação, porque você quer fazer uma coisa que a outra pessoa faz, que você vê e não pode. Quando eu trabalhava no setor de nutrição lá na cozinha, por fim eu estava vendo que eu não aguentava nem pegar uma cuba pequena daquelas mais, aí me bateu um desespero, me bateu uma tristeza muito grande e tem gente que não entende, tem gente que acha que é corpo mole, mas não é. Mas isso dá um pouco de frustração”. O que se nota nesse relato, é que este trabalhador demonstrou um esforço pessoal muito grande na tentativa de superar as

dificuldades, bem como as condições desfavoráveis, a fim de desempenhar a atividade de trabalho, levando-o ao sentimento de tristeza e frustração. Semelhantemente, foi evidenciado no estudo de Coelho et al. (2014), que alguns dos entrevistados relataram desempenhar um maior esforço pessoal a fim de equiparar a sua produtividade a dos outros trabalhadores sem deficiência e por vezes escondendo ou minimizando as suas limitações às custas da ruína do próprio corpo.

Por fim, o outro tema verbalizado foi “Culpabilização dos PCDs sobre os problemas de adaptação”, sendo proferido por 05 (n=4) vezes entre os participantes, sendo 01 vez (n=1) na verbalização das mulheres e 04 vezes (n=3) nas dos homens. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi presente nas falas dos trabalhadores com deficiência física, sendo verbalizado por 04 vezes (n=3), e nos trabalhadores com deficiência auditiva, sendo verbalizado por uma vez (n=1). Esse tema indica que recai sobre os trabalhadores com deficiência uma espécie de culpa relacionada a inclusão realizada de forma incorreta, ou seja, a instituição não realiza as devidas adaptações dos postos e atividades de trabalho, não realiza as contratações conforme alinhamento do perfil e atividade de trabalho, insere este trabalhador em um coletivo de trabalho desinformado, exigindo que este tenha a mesma produtividade de outros trabalhadores sem deficiência, porém, caso a expectativa dessa reinserção seja frustrada em termos de produtividade, desempenho e/ou desenvolvimento laboral, a culpa recai sobre o próprio trabalhador e não sobre a instituição e ou mercado de trabalho que apresenta condições ineficientes de absorção e de desenvolvimento deste trabalhador.

Como discutido anteriormente, o movimento de autoculpabilização, mesmo que tenha sido identificado apenas em uma parte minoritária dos participantes (apenas três deles citaram frases categorizadas na temática), indica a força de individualização e desresponsabilização das instituições no processo de inserção e acolhimento das PCD.

Conforme observado na fala do entrevistado 1, a deficiência é percebida por ele como um fator de entrave para a sua inclusão no mercado de trabalho e manutenção do seu emprego: “Ser deficiente no Brasil é complicado! Porque às vezes você depende da empresa que você vai trabalhar e depende dos seus colegas. Porque você não se considera um funcionário completo, você se considera um funcionário com defeito, não dá para você ser um funcionário que vai dar cem por cento de tudo o que você tem para dar para empresa e nem para os seus colegas”. Verifica-se que este trabalhador se culpabiliza pela deficiência que possui, ainda que constitucionalmente, ele tenha assegurado o direito de exercer a sua cidadania em liberdade e igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.

Além dessas barreiras e fatores impeditivos que se apresentam no universo cotidiano do trabalho, que por si já impõem um custo elevado ao exercício laboral das PCD, foi demonstrado anteriormente que esses trabalhadores, individualmente se mobilizam para superação destas barreiras, gastando-se ainda mais energia do que necessário em prol da produtividade e do reconhecimento, na tentativa de produzir saúde, bem-estar e inserção social. Porém, nessa dinâmica complexa, sofrer se torna um risco muito presente, visto que ainda é relevante e evidente o estigma social e a culpabilização, de modo que os efeitos deletérios do trabalho podem vir a se manifestar muito facilmente. Na medida em que a dinâmica intersubjetiva do reconhecimento no trabalho está ligada diretamente ao reconhecimento das contribuições individuais do trabalhador perante aos constrangimentos do trabalho, na invisibilidade das deficiências, no não acolhimento das singularidades das PCD, na recusa parcial em adaptar o ambiente de trabalho que suplantam muitas vezes as capacidade desses trabalhadores, conduzindo a dificuldades de produção e, conseqüentemente, de reconhecimento. Assim, sem um julgamento positivo da hierarquia e do coletivo em relação trabalho realizado, que forneceria sentido e prazer ao trabalho, portanto, fator para produção de saúde, a dinâmica do reconhecimento parece estar, para

alguns, parcialmente ou precariamente paralisada, e o trabalho passa a não ter mais sentido, dificultando o processo de transformação do sofrimento em prazer, podendo gerar acúmulos que poderão levar o trabalhador a uma descompensação psíquica ou somática (Dejours, 2004a).

É possível observar que, além dos fatores característicos presentes na organização do trabalho, nas dinâmicas intersubjetivas individuais e das relações interpessoais existentes no contexto de trabalho, tem se associado a isto barreiras sociais e outros fatores impeditivos que interferem na construção da identidade destes trabalhadores. Esta conjuntura fragiliza ainda mais o processo de transformação de sofrimento em prazer, sendo importante que as empresas adotem na sua cultura organizacional o respeito a diversidade e as ações de inclusão e acessibilidade.

Por fim, é possível perceber que o trabalhador com deficiência carrega consigo um sentimento de que é necessário que ele comprove a sua capacidade laboral e produtividade no meio organizacional, aspecto já revelado em outros temas, conforme relato do entrevistado 3: “Eu queria reiterar a questão da pessoa com deficiência, pois ela não precisa estar provando o tempo todo que ela é capaz, ela se dispôs a sair de casa, ela se dispôs a se empregar, ela se dispôs a fazer um trabalho. Então por que eu preciso provar o tempo todo que eu sou capaz?? Se eu já tenho as minhas lutas diárias em relação a minha deficiência, em relação a minha vida. Então porque que eu preciso provar o tempo todo, sabe?”. O preconceito com relação à capacidade laboral dos trabalhadores com deficiência ainda permanece enraizado dentro das organizações, devido ao desconhecimento das lideranças e das equipes quanto ao potencial dos trabalhadores com deficiência, sendo necessário uma mudança cultural na percepção das lideranças e dos colegas de trabalho. Essa mudança tem que envolver toda a instituição, devendo ser anterior a contratação, por meio de programas que conscientizem sobre inclusão,

acessibilidade e empatia, capacitando toda a instituição com o objeto de evitar constrangimentos vindos de tratamentos diferenciados entre colegas e lideranças.

Conforme disposto na Convenção Internacional sobre os direitos da pessoa com deficiência em seu Art. 8, o Estado tem o compromisso de conscientizar a sociedade quanto à condição da pessoa com deficiência, com o intuito de fomentar o respeito por seus direitos e dignidade, combater os estereótipos, preconceitos e práticas nocivas e promover a consciência sobre as suas capacidades e contribuições (Decreto n. 6.949, 2009).

Mesmo com todo aparato legal das políticas afirmativas criadas para assegurar os direitos das pessoas com deficiência, ainda existem dificuldades para que esses direitos sejam cumpridos de forma plena e a única forma de isso acontecer será a partir do momento em que a sociedade compreender a importância da inclusão.

A Lei 8.213 (1991) conhecida como “Lei de cotas” é vista como fruto de ação afirmativa e se manifesta como política pública inclusiva destinada a incentivar a contratação de pessoas com deficiência. Esta lei regulamenta a política de cotas, estabelecendo que empresas com cem ou mais empregados preencham uma parcela de seus cargos com pessoas com deficiência, a reserva de vagas depende do número total de empregados que a empresa tem. Essa Lei visa a integração entendendo que o trabalho tem importância no contexto de cidadania e também funciona como fator identitário para os PCD's.

Para Ribeiro e Carneiro (2009), não basta que os trabalhadores com deficiência sejam inseridos nas organizações, é necessário que ocorra uma evolução na mentalidade por parte das empresas, já que muitas ainda contratam pessoas com deficiência com foco exclusivo no cumprimento da Lei de Cotas. O medo de receber uma multa por descumprir a Lei não deveria ser maior do que o esforço para a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. A instituição que inclui apresenta um diferencial no mercado e obtém vantagens com relação a convivência e a satisfação dos seus trabalhadores, combatendo o preconceito e

praticando a igualdade social entre os cidadãos. O trabalhador com deficiência é capaz de ocupar cargos e desempenhar um excelente trabalho, basta estar capacitado profissionalmente para desempenhar a função pela qual foi contratado. Suas qualidades como profissional são valorizadas, respeitadas as limitações, passando a ter oportunidades reais de trabalho e independência. Há, portanto, uma compatibilidade entre a deficiência apresentada e a tarefa que se pretende desenvolver, caso os meios para essa compatibilização sejam fornecidos por parte das empresas.

Eixo 3: Dinâmica de Prazer e Sofrimento e Sua Forma de Enfrentamento

A princípio será abordado o eixo “Dinâmica de prazer e sofrimento e sua forma de enfrentamento”. Este eixo diz respeito a compreender as repercussões do trabalho à saúde dos trabalhadores com deficiência, expressão de que forma o trabalho repercute positivamente ou negativamente para a vida desses trabalhadores, como ele pode ser fonte de satisfação, prazer e de crescimento pessoal ou como ele pode ser potencialmente adoecedor e quais as maneiras de enfrentamento destes trabalhadores diante dos aspectos negativos.

As categorias identificadas foram: Categoria 1: “Trabalho e Seus Aspectos Motivacionais”, Categoria 2: “Adoecimento e Suas Relações Com o Trabalho” e a Categoria 3: “Formas de Enfrentamento”. Na categoria 1, “Trabalho e Seus Aspectos Motivacionais” será apresentada a percepção dos trabalhadores com deficiência em relação aos benefícios proporcionados pelo trabalho; nesta categoria foram identificados cinco temas. Na categoria 2: “Adoecimento e Suas Relações Com o Trabalho” será apresentada como o trabalho pode se apresentar negativamente, repercutindo na saúde física e mental dos trabalhadores com deficiência. Nesta categoria foram identificados três temas. Por fim, na categoria 3: “Formas de Enfrentamento” discute-se como os trabalhadores com deficiência elaboram estratégias para lidar com as situações adversas do seu cotidiano de trabalho; nesta categoria

foram identificados dois temas. Os dados pertinentes a cada categoria citada e aos temas que as compõem estão apresentados na Tabela 4.

Categoria 1: Trabalho e Seus Aspectos Motivacionais. Conforme apresentado na tabela 3, os temas observados nessa categoria foram: “Trabalho como oportunidade, experiência, mudança de rotina e preenchimento do tempo”; “Trabalho como centralidade de vida, fonte de prazer e realização profissional”; “Trabalho como aprendizagem, desenvolvimento profissional e pessoal”; “Trabalho como fonte de renda para sobrevivência individual e familiar”. Esses quatro temas ajudam a compreender, na visão dos entrevistados, como o trabalho se constitui em uma parte importante da vida, assumindo uma centralidade, não somente pela manutenção financeira, mas pela possibilidade de realizar atividades que oportunizam novas experiências e conhecimentos, ajudando no desenvolvimento pessoal e profissional e por outros fatores que colaboram para constituição da identidade do sujeito. Percebe-se que alguns temas têm maior concentração de respostas, conforme a seguir.

Tabela 4

Distribuição da frequência das afirmações no Eixo 3 por sexo e tipo de deficiência

Eixo 3	Categoria	Temas	Femin	Masc	Total	Física	Auditiva	Visual
Dinâmica de prazer e sofrimento e sua forma de enfrentamento	Trabalho e seus aspectos motivacionais	Trabalho como oportunidade, experiência, mudança de rotina e preenchimento do tempo	8 (n=5)	9 (n=3)	17 (n=7)	5 (n=4)	10 (n=3)	2 (n=1)
		Trabalho como centralidade de vida, fonte de prazer, e realização profissional	13 (n=4)	13 (n=6)	26 (n=8)	8 (n=4)	16 (n=4)	2 (n=1)
		Trabalho como aprendizagem, desenvolvimento profissional e pessoal	14 (n=4)	9 (n=3)	23 (n=7)	7 (n=2)	12 (n=4)	4 (n=1)
		Trabalho como fonte de renda para sobrevivência individual e familiar	4 (n=4)	5 (n=3)	9 (n=7)	6 (n=4)	2 (n=2)	1 (n=1)
	Total categoria		39 (n=17)	36 (n=15)	75 (n=29)	49 (n=5)	40 (n=13)	9 (n=4)
	Adoecimento e suas relações com o trabalho	Desgaste psicológico devido a conflitos interpessoais no ambiente de trabalho	6 (n=3)	2 (n=2)	8 (n=5)	6 (n=4)	2 (n=1)	0
		Desgaste físico e psicológico gerado pelas condições inadequadas de trabalho	3 (n=1)	4 (n=2)	7 (n=3)	1 (n=1)	6 (n=2)	0
		Desgaste psicológico e físico devido a sobrecarga de trabalho	9 (n=5)	5 (n=3)	14 (n=8)	7 (n=4)	3 (n=3)	4 (n=1)
	Total categoria		18 (n=9)	11 (n=7)	29 (n=16)	14 (n=9)	11 (n=6)	4 (n=1)
	Formas de enfrentamento	Fé como força motivadora	1 (n=1)	0	1 (n=1)	1 (n=1)	0	0
Enfrentamento aos momentos adversos		7 (n=3)	2 (n=1)	9 (n=4)	6 (n=3)	0	1 (n=1)	
Total categoria		8 (n=4)	2 (n=1)	10 (n=5)	7 (n=4)	0	1 (n=1)	
Total eixo 3			65 (n=5)	49 (n=5)	114 (n=10)	70 (n=5)	51 (n=4)	14 (n=1)

Com relação à Tabela 4, o tema mais verbalizado foi “Trabalho como centralidade de vida, fonte de prazer e realização profissional”. Esse tema apareceu por 26 vezes (n=8) durante as verbalizações dos participantes. Esse número de verbalizações indica que o trabalho se constitui como uma parte importante na vida do trabalhador, gerando bem-estar e realização profissional, a despeito das dificuldades e barreiras percebidas, conforme apontado nos eixos anteriores. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência auditiva, aparecendo por 16 vezes (n=4), seguido dos trabalhadores com deficiência física que verbalizaram por 8 vezes (n=4) nos discursos. Isso indica que o trabalho tem o seu papel positivo para ambos os sexos, proporcionando sensações de prazer, sendo um caminho de autorrealização. Por outro lado, está mais presente nos discursos dos deficientes auditivos, possivelmente devido à dificuldade de comunicação com outras pessoas, sendo que, neste caso, o trabalho possibilita aos mesmos uma maior socialização, gerando sentimentos de pertença social. Além disso, vimos que o discurso de

dificuldades e preconceitos parece ser mais relevante entre as pessoas com deficiência física, o que indica que talvez, entre elas, há maior dificuldade em inserção, visto as dinâmicas de reconhecimento serem percebidas como menos presentes.

Conforme evidenciado na fala do entrevistado 8, “o trabalho é uma coisa que eu gosto muito, aqui eu aprendo muito, desenvolvo, me abriu a mente para eu pensar em cursar uma faculdade, me formar e era uma coisa que eu não pensava antes, então o trabalho para mim é muito especial. O trabalho abriu os meus olhos, antes eu era uma pessoa e aí quando eu cheguei aqui eu fui percebendo as pessoas, fui aprendendo o que era trabalho e todas as pessoas me ensinando e com isso eu fui me desenvolvendo. Foi uma oportunidade de conhecer pessoas, de interagir e de aprender coisas novas”. Pode-se perceber que, neste caso, o trabalho possibilitou a abertura de novas perspectivas e horizontes profissionais, contribuindo para o aprendizado, desenvolvimento pessoal e realização profissional. Além disso, ampliou o seu convívio social e a possibilidade de desenvolvimento de outras habilidades.

Para Dejours (2004c), o trabalho, além de ser uma atividade fundamental a vida, é também construtor de identidade e as suas repercussões vão além da questão econômica. Por meio dele é possível obter um nível de interação social praticável em poucas esferas da vida humana, onde os aspectos físicos e psicológicos estão vigorosamente implicados. De acordo com o autor, o contexto de trabalho é o palco onde se desenvolvem a construção de sentidos e das relações intersubjetivas, caracterizadas como relações socioprofissionais, que se desenrolam em um cenário composto pela organização do trabalho e suas condições de trabalho, cenário no qual o sujeito fortalece a sua singularidade (Dejours, 2004a). Dessa maneira, o trabalho é um importante espaço de construção de sentido, onde há o encontro da subjetividade de trabalhador com o contexto laboral, perpassando pela atuação de várias forças perceptíveis e imperceptíveis, objetivas e subjetivas, culturais, sociais, morais,

socioeconômicas e políticas, que ultrapassam meramente o caráter técnico e financeiro, possibilitando o trabalhador ter experiências e vivências de prazer e sofrimento (Mendes, 2007a).

Presume-se, nesta direção, que estes trabalhadores por meio de suas experiências e a vivências, atribuem diferentes sentidos, devido a se desenrolarem em um contexto permeado por diferentes realidades, tanto individuais e coletivas, mediados pela organização do trabalho. A construção desse sentido se dá por meio da possibilidade de reconhecimento, troca de experiências, dos espaços de fala e escuta e pela mobilização do sujeito em modificar a realidade, transformando o sofrimento em prazer. Neste relato também foi possível observar a solidariedade. Assim, é verdade que há barreiras, há encontros e processos de socialização, conforme demonstrado em categorias anteriores, que viabilizam algum processo psicodinâmico de reconhecimento.

Conforme evidenciado no relato do entrevistado 10, “o trabalho para mim é satisfação, eu gosto de fazer aquilo que eu faço, preenche algum espaço na minha vida, seja pelas pessoas que estão ao meu redor, pelo prazer de estar ali com elas, então é uma coisa ótima, pra mim é muito bom!”. Esse relato corrobora com os achados do estudo realizado por Lima et al (2013), que buscou identificar o sentido do trabalho para o PCD, e no qual foi observado que o sentido se forma gradativamente pelo reconhecimento dos pares pelo seu trabalho. Esse reconhecimento denota uma visibilidade do trabalho que está sendo realizado, conferindo-lhe um sentimento de utilidade e inserção na sociedade, por meio de um processo de significação e de sentido social como fonte de satisfação, gerando prazer.

É possível identificar na fala do entrevistado 3 a atribuição de valor e sentido que ele confere ao trabalho. “Eu gosto muito de trabalhar! Eu trabalho há muitos anos, já trabalhei em secretaria, trabalhei em indústria e sempre gostei muito. O trabalho é muito importante, é algo necessário para minha vida, eu não posso parar de trabalhar, não posso deixar de

trabalhar, eu tenho pessoas que dependem de mim, então trabalho para mim é muito necessário e eu quero ficar trabalhando ainda por muitos anos. Eu gosto de trabalhar, fazer as minhas coisas certinhas e quando termina aqui, eu vou para casa”. Nessa perspectiva, é possível notar com a verbalização do entrevistado 3 que o trabalho se apresenta como um eixo central da vida, visto que proporciona interação social, autonomia, independência pessoal e financeira, possibilitando ao trabalhador com deficiência planejar e decidir sobre o próprio futuro, dando-o direito de exercer a cidadania e quebrando o mito de que a pessoa com deficiência é dependente e incapaz. De acordo com Cavalho-freitas (2009), o trabalho deixa de assumir um papel meramente técnico e instrumental e passa a ser visto pelo trabalhador com deficiência como uma oportunidade de conquistar sua independência e autonomia financeira, deixando de ser dependente de terceiros e passando a ser o provedor do sustento próprio e da família, possibilitando a elas escolherem e decidirem por qual caminho percorrer, sendo um importante constituinte da identidade.

Nesta mesma direção, outro tema que se apresentou mais evidente foi: “Trabalho como aprendizagem, desenvolvimento profissional e pessoal”. Esse tema apareceu por 23 vezes (n=7) durante as verbalizações dos participantes. Esse número de verbalizações indica que o trabalho é percebido como uma atividade transformadora, que possibilita ao sujeito aprender e desenvolver novas habilidades tanto no pessoal quanto no profissional. A afirmação ocorre 14 vezes (n=4) na verbalização das mulheres e por 09 vezes (n=3) nas dos homens, sugerindo que para as mulheres ter um trabalho possibilita a sua saída do lar, a fim de aprender e exercer um ofício em igualdade com os homens e pessoas sem deficiência. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência auditiva, aparecendo por 12 vezes (n=4), seguido dos trabalhadores com deficiência física que verbalizaram por 07 vezes (n=2) nos discursos. Isso pode indicar que os deficientes auditivos prezam pela oportunidade de aprender e se desenvolver

profissionalmente, já que historicamente há uma dificuldade no processo de comunicação. Tal percepção parece menor entre os trabalhadores com deficiência física, exatamente pelas maiores barreiras percebidas em seu cotidiano, conforme apontado nos eixos anteriores.

A possibilidade de crescer profissionalmente, ter novas experiências e oportunidades foi verbalizado como algo importante conforme descrito na fala do entrevistado 2: “Eu gosto muito do setor onde eu trabalho, já vai fazer um ano e meio que eu estou aqui nesta instituição, é uma experiência nova para mim, mas assim o ser humano ele sempre quer crescer, eu fico sempre procurando por novas oportunidades, de estar aprendendo, de estar crescendo profissionalmente, eu creio que o trabalho que eu faço, eu faço o melhor que eu posso, dou o melhor de mim”. Para o trabalhador com deficiência, a possibilidade de trabalhar representa a conquista de um direito, promovendo um sentimento de dignidade que permite à pessoa sair do lugar de vitimização, por meio do desenvolvimento de habilidades, possibilidade de aprendizado, desenvolvimento, crescimento na carreira profissional, se sentindo útil, conseqüentemente gerando sentimento de prazer. Relacionado a isto, Dejours (2004a) afirma que as vivências de prazer se manifestam da relação que o trabalho provoca para o corpo, a psique e as relações interpessoais, originando-se das dimensões que estruturam o contexto de trabalho. Essas vivências surgem por meio do reconhecimento, realização, gratificação, liberdade e valorização no trabalho, e promovem a estruturação psíquica, a identidade, e a expressão da subjetividade, possibilitando um espaço de negociações, estabelecimento de acordos, além de reverberar a relação entre o subjetivo e a realidade concreta do trabalho.

Na verbalização do entrevistado 8, é possível observar a satisfação de estar trabalhando, e como essa oportunidade reverbera na construção dos seus anseios e desejos: “Para mim o que tem de melhor no trabalho é a experiência, eu estou aprendendo muita coisa, me desenvolvendo, até a minha família fala, então essa experiência para mim tem sido o

ponto mais positivo e eu quero mais é claro, eu quero aprender mais. Eu tenho muita vontade de aprender e no futuro eu tenho vontade de saber um pouco de tudo, de ir me desenvolvendo”. Quando a instituição cria meios para incluir, manter e desenvolver o trabalhador com deficiência, ele tem a possibilidade de engajar o seu corpo, mobilizar a sua inteligência, refletir, interpretar e reagir a situações, que só são possíveis no encontro com o real do trabalho, levando-o ao sofrimento criativo, resistindo ao real, obtendo reconhecimento, transformando o sofrimento em prazer no trabalho.

Foi possível observar na fala desses entrevistados que o trabalho tem um papel de grande relevância na vida destas pessoas, por contribuir para o desenvolvimento do indivíduo, como organizador de vida, preenchendo espaço por meio de uma rotina e promovendo o sustento. Pode-se, assim, gerar autonomia e independência, proporcionando novos aprendizados e experiências, por intermédio da promoção da mobilização da inteligência, da capacidade de interpretar, reagir e refletir às diversas situações. Possibilita também o contato com novos grupos sociais e o estabelecimento de novas relações interpessoais, criação de vínculos, aprendizado, troca de experiências, desenvolvimento pessoal e profissional e ressignificação social, ficando explícito a importância da inclusão e do reconhecimento do trabalhador com deficiência no mercado de trabalho. Porém, se é verdade que os trabalhadores percebem o trabalho como oportunidade para tais dinâmicas, não deixam de perceber inúmeros contextos em que se produz sofrimento e adoecimento nas vivências laborais, o que indica que as conquistas ainda não são suficientes para o adequado estado de produção de saúde por meio do trabalho entre as PCD entrevistadas. As razões para tais processos de sofrimento e adoecimento estão descritas na categoria 2, a seguir.

Categoria 2: Adoecimento e Suas Relações Com o Trabalho. Como pode se observar na Tabela 4, os temas apresentados nessa categoria foram: “Desgaste psicológico devido a conflitos interpessoais no ambiente de trabalho”; “Desgaste físico e psicológico

gerado pelas condições inadequadas de trabalho”; “Desgaste psicológico e físico devido à sobrecarga de trabalho”. Esses temas e suas verbalizações indicam que os trabalhadores com deficiência percebem a existência de condições inadequadas, sobrecarga de trabalho e conflitos interpessoais, repercutindo na sua saúde física e mental, mesmo que muitos deles reconheçam as dimensões potencialmente positivas da vivência laboral.

Com relação à Tabela 4 o tema mais verbalizado foi “Desgaste psicológico e físico devido à sobrecarga de trabalho”. Esse tema apareceu por 14 vezes (n=8) durante as verbalizações dos participantes. A afirmação ocorre 09 vezes (n=5) na verbalização das mulheres e 05 vezes (n=3) nas dos homens. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência física, sendo proferido por 07 vezes (n=4) e, em seguida, os deficientes auditivos verbalizado por 03 vezes (n=3). Esses resultados sugerem que, para a maioria dos entrevistados, há a existência de sobrecarga de trabalho, conforme já relatado em categorias anteriores, e que a exposição a esse excedente no trabalho contribui para sensação de pressão, sendo percebido como desgaste psicológico e físico, e que pode afetar a sua saúde. A alegação de desgaste é maior nas mulheres e nos deficientes físicos. A percepção de desgaste físico e psicológico relatada pelos entrevistados pode estar relacionada a fatores como a precarização das atividades e condições de trabalho, sobrecarga, falta de reconhecimento, baixa perspectiva de realização profissional, entre outros, que dificultam o processo de transformação do sofrimento em prazer.

De acordo com o relato do entrevistado 4, é possível perceber a presença de sobrecarga de trabalho, devido ao mesmo relatar que a quantidade de tarefas a serem realizadas durante o seu expediente de trabalho não permitiam que realizasse pausas durante a sua jornada de trabalho, nem mesmo para alívio das suas necessidades fisiológicas: “Tem dias que a demanda de trabalho é tão grande, que não consigo parar para ir ao banheiro ou tomar um café. Às vezes eu só paro o trabalho para ir almoçar e logo volto para terminar o

serviço, se não acumula. Aí devido a isso, eu tive um problema de coluna de tanto andar, por causa do peso das contas e dos pedidos de exames e laudos. E também tenho estresse.”

Fica evidente neste relato que a alta rotatividade dos profissionais, a sobrecarga de trabalho, o excesso de atividades administrativas e burocráticas, o estabelecimento de metas, influenciam para que este trabalhador realize um grande esforço físico para dar conta das atividades de trabalho. Tal exposição é fonte de extrema exigência profissional e é percebido como estressante, desgastante e causador de sofrimento, podendo até mesmo repercutir em sintomas físicos e gerar danos para saúde dos trabalhadores, influenciando negativamente na sua qualidade de vida. Em um estudo, realizado por Coelho et al. (2014), foi verificado o relato de sofrimento nas situações em que eram necessárias à realização de um grande volume de tarefas em um curto período de tempo, exigindo muito esforço pessoal da pessoa com deficiência para obter a mesma produtividade dos outros trabalhadores, sendo alcançada em virtude da degradação do estado de saúde da pessoa.

Vivências como estas são reflexos dos efeitos produzidos pelo modo de acumulação flexível do capital, que se baseia em métodos de governança e gestão que intensificam o trabalho e estimulam a competitividade e individualismo, causando sofrimento e solidão, que podem desencadear o aumento de patologias relacionadas ao trabalho (Dejours & Begue, 2010). Essas novas formas de gestão do trabalho, pautadas na organização e no controle das atividades, produzem intensos ritmos laborais, modificando as condições de trabalho. Para Dejours (2004a), essas novas formas de organização e gestão do trabalho, frequentemente resultam em elevadas exigências profissionais dos trabalhadores, influenciando também nos comportamentos, repercutindo em insólitas e complexas vivências no ambiente laboral.

A organização do trabalho hospitalar também sofreu influência do processo de reestruturação produtiva, buscando otimização de sua produtividade. Segundo Mendes (2007a), essas novas formas de gestão do trabalho que impõem metas de produtividade,

estimulam a competitividade entre os trabalhadores, intensificam o ritmo das atividades em busca de melhores resultados, que podem levar o trabalhador ao desenvolvimento de novas patologias do trabalho, como a patologia da sobrecarga. A patologia da sobrecarga origina-se do processo no qual o trabalhador assume uma carga de trabalho acima das suas capacidades. Relaciona-se com a intensificação do trabalho, onde há alienação do desejo do sujeito, reforçado pela ideologia de excelência, onde as metas da organização passam a ser desejadas pelo trabalhador, na qual o sujeito passa a trabalhar sempre querendo atingir melhores metas e resultados, atendendo as demandas da organização, que em contrapartida aumenta cada vez mais as metas de produtividade agravando a sobrecarga e levando ao adoecimento (Dejours 2007b).

Nota-se em algumas das verbalizações que a rotina e as características da sua atividade de trabalho, impedem a realização de alguns períodos de descanso além do previsto em lei. Provavelmente isso ocorre devido ao ritmo de trabalho imposto pelos gestores para que este trabalhador realize as atividades de recebimento e entrega de todos os laudos e exames de pacientes internados no hospital, sem contar as outras tarefas diárias demandadas. Já não bastasse as inúmeras implicações e riscos à saúde que a falta de descanso do trabalho pode provocar, também há um impacto nas relações sociais, na medida em que os trabalhadores não dispõem de tempo para interagir entre as atividades diárias. Com isso percebe-se que as condições básicas de trabalho e de qualidade de vida não são vivenciadas de modo totalmente satisfatório por alguns dos entrevistados.

Retomando a Tabela 4, o outro tema verbalizado foi “Desgaste físico e psicológico gerado pelas condições inadequadas de trabalho”. Esse tema foi citado por 07 vezes (n=3) durante as verbalizações dos participantes, ocorrendo 03 vezes (n=1) na verbalização das mulheres e 04 vezes (n=2) nas dos homens. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência auditiva sendo proferido por 06 vezes

(n=2) e em seguida os deficientes físicos verbalizado por 01 vez (n=1). Esses resultados demonstram que, para alguns dos entrevistados, as condições inadequadas de trabalho causam desgaste físico e psicológico, devido a terem que se adaptar para realizar as tarefas de trabalho, além do ritmo intenso e da sobrecarga de trabalho presente no contexto laboral destes trabalhadores. A percepção de desgaste é maior nos homens e nos deficientes auditivos. A percepção de desgaste físico e psicológico relatada pelos entrevistados pode estar associada ao tipo de função exercida pelos entrevistados. Particularmente, entre os deficientes auditivos, provavelmente pelo esforço empreendido nos processos comunicacionais. Pode parecer contraditório que entre os deficientes auditivos observa-se maior avaliação positiva do trabalho. Porém, numa análise mais cuidadosa, observa-se que ainda que tal avaliação positiva possa ser depreendida das falas dos entrevistados, o custo para realização do trabalho é intenso. Isso é um indício que a saúde e o prazer entre esses profissionais são percebidos como reais, porém a custa de muito esforço e envolvimento com o trabalho. Com o tempo, tais exigências poderão levar à intensificação do sofrimento.

É possível observar na fala do entrevistado 1 que, “pelo fato do posto de trabalho não estar adaptado e eu trabalhar sozinho. Eu dou o meu jeitinho, eu perco mais tempo, pois vou puxando os objetos, arrastando um para um lado e para outro, tentando facilitar para eu pegar, pois não posso pegar peso e eles sabem disso, mas tenho que dar meu jeito e trabalhar, não tem para onde eu correr e eles me cobram. Meu limite de peso é no máximo de cinco quilos, eu tenho que dar um jeito para não pegar os pesos das caixas de soro. No fim do plantão meu corpo está exausto e dolorido, sempre tenho que tomar remédios”. Por meio deste relato é possível observar que alguns trabalhadores com deficiência vivenciam de perto as dificuldades de realizar algumas tarefas, devido ao posto de trabalho não estar adaptado as suas necessidades e também porque não há um dimensionamento adequado de profissionais e uma divisão justa de tarefas, dessa maneira existindo um trabalho solitário e com acúmulo de

atividades, logo o trabalhador tem que se desdobrar o máximo possível para realizar as tarefas exigidas por sua hierarquia.

Mesmo frente à situação de desconforto proporcionada pelo real do trabalho, este sujeito está sempre buscando uma solução aos obstáculos que surgem, recorrendo a uma inteligência que se dá na prática do trabalho e a mobiliza. É uma inteligência que descobre, inventa e cria. Isso só é possível devido à inteligência astuciosa que este trabalhador desenvolve, criando artimanhas e um jeito próprio para realização das atividades demandadas. Esta inteligência astuciosa viabiliza o improviso, a inventividade, buscando soluções e manejando situações inéditas (Dejours, 2012a).

Contudo, neste relato foi possível perceber que a falta de adaptação leva o trabalhador a se esforçar mais e conseqüentemente sentir cansaço, dores pelo corpo, fazendo com que utilize medicações para o alívio das dores após o turno de trabalho exaustivo. Essa condição pode levar o trabalhador com deficiência ao adoecimento físico, dificuldades para reabilitação, retorno e permanência no trabalho. A luta para se manter no trabalho faz com que os trabalhadores com deficiência superem seus próprios limites, colocando o corpo a exaustão física. Segundo Mendes (2007a), atitudes semelhantes à deste trabalhador se configuram como outra patologia do trabalho, sendo neste caso enquadrada como patologia da servidão voluntária - consiste em o sujeito adotar uma atitude servil, onde se submete voluntariamente a exigências da organização, as quais discorda, agravando o seu sofrimento, na esperança de assegurar o seu emprego ou de obter uma promoção profissional. Fato que corrobora com os relatos anteriores deste mesmo entrevistado, onde ele cita em outras verbalizações que na sua percepção ser deficiente é um problema que a sociedade tem para resolver, conforme relato a seguir: “Por sermos deficientes, já chegamos na sociedade, vamos dizer assim... como um problema para sociedade resolver, por causa da nossa... como eu

posso falar... da nossa incapacidade, que na verdade nós temos capacidade, mas dentro daquelas nossas possibilidades”.

Isso denota que este trabalhador aceita trabalhar em situações precárias com o medo de perder o emprego, devido a sua deficiência lhe causar limitações que são avaliadas pelos empregadores como um possível problema a ser resolvido. Em uma pesquisa realizada por Coelho et al. (2014), foi possível verificar que os trabalhadores com deficiência minimizavam ou escondiam as suas limitações com receio de perderem seus empregos. Desta maneira, se adaptavam e se submetiam a grandes demandas de trabalho, expondo os corpos a degradação física.

Em contrapartida, não se pode ignorar outras percepções positivas em relação ao trabalho, que demonstram que a avaliação sobre a manutenção e permanência e no trabalho é um processo psicodinâmico complexo e que não pode ser apreendido de modo causal. Entre benefícios, exigências e esforços, as dinâmicas coletivas para significar as contribuições em meio a contextos organizacionais sempre precários vão delineando os efeitos subjetivos do trabalho nos trabalhadores em geral. Isso não é diferente entre as PCD. Trata-se, portanto, estratégico compreender como são vivenciadas tais relações intersubjetivas. Vimos anteriormente que os entrevistados valorizam enormemente as possibilidades de socialização proporcionadas pela experiência laboral. Contudo, no tema a seguir pode-se observar que essas vivências não estão imunes a conflitos que contribuem para aumentar o peso das dimensões mais deletérias das vivências no trabalho.

Trata-se, pois, do tema verbalizado “Desgaste psicológico devido a conflitos interpessoais no ambiente de trabalho”. Esse tema apareceu por 08 vezes (n=5) durante as verbalizações dos participantes. A afirmação ocorre 06 vezes (n=3) na verbalização das mulheres e 02 vezes (n=2) nas dos homens. Quanto ao tipo de deficiência, tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência física ocorrendo 06 vezes (n=4). Nota-se

a percepção por parte de alguns trabalhadores com deficiência em relação aos conflitos interpessoais no ambiente de trabalho. Essa percepção pode estar associada ao tipo de atividade desempenhada, já que o trabalho hospitalar é permeado por relações entre trabalhadores e clientes, em que o produto final é o serviço prestado ao cliente. É interessante observar também que essa temática esteja mais presente entre os profissionais com deficiência física, que é exatamente o grupo em que há, proporcionalmente, menor avaliação positiva do trabalho (somente entre os profissionais com deficiência física é que não se observou o tema “Trabalho como fonte de prazer, e realização profissional”). Parece evidente, a partir da teoria da Psicodinâmica do Trabalho, a relação entre uma avaliação menos positiva das vivências laborais e maior percepção de conflitos intersubjetivos. Essa relação é evidente e reforça a possibilidade de que as altas exigências profissionais a que estão sujeitos os trabalhadores com deficiência sejam ressignificadas em meio a dinâmicas coletivas em que operam práticas e partilhas de avaliação das contribuições e reconhecimento. Em contrário, na medida em que há maior percepção de conflito, é provável que tais trabalhadores não encontrem terreno coletivo fértil para ressignificar suas mobilizações físicas e psicológicas, aumentando, com isso, a produção de experiências deletérias no trabalho. Nesse sentido, Dejours distingue dois tipos de sofrimento, sendo um criativo e outro patogênico. O criativo se dá quando o sujeito tem a capacidade de elaborar soluções utilizando a sua criatividade, adquirindo um sentido, contribuindo na construção da sua identidade. Todavia, o sofrimento patogênico ocorre quando todos os recursos defensivos e as possibilidades de liberdade e transformação já foram utilizadas, abrindo espaço para o medo, frustração e impotência, retirando o equilíbrio do sujeito, levando-o a uma descompensação (Dejours & Abdoucheli, 1993).

Nessa perspectiva, um entrevistado relata que as situações de desgaste emocional contribuíram para o retorno da utilização de medicamentos ansiolíticos e na terapia: “Quando

eu entrei no hospital, eu já tinha parado de tomar medicamentos ansiolíticos, não estava fazendo terapia, eu estava bem tranquila em relação a muitas coisas, então eu precisei voltar com essa medicação e com a terapia, o meu desgaste emocional estava muito forte e ainda está sendo trabalhado. Mas, o trabalho tem um peso dentro desse desgaste emocional meu, pois sempre tenho que provar que tenho competência para conta das minhas tarefas”. É possível perceber com este relato que este empregado anteriormente já vivenciou situações de desgaste emocional que foram tratadas. Porém, o fato de estar inserido em um setor em que há pouco espaço para elaboração das exigências enfrentadas, este trabalhador se depara em sua rotina de trabalho com situações inesperadas, fora do seu controle, que causam um desconforto e tensão no ambiente de trabalho, fator que impacta diretamente na execução do seu trabalho, contribuindo para o seu desgaste emocional.

Dejours (1987) afirma que não é possível dissociar a vida psíquica do corpo, onde ambos trabalham integrados para o funcionamento do organismo. A desvinculação entre as exigências da organização do trabalho e as necessidades psicofisiológicas do sujeito podem acarretar eventos psicossomáticos. É no corpo implicado em uma atividade que se instala o sofrimento, devido à experiência com o real, com as restrições e impedimentos contidos no universo da organização do trabalho. É pelo corpo que se experiencia o sofrimento, seja na lesão, dor da incapacitação de movimentos, na negligência de si, ou nas vivências de estresse, fadiga, ansiedade e depressão.

Além disso, é possível apreender no mesmo relato que, existe uma falta de reconhecimento por parte dos pares e da hierarquia em relação à realização do seu trabalho. Por outro lado, é possível sugerir que o sofrimento deste trabalhador com deficiência pode também estar associado às questões relativas ao preconceito e com as dificuldades dos outros trabalhadores em lidar com as diferenças. Segundo Dejours & Abdouchelli (1993), além das imposições e pressões impostas pela organização do trabalho, o sofrimento pode também ser

gerado pelo sentimento de incapacidade, ou seja, quando o trabalhador se sente incapaz de atender às exigências relacionadas ao desempenho e produtividade, sentindo-se ansioso, inseguro e desanimado. Em consequência disso, o trabalhador vive uma experiência afetiva dolorosa, na medida em que envolve sentimentos de incapacidade e frustração, devido ao trabalhador conviver com o discurso organizacional de produtividade que maquia a real situação vivenciada no seu cotidiano, sugerindo-lhe que não possui capacidade para efetivação das tarefas demandas, logo, então, divergindo da realidade apresentada pela instituição.

Em suma, observa-se que o contexto de ressignificação do trabalho está relacionado às oportunidades de desenvolvimento de um coletivo potente, acolhedor e solidário. Muitos trabalhadores parecem observar tal condição neste hospital, minimizando a percepção de um trabalho desgastante e exigente. Por outro lado, outros trabalhadores têm menos oportunidade dessa dinâmica de reconhecimento social, amplificando a experiência de sofrimento psíquico, com efeitos na saúde física e mental mais evidente. Diante de tal cenário, não se pode ser pessimista. Os trabalhadores se mobilizam como podem para enfrentar as condições proporcionadas pela organização. É esse o objeto da categoria a seguir.

Categoria 3: Formas de Enfrentamento. Conforme apresentado na Tabela 4, os temas observados nessa categoria foram: “Enfrentamento aos momentos adversos; “Fé como força motivadora”. Esses dois temas ajudam a compreender que, diante do sofrimento apresentado pelo real do trabalho, os trabalhadores desenvolvem meios e estratégias para esquivar-se do sofrimento, com a intenção de superarem os constrangimentos apresentados pela organização do trabalho.

Com relação à Tabela 4, o tema mais verbalizado foi: “Enfrentamento aos momentos adversos”. Esse tema apareceu por 09 vezes (n=4) durante as verbalizações dos participantes, ocorrendo 07 vezes (n=3) vezes na verbalização das mulheres e 02 vezes (n=1) nas

verbalizações dos homens. Quanto ao tipo de deficiência, o tema foi mais presente nas falas dos trabalhadores com deficiência física, sendo verbalizado por 06 vezes (n=3). Estes dados sugerem que as mulheres enfrentam os constrangimentos com maior resiliência e tem mais facilidade em demonstrar que possuem maneiras de suportar as adversidades encontradas no contexto de trabalho. Já com relação aos homens, a quantidade menor de verbalizações pode relacionar-se ao fato de que os homens possam apresentar uma postura de negação ao sofrimento, que pode estar associado à virilidade, na qual o mesmo precisa-se mostrar resistente, forte e corajoso, demonstrando a sua masculinidade, não ameaçando o seu papel de homem. Esse tipo de comportamento foi discorrido por Dejours et al. (1993), como uma estratégia defensiva da virilidade, onde o homem trabalhador acessa os referenciais históricos, sociais e culturais, buscando reforçar a sua identidade viril, a partir da capacidade de provar sua masculinidade, sendo bruto, forte, que não adoece, que resiste. É claro que tais ideologias defensivas não são completamente eficazes, mas um esforço de esquivar-se de um sofrimento que é igualmente incapacitante.

Perante o exposto, foi possível identificar nas falas de alguns dos entrevistados, a forma com que eles lidam com os fatores que lhe causam sofrimento no trabalho. De acordo com o entrevistado 3, “depois de eu realizar um atendimento extremamente pesado, extremamente desgastante, vou tentando levar da melhor forma, vou tomar uma água e aí eu espero um pouco lá fora, respiro um pouco, eu gosto muito de ler, aí eu leio uma parte dos meus livros que estão sempre no celular. Então eu tento lidar da melhor forma possível, para não me dar crise de ansiedade”. É possível notar diante da fala deste entrevistado, que na sua rotina de trabalho existem situações conflituosas causadoras de sofrimento. Porém, se esforça para desenvolver suas estratégias de defesa individuais para não sucumbir ao adoecimento e poder retornar o trabalho e dar conta da tarefa. A razão de o discurso ser mais individual que coletivo – muito evidente no uso do pronome pessoal “eu”, no lugar de pronomes impessoais

“a gente”, por exemplo – pode estar relacionado ao fato das fragilidades de coletivização percebido por parte desses trabalhadores com deficiência. Por outro lado, o processo de culpabilização introjetado entre eles pode ser sinal de práticas defensivas compartilhadas entre as PCD.

De maneira semelhante, o entrevistado 7 relata enfrentar dificuldades oriundas a sua comunicação no trabalho. Porém, diferentemente, ele relata assumir uma postura quase alienada ao sofrimento, conforme fala a seguir: “A dificuldade que eu enfrento no meu dia a dia de trabalho está mais ligado às pessoas, pois nem todas conhecem a língua de sinais. Mas eu tenho muito trabalho para fazer, minha mesa fica cheia de trabalho, não tenho muito tempo para ficar pensando nisso não, eu me sento e vou trabalhar”. É possível observar neste relato que esse trabalhador se depara com uma dificuldade relacionada à sua comunicação devido sua deficiência, pois conforme discutido em eixos e categorias anteriores, a instituição não dispõe de intérprete e nem realiza capacitações com os trabalhadores ouvintes. Esta situação interfere diretamente na execução do seu trabalho. Ainda assim, esse trabalhador assume uma postura de negação ou minimização das exigências impostas pela realidade para que consiga executar seu trabalho. Novamente, o excesso de usos do pronome “eu” indicam saídas mais individuais que coletivas, reforçando a dificuldade de partilhas de saberes ou estratégias defensivas para o enfrentamento coletivo das situações enfrentadas.

Em relação às defesas, Dejours (2004c) caracteriza três tipos de defesa, sendo estas: de proteção, adaptação e exploração. No caso do entrevistado 3, mencionado anteriormente, sua postura se enquadra como uma defesa de proteção, na qual utiliza-se mecanismos compensatórios a partir da maneira de pensar, agir e sentir para tolerar o sofrimento. Já a postura do entrevistado 7, se enquadra no tipo de defesa de adaptação ou de exploração, que são inconscientes e se manifestam a partir da negação ao sofrimento e da submissão à

produtividade, levando os trabalhadores a atenderem as demandas de excelência por parte da organização.

Esse tipo de postura de conformidade ou aceitação, verificada no relato do entrevistado 7, no qual o mesmo prefere não pensar na situação devido à grande demanda de trabalho para fazer, é uma forma de manter-se alienado às fontes de sofrimento. Desse modo, não se posiciona politicamente mediante as situações que são causadoras de sofrimento, acatando a situação vigente, não reivindicando seus direitos. Reforça-se a instauração de uma lógica perversa da produtividade que impõem ao trabalhador a aceitar e produzir frente às exigências da organização do trabalho, em que assume uma postura de alienação, sucumbindo o próprio desejo em face ao desejo da produtividade. Este movimento incrementa o risco para degradação da saúde física e psíquica do trabalhador, já que essas defesas podem se esgotar, uma vez que demandam energia do corpo ou da psique do trabalhador (Mendes, 2007).

Neste caso, a estratégia defensiva tem potencial de risco para saúde deste trabalhador, já que a sua percepção em relação ao seu bem-estar físico e psicológico reduziu-se, frente às exigências do trabalho, podendo acarretar patologias decorrentes da sobrecarga de trabalho, também dificultando a mobilização individual ou coletiva em busca de melhorias, tornando-os submissos e prisioneiros da situação a qual se encontram. A negação ao próprio sofrimento exclui a possibilidade de transformação ou de ressignificação do sofrimento (Mendes, 2007a). Desta maneira, estratégias defensivas, fundamentadas na negação, exercem seu papel de maneira ambígua, ora protegendo o trabalhador do sofrimento, ora dificultando que os fatores geradores de sofrimento sejam ressignificados (Dejours, 2004a).

Essa postura de submissão e servidão também foi evidenciada em outros relatos nas categorias anteriores, indicando que a instituição apresenta uma organização do trabalho pautada na produtividade. Ou seja, que intensifica e prolonga os ritmos, jornadas laborais,

estimulando a competitividade, adotando o sistema de prazos e metas, praticando o individualismo promovendo aos trabalhadores exercerem o trabalho de maneira solitária, trabalhando em locais não acessíveis e não adaptados, sofrendo momentos de pressões e tensões no ambiente de trabalho.

Nas últimas décadas, ocorreram mudanças no processo de reestruturação produtiva, norteadas pelo acúmulo de capital. Esse processo acarretou inúmeras transformações na organização do trabalho, tornando a realidade do trabalhador gradualmente mais desfavorável e complexa, impactando negativamente na subjetividade dos trabalhadores (Dejours, 2004c). O mesmo se deu no setor hospitalar, que sofreu impactos relacionados com a maneira de organização, gestão e de se produzir o trabalho em saúde, fragmentando, especializando e terceirizando a mão de obra de trabalho, repercutindo diretamente no modo de trabalhar e nas relações de trabalho entre os trabalhadores e clientes.

Na sequência, o outro tema verbalizado foi “Fé como força motivadora”. Esse tema apareceu por 01 vez (n=1) durante os discursos dos participantes, ocorrendo 01 vez (n=1) na verbalização das mulheres e nenhuma vez nas dos homens. Esse número de verbalizações demonstra que os trabalhadores com deficiência enfrentam as dificuldades também por meio da fé. Quanto ao tipo de deficiência, tema foi igualmente presente na fala do trabalhador com deficiência física. Sugere que as mulheres apresentam maneiras diversas de enfrentar o sofrimento advindo pelo trabalho e utilizam-se das crenças para terem mais resiliência diante dos fatores impeditivos apresentados no trabalho. Segundo Maraldi et al.(2011), foi possível observar ao longo de muitas pesquisas que as mulheres em geral, apontaram demonstrar uma maior crença nas questões ligadas ao paranormal se comparado aos homens. Nessa mesma perspectiva, Oosterhout (2010) reitera que a busca religiosa realizada pelas mulheres na intenção de resistir e enfrentar o sofrimento, é devido a possibilidade de exporem as suas demandas e de serem escutadas de uma maneira singular, sem restrições, objeções e no

momento em que necessitarem. De forma que, perante a divindade, as pessoas se desnudam, revelam o oculto, não havendo manipulação de informações, afastando o risco de se tornarem públicas.

É possível observar na verbalização do entrevistado 10, como utilizou da sua crença religiosa para atenuar em parte o sofrimento, diante dos desafios enfrentados no trabalho: “Não tenho não, sempre resolvo as minhas demandas de trabalho. Mas, no início foi difícil, mas agora Glória a Deus! Olha para ser sincera, as vezes eu chorava, falava vou embora, vou pedir conta, mas aí eu pensava, eu posso fazer isso, eu consigo fazer, isso aqui é apenas uma questão que devo avançar no meu dia a dia e se Deus me colocou aqui eu vou fazer e estou conseguindo”. Apesar desta fala, é possível verificar que no seu dia a dia, as demandas de trabalho apresentavam-se como obstáculos que lhe induziam a desistir, causando sentimentos de negativos, gerando sofrimento. Porém, devido ao seu mecanismo de defesa, o entrevistado acessou recursos ligados ao poder de resistência e resiliência, buscando forças na sua fé.

Também sendo possível observar na fala do entrevistado 8: “Eu tento lidar com os problemas do trabalho, orando à Deus, pedindo paciência para ele me ajudar no trabalho, porque a comunicação fica muito difícil, além disso, a gente fica o tempo todo preocupado de ir trabalhar e se contaminar”. Perante essa outra verbalização, é possível notar que esse entrevistado possui adversidades no seu trabalho que lhe causam desconforto e preocupação, sendo que o mesmo recorre a sua crença para abrandar o seu sofrimento.

Nesse ponto de vista, é possível notar que, para alguns dos entrevistados, ter uma crença ligada à espiritualidade atribui valor, sentido e norteia um propósito pessoal de vida, colaborando para o seu equilíbrio emocional e enfrentamento dos desafios diário da vida laboral. Tais práticas servem como uma estratégia de defesa para enfrentamento ao sofrimento em um ambiente de trabalho cada vez mais precarizado. Para Davel e Vergara (2001), dentro desse cenário hierarquizado, controlado e individualizado das organizações, a

busca pelo sentido no trabalho se faz necessário, sendo importante dar atenção a outras dimensões diferentes da dimensão técnica e intelectual, levando em consideração as dimensões física, emocional e espiritual. Se revela importante para as organizações desenvolver a sua compreensão nos quesitos relacionados a complexidade e a individualidade dos trabalhadores, transcendendo os aspectos exclusivamente instrumentais das relações de produção. Desta maneira, faz-se necessário que as organizações tenham um olhar diferenciado perante as questões relacionadas a espiritualidade, de forma em que a espiritualidade atrelada a uma experiência singular e subjetiva, encarrega-se de fornecer sentido e utilidade ao trabalho realizado.

Para Dejours et al., (1994) cada coletivo profissional encontra sua forma de lidar com o sofrimento. Essa maneira de enfrentamento no trabalho através da busca religiosa, segundo Silva (2007), apresenta-se como uma saída presente na própria atividade laboral, sendo mais uma maneira encontrada para enfrentar o sofrimento. O que está em jogo, porém, é compreender que tais defesas escondem por trás vivências laborais que requerem ressignificação e que não encontram meios de se desenvolver em plenitude. Eis, portanto, o verdadeiro enfrentamento a se realizar: transformar a realidade das organizações de trabalho, por meio de uma acessibilidade real, inclusiva e acolhedora desses profissionais. Porém, é evidente que não basta acolher os trabalhadores com deficiência. Trata-se, sim, de rever as próprias práticas de trabalho contemporâneas, que aumentam as exigências de todos os profissionais das organizações. Sem uma revisão completa dos modos de gestão calcados na urgência e excelência, é provável que não seja possível acolher de maneira integral as potencialidades das PCD, mas também as potencialidades de todos os trabalhadores da instituição. Resta saber se há alguma percepção dos trabalhadores com deficiência em relação ao contexto de pandemia, visto essa condição ter afetado de modo intenso as organizações ligadas à saúde. Esse é o objetivo do próximo eixo.

Eixo 4: Impactos da Pandemia

A princípio será abordado o eixo ‘Impactos da Pandemia’, que diz respeito às repercussões ocasionadas pela pandemia durante a execução do trabalho. Somente uma categoria foi identificada: Categoria 1: ‘Impactos da Pandemia e Relações com a Deficiência’. Nesta categoria foi identificado somente um tema. Os dados pertinentes a categoria citada e ao tema estão apresentados na tabela abaixo.

Tabela 5

Distribuição da frequência das afirmações no Eixo 4 por sexo e tipo de deficiência

Eixo 4	Categoria	Temas	Femin	Masc	Total	Física	Auditiva	Visual
Impactos da pandemia	Impactos da pandemia e relações com a deficiência	Impactos da pandemia na comunicação e na execução da atividade de trabalho	2 (n=1)	6 (n=3)	8 (n=4)	0	8 (n=4)	0
		Total categoria	2 (n=1)	6 (n=3)	8 (n=4)	0	8 (n=4)	0
Total eixo 4			2 (n=1)	6 (n=3)	8 (n=4)	0	8 (n=4)	0

Categoria 1: Impactos da Pandemia e Relações com a Deficiência. Com relação à Tabela 5, o único tema verbalizado foi: “Impactos da pandemia na comunicação e na execução das atividades de trabalho”. O tema apareceu por 08 vezes (n=4) durante as verbalizações dos participantes. Esse número de verbalizações indica que a pandemia gerou consequências durante o exercício da atividade de trabalho dos trabalhadores com deficiência. A afirmação ocorre 02 vezes (n=1) na verbalização das mulheres e 06 vezes (n=3) na verbalização dos homens. Quanto ao tipo de deficiência, tema foi presente com unanimidade nas falas dos trabalhadores com deficiência auditiva, sendo verbalizado por 08 vezes (n=4). Isso indica que os transtornos gerados pela pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19) impactaram diretamente a comunicação dos trabalhadores com deficiência auditiva, repercutindo diretamente na execução do seu trabalho.

Esse eixo retrata bem a falta de interesse por parte da instituição com relação a adaptação dos EPIs e da tecnologia assistiva para os trabalhadores com deficiência auditiva.

Estes trabalhadores necessitam da visualização da expressão facial e da leitura labial para se comunicarem assertivamente, com o uso das máscaras essa comunicação ficou prejudicada, causando sentimento de frustração e exclusão. Alguns até se expuseram ao risco de contaminação a fim de se comunicar para executar o seu trabalho.

Como discutido anteriormente, a doença causada pelo coronavírus (COVID-19) se propagou rapidamente por vários países, sendo um grande desafio sanitário a nível global, ocasionando mudanças drásticas no comportamento humano, interferindo diretamente em todos os contextos inclusive nas relações sociais. Dentro deste cenário caótico, medidas de higiene e segurança do trabalho foram adotadas para proteger os trabalhadores quanto à propagação e contágio pelo vírus nos diversos ambientes de trabalho, sendo que o ambiente hospitalar foi um dos mais afetados devido à natureza das atividades desenvolvidas, em virtude dos atendimentos aos casos de pacientes suspeitos e infectados pelo coronavírus. Desta maneira, devido ao alto risco de exposição ao agente nocivo, os trabalhadores tiveram que se adaptar aos novos protocolos de saúde e segurança no trabalho para desempenhar as suas atividades, impactando diretamente em sua rotina. Alguns trabalhadores foram remanejados para realização de suas atividades em outros locais, como salas amplas, auditórios e além destes, enquanto outros foram remanejados para o regime de trabalho não presencial.

Dentre os trabalhadores em que suas atividades não eram possíveis de serem remanejadas para o regime de trabalho não presencial, os mais afetados com as mudanças foram os trabalhadores com deficiência auditiva devido à utilização obrigatória das máscaras faciais. Este equipamento de proteção individual dificultou a comunicação destes trabalhadores em função da impossibilidade da leitura labial. Além disso, para os deficientes auditivos parciais, a máscara dificultou a compreensão da verbalização devido ao abafamento dos sons emitidos durante a conversa. Tal fato é possível de ser observado na fala do

entrevistado 4: “Devido a pandemia, eu tive um impacto no meu trabalho, por causa do uso da máscara. Pois eu tenho dificuldade em ouvir a pessoa falar, quando eu estou falando com você, eu presto atenção na sua boca para conseguir acompanhar e entender o que a pessoa está falando. Aí, quando eu tenho que ouvir a pessoa falando com a máscara, eu não consigo entender muito bem, a voz fica abafada, para dentro, aí eu não consigo entender”. O deficiente auditivo utiliza da leitura labial para dar sentido a sua comunicação, pois, segundo Toffolo et al. (2017), diferentemente da língua portuguesa que a comunicação se estabelece pela modalidade oral-auditiva, a linguagem de sinais é estabelecida pela modalidade visuoespacial, onde a expressão facial se constitui como um importante elemento de composição e construção de sentido durante a comunicação. O impacto gerado na comunicação e execução do trabalho pela utilização das máscaras faciais também foi percebido na fala do entrevistado 7: “Com a pandemia tivemos muitos problemas, pois ficou horrível a nossa comunicação em todos os lugares e aqui no trabalho. Quando eu chego em casa e posso tirar a máscara e posso olhar a expressão facial das pessoas é muito legal! Pois passo o dia todo muito triste, porque não consigo ver a expressão facial das pessoas e entender o que elas estão falando”.

Nota-se que o impacto gerado pela utilização das máscaras não adaptadas no dia a dia do trabalhador com deficiência gerou consequências para o seu estado de emocional, devido à dificuldade de se comunicar e compreender o que estava sendo falado. Possivelmente, essa dificuldade gerou situações de constrangimentos durante a realização do seu trabalho, causando esse desconforto citado. Conforme já discutido anteriormente, o acesso a comunicação é um direito assegurado por lei - as organizações devem implementar tecnologias assistivas e ferramentas de comunicação que permitam que o trabalhador com deficiência auditiva assuma as suas atividades com autonomia e possa se comunicar com efetividade por onde passar, inclusive no trabalho (Lei n. 10.098, 2000).

Nota-se por meio dos relatos que a empresa não possui ferramentas para auxiliar a comunicação e com o surgimento da pandemia a situação piorou para estes trabalhadores. No relato a seguir é possível verificar o quanto a falta de tecnologias assistivas e o não fornecimento da máscara adaptada impactou no cotidiano destes trabalhadores, sendo enfatizado na fala do entrevistado 7: “Eu tento lidar com isso orando a Deus, pedindo paciência, para ele me ajudar no trabalho, porque a comunicação fica muito difícil, além disso a gente fica o tempo todo preocupado de ir trabalhar. As pessoas não entendem libras, aí as vezes eu tenho que tirar a máscara para mostrar a expressão facial do que ele está querendo fazer e aí as pessoas conseguem fazer a leitura labial. Mas tiro rapidamente a máscara e já coloco novamente, porque tenho minha família em casa e fico com medo de levar o vírus”. Conforme este relato, a não disponibilização por parte da empresa do EPI adaptado aos deficientes auditivos e colegas de trabalho, induziu o mesmo a se arriscar e não utilizar EPI de forma adequada na tentativa de conseguir se comunicar para compreender e realizar o seu trabalho. Essa conduta possivelmente está associada a um mecanismo de defesa que este indivíduo encontrou para esquivar-se do sofrimento gerado pela incapacidade de se comunicar. Esse sofrimento psíquico decorrente do trabalho assume a forma de negação ao risco de se contaminar com vírus decorrente má utilização do EPI. Segundo Dejours, a negação da percepção da realidade e da capacidade reflexiva do sujeito se constitui como base de todas as defesas. De forma que a negação da percepção do risco se torna um meio eficaz de encobrir pensamentos de ameaça a sua integridade física durante a realização de uma tarefa perigosa, visto que, sem tal estratégia, seria difícil e até mesmo improvável desempenhar a atividade e concretizar a tarefa (Dejours, 2012b).

As defesas contra o sofrimento sempre têm efeitos cognitivos, orientando a forma de pensar, agir, podendo estagnar o poder de ação do sujeito, no momento que a parte substancial da realidade é ocultada, assim produzindo distorções da realidade ao impedir

pensar naquilo que provoca sofrimento e que seria necessário transformar. Além disso, Dejour, afirma que as defesas provocam uma redução da subjetividade, ocasionando uma resistência à mudança, sendo um caminho para reprodução da dominação ou da servidão voluntária.

É possível perceber que os trabalhadores com deficiência auditiva aceitaram trabalhar em condições de trabalho insalubres, adotando uma postura submissa, que colocou sua integridade física e psicológica em risco, utilizando-se de estratégias de defesa de adaptação que incorporaram ao seu comportamento, adaptando-se aos riscos expostos, impedindo parcialmente ou totalmente a tomada de consciência para a luta em relação aos seus direitos, que neste caso seria o direito de acesso a comunicação sem barreiras impeditivas. Chama a atenção, enfim, que essas dinâmicas ocorreram entre os trabalhadores com deficiência auditiva, que são justamente os que valorizam fortemente as práticas coletivas e de socialização disponibilizadas pela empresa. Verifica-se, portanto, que tais processos são cruciais para a saúde mental desses profissionais e que mais que uma mera dificuldade de comunicação, dificultado pelo uso de máscaras, parece que a qualidade inadequada dos EPIs atuava como uma barreira nos processos de significação psíquica que as práticas coletivas possuem para esses trabalhadores.

Considerações Finais

O modo como a pessoa com deficiência é percebida pela sociedade em determinados momentos da história, está intimamente ligado às concepções culturais, econômicas, éticas, morais, religiosas e sociais presentes no contexto das sociedades (Pereira, 2009). A pessoa com deficiência esteve excluída ou segregada da sociedade por muitos anos. Ao longo do tempo, o olhar sobre a deficiência foi sendo modificado, contribuindo para a produção de oportunidades de acesso em menor desigualdade com os demais, devido a criação de políticas

afirmativas que favoreceram a pessoa com deficiência os mesmos direitos dos demais cidadãos da sociedade, potencialmente possibilitando a oportunidade de acesso e inclusão em diversos seguimentos da sociedade, inclusive no mercado de trabalho. Tal condição, em tese, lhe possibilitaria seu crescimento pessoal e profissional pela oportunidade de demonstrar suas capacidades e habilidades dentro do ambiente no qual se insere.

A coleta de dados objetivou conhecer como os trabalhadores com deficiência vivenciam e lidam com os aspectos relacionados desde a organização do trabalho, até as suas vivências subjetivas nesse contexto.

Após a coleta de dados, com intuito de compreender como estes trabalhadores vivenciavam as interações profissionais junto aos seus chefes, colegas e clientes no contexto de trabalho hospitalar, bem como seus efeitos positivos e negativos, possibilidades e dificuldades, expectativas e frustrações, as informações coletadas foram adequadas a metodologia escolhida, que considera a fala do sujeito como aspecto essencial para apreensão do objeto e para interpretação dos dados.

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa tendo como base uma análise descritiva, para organização dos eixos temáticos conforme preconizado pela ANS, os quais alocaram as informações em eixos, categoria, temas e a frequência de respostas em modo relacional ($n \Rightarrow N$). As verbalizações conservaram a ordem dos eixos e, depois de transcritas e selecionadas foram convertidas em transcrições organizadas em tabelas, sempre seguindo a mesma ordem de construção dos respectivos eixos.

As verbalizações foram analisadas utilizando-se a teoria da Psicodinâmica do Trabalho. A abordagem consegue alcançar por meio da subjetividade, questões mais amplas que só podem ser atingidas por meio do recurso da fala, buscando identificar quais eram as vivências de prazer e sofrimento dos trabalhadores com deficiência frente ao real do trabalho; e diante das dificuldades produzidas no contato com o real do trabalho quais eram as suas

maneiras de lidar, com a organização do trabalho e com o coletivo de trabalho. Os dados, após tabulados e organizados, foram analisados, relacionando o conteúdo das verbalizações com outras variáveis como sexo, tipo de deficiência ou atividade de trabalho.

Dentre os resultados, verificou-se para todos os entrevistados que o prazer de estar trabalhando possibilita ou reforça a construção da identidade dos sujeitos, a possibilidade de trabalhar em igualdade de oportunidade em relação às demais pessoas foi um fator considerado importante. Além disso, a percepção sobre as relações de trabalho está associada a mais pontos positivos do que negativos, devido a possibilidade de interação fora do ambiente familiar, criação de vínculos, estabelecimento de bons relacionamentos, conferindo-lhe senso de pertencimento e de integração social, aumentando seu círculo social. Por meio do trabalho é possível ter acesso a bens de consumo e serviços essenciais para sobrevivência, satisfazendo as necessidades humanas básicas, possibilitando o desenvolvimento de sua autonomia, dando contribuições para a sociedade por meio do seu trabalho, desmistificando os estigmas e estereótipos de incapacidade e invalidez.

Essas experiências positivas advindas do trabalho são geradoras de prazer, proporcionam expressivas transformações na vida da pessoa com deficiência, conferindo-lhe um sentimento de pertença social, utilidade, deixando de ser invisível para a sociedade. Esse prazer advém de uma série de recompensas simbólicas causadas pelo ato de trabalhar, pois o trabalho não se resume somente em uma atividade, mas sim em uma forma de se relacionar com o coletivo. Esses fatores perpassam pela dualidade do prazer e sofrimento no encontro com o outro e com o real do trabalho, devido ao movimento de engajarem seus corpos em uma atividade, colocando em prática seu saber-fazer, sua inventividade criando novos modos de operar, assumindo riscos em um espaço coletivo, e assim, almejando serem recompensados por meio do reconhecimento.

Observou-se, em contrapartida, relatos de precarização do trabalho, sobrecarga de trabalho, falta de acessibilidade, adaptação do posto de trabalho, falta de planejamento dos recursos humanos, não alinhamento da gestão às características do trabalhador e suas deficiências. Todos estes fatores conseqüentemente levam alguns trabalhadores com deficiência a relatarem ter um esforço maior para conseguir concluir a tarefa, imprimindo-lhes sentimentos desde a impotência, podendo apresentar como consequência o sofrimento, desgaste físico e psicológico, comprometendo a saúde, o bem-estar e a segurança destes trabalhadores. Porém, para alguns dos respondentes não houve correspondência com os fatores elencados anteriormente, podendo-se presumir que a divergência entre as respostas pode estar relacionada ao tipo de atividade desempenhada e a sua deficiência.

Outro achado importante foi com relação aos trabalhadores com deficiência auditiva, dentre os quais se obteve alguns relatos de que os mesmos se adaptam ou sujeitam trabalhar em condições inadequadas, devido à falta de acessibilidade, o que acarreta a dificuldade de se comunicarem durante a realização das suas atividades de trabalho, somada a desinformação sobre as necessidades e limitações, pois a instituição não dispõe de intérprete de libras e de tecnologias assistivas para apoio e estímulo a autonomia no desempenho do seu trabalho. Já para os trabalhadores com deficiência física, a impressão destes com relação aos estereótipos, estigmas e preconceitos, foi relatado com maior frequência, se comparado com os outros trabalhadores com deficiência.

Notou-se uma insatisfação quanto à inclusão, devido aos relatos associados a desinformação sobre as necessidades e limitações, que causam aborrecimento e insatisfação ao trabalhador com deficiência. Isso porque, se devidamente adaptado, o trabalhador com deficiência tem o seu potencial de produtividade igual ou até superior aos outros trabalhadores sem deficiência. Dentro dessa ótica, apresenta-se como destaque entre os respondentes a característica de superação, pois estes trabalhadores buscam forças internas

para superarem seus limites, produzindo em igualdade com os demais. Importante destacar que nos depoimentos, não fica evidente uma superação do outro e sim uma superação de si mesmo. Além disso, foi identificada dentre as verbalizações que a resiliência se apresentou como uma característica mais presente entre as mulheres e o “suportar” se destacou como uma característica mais evidente entre os homens, aliada às percepções e expectativas de virilidade.

As barreiras sociais somadas aos fatores impeditivos levam a alguns trabalhadores com deficiência relatarem se sentir culpabilizados por terem a deficiência e não conseguirem se adaptar ao meio, levando-os a se esforçarem além de seus limites, em busca do reconhecimento e produtividade na tentativa de produzir saúde. Nesse caso, atribui-se um peso ao trabalhador em que na verdade deveria ser destinado aos empregadores e sociedade. Importante ressaltar que o empregador deve ter respeito às limitações das pessoas com deficiência, pois no momento em que a empresa não fornece um ambiente acessível de trabalho com relação à estrutura e maquinários, ela destitui o direito ao qual o trabalhador tem diante as legislações, impossibilitando o desenvolvimento das competências e habilidades provenientes do ato de trabalhar. Também foram observadas algumas estratégias de defesa individuais como os relatos de comportamentos de submissão e adaptação em relação às condições inadequadas de trabalho, em que alguns, ao adotarem inconscientemente comportamentos arriscados, no desejo de superar o que a organização do trabalho lhe impõe, colocam em risco a sua própria saúde e segurança.

Outro ponto observado foi relacionado ao impacto para os trabalhadores com deficiência auditiva, gerado pela utilização das máscaras não adaptadas o que gerou consequências para o seu estado de emocional, devido à dificuldade de se comunicar e compreender o que estava sendo comunicado. Por vezes, foi relatado a não utilização

adequada do EPI, para dar conta da tarefa, expondo-os ao risco de contaminação pelo vírus da COVID-19.

As limitações deste estudo estão relacionadas aos transtornos gerados pela pandemia de COVID-19, onde tivemos dificuldade em executar os agendamentos das entrevistas e bem como o aproveitamento da temática em discussões em grupos.

Uma das conclusões possíveis com base nos resultados, é a de que os trabalhadores com deficiência desenvolvem características como resiliência e superação frente aos acontecimentos, sugerindo que esta capacidade pode estar ligada a forma como esses sujeitos percebem a vida diante dos desafios vivenciados no seu cotidiano. No que tange às relações socioprofissionais vivenciadas pelos trabalhadores com deficiência, alguns dos resultados obtidos indicam que se trata, na maior parte das vezes, de relações saudáveis, o que propicia um clima de trabalho agradável. Contudo, não é uma percepção perene e certa, uma vez que vários relatos indicam problemas relacionais, relacionados, inclusive, ao tipo de deficiência que se possui. Não por acaso, a percepção do trabalho como fonte de prazer e desenvolvimento é menor entre esses trabalhadores, reforçado a noção de que as relações intersubjetivas são cruciais para a satisfação no trabalho e, principalmente, para o processo de ressignificação das vivências laborais.

Outra conclusão que pode ser indicada, observando os relatos e os dados, de um modo geral, é de que as empresas devem instituir meios e espaços coletivos de trocas entre gestores e equipes quanto ao universo que envolve o trabalhador com deficiência, conscientizando toda equipe sobre o quanto é produtivo conviver com pessoas diferentes e aprender com elas, além disso, é fundamental que as empresas disponibilizem ambientes de trabalho acessíveis e adaptados, respeitando as necessidades e as individualidades de cada trabalhador, a fim manter um ambiente saudável e humanizado, atendendo ao que dispõe a legislação.

Uma das maneiras de tornar o ambiente mais acessível é realizar o mapeamento da acessibilidade, identificando as barreiras que impossibilitam o trabalhador com deficiência de exercer a sua autonomia. A Norma Brasileira 9050 (ABNT- NBR, 2020) destaca estas barreiras, dentre estas temos: as barreiras arquitetônicas que correspondem nas barreiras ambientais e físicas, as barreiras atitudinais que se referem aos preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações, as barreiras comunicacionais que estão relacionadas a comunicação interpessoal, as barreiras metodológicas que são compostas pelos métodos e técnicas de trabalho, as barreiras instrumentais que se apresentam na forma de instrumentos e ferramentas de trabalho e por fim as barreiras programáticas que são barreiras invisíveis embutidas em políticas e normas da empresa. Quanto mais adaptado for o ambiente de trabalho, maior será a liberdade e autonomia destes trabalhadores e, assim, mais produtivas eles serão.

Outra estratégia é criar uma política sólida de inclusão que seja apoiada pela alta direção da empresa, sendo necessário que esta política esteja alinhada à missão e aos valores da organização. E a partir daí, será possível estabelecer programas de inclusão, com objetivos e metas bem consolidadas, amplamente divulgadas por toda a empresa, capacitando as equipes com um cuidadoso trabalho de conscientização, sobre a importância de se conhecer a realidade e as limitações existentes no dia a dia destes trabalhadores, essa etapa é indispensável para facilitar o processo de integração, bem como os relacionamentos interpessoais.

Além disso, a equipe responsável pelo processo de contratação deve ser capacitada junto ao gestor, devendo haver uma mudança de mentalidade de maneira que eles enxerguem a importância da inclusão dos trabalhadores com deficiência e como isso reflete diretamente na satisfação e produtividade dos trabalhadores. Levando em conta que as vagas ofertadas devem respeitar as particularidades de cada trabalhador, realizando um alinhamento entre a

atividade e a limitação, para que não haja exposição do trabalhador a riscos de acidentes e prejuízo a sua saúde. Outra ação é desenvolver e capacitar os trabalhadores com deficiência aproveitando as suas habilidades e competências. Oferecendo um plano de carreira bem definido, fornecendo meios para o seu crescimento na empresa, estimulando o seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Acredita-se que o presente estudo contribuiu para que se conhecesse a realidade do trabalho dos trabalhadores com deficiência quais são as suas apreensões e vivências. Oportunizar a palavra a estes trabalhadores é uma forma de dar voz a quem esteve por muito tempo invisível em uma sociedade não igualitária. Entender o que se passa no cotidiano destes trabalhadores gera a possibilidade de repensar sobre as situações laborais, oportunizando a discussão, gerando insumos para embasamento de novas políticas, melhorias no processo de contratação e gestão dos recursos humanos das empresas, trazendo benefícios para o trabalhador, para a empresa, para a família e ainda para a sociedade. Essas ações contribuem para construção de uma sociedade mais justa e humana, sem discriminações e exclusões.

Referências

- Alam, M. M., Cezar-Vaz, M. R. & Almeida, T. (2005). Educação ambiental e o conhecimento do trabalhador em saúde sobre situações de risco. *Revista Ciências e Saúde Coletiva*, 10(Sup), 39-47.
- Amaral, L. A. (1994). Mercado de trabalho e deficiência. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 1, 127-136.
- Amiralian, M. L. T., Pinto, E. B., Ghirardi, M. I. G., Lichtig, I., Masini, E. F. S., & Pasqualin, L. (2000). Conceituando deficiência. *Revista de Saúde Pública*, 34(1), 97-103.
- Aranha, M. S. (2001). Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. *Revista do Ministério Público do Trabalho, Ano XI(21)*, 160-173.
- Aranha, M. S. F. (1995). Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. *Temas Psicologia*, 3(2), 63-70.
- Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT. (2020). *NBR 9050 Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos – 4ª ed.* Recuperado em https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1_-03-08-2020.pdf
- Bampi, L. N. S., Guilhem, D., & Alves, E. D. (2010). Modelo Social: Uma nova abordagem para o tema deficiência. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 18(4), 01-09.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Battistella, L. R., & Brito, C. M. M. (2002). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF. *Revista Acta Fisiátrica*, 9(2), 98-101.
- Bendassolli, P. F., Soboll, L. A. P. (2011). Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para a compreensão do trabalho na atualidade. In: P. F. Bendassolli, & L. A. P. Soboll (Orgs), *Introdução as clínicas do trabalho: aportes teóricos, pressupostos e aplicações* (1ª ed., pp. 03-19). São Paulo: Atlas.
- Carvalho-Freitas, M. N. (2009). Inserção e Gestão do Trabalho de Pessoas com Deficiência: um Estudo de Caso. *Revista de Administração Contemporânea*, 13(8), 121-138.
- Carvalho-Freitas, M. N., Toledo, I. D., Nepomuceno, M. F., Suzano, J. C. C., & Almeida, L. A. D. (2010). Socialização organizacional de pessoas com deficiência. *Revista de Administração de Empresas*, 50(3), 264-275.
- Coelho, C. M., Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2014). Trabalhadores com Deficiência: vivências de prazer e sofrimento. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), 214-223.
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (1988). Promulgada em 5 de outubro de 1988 e atualizada até a Emenda Constitucional nº 88, de 15 de setembro de 2015. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Correia, L. P. F., Ferreira, M. A. (2022). Atenção à saúde de pessoas surdas em tempos de pandemias por Coronavírus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(Suplem.1).

Coronetti, A., Nascimento, E. R. P., Barra, D. C.C. & Martins J. J. (2006). O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 35(4), 36-43.

Davel, E. & Vergara, S. C. (2001). *Gestão com pessoas e subjetividade*. (1a ed.). São Paulo: Atlas.

Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes. (1975). Resolução aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 09 de dezembro de 1975. Recuperado em <http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/comite-brasileiro-de-direitos-humanos-e-politica-externa/DeclDirPessDef.html>

Decreto n. 5.296, de 02 de dezembro de 2004 (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. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm

Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009 (2009). Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, 30 de março de 2007. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm

Dejours C. (1993). A Carga psíquica do trabalho. In C. Dejours, E. Abdoucheli & C. Jayet, (Orgs.), *Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (1a ed., pp.21 – 32). São Paulo: Atlas.

Dejours C., & Abdoucheli E. (1993). Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In C. Dejours, E. Abdoucheli & C. Jayet, *Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (1ª ed., pp.119 – 145). São Paulo: Atlas.

Dejours, C. (1987). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. (2a ed.). São Paulo: Cortez.

Dejours C., & C. Jayet. (1993). A psicopatologia do trabalho e organização real do trabalho em uma indústria de processo – metodologia aplicada a um caso. In C. Dejours, E. Abdoucheli & C. Jayet, *Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (1ª ed., pp.67 – 118). São Paulo: Atlas.

Dejours, C. (1999). *Conferências brasileiras: identidade, reconhecimento e transgressão no trabalho*. São Paulo: Fundap: EAESP/FGV.

Dejours, C. (2002). *O fator Humano*. (3a ed., pp. 39-61). Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas.

Dejours, C. (2004a). Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: S. Lancman, & L. I. Sznelwar (Orgs), *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (3a ed., pp.47-104). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Brasília.

Dejours, C. (2004b). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, 14(03), 27-34.

Dejours, C. (2004c). Sofrimento e Prazer no Trabalho: a abordagem a psicopatologia do trabalho. In: S. Lancman, & L. I. Sznelwar (Orgs), *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (3a ed., pp.167-183). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Brasília.

Dejours, C. (2007). *A banalização da injustiça social*. (7ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Dejours, C. (2012a). *Trabalho vivo, tomo I, Sexualidade e Trabalho*. (1a ed., pp. 34-63). Brasília: Paralelo 15.

Dejours, C. (2012b). Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. *Psicologia em Estudo*, 17(3), 363-371.

Duarte, R. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar em Revista*, 24, 2013-225.

Felipe, T. A. (1997). Introdução à gramática da LIBRAS. *Série Atualidades Pedagógicas*, 4(3), 81-107.

Fiocruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. (2020). *Organização do Setor Saúde e Suas Políticas*. Rio de Janeiro. Recuperado de <http://andromeda.ensp.fiocruz.br/desastres/content/funcoes-do-setor-saude>

França, F. M. & Ferrari, R. (2012). Síndrome de Burnout e os aspectos sociodemográficos em profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enfermagem*, 25(5), 743-748.

Fueerwerker, L. C. M. & Cecílio, L. C. O. (2007). O hospital e a formação em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 12(4), 965-971.

Galvão, M. F. G., Lemos, A. H. C., & Cavazotte, F. S. C. N. (2018). Revisiting the mainstream: the meaning of work for people with acquired disabilities. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 19(spe), 1-30.

Garcia, V. G. (2014). Panorama da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 12(1), 165-187.

Grazziano, E. S. & Ferraz, B. E. R. (2010). Impacto do estress ocupacional e burnout para enfermeiros. *Enfermería Global*, 18, 01-20.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2011). *Censo Demográfico: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Recuperado em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf

Jacques, M. G. C. (2003). Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 15(1), 97-116.

Kassar, M. C. M. (2011). Percursos da constituição de uma política brasileira de educação especial inclusiva. *Revista Brasileira de Educação Especial* 17, 41-58.

Leão, M. A. B. G., & Silva, L. S. (2012). Vivências de Trabalhadores com Deficiência: uma análise à luz da Psicodinâmica do Trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 37(125), 159-169.

Lei Federal n. 13.146, de 6 de julho de 2015 (2015). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm

Lei Federal n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990 (1990). Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18112cons.htm

Lei Federal n. 8.213, de 24 de julho de 1991 (1991). Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm

Lei Federal n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000 (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. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110098.htm

Lima, M., Tavares, N. V., Brito, M. J., & Cappelle, M. C. A. (2013). O sentido do trabalho para pessoas com deficiência. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 14(2), 42-68.

Manenti, S. A., Ciampone, M. H. T., Mira, V. L., Minami, L. F. & Soares, J. S. M. (2012). O processo de construção do perfil de competências gerenciais para enfermeiros coordenadores de área hospitalar. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 46(3), 727-33.

Maraldi, E. O., Zangari, W., & Machado, F. R. (2011). A psicologia das crenças paranormais: uma revisão crítica. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 31(81), 394-421.

Mattos, C. D. (2015). O processo de luto diante da deficiência física adquirida: Análise de um relato de caso. *Psicólogo*, 08(1).

Mendes, A. M. (2007). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (1a ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mendes, A. M. (2007a). Da psicodinâmica a psicopatologia do trabalho. In: A. M. Mendes (Org) *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (1a ed., pp.23-48). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mendes, A. M. (2007b). Novas formas de organização do trabalho. In: A. M. Mendes (Org) *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (1a ed., pp.49-61). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mendes, A. M. (2013). Psicodinâmica e clínica do trabalho: algumas notas sobre a trajetória brasileira. In A. P. C. Dall'Asta (Comp.). *Simpósio sobre Trabajo, Actividad y subjetividade. Debates abiertos.*(pp. 21-31). Córdoba, Argentina, Tas-2012.

Minayo, M. C. S. (2010). O desafio da pesquisa. In M. C. S. Minayo (Org.), *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (pp. 9-29). Petrópolis, RJ: Vozes.

Minayo, M. C. S. & Sanches, O. (1993). Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? *Caderno Saúde Pública*, 09(3), 239-262.

Ministério da Educação e Cultura. (2004). *O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa*. Secretaria de Educação Especial. Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos. Brasília. MEC. SEESP. Recuperado em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/tradutorlibras.pdf>

Ministério da Saúde & Conselho Nacional de Saúde. (2013). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de projetos de pesquisas envolvendo seres humanos. Publicada no Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, em 13 de junho de 2013. Recuperado em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

Ministério da Saúde & Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução nº 510, de 7 de Abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Publicada no Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, em 24 de maio de 2016. Recuperado em http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581

Ministério da Saúde. (2020). Plano de Contingência Nacional para a Infecção Humana para o novo coronavírus (Covid-19). Publicado, em 13 de fevereiro de 2020. Recuperado em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

Nubila, H. B. V. D., & Buchalla, C. M. (2008). O Papel das Classificações OMS – CID e CIF, nas definições de deficiência e incapacidade. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 11(2), 324-335.

Nunes, I. M., Moura, M. A. V., Filho A. A. & Telles, J. L. (2006). O trabalho em saúde no contexto hospitalar: processos e necessidades como subsídios para a formação profissional. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 10(3), 509-513.

Nunes, S. S., Saia, A. L., & Tavares, R. E. (2015). Educação Inclusiva: Entre a História, os Preconceitos, a Escola e a Família. *Psicologia, Ciência, Profissão*, 35(4), 1106-1119.

Organização das Nações Unidas - ONU. (2019a). *História*. Nova York. Recuperado de <https://www.un.org/es/sections/history/history-united-nations/index.html>

Organização das Nações Unidas - ONU. (2019b). *Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Pessoas com Deficiência: Convenção*. Nova York. Recuperado de <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html>

Organização Internacional do Trabalho - OIT. (2019). *História*. Brasília. Recuperado de <https://www.ilo.org/brasil/conheca-a-oit/hist%C3%B3ria/lang--pt/index.htm>

Organização Mundial da Saúde - OMS. (2020). *Declaração sobre a segunda reunião do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (2005) sobre o surto de novo coronavírus (2019-nCoV)*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the->

international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)

Organização Mundial de Saúde. (2008). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF*. (1ª ed., 1ª reimpre.). São Paulo: Editora Universidade de São Paulo.

Oosterhout, M. C. M. C. V. (2010). *Crenças, Saberes, Práticas e Poderes no Mundo Rural do Nordeste Brasileiro*. [Tese de Doutorado. Universidade Federal de Pernambuco].

Pacheco, K., & Alves, V. L. (2007). A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. *Acta fisiátrica*, 14(4), 242-248.

Paiva, J. C. M., Bendassolli, P. F., & Torres, C. C. (2015). Sentidos e significados do trabalho: dos impedimentos às possibilidades do trabalho de pessoas com deficiências. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(1), 218-239.

Pastore, J. (2000). Oportunidades de trabalho para portadores de deficiência. In J. Pastore. *A vida dos portadores de deficiência* (1ª ed., pp. 13-33). São Paulo: LTr.

Peyon, E. R. (2018). A psicodinâmica do Trabalho: Pulsão e Trabalho. In: E. R. Peyon (Org) *Trabalhar contemporâneo: diálogos entre a psicanálise e a psicodinâmica do trabalho* (1ª ed., pp.192-197). São Paulo: Blucher.

Pereira, R. (2009). Diversidade funcional: a diferença e o histórico modelo de homem-padrão. *História, Ciência e Saúde-Manguinhos*, 16(3), 715-728.

Pereira, A. C. C., Passerino, L. (2012). Um estudo sobre o perfil dos empregados com deficiência em uma organização. *Revista Brasileira Educação Especial*, 18(2), 245-264.

Pereira, S. S., Teixeira, C.A.B., Reisdorfer, E., Vieira, M. V., Donato, E. C. S. G. & Cardoso, L. (2016). Relação entre estressores ocupacionais e estratégias de enfrentamento em profissionais de nível técnico de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 25(4), 01-08.

Perez, V. S. (2012). Pessoa com deficiência = pessoa incapaz? Um estudo acerca do estereótipo e do papel da pessoa com deficiência nas organizações. *Cadernos EBAPE.BR*, 10(4), 883-893.

Portaria n. 142, de 16 de novembro de 2006. Ata VII - Comitê de ajudas técnicas (CAT) - Coordenadoria nacional para integração da pessoa portadora de deficiência. Secretárias Especial dos Direitos Humanos. Recuperado em https://www.assistiva.com.br/Ata_VII_Reuni%C3%A3o_do_Comite_de_Ajudas_T%C3%A9cnicas.pdf

Portaria n. 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Recuperado em <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>

Resolução n. 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme anexo desta resolução, para observância e respeito dos profissionais de enfermagem. Recuperado em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Ribeiro, M. A., & Carneiro, R. (2009). A inclusão indesejada: as empresas brasileiras face à lei de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. *Organizações & Sociedade*, 16(50), 545-564.

Ribeiro, E. M., Pires, D., & Blank, V. L. G. (2004). A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para o trabalho no Programa Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(2), 438-446.

Rosado, I. V. M., Russo, G. H. A. & Maia, E. M. C. (2015). Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10), 3021-3032.

Santos, J. C., & Carvalho-Freitas, M. N. (2018). Sentidos do trabalho para pessoas com deficiência adquirida. *Psicologia & Sociedade*, 30.

Sassaki, R. K. (2006). Inclusão: construindo uma sociedade para todos. In R. K. Sassaki (Org), *A inclusão no mercado de trabalho* (7a ed., pp.57-96). Rio de Janeiro: WVA.

Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2012). *Metodologia de pesquisa em psicologia*. AMGH Editora.

Silva, C. M. (1998). Trabalho e subjetividade no hospital geral. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*, 18(2), 26-33.

Silva, O. M. (1986). *A Epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje*. (1a ed.). São Paulo: CEDAS.

Silva, R. R. (2007). O trabalho de líderes religiosos em organizações protestantes neopentecostal e tradicional. In: A. M. Mendes (Org) *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (1a ed., pp.283-302). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Seligmann-Silva, E. (2011). Psicopatologia da violência e suas expressões clínicas. In E. Silva. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo* (1a ed., pp. 492-550). São Paulo: Cortez.

Toffolo, A. C. R., Bernardino, E. L. A., Vilhena, D. A., & Pinheiro, A. M. V. (2017). Os benefícios da oralização e da leitura labial no desempenho da leitura de surdos profundos usuários de Libras. *Revista Brasileira de Educação*, 22(71), 01-24.

Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44), 203-220.

Woleck, A. (2002). O trabalho, a ocupação e o emprego: uma perspectiva histórica. *Revista técnico-científica do Instituto Catarinense de Pós-Graduação Blumenau*, 01(1), 1-15.

APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UFES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada **“Psicodinâmica do Trabalho: Vivências de prazer e sofrimento de trabalhadores com deficiência no ambiente hospitalar”**

A pesquisa é coordenada pelos pesquisadores Thiago Drumond Moraes e Fernanda Alexandre Diniz, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. As seguintes informações abaixo contribuem para você entender, sem dificuldades e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Objetivos, justificativa e procedimentos da pesquisa: Esta pesquisa busca conhecer como são as vivências e sentidos produzidos pelos trabalhadores com deficiência que trabalham em instituição hospitalar privada diante do seu cotidiano de trabalho, como são desenvolvidas a vivências que geram prazer e sofrimento, quais as formas desenvolvidas para encarar a realidade de trabalho e as suas repercussões para saúde.

Visando enriquecer o campo de pesquisa e discussões sobre o trabalho e a saúde dos (as) trabalhadores (as) com deficiência inseridos no contexto hospitalar. Esta pesquisa vem oferecer um espaço para fala e escuta destes profissionais, possibilitando conhecer as perspectivas individuais do trabalhador com deficiência frente ao seu trabalho. Contribuindo para a reflexão das possibilidades e potencialidades destes trabalhadores no mercado formal de trabalho, podendo estimular ações que visem a inserção e permanência, bem como a melhoria das condições e relações de trabalho dos trabalhadores com deficiência.

Para tal fim, será solicitado ao (a) senhor (a) o preenchimento de um questionário Sociodemográfico/Profissional e também a participação em uma entrevista individual, onde serão feitas perguntas sobre a sua Dinâmica de Trabalho. A aplicação do questionário e a

entrevista durarão aproximadamente 1 hora e 30 minutos e ocorrerão em local e horário previamente agendado com o (a) senhor (a) para esse fim.

Para realização deste encontro, estará disponível para o (a) senhor (a) uma sala para aplicação do questionário e da entrevista, no seguinte local: Sala de Pesquisa I do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGP/UFES, Campus Goiabeiras, Edifício Professor Lídio de Souza, situado à Av. Fernando Ferrari, nº 514, Goiabeiras – Vitória / ES. Podendo também ser realizada em outro ambiente que o (a) senhor (a) desejar, desde que esse ambiente que seja livre de interferências externas que possam produzir interrupção ou colocar em risco o sigilo das informações coletadas.

A entrevista será gravada em áudio e posteriormente, em um outro momento o áudio da gravação será transcrito, a fim de obtermos as informações relacionadas com o objetivo da pesquisa.

Asseguramos o sigilo de todas as informações coletadas em todas as etapas da pesquisa. A pesquisadora tomará todas as providências e cautelas em relação a preservar sua identidade nos relatórios de pesquisa, artigos científicos, trabalhos publicados em eventos científicos. A pesquisadora também se compromete a zelar pela sua privacidade e sigilo no ambiente de sua escolha tornando o local protegido para sua participação.

Acrescentamos que não haverá remuneração por sua participação neste estudo, de modo que a sua participação é voluntária e se dará de forma anônima e segura.

Garantimos que o (a) senhor (a) só participará desta pesquisa se estiver de acordo e assinar esse documento.

Riscos da pesquisa: Na medida em que esta pesquisa não envolve nenhum tipo de procedimento físico ou psicológico, há o mínimo possível de riscos de sua participação nesta atividade. Além disso, o (a) senhor (a) não será identificado (a) nos relatórios apresentados e serão assegurados todos os cuidados para evitar que seja possível identificar o (a) respondente. Os possíveis riscos perante aos procedimentos utilizados na coleta de dados são cansaço e algum desconforto emocional em decorrência das perguntas feitas nas entrevistas.

Porém, caso o (a) senhor (a) tenha algum desconforto em participar da pesquisa, em qual etapa for, seja porque acredita que as perguntas o (a) deixaram desconfortável ou seja porque não possui mais interesse em responder, o (a) senhor (a) terá total liberdade para nos sinalizar esse desconforto, neste caso interromperemos a pesquisa no momento em que o (a) senhor (a) quiser. A pesquisadora estará atenta aos sinais verbais e não verbais de desconforto e acolherá as suas queixas em relação a sua participação nesta pesquisa e caso seja necessário, encaminhará o (a) senhor (a) para acompanhamento psicológico no Núcleo de Psicologia Aplicada - NPA.

Ainda assim, em caso de danos relacionados diretamente à sua participação nesta pesquisa, serão mobilizados todos os esforços para garantir o tipo de indenização compatível ao eventual dano comprovadamente decorrente da pesquisa, bem como será garantido ressarcimento das despesas com a participação da pesquisa, caso elas venham a ocorrer.

Benefícios da pesquisa: Como se trata de uma pesquisa com finalidade acadêmica, referida ao Mestrado em Psicologia. Após sua finalização, os resultados da pesquisa serão divulgados por meio da participação em congressos e da publicação de artigos especializados com finalidades acadêmicas. Esperamos que as informações coletadas contribuam na construção de conhecimento científico sobre o tema, mas sobretudo, que produzam informações que orientem políticas públicas sobre o trabalho e saúde dos trabalhadores com deficiência. Os avanços nesta área ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante.

Além disso, por meio de sua participação o (a) senhor (a) poderá pensar e refletir sobre as suas possibilidades, potencialidades e questões relacionadas ao seu cotidiano de trabalho, podendo levar tais reflexões para o seu ambiente de trabalho, já que serão discutidos assuntos pertinentes ao próprio trabalho.

Esclarecimentos e direitos: As entrevistas ocorrerão mediante a autorização, por escrito, de seu próprio consentimento. Serão garantidos, a qualquer momento, o sigilo, a privacidade, a liberdade e o direito do (a) senhor (a) se recusar em participar da pesquisa em qualquer fase, sem qualquer prejuízo ou penalidade. Caso decida retirar seu consentimento, o (a) senhor (a) não mais será contatado(a) pelos pesquisadores.

A participação neste estudo não ocasionará riscos à sua saúde física ou mental. Serão fornecidas informações sobre esta pesquisa sempre e em qualquer momento que for solicitado, sendo possível acompanhar os resultados do estudo durante qualquer etapa, sempre que solicitar. Esta pesquisa não oferece qualquer dano por sua participação, mas em caso de comprovação de que houve algum prejuízo por sua participação na pesquisa, nos comprometemos a usar de todos os esforços para reparar os danos causados.

Este TCLE será redigido em duas vias, que serão assinadas e rubricadas em todas as páginas pelo o (a) senhor (a) e pelo pesquisador, sendo que uma delas será entregue ao (à) senhor (a).

Confidencialidade dos registros: Os pesquisadores se comprometem a resguardar sua identidade durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados. Desta forma, todos os tipos de informações que possam identificar os (as) participantes desta pesquisa serão mantidos sob sigilo, por tempo indeterminado pelo pesquisadores. Ficando assegurado o anonimato e o sigilo de todas as informações coletadas.

Contato: Em caso de dúvida e esclarecimento sobre a pesquisa, poderá ser feito contato com a pesquisadora responsável Fernanda Alexandre Diniz, sob orientação do Prof. Dr. Thiago Drumond Andrade, no seguinte endereço: Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento. Av. Fernando Ferrari, 514, Goiabeiras, CEP 29075-210, Vitória – ES. Telefones para contato com os pesquisadores: 4009-2507 (institucional), (27) 99825-2255. Divulgação dos resultados: tdrumond@gmail.com/ fernanda.ale.diniz@gmail.com

ATENÇÃO: O Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos deverá ser acionado no caso de denúncia e/ou intercorrência na pesquisa, pessoalmente ou pelo correio, no seguinte endereço: UFES. Av. Fernando Ferrari, 514, Campus Universitário Goiabeiras (Sala 07 do Prédio Administrativo do CCHN), Bairro: Goiabeiras, Vitória-ES - CEP: 29.075-910 Telefone: 3145-9820- E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com

DECLARAÇÃO

Eu, _____, declaro que fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) sobre o conteúdo deste presente documento e da pesquisa a ele vinculada, entendendo todos os termos acima expostos, dentre estes: objetivos, justificativas, procedimentos, riscos, benefícios, esclarecimentos, direitos e confidencialidade dos registros. Expresso livremente meu consentimento para participar deste estudo. Estando, portanto, de acordo, assinam o presente Termo de Consentimento em duas vias, conforme firmado abaixo, uma das quais ficará em posse do (a) senhor (a).

Nome e assinatura do Participante

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa **“Psicodinâmica do Trabalho: Vivências de prazer e sofrimento de trabalhadores com deficiência no ambiente hospitalar”**, eu, Fernanda Alexandre Diniz, declaro ter cumprido as exigências do(s) item(s) IV.3, da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Assinatura do Pesquisador Responsável

___ de _____ de _____

Observação: O presente documento, baseado nos artigos 10 e 16 conforme Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, será assinado em duas vias, de igual teor, ficando uma em poder do participante voluntário e outra com o pesquisador responsável.

APÊNDICE 2: TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu, _____, de
nacionalidade _____, estado civil _____,
atuante como profissional Interpretador da Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, portador da
carteira de identidade n.º _____ e do CPF n.º
_____, residente e domiciliado no endereço:

_____, CEP _____, assumo o
compromisso de manter a confidencialidade e sigilo sobre a(s) todas as informações
apresentadas e discutidas no transcurso da interpretação da entrevista do participante
voluntário da presente pesquisa de Mestrado intitulada **“Psicodinâmica do Trabalho:
Vivências de prazer e sofrimento de trabalhadores com deficiência no ambiente
hospitalar”**. Estou ciente também que não poderei fazer registro fotográfico, filmar ou
mesmo gravar as informações interpretadas e traduzidas, ocorridas no ambiente da referida
entrevista. Nesta presente pesquisa o meu papel como profissional intérprete, se restringe
somente a transmissão de informações, atuando como o ouvido e a voz do participante
entrevistado.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me a seguir os princípios
fundamentais instituídos nos artigos do Código de Ética do Intérprete, sendo estes:

Artigo 1º - O intérprete deve ser uma pessoa de alto caráter moral, honesto,
consciente, confiante e de equilíbrio emocional. Ele guardará informações confidenciais e
não poderá trair confidências, as quais foram confiadas a ele;

Artigo 2º - O intérprete deve manter uma atitude imparcial durante o transcurso da
interpretação, evitando interferências e opiniões próprias, a menos que seja requerido pelo
grupo a fazê-lo;

Além disso, por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me também:

1 - A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;

2 - A não apropriar para si ou para outrem das informações confidenciais e/ou sigilosas do participante entrevistado que venham a ser discorridas durante a entrevista;

3 - A não repassar nenhum conteúdo das informações confidenciais e/ou sigilosas do participante entrevistado, por seu intermédio, para qualquer outra pessoa que não seja a pesquisadora desta presente pesquisa, e obrigando-se, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

DECLARAÇÃO

Eu, _____, declaro que fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) sobre o conteúdo deste presente documento referente a confidencialidade e sigilo de todas as informações que envolvam a tradução e interpretação da entrevista para qual fui contratado (a) como profissional Interpretador da Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, entendendo todos os termos acima expostos. Estando, portanto, de acordo, assino o presente Termo de Confidencialidade e Sigilo em duas vias.

Assinatura do Intérprete da Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS

___ de _____ de _____

Observação: O presente documento, baseado nos artigos 1º e 2º do Código de Ética do Intérprete, fornecido pelo Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos (Ministério da Educação e Cultura, 2004), será assinado em duas vias, de igual teor, ficando uma em poder do profissional intérprete contratado e outra com o pesquisador responsável.

ANEXO 1: ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA: DINÂMICA DE TRABALHO

A – Com o participante na sala, a pesquisadora se apresenta e relata os objetivos, procedimentos e etapas da pesquisa ao participante;

B - Entrega e orienta ao participante sobre a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);

C– Questiona o participante se há dúvidas, e caso haja, as mesmas são esclarecidas;

D - Pede ao participante que se estiver de acordo com todas as informações fornecidas, em caráter voluntário, que assine o TCLE;

E – Dá início às questões:

1. **Idade:** _____ anos
2. **Sexo:** () Masculino () Feminino
3. **Escolaridade:** () Ensino Médio () Ensino Superior Incompleto () Ensino Superior Completo () Pós- Graduação
4. **Estado civil:** () Solteiro (a) () Casado (a) ou união estável () Outro:

5. **Qual a deficiência:** _____
6. **Você tem filhos:** () Não () Sim Se sim, quantos? _____
7. **Há quanto tempo atua nesta instituição hospitalar?** _____
8. **Em qual setor você atua?** _____
9. **Qual cargo você exerce?** _____
10. **Qual a sua carga horária de trabalho diária nesta instituição?** _____

PERGUNTAS

- Para você o que é o trabalho? O que o trabalho representa na sua vida?
- Como é ser trabalhador com deficiência?

- Como é ser trabalhador com deficiência dentro de uma instituição hospitalar privada?
- Fale-me sobre seu trabalho, desde a hora que você chega até a hora que você sai?
- Como são as atividades que você exerce no seu dia a dia de trabalho?
- A sua deficiência influencia no desempenho do seu trabalho? Você poderia me citar algum exemplo?
- Como é o ambiente físico de trabalho, ele está adaptado as suas necessidades? Se não, como você faz para lidar com isso no seu dia-a-dia de trabalho?
- Como é o seu relacionamento com o seu superior e com os colegas de trabalho?
- O que você avalia como sendo aspectos positivos do seu trabalho?
- Quais são dificuldades encontradas no seu dia-a-dia de trabalho? O que você faz para lidar com isso?
- O trabalho tem afetado o seu comportamento e a sua saúde?
- Fale-me sobre seus sentimentos em relação ao seu trabalho?