



08, 09, 10 e 11 de novembro de 2022
ISSN 2177-3866

A PERSPECTIVA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ADQUIRIDA POR ACIDENTE LABORAL SOBRE O PROCESSO DE RETORNO AO TRABALHO

JOELMA CRISTINA SANTOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI (UFSJ)

MARIA NIVALDA DE CARVALHO-FREITAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI (UFSJ)

Agradecimento à órgão de fomento:

Agradecemos à CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior -, pelo suporte financeiro que viabilizou a realização deste estudo.

A PERSPECTIVA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ADQUIRIDA POR ACIDENTE LABORAL SOBRE O PROCESSO DE RETORNO AO TRABALHO

Introdução

No Brasil, os dados do IBGE (2021) indicam que 8,4% da população possuem deficiência física, sensorial (visual, auditiva) e/ou mental/intelectual, o equivalente a cerca de 17,3 milhões de pessoas. A Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2013, já havia apontado que a grande maioria das pessoas com deficiência a tinha adquirido como resultado de lesões, enfermidades ou traumas decorrentes de quedas ou acidentes (IBGE, 2015). Não se possui dados específicos sobre pessoas que adquiriram alguma deficiência devido a acidentes de trabalho, mas estima-se que este número seja elevado, visto que, apenas em 2019, quase 120 mil pessoas tiveram “incapacidades temporárias” por mais de 15 dias ou “incapacidades permanentes”, em razão de acidentes laborais, segundo dados e conceituação do Ministério do Trabalho e Previdência (2021). Isso corresponde a cerca de 20% das pessoas que sofreram acidentes de trabalho (Ministério do Trabalho e Previdência, 2021) e é neste conjunto de dados que se entende que estão situadas as pessoas com deficiência adquirida por acidente laboral e que são foco desta pesquisa.

Conforme a Lei nº 8.213/1991, acidentes de trabalho são os que ocorrem pelo exercício da atividade laboral e provocam lesões corporais ou perturbações funcionais que levam à morte, à perda ou à redução (temporária ou permanente) da capacidade para o trabalho. Em 2019, foram registrados oficialmente, pelo Ministério do Trabalho e Previdência (2021), mais de meio milhão de acidentes de trabalho. Trata-se de um número elevado, embora seja reconhecido que ainda existe uma enorme e persistente subnotificação destas ocorrências, visto que as informações da Previdência Social abarcam somente trabalhadores com vínculo empregatício formal, desconsiderando servidores públicos de regime estatutário e trabalhadores informais (Maia et al., 2015). A Pesquisa Nacional de Saúde mais recente, que considerou a declaração de pessoas inseridas no mercado formal e informal de trabalho, as quais relataram ter sofrido algum acidente laboral nos últimos 12 meses anteriores ao estudo, estimou mais de 2,6 milhões de acidentados, em 2019 (IBGE, 2021).

Como argumentam Santana et al. (2009), as informações disponibilizadas sobre acidentes de trabalho, no Brasil, são gerais e não especificam a gravidade das lesões, o que prejudica a definição de estratégias de prevenção e de reabilitação, bem como a análise de custos médicos e previdenciários, por exemplo. Nos casos em que os acidentes levam à aquisição de uma deficiência, as consequências podem ser extensas e ter repercussões psicossociais e organizacionais. No intuito de contribuir para esta área de investigação, este artigo traz o relato da primeira parte de uma pesquisa a respeito e discute, pela perspectiva de pessoas com deficiência adquirida por acidente laboral, aspectos relacionados ao processo de retorno ao trabalho vivenciado por elas.

Fundamentação Teórica

Ao se olhar em perspectiva, observa-se que a produção teórica e conceitual sobre a deficiência, passou por diversas transformações, principalmente, ao longo das últimas décadas, impactando, além do modo de se discutir a temática, a terminologia empregada (Carvalho-Freitas, Silva, Tette & Silva, 2017). Na perspectiva do modelo individual/médico, por exemplo, uma pessoa com deficiência possuiria uma dificuldade pessoal, determinada por uma condição biológica de natureza física, sensorial e/ou mental/intelectual, e, necessitaria,

assim, se adaptar à sociedade. Sob o ponto de vista do modelo social (*disability studies*), para além dos fatores biológicos, o que, de fato, produz uma deficiência é a experiência de exclusão, imposta pelos variados contextos sociais, os quais limitam a acessibilidade, a autonomia e a expressão da capacidade desta pessoa. Assim, mesmo que a deficiência envolva fatores biológicos, não são as condições individuais que causam limitações, mas a sociedade, ao não garantir, de forma adequada, o atendimento das necessidades de todas as pessoas. Como a sociedade está estruturada apenas para as pessoas consideradas típicas, de acordo com padrões estabelecidos por uma maioria estatística, individualiza-se o que, na verdade, constitui um problema social (Finkelstein, 1980). Percebe-se, portanto, que a população de pessoas com deficiência, embora seja numericamente expressiva, constitui, simbolicamente, um grupo minorizado no que se refere aos exercícios de poder, assim como mulheres, pessoas negras, indígenas e outras populações desvalorizadas socialmente.

A deficiência é, para Goffman (1982), um estigma e, quando adquirida, constitui uma nova ordem num quadro referencial já estabelecido, em que a pessoa precisa admitir, para si própria, o que antes ela pensava que existia somente nas outras pessoas. Sob a perspectiva de Canguilhem (1982), uma deficiência adquirida despontaria porque as relações entre o organismo e o meio teriam sido alteradas por transformações do organismo, de modo que muito do que era considerado “normal” para esse organismo sem impedimentos corporais deixaria de ser para o organismo modificado. Além disso, a aquisição de uma deficiência pode requerer adequações no ambiente, processos de reabilitação ou de reaprendizado de funções alteradas ou perdidas, e, muitas vezes, conforme Moreira, Capelle & Carvalho-Freitas (2015), altera a imagem corporal da pessoa, forçando-a se adaptar a um novo estilo de vida e impactando a sua identidade, num processo de aceitação que vai oscilar de acordo com o período da vida em que a deficiência foi adquirida. Nesta pesquisa, a deficiência adquirida é compreendida como o resultado da interação entre um ser biopsicossocial com implicações (biológicas e sociais) de lesões, doenças ou acidentes que, na interação com condições sócio-históricas, culturais, políticas e econômicas, podem interferir no exercício pleno da sua autonomia e dos seus direitos.

A reinserção social e, mais especificamente, a reinserção no mundo do trabalho pode assumir múltiplas formas para as pessoas que adquirem uma deficiência e têm que se afastar (mesmo que temporariamente) do trabalho. Não se pode ignorar que, além de constituir o principal meio de acesso à renda, o trabalho possibilita desenvolvimento de habilidades, reforço de características identitárias, formação de vínculos afetivos, reconhecimento familiar e social, tendo grande impacto sobre a saúde física e mental. Segundo Teixeira e Guimarães (2006) se, por um lado, muitas pessoas que adquirem uma deficiência solicitam aposentadoria por invalidez devido ao medo de enfrentar o local de trabalho e/ou de passar por situações de discriminação, por outro lado, o desejo ou a necessidade de voltar a trabalhar podem propiciar a reconstrução da vida. Assunção e Sette (2010), ao descreverem aspectos subjetivos da aquisição de uma deficiência visual pelo primeiro autor, relatam a necessidade e a relevância da reinserção profissional no antigo ambiente de trabalho, bem como as adaptações que ele, colegas e gestores realizaram. Para Fecho, Pacheco, Kahiami e Alves (2009), a aquisição de uma deficiência física pode ocasionar uma ruptura na imagem ocupacional. Neste sentido, é relevante conhecer demais competências do trabalhador ou o seu interesse em desempenhar atividades diferentes das realizadas anteriormente, já que, em determinadas situações, ele não poderá voltar a atuar no cargo ao qual estava habituado (Rebelo, 2008).

Na prática, nem sempre a reinserção profissional de pessoas com deficiência adquirida é bem sucedida. Rebelo (2008) assinala que o retorno ao trabalho acarreta grande carga emocional, não só para o trabalhador com deficiência adquirida, mas também para seus

familiares e colegas de trabalho, e apresenta elementos que podem tanto facilitar o reingresso, como conhecimento sobre a empresa e a cultura organizacional, quanto complicar o retorno, como as mudanças nas rotinas e instalações. Posteriormente à elaboração das aprendizagens e das eventuais perdas, o retorno ao trabalho da pessoa com deficiência adquirida pode se configurar como um fator estruturante para a continuidade da vida social, tanto nos seus aspectos materiais como afetivos, relacionados a necessidades, expectativas e sentidos atribuídos à realidade (Santos & Carvalho-Freitas, 2018).

A reinserção no trabalho pode apresentar também aspectos complicadores como, por exemplo, ser consequência de acidentes laborais. Além dos custos financeiros, o impacto social gerado por este tipo de acidente sobre indivíduos, famílias, colegas de trabalho e organizações é incalculável do ponto de vista quantitativo. Garbin (2016) destaca que existe pouco debate acadêmico sobre a aquisição de uma deficiência por acidente de trabalho e argumenta que, neste caso, a pessoa que sofre um acidente laboral vivencia uma dupla discriminação: pela condição do acidente (já que, muitas vezes, ela é “culpabilizada” pelo ocorrido) e pela deficiência causada pelo acontecido. Ressalta-se que Lei 8.213/91 (conhecida como Lei de Cotas) estipula percentuais de postos de trabalho, em empresas com mais de 100 funcionários, que devem ser preenchidos por pessoas com deficiência habilitadas ou beneficiárias da Previdência Social reabilitadas. A mesma Lei também determina que o contrato de trabalho da pessoa, que sofreu um acidente de trabalho, deve ser mantido pela organização por, pelo menos, 12 meses.

Na organização social do mundo contemporâneo, o trabalho é compreendido como um dos principais referenciais e um dos valores centrais para a configuração da subjetividade humana. Por isso, entende-se que a aquisição de uma deficiência por acidente de trabalho pode produzir efeitos sobre todas as dimensões da vida de uma pessoa, principalmente quando ocorre em condições traumáticas e obriga o indivíduo a reorganizar atividades cotidianas e a ressignificar valores e experiências. Como Santana et al. (2009) salientam, os acidentes laborais podem ser prevenidos, pois se distinguem grande parte dos seus determinantes, no entanto, um maior volume de informações sobre a extensão e as consequências dos acidentes de trabalho pode contribuir para que este assunto tenha prioridade no estabelecimento de políticas públicas. Nesse sentido, compreende-se, que a atividade científica, quando capaz de ouvir o que os trabalhadores têm a dizer, tem potencial para subsidiar políticas públicas direcionadas ao mundo do trabalho, além de colaborar para a mobilização da opinião pública, se conseguir atravessar os filtros da grande mídia (Ribeiro, Oliveira, Bernardo & Navarro, 2017). Esta pretende ser uma das contribuições desta pesquisa: com base numa escuta qualificada, trazer a perspectiva de pessoas com deficiência adquirida por acidente laboral acerca dos seus processos de retorno ao trabalho.

Método

A pesquisa qualitativa investiga o conjunto das relações, das representações e da intencionalidade, e se interessa por significados, motivos, aspirações, atitudes, a fim de responder perguntas específicas (Minayo, 2016). A presente pesquisa tem esta abordagem e, tendo em vista a questão de estudo tratada, optou-se pela realização de entrevistas, considerando que elas são de grande relevância para a identificação e a compreensão de práticas, crenças, valores e opiniões em contextos sociais específicos, pela relação intersubjetiva entre pesquisador e entrevistado (Fraser & Gondim, 2004).

Para a execução dessa proposta, foram feitas entrevistas abertas com pessoas com deficiência física adquirida em decorrência de acidentes de trabalho, isto é, pela realização de

atividade laboral remunerada no mercado formal ou informal de trabalho. As entrevistas foram motivadas, pedindo-se que os participantes falassem livremente sobre como ocorreu o acidente e como se deram os processos de reabilitação e de retorno (ou não) ao trabalho. A partir dos relatos, foram propostos outros temas de fala, no sentido de esclarecer ou aprofundar certos pontos, sempre deixando que a condução da narrativa fosse decorrente da escolha espontânea do pesquisado, como destacam Glat e Pletsch (2009).

O acesso aos participantes foi feito por meio do contato com empresas, instituições de reabilitação e profissionais das áreas de Recursos Humanos e de Segurança do Trabalho. Além disso, foi solicitado aos pesquisados que indicassem outros participantes, num processo conhecido como “bola de neve”. As entrevistas foram realizadas via aplicativos e programas de comunicação por vídeo, as quais foram gravadas para posterior transcrição e análise apurada dos dados, visando à identificação de padrões e distanciamentos entre as falas dos pesquisados.

Todo o material produzido foi avaliado pelo método de análise de conteúdo, entendido como um conjunto de instrumentos, fundamentado numa categorização e subcategorização de elementos comuns, conforme proposição de Bardin (2011). Para a presente análise, foram seguidos critérios semânticos (Bardin, 2011), considerando que a relação entre fundamentação teórica e material empírico é que proporciona sentido à interpretação e fornece o embasamento necessário para a análise, possibilitando a emergência de significados que respondam às questões propostas.

Este estudo faz parte de um programa de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da universidade à qual a pesquisadora está vinculada. Os participantes do estudo receberam explicações sobre os objetivos da pesquisa e tiveram assegurado o sigilo de suas identidades, sendo esclarecidos quanto à participação voluntária e à possibilidade de desistência, mesmo após a participação no estudo. A concordância com a participação na pesquisa foi confirmada em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados Parciais e Discussão

Perfil dos participantes

Conforme dados do Ministério do Trabalho e Previdência (2021), a maioria dos acidentes de trabalho tende a acontecer com homens (66% das ocorrências em 2019), na faixa etária de 20 a 39 anos de idade (60% dos casos, em 2019). De modo geral, homens estão mais suscetíveis a acidentes de trabalho, já que possuem uma maior participação no mercado de trabalho, além de estarem mais inseridos em atividades com maior exposição a risco de acidentes (IBGE, 2021; Malta et al., 2017). Destaca-se que os dados do Ministério do Trabalho e Previdência (2021) se referem apenas a segurados do INSS, não sendo disponibilizadas informações acerca do nível de escolaridade dos acidentados. Em análise sobre os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 (feita, por amostragem, com trabalhadores que podem ou não estar segurados pela Previdência Social), Malta et al. (2017) observaram que, em números absolutos, ocorreram mais acidentes laborais com trabalhadores sem instrução ou com Ensino Fundamental incompleto (35%). Entende-se que a baixa qualificação contribui para que trabalhadores fiquem em situação de maior vulnerabilidade a acidentes laborais, pelo exercício de atividades mais perigosas, indicando a influência da condição socioeconômica sobre os acidentes de trabalho (Malta et al., 2017; Mascarenhas 2015).

Algumas informações sociodemográficas dos participantes desta pesquisa refletem, em parte, os dados gerais acerca de acidentes de trabalho ocorridos no Brasil. Considerando que foram entrevistadas 13 pessoas com deficiência física adquirida por acidente de trabalho, constata-se que, dentre estas, 11 são homens (84% dos participantes), oito pessoas sofreram acidentes quando tinham entre 20 e 39 anos de idade (61% dos participantes) e seis participantes tinham Ensino Fundamental incompleto na ocasião dos acidentes (46% dos participantes). Como esta pesquisa tem abordagem qualitativa, a apresentação desses dados pretende apenas caracterizar brevemente o perfil dos participantes, sem visar a análises estatísticas.

Foram entrevistadas pessoas que residiam em oito cidades do estado de Minas Gerais. Do total de pesquisados, dez estavam inseridos no mercado formal de trabalho, sendo a maioria empregada em empresas do ramo industrial (mineração, metalurgia, produção de alimentos ou de produtos diversos). Os outros três pesquisados trabalhavam, informalmente, na construção civil ou em atividades agrícolas, quando sofreram os acidentes. Entre os entrevistados, nove adquiriram algum tipo de deficiência física nos membros superiores, como amputações e perda da força e/ou mobilidade, enquanto os outros quatro participantes adquiriram algum tipo de deficiência física nos membros inferiores.

Para resguardar a identidade dos participantes, eles serão identificados pela letra P e por numerais de 1 a 13, de acordo com a ordem em que foram entrevistados. Demais características relevantes (nível de escolaridade ou tipo de deficiência, por exemplo) serão mencionadas quando complementarem a análise que estiver sendo feita. Além disso, possíveis informações, que possam contribuir para a identificação dos participantes, serão omitidas, tais como nomes de cursos realizados ou especificidades de tarefas de trabalho.

Percepções sobre deficiência, retorno ao trabalho e práticas organizacionais de reinserção

Pela análise das entrevistas e, em consonância com o objetivo desta pesquisa, destacam-se dois grandes temas nas falas dos pesquisados: deficiência e trabalho. No que se refere à deficiência, são frequentes os relatos acerca da percepção de que as pessoas de convívio passaram a manifestar preconceito, mas também são comuns as narrativas sobre o processo de adaptação e de ressignificação da deficiência. A fala de P1 reflete essa experiência:

O pessoal passava, perguntava, toda hora apontava: ‘Ah, o [P1], filho da [nome da mãe], que perdeu a mão’... Alguns faziam uns comentários assim: ‘Nossa, tadinho dele, como é, tadinho, como é que você vai fazer para vestir roupa, tadinho, como é que você vai fazer isso...’. Aí, esse sentimento diminutivo, na época, eu lembro, assim, isso era péssimo, eu achava que eu não ia conseguir fazer nada mesmo, então comecei a ficar mais amuadinho dentro de casa mesmo. [...] Quando eu ia, aí quando eu ia à missa, quando eu ia a algum lugar assim, eu sentava onde tinha a parede do lado do toquinho, pra eu não ter que dar a mão... de vergonha. [...] Mesmo com as dificuldades, mesmo lá no início que eu... eu sofri, teve período que eu tinha vergonha do toquinho, só escondia, mas assim, se hoje, se você me perguntar assim: ‘Por quanto tempo que você ficou nessa fase?’. Assim, eu não sei precisar, mas eu sei que não demorou muito, entendeu? Eu sofri, sim, passei por uma fase de sofrimento, de aceitação, né, de aprender a lidar, da convivência, mas eu acho que ela não durou muito tempo, não.

As relações sociais envolvendo pessoas com deficiência, de modo geral, ainda se dão marcadas por preconceito, que se revela em comportamentos de desprezo ou de exclusão, mas também em formas que, aparentemente, são consideradas “boas” ou “inofensivas”, como nas demonstrações de piedade. Tratar a pessoa com deficiência como alguém que merece compaixão pode levá-la a ver a deficiência como um “defeito” que deve ser escondido das demais pessoas. A redução das expectativas acerca da pessoa com deficiência também é uma forma de discriminação e, ao internalizar esse estereótipo de incapacidade, a pessoa pode acreditar que é inferior a quem não tem uma deficiência, o que pode diminuir sua autoestima e, consequentemente, levá-la a não atingir seu pleno potencial (Sanders, 2006; Pinheiro & Dellatorre, 2015).

É importante assinalar que somente é possível falar em processos de adaptação e de resignificação da deficiência numa estrutura social construída para pessoas sem deficiência, ou seja, com configurações típicas de corpos e de funcionamento cognitivo. Nessa conjuntura, a deficiência é vista como um atributo negativo, depreciado socialmente e, portanto, indesejado. Por isso, é comum que as pessoas que adquirem uma deficiência passem por um processo de se adaptar às novas condições de funcionamento do corpo e de reaprender a executar certas atividades cotidianas, já que os espaços tendem a ser construídos para pessoas sem deficiência, assim como as diversas práticas sociais são, prioritariamente, organizadas para serem exercidas por pessoas com corpos típicos. Tendo em vista que durante os processos de socialização, as pessoas (ainda crianças) são direta ou indiretamente “ensinadas” a ter compaixão ou a evitarem contatos com pessoas com deficiência (Dykema-Engblade & Stawiski, 2015), é no âmbito das relações sociais que a pessoa com deficiência adquirida irá atualizar suas experiências e, possivelmente, compreender que a vida após a aquisição da deficiência não precisa se enquadrar na “teoria da tragédia pessoal”. Como Oliver (2019), argumenta, existe uma narrativa social de que as pessoas com deficiência são vítimas de uma “tragédia”, precisam de compaixão e devem se submeter à intervenção médica (ou de áreas afins), de modo a se ajustarem às suas condições. No caso da pessoa que adquire uma deficiência, a resignificação pode ocorrer pelo reconhecimento de que a vida com deficiência não precisa ser vivida como sendo uma tragédia e que existem outras possibilidades e perspectivas para além daquelas que estão contidas no estereótipo de incapacidade.

O relato de P8 (que teve uma perna amputada) ilustra esse processo de adaptação como um processo de retomada da vida que levava antes do acidente e ressalta a importância das tecnologias assistivas como recursos que promovem não apenas condições para execução de tarefas cotidianas, mas também contribuem para o reconhecimento da própria capacidade como algo que não foi “perdido” com o acidente de trabalho e que continua existindo após a aquisição da deficiência:

Depois que eu coloquei a prótese também, eu vi que eu era bem capaz. [...] Antes até, antes de eu pôr a prótese, eu fiquei meio baqueado, tive até um princípio de depressão, tudo. Mas depois que eu coloquei a prótese, eu não me vi impedimento nenhum, não. Me senti normal, me sinto uma pessoa normal como... me vejo, me vejo, me sinto uma pessoa normal, sem... normal. [No período antes da colocação da prótese], foi bem mais difícil. Ah, pelo fato, justamente por esse fato, de eu não saber, de eu ter muita incerteza do que seria comigo, eu tava acamado, praticamente quase acamado, eu tava andando de muleta, né? Mas como eu era, tinha muita liberdade, andava muito, era muito hiperativo, gostava muito de andar, ter minha liberdade em si. Aí, vem sempre aquela, aquela... o quê que eu vou, o quê que vai ser da minha vida daqui pra frente, agora, né? O que pesou mais, acho que foi isso. [...] Agora, no dia que eu pus a

prótese, já, já, já foi a mesma coisa, assim, de já ter colocado ela já fazia muito tempo, já saí andando, não precisei de fazer fisioterapia, não precisei de fazer nada.

A concepção de que a pessoa com deficiência não seria uma pessoa “normal”, sinalizando que “normal” seria a pessoa “completa” (após a colocação da prótese), presente na fala de P8, mas também na de outros participantes, é bastante frequente no cotidiano e expressa o paradigma da normalidade. Essa forma de conceber a deficiência parte do pressuposto de que existe um ser humano padrão e que qualquer pessoa que possua características distintas (como a ausência de partes do corpo ou um modo diferente de se relacionar com o mundo) seriam pessoas “anormais”. Durante séculos, o paradigma da normalidade constituiu uma forma muito comum de se perceber a pessoa com deficiência, e vem sendo desconstruído, principalmente, nas últimas décadas, com a contribuição de movimentos sociais em defesa dos direitos das pessoas com deficiência e também com os resultados de estudos e práticas voltados para a inclusão (Carvalho-Freitas & Marques, 2007). Numa perspectiva inclusiva, entende-se que a sociedade deve remover as barreiras que restringem a acessibilidade e, conseqüentemente, a capacidade das pessoas com deficiência, e na fala de P8, é possível perceber que a prótese, para ele, é um recurso que amplia suas possibilidades, ao permitir que ele faça suas atividades da mesma forma que a maioria das pessoas fazem, ou seja, sem encontrar barreiras que as limitem. Além disso, para uma pessoa muito ativa (como ele próprio se define), “perceber-se capaz” contribuiu para a sua saúde mental e para o reconhecimento das suas potencialidades.

Nesse sentido, dar-se conta da própria capacidade e de que continua a ser uma pessoa produtiva constitui um aspecto muito relevante no processo de ressignificação das próprias vivências, o que inclui a experiência de retorno ao trabalho. No caso de P8, a prótese trouxe essa percepção, enquanto no caso de P4, no relato a seguir, o apoio estrutural da empresa em que trabalhava o levou a superar o receio da “incapacidade” ou de que, talvez, o seu desempenho no trabalho não alcançasse a mesma qualidade do período anterior ao acidente:

Eu fiquei, assim, com medo de retornar ao trabalho, né, medo de quê? Medo de não conseguir fazer a função que, no caso, eu fazia, né? Eu fiquei com medo também de, de... sabe... de como que seria, de acontecer um outro acidente, entendeu? Comigo, né? [...] Porque, na minha cabeça, eu não tava bem ainda pra poder chegar e falar assim: ‘Posso trabalhar normalmente’, né? [...] Mas, da época, eu não tenho o que reclamar, não. Foi normal, voltei a trabalhar normalmente, entendeu? Eu não sei te falar em outras empresas, mas igual, te falando, lá é uma empresa que realmente, né, é uma empresa que realmente arca com os compromissos, com os funcionários, nesse tempo tudo que eu trabalho lá, nunca tive problema de nada, não, dentro da empresa.

P4 voltou a trabalhar no mesmo cargo em que sofreu o acidente, não requerendo adaptações ou mudança de função, o que foi facilitado pelo suporte ofertado pela organização, que transmitiu a ele, a sensação de que, independentemente do acidente ou da deficiência, a empresa não o “abandonaria”. O receio de sofrer outro acidente ou de não atingir a mesma produtividade que demonstrava anteriormente se mostrou uma questão presente na fala de muitos entrevistados. A seguir, o relato de P5 [que passou a ter mobilidade reduzida] constitui um exemplo, em que a receptividade da organização após o acidente, em vez de transmitir acolhimento, trouxe insegurança, afetando as relações dentro da empresa. Na sua fala, é possível identificar o sentimento de desconfiança de outras pessoas (em especial, das que

ocupam cargos de gestão), por suspeitar que elas duvidam da sua capacidade, pela forma como olham para o seu pé.

Em questão de... me dar condições, eles deram, pagaram a minha cirurgia, pagaram enfermeiro, entendeu? Mas, eu vejo que ainda me olham com um olho um pouco torto, entendeu? [...] E me olham com o olho torto, você vê, quando você olha pra pessoa, a pessoa já olha pro seu pé, né, naquela fração de segundo, você vê que ela tá olhando... olha ali, mas disfarça, entendeu? Às vezes, pensa: ‘Será que esse cara consegue executar da mesma forma?’. Mas, eu faço com excelência. Ou então, tipo assim: ‘Se esse cara, vamos supor, ele sofre um outro acidente aqui, agrava ainda mais...’, entendeu?

É importante assinalar que a fala de P5 também pode ser indicativa de que ele está hipervigilante a possíveis sinais de discriminação, ou seja, pode estar mais atento, nas interações sociais, ao reconhecimento de manifestações discretas de preconceito, ainda que elas não sejam, de fato, preconceituosas (Allport, 1954/2004). Essa atenção a pistas preconceituosas busca proteger a autoestima, defendê-la contra rejeições, reduzir o sofrimento associado e minimizar as possibilidades de eventuais discriminações (McGonagle & Hamblin, 2013; Major & Kaiser, 2005). A percepção de ameaça pode ser provocada por pistas situacionais que indicam que uma determinada característica é vista negativamente, mas também por diferenças individuais que tornam algumas pessoas mais sensíveis a esses indícios, embora essa percepção possa ser evitada, caso as pistas ambientais indiquem que outras pessoas valorizam e respeitam seu grupo social (Kaiser et al., 2006). Para P5, o contexto laboral não se mostra acolhedor à sua deficiência e ao seu histórico profissional (por ter se acidentado no trabalho), mesmo anos após o seu retorno, o que somado à incerteza que ele mesmo tinha sobre o próprio desempenho depois da aquisição da deficiência, se traduziu em relações frágeis, principalmente, com os superiores imediatos e a gestão da organização:

Eu já imaginei que [o retorno ao trabalho] fosse difícil, entendeu? Até por mim mesmo, falei: ‘Será que eu vou conseguir executar tudo que eu executava, será que eles vão ficar comigo só nesse tempo aí – que era um caso, estabilidade de um ano, após o acidente – depois vão querer me mandar embora?’. Sempre tive essas preocupações, né, mas aí foi indo, foi indo, [...] e tô lá até hoje, mas eu não sei, eu sempre penso que, pra eles, tipo assim, eu falo pela gerência, não pela minha equipe [...], né, que lá eles me conhecem bem. Eu sinto que, parece que eu ainda não sou tão bem-vindo como era antes, entendeu? Eu tenho essa, esse pensamento, mas eu não posso afirmar, né? Eu acho que por causa do acidente.

O contraste entre os relatos de P4 e P5 demonstra que a forma como a pessoa com deficiência adquirida é recebida e tratada, sobretudo pela gestão organizacional, influencia no quanto ela vai se sentir novamente bem-vinda e pertencente àquele ambiente. A percepção de ausência ou de insuficiência do suporte ofertado pela organização na ocasião do acidente – atendimento imediato, assistência durante a reabilitação, apoio no retorno – pode constituir fator que impacta diretamente na permanência da pessoa com deficiência adquirida, dentro da organização. Nesse sentido, P10 e P11, respectivamente, abordam que o modo como foram tratados nesse processo interferiu no comprometimento que eles tinham com a organização e afetou a intenção deles de permanecer nas empresas em que trabalhavam:

Eu pensava em continuar na empresa porque a empresa lá era uma empresa muito boa assim pra trabalhar. Mas, eu não sabia desse lado obscuro deles, caso a gente machucasse não ia dar aquele suporte que a gente esperava. O que a gente espera de uma empresa desse tamanho, [...], você espera um atendimento mais ao funcionário, o cara [proprietário da empresa] é milionário. O quê que é um funcionário que tá machucado ali, você dá um apoio pro cara, né? Mas, não foi nada disso que eu esperei.

Então, você fala: ‘Ah, poxa, você queria ter crescido lá dentro?’. Queria, sim, se eu não tivesse sofrido o acidente, eu queria ter chegado mais longe dentro do grupo, porque o grupo é fantástico.

O comprometimento organizacional pode ser instrumental (necessidade do trabalhador de permanecer na organização, devido à percepção dos custos relacionados à saída da organização), normativo (sentimento de obrigação em permanecer na organização) e afetivo (desejo de manter o emprego, abarcando o apego emocional, o engajamento e a identificação com a organização) (Allen & Meyer, 1996). Nesta pesquisa, foi observado que a percepção de desamparo num momento de incertezas e, principalmente, após o retorno ao trabalho, pode interferir no propósito da pessoa reabilitada de permanecer ou de crescer profissionalmente dentro da organização. Nos casos em que o ambiente de trabalho deixou de ser visto como um lugar seguro, não apenas no sentido físico, mas principalmente emocional, percebe-se que o comprometimento afetivo dos participantes da pesquisa se modificou. Ressalta-se que ocorrência de um acidente de trabalho torna a organização obrigada a manter o vínculo empregatício do trabalhador por, pelo menos, um ano após o seu retorno. Já a aquisição de uma deficiência ou de uma seqüela permanente, por causa desse acidente, faz com que a empresa, além de manter o contrato de trabalho, tenha que adaptar as condições laborais ou alocar o trabalhador em outro cargo compatível com as suas necessidades e capacidades. Nesse sentido, Hashim e Wok (2014) consideram que o comprometimento organizacional de pessoas com deficiência pode ser previsto pela capacidade das organizações de reestruturação de seus contextos de trabalho, a fim de atender às demandas dos funcionários com deficiência. No caso da reinserção de pessoas com deficiência adquirida por acidente de trabalho, também foi observado que as práticas organizacionais tiveram impacto direto sobre a disposição desses trabalhadores em permanecer nas empresas, apontando para questões relacionadas tanto à adaptação das condições de trabalho quanto para as demandas de suporte social.

Na ocasião de realização das entrevistas para esta pesquisa, três participantes ainda não tinham retornado ao trabalho e continuavam em processo de reabilitação física. Um dos participantes, P12, além de ter adquirido deficiência física, possuía, antes do acidente, uma deficiência visual, e estava há cerca de dez anos afastado do trabalho, pois a empresa afirmava não possuir postos de trabalho que aliassem as necessidades e a escolaridade (Ensino Fundamental incompleto) do trabalhador. Ele mesmo relata essas dificuldades numa tentativa de retorno ao trabalho:

Eu fiz reabilitação profissional no INPS, né? Aí, eu voltei pra [empresa], eles me puseram lá num outro cargo lá, só que não tive, como posso dizer, ah, fugiu a palavra aqui. É porque eu não tenho só problema no braço, né, eu tenho um problema de vista sério [...]. Aí no cargo que eles me puseram, assim, eu não fui combativo, não sei, perdi a palavra. Não deu [certo]. Esse é outro motivo. [...] Eu não tenho estudo pra pegar uma função assim, mais alta um pouquinho, né? Lá, serviços gerais é tudo, ou é braçal ou... Eu fiz até a sétima, mas supletivo, né?

Muitas pesquisas indicam que o nível de escolaridade da pessoa que se acidenta é um dos principais fatores com potencial para interferir no seu processo de retorno ao trabalho (Farias & Lucca, 2013; Santos & Lopes, 2021; Simonelli, Jackson Filho, Schneider & Machado, 2016; Vacaro & Pedroso, 2011). Um maior nível de escolaridade abre mais possibilidades de atividades que podem ser realizadas e, como Simonelli et al. (2016) argumentam, a maior escolaridade torna possível que tarefas com alta carga de trabalho físico sejam evitadas, amenizando o risco de novos acidentes, tendo em vista ainda que as pessoas reabilitadas podem apresentar deficiências ou outras sequelas decorrentes de acidentes anteriores. Assim, observa-se, por um lado, a importância de ações específicas que busquem elevar o nível de escolaridade de pessoas que se acidentaram no trabalho, a fim de aumentar suas possibilidades de retorno e minimizar eventuais dificuldades desse processo. Por outro lado, ressalta-se que as organizações também podem promover treinamentos e capacitações que visem a qualificar esses trabalhadores para ocupar os cargos que elas têm disponíveis, de acordo com as potencialidades por eles demonstradas. Numa perspectiva mais ampla, é imprescindível ainda cobrar do Estado o investimento em políticas públicas de educação e qualificação profissional, que possam viabilizar mudanças estruturais na sociedade e contribuir para a redução das desigualdades no acesso a oportunidades de trabalho. Santos e Lopes (2021) pontuam também a necessidade de articulação entre as políticas previdenciárias e as demais políticas de amparo ao trabalho, de modo a construir ações intersetoriais com a sociedade civil e com instituições públicas e privadas, que assegurem vagas de estágio e/ou emprego nas áreas para as quais os trabalhadores foram reabilitados.

Entre os nove pesquisados que retornaram ao trabalho, sete voltaram a ocupar o mesmo cargo em que sofreram o acidente. Dois entrevistados, P1 e P11, retornaram ao trabalho em cargos diferentes dos ocupados anteriormente, mas, em ambos os casos, não permaneceram nas organizações. P1 trabalhava no setor de produção de uma indústria quando sofreu o acidente, fez cursos de qualificação durante os anos em que ficou afastado do trabalho e tinha expectativas de ser reinserido na área administrativa ao retornar, entretanto, teve suas expectativas frustradas:

Porque quando eu voltei pra empresa, eles foram, assim, muito claro, que não queria eu dentro do galpão, dentro das dependências da fábrica. Eles não me queriam ali. Aí, me deram, aí eles chegaram, falaram assim: ‘Nós estamos com você aqui, mas a gente não tem lugar pra te colocar na empresa’. E aí, me deram uma vassoura e eu fiquei varrendo o pátio, varrendo o pátio do lado de fora do galpão da fábrica, varrendo. Nessa época era uma empresa grande, aqui em [cidade], eu falo grande, assim, pelas empresas que tinham aqui em [cidade], ela era uma empresa referência aqui, era uma empresa conhecida e era uma empresa grande, onde todo mundo queria ir trabalhar nela na época.

Antes do término do período de estabilidade, P1 solicitou desligamento da organização por ter conseguido emprego na área administrativa de outra empresa na cidade. Ressalta-se que a incompatibilidade entre a qualificação profissional do trabalhador e os possíveis cargos nos quais a organização pode reinseri-lo existe não apenas nos casos em que a pessoa reabilitada tem nível de escolaridade formal mais baixo, mas também nos casos em que o trabalhador possui curso de nível superior. Um exemplo, é o caso de P11, que além dessa incompatibilidade entre posto de trabalho e escolaridade requerida, ilustra também a

indisponibilidade da empresa em fazer a realocação do trabalhador com deficiência em um cargo, cujas exigências de esforço sejam compatíveis com as suas condições físicas:

Aí, quando eu voltei pro [setor em que foi reinserido], era tudo novo pra mim, eu não fiz curso pra aprender, quem foi me ensinando eram os outros colaboradores que lá estavam, que eram da minha época também. [...]. Então, carregava [descreve o material e o quanto pesava]. Eu tinha que, tudo que o pessoal fazia com os dois braços, eu fazia com um só. [...] Então, eu acredito que, pro meu modo de pensar, que a minha reabilitação na empresa, ela foi feita de uma forma errada, uma vez que eles poderiam me aproveitar em outros setores. Durante o período que eu fiquei afastado, eu fiz [cita cursos de qualificação profissional realizados], então tinha outros setores, mas resolveram me colocar lá. [...] Então, foi, o começo foi difícil, mas eu não deixava de fazer. Se eles pediam: ‘Ah, tem que carregar...’ [...] E eu não reclamava, eu fazia. Fazia por quê? Pra não me tornar chato também com o outro. [...] Eles não pensaram em me colocar lá naquele setor, apenas me jogaram. [A empresa poderia ter] Me aproveitado, mesmo intelectualmente, eu digo. Eu digo que... explorar mais, me falar assim: ‘Poxa, não, a gente quer...’, sentar comigo e conversar mesmo, falar assim: ‘Poxa, [P8], a gente quer manter você na empresa, a gente quer continuar com você na empresa’ [...]. Porque eu tinha a faculdade de [nome do curso]. [...] Então, eu acho que poderia ter tratado de uma forma diferente. Outros setores e tal, mas não foi feito isso.

Ainda é comum a queixa de gestores e profissionais de recrutamento/seleção de que a escolaridade de pessoas com deficiência é baixa em comparação a de pessoas sem deficiência (Lorenzo & Silva, 2017). Por outro lado, é possível identificar que pessoas com deficiência qualificadas ainda encontram dificuldades de serem contratadas para cargos compatíveis com o nível de escolaridade que possuem, devido ao preconceito existente na sociedade que subestima a capacidade delas (Coutinho, Rodrigues & Passerino, 2017; Neves-Silva, Prais & Silveira, 2015). Além disso, os relatos dos entrevistados neste estudo demonstram que as empresas ainda têm dificuldades para adaptar seus postos de trabalho às necessidades de cada trabalhador, prejudicando o desempenho da pessoa com deficiência, visto que ela não dispõe de todas as condições necessárias para executar bem suas tarefas, mas também prejudicando os resultados da própria empresa, uma vez que ela pode não alcançar toda a produtividade possível. Nos relatos apresentados, em que foi demandada a readequação da função exercida pelas pessoas reabilitadas, percebe-se que a reinserção delas no trabalho ocorreu por mera obrigatoriedade legal. Casos assim reafirmam a importância de que sejam pensadas e colocadas em prática estratégias efetivamente inclusivas voltadas para a adaptação dos postos de trabalho, mas também para a avaliação das necessidades, interesses, expectativas e qualificações da pessoa que está sendo reinserida na organização. É preciso considerar que essa pessoa que retorna, às vezes anos depois de ter sofrido o acidente, pode apresentar um perfil profissional diferente da época em que foi contratada, considerando as experiências e aprendizados ocorridos durante o período de reabilitação. Por isso, é imprescindível que as pessoas com deficiência sejam ouvidas durante esse processo, o que pode se constituir o primeiro passo para a construção de um ambiente de acolhida, mais inclusivo e também mais produtivo.

Considerações Finais

A inclusão de pessoas com deficiência nas organizações para ser, de fato, inclusão e não apenas contratação de pessoas que atendam aos critérios legais, pode envolver a adequação dos ambientes e dos postos de trabalho, mas requer, principalmente mudanças nas formas de ver e de lidar com a deficiência. Numa sociedade que se diz meritocrática e cujo mercado de trabalho é pautado por rígidos parâmetros de desempenho, a “dúvida” acerca da capacidade e do potencial das pessoas com deficiência constitui um dos principais entraves para que elas tenham acesso a cargos e oportunidades de crescimento profissional condizentes com as suas habilidades e qualificações. Nesse sentido, a aquisição de uma deficiência devido a um acidente laboral coloca em questão o próprio contexto de trabalho como um ambiente que exclui a deficiência, mas que também pode ser produtor de deficiências, que impactam a vida das pessoas para além dos seus espaços físicos.

Muitas organizações têm desenvolvido políticas e práticas efetivas de inclusão de pessoas com deficiência, mas os exemplos ruins ainda sobressaem, sendo comuns os argumentos de empresas que alegam que o ramo de atividade em que se situam não é apropriado para pessoas com deficiência ou que elas não se enquadram na Lei de Cotas e, por isso, não precisam ser representativas da diversidade existente na sociedade. Entretanto, um trabalhador que adquire uma deficiência por causa de um acidente laboral confronta esse tipo de ambiente, já que a empresa assume a obrigatoriedade de reinserir esse trabalhador e de manter o seu contrato de trabalho por, pelo menos, um ano após o retorno, mesmo quando ela tem menos de 100 funcionários. A alocação de um trabalhador, que retorna à organização com uma deficiência, pode demandar que algumas tarefas do cargo que ele exercia sejam alteradas ou ainda que outro cargo sejam modificado, a fim de atender às suas necessidades e possa ser ocupado por ele. É importante reforçar que, nas empresas que possuem culturas verdadeiramente inclusivas, a adequação do cargo à pessoa é a regra e não a exceção, independentemente do tipo de deficiência ou das condições de aquisição da deficiência. É por isso que nas organizações que não são, realmente, inclusivas, a reinserção da pessoa com deficiência adquirida por acidente de trabalho pode se constituir um desafio.

A pesquisa aqui relatada buscou compreender diversos aspectos que integram o retorno ao trabalho de pessoas com deficiência adquirida por acidente laboral, reconhecendo que esse processo é multifacetado e permeado por fatores individuais, organizacionais e contextuais. Os relatos e as discussões desenvolvidas trouxeram alguns desses aspectos, sob a perspectiva dos trabalhadores, os quais ressaltaram questões referentes ao preconceito em relação à deficiência e a esse novo lugar ocupado, que ainda tende a ser inferiorizado no âmbito das relações sociais. Além disso, discutiu-se o impacto que a receptividade (ou não) de superiores imediatos e da gestão organizacional tem sobre o senso de pertencimento e o comprometimento organizacional do trabalhador reabilitado. Essa receptividade também se manifesta nas ações objetivas de reinserção no trabalho, como no alinhamento de expectativas entre trabalhador e organização, bem como na adequação do cargo às possibilidades e potencialidades da pessoa com deficiência.

A sociedade ocidental se estrutura sobre o trabalho e poder exercê-lo é um direito constitucionalmente assegurado, embora, no cotidiano das pessoas com deficiência, ainda existam barreiras de diversas ordens para o seu exercício. Possibilitar que a pessoa com deficiência, se reconheça como um trabalhador capaz e com condições de desempenhar bem a profissão e/ou cargo escolhido, após o acidente de trabalho, deve se constituir um dos objetivos dos profissionais que atuam na área de Recursos Humanos e de Segurança do Trabalho. Numa sociedade discriminatória, garantir essas condições pode, à primeira vista, parecer difícil, mas é possível. Como os relatos dos entrevistados sinalizam, o acolhimento da

organização (como um todo), o qual se expressa nas relações e nas práticas de reinserção, constitui uma via, que é facilitada pelo diálogo.

Acredita-se que esta pesquisa pode, além de colaborar para a ampliação da literatura sobre o tema, conduzir a novas formas de avaliação das práticas de reinserção profissional de pessoas com deficiência adquirida, que podem, assim, ser realizadas com maior qualidade e efetividade, bem como levar à reorganização dos processos de trabalho. Além disso, busca-se dar visibilidade a aspectos relacionados à aquisição de uma deficiência por acidente de trabalho, assunto muito pouco discutido no meio científico, num país, como o Brasil, que possui elevados índices de acidentes laborais.

Referências

- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1996). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *Journal of vocational behavior*, 49(3), 252-276.
- Allport, G. (1954/2004). *The nature of prejudice*. Perseus Book Publishing.
- Assunção, L. G. L., & Sette, T. (2010). *Um outro olhar: uma história real de superação no trabalho e na vida*. São Paulo: Gente.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Canguilhem, G. (1982). *O normal e o patológico* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Carvalho-Freitas, M. N., & Marques, A. L. (2007). A diversidade através da história: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência. *Organizações & Sociedade*, 14(41), 59-78.
- Carvalho-Freitas, M. N., Silva, O. A., Tette, R. P. G., & Silva, C. V. S. (2017). Diversidade em contextos de trabalho: pluralismo teórico e questões conceituais. *E&G Economia e Gestão*, 17(48), 174-191.
- Coutinho, K. S., Rodrigues, G. F., & Passerino, L. M. (2017). Trabalho de colaboradores com deficiência nas empresas: com a voz os gestores de Recursos Humanos. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, 23(2), p.261-278.
- Dykema-Engblade, A., & Stawiski, S. (2008). Employment and retirement concerns for persons with developmental disabilities. In A. F. Rotatori, F. E. Obiakor, & S. Burkhardt (Eds.), *Autism and Developmental Disabilities: Current Practices and Issues Advances in Special Education* (Vol. 18, pp. 253-272). Emerald Group Publishing Limited.
- Farias, S H., & Lucca, S. R. (2013). Perfil dos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho grave usuários de prótese do programa de readaptação profissional. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 37(3), 725-738.

- Fechio, M. B., Pacheco, K. M. B., Kaihama, H. N., & Alves, V. L. R. (2009). A repercussão da lesão medular na identidade do sujeito. *Acta Fisiatr*, 16(1), 38-42.
- Finkelstein, V. (1980). *Attitudes and disabled people: issues for discussion*. New York: World Rehabilitation Fund.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde. *Cad. Saúde Pública*, 24(1), 17-27.
- Fraser, M. T. D., & Gondim, S. M. G. (2004). Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. *Paidéia*, 14(28), 139-152.
- Garbin, A. C. (2016). *A vivência de trabalho da pessoa com deficiência e as repercussões à saúde*. Tese de doutorado. Faculdade de Saúde Pública da USP.
- Glat, R., & Pletsch, M. D. (2009). O método de história de vida em pesquisas sobre autopercepção de pessoas com necessidades educacionais especiais. *Revista Educação Especial*, 22(34), 139-154.
- Goffman, E. (1982). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (4ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Hashim, J., & Wok, S. (2014). Predictors to employees with disabilities' organisational behaviour and involvement in employment. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*, 33(2), 193-209.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2015). *Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: Ciclos de Vida: Brasil e Grandes Regiões*. Rio de Janeiro: Autor.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2021). *Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: Acidentes, violências, doenças transmissíveis, atividade sexual, características do trabalho e apoio social*. Rio de Janeiro: Autor.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2021). *Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: Ciclos de vida*. Rio de Janeiro: Autor.
- Kaiser, C. R., Vieck, S. B., & Major, B. (2006). Prejudice expectations moderate preconscious attention to cues that are threatening to social identity. *Psychological Science*, 17(4), 332-338.
- Lei nº 8.213*. (1991, 24 de julho). Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- Lorenzo, S. M., & Silva, N. R. (2017). Contratação de pessoas com deficiência nas empresas na perspectiva dos profissionais de recursos humanos. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, 23(3), 345-360.

- Maia, A. L. S. et al. (2015). *Acidentes de trabalho no Brasil em 2013: comparação entre dados selecionados da Pesquisa Nacional de Saúde do IBGE (PNS) e do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) do Ministério da Previdência Social*. Recuperado em 06 de agosto de 2019, de <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/08/Acidentes-de-trabalho-no-Brasil-em-2013.pdf>.
- Major, B., & Kaiser, C. R. (2005). Perceiving and claiming discrimination. In L. B. Nielsen, & R. L. Nelson (Eds.), *Handbook of Employment Discrimination Research*, (pp. 285-301). Springer.
- Malta, D. C. et al. (2017). Acidentes de trabalho autorreferidos pela população adulta brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(1), 169-178.
- McGonagle, A. K., & Hamblin, L. E. (2013). Proactive responding to anticipated discrimination based on chronic illness: double-edged sword?. *Journal of Business and Psychology*, 29(3), 427-442.
- Ministério do Trabalho e Previdência Social (2021). *Capítulo 31 – Acidentes do Trabalho*. Recuperado em 15 de fevereiro de 2022, de <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/dados-abertos-previdencia/previdencia-social-regime-geral-inss/arquivos/versao-online-aeps-2019/secao-iv-2013-acidentes-do-trabalho/capitulo-31-acidentes-do-trabalho>. Acesso em: 15 fev. 2022.
- Mascarenhas, M. D. M., Freitas, M. G., Monteiro, R. A., Silva, M. M. A., Malta, D. C., & Gomes, C. M. (2015). Atendimentos de emergência por lesões relacionadas ao trabalho: características e fatores associados – Capitais e Distrito Federal, Brasil, 2011. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(3), 667-678.
- Minayo, M. C. S. (2016). O desafio da pesquisa social. In M. C. S. Minayo (org.), S. F. Deslandes, & R. Gomes, *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (pp. 9-28). Petrópolis, RJ: Editora Vozes.
- Moreira, L. B., Capelle, M. C. A., & Carvalho-Freitas, M. N. (2015). A dinâmica identitária de pessoas com deficiência: um estudo no Brasil e nos Estados Unidos. *Revista de Administração Mackenzie*, 16(1), 40-61
- Neves-Silva, P., Prais, F. G., & Silveira, A. M. (2015). Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(8), 2549-2558.
- Oliver, M. (2019). Activism and the academy: losing the ideological and material battles, *Disability & Society*, 34(7-8), 1028-1033.

- Pinheiro, L. R. S., & Dellatorre, R. (2015). Desafios da inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: Um estudo sobre a percepção dos envolvidos. *Perspectiva*, 39(148), 95-109.
- Rebello, P. (2008). *A pessoa com deficiência e o trabalho*. Rio de Janeiro: Qualitymark.
- Ribeiro, M. A., Oliveira, F., Bernardo, M. H., & Navarro, V. L. (2007). In M. C. Coutinho, M. H. Bernardo, L. & Sato (orgs.). (2007), *Psicologia social do trabalho* (pp. 106-126). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Santana, V. S., Xavier, C., Moura, M. C. P., Oliveira, R., Espírito-Santo, J. S., & Araújo, G. (2009). Gravidade dos acidentes de trabalho atendidos em serviços de emergência. *Rev. Saúde Pública*, 43(5), 750-760.
- Santos, G. S. H., & Lopes, R. E. (2021). O programa de reabilitação profissional do INSS e a reinserção do trabalhador no mercado de trabalho. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, (e2100).
- Sanders, K. (2006). Overprotection and lowered expectations of persons with disabilities: the unforeseen consequences. *Work*, 27(2), 181–188.
- Santos, J. C., & Carvalho-Freitas, M. N. (2018). Reinserção profissional: o trabalho após a aquisição de uma deficiência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 184-197.
- Simonelli, A. P., Jackson Filho, J. M., Schneider, B. R. L., & Machado, D. R. (2016). Retorno ao trabalho de trabalhadores com amputação de dedos em Curitiba, PR, Brasil. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*, 27(2), 138-145.
- Teixeira, A. M., & Guimarães, L. (2006). Vida revirada: deficiência adquirida na fase adulta produtiva. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 7(1), 182-200.
- Vacaro, J. E., & Pedroso, F. S. (2011). Desempenho dos segurados no serviço de reabilitação do Instituto Nacional de Seguridade Social. *Acta Fisiatr.*, 18(4), 200-205.