

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

VITOR EDUARDO POLITZER TELLES

**PERFIL DE TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA E SUA INCLUSÃO EM
UM HOSPITAL DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR NO ANO
DE 2024**

CURITIBA

2025

VITOR EDUARDO POLITZER TELLES

PERFIL DE TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA E SUA INCLUSÃO EM
UM HOSPITAL DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR NO ANO
DE 2024

Artigo apresentado a Especialização em Medicina do Trabalho, do Departamento de Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador: Raffaello Popa Di Bernardi

CURITIBA

2025

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil dos trabalhadores com deficiência em um hospital da região metropolitana de Curitiba/PR no ano de 2024 e analisar aspectos de inclusão (barreiras e fatores facilitadores) no ambiente de trabalho, usando como referência o modelo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)

Métodos: estudo observacional descritivo transversal em um hospital da região metropolitana de Curitiba/PR, com coleta de dados e informações a respeito das pessoas com deficiência através de documentação disponível em prontuários e na ficha funcional e através de entrevistas diretas com os trabalhadores.

Resultados: O perfil típico do trabalhador com deficiência foi: sexo feminino, com 43 anos de idade, ensino médio completo, com deficiência física, atuando no Grupo Homogêneo de Exposição (GHE) Administrativo e na função de auxiliar administrativo. A média do escore do WHODAS 2.0 foi de 19,77, indicando que os participantes tinham poucas dificuldades para as atividades diárias. Observou-se correlação diretamente proporcional, moderadamente forte e significativa ($r = 0,71$; $p < 0,001$) entre o WHODAS 2.0 e código d850 da CIF. De forma geral, os GHEs "Higiene e Limpeza" e "Assistencial" apresentaram proporcionalmente mais barreiras no ambiente de trabalho em comparação aos GHEs "Administrativo", "Lavanderia Limpa" e "Segurança Patrimonial".

Conclusões: o estudo delineou um perfil do trabalhador atualmente atuante no hospital e apresenta pontos importantes que devem ser observados pela equipe gestora e diretiva a fim de implementar as melhorias necessárias para facilitar a inclusão das pessoas com deficiência no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Pessoas com Deficiência, Trabalho, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Condições de Trabalho, Hospitais, Medicina do Trabalho

ABSTRACT

Objective: to describe the workers with disabilities profile in a hospital in the metropolitan region of Curitiba/PR in 2024 and to analyze aspects of inclusion (barriers and facilitating factors) in the workplace, using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) model as a reference.

Methods: a cross-sectional descriptive observational study in a hospital in the metropolitan region of Curitiba/PR, collecting data and information regarding people with disabilities through available documentation in medical and functional records as well as through direct interviews with workers.

Results: The typical profile of the disabled worker was: female, 43 years old, complete high school education, physically disabled, working in the Administrative Exposure Homogeneous Group (EHG) and in the role of administrative assistant. The average WHODAS 2.0 score was 19.77, indicating that the participants had few difficulties with daily activities. A directly proportional, moderately strong and significant correlation ($r = 0.71$; $p < 0.001$) was observed between WHODAS 2.0 and ICF code d850. In general, the "Hygiene and Cleaning" and "Assistance" EHG presented proportionally more barriers in the work environment compared to the "Administrative", "Clean Laundry" and "Property Security" EHG

Conclusion: the study outlined a profile of the workers currently working in the hospital and presents important points that should be observed by the

management team in order to implement the necessary improvements to facilitate the inclusion of people with disabilities in the workplace.

Key-words: Disabled Persons, Work, International Classification of Functioning, Disability and Health, Working Conditions, Hospitals, Occupational Medicine

INTRODUÇÃO

Mundialmente, estima-se que 16% de pessoas apresentam incapacidade significativa, o que representa 1,3 bilhão de pessoas segundo dados da Organização Mundial da Saúde – OMS (World Health Organization (WHO), 2023). No Brasil, estima-se que a população de pessoas com deficiência (PcDs) seja de 18,6 milhões de pessoas de 2 anos ou mais, o que corresponde a 8,9% da população dessa faixa etária (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023).

O conceito atual de deficiência representa uma interação dinâmica desvantajosa de alterações de estruturas e funções corporais com barreiras atitudinais e ambientais, acarretando limitações para a realização atividades e restrição à participação plena na sociedade. (Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, 2003; Masala & Petretto, 2008; SEDPcD, 2012; UNITED NATIONS, 2006). A figura 1 representa bem este modelo.

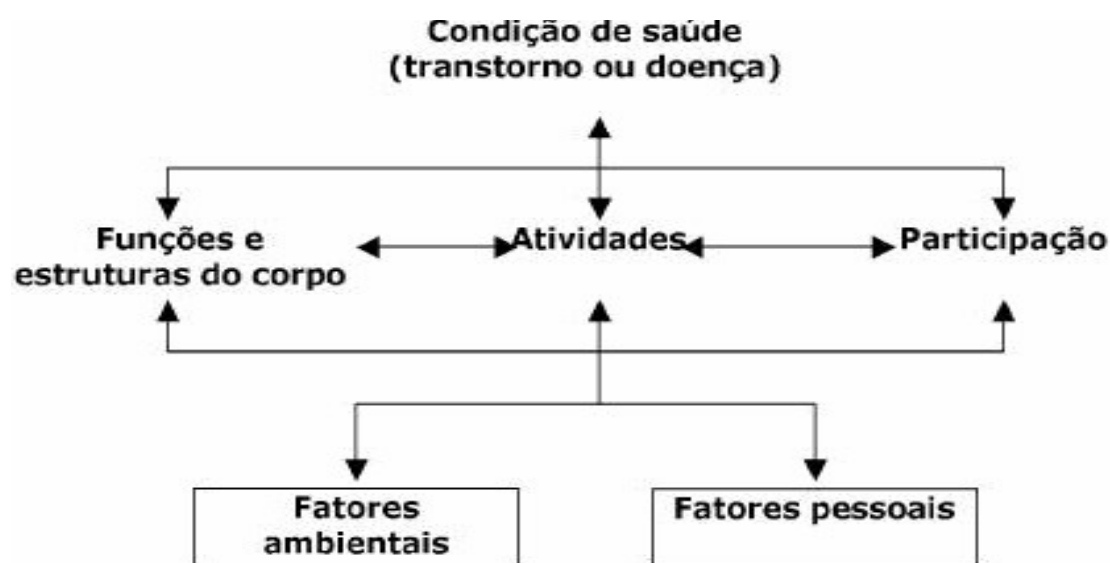


Figura 1 - Modelo Integrador da Funcionalidade Humana. Fonte: Manual da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)

Esta interação dinâmica desvantajosa tem implicações diretas sobre as questões de direitos humanos. As pessoas com deficiência apresentam desigualdades de acesso a serviços de saúde, emprego, educação e participação política, sofrem violações de sua dignidade e podem perder sua autonomia (UNITED NATIONS, 2006).

Apesar da quantidade expressiva de pessoas com incapacidades, elas ainda enfrentam barreiras e desigualdades em suas vidas diárias, com maior dificuldade de acesso igualitário à saúde, educação e emprego. (SEDPcD, 2012; World Health Organization (WHO), 2023). Segundo pesquisa realizada pelo Governo Federal do Brasil, a taxa de analfabetismo para pessoas com deficiência foi de 19,5%, enquanto para as pessoas sem deficiência foi de 4,1%. A maior parte das pessoas de 25 anos ou mais com deficiência (63,3%) não tem educação formal básica ou tem apenas o ensino fundamental incompleto, enquanto que aqueles que concluíram o ensino superior representam 7% desta população. Comparativamente, as pessoas sem deficiência apresentam percentuais de 29,9% e 20,9%, respectivamente. Em relação à participação destas pessoas no mercado de trabalho, considerando apenas a faixa

etária de 30 a 49 anos de idade - que representa a maior proporção de pessoas na força de trabalho -, a taxa de participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho está em 55,3%, contra 83,4% das pessoas sem deficiência. O rendimento médio real também diferente entre pessoas com deficiência e sem: para o primeiro grupo, a renda foi de R\$ 1.913, enquanto o segundo chegou a R\$ 2.777, uma diferença de 30%. (BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC, 2023)

Diversas legislações nacionais e regionais foram implementadas buscando reduzir a desigualdade verificada entre pessoas com e sem deficiência em diversos pontos da vida civil. Notadamente, destacam-se a Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991, conhecida como Lei de Cotas, e a Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto da Pessoa com Deficiência. A primeira estabelece em seu art. 93 que empresas com mais de 100 empregados devem preencher uma parte de suas vagas de trabalho com pessoas reabilitadas ou portadoras de deficiência (BRASIL, 1991). A segunda estabelece as diretrizes para “assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania”, e especifica em seu artigo 34 o direito da pessoa com deficiência ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, dentro de um ambiente acessível e inclusivo, e em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. (BRASIL, 2015).

O objetivo deste trabalho é descrever o perfil do trabalhador com deficiência em um hospital da região metropolitana de Curitiba/PR no ano de 2024 e analisar as barreiras e fatores facilitadores no seu ambiente de trabalho, usando para isto o modelo integrador de funcionalidade da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Com este estudo, procuramos mapear quem são e onde atuam os trabalhadores com deficiência de maneira a definir um perfil institucional. Também buscamos identificar possíveis pontos críticos dentro da instituição que podem estar impedindo o melhor desempenho profissional dos trabalhadores com deficiência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal realizado em um hospital da região metropolitana de Curitiba/PR com pessoas com deficiência durante o ano de 2024. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em 27 de maio de 2024 (Parecer CEP nº 6.851.659).

O estudo iniciou em 31 de maio de 2024, época em que existiam 1.880 trabalhadores ativos na instituição, dos quais 80 eram caracterizados como pessoas com deficiência. A coleta de dados terminou em 30 de setembro de 2024, quando foi feito um novo censo que apontou 1.997 trabalhadores ativos dos quais 78 eram pessoas com deficiência. Para a nossa análise, optamos por incluir todos os trabalhadores com deficiência como sujeitos de pesquisa, sem exceção. Devido às mudanças ocorridas no período de coleta de dados (demissões e novas admissões), o número possível de sujeitos elegíveis para a pesquisa foi de 87 trabalhadores. Destes, não foi possível coletar os dados de 22 indivíduos (8 recusaram participar da pesquisa, 4 foram demitidos antes da coleta completa de dados e 10 estavam afastados do trabalho sem previsão de retorno laboral), o que resultou em 65 sujeitos que efetivamente concluíram a pesquisa, conforme apontado na figura 2.

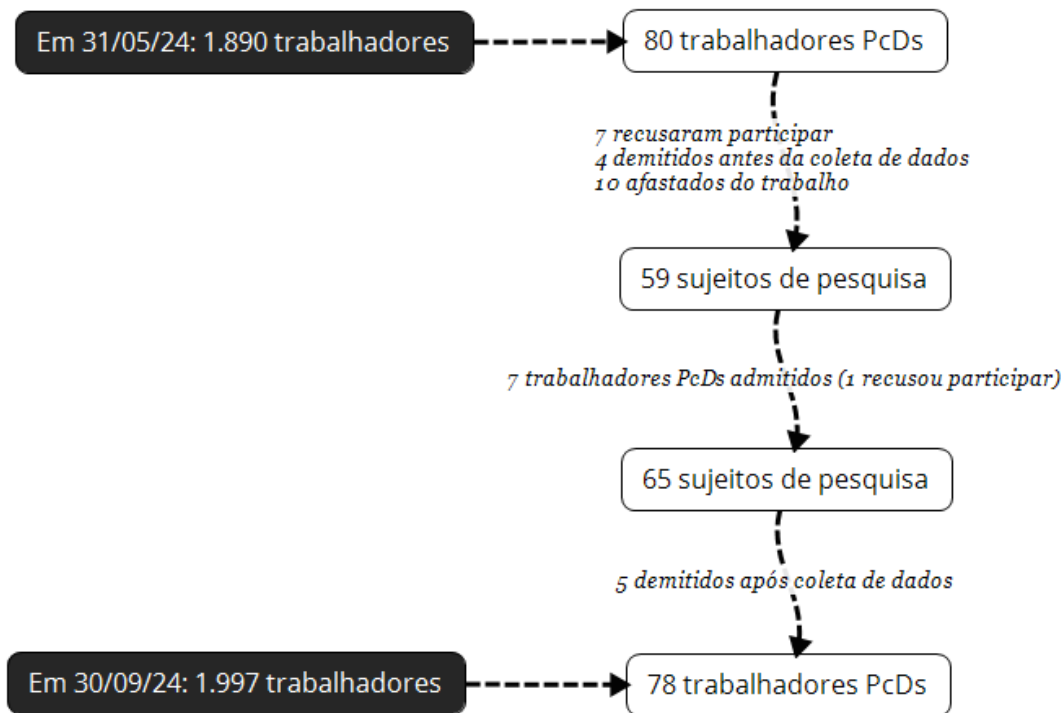


Figura 2 – Seleção dos sujeitos de pesquisa

Os dados coletados foram: sexo, idade, escolaridade, tipo de deficiência segundo Laudo Caracterizador de Deficiência (Decreto 3.298/99 e Instrução Normativa SIT/TEM nº 98 de 15/08/2012 e em consonância com a Lei nº 12.764/12, Lei nº 13.146/15 e Lei nº 14.768/23), GHE (Grupo Homogêneo de Exposição), função do trabalhador, WHODAS 2.0, código da CIF para o desempenho no domínio atividade e participação d850 (Trabalho remunerado) e códigos da CIF no domínio de fatores ambientais (e120, e125, e135, e150, e325, e330, e335, e345, e425, e430, e435 e e445) com o qualificador de extensão da magnitude da barreira ou facilitador para a atividade e participação d850 (para mais informações vide anexo I).

Para os dados sexo, idade, escolaridade, tipo de deficiência segundo Laudo Caracterizador de Deficiência, GHE e, função do trabalhador, as informações foram extraídas diretamente do prontuário médico e da ficha funcional dos trabalhadores.

O WHODAS 2.0 é um instrumento de avaliação de saúde e deficiência. Para este estudo optou-se pela versão com 12 itens autoadministrada. Para fins de pontuação, optou-se pela pontuação simples, com escore variando de 12 a 60, onde 12 representa menor impacto e 60 o maior impacto possível. (Organização Mundial da Saúde, 2015). O instrumento de avaliação WHODAS 2.0 foi entregue pessoalmente aos sujeitos de pesquisa pelo pesquisador. Quando necessário, o pesquisador esclareceu as dúvidas dos respondedores.

Em sequência foi realizada uma entrevista não estruturada a fim de que o trabalhador pudesse pontuar seu desempenho real no trabalho considerando sua deficiência e incapacidade, gerando um qualificador para o código d850 da CIF. Ademais, o entrevistado deveria responder quais eram as barreiras e facilitadores que interferiam em seu desempenho no trabalho e a magnitude do impacto, através dos códigos selecionados de fatores ambientais da CIF seguidos do qualificador.

Uma vez que o qualificador da CIF para atividade e participação é apresentado por uma escala de .0 (não há problema) a .4 (problema completo), os resultados foram apresentados por suas medianas, valores máximos e mínimo. O mesmo foi feito para

os qualificadores da CIF para fatores ambientais, que são apresentados por uma escala de .4 (barreira) a +4 (facilitador). Em algumas análises, foram apresentados somente os grupos com mais de 5 indivíduos. E, em outras os resultados foram simplesmente classificados como “facilitador”, quando o valor do fator ambiental foi “+” e “barreira” quando foi “.”, independentemente do valor absoluto apresentado. A relação entre o escore WHODAS 2.0 e d850 foi avaliada pela correlação de Spearman. As análises estatísticas foram desenvolvidas no programa R e GRAPHPAD PRISM, sendo considerado um nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$).

RESULTADOS

O perfil típico do trabalhador com deficiência atuando no hospital é: sexo feminino, com 43 anos de idade, ensino médio completo, com deficiência física, atuando no GHE Administrativo e na função de auxiliar administrativo. A tabela 1 apresenta as características demográficas da população estudada.

Características demográficas

Idade – em anos	
Média	43,85
Desvio-padrão	1,37
Sexo – nº (%)	
Feminino	42 (64,62)
Masculino	23 (35,38)
Escolaridade – nº (%)	
Fundamental incompleto	9 (13,85)
Fundamental completo/médio incompleto	10 (15,38)
Médio completo/superior incompleto	37 (56,92)
Superior completo	5 (7,69)
Pós-graduação	4 (6,15)
Tipo de deficiência – nº (%)	
Auditiva	14 (21,54)
Auditiva unilateral	0 (0)
Física	27 (41,54)
Intelectual	1 (1,54)
Mental/Psicossocial	2 (3,08)
Múltipla	0 (0)
Reabilitado pelo INSS	3 (4,61)
Visual	3 (4,61)
Visual monocular	15 (23,08)
GHE – nº (%)	
Administrativo	20 (30,77)
Almoxarifado	3 (4,62)
Assistencial	7 (10,77)
Central de Resíduos	1 (1,54)
Centro Cirúrgico	1 (1,54)
Farmácia Dispensação	1 (1,54)

Higiene e Limpeza	9 (13,85)
Lavanderia Limpa	6 (9,23)
Lavanderia Suja	2 (3,08)
Manutenção Predial	1 (1,54)
Segurança Patrimonial	14 (21,54)

Função – n° (%)

Analista de RH Pl	1 (1,54)
Assistente de Faturamento Jr	1 (1,54)
Assistente de Manutenção Pl	1 (1,54)
Assistente Financeiro Jr	1 (1,54)
Auxiliar Administrativo	11 (16,92)
Auxiliar de Escritório	1 (1,54)
Auxiliar de Farmácia	1 (1,54)
Auxiliar de Faturamento	1 (1,54)
Auxiliar de Lavanderia	8 (12,31)
Auxiliar de Logística e Suprimentos	3 (4,62)
Auxiliar de Serviços Gerais	9 (13,85)
Coletor de Resíduos	1 (1,54)
Coordenador de Enfermagem	1 (1,54)
Enfermeiro	1 (1,54)
Líder de Recepção	1 (1,54)
Porteiro	11 (16,92)
Porteiro Estacionamento	1 (1,54)
Recepcionista	4 (6,15)
Técnico de Enfermagem	7 (10,77)

Tabela 1 – Características demográficas dos trabalhadores PcDs

A média do escore do WHODAS 2.0 foi de 19,77, com desvio padrão de 0,79, com o intervalo de confiança de 95% para valores entre 18,18 e 21,36.

As deficiências com maiores valores de WHODAS 2.0 são, em ordem decrescente: Reabilitado pelo INSS, Mental/Psicossocial, Intelectual, Auditiva, Visão monocular, Física e Visual. Entretanto somente as deficiências auditiva, visão monocular e física possuem um tamanho amostral maior do que 5 (Tabela 2, Figura 3).

Tipo de deficiência	Mediana	Mínimo	Máximo
Auditiva (n=14)	19	12	32
Física (n=27)	18	12	29
Intelectual (n=1)	21	21	21
Mental/Psicossocial (n=2)	25	24	26
Reabilitado pelo INSS (n=3)	32	18	37
Visual (n=3)	15	12	22
Visual monocular (n=15)	19	12	38

Tabela 2 – Valores de mediana, mínimo e máximo de valores de WHODAS 2.0 segundo tipo de deficiência

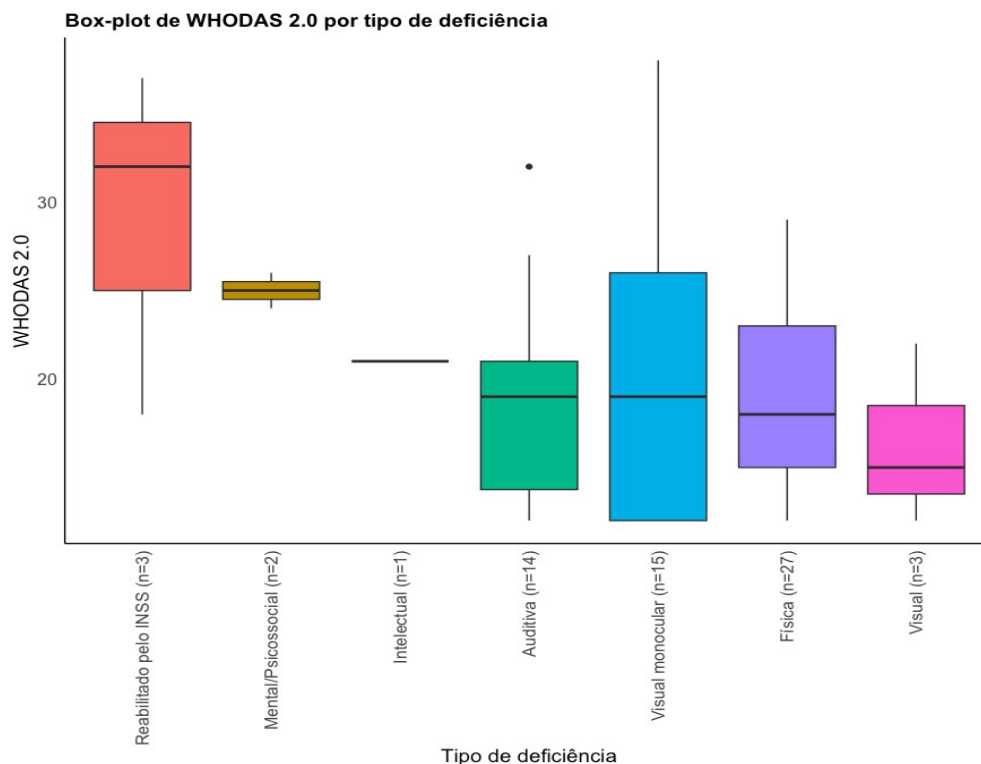


Figura 3 - Box-plot de WHODAS 2 segundo tipo de deficiência. Limites das linhas indicam valores mínimos e máximos, a caixa indica Q1 e Q3 e a linha horizontal indica a mediana.

A deficiência com maior valor de mediana para o código d850 da CIF, ou seja, com maiores dificuldade para o trabalho, foi a intelectual, conquanto há somente um indivíduo nesta categoria. As demais categorias apresentaram mediana de .1, porém pessoas com deficiência auditiva e visual monocular apresentaram maiores valores de dificuldades (.3) (Tabela 3, Figura 4).

Tipo de deficiência	Mediana	Mínimo	Máximo
Auditiva (n=14)	.1	.0	.3
Física (n=27)	.1	.0	.2
Intelectual (n=1)	.2	.2	.2
Mental/Psicossocial (n=2)	.1	.1	.1
Reabilitado pelo INSS (n=3)	.1	.0	.2
Visual (n=3)	.1	.0	.2
Visual monocular (n=15)	.1	.0	.3

Tabela 3 – Valores de mediana, mínimo e máximo de valores de d850 segundo tipo de deficiência

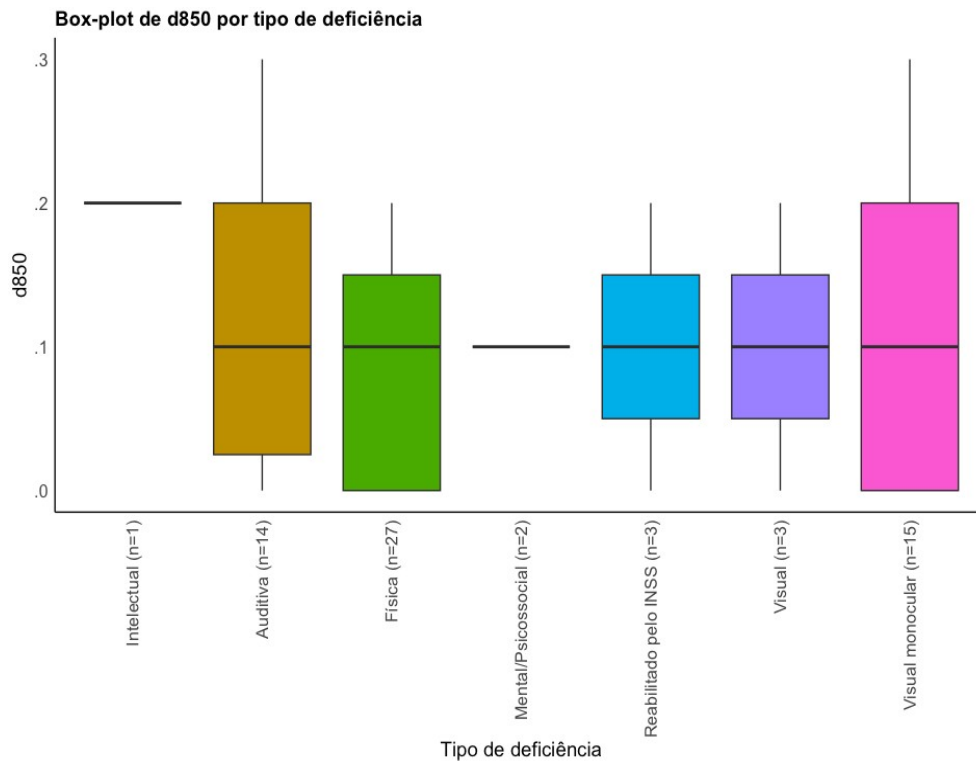


Figura 4 - Box-plot de d850 segundo tipo de deficiência. Limites das linhas indicam valores mínimos e máximos, a caixa indica Q1 e Q3 e a linha horizontal indica a mediana.

Foi possível observar correlação diretamente proporcional, moderadamente forte e significativa ($r = 0,71$; $p < 0,001$) entre o WHODAS 2.0 e d850, isto é, conforme aumentam os valores de WHODAS 2.0 também aumentam os valores do qualificador de intensidade do código d850 da CIF (figura 5).

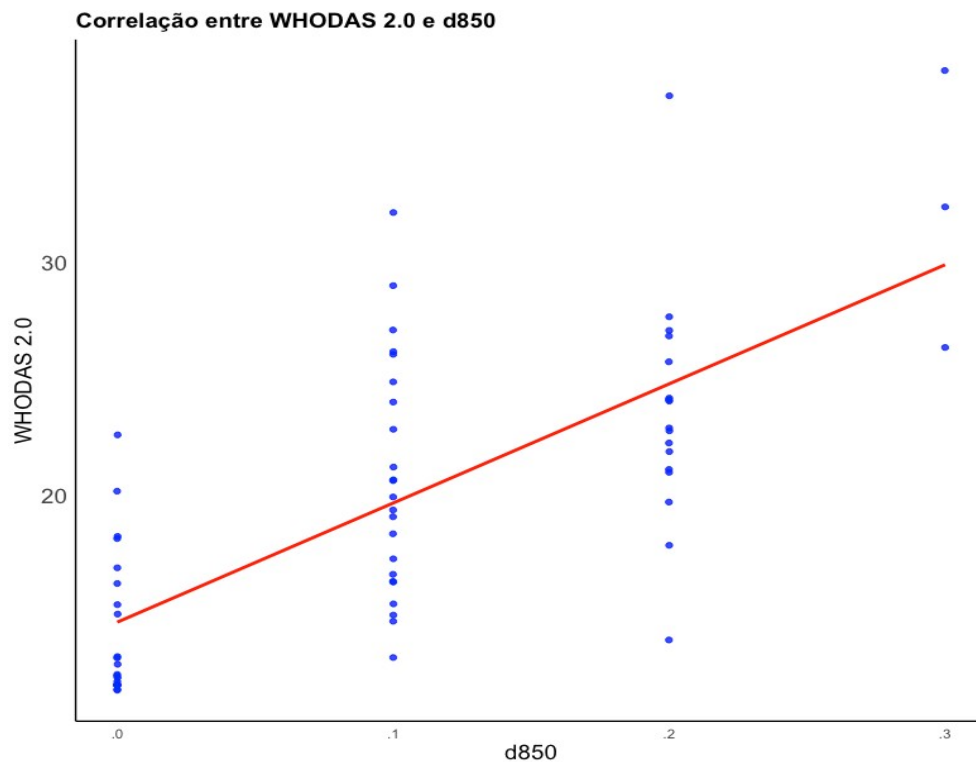


Figura 5 – Dispersão entre WHODAS 2.0 e d850

Os GHEs com maiores valores de WHODAS 2.0 foram “Centro Cirúrgico”, “Higiene e Limpeza”, “Farmácia Dispensação” e “Almoxarifado” (tabela 4, figura 6), muito embora “Centro Cirúrgico” e “Farmácia Dispensação” apresentaram somente 1 (um) indivíduo respondendo o questionário, que pode gerar um grande viés no resultado.

GHE	mediana	mínimo	máximo
Centro cirúrgico (n=1)	26	26	26
Higiene e limpeza (n=9)	25	12	32
Farmácia dispensação (n=1)	24	24	24
Almoxarifado (n=3)	22	17	23
Assistencial (n=7)	20	16	32
Administrativo (n=20)	18,5	12	38
Segurança patrimonial (n=14)	18	12	27
Lavanderia limpa (n=6)	16,5	13	26
Lavanderia suja (n=2)	14,5	12	17
Central de resíduos (n=1)	13	13	13
Manutenção predial (n=1)	12	12	12

Tabela 4 – Valores me mediana (mínimo e máximo) de WHODAS 2.0 segundo GHE

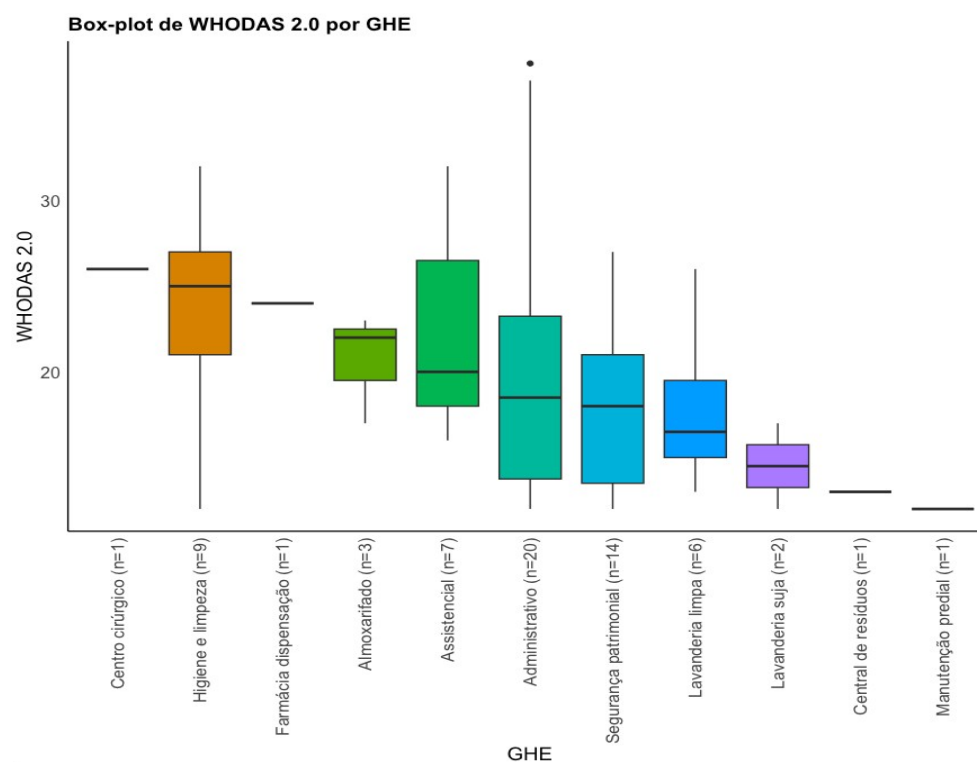


Figura 6 – Box-plot WHODAS 2.0 segundo GHE. Limites das linhas indicam valores mínimos e máximos, a caixa indica Q1 e Q3 e a linha horizontal indica a mediana

Já em relação ao escore d850, os mesmos grupos “Centro Cirúrgico”, “Higiene e Limpeza”, “Farmácia Dispensação” e “Almoxarifado” foram os que apresentaram maiores dificuldades (tabela 5, figura 7). Estes resultados eram esperados, uma vez que d850 e WHODAS 2.0 estão relacionados.

GHE	mediana	mínimo	máximo
Almoxarifado (n=3)	.2	.2	.1

Centro cirúrgico (n=1)	.2	.2	.2
Farmácia dispensação (n=1)	.2	.2	.2
Higiene e limpeza (n=9)	.2	.3	.0
Administrativo (n=20)	.1	.3	.0
Assistencial (n=7)	.1	.2	.0
Central de resíduos (n=1)	.1	.1	.1
Lavanderia limpa (n=6)	.1	.2	.0
Lavanderia suja (n=2)	.0,5*	.1	.0
Segurança patrimonial (n=14)	.0,5*	.2	.0
Manutenção predial (n=1)	.0	.0	.0

Tabela 5 – Valores me mediana (mínimo e máximo) de d850 segundo GHE (* resultado indicando que a mediana está entre .0 e .1)

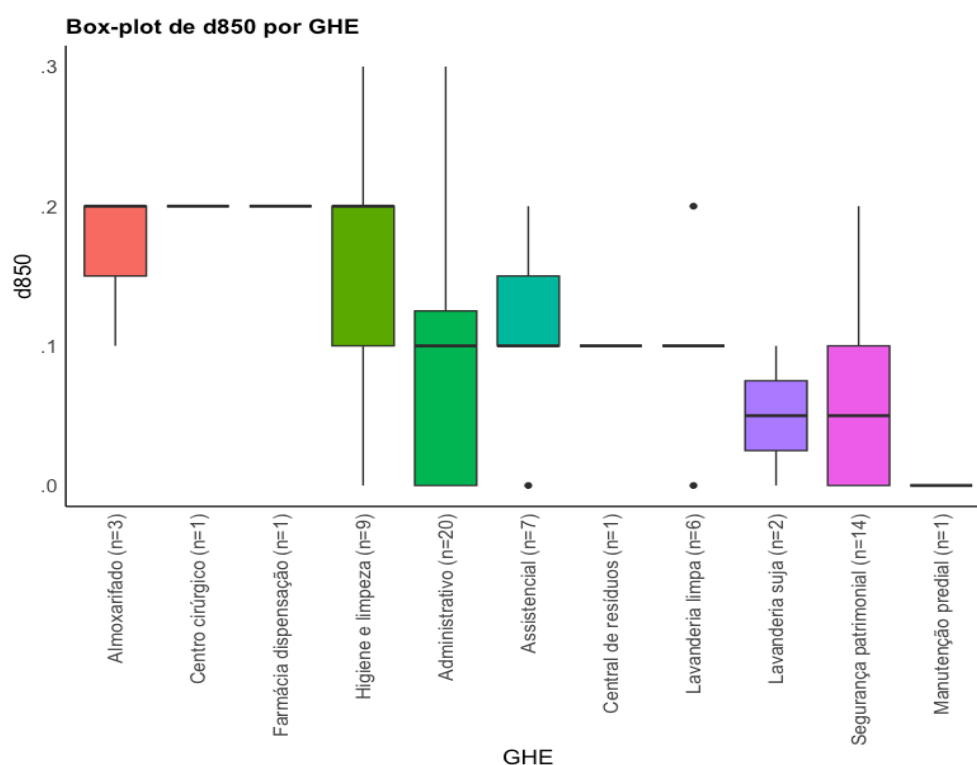


Figura 7 – Box-plot d850 segundo GHE. Limites das linhas indicam valores mínimos e máximos, a caixa indica Q1 e Q3 e a linha horizontal indica a mediana.

Em relação aos qualificadores do conjunto de fatores ambientais (código “e” da CIF), é possível observar que há grande variação dentro de cada índice, com facilitadores e barreiras ocorrendo em quase todos eles, com exceção à e355 e e435, ambos só apresentaram valores de .0 ou facilitadores (tabela 6, figura 8).

Índice	mediana	mínimo	máximo
e120	.0	.3	+2
e125	.0	.3	+4
e135	.0	.3	+3
e150	.0	.2	+3
e325	.0	.2	+4
e330	.0	.3	+4
e335	.0	.0	+2
e345	.0	.3	+1

e425	.0	.3	+4
e430	.0	.3	+4
e435	.0	.0	+2
e445	.0	.2	+2

Tabela 6 – Valores gerais de mediana (mínimo e máximo) de 13 indicadores avaliados

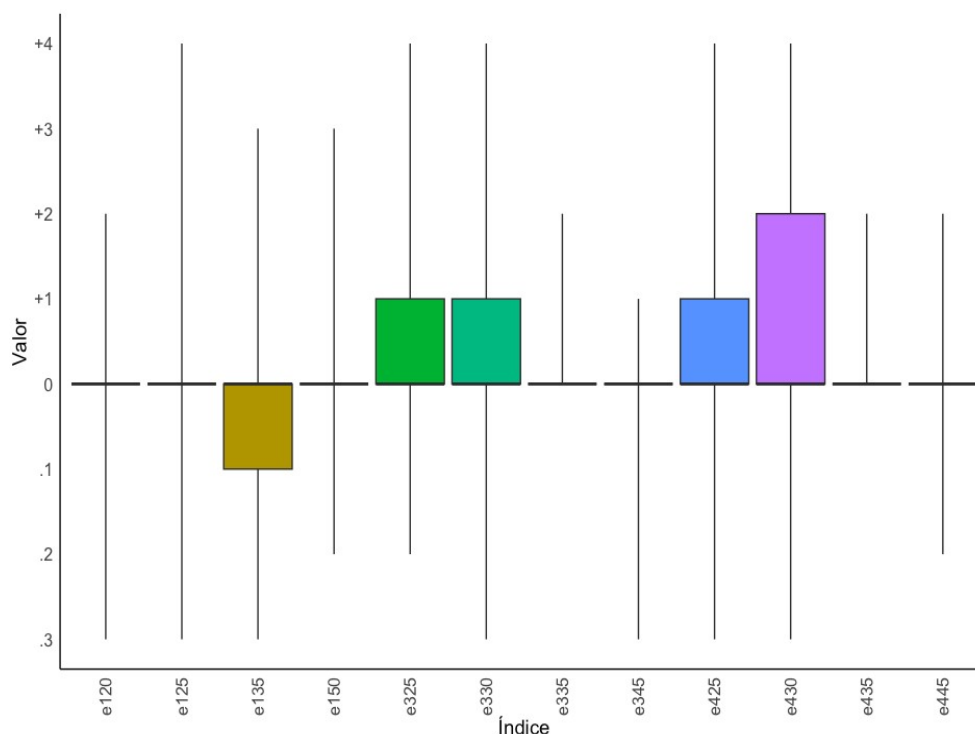


Figura 8 - Box-plot de 13 indicadores avaliados no estudo. Limites das linhas indicam valores mínimos e máximos, a caixa indica Q1 e Q3 e a linha horizontal indica a mediana.

Quando avaliado em conjunto o grupo “Produtos e tecnologia” (códigos e1xx da CIF), observamos que os GHEs “Higiene e Limpeza” e “Assistencial” apresentam proporcionalmente mais barreiras do que facilitadores, com destaque negativo para “Higiene e limpeza”. Por outro lado, nos GHEs “Administrativo”, “Lavanderia Limpa” e “Segurança Patrimonial”, temos mais facilitadores do que barreiras (tabela 7, figura 9). Os GHEs que continham apenas 1 (um) trabalhador atuando no setor foram desconsiderados da análise.

GHE	e120, e125, e135, e150		
	Barreira	Neutro	Facilitador
Administrativo (n=20)	11%	75%	14%
Assistencial (n=7)	25%	61%	14%
Higiene e limpeza (n=9)	28%	61%	11%
Lavanderia limpa (n=6)	4%	83%	13%
Segurança patrimonial (n=14)	9%	80%	11%

Tabela 7 – Percentuais de respostas nas categorias facilitadores, neutros e barreiras, agrupados por categoria de e1xx

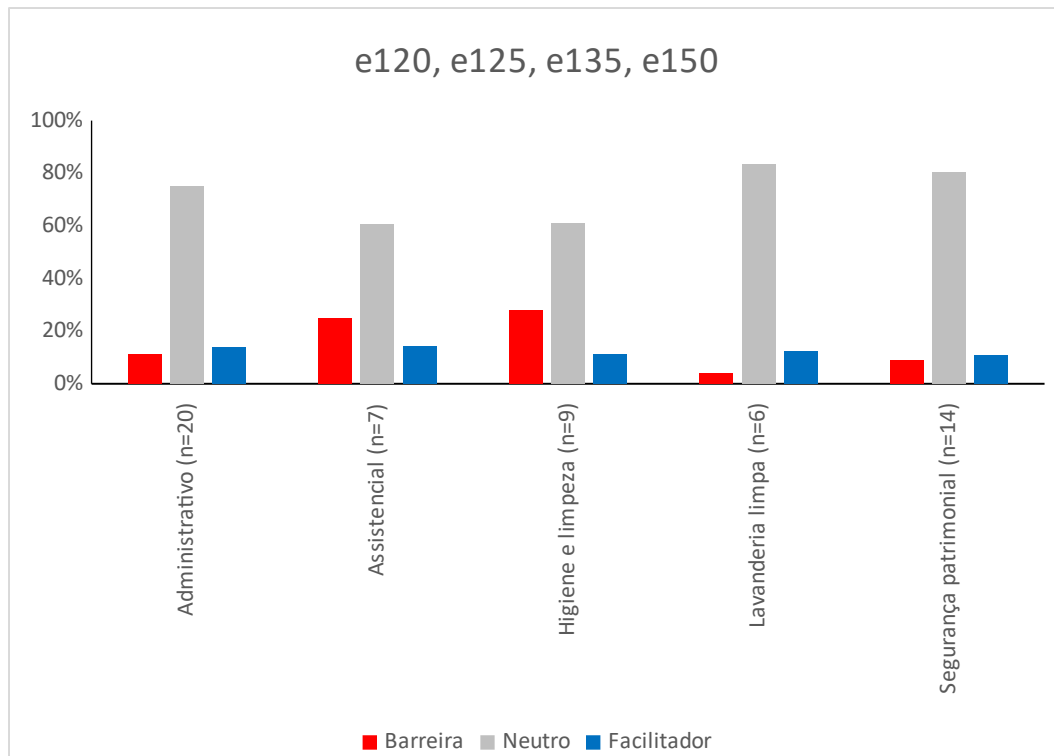


Figura 9 – Percentuais de respostas nas categorias facilitadores, neutros e barreiras, agrupados por categoria de e1xx.

Quando avaliados em conjunto o grupo “Apoio e relacionamentos” (códigos e3xx da CIF), observamos que em quase todos os GHEs há proporcionalmente mais facilitadores do que barreiras, com destaque para “Lavanderia Limpa”, “Segurança Patrimonial” e “Administrativo”. A única exceção é no GHE “Assistencial”, que apresentou a mesma proporção de barreiras e facilitadores (tabela 8, figura 10). Os GHEs que continham apenas 1 (um) trabalhador atuando no setor foram desconsiderados da análise.

e325, e330, e335, e345

GHE	Barreira	Neutro	Facilitador
Administrativo (n=20)	6%	71%	23%
Assistencial (n=7)	11%	79%	11%
Higiene e limpeza (n=9)	14%	64%	22%
Lavanderia limpa (n=6)	0%	63%	38%
Segurança patrimonial (n=14)	2%	71%	27%

Tabela 8 – Percentuais de respostas nas categorias facilitadores, neutros e barreiras, agrupados por categoria de e3xx

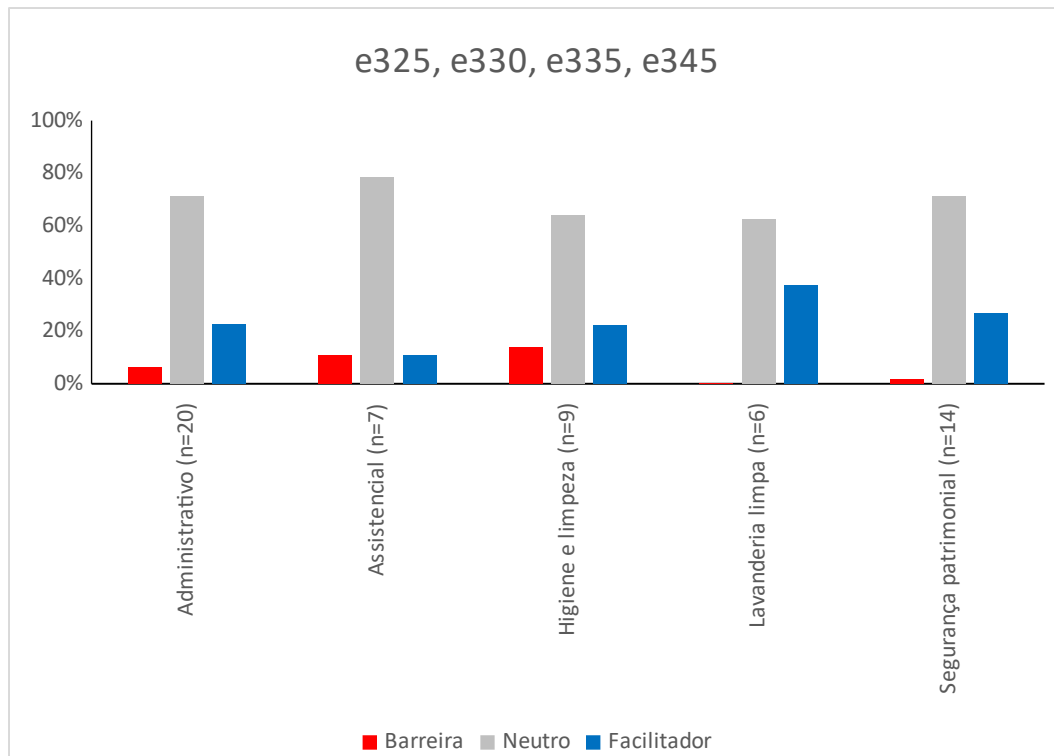


Figura 10 – Percentuais de respostas nas categorias facilitadores, neutros e barreiras, agrupados por categoria de e3xx.

Quando avaliados em conjunto o grupo “Atitudes” (códigos e4xx da CIF), observamos que os GHEs “Assistencial” e “Higiene e Limpeza” apresentam proporcionalmente mais barreiras do que facilitadores (tabela 9, figura 11). Por outro lado, nos GHEs "Administrativo", "Lavanderia Limpa" e "Segurança Patrimonial", temos mais facilitadores do que barreiras. Os GHEs que continham apenas 1 (um) trabalhador atuando no setor foram desconsiderados da análise.

GHE	e425, e430, e435, e445		
	Barreira	Neutro	Facilitador
Administrativo (n=20)	5%	73%	23%
Assistencial (n=7)	11%	89%	0%
Higiene e limpeza (n=9)	28%	58%	14%
Lavanderia limpa (n=6)	0%	83%	17%
Segurança patrimonial (n=14)	2%	79%	20%

Tabela 9 – Percentuais de respostas nas categorias facilitadores, neutros e barreiras, agrupados por categoria de e4xx

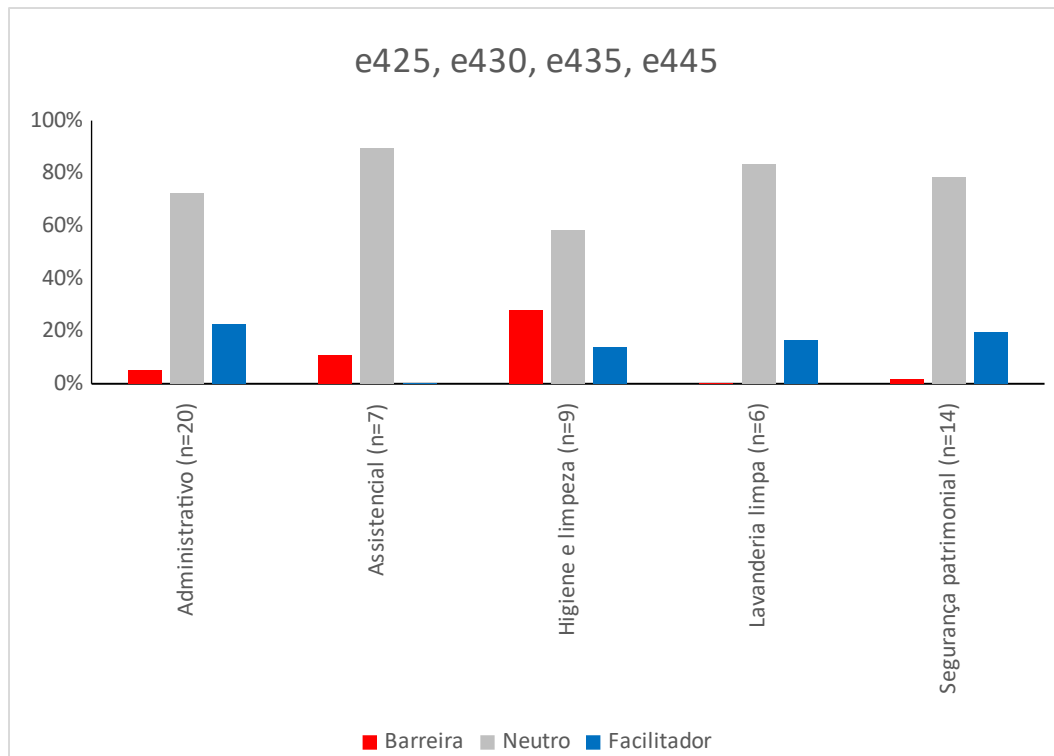


Figura 11 – Percentuais de respostas nas categorias facilitadores, neutros e barreiras, agrupados por categoria de e4xx.

DISCUSSÃO

Segundo publicação da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT), compete ao médico do trabalho a avaliação se a pessoa com deficiência atende ou não aos critérios de caracterização para enquadramento na Lei de Cotas da empresa e em sequência avaliar as capacidades e limitações funcionais, bem como definir a necessidade de adaptações e apoios razoáveis. Para o sucesso da integração do profissional com deficiência no ambiente de trabalho, a interação com outras áreas da empresa é fundamental (Comissão Técnica de Inclusão & Diversidade da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT), 2018). A adequada inclusão no trabalho demanda ações que visem reduzir barreiras encontradas no ambiente de trabalho, sejam elas estruturais, de produtos e tecnologias – como problemas de acessibilidade e falta de equipamentos adequados – sejam elas atitudinais e de apoio – como atitudes preconceituosas e discriminatórias de colegas e gestores.

O cumprimento da Lei de Cotas na instituição estudada está aquém do ideal, porém está bem acima da média estadual e nacional. No Brasil, menos da metade das vagas reservadas por lei para pessoas com deficiência estavam efetivamente ocupadas (BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC, 2023). Na instituição estudada, os valores oscilaram entre 84,21% das vagas destinadas por lei ocupadas no início do estudo a 78% no fim do estudo.

O perfil demográfico do grupo de estudo apontou uma média de idade de 43,85 anos e um predomínio do sexo feminino com 64,62% dos trabalhadores com deficiência empregados. Destaca-se que a média de idade é compatível com dados nacionais de taxa de ocupação, em que há predominância da faixa etária dos 30 a 49 anos de idade tanto para pessoas com deficiência como sem deficiência. O gênero, por

outro lado, diverge dos dados nacionais que apontam que os homens têm maior taxa de ocupação em relação às mulheres tanto entre pessoas com deficiência como em pessoas sem deficiência. (BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC, 2023). Contudo, isto é justificável devido à atividade econômica da instituição na área da saúde, onde o gênero feminino é predominante.

O perfil de escolaridade da população estudada diverge dos dados nacionais. 70,76% dos sujeitos deste estudo tinham concluído ensino médio, superior ou pós-graduação, consideravelmente acima dados nacionais que apontam que 63% das pessoas com deficiência não possuem educação formal ou tem o ensino fundamental incompleto (BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC, 2023). Essa diferença pode ser justificada por 3 motivos principais: 1) o estado do Paraná apresenta melhores índices de escolaridade em relação a outras regiões do Brasil; 2) o perfil de profissional que atua em instituições de saúde tem uma tendência a exigir maior nível de escolaridade e especialização; 3) pessoas que atuam na informalidade tendem a ter menor nível educacional e vice-versa (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023); neste caso, todos os sujeitos entrevistados tinham contrato de trabalho formal e, portanto, esperava-se um maior nível de escolaridade.

Em relação ao tipo de deficiência, dados nacionais apontam que o percentual com maior participação no mercado de trabalho formal é, em ordem decrescente: física (44,38%), auditiva (18,25%), visual (17,07%), mental/intelectual (9,82%), reabilitado (8,83%) e múltipla (1,65%) (BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC, 2023). Esses dados se assemelham ao nosso grupo de estudo, que obteve, respectivamente, percentuais de 41,54%, 21,54%, 27,70%, 4,61%, 4,61% e 0%.

Considerando que o WHODAS 2.0 é uma ferramenta para mensurar as condições de saúde e deficiência, e que seu escore pode variar entre 12 pontos (menor dificuldade) e 60 pontos (maior dificuldade), a média do escore do WHODAS 2.0 no estudo de 19,77 pode ser definida como baixa, o que significa que os participantes tinham poucas dificuldades para as atividades em sua vida cotidiana. Isto permite inferir que as deficiências e incapacidades que as pessoas possuíam eram leves ou que as pessoas e seu ambiente já estavam bem adaptados ou ambos.

Como presumido, os maiores valores de WHODAS também apresentavam maiores números no qualificador de intensidade do código d850 da CIF, significando maior dificuldade para o trabalho. No próprio questionário de autoavaliação do WHODAS existe uma pergunta sobre o trabalho (“Nos últimos 30 dias, quanta dificuldade você teve em seu dia-a-dia no trabalho?”), portanto esta correlação diretamente proporcional já era esperada.

Os fatores ambientais analisados atuavam ora como facilitador, ora como barreira para o desempenho do trabalho, a depender da situação específica, setor de trabalho (GHE), tipo de deficiência, etc. As únicas exceções foram os códigos e335 (pessoas em posições subordinadas) e e435 (atitudes individuais das pessoas em posições subordinadas): nestes dois casos não houve relato de barreiras impedindo ou dificultando a execução do trabalho remunerado (d850). De outra forma, não foram identificados fatores específicos de barreira que fossem impactantes de forma ampla e geral para todo o grupo amostral.

Contudo isto não impediu de extrairmos informações valiosas sobre quais setores (GHEs) apresentavam melhores ou piores índices de barreiras e facilitadores para o desempenho do trabalho. Por exemplo, em “Produtos e tecnologia” (e1xx), notamos que os GHEs “Higiene e Limpeza” e “Assistencial” apresentavam mais

barreiras que facilitadores. Isto indica um caminho para a equipe de gestão aprimorar aspectos de transporte dos trabalhadores (e120), tecnologias para comunicação eficaz (e125), produtos, tecnologias e mobiliários adaptados ao ambiente de trabalho (e135) e acessibilidade e mobilidade (e150) para estes setores. Já em “Apoio e relacionamentos” (e3xx) e “Atitudes” (e4xx), os altos índices de facilitadores apresentados nos GHEs e “Administrativo”, “Lavanderia Limpa” e “Segurança Patrimonial” indicam um acolhimento adequado dos trabalhadores com deficiência no setor e uma atitude preponderantemente positiva que potencializa e facilita o trabalho da pessoa com deficiência, indicando que nestes setores a capacitação e treinamento da equipe e dos gestores para questões relacionadas à inclusão e preconceito não sejam tão necessárias como nos setores que apresentam níveis piores como “Assistencial” e “Higiene e Limpeza”.

Um trabalhador motivado, atuando em uma função e posto de trabalho adequados para as suas capacidades, com ferramentas e produtos que facilitam seu trabalho e minimizem as incapacidades, com o suporte e apoio necessários de gestores e dos colegas, certamente terá um melhor desempenho e satisfação com o trabalho, contribuindo para sua inclusão plena na sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E LIMITAÇÕES

Em dezembro de 2023 foi promulgada a Lei nº 14.768 que considera que a pessoa com deficiência auditiva unilateral tem os mesmos direitos estabelecidos pelas legislações já citadas neste artigo. Em 18 de dezembro de 2024 o Senado aprovou o Projeto de Lei 2.687/2022 que equipara o diabetes mellitus tipo 1 a uma deficiência para efeitos legais, projeto de lei este que teve veto presidencial. Em 17 de dezembro de 2024 o Governo do Estado do Paraná sancionou a Lei 22.278 que assegura que as pessoas com fibromialgia possuem os mesmos direitos e garantias das pessoas com deficiência. Estas alterações de legislação têm o potencial de alterar o perfil de trabalhadores com deficiência dentro da instituição a médio e longo prazo. Eventuais mudanças nas legislações futuras também poderão ter impacto significativo nos achados desta pesquisa.

O estudo atual representa a realidade específica de uma unidade hospitalar no Estado do Paraná, na região metropolitana de Curitiba. Outras regiões do Brasil podem apresentar realidades diferentes das relatadas neste estudo. Da mesma forma, o estudo não pode ser generalizado para empresas com áreas de atuação diversas da apresentada aqui.

REFERÊNCIAS

BRASIL. (1991). LEI No 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

BRASIL. (2015). *LEI No 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015*.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC. (2023). *Pessoas com Deficiência: Diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registros administrativos, pesquisas e sistemas do Governo Federal*. https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/copy_of_Relatorio_CGIE_PCD_23.10.2023_FINAL1.pdf

Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. (2003). *CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Editora da Universidade de São Paulo.

Comissão Técnica de Inclusão & Diversidade da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT). (2018). *Avaliação Clínica e Funcional da Pessoa com Deficiência para o Trabalho*.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2023). *PNAD contínua. Pessoas com deficiência 2022: divulgação dos resultados gerais*. https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/0a9afaed04d79830f73a16136dba23b9.pdf

Masala, C., & Petretto, D. R. (2008). From disablement to enablement: Conceptual models of disability in the 20th century. Em *Disability and Rehabilitation* (Vol. 30, Número 17, p. 1233–1244). <https://doi.org/10.1080/09638280701602418>

Organização Mundial da Saúde. (2015). *Avaliação de Saúde e Deficiência: Manual do WHO Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0*.

SEDPcD. (2012). *Relatório mundial sobre a deficiência*.

UNITED NATIONS. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol*.

World Health Organization (WHO). (2023, março 7). *Disability*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.

ANEXO I – CÓDIGOS UTILIZADOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF)

Domínio Atividades e Participação (d)

Capítulo 8 - Áreas principais da vida

d850 – Trabalho remunerado

Participar de todos os aspectos do trabalho, como uma ocupação, negócio, profissão ou outra forma de emprego, em troca de pagamento, como empregado, em tempo integral ou parcial, ou como autônomo, como procurar trabalho e conseguir um emprego, realizar as tarefas necessárias do trabalho, chegar pontualmente ao trabalho, supervisionar outros empregados ou ser supervisionado e realizar as tarefas necessárias sozinho ou em grupo.

Inclui: trabalho autônomo, trabalho em tempo integral ou parcial

Qualificador

xxx.0 - não há problema (0-4%)

xxx.1 - problema leve (5-24%)

xxx.2 - problema moderado (25-49%)

xxx.3 - problema grave (50-95%)

xxx.4 - problema completo (96-100%)

Domínio Fatores Ambientais (e)

Capítulo 1 - Produtos e tecnologia

e120 - Produtos e tecnologia para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos

Equipamentos, produtos e tecnologia utilizados pelas pessoas nas atividades de deslocamento dentro e fora de edifícios, incluindo aqueles adaptados ou especialmente projetados, situados em, sobre ou perto da pessoa que os utiliza.

Inclui: produtos e tecnologia gerais e de assistência para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos

Exclui: cuidadores e assistentes pessoais (e340)

e125 Produtos e tecnologia para comunicação

Equipamentos, produtos e tecnologia utilizados pelas pessoas nas atividades de transmissão e recepção de informações, incluindo aqueles adaptados ou especialmente projetados, situados em, sobre ou perto da pessoa que os utiliza.

Inclui: produtos e tecnologia gerais e de assistência para comunicação

e135 Produtos e tecnologia para o trabalho

Equipamentos, produtos e tecnologia utilizados no trabalho para facilitar as atividades profissionais

Inclui: produtos e tecnologia gerais e de assistência para o trabalho

e150 Produtos e tecnologia usados em projeto, arquitetura e construção de edifícios para uso público

Produtos e tecnologia que constituem os espaços interno e externo do ambiente planejado, projetado e construído pelo homem para uso público, incluindo aqueles adaptados ou especialmente projetados.

Inclui: produtos e tecnologia usados em projeto, arquitetura e construção de entradas e saídas, instalações e indicações de direção

Capítulo 3 – Apoio e relacionamentos

e325 Conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade

Indivíduos que mantêm uma relação de familiaridade entre si, como conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade, no trabalho, escola, recreação, ou outros aspectos da vida, e que compartilham características demográficas como idade, sexo, credo ou etnia ou os mesmos interesses.

Exclui: serviços prestados por associações e organizações (e5550)

e330 Pessoas em posição de autoridade

Indivíduos que têm responsabilidade de tomar decisões por outros e que têm influência socialmente definida ou poder com base no seu papel social, econômico, cultural ou religioso na sociedade, como professores, empregadores, supervisores, líderes religiosos, tomadores de decisão substitutos, tutores ou curadores.

e335 Pessoas em posições subordinadas

Indivíduos cuja vida diária é influenciada pelas pessoas em posição de autoridade no trabalho, escola ou em outros ambientes, como estudantes, trabalhadores e membros de um grupo religioso.

Exclui: família imediata (e310)

e345 Estranhos

Indivíduos que não são familiares ou parentes ou aqueles que ainda não estabeleceram um relacionamento ou associação, como pessoas desconhecidas do indivíduo e que compartilham uma situação de vida com eles, como professores substitutos, colaboradores ou cuidadores.

Capítulo 4 - Atitudes

e425 Atitudes individuais de conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade

Opiniões ou crenças gerais ou específicas de conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade sobre a pessoa ou sobre outras questões (*e.g.*, questões sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e as ações individuais.

e430 Atitudes individuais de pessoas em posições de autoridade

Opiniões e crenças gerais ou específicas das pessoas em posições de autoridade sobre a pessoa ou sobre outras questões (*e.g.*, questões sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e as ações individuais.

e435 Atitudes individuais das pessoas em posições subordinadas

Opiniões ou crenças gerais ou específicas das pessoas em posições subordinadas sobre a pessoa ou sobre outras questões (*e.g.*, questões sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e as ações individuais.

e445 Atitudes individuais de estranhos

Opiniões e crenças gerais ou específicas de estranhos sobre a pessoa ou sobre outras questões (*e.g.*, questões sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e as ações individuais.

Qualificador

xxx.0 – nenhuma barreira (0-4%)

xxx.1 – barreira leve (5-24%)

xxx.2 – barreira moderada (25-49%)

xxx.3 – barreira grave (50-95%)

xxx.4 – barreira completa (96-100%)

xxx+0 – nenhum facilitador (0-4%)

xxx+1 – facilitador leve (5-24%)

xxx+2 – facilitador moderado (25-49%)

xxx+3 – facilitador grave (50-95%)

xxx+4 – facilitador completo (96-100%)