



1º Prêmio de Reabilitação e Readaptação Profissional



Instituição: UFSCAR - Universidade Federal de São Carlos

Categoria: Parceria Público/Privado

Trabalho – ATO - Ação, Trabalho e Oportunidade

Resumo do trabalho

O mercado de trabalho em nosso país tem se modificado com a globalização cujo acesso é cada vez mais restrito e delimitado à mão-de-obra qualificada, com aumento do desemprego devido ao “enxugamento” de pessoal nas empresas e sobre trabalho (BERNARDINO, BENTO, 2002). A insegurança é percebida e incorporada pelo trabalhador tanto para o ingresso quanto para a manutenção do vínculo empregatício ou fonte de renda, quer ele esteja inserido no mercado formal ou informal. O adoecimento do trabalhador, seja com disfunção orgânica, acidente e/ou transtorno mental amplia a dramaticidade deste cenário.

Para a pessoa com deficiência o cenário é ainda mais excludente quer seja pela baixa escolarização atingida por ela quer seja pelas restrições atitudinais das empresas e barreiras existentes para um exercício pleno da sua cidadania. O campo da saúde do trabalhador tem enfrentado este desafio com ações interdisciplinares tanto na área de vigilância à saúde nas empresas visando a melhoria das condições de trabalho e diminuição dos acidentes quanto nos programas de reabilitação profissional.

As ações incluem a recuperação, assistência, qualificação pessoal e promoção de saúde do indivíduo e intervenções preventivas no ambiente de trabalho (SIMONELLI, 2005) visando a readaptação profissional ou recolocação profissional na empresa (CAVALCANTI e GALVÃO, 2007) ou ainda a inserção no mercado informal, como a geração de renda. No bojo da ampliação dos direitos civis garantidos pela Constituição Brasileira de 1988, existe a Lei nº.8213 de 24 de julho de 1991, usualmente chamada por Lei de Cotas que busca destinar vagas a pessoas com deficiência ou reabilitadas no mercado formal.

Todavia, ainda que sejam disponibilizadas vagas pelas empresas, elas não são usualmente ocupadas pelo público-alvo. Em São Carlos foi identificada esta lacuna pelo Balcão de Empregos da prefeitura assim como foi verificado nos serviços de saúde que as pessoas com deficiência atendidas em nosso município não conseguiam obter emprego. A estimativa para pessoas com deficiência no município de São Carlos é de 22.400 pessoas. Do total, cerca de 50% se encontram na faixa da População Economicamente Ativa. Segundo dados de 2006 da Gerência Regional do Trabalho em São Carlos, somente 48,7% das vagas de emprego existentes para pessoas com deficiências foram preenchidas. O descompasso das estatísticas foi avaliado como resultante de vários fatores: a falta de capacitação profissional, adequação do trabalho às capacidades residuais, preparo da empresa para assimilação das pessoas com deficiência – PCD, acesso às vagas tanto para recolocação profissional após adoecimento ou acidente, quanto ao primeiro emprego. Duas centenas de vagas são disponibilizadas mensalmente no município para cumprir a referida lei, mas elas não têm sido usufruídas pelos PCD.

Existe uma lacuna entre capacidade laborativa real dos PCD, sua qualificação atual para o mercado, acessibilidade das empresas, dos transportes e inadequação do perfil de vagas para a inserção. Enfim, há uma enorme lacuna a ser investigada e solucionada para que a meta de inserção profissional de pessoas com deficiência ou reabilitadas seja atingida em S.Carlos. A



1º Prêmio de Reabilitação e Readaptação Profissional



interface do serviço de saúde com a fiscalização das empresas e o mercado é uma demanda nacional. Em nosso município existem as ações pontuais e pouca articulação entre os diversos atores envolvidos. A necessidade de implantar novas ações e programas, com enfoque interdisciplinar, motivou a interlocução e construção de uma rede de ações desde 2006 para a inclusão de pessoa com deficiência ou reabilitadas integrando a Universidade Federal de São Carlos, responsável pela formação de profissionais de saúde e de vigilância; a FESC- Fundação Educacional de São Carlos, responsável pela capacitação profissional de trabalhadores e reabilitados encaminhados pelo INSS para o mercado de trabalho; a agência local do INSS, responsável pelos segurados inseridos no programa Reabilita; a Gerência Regional do Trabalho e Emprego de S.Carlos, responsável pela fiscalização das condições de trabalho e cumprimento da Lei de Cotas e o governo municipal, responsável por centralizar a oferta de empregos e cadastramento de trabalhadores (SOARES e outros, 2007). Em 2006 foi realizado um mapeamento das empresas do município sobre a contratação de pessoa com deficiência ou reabilitadas e da caracterização do perfil desta população junto aos serviços assistenciais e organizações não governamentais locais (SIMONELLI e outros, 2009).

Em 2007, foi realizado um estudo piloto junto a uma empresa têxtil, que favoreceu o melhor delineamento da metodologia de trabalho. Esta parceria foi efetivada por meio de convênio interinstitucional e contou com aporte financeiro do Termo de Ajuste de Conduta TAC/MPT pelo Ministério Público do Trabalho, assinado em 2008 com uma empresa multinacional do setor metalúrgico. O projeto ATO -Ação, Trabalho e Oportunidade se constituiu com política pública municipal em 2009, vinculada a Secretaria do Trabalho, Emprego e Renda, em sintonia com a FESC, responsável pela qualificação do público-alvo.

Ele se propõe a contribuir com a identificação das pessoas com deficiência e mediar as ações que permitam sua melhor inserção ou a recolocação no mercado de trabalho. A criação de serviços especializados em Saúde do Trabalhador que venha articular ações junto às Gerências Regionais do Trabalho, INSS, Vigilância Sanitária, Promotoria Pública, dentre outros é uma meta propugnada pela RENAST- Rede Nacional em Saúde do Trabalhador mantida pelo Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho e Emprego. A implantação de um CEREST- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, ligado à Prefeitura e com verbas do RENAST, está autorizado mas ainda não é uma realidade instalada em nosso município. Objetivos.

O projeto ATO busca a inclusão ou recolocação profissional por meio de: -Avaliação criteriosa (identificação da funcionalidade e habilidades da pessoa com deficiência, trabalhador afastado ou reabilitado); -Oferta de Capacitação (programas de qualificação profissional); - Seleção e adequação do trabalho (com análises das tarefas profissionais, desenvolvimento de tecnologias assistivas, sensibilização da empresa, monitoramento da contratação); -Intermediação de vagas de emprego (com um sistema de informação gerencial protegido); e - Incubação de negócios. “O objetivo do cadastro é conhecer a população de pessoas com deficiência de São Carlos com interesse em melhorar sua condição de vida e trabalho. A nossa intenção é nos basearmos nesse cadastro para criarmos cursos de qualificação e complementação profissional para aumentar as chances de futuras vagas no mercado de trabalho local”, explicou o professor João Camarotto da UFSCar

Impacto na vida dos reabilitados e indicador utilizado para medir esse impacto

A metodologia do projeto ATO foi registrada por Simonelli (2009) em sua tese de doutorado. O estudo analisou as pessoas com deficiência, suas potencialidades, conhecimentos, as barreiras e os facilitadores da execução de atividades; e os locais de trabalho, posturas exigidas pelas tarefas de trabalho, movimentos, requisitos técnicos e conhecimentos necessários, através da análise da atividade das pessoas sem deficiência que trabalhavam nos postos analisados.



1º Prêmio de Reabilitação e Readaptação Profissional



A classificação das pessoas com deficiência e a análise das atividades de trabalho serviram de base para o desenvolvimento da inclusão que visou qualificar as pessoas com deficiência para o trabalho, adequar o local de trabalho e ambiente (espaços, artefatos, acessibilidade e relações sociais). Posteriormente foi realizado, no estágio profissional, o acompanhamento psicossocial e do desenvolvimento técnico das pessoas com deficiência com a análise da atividade das pessoas com deficiência nos postos.

Para facilitar a compreensão, o estudo foi dividido em três etapas: Análise das tarefas e atividades de trabalho, classificação de funcionalidade e inclusão. Visando o desenvolvimento e a sistematização de um modelo de análise das tarefas e atividades em postos de trabalho a serem ocupados por pessoas com deficiência, buscou-se no referencial teórico da Análise Ergonômica do Trabalho base para analisar e reconhecer as habilidades necessárias para a realização das tarefas. A ergonomia pode ser entendida como uma disciplina que reúne conhecimentos e técnicas de diversas áreas do conhecimento, como as ciências do homem (antropometria, fisiologia, psicologia, economia e uma parte da sociologia) e da engenharia. (WISNER, 1987).

Segundo Guérin e outros (2001), a Análise Ergonômica do Trabalho tem por base o ponto de vista da atividade de trabalho que pressupõe uma compreensão do trabalho, perante uma análise de suas dimensões física, cognitiva e organizacional. Estes autores acrescentam ainda que a atividade de trabalho é uma das formas da atividade humana vinculada ao contexto socioeconômico e pessoal, constituída por três aspectos: a tarefa que define o trabalho a ser realizado, antecipando os resultados e determinando as condições para a sua execução, a atividade para a realização das tarefas com a utilização do corpo e da inteligência do homem e os resultados efetivos dessa atividade. A ergonomia não estabelece diferença quanto ao trabalhador apresentar deficiência ou não, por isto pode-se afirmar que não existe uma ergonomia especial para pessoas com deficiência, mas ela pode apresentar soluções específicas para certos problemas, sejam estes de caráter fisiológicos, patológicos, transitório ou de diferentes tipos de invalidez (ZURIMENDI, 1994).

Procurou-se, por meio da utilização de um conjunto de métodos e técnicas, construir um modelo para indicar as tarefas potenciais para serem realizadas por pessoas com deficiência analisando as necessidades das tarefas e as potencialidades das pessoas com deficiência através da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde(2003), oferecendo parâmetros para as ações das empresas nas políticas de contratação desta população.

O estudo realizado busca atender às características das pessoas com deficiência e contemplar suas necessidades específicas. A Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF representa uma mudança de paradigma para se pensar e trabalhar a deficiência e a incapacidade, constituindo um instrumento importante para avaliação das condições de vida e para a promoção de políticas de inclusão social. A CIF descreve a funcionalidade e a incapacidade relacionadas às condições de saúde, identificando o que uma pessoa "pode ou não pode fazer na sua vida diária", tendo em vista as funções dos órgãos ou sistemas e estruturas do corpo, assim como as limitações de atividades e da participação social no meio ambiente onde a pessoa vive.

Estudo das tarefas e atividades de trabalho O estudo constituiu-se de: análise da tarefa, estudo da atividade e seleção dos postos de trabalho indicados às pessoas com deficiência. Cada posto possui um conjunto de tarefas que podem ser subdivididas em etapas ou sub-tarefas. A tarefa consiste, segundo definição de Santos e Fialho (1995), na organização e prescrição do trabalho dentro da organização de engenharia de métodos. Segundo García & Burgo (1994), a análise da tarefa permite a identificação de postos de trabalho cujas exigências estão ao alcance das capacidades dos trabalhadores com deficiência e a localização de postos de trabalho próprios para estas pessoas, assim como a identificação de postos suscetíveis a sofrer alguma modificação, já que identifica as exigências e as limitações impostas pela tarefa.



1º Prêmio de Reabilitação e Readaptação Profissional



A análise da tarefa consistiu na aplicação de entrevistas com os supervisores dos setores da empresa. O estudo da atividade consistiu na descrição e análise das ações dos trabalhadores em atividade, filmagem da atividade de trabalho, análise cinesiológica e aplicação de uma ferramenta para auxiliar no reconhecimento das habilidades necessárias à realização da tarefa. Este método de análise da atividade foi validado com a confrontação desta representação junto aos trabalhadores e supervisores.

O conhecimento advindo da análise da atividade de trabalho permite compreender como os trabalhadores realizam suas atividades de trabalho, explicar quais os mecanismos que o trabalhador possui para atingir seus objetivos com menor desgaste e avaliar a carga de trabalho envolvida neste processo. Serve também de subsídio para analisar as habilidades necessárias que o trabalhador deve possuir para realizar efetivamente a atividade executada.

A seleção dos postos de trabalho analisados para a inclusão das pessoas com deficiência indicou as habilidades necessárias para a realização da tarefa.

1. Análise da Tarefa: Entrevistas com os supervisores das tarefas: foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os supervisores das tarefas com o objetivo de obter informações sobre a tarefa e no que se refere à sua descrição. Além disso, buscou-se informações sobre: a) o sistema de rodízio, isto é, procurou-se entender se o trabalhador daquela tarefa necessita trabalhar também em outras tarefas; b) a possibilidade de realização individual, ou seja, tarefas nas quais o trabalhador se dedica do início ao final de seu turno num mesmo local executando o mesmo conjunto de tarefas; c) considerações sobre a influência dos fatores tempo e velocidade, isto é, procurou-se entender se é prescrito ao trabalhador um tempo de realização para a tarefa, ou para cada etapa da tarefa e se é imposto algum ritmo de trabalho para o trabalhador, a fim de cumprir as metas de produção; d) esclarecimentos sobre a interligação entre as tarefas, ou seja, se há uma interdependência entre a tarefa realizada por um trabalhador e a tarefa realizada por outro trabalhador; e) informações e opiniões sobre a possibilidade da empresa de receber pessoas com deficiência para serem trabalhadores naquelas tarefas e f) indagou-se sobre a posição do supervisor frente à inclusão. As entrevistas gravadas foram transcritas integralmente e depois submetidas a uma leitura criteriosa, a fim de analisar o conteúdo a partir da classificação dos trechos por categorias pertinentes ao objeto de estudo.

2. Estudo da Atividade: Todos os registros tiveram por base o desempenho de trabalhadores sem deficiências e foram feitos a partir da observação e da análise das atividades de trabalho. Intervenções com os trabalhadores: Realizou-se uma descrição das ações dos trabalhadores para entender as atividades de trabalho. As expressões dos trabalhadores foram gravadas, transcritas integralmente, submetidas a leitura prévia para correções e posteriormente confrontadas com estes trabalhadores para validação. Deste conteúdo foram retirados trechos por categorias pertinentes ao objeto do estudo. Filmagens da atividade de trabalho e análise cinesiológica: Foram realizadas filmagens das atividades de trabalho para análise cinesiológica e biomecânica das posturas e movimentos necessários à realização da atividade. As filmagens foram realizadas durante a atividade de trabalho, procurou-se realizar tomadas no plano anterior, posterior, lateral e superior dos trabalhadores trabalhando, a fim de obter imagens que ao serem editadas em programa específico de computador forneçam imagens com ângulos passíveis de serem medidos e assim quantificadas as amplitudes articulares dos movimentos realizados durante a atividade de trabalho. Observação e aplicação de instrumento para auxiliar no reconhecimento das habilidades necessárias à realização da tarefa: Todas as informações foram anotadas em fichas de registros de campo e contribuíram para a compreensão da atividade de trabalho realizada. Durante a observação da atividade de trabalho, além das anotações em fichas de registros de campo o modelo propõe a aplicação de um instrumento desenvolvido por Silva, Emmel (1994). Esse instrumento foi adaptado por Emmel e outros (2002) com a finalidade de reconhecer as habilidades necessárias para a realização de atividades em postos de trabalho.



1º Prêmio de Reabilitação e Readaptação Profissional



3. Seleção dos postos de trabalho: Os resultados anteriores possibilitaram conhecer as tarefas e as atividades nos postos analisados, os movimentos, as habilidades, os conhecimentos e requisitos técnicos necessários para a realização destas. Esta seleção gerou um relatório com informações entregues a empresa para orientar a colocação das pessoas com deficiência a fim de contribuir para a maior permanência delas nos postos selecionados. Na Avaliação das pessoas foi adotada a CIF –Classificação Internacional da Funcionalidade (BUCHALLA,2003). A Capacitação Profissional com 30 horas focaliza as habilidades sociais e se baseia nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de S.Paulo, para as pessoas afastadas do trabalho por acidentes ou doença e no modelo da organização SORRI Campinas, para pessoas sem experiência profissional. Docentes e estudantes da terapia ocupacional, engenharia de produção, psicologia e fisioterapia participam de alguma das atividades do ATO: Avaliação das pessoas, Capacitação, Análise de postos, Sensibilização e Monitoramento. Léa Soares, professora do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar, coordena as atividades de avaliação das pessoas e o curso de qualificação que se realiza na sede do projeto ATO. A Secretaria Municipal de Trabalho, Emprego e Renda, uma das coordenadoras do projeto, irá disponibilizar vários dados para o cadastro das pessoas interessadas e está empenhada na busca de recursos junto ao PLANSEC para ampliar este projeto tornando-o uma política pública do município. Segundo a diretora presidente da FESC, Elisete Pedrazzani, os cursos de qualificação profissional poderão ser viabilizados pela Universidade Aberta do Trabalhador (UNITrabalhador) em parceria com as empresas.

Resultados obtidos, conclusão e perspectiva de continuidade

Os resultados desde 2007 referentes a Avaliação, Capacitação, Seleção de postos, Monitoramento do trabalho e Adaptações e intervenções no ambiente físico e social também foram apresentados por Soares e outros (2009). As ações do ATO na empresa incluíram: análise de 34 postos de trabalho, proposta de adequação de alguns postos, avaliação da acessibilidade e sensibilização de 75 funcionários quanto a sociabilidade e ambiente organizacional. Em 2009 foram avaliadas 75 pessoas, que vieram a constituir três turmas com 38 trabalhadores que concluíram a Capacitação de 30 horas de duração.

Foram abordados os seguintes temas: autocuidado e autoestima, entrevista de emprego, comunicação na empresa, comunicação interpessoal e relacionamentos, autonomia e enfrentamento de barreiras. O perfil de PCD encaminhados para o setor de recursos humanos da empresa com vistas à contratação foram pessoas reabilitadas pelo INSS, pessoas com deficiência mental, deficiência visual, auditiva ou deficiência física. Os resultados do ATO constam em tese de doutorado (SIMONELLI, 2009), em projetos de iniciação científica, em reportagens locais e eventos regionais e nacional. No projeto PIBIC de 2007/2008 foram analisados seis usuários da Unidade Saúde Escola que possuem vínculo com o INSS e perfil de PCD, e seus resultados foram compatíveis aos resultados de outros três trabalhadores pesquisados por Mendes (2008).

Foi identificado como evidência que os pacientes que adquiriram suas limitações na vida adulta apresentam maiores dificuldades relacionadas às demandas emocionais, pois necessitam de adaptação às novas condições de vida imposta pelo adoecimento ou pela amputação. Outras evidências foram observadas com relação às pessoas acometidas pela patologia desde a infância/juventude, pois nestes casos, o enfrentamento às adversidades foi construído ao longo de sua vida, com maior ajustamento psicossocial e maior resiliência.

A avaliação global dos PCD e de seus componentes de saúde física e mental dos participantes, foram facilitadores de sua inclusão no trabalho por meio da criação de tecnologia assistiva quanto esta foi necessária e a partir da adequação entre as análises da capacidade funcional e dos postos de trabalho. Foi verificado que nas empresas existe preferência na seleção por pessoas que apresentam pequenas lesões em relação aquelas que apresentam lesões mais complexas e aparentes na estrutura do corpo, mesmo que possuam as habilidades funcionais e a



1º Prêmio de Reabilitação e Readaptação Profissional



capacidade de participação e realização de atividades necessárias à função. Ações informativas aos funcionários das empresas quanto às características das pessoas com deficiência mostraram-se necessárias, a fim de, diminuir preconceitos e estigmas.

A falta da acessibilidade foi apontada como elemento essencial que fortalece a desigualdade de oportunidades. O direito à acessibilidade não torna uma sociedade verdadeiramente acessível a todos, mas, minimiza as iniquidades existentes para as pessoas com deficiência, permitindo-lhes oportunidades até então inexistentes, abrindo espaços de autonomia e conquista de outros direitos inacessíveis. Verificou-se ainda que a qualificação profissional apresentada como barreira à contratação nem sempre é necessária para a execução das tarefas para as quais é solicitada e que adaptações do trabalho mostram-se fundamentais para que as pessoas possam aprender uma atividade de trabalho.

Porém, somente são possíveis se forem estudados os reais conhecimentos necessários ao desenvolvimento das tarefas de trabalho. As parcerias além de mostrarem-se positivas em termos da união de competências distintas e necessárias à efetiva inclusão, também propiciam recursos para as ações.

Conclusão: Concluiu-se pela necessidade do conjunto de ações para efetivar esta política pública, desde sua ampla divulgação, contratação de equipe multiprofissional para avaliação, capacitação, seleção de postos de trabalho e monitoramento da inclusão na empresa. Pretende-se apresentar o projeto ATO para financiamento junto ao Ministério do Trabalho pelo Plano Setorial de Qualificação -PLANSEQ assim como estreitar outras parcerias com a economia solidária, instituições formadoras como o SENAC e SESI. de modo a ampliar o leque de oportunidades de inclusão e participação social das pessoas com deficiência em nossa sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BERNARDINO, M.T.S.M., BENTO, P.E.G. Restruturação produtiva, condições de trabalho e saúde no brasil. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v.10, n.1., p.19-29, 2002. CARMO, A. A. Deficiência física: a sociedade brasileira cria, "recupera" e discrimina. Brasília: MEC-SEDES, 1994. CAVALCANTI, A.; Galvão, C. Terapia ocupacional. Fundamentação & prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. In: BUCHALLA, C. M. (Org.) OPAS/OMS - São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003. DAKUZAKU, R. Y. De deficiente a trabalhador: reabilitação profissional na perspectiva da pessoa com deficiência- um estudo de caso. Tese (mestrado)UFSCAR. CCET. EP. Sao Carlos: UFSCar, 1998. EMMEL, M. L. G.; MATSUKURA, T. S.; SIQUEIRA, F. B.; SIMONELLI, A. P.; MARTINEZ, C. S. M; CASTRO, C. B. Identificação das áreas e postos de trabalho com potencial para receber pessoas portadoras de necessidades especiais. In: VII CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE ERGONOMIA, I SEMINARIO BRASILEIRO DE ACESSIBILIDADE INTEGRAL, X CONGRESSO BRASILEIRO DE ERGONOMIA, 2002, Recife. Anais... Recife: ABERGO, 2002. GARCÍA, M.; BURGO, C. Ergonomia para personas com discapacidad. In: _____. Metodologías y Estratégias para la Integración Laboral. Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE MEDICINA, 1994. p. 79-89. GUÉRIN, F; LAVILLE, A; DANIELLOU, F; DURAFFOURG, J; KERGUELEN, A. Compreender o trabalho para transformá-lo. A prática da Ergonomia. 2. Ed. São Paulo: Edgard Blücher LTDA, 2001. ROCHA, L. E. R.; RIGOTTO, M. B., PENTEADO J. T.(Orgs.). Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil. Petropolis: Vozes SANTOS, N. D. et al. Manual de Análise Ergonômica do Trabalho. Curitiba: Gênese, 1995. 290 p. SILVA, C. B.; EMMEL, M. L. G. Jogos e brincadeiras: roteiro de análise de atividades para o terapeuta ocupacional. Revista Bras. De Estudos pedagógicos. Brasília, v. 75, n. 179/180/181, p. 306- 314; jan-dez 1994. SIMONELLI, A. P. 2009. Contribuições da análise da atividade e do modelo social da deficiência para a inclusão no trabalho de pessoas com deficiência. Tese (Doutorado Engenharia de Produção) – Dep. Eng. Prod. - TTO- Trabalho, Tecnologia e Organização. São Carlos: UFSCar, 2009. SIMONELLI, A. P. 2005. Desenvolvimento e sistematização de modelo de análises de tarefas industriais para a inclusão de Portadores de Necessidades Especiais no mercado de Trabalho. Dissertação (Mestrado Engenharia de Produção)



1º Prêmio de Reabilitação e Readaptação Profissional



– Dep. Eng. Prod. - TTO- Trabalho, Tecnologia e Organização. São Carlos: UFSCar, 2005. SIMONELLI, Angela Paula; CAMAROTTO, João Alberto . Industrial task analysis approach as a tool for inclusion of peoples whit special needs in the work market. Occupational Therapy International, v. 15, p. 150-164, 2008. SIMONELLI, A.P. ; RODRIGUES,D.S.; SOARES,L.B.T. Estudo sobre a inclusão de pessoas com deficiência no trabalho em São Carlos- mapeamento das empresas e caracterização das pessoas com deficiência. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, 13(2), agosto a dezembro de 2009. SOARES,L.B.T.; SIMONELLI, A P. ; RODRIGUES,D.S. Mapeamento dos serviços e ações voltadas à inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho no município de São carlos. Goiânia: X Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional. 2007. Anais. Resumos. STRUFFALDI, M. C. B. Reabilitação profissional: características, conhecimentos e opiniões de trabalhadores acidentados. 1994. Tese (doutorado) – Faculdade de Saúde Pública , Universidade de São Paulo, USP, São Paulo, 1994. WISNER, A. Por dentro do trabalho: ergonomia, método & técnica. São Paulo: Oboré, 1987. ZURIMENDI, M. M. Conceptos de ergonomia: critérios para La adaptación persona - puesto. In: Metodologias y Estratégias para la Integración Laboral. Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE MEDICINA, 1994. p. 92-99