



E

VOLUÇÃO TECNOLÓGICA E INSERÇÃO DE TRABALHADORES DEFICIENTES VISUAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO: DESAFIOS NA REALOCAÇÃO DE NOVAS FUNÇÕES

Recebido: 12/04/2017

Aprovado: 18/10/2017

¹Domenico Antonio Donina Rodrigues

²Simone Aquino

RESUMO

Pessoas portadoras de deficiência (PPD) têm encontrado barreiras para a sua inserção no mercado de trabalho devido ao avanço tecnológico, entretanto novas Tecnologias de Informação e Comunicação possibilitam a autonomia e bom desempenho de seu trabalho. O objetivo do presente relato técnico foi analisar a percepção de trabalhadores deficientes visuais, na transição de atribuição de função, uma vez realocados da função de técnicos de revelação de chapas de raios X, para o novo departamento informatizado de agendamento de consultas, em um hospital público terciário. A capacitação e realocação trouxeram benefícios aos serviços hospitalares e permitiu a reintegração e valorização dos colaboradores deficientes visuais, cumprindo assim a missão institucional de garantir o direito de trabalho pela lei de cotas de PPD, através do emprego de uma nova ferramenta tecnológica, que reduziu de 9% para 4% o absenteísmo de pacientes em exames.

Palavras-chave: Deficiência visual; Inserção; Trabalho; Avanço tecnológico.

¹ Mestre em Direção Estratégica de Organizações de Saúde pela Fundación Universitaria Iberoamericana - FUNIBER, Florianópolis, Santa Catarina, (Brasil). E-mail: domenicodonina@gmail.com

² Doutora em Tecnologia Nuclear-Aplicações pelo Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares, IPEN-CNEN, São Paulo, (Brasil). Professora na Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, (Brasil). E-mail: siaq06@hotmail.com

TECHNOLOGICAL EVOLUTION AND INSERTION OF VISUALLY IMPAIRED WORKERS IN A PUBLIC TERTIARY HOSPITAL: CHALLENGES IN THE RELOCATION OF NEW FUNCTIONS

ABSTRACT

People With Disabilities (PWD) have found barriers to their insertion in the labor market due to the technological advance, however, new Information and Communication Technologies allow the autonomy and good performance of their work. The objective of the present technical report was to analyze the perception of visually impaired workers, in the transition from assignment of function, once relocated from the role of X-ray technicians to the new computerized appointment scheduling department, in a public tertiary hospital. Training and reallocation brought benefits to hospital services and allowed the reintegration and valorization of visually impaired collaborators, thus fulfilling the institutional mission of guaranteeing the right to work by the PPD quota law, through the use of a new technological tool, which reduced 9% to 4% absenteeism of patients undergoing exams.

Keywords: Visual impairment; Insertion; Work; Technological advancement.

INTRODUÇÃO

Segundo Doval (2006) a questão da inclusão das Pessoas Portadoras de Deficiência (PPD) no mercado de trabalho não está circunscrita em uma única área do conhecimento, sendo uma matéria complexa, podendo ser estudada nas ciências da saúde, sociologia, filosofia, psicologia, administração e tantas outras e, como tal, merece tratamento e abordagem condizentes a esta realidade complexa. O trabalho representa um importante papel na vida em sociedade e grande parte das pessoas com deficiência não têm acesso a esse universo produtivo, por vários motivos, que vão desde a falta de informação dos detentores dos meios de produção até as questões políticas, como a falta de fiscalização dos órgãos legais, quanto ao cumprimento das leis de inclusão social (Silva, 2007).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontaram que o Brasil possuía já nos anos 2000, 16 milhões de PPD, sendo 9 milhões em idade de trabalhar e apenas 2% no mercado formal de trabalho. Esta realidade do Brasil difere muito dos países com desenvolvimento avançado, onde já se encontram entre 30% e 45% dos deficientes empregados. Ainda segundo os autores o universo de PPD considerado no Censo Demográfico de 2000 apontou o percentual de 57,16% para pessoas com alguma dificuldade de enxergar e que tais pessoas são a grande maioria, do total das deficiências (Neri & Soares, 2004).

Levando-se em conta os diferentes tipos de deficiência, verifica-se que não há uma equidade na inserção no mercado de trabalho (Mourão, Sampaio & Duarte, 2012). De acordo com a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), no ano de 2008, do total de brasileiros com deficiência empregados, 55,2% eram deficientes físicos, 24,7% deficientes auditivos, 3,9% deficientes visuais e 3,4% com deficiência intelectual (Ministério do Trabalho e do Emprego, 2008).

Sendo uma parcela pequena na inserção no mercado de trabalho, o deficiente visual tem encontrado mais oportunidades nas organizações públicas, onde o processo de seleção é mais fiscalizado quanto ao cumprimento da lei (Lopes, 2005, Silva, 2007). Estudos demonstram que entre as profissões mais exercidas pelos deficientes visuais, se destacam os operadores de câmara escura, que atuam em hospitais públicos e privados, com revelação de filmes radiológicos (Silva, 2007).

Para exercer a função de técnicos de câmara escura, os deficientes visuais devem auxiliar o técnico e/ou tecnólogo em radiologia na etapa de revelação da chapa radiográfica, além de possuir o primeiro grau completo e obter certificação do curso de câmara escura, normatizada no artigo 4, da

Resolução n. 4 do Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia (2005). Tal como um estúdio fotográfico, a câmara escura é uma sala sem iluminação onde, após o filme ser retirado do *chassi*, o mesmo é tratado com reveladores (substâncias químicas) e depois lavado com água, quando então é colocado em um varal para secagem (Castilho, Lopreto, Buzo & Basaglia, 2007).

De acordo com Girondi (2006) com os primeiros aparelhos de radiografia digital, inúmeras pesquisas e inovações tecnológicas nesta área, adaptando-se às tendências científicas e clínicas, trazendo uma renovação completa dos conceitos e aspectos técnicos da qualidade radiográfica, bem como sua aplicação. Os grandes centros de referência médica têm incorporado a digitalização do departamento de raios-X e, com essa evolução tecnológica, as etapas que existiam com o sistema analógico, como processamento por revelação de filmes, através de produtos químicos em câmara escura, foi eliminada.

A radiografia digital é o resultado final da associação dos princípios básicos da radiologia convencional com os conhecimentos da informática. A imagem digital é obtida pela passagem de um feixe de radiação X por um objeto, registrada em uma superfície e, transferida para um computador. Os sinais são transformados em *pixels*, que recebem um valor numérico decodificado pelo computador em tons de cinza. É incontestável que as imagens são obtidas mais rapidamente nas radiografias digitais do que nas técnicas convencionais. Durante o processamento computadorizado das imagens, as interferências indesejáveis podem ser suprimidas (Girondi, 2006).

O antigo sistema analógico de diagnóstico por raios X seguia o seguinte fluxograma de ações e atribuições de diferentes profissionais, representado na Figura 1:



Figura 1. Fluxograma do sistema de diagnóstico por raios X do sistema analógico
 Fonte: Elaborado pelos autores

Com a radiografia digital não há a etapa de revelação das chapas radiográficas, principal função dos funcionários deficientes visuais (técnicos de câmara escura). Um novo fluxograma de ações e atribuições do sistema digital de captação de imagem por raios X é representado na Figura 2.

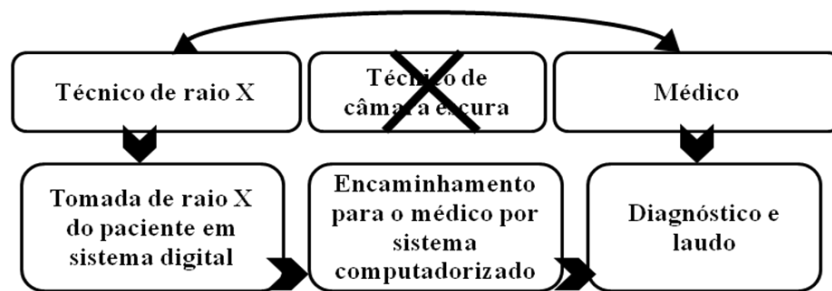


Figura 2. Fluxograma do sistema de diagnóstico por raios X do sistema digital.

Fonte: Elaborado pelos autores

Como visto, a função de técnico de câmara escura tornou-se extinta e tal impasse gerou um problema para o hospital público, foco deste relato, localizado na cidade de São Paulo, pois a Lei de cotas impede a demissão de trabalhadores PPD.

Portanto, o objetivo deste relato técnico é o de reportar qual a percepção dos colaboradores deficientes visuais, após 25 anos de atuação na antiga função de técnicos de câmara escura, em outras funções na organização de saúde.

METODOLOGIA

Segundo Campos (2004), no universo das pesquisas qualitativas, a escolha de método e técnicas para a análise de dados deve proporcionar um olhar multifacetado sobre a totalidade dos dados recolhidos no período de coleta. A pesquisa é de natureza exploratória, pois tem por objetivo conhecer a variável de estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ela se insere (Piovesan & Temporini, 1995) e de abordagem qualitativa, uma vez que não procurou enumerar e/ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados, envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo (Godoy, 1995).

A entrevista tem sido um procedimento de coleta de dados amplamente utilizado em pesquisa em ciências humanas. Para alguns, ela é designada como um método; para outros, um instrumento de pesquisa; ou, ainda, uma técnica (Triviños, 1987). Foi aplicado um questionário baseado em um roteiro semiestruturado, para 4 funcionários PPD que exerciam a função de revelação em câmara escura, conforme o construto elaborado com base em diversas fontes da literatura, visto que se a entrevista é do tipo semiestruturada, são necessários cuidados que envolvem questões da linguagem e o roteiro a ser utilizado necessita ser planejado cuidadosamente

(Manzini, 2003). Quanto melhor o conhecimento do universo de respostas, mais capacitado está o pesquisador em elaborar um bom instrumento de pesquisa e ele será um bom instrumento, na medida em que for capaz de fazer boas perguntas (Piovesan & Temporini, 1995).

Por meio da entrevista foi possível conhecer a percepção sobre a transição de função dos quatro trabalhadores deficientes visuais. As entrevistas foram realizadas, após a instalação do novo programa *Virtual Vision* em 2014, um *Software* que permite a operação dos programas *Windows*, *Office*, *Internet Explorer* e outros aplicativos para PPD, após a criação de um novo setor de agendamento de consultas. Para tanto, foram elaboradas perguntas conforme demonstrado na Figura 3.

Referência	Proposição	Questão elaborada
Lopes, 2005	Os deficientes visuais têm mais chances de seleção no setor público por ser mais fiscalizado quanto ao cumprimento da lei.	1. Há quanto tempo trabalha no serviço público hospitalar?
Lei n. 8213/91	Artigo 93. A empresa com 100 ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência.	2. Como você explicaria a sua inclusão no trabalho do setor de radiologia?
Codo, 2002	Causas do sofrimento psíquico devem ser buscadas nas atividades humanas geradoras de significado, e uma delas é o trabalho.	3. Acha que a nova atividade no setor de agendamentos causa satisfação em relação à antiga função em sala escura?
Minarelli, 1995	A capacidade de aprender novos procedimentos para lidar com as situações de mudanças no ambiente de trabalho volta-se para a preservação da condição de ser empregável.	4. A adaptação para a nova função com o uso de uma ferramenta tecnológica foi fácil para você?
Silva, 2007	O trabalho representa um importante papel na vida em sociedade	5. Após a mudança de sua atividade, teve a percepção de que passou a ser mais valorizado e interagir mais com outros colegas de trabalho?
Duarte & Silva, 2013	[...] os contínuos processos de mudanças que vêm modificando o ambiente organizacional, já que, por vezes, surgem formas alternativas de gestão que provocam fortes impactos nas vidas das pessoas inseridas nas organizações.	6. Como se sente na nova função?

Figura 3. Proposições e roteiro semiestruturado para entrevista com PPD.

Fonte: Elaborado pelos autores

Na busca de compreender e organizar a multiplicidade de abordagens da análise do discurso e configurar o espaço da Análise Sociológica do Discurso (ASD), ou seja, para cada uma das respostas dadas pelos entrevistados, foi realizada a análise de conteúdo que, segundo Bardin (2009) pode ser descrita como um conjunto de técnicas de investigação que, através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por

finalidade a interpretação destas mesmas comunicações. A análise documental das planilhas de atendimento, ainda permitiu a análise do desempenho dos trabalhadores após a adaptação ao novo sistema *Visual Vision*, nos meses antes e após a implantação (dezembro de 2013 e janeiro de 2014, respectivamente).

Aplicação Prática

O hospital público terciário está localizado na cidade de São Paulo e ocupa uma área total de 352 mil metros quadrados com cerca de 2.200 leitos distribuídos entre os seus seis institutos especializados, sendo referência em ensino, pesquisa e atenção à saúde, classificado como de alta complexidade. O hospital cumpre a determinação da Lei n. 8.213 (1991), que dispõe sobre a contratação de deficientes nas empresas (por cotas) e sobre os Planos de Benefícios da Previdência.

De acordo com Silva (2007) é evidente que uma pessoa com deficiência visual apresenta limitações, mas com medidas tecnológicas adequadas as dificuldades podem ser amenizadas ou eliminadas através de duas ações: uma educação adequada à realidade do deficiente visual e o uso da tecnologia para minimizar as barreiras. Através dos sistemas sintetizadores de voz acoplados aos computadores, os deficientes visuais se tornam usuários de todos os recursos da informática, inclusive da internet. Com o avanço científico e, conseqüente, o desenvolvimento de novos produtos e serviços, as pessoas com deficiência visual poderão ter maior acessibilidade no meio social.

Invenções e adaptações, como tapetes com alto-relevo para que o deficiente visual se locomova sozinho, elevadores sonoros e o mouse ocular, inventado por cientista brasileiro, com a capacidade de ler textos e transformá-los em voz (Rodrigues, 2006), também vêm somar-se aos esforços para que essas pessoas tenham acesso ao desenvolvimento educacional e à integração social.

A central de agendamento foi composta pelos antigos funcionários (n=4) da sala de câmara escura da radiologia, que entrariam em contato com os pacientes para confirmar ou reagendar datas e horários de exames pré-agendados, e/ou desmarcar estes exames, quando os equipamentos estariam em manutenção. Para o desempenho e adaptação da nova função, foi realizada a capacitação para este grupo de funcionários e adquirido um *software* próprio para deficientes visuais, o *Virtual Vision* (2014) como solução na operação de *Windows*, *Office*, *Internet Explorer* e outros aplicativos, para que deficientes visuais pudessem utilizar com autonomia, o sistema através

da substituição da leitura dos menus e telas desses programas, por um sintetizador de voz. O custo deste *software* foi de aproximadamente R\$ 2.000,00 e o programa foi desenvolvido pela empresa brasileira *Micropower*. A internet acessada pelos deficientes visuais se dá pela sonorização de todos os comandos e informações (Micropower, 2007). Para o desempenho e adaptação da nova função, os colaboradores deficientes visuais utilizariam com autonomia o sistema, através da substituição da leitura dos menus e telas desses programas, por um sintetizador de voz. Também foi realizado um treinamento para este grupo de funcionários na operação do sistema.

Análise e Discussão dos Resultados

Em relação à pergunta 1 (tempo de trabalho de cada um dos entrevistados), percebe-se que a média de anos trabalhos como técnico de câmara escura é cerca de 25 anos (Tabela 1).

Tabela 1.
Tempo de atuação na instituição dos entrevistados em anos.

Respondente	Tempo de trabalho
1	25 anos
2	15 anos
3	31 anos
4	30 anos
Média	25,2 anos

Fonte: Elaborado pelos autores

No processo de gestão, segundo Doval (2006), é preciso focalizar o objetivo da empresa: recrutar, selecionar e treinar recursos humanos com capacidade profissional correspondente aos papéis que irão representar na organização. O seu desempenho deve corresponder aos resultados planejados pela administração, a fim de atingir os objetivos estabelecidos. O autor reporta que outra estratégia relevante é a realização de um projeto que contemple as necessidades de qualificação, adaptação e socialização das PPD.

Quanto à inclusão (questão 2), todos os entrevistados não associaram a palavra *inclusão* na resposta com a Lei n. 8213/91, como fator determinante do seu ingresso na instituição, pela Lei de cotas. A palavra inclusão foi associada no sentido de ser “considerado importante” na organização, como apresentado pelo respondente 1, 2 e 4:

R1: Eu sou importante, cada um tem sua função. Eu sou um “câmera escura” com muito orgulho, aliás, era (risos).

R2: Eu me sinto importante na instituição, pois desempenho uma função na agenda da D.O., R.M. e U.S. (SIC). Aprendi mais sobre essas modalidades porque nesse contato com o

paciente, além de orientarmos os mesmo quanto ao dia e horário também precisamos explicar o preparo que os pacientes precisam ter para a realização destes.

R4: Comecei na revelação de filmes e preparação dos químicos, me considero muito importante para o serviço, porque sinto que faço parte desse processo.

O respondente 3 associou o termo “inclusão” ao “acesso ao cargo”, pelo concurso público.

R3: Comecei em 84 como estagiária e no mesmo ano tive a felicidade de prestar o concurso e fui aprovada. Tenho grande identificação com o instituto e gosto de trabalhar aqui.

Com o fim da câmara escura, de início o sentimento de exclusão no trabalho tornou-se evidente entre as PPD, com sinais de temor “sobre o futuro na organização”, expresso pelo entrevistado R1. Porém, o consenso dos entrevistados é que houve melhorias, gerando um sentimento de satisfação e dissipando o temor de se tornarem “obsoletos”. Sobre o novo cargo assumido na instituição, em relação à questão 3 do roteiro:

R1: Sim. Consigo interagir melhor com os pacientes e conheço todo dia uma história diferente. Tenho uma sala muito mais confortável e o acesso aos demais funcionários é melhor. No começo tive medo de ficar sem função, mais com esse projeto de agendamento, tenho agora um motivo pra ficar mais tranquilo.

R2: Sim. Consigo interagir melhor com os pacientes e procuro aproximar ajudar ao máximo quem está do outro lado da linha. Encarei essa nova fase como um desafio e hoje minha satisfação é dupla. Primeiro, porque posso oferecer ao paciente melhores informações que muitas vezes eles não conseguem adquirir aqui dentro desse hospital enorme, e segundo, porque descobri que sou capaz disso e de muito mais.

R3: Na câmara escura nosso trabalho era mais livre e isolado, não tinha muita comunicação, pois passávamos o nosso turno inteirinho revelando filmes, dentro de uma sala escura. Hoje temos uma sala muito confortável e nos sentimos parte integrante do setor. Minha satisfação aumentou muito, estou feliz, pois aprendi a me expressar melhor e desenvolvo diariamente minha empatia, mesmo com aqueles pacientes mal-educados (risos).

R4: Sim, sinto. Hoje a atividade é outra, completamente diferente, muito mais prazerosa no sentido de conforto, não no sentido funcional. Trabalhando com esse sistema me sinto conectado com o mundo.

As respostas da questão três demonstram que a mudança na fase tardia da carreira das PPD, dado o tempo de trabalho observado, pode acontecer como em qualquer outra pessoa não

portadora de deficiência e em qualquer outra organização e que, a sensação de desafio e superação para os portadores de deficiência visual gera satisfação, após as mudanças.

Isso corrobora com os apontamentos de Harrington e Hall (2007) que explicam que rotinas nos estágios de carreira intermediária ou carreira tardia de um indivíduo podem ser interrompidas por vários gatilhos relacionados à vida pessoal ou ao ambiente, levando a exploração consciente de caminhos alternativos de ser, “de quebra de rotina” e novos ciclos de aprendizado. Então, seja por razões externas, como novas tecnologias e mudanças no mercado, ou por razões internas como necessidades e valores pessoais, uma pessoa pode começar a explorar um novo terreno ou atividade, em qualquer estágio de carreira e de seu ciclo de vida.

Sobre a percepção da dificuldade em se adaptar na nova função (questão 4), utilizando a tecnologia do *software Visual Vision*, como ferramenta de trabalho, as respostas foram:

R1: Foi difícil, pois não tenho prática com informática, mais todo dia aprendo algo novo com o sistema e com o novo modelo de trabalho.

R2: No começo me senti meio frustrada por estar tão desatualizada com esse mundo digital. Com o passar do tempo fui pegando prática e hoje gosto muito do que faço.

R3: Pra mim foi fácil, sempre tive vontade e na medida do possível procuro sempre aprender mais sobre tudo que envolve computador.

R: Não achei difícil, porque temos nesse sistema um leitor de voz que nos direciona e nos permite comandar o computador como qualquer outra pessoa. No começo, tropecei um pouco, mais hoje estou completamente adaptado à função.

Mesmo para R1 e R2 que demonstraram dificuldade com a nova tecnologia (até mesmo frustração), a adaptação gerou respostas positivas. Segundo Araújo e Sachuk (2007), em situações de abrupta mudança organizacional, as pessoas têm alterada a sua relação com ambiente. Surgem novos significados que orientam a readequação de seus comportamentos ao novo contexto performado no ambiente de trabalho e ao serem transformados em mecanismos de defesa, lhes dão condições de atribuírem novos significados à realidade vivenciada. Isto ocorre porque às pessoas, surgem “novas percepções, novas formas de agir, pensar e sentir o seu fazer.”

Quanto à questão 5, a valorização e interação com outros colegas e usuários do serviço, de modo geral parece ser positiva na percepção de todos os entrevistados.

R1: A valorização é muito grande. Me sinto mais importante, não fico cheirando a “química” e nem passo calor dentro daquelas salas quentes, hoje meu poder de comunicação aumentou e me sinto bem nesse novo setor.

R2: Cada um tem uma forma de sentir valorizado, agora no sentido de interação e visibilidade, sem dúvida, isso mudou muito. Sou responsável pelo fluxo de pacientes e o sucesso de um bom exame, também passa por mim (risos).

R3: Me sinto valorizada, motivada e o meu poder de interação é muito grande. Tenho oportunidade de conhecer inúmeras histórias de vida e na medida do possível ajudo o paciente oferecendo ao mesmo até uma remarcação de exame quando ele me fala que não vai conseguir vir tal dia para fazer o mesmo.

R4: Agora meu trabalho oferece mais visibilidade, interação e satisfação. Tenho uma sala confortável e posso dizer que cada exame bem feito tem um dedinho meu (risos). Passei a me sentir mais humano e desenvolvi minha paciência em ouvir o outro. Creio que sou capaz de fazer muito mais pelos pacientes e pela instituição.

Observa-se que o entrevistado R2 e R4 empregaram na resposta à questão 5 o termo visibilidade em suas colocações, como percepção da visão alheia em relação a si mesmo e, sendo um atributo que lhe falta pela própria condição de PPD, isso demonstra que a necessidade de “ser visto” pelo deficiente visual lhe traz satisfação e está expressa nessas respostas. Outro atributo que chama a atenção é a comunicação ou uso da voz e das palavras, como apresentado pelo respondente R3, que ainda revela a sensação de confinamento e desconforto existente na rotina da antiga função.

Segundo Mendes e Morrone (2002) o trabalho pode ser visto como possível fonte de prazer para as pessoas, razão pela qual ele ocupa tanto espaço na vida das mesmas e faz com que não percam o desejo de produzir. Além disso, o trabalho traz a possibilidade de realização e identidade. Isso ficou evidente nas respostas dos respondentes 3 e 4 frente à questão 6, onde a percepção de satisfação dos entrevistados, após a adaptação e assunção da nova função na organização, foi unânime:

R1e R2: Satisfeito

R3: Satisfeita – Estou aposentada e não quero sair daqui tão cedo (risos).

R4: Satisfeito e feliz, porque quando “implantou o raio-x” digital pensei que seria colocado a disposição pois não teria mais necessidade de se ter um auxiliar de radiologia para processar filmes, porém com essa nova etapa e funcionalidade posso continuar produzindo algo.

Os entrevistados puderam acrescentar outras observações que desejassem expressar, ao término do roteiro. Como discurso livre, a valorização percebida entre as diferentes funções foi demonstrada por um dos entrevistados:

R4: Gostei muito da pesquisa, as perguntas foram muito bem elaboradas “Pra quem revelava filmes, agora dou até entrevista” (risos).

Compreender o que as PPD valorizam ou o que consideram prioritariamente importante em suas vidas, são aspectos fundamentais para a compreensão do fenômeno da realização profissional. Pode se supor que haja uma relação entre os valores de indivíduo e sua realização profissional, assim como desta com os valores da organização em que atua (Mendes & Marrone, 2002). Isso se aplicou aos portadores de deficiência visual entrevistados, neste estudo.

Dados apontados nas planilhas de agendamento de exames, do novo setor, demonstraram que no mês de dezembro de 2013 (antes da implantação do sistema) observou-se que 9% dos agendamentos resultaram em falta sem realocação na fila de exames. Com a criação do novo setor de agendamento, utilizando o sistema *Virtual Vision* e após a capacitação e inclusão dos deficientes visuais no novo setor, houve um aumento do percentual de exames realizados para 95% e redução do absenteísmo de pacientes em 4%. Em janeiro de 2014 ainda houve o registro de encaixe de 27 pacientes na fila de atendimento dos exames por imagem, ou seja, os mesmos pacientes que se ausentaram em dezembro de 2013 (Figura 4).

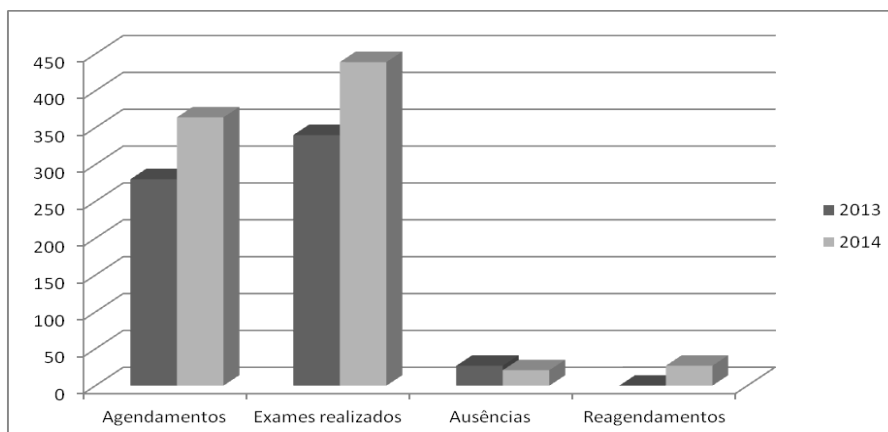


Figura 4. Números de agendamentos, exames realizados, realocações e faltas entre 2013 e 2014.

Fonte: Elaborada pelos autores

CONCLUSÕES

Com a nova central de agendamento composta pelos antigos funcionários deficientes visuais, foi possível confirmar ou reagendar datas e horários dos exames pré-agendados, e/ou desmarcar estes exames, quando os equipamentos estão em manutenção. Houve, portanto, uma diminuição de absenteísmo dos pacientes e/ou a presença desnecessária de pacientes ao hospital em caso de falta de material ou equipamentos em manutenção, trazendo vantagens operacionais ao Instituto.

Com o investimento baixo de novas tecnologias inclusivas (de aproximadamente R\$ 2.000,00) e os benefícios na eficiência dos serviços de agendamento, a realocação dos colaboradores na nova função organizacional proporcionou a valorização pessoal das PPD, como clientes internos do hospital público e permitiu a evolução tecnológica em diferentes setores do hospital.

Neste contexto, a realocação dos funcionários portadores de deficiência visual em outras funções, por meio de novas tecnologias, treinamentos e adaptações funcionais, possibilitou a melhora no desempenho do serviço de diagnóstico por imagem. Como citado, uma das missões da instituição é valorizar o cliente interno, sendo assim o reconhecimento dos colaboradores deficientes visuais, que atuam na instituição por cerca de 25 anos, e a busca da evolução tecnológica caminharam de forma integrada.

A necessidade dos funcionários com deficiência visual de se afirmarem como capazes de produzir e contribuir para a sociedade através do trabalho e, serem autônomos com o apoio de ferramentas tecnológicas é o caminho não apenas para a instituição de saúde estudada, mas para as demais instituições brasileiras do setor público e privado.

REFERÊNCIAS

Araújo, R.R. de, & Sachuk, M.I. (2007). Os sentidos do trabalho e suas implicações na formação dos indivíduos inseridos nas organizações contemporâneas. *Revista de gestão USP*, 14 (1), 53-66.

Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições.

Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (1991). Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Recuperado em 10 junho, 2017, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8213cons.htm.

Campos, C.J.G. (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57 (5), 611-614.

Castilho, J.M.L., Lopreto, A.C.R., Buzo, P.R.J.R., & Basaglia, R. (2007). A evolução dos aparelhos de Raios-X. Recuperado em 29 maio, 2017, de <http://www.aems.edu.br/iniciacao-cientifica/download/c0525a710a.pdf>.

Codo, W. (2002). Um diagnóstico integrado do trabalho com ênfase em saúde mental. In: M.G. Jacques, & W. Codo (Org.). *Saúde mental e trabalho* (pp.173-190). Petrópolis: Vozes.

Resolução n. 4, de 2005 do Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia (2005). Estabelece novos critérios de inscrição e normatização das atribuições dos Profissionais Auxiliares em radiologia. Recuperado em 21 junho, 2017, de http://www.conter.gov.br/uploads/legislativo/n_042005.pdf.

Doval, J.L.M. (2006). *Inclusão de pessoas portadoras de deficiência no mercado de trabalho: desafios e tendências*. Dissertação de mestrado em administração. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Duarte, M.F., & Silva, A.L. (2013). A Reconstrução da Carreira em Ambientes de Trabalho em Transformação. *Organizações & Sociedade*, 20 (67), 699-715.

Girondi, J.R. (2006). *Validação das ferramentas de calibragem de medidas em três sistemas de radiografia digital*. Tese de doutorado em odontologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Godoi, C.K., Coelho, A.L.A.L., Serrano, A. (2014). Elementos Epistemológicos e Metodológicos da Análise Sociológica do Discurso: abrindo possibilidades para os Estudos Organizacionais. *Organizações & Sociedade*, 21 (70), 509-536.

Godoy, A.S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas*, 35(2), 57-63.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2002). Comunicação Social. Deficiência. Recuperado em 18 julho, 2017, de <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/08052002tabulacao.shtm>.

Lopes, G.G.V. (2005). *A inserção do portador de deficiência no mercado de trabalho: a efetividade das leis brasileiras*. São Paulo: LTr.

Manzini, E.J. (2003). Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semiestruturada. In: M. C. Marquezzine, M. A., Almeida, S. Omote (Org.). *Colóquios sobre pesquisa em educação especial* (pp.11-25). Londrina: Eduel.

Mendes, A.M., & Morrone, C.F. (2002). Vivências de prazer-sofrimento e saúde psíquica no trabalho: trajetória conceitual e empírica. In: A.M., Mendes, L.O., Borges, & M.C., Ferreira (Org.). *Trabalho em transição, saúde em risco* (pp. 26-42). Brasília: Editora UnB.

Micropower (2007). Tecnologia em Educação e Negócios. Recuperado em 11 junho, 2017, de <http://www.micropower.com.br/solucoes/solucoes-acessibilidade.html>.

Minarelli, J.A. (1995). *Empregabilidade: como ter trabalho e remuneração sempre*. São Paulo: Gente.

Ministério do Trabalho e do Emprego. *Relação Anual de Informações Sociais – RAIS 2008*. Recuperado em 09 maio, 2017, de <http://portal.mte.gov.br/imprensa/pessoas-com-deficiencia-sao-mais-de-300-mil-no-mercado-formal-de-trabalho.htm>.

Mourão, L., Sampaio, S., & Duarte, M.H. (2012). Colocação seletiva de pessoas com deficiência intelectual nas organizações: um estudo qualitativo. *Organizações & Sociedade*, 19, (61), 209-229.

Neri, M.C., & Soares, W.L. (2004). Idade, incapacidade e o número de pessoas com deficiência. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, 21 (2), 303-321.

Piovesan, A., & Temporini, E.R. (1995). Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Revista de Saúde Pública*, 29, (4), 318-325.

Rodrigues, C.E.M. (2006). Um dispositivo háptico de auxílio à navegação para deficientes visuais. Monografia em Ciência da Computação. Universidade Federal de Pernambuco. Recuperado em 09 maio, 2017, de <http://www.cin.ufpe.br/~tg/2005-2/cemr.pdf>.

Silva, G.P. (2007). *O Significado do Trabalho para o Deficiente Visual*. Dissertação de mestrado. Universidade Católica de Minas Gerais, Minas Gerais, MG, Brasil.

Virtual Vision. Descrição *software* deficientes visuais. 2014. Recuperado em 10 março, 2017 de <http://www.virtualvision.com.br/index.html>.

Biancolino, C. A., Kniess, C. T., Maccari, E. A., & Rabechini Jr., R. (2012). Protocolo para Elaboração de Relatos de Produção Técnica. *Revista Gestão e Projetos*, 3(2), 294-307. Disponível em <http://www.revistagep.org/ojs/index.php/gep/article/view/121/297>.