



**CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO – UNIEURO
CURSO DE MESTRADO EM DIREITOS HUMANOS, CIDADANIA E
VIOLÊNCIA**

Andréia Cristina Cardoso de Sousa

**ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA:
Análise histórica, política e social**

Brasília, Dezembro/2017

**ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA:
Análise histórica, política e social**

**Dissertação apresentada ao Centro
Universitário Unieuro, como requisito do
Curso de Mestrado em Direitos Humanos,
Cidadania e Violência, para obtenção do
título de mestre.**

**Orientador: Prof. Dr. Manoel Santana
Cardoso**

BRASÍLIA, DEZEMBRO/2017

Andréia Cristina Cardoso de Sousa

**ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA:
Análise histórica, política e social**

BANCA EXAMINADORA

**Prof. Dr. Manoel Santana Cardoso
(Orientador)**

Prof. Dr. Davi Fernando de Camargo

Prof. Dr. Vicente Fonseca

Prof^a. Dr^a. Iolanda Bezerra dos Santos Brandão

BRASÍLIA/DEZEMBRO/2017

A Deus. Às minhas filhas Wanessa
Christina e Izabella Verônica, à minha neta
Flora, ao meu neto Luís e à minha mãe
Luzia, fontes de inspiração e motivação de
vida.

AGRADECIMENTOS

Considerando o resultado deste trabalho o construto de uma desafiante caminhada e a realização de um sonho, agradeço a todos que comigo trilharam o percurso e não me deixaram desistir, mesmo quando o desânimo e o cansaço me abatiam. A caminhada fica mais leve quando somos incentivados e percebemos que não estamos sozinhos.

Em especial, agradeço a minha filha Izabella Verônica, a quem tantas vezes recorri em busca de orientação e motivação. Agradeço ainda ao professor Manoel Santana, que aceitou prontamente a orientação desta pesquisa, pela discussão teórica e a escuta sensível que o diferencia, sendo profissional e amigo.

Temos direito de ser iguais quando a diferença não inferioriza e direito de ser diferentes quando a igualdade nos descaracteriza.

Boaventura de Sousa Santos

RESUMO

O tema central desta pesquisa é a construção de um novo olhar da sociedade para a pessoa com deficiência, em uma abordagem histórica e política, compreendida entre 2006 e 2016, a partir da ratificação da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. A Convenção considera deficiente toda pessoa com impedimento físico, mental, sensorial ou intelectual, que ao se deparar com alguma barreira, tenha a interação social impedida ou dificultada. A contextualização histórica, política e social da pesquisa discute o conceito da deficiência desde o período da segregação até o modelo biopsicossocial da deficiência. A Convenção propõe a construção do “desenho universal” da inclusão para que as pessoas com deficiência vivam em igualdade de oportunidades dentro de uma sociedade consciente da importância em respeitar as diferenças. Nessa perspectiva, em três capítulos, o estudo apresenta o marco regulatório da inclusão, a revisão da literatura que discute a deficiência segundo o modelo biopsicossocial e as alterações na terminologia da deficiência. O estudo discorre sobre a emancipação da deficiência com o estudo das minorias e a estigmatização da pessoa com deficiência. Desse modo, sob a hipótese da influência da Convenção na construção do novo olhar da sociedade, a pesquisa identifica o perfil da deficiência no Distrito Federal, a atuação do Estado e da sociedade nas políticas de inclusão e qual a percepção da sociedade para a pessoa com deficiência. A pesquisa buscou identificar as diferentes vozes da sociedade, desmembrando a conceituação e os paradigmas que envolvem até hoje a estigmatização da pessoa com deficiência, como a caracterização de caridade e a rotulação que ainda compreende a inclusão social da pessoa com deficiência.

Palavras-chave: Políticas públicas inclusivas; Deficiência; Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência; Modelo biopsicossocial; Estigmatização.

ABSTRACT

The central theme of this research is the construction of a new perspective of society for the disabled, in a historical and political approach, between 2006 and 2016, after ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. The Convention considers disabled any person with physical, mental, sensory or intellectual impairment who, when faced with any barrier, has social interaction impeded or impeded. The historical, political and social context of the research discusses the concept of disability from the period of segregation to the biopsychosocial model of disability. The Convention proposes building the "universal design" of inclusion so that people with disabilities live on equal opportunities within a society aware of the importance of respecting differences. In this perspective, in three chapters, the study presents the regulatory framework for inclusion, a review of the literature that discusses disability according to the biopsychosocial model and the changes in disability terminology. The study addresses the emancipation of disability from the study of minorities and the stigmatization of the disabled person. Thus, under the hypothesis of the influence of the Convention in the construction of the new view of society, the research identifies the disability profile in the Federal District, the State and society's performance in inclusion policies and what society's perception of the person with deficiency. The research sought to identify the different voices of society, dismembering the conceptualization and paradigms that involve up to now the stigmatization of the disabled person, such as the characterization of charity and the labeling that still includes the social inclusion of the disabled person.

Keywords: Inclusive public policies; Deficiency; Convention on the Rights of Persons with Disabilities; Biopsychosocial model; Stigmatization.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas em relação à população total, por idade – DF, 2010

Gráfico 2 - Percentual dos tipos de deficiência referenciados pela população com alguma deficiência – DF, 2010

Gráfico 3 - Atendimento na Coordenação de Promoção de Direitos das Pessoas com Deficiência- 2014 a 2016

Gráfico 4 - Quantitativo de currículos encaminhados às empresas pela PromoDF

Gráfico 5 - Contratação de pessoas com deficiência encaminhadas pela PromoDF

Gráfico 6- Atendimento na Central de Interpretação de Libras

Gráfico 7 - Atendimento na Gerência do passe livre

Gráfico 8- Índice de participação no questionário de pesquisa

Gráfico 9 - Pessoas com deficiência inquiridas no questionário

Gráfico 10 - Conhecimento da Lei Brasileira de Inclusão

Gráfico 11- Satisfação com a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho

Gráfico 12 - Satisfação com a acessibilidade arquitetônica como eliminação de barreiras para a inclusão da pessoa com deficiência

Gráfico 13 - Satisfação com a inclusão escolar

Gráfico 14 - Sugestões para aprimorar a inclusão escolar

Gráfico 15 - Sugestões para aprimorar a inclusão social da pessoa com deficiência

LISTA DE ABREVIATURAS

- ABBR** – Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação
- ANEE** – Aluno com Necessidade Educacional Especial
- APAE** – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais no Brasil
- BPC** – Benefício de Prestação Continuada
- ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente
- CAPS** – Centros de Atenção Psicossocial
- CBEC** – Conselho Brasileiro para o Bem-Estar dos Cegos
- CEP** – Conselho de Ética e Pesquisa
- CID** – Classificação Internacional de Doenças
- CIDID** – Classificação Internacional de Deficiência, Incapacidade e Desvantagens
- CIF** – Classificação Internacional da Funcionalidade, incapacidade e saúde
- CIL** – Central de Interpretação de Libras
- CODEPLAN** – Companhia de Planejamento do Distrito Federal
- CODDED** – Conselho de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência
- CONADE** – Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência
- CORDE** – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência
- CVI** – Centro de Vida Independente
- DPI** – *Disabled Peoples' International*
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- ICD** – *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*
- OMS** – Organização Mundial da Saúde
- ONG** – Organizações não Governamentais
- ONU** – Organização das Nações Unidas

PCD – Pessoa com Deficiência

PDAD – Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios

PPA – Plano Plurianual

PNS – Pesquisa Nacional de Saúde

PromoDF – Promoção de Direitos de Pessoas com Deficiência

PSAI – Programa SENAI de Ações Inclusivas

SECADI- Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão

SEDESTMIDH – Secretaria de Políticas para Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos

SEMOB – Secretaria de Estado de Mobilidade do Distrito Federal

SUS – [Sistema Único de Saúde](#)

TIS – Teoria da Inovação Social

TMA – Teoria das Minorias Ativas

TRS – Teoria das Representações Sociais

UPIAS – *Union of the Physically Impaired Against Segregation*

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
CAPÍTULO 1 — O POSICIONAMENTO DO ESTADO, DA SOCIEDADE E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NAS POLÍTICAS INCLUSIVAS: Vozes contra a estigmatização da pessoa com deficiência:	18
1.1 A ATUAÇÃO DO ESTADO, DA SOCIEDADE E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	18
1.1.2 Os movimentos sociais e a construção do modelo biopsicossocial da deficiência	23
1.2 MARCO TEÓRICO E REGULATÓRIO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS	28
CAPÍTULO 2 – CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E POLÍTICA DO OLHAR DA SOCIEDADE PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA	35
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA	35
2.2 PARADIGMA BIOPSISSOCIAL DA DEFICIÊNCIA	40
2.3 TEORIA DAS MINORIAS: investigação emancipatória contra a estigmatização da deficiência	49
CAPÍTULO 3 – O OLHAR DA SOCIEDADE PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA	57
3.1 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA	57
3.2 PERFIL POLÍTICO E SOCIAL DA DEFICIÊNCIA	60
3.2.1 Dados coletados nas entrevistas demarcam o perfil da pessoa com deficiência no DF	72

3.2.2 Questionários aplicados levantam características sobre o mercado de trabalho e a inclusão social	77
CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
REFERÊNCIAS	89
ANEXOS	94
Anexo1. Termo de Assentimento de Pesquisa	94
Anexo 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	95
APÊNDICES	96
Apêndice 1. Roteiro de entrevista semiestruturada	96
Apêndice 2. Roteiro de entrevista semiestruturada 2	100
Apêndice 3. Roteiro de entrevista semiestruturada 3	102
Apêndice 4- Questionário de Pesquisa	105
Apêndice 5. Marco regulatório da inclusão	107

INTRODUÇÃO

A presente dissertação foi desenvolvida com base em referências à inclusão das pessoas com deficiência. Progressivamente, o contexto histórico, político e social passou por muitas mudanças ao longo da história humana, desde o conceito até a percepção da sociedade para a pessoa com deficiência.

A partir da discussão proposta pela Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, responsável por significativas mudanças na evolução da percepção desse grupo social, a começar pela inserção da palavra “pessoa” – que, em princípio, parece tão somente uma alteração de nomenclatura, mas, na prática, aporta expressivos avanços e conquistas na luta continuada por inclusão e reconhecimento, especialmente nas políticas públicas.

Ratificada no Brasil em 2008, a Convenção reconhece a deficiência como um tema de justiça, direitos humanos e promoção da igualdade e foi tomada como base na elaboração das políticas, exigindo, desde então, a revisão da legislação, constituindo, desse modo, o eixo central para formulação das políticas públicas de inclusão. O Brasil, como um dos países signatários da Convenção, assumiu, em 2008, o compromisso de nortear as ações que assegurem os direitos das pessoas com deficiência, como cidadãos livres e autônomos.

Partimos do princípio de que a contextualização da deficiência é uma construção social, imersa na dinâmica que envolve a sociedade humana, a qual é alterada segundo as variáveis temporais e espaciais. Nesse sentido, pesquisar o olhar da sociedade para a pessoa com deficiência após a ratificação da Convenção se configura como importante possibilidade para identificar o paradigma da inclusão no cenário político e social depois da sua internalização no marco regulatório nacional.

Este estudo está inserido na área de concentração Estado, Políticas Públicas e Cidadania do Programa de Pós-graduação em Direitos Humanos, Cidadania e Violência do Centro Universitário UNIEURO, alinhado ao projeto intitulado *Estudo do Impacto Social das Políticas Públicas para Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação no Brasil (1985-2015)*. A escolha por essa linha de pesquisa deriva do reconhecimento de que políticas públicas interferem direta ou indiretamente na efetivação da inclusão social da pessoa com deficiência.

O problema de pesquisa está inscrito na verificação do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência a partir da ratificação da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, tendo como *locus* o Distrito Federal.

A nossa hipótese é a de que essa Convenção tenha influenciado as políticas públicas de inclusão, as quais contribuíram para a construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência e da formação do paradigma.

O objetivo geral da investigação é identificar a construção desse olhar a partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Na tentativa de alcançar esse propósito, somaram-se à pesquisa três objetivos específicos:

- Delimitar a percepção do Estado e da sociedade em relação à pessoa com deficiência;
- Promover a revisão do marco teórico-conceitual relativo ao tema;
- Identificar a percepção da sociedade para a pessoa com deficiência.

Nesse sentido, o marco teórico foi composto a partir de autores que estudam a deficiência tanto no aspecto médico, como no âmbito social. Em Diniz (2007), encontramos o conceito da deficiência e o estudo da importância da revisão da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde para a construção do modelo social da deficiência ou biopsicossocial.

Moscovici (2011) discorre a respeito da Teoria das Minorias e associações ao grupo de pessoas que se encontra em posição desvantajosa em relação à maioria. Em Goffman (2004), buscamos aporte teórico quanto à manipulação do estigma para a pessoa com alguma particularidade que o caracteriza como deficiente.

Para estudar a importância do uso da terminologia para eliminar os preconceitos e mudar os paradigmas direcionados às pessoas com deficiência, encontramos em Sasaki (2002) e Kuhn (1990) o esperado esclarecimento acerca do paradigma e do seu papel na renovação de conhecimento científico e influência social. Diante do entendimento de que a inclusão social da pessoa com deficiência perpassa a Declaração Universal dos Direitos Humanos, encontramos em Piovesan (2009) a defesa da deficiência na concepção dos Direitos Humanos.

Para amparar o estudo sobre Estado, sociedade e Políticas públicas, recorreremos a: Bobbio (1987), que conceitua e contextualiza o Estado, o governo e a sociedade, Habermas (1997) sobre Direito e democracia, Heidemann (2009), além de Viana (1996) e Souza (2006) acerca de políticas públicas.

Além da contribuição dos teóricos mencionados acima, a investigação se fundamenta ainda em pesquisadores associados à temática, a exemplo de Harlos (2011), França (2013) e Freire (2008), que contextualizam a história da deficiência no cenário nacional e internacional, desde o período em que a pessoa era excluída, segregada e tratada apenas como carente de

atenção médica, até o momento no qual os movimentos de – e para – pessoas com deficiência conquistaram o direito de falar, serem ouvidas e atuarem na sociedade, independentemente da sua condição física ou mental, e Barboza e Camino (2014), com a suas análises sobre teoria das minorias.

Em Freire (2008), identificamos o olhar da sociedade para o deficiente. Para reforçar essa visão, pesquisamos Glat (2006) e as suas reflexões sobre a integração social da pessoa com deficiência, bem como Martins (2012), que investiga a contribuição do estudo da deficiência na emancipação desse grupo social. Prette (1995) se aprofundou no campo relacionado à emancipação da deficiência por meio de diversas pesquisas empreendidas.

A metodologia da pesquisa foi realizada segundo o chamado método indutivo, por ser o mais indicado e utilizado na investigação das ciências sociais. A indução se fundamentou no estudo do particular para o geral.

Nossa pesquisa partiu da busca de informações prévias sobre a temática abordada segundo levantamento documental e bibliográfico. Após a aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa – CEP do Centro Universitário Euroamericano, verificamos a hipótese esperada por meio de pesquisa empírica. Subdividida em estudos de verificação de hipótese, análise documental, conceitualização e contextualização da deficiência, a pesquisa foi caracterizada como qualitativa e quantitativa.

Tecnicamente, a pesquisa empírica recorreu à entrevista semiestruturada com a participação de três representantes sociais envolvidos com inclusão de pessoas com deficiência. Entrevista não estruturada, realizada com funcionários da Coordenação de Promoção de Direitos de Pessoas com Deficiência – PromoDF, e aplicação de questionário com questões fechadas e abertas, aplicado para trinta pessoas, entre elas profissionais e pais de pessoas com deficiência de uma escola de ensino regular, localizada em Santa Maria, cidade satélite do Distrito Federal (DF).

A pesquisa é composta por três capítulos. No primeiro, abordamos o marco teórico-conceitual relativo à temática proposta, com as vozes que ecoam contrárias à estigmatização da pessoa com deficiência e descreve a atuação do Estado, da sociedade e dos movimentos sociais no âmbito das políticas públicas inclusivas.

No segundo capítulo, contextualizamos o percurso histórico e político da deficiência, apresentando a estigmatização e as mudanças sobre a temática, sob a hipótese da influência das políticas públicas inclusivas brasileiras, implementadas a partir da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Esta seção permeia também o campo da investigação

emancipatória, no modelo biopsicossocial da deficiência e teoria, apontando os estigmas associados às pessoas com deficiência.

A caracterização do perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal conformou o terceiro capítulo desta dissertação, bem como a sociedade percebe esse grupo social a partir da metodologia empregada para coletar os dados da pesquisa de campo e do levantamento bibliográfico e documental selecionado.

Nesse contexto, o trabalho de pesquisa parte do elementar princípio de que, em toda e qualquer sociedade humana – sempre alterada segundo as variáveis temporais e espaciais –, o contexto histórico, social e político da deficiência pode ser considerado uma construção social, imersa em processos dinâmicos de construção e reconstrução de paradigmas envoltos em conceitos e preconceitos, que possivelmente justificam a importância de ser estudada.

CAPÍTULO 1

O POSICIONAMENTO DO ESTADO, DA SOCIEDADE E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NAS POLÍTICAS INCLUSIVAS: Vozes contra a estigmatização da pessoa com deficiência

O primeiro capítulo é constituído pela conceituação de Estado, sociedade e movimentos sociais, apresentando como estes atuam nas políticas públicas inclusivas a partir da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Expõe ainda os marcos teóricos e regulatórios da inclusão social da pessoa com deficiência, como a Constituição Federal do Brasil, a Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

1.1 A ATUAÇÃO DO ESTADO, DA SOCIEDADE E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO

Toda discussão que envolve a teoria relacionada ao Estado sempre está atrelada à relação de poder entre Estado e sociedade civil. Nem sempre se trata de poder político, embora toda a literatura referente à ciência política tenha como referência a proximidade entre política e Estado.

À instância estatal é imputado o dever de ancorar a elaboração, a implementação e a avaliação de políticas públicas, sempre com o objetivo de assegurar o bem coletivo da sociedade civil, sem privar o indivíduo de sua dignidade humana. Diante dessa realidade, “não há teoria política que não inicia direta ou indiretamente, da definição e análise do poder” (BOBBIO, 1987, p. 76).

Com a evolução da história política, a força e o poder, que imperavam na guerra de todos contra todos, foram historicamente substituídos pelas lutas entre classes, das quais o Estado é o representante. Nesse contexto histórico, o Estado é concebido como oposição ao estado de natureza. No entanto, no contexto de centralização do poder e para que a sociedade fosse respeitada e protegida a partir da progressiva civilidade, o homem saiu da lógica em que vivia “por e contra todos”, passando a existir em comunidade.

Aos poucos, os homens se uniram na luta gradual pela garantia do direito à propriedade, respaldados pelas leis constituídas pelo Estado. Desse modo, no caso da presente pesquisa, ao tratarmos das políticas públicas de inclusão, devemos deter-nos na relação de poder entre Estado e sociedade.

O Estado e a sociedade se justificam reciprocamente, sendo um o reflexo do outro, constituindo uma relação de bilateralidade, na qual um não existe sem o primeiro. Reconhecemos, portanto, que a sociedade está dentro do Estado, surgindo claramente na legitimidade deste último especificamente na elaboração, implementação e avaliação das ações impetradas na busca da preservação do direito à propriedade da pessoa humana e no bem coletivo.

Nesse contexto, a sociedade pode ser compreendida como a infraestrutura da superestrutura, isto é, o próprio Estado, adquirindo significado positivo, a partir dos grupos de interesse que se reúnem e lutam junto ao poder político para assegurar os seus direitos. Igualmente, a sociedade civil representa a ética – e o Estado, a força –, estando submetida aos poderes judiciário e administrativo, ambos responsáveis por gerir os conflitos de interesse do povo e fiscalizar os costumes, angariar recursos para o trabalho, educação e assistência social, ou seja, o bem-estar da sociedade.

Bobbio (1987) afirma que a dicotomia entre o momento estrutural e o superestrutural da sociedade existe em meio à economia e à ética política. Para representar a contraposição entre sociedade e Estado, o autor sugere outras dualidades, como “consenso/força, persuasão/coerção, moral/política, hegemonia/ditadura e direção/domínio” (1987, p.40).

Desse modo, passaram a existir os poderes judiciário, executivo e legislativo, em que nenhum pode ter supremacia sobre as outras. A essa organização do poder chamamos de constitucionalismo.

Com relação à teoria, prática e limitação do poder, de acordo com o autor:

O constitucionalismo encontra a sua plena expressão nas constituições que estabelecem limites não só formais, mas também materiais ao poder político, bem representados pela barreira que os direitos fundamentais, uma vez reconhecidos e juridicamente protegidos, erguem contra a pretensão e a presunção do detentor do poder soberano de submeter à regulamentação todas as ações dos indivíduos ou dos grupos (BOBBIO, 1987, p.101).

A revisão literária nos direciona a afirmar que, idealmente, o Estado, em sua ordem política, é o elemento subordinado, e não o soberano, na ocupação total da sociedade. Mesmo diante do poder que lhe é delegado, está sujeito às ideologias do povo, que constituem a sociedade e constroem a história da humanidade. Portanto, as ações elaboradas pelo poder público, instituído ao Estado, não podem distanciar-se dos interesses da sociedade.

O Estado pode ser considerado como um aparelho coercitivo, instrumento de dominação de classe e, em outros momentos, como secundário ou subordinado à sociedade civil. Nesse caso, é preciso atuar com imparcialidade e como conciliador das partes ou dos

grupos de interesse, sem jamais perder de vista o seu principal objetivo, que é o de preservar o bem coletivo da sociedade.

O Estado não é um fim em si mesmo, mas um aparelho, um instrumento; é o representante não de interesses universais, mas particulares, não uma entidade superposta à sociedade subjacente, mas é condicionado por essa e, portanto, a esse subordinado; não é uma instituição permanente, mas transitória, destinada a desaparecer com a transformação da sociedade que lhe é subjacente (BOBBIO, 1987, p. 2).

A relação entre Estado e sociedade deve ser harmoniosa para que as políticas públicas de afirmação sejam implementadas em prol do bem coletivo e em defesa dos direitos das pessoas – no caso desta dissertação, das políticas públicas de inclusão. Desse modo, a seguir, definiremos políticas públicas e discutiremos a participação dos movimentos sociais na construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência.

Conceituar políticas públicas constitui um desafio para os estudiosos das ciências sociais, já que são muitas as definições dessa disciplina diretamente ligada ao Estado e à sociedade. Somada à dificuldade em definir políticas públicas, enfrentam-se ainda entraves na determinação dessas iniciativas que dispõem da capacidade de impulsionar a economia e ainda promover a inclusão social.

O estudo das políticas públicas configura foco de interesse de muitas disciplinas e qualquer teoria ligada a essa área de concentração possibilita explicar a inter-relação entre Estado, política, economia e sociedade. Pelo fato de o maior interesse residir no todo, ou seja, no bem coletivo, que prevalece em detrimento da soma das partes, estas devem ser elaboradas em favor da coletividade.

Políticas públicas são utilizadas para explicar, justificar e legitimar o papel do Estado junto à sociedade. Segundo Souza, a política pública nasceu como uma subárea da ciência política norte-americana e segue três caminhos: o estudo das instituições, a virtude cívica e o ramo da ciência política (2006, p.22).

Souza adverte ainda a existência de subsistemas na consolidação das políticas públicas, que permitem ao sistema político-decisório processar as questões de forma paralela, ou seja, fazer as mudanças de acordo com a experiência de implementação e de avaliação (2006, p.33).

Em conformidade com a autora, política pública pode ser resumida como:

O campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, colocar o governo em ação e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados no mundo real (SOUZA, 2006, p. 26).

Segundo a autora, a política pública permite diferenciar entre pretensão e ação governamental. Portanto, a política pública envolve vários atores e níveis de decisão, sendo abrangente e não se limitando a leis e regras, configurando-se, assim, em ação intencional, com objetivos a serem alcançados (SOUZA, 2006, p. 36).

É importante enfatizar a existência de dois ângulos das políticas públicas. O primeiro é o da perspectiva da sua formulação, que resulta em planos, programas e projetos que buscam o bem coletivo da sociedade. O segundo é o da sua implementação, que traz consigo a necessidade do acompanhamento e avaliação da política pública.

De acordo com a autora, as políticas públicas formam um movimento composto por estágios – definição de agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação –, chamado de ciclo da política pública.

Na primeira fase do processo, a qual envolve o ciclo da política pública, é analisado o problema que pode entrar, ou não, na agenda. Esse primeiro passo é determinante para a elaboração e implementação. A complexidade está instaurada nessa fase, tendo em vista a subjetividade em saber o que, de fato, eleva um problema ao status de agenda política, bem como a contribuição da sociedade para a sua construção.

Na fase do planejamento da política pública, os atores políticos podem identificar as diretrizes, como e quando executá-las, além dos recursos necessários. Tida como uma instância técnica, o planejamento permite a racionalização das decisões inerentes às políticas públicas, evitando que estas sejam evasivas, redundantes e ineficazes. Enquanto que no momento da avaliação, a política deve ser analisada quanto à sua efetividade e aceitação na sociedade.

Outro fator a ser considerado nas políticas públicas está relacionado à centralização e à descentralização do poder. Na política centralizada, as características residem nas estruturas organizacionais, relações de autoridade e controle administrativo, enquanto na descentralizada, o controle se encontra disperso entre os atores envolvidos nas etapas da política pública, o que Souza (2006, p. 26), nomeia como “vários olhares sobre a política”. Nessa perspectiva, na visão da descentralização da política, entra em cena o pluralismo político.

Além do Estado, as políticas públicas compreendem dois grupos de participantes ativos, classificados como “atores governamentais e atores não governamentais” (VIANA, 1996, p.8), os quais compõem os chamados fazedores de política.

De acordo com Viana, o grupo governamental é formado pelo alto *staff* da administração, ou seja, o presidente, quanto por outros representantes do Executivo e ainda por políticos nomeados para cargos públicos. Os fazedores oficiais de política são justamente os

legisladores, executores, administradores e juízes – todos responsáveis em determinar a agenda política.

Na representação não governamental, encontramos os movimentos sociais, acadêmicos, pesquisadores, mídia, participantes das campanhas eleitorais, partidos políticos e a opinião pública. Entre esses atores, destacamos para esta pesquisa os movimentos sociais que, segundo a autora, podem mobilizar apoios, elaborar documentos, estimular a participação da sociedade a ponto de atrair a atenção necessária para que o interesse defendido por eles entre na agenda das políticas públicas (VIANA, 1996, p.8).

Quanto maior a participação da sociedade nessa formulação, maior a chance de aceitação da política adotada, tendo em vista que essa interação aumenta a clareza da política e reduz a resistência. Nesse contexto, o pluralismo configura uma vertente importante para a eficácia das políticas públicas, pois reflete o envolvimento dos movimentos sociais na elaboração e implementação dos planos traçados para o melhor funcionamento da máquina pública, representada pelo Estado, em prol do bem coletivo. Nessa representatividade está presente o poder estatal, legitimado pela sociedade e os seus representantes não governamentais, conforme afirmado por Viana (2006, p.8).

Apesar de ainda pequena a participação da sociedade na elaboração das políticas públicas, a literatura evidencia a importância desse engajamento para que a escolha dos problemas que farão parte da agenda do governo seja, de fato, o que a sociedade almeja como direitos assegurados. Aqui entra o envolvimento dos movimentos sociais na luta pela inclusão social das pessoas com deficiência.

De posse dessa conscientização, os movimentos sociais alteraram a forma de expressão e de ação em todas as direções da política, principalmente no âmbito legislativo, em busca da garantia e da ampliação de direitos. Percebeu-se que coletivamente são maiores as chances de alcançar êxito em reivindicações, como registrado na história dos movimentos sociais “de” e “para” pessoa com deficiência. Ao lutarem por maior acesso no espaço político e pela inclusão das minorias, os movimentos sociais efetuaram uma espécie de alargamento no espaço político (GOZETTO, 2008, p. 59).

De acordo com Gozetto (Idem), os movimentos sociais são organizações estruturadas com o objetivo de congregar pessoas com interesses comuns para defender seus direitos ou promover bens coletivos (2008, p. 59). Nesse sentido, a dissertação enveredou-se na vertente do pluralismo nas políticas públicas, por entender que este contempla a participação dos movimentos sociais nas ações inclusivas e na construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência.

1.1.2 Os movimentos sociais e a construção do modelo biopsicossocial da deficiência

No Brasil, as primeiras ações coletivas em prol dos direitos das pessoas com deficiência foram registradas em 1854, quando foi fundado O Imperial Instituto dos Meninos Cegos. É possível considerar essa iniciativa o marco inaugural do processo de inclusão no Brasil. Ainda não era exatamente inclusão social, devido ao caráter fortemente assistencialista, mas, em todo caso, já representava um sinal, já que principiou o processo da educação formal para as pessoas com deficiência no país.

Em 1856, foi criado o Instituto Imperial dos Surdos-Mudos com o objetivo de provar que essas pessoas, ao contrário do que a sociedade acreditava, não eram doentes e incapazes, mas indivíduos que, diante da opção da língua de sinais e de outros estímulos, poderiam ser incluídos e desenvolver atividades outras como quaisquer ouvintes.

Na publicação *A História do Movimento das Pessoas com Deficiência no Brasil*, está registrado que:

Na primeira metade do século XX, o Estado não promoveu novas ações para as pessoas com deficiência e apenas expandiu, de forma modesta e lenta, os institutos de cegos e surdos para outras cidades. As poucas iniciativas, além de não terem a necessária distribuição espacial pelo território nacional e atenderem uma minoria, restringiam-se apenas aos cegos e surdos. Diante desse déficit de ações concretas do Estado, a sociedade civil criou organizações voltadas para a assistência nas áreas de educação e saúde, como as Sociedades Pestalozzi (1932) e, em, 1954 as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE (BRASIL, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010, p.22).

Para tratar as pessoas com deficiência vítimas da maior epidemia de poliomielite já registrada no Brasil, que atingiu o coeficiente de 21,5 casos por 100 mil habitantes, no Rio de Janeiro, em 1954, foi inaugurada a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), um dos primeiros centros nacionais de reabilitação.

Ainda em 1954 surgiu o Conselho Brasileiro para o Bem-Estar dos Cegos (CBEC). Fundado no Rio de Janeiro, o Conselho era filiado ao Conselho Mundial para o Bem-Estar dos Cegos. O Conselho transformou-se na União Mundial dos Cegos (*World Blind Union*), atualmente a principal organização no mundo para esse grupo de pessoas.

Na perspectiva de lutar pela inclusão além da reabilitação médica, em 1970 apareceram as primeiras organizações “de” e “para” pessoas com deficiência. Precisamente no

ano de 1979 foram constituídos os primeiros movimentos de deficientes. Aqui se demarca a diferença entre organização de deficientes e organizações para deficientes. A primeira é formada por pessoas com deficiência, que lutam por elas mesmas, enquanto a segunda é formada por pessoas não lesionadas, que se engajam em ações pela reabilitação e os direitos do deficiente.

Nesse ínterim, havia diversas associações e movimentos “de” e “para” deficientes espalhadas pelo país, cada uma com a sua frente de atuação, mas todas em prol da inclusão. Buscando-se o fortalecimento da representatividade, em 1979 surgiu a coalizão pró-Federação Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes. Pela análise de Gozetto (2008), os movimentos sociais apresentam tanto um discurso quanto uma ação transformadora.

A luta pela aparição social da pessoa com deficiência conseguiu romper muitas barreiras, sobretudo as atitudinais. Um dos paradigmas quebrados foi o de que os deficientes eram caracterizados como iguais, chegava-se a imaginar que viviam em colônias constituídas especificamente para eles. A participação dos movimentos sociais foi de extrema importância para a ampliação desses direitos, oportunizando a sua visibilidade social por meio de audiências públicas, seminários, congressos, fóruns, conferências e encontros nacionais e internacionais.

Os movimentos sociais em prol dos direitos das pessoas com deficiência começaram a ganhar visibilidade no Brasil em 1981, considerado o Ano Internacional da Deficiência. Foi quando ocorreram o I Congresso Brasileiro de Pessoas Deficientes e o II Encontro Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes. Com isso, a temática alcançou o ápice das discussões políticas, passando a ser considerado como qualquer outra da área social.

Em 1986, foi criada, no âmbito da Presidência da República e com poder interministerial, a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, responsável por cobrar de cada ministério a integração da pessoa com deficiência de acordo com as prerrogativas da Constituição Federal.

A coordenação instituiu as Câmaras Temáticas, nas quais cada integrante, legitimamente constituído por seus pares, sugeria, de maneira autônoma, um tema a ser tratado, surgindo dali as ações em prol da inclusão. Vinte e três anos depois, foram elevadas à condição de Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Mais recentemente, em agosto de 2010, alcançou o status de Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Em 1987, iniciou-se uma grande mudança voltada à vida dos deficientes, sobretudo o deficiente mental. Foi nesse ano que surgiu o Movimento da Luta Antimanicomial, cujo

objetivo principal era o de denunciar os abusos e as violações de direitos humanos sofridos pelos usuários da saúde mental dentro dos manicômios.

O deficiente mental, entre as demais deficiências consideradas na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, talvez tenha sido o que mais sofreu com o isolamento social. Graças à mobilização empreendida, foi criada a Lei 10.216/2001, que determinou o fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos e a instalação de serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, as residências Terapêuticas e os Centros de Convivências.

Em 1988, foi a vez do primeiro Centro de Vida Independente – CVI, no qual as pessoas com deficiência podiam vivenciar a sua independência nas distintas tarefas da vida, sendo instigados e incentivados a praticar a sua autonomia e se ajudar mutuamente, cada um com a suas próprias limitações e potencialidades.

Apesar da expressiva participação da sociedade, representada pelos movimentos sociais, a deficiência ainda era debatida de forma centralizada nas organizações governamentais. O Estado discutia e decidia as ações, e os deficientes não tinham outra opção senão aceitarem as decisões, quando, na verdade, a reivindicação era a de que os atores diretos debatessem e levassem as propostas ao Estado.

O ano de 1999 foi marcado pela constituição do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência – Conade. Com a participação de representantes da sociedade, o Conade atuava como conselho consultivo da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com deficiência – Corde. Nessa perspectiva, o Conselho assumiu o caráter de organização representativa, que, de fato, apresentava as necessidades das pessoas com deficiência. Com essa atuação, o Conade configurou-se como um elo entre a sociedade e o Estado.

Em 2002, a Língua Brasileira de Sinais – Libras foi reconhecida como língua oficial. A oficialização desse idioma trouxe ao surdo o direito de ter um intérprete para intermediar a sua comunicação com o ouvinte, o que antes não ocorria com frequência. Com essa política pública inclusiva, as publicações em braille foram garantidas e as escolas tiveram de ofertar os livros didáticos aos chamados videntes. Apesar de não alcançar todas as disciplinas e escolas, os deficientes visuais tiveram a chance de começar a usufruir um direito antes não existente.

Em 2006, 2008, 2012 e 2016 ocorreram as Conferências Nacionais da Pessoa com Deficiência. Tais iniciativas permitiram que diferentes pessoas juntas, cada uma com a sua diversidade política e ideológica, discutissem ações de efetiva inclusão.

A I Conferência Nacional, ocorrida em Brasília, de 12 a 15 de maio de 2006, teve como tema central “Acessibilidade, você também tem compromisso”. Segundo os registros, dos 1500 participantes, 370 se declararam como pessoas com deficiência. Nessa ocasião, 275 propostas de ações foram aprovadas. O evento foi considerado emblemático por ter tratado da construção coletiva e democrática, unindo sociedade civil e governo em torno de objetivos comuns, em especial discutir, avaliar e aprimorar as políticas públicas de inclusão.

A II Conferência Nacional foi realizada de 1 a 4 de dezembro de 2008, também em Brasília, sob o tema central “Inclusão, Participação e Desenvolvimento – um novo jeito de avançar”. O encontro envolveu 1798 pessoas, não registrando, porém, a quantidade de declarantes como pessoa com deficiência. Na ocasião, além do texto da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, conhecido até então pela sociedade brasileira, foi inserido na discussão o Programa de Ação para a Década das Américas pelos Direitos e pela Dignidade das Pessoas com Deficiência, coordenado pela Organização dos Estados Americanos – OEA¹.

O propósito foi o de alcançar o reconhecimento e o exercício pleno dos direitos e da dignidade das pessoas com deficiência e o seu direito a participar plenamente na vida econômica, social, cultural e política, bem como no desenvolvimento de suas sociedades, sem discriminação e preconceitos.

A Agenda Social de Inclusão das Pessoas com Deficiência² também integrou o debate da II Conferência, reforçando a prioridade àqueles que recebem o Benefício de Prestação Continuada – BPC ou que integram o programa Bolsa Família, bem como aos alunos da educação básica, às pessoas que apresentam deficiências decorrentes da hanseníase e aos idosos com mobilidade reduzida.

A Agenda Social de Inclusão das Pessoas com Deficiência fomentou a plena inclusão no processo de desenvolvimento do país, visando a eliminar todas as formas de discriminação e assegurar o acesso aos bens e serviços da comunidade, promovendo e defendendo, assim, os direitos desse grupo social.

¹ A Organização dos Estados Americanos – OEA, aqui no Brasil chamada de Convenção da Guatemala (Decreto nº 3.956/2001), estabeleceu o período de 2006 a 2016 como a década das pessoas com deficiência.

² É o resultado de amplo debate dos Ministérios da Saúde, da Educação, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, do Trabalho e Emprego, das Cidades, do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Casa Civil, sob a orientação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, dentro do eixo Direitos Humanos e Cidadania do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Tem o objetivo de fomentar a plena inclusão da pessoa com deficiência no processo de desenvolvimento do país, buscando eliminar todas as formas de discriminação e garantir o acesso aos bens e serviços da comunidade, promovendo e defendendo os direitos desta parcela da população.

A III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência foi realizada de 3 a 6 de dezembro de 2012, também na capital do país, com o tema “Um olhar através da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, das Organizações das Nações Unidas”. Os principais objetivos foram apreender, discutir, avaliar, propor, divulgar e acompanhar a implementação da Convenção, que se tornou referência da política nacional para esse segmento.

Foram enfatizadas ainda no encontro a participação da pessoa com deficiência no processo decisório e as políticas acompanhadas dos programas elaborados. Na oportunidade, incumbiu-se aos estados que oportunizem o efetivo envolvimento do segmento, desde a elaboração até a avaliação dos instrumentos.

Grande parte das ações propostas nessa conferência nacional foi atendida pelo Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, lançado em novembro de 2011, com o objetivo de implementar novas iniciativas e intensificar ações que, atualmente, já são desenvolvidas pelo governo. A iniciativa reúne ações articuladas pela maioria dos ministérios do Governo Federal, pautada em quatro eixos principais: educação, saúde, proteção social e acessibilidade.

Em 2016, no período de 24 a 27 de abril realizou-se a IV Conferência Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência com o tema “Os desafios na implementação da política da pessoa com deficiência com o tema: a transversalidade como radicalidade dos Direitos Humanos”. As discussões desse evento se estruturaram em torno de três eixos: gênero, raça e etnia, diversidade sexual e geracional; órgãos gestores e instâncias de participação social; e interação entre os poderes e os entes federados.

A partir dessas ações dos movimentos sociais, as políticas públicas inclusivas começaram a alcançar um novo olhar mais próximo à vertente dos Direitos Humanos, e o Estado passou a reconhecer que essa inclusão social deveria ser abraçada por todos os órgãos governamentais. Nesse sentido, cabe ao Estado o esforço para discutir e implementar as leis inclusivas em consonância com o desenho universal proposto pela Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Ainda sob a hipótese de que a Convenção tenha influenciado a construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência, abordaremos na próxima seção os marcos legais de inclusão, com destaque à Constituição Federal do Brasil, a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

1.2 MARCO TEÓRICO E REGULATÓRIO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS

Adotamos como ponto de partida os seguintes marcos regulatórios nacionais da deficiência: Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007); Constituição Federal do Brasil (1988); Relatório Mundial Sobre a Deficiência (2011); Lei Brasileira da Inclusão (2015); Relatórios das Conferências Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2006, 2008, 2012 e 2016); Programa de Ação para a Década das Américas pelos Direitos e pela Dignidade das Pessoas com Deficiência (2007); Programa Nacional de Direitos Humanos (2010); Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2013); Agenda Social dos Direitos de Cidadania das Pessoas com Deficiência (2007); e História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil (2010).

Na esfera do Distrito Federal, *locus* desta pesquisa, buscamos informações nas publicações *O Perfil das Pessoas com Deficiência no Distrito Federal* (2013), *Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios do Distrito Federal, Censo Demográfico* (2015), *O Censo Escolar e Plano Plurianual 2016-2019*.

O primeiro instrumento legal do Brasil adotado nesse campo foi a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental, de 1971, considerado um marco histórico em defesa dos direitos fundamentais da pessoa com deficiência, a partir da edição da Emenda Constitucional de 1978³.

A Constituição Federal do Brasil de 1988 preservou os direitos garantidos Emenda Constitucional e consagrou a participação dos grupos “de” e “para” a pessoa com deficiência nas políticas públicas de inclusão. Como instrumento legal constituído no cenário político da ditadura, contemplou o direito à educação, à assistência e à reabilitação.

Nesse sentido, cabe enfatizar que as políticas executadas a partir da 1988, em sete artigos constitucionais, contemplaram os princípios da dignidade humana, igualdade, democracia, igualdade e cidadania. Isso possibilitou uma nova fase na vida da pessoa com deficiência, sinalizando o início de uma sociedade mais justa e igualitária a todos, independentemente de ter ou não uma deficiência.

³ A Emenda Constitucional nº 12, de 1978, assegura aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica. Nos termos do art. 49 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional: Artigo único. É assegurada aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante educação especial e gratuita; assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do País; proibição de discriminação, inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários; possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos.

Na Constituição Federal destaca-se como marco regulatório da inclusão o artigo 5º, o qual afirma que todos são iguais perante a lei, sem que seja feita nenhuma distinção, assegurando a todos o direito à vida, liberdade, igualdade, segurança e propriedade. O artigo 24 determina que os Estados, a União e o Distrito Federal devem legislar sobre a proteção e a integridade social das pessoas com deficiência. O inciso VIII do artigo 37 determina a reserva percentual de cargos e empregos públicos às pessoas com deficiência.

O direito à habilitação e à reabilitação e o recebimento de um salário mínimo mensal são previstos no capítulo II. No artigo 208, o atendimento educacional especializado é igualmente esperado, sendo assegurado, preferencialmente, no ensino regular. O artigo 227 responsabiliza o Estado pela criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas com deficiência física, sensorial e mental, com o objetivo de facilitar o acesso aos bens e serviços e eliminar preconceitos e barreiras arquitetônicas. Nesse sentido, a Constituição Federal do Brasil e a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência estão em consonância, ambos marcos legais que preconizam o direito à inclusão social.

De acordo com Resende, o sucesso da implementação de qualquer lei parte da discussão e da conscientização sobre a sua proposição (2008, p.61). Desse modo, o artigo 8º da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência propõe que a inclusão seja amplamente divulgada e discutida, de modo a não ser apenas mais uma lei.

Geralmente, a Convenção defende o direito do indivíduo que nasceu ou adquiriu uma lesão e que necessita de adequações, sobretudo de eliminação de barreiras físicas e atitudinais, possa viver livremente com autonomia para decidir sobre a sua vida. A ideia é que possa sair do anonimato e protagonizar a mudança histórica da inclusão social, com respeito à diversidade humana (RESENDE e NOGUEIRA, 2008, p. 61 apud Convenção comentada).

A Convenção impulsionou a necessidade de se estudar a situação da deficiência, especialmente a sua evolução histórica e social, transformando, assim, preconceitos em paradigmas positivos da deficiência, e entrando, finalmente, na esfera da discussão social, ao deixar de ser exclusivamente da área médica. Pela Convenção, pessoas com deficiência são:

[...] as que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2010, p. 26).

No ato da promulgação da Convenção, enfatizou-se a importância de se reconhecer que a deficiência é um conceito em evolução e que a inclusão somente é possível com a eliminação de barreiras, sobretudo as atitudinais, o que vem a provar a verdadeira interação

entre as pessoas com e sem deficiência. Isso só é possível por meio do respeito às diferenças, independentemente de terem ou não alguma característica que os coloquem em situação de maior vulnerabilidade.

A Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência dispõe sobre:

- Definição da deficiência no paradigma do biopsicossocial;
- Igualdade e não discriminação da pessoa com deficiência;
- Cuidados especiais para com as mulheres e as crianças com deficiência;
- Acessibilidade;
- O direito à vida, liberdade e autonomia em suas decisões;
- Prevenção do abuso e a exploração;
- Inclusão escolar;
- Inclusão no mercado de trabalho;
- Participação na vida pública e política do país;
- Cultura, esporte e lazer.

Faz-se necessário ressaltar que, de acordo com o artigo primeiro da Convenção, a normativa não intenciona criar novos direitos, e sim assegurar que os direitos humanos sejam estendidos às pessoas com deficiência. Ao longo da história, essas pessoas foram objeto de tratamento desigual, o qual as colocou em um campo de invisibilidade, aumentando, dessa forma, a vulnerabilidade de quase um quarto da população brasileira.

Nesse contexto, é imperativo afirmar que a instrumentação legal da convenção vem ao encontro de ações e atitudes que buscam conscientizar e criar um paradigma social dentro do contexto do que a normativa nomeia como desenho universal da inclusão. Dentro das prerrogativas do movimento internacional das pessoas com deficiência, cujo lema é “nada sobre as pessoas com deficiência, sem as pessoas com deficiência”⁴, a luta é para que a inclusão seja efetivada nas ações sociais e políticas públicas.

Portanto, a Convenção desafiou os países signatários no sentido de:

[...] promover uma sociedade que seja para todos e onde os projetos, programas e serviços sigam o conceito de desenho universal, atendendo, da melhor forma possível, às demandas da maioria das pessoas, não excluindo as necessidades específicas de certos grupos sociais, dentre os quais está o segmento das pessoas com deficiência (Martins, 2008, p.29).

⁴ Lema da organização não governamental Pessoas com Deficiência da África do Sul (Disabled People South Africa – DPSA). Disponível em: <http://www.sinprodf.org.br/wp-content/uploads/2012/01/nada-sobre-n%C3%93s-sem-n%C3%93s2.pdf>. Acesso em: 17 de out. 2017.

A Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi promulgada no sexagésimo aniversário da Declaração Universal dos Direitos Humanos – DUDH, em 13 de dezembro de 2006, pela Assembleia das Nações Unidas. O Brasil foi país signatário, em 30 de março de 2007, ratificando a Convenção, em 3 de maio de 2008.

A normativa, que no Brasil ganhou status de emenda constitucional, aborda a estigmatização da pessoa com deficiência, a qual pode colocá-la em situação de incapacidade diante das questões sociais e autônomas da vida.

Desde então, todas as decisões políticas, referentes à inclusão da pessoa com deficiência, tomadas no país, tiveram de ser planejadas em consonância com a lei internacional que determina mudanças significativas sob o aspecto do paradigma da inclusão, contribuindo para a construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência.

Sobre o estigma que a sociedade atribui à pessoa com deficiência, Martins (2008) ressalta que a incapacidade atribuída à pessoa por conta da deficiência pode estigmatizá-la. A Convenção propõe a revisão desse conceito excludente e preconceituoso, diferenciando incapacidade e desvantagem, além de inclusão e integração. Determina ainda que devemos compreender que não se tratam de palavras sinônimas.

O evento se configurou como um marco na luta pela inclusão, pois não trouxe somente a mudança na compreensão sobre a deficiência, a começar pela terminologia que retirou termos como deficiente, portador de deficiência, portadores de necessidades especiais, agora substituídos pela expressão consagrada “pessoa com deficiência”, no intuito de destacar o indivíduo e não a deficiência.

A Convenção das Pessoas com Deficiência foi inspirada e realizada a partir de oito princípios e na perspectiva integral dos direitos humanos. Desse modo, o deficiente logrou êxito no início efetivo da sua aparição social. De acordo com Piovesan (2012), a construção histórica dos direitos humanos desse grupo social é demarcada por quatro fases:

a) uma fase de intolerância em relação às pessoas com deficiência, em que a deficiência simbolizava impureza, pecado, ou mesmo, castigo divino; b) uma fase marcada pela invisibilidade das pessoas com deficiência; c) uma terceira fase orientada por uma ótica assistencialista, pautada na perspectiva médica e biológica de que a deficiência era uma “doença a ser curada”, sendo o foco centrado no indivíduo “portador da enfermidade”; e d) finalmente uma quarta fase orientada pelo paradigma dos direitos humanos, em que emergem os direitos à inclusão social, com ênfase na relação da pessoa com deficiência e do meio em que ela se insere, bem como na necessidade de eliminar obstáculos e barreiras superáveis, sejam elas culturais, físicas ou sociais (PIOVESAN, 2012, p.248).

Outra importante contribuição apresentada na Convenção foi a prerrogativa de que o meio econômico e social oferece alterações positivas ou negativas na situação da pessoa com

deficiência, já que esta pode ter a sua lesão agravada ou minimizada diante das barreiras existentes. Cabe ressaltar que a lesão pode ser, ou não, um impeditivo para a sua inclusão.

Desse modo, iniciou-se a construção do olhar da sociedade para o paradigma biopsicossocial da deficiência, introduzido pela revisão na Classificação Internacional de Doenças – CID-10⁵, exposta a seguir nesta dissertação.

A partir dessa revisão, em 2001, foi aprovada a CIF⁶, antecipando o principal desafio político da definição proposta pela Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – ocasião em que foram estabelecidos critérios determinantes, a exemplo da descrição da deficiência como uma questão de direitos humanos para eliminação de barreiras físicas e atitudinais, as quais sempre excluíram e condenaram o indivíduo com alguma lesão.

Diante da relevância do modelo social da deficiência, cabe destacar o papel que a Organização Mundial da Saúde assumiu na mudança conceitual da deficiência, considerada como um dos maiores avanços na luta pela inclusão.

A primeira compreensão do modelo social da deficiência é a de que a garantia de igualdade não deve resumir-se às ofertas de bens e serviços médicos, pois nem todo corpo com impedimentos é estigmatizado e levado à discriminação ou à opressão social, nesse caso, à eliminação de barreiras físicas e atitudinais.

O modelo social da deficiência, ao resistir a redução da deficiência aos impedimentos, ofereceu novos instrumentos para a transformação social e a garantia de direitos. Não era a natureza quem oprimia, mas a cultura da normalidade que descrevia alguns corpos como indesejáveis (DINIZ, BARBOSA e SANTOS, 2009, p. 69).

A principal mudança trazida pelo modelo social da deficiência foi o deslocamento da desigualdade do corpo para a estrutura social, que não consegue atender a demanda dessas pessoas, conseqüentemente impondo barreiras para que esse grupo consiga habitar um corpo impedido a desenvolver suas habilidades e, de fato, existir como cidadão em igualdade de condições. Tais pressupostos devem estar em consonância com os direitos previstos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, contextualizada a seguir, nesta dissertação, como

⁵ Classificação Internacional de Doenças fornece uma estrutura de base etiológica. Ela proporciona um diagnóstico de doenças, perturbações ou outras condições de saúde, que é complementado pelas informações adicionais fornecidas pela CIF.

⁶ Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde é o modelo atual usado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para saúde e incapacidade, e constitui a base conceitual para definição, medição e desenvolvimento de políticas nesta área.

base central da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a considerar sua possível influência na construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência.

Sabidamente, os direitos humanos nascem para proteger o direito individual e resguardar o indivíduo, independentemente da sua condição econômica, social, religiosa – direito estendido a toda e qualquer nacionalidade. O indivíduo, a partir da sua concepção, já conta com o direito à dignidade da pessoa humana. A base principal da Declaração Universal dos Direitos Humanos é a preservação da dignidade humana, amparada na relevância do respeito às diferenças do indivíduo e, no contexto desta pesquisa, à inclusão da pessoa com deficiência.

Levando-se em conta o princípio de que os direitos humanos configuram um construto a partir da evolução humana, entendemos o quanto é estreita a sua relação com a construção do olhar para a pessoa com deficiência. Por meio da multiplicidade de diálogos entre diferentes frentes e culturas, o processo de inclusão foi sendo construído e a pessoa com deficiência deixou de ser considerada incapaz, passível de condenação à morte, segregação ou mesmo ser amaldiçoada.

Desse modo, a consideração dos direitos humanos na inclusão da pessoa com deficiência não ocorre de forma isolada e descontextualizada, já que preconizam o direito à diversidade, priorizando os grupos vulneráveis, em especial a pessoa com deficiência, objeto desta pesquisa.

No entanto, essa homogeneização pode ocasionar a exclusão, já que as diferenças não devem ser tratadas igualmente. A proteção genérica é tida como abstrata e insuficiente, tendo em vista que cada grupo social tem as suas particularidades e alcançará êxito nas políticas públicas caso consiga se homogeneizar dentro de um tratamento único.

No momento da elaboração de políticas públicas de inclusão, as diferenças devem ser consideradas para que sejam bem-sucedidas. É preciso admitir que cada deficiência comporta as suas próprias limitações e potencialidades, rompendo, assim, com a indiferença às diferenças, fenômeno ocorrido quando as diferenças são generalizadas. Nesse sentido, é de responsabilidade do Estado salvaguardar os direitos humanos, promovendo o enfrentamento às desigualdades e a igualdade social (PIOVESAN, 2009).

Nesse cenário, depreendemos que as mudanças não devem ocorrer apenas na legislação, mas sim na compreensão dos atores envolvidos na luta pela inclusão social do deficiente.

As mudanças internas não ocorrem por imposição legal, a despeito da importância da legislação contemplando anseios da sociedade em cada momento histórico. Daí a importância e necessidade de se conhecer e analisar os elementos ideológicos e

comportamentais da cultura impregnada na sociedade que deseja, de fato, a inclusão social dos sujeitos que a compõem (MAZZOTA e D'ANTINO, 2011, p. 381).

Piovesan (2009) recorre a Boaventura de Sousa Santos para enfatizar tanto o direito a ser igual, quando a nossa diferença nos inferioriza, quanto a ser diferente, no caso de a nossa igualdade nos descaracterizar. A autora reforça ainda a importância de uma igualdade que reconheça as diferenças, bem como aquela que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades (Idem, p.113).

Também se faz necessário romper com essa cultura de naturalização, banalização e trivialização das desigualdades e exclusões que, enquanto constructo histórico, não compõe, de forma inexorável, o destino da nossa humanidade (PIOVESAN, 2009, p. 113).

O olhar da sociedade para a pessoa com deficiência tem alcançado patamares expressivos no contexto social, histórico e político. A pessoa com deficiência deixou de ser considerada apenas aquela com direito a caridade, passando a contar com direitos sociais que incluem os direitos fundamentais, como educação, trabalho, mobilidade e participação política.

Nesse sentido, o segundo capítulo desta dissertação foi constituído a partir da contextualização histórica, política e social da pessoa com deficiência, bem como da construção do olhar da sociedade para esse grupo segundo as disposições constantes na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

CAPÍTULO 2 – CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E POLÍTICA DO OLHAR DA SOCIEDADE PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Neste capítulo, apresentaremos o contexto histórico da deficiência na perspectiva da civilização de cultura ocidental, que traz em sua raiz, a origem romana no que diz que respeito à padronização física do homem. O culto ao corpo belo e dotado de força influencia o modelo humano e desloca a pessoa com deficiência para fora dos parâmetros da esperada e previsível beleza.

A pessoa com deficiência era vista apenas como um indivíduo condenado à morte e, por ser considerado amaldiçoado ou incapacitado, vinham a segregação e o isolamento do convívio de sua família ou manicômios. Nesse contexto, este capítulo apresenta a evolução do paradigma da deficiência no panorama histórico, político e social da inclusão.

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA

Antes de iniciarmos o registro do percurso histórico da inclusão, é necessário enfatizar a impossibilidade de traçar um caminho contínuo e homogêneo da perspectiva social da deficiência. De acordo com Garcia, a contextualização social e política da deficiência varia de acordo com o período histórico e a delimitação geográfica da sociedade (2011, p.1).

Na Grécia antiga, os homens se destacavam pela beleza e força física. Nesse contexto, o deficiente não correspondia ao padrão de beleza estabelecido pelos deuses, por conta de suas deformidades, não se sobressaindo também pelo uso da força, já que, a depender da deficiência, a sua função laborativa não conseguia atender aos quesitos exigidos na época.

Platão defendia que a força e a capacidade física eram inatas ao ser humano, ou seja, quem nascia perfeito tinha direito a ser bem alimentado e receber os devidos treinamentos para se tornar soldado de guerra. Já os que nasciam fora dessa definição eram tratados com total desprezo e eram apresentados ao público como monstros, inclusive de forma artificial através de manipulações cirúrgicas (LOPES, 2013, p.2).

Sobre a deficiência na era grega, Freitas e Marques (2007) inferem que:

A visão compartilhada era a de deficiência como dificultadora da sobrevivência/subsistência do povo, visto que um corpo disforme ou sem as funções que garantiriam o vigor e a força, pouco contribuiriam para a agricultura ou para a guerra. A inserção só seria admitida mediante a comprovação de contribuição social por parte da pessoa com deficiência, assim como fez Hefestos (FREITAS & MARQUES, 2007, p. 63).

Para a sociedade espartana, que tinha como cultura a dedicação às guerras, a perfeição do corpo também prevalecia sob o direito à vida. Desse modo, ao nascer, a criança já era avaliada e se tivesse traços de alguma deformidade e não se encaixasse no padrão de beleza e força da civilização, os anciãos espartanos, legitimados pelo Estado, levavam-na ao *Ápothetai*, um abismo que servia como depósito, sendo ali lançada (ALVES, 2017, 34).

Ainda nesse contexto histórico, Lopes indica que a cultura grega pode ser compreendida como transição na forma como o deficiente era tratado pela sociedade, já que eram considerados fracos, incompletos e imperfeitos. Com essa identificação, prevalecia a Lei das Doze Tábuas⁷, que garantia ao patriarca o direito de matar os filhos que nascessem com alguma anomalia (ALVES, 2017, 35) [sic].

O culto ao corpo útil e aparentemente saudável pela sociedade contemporânea entra em rota e colisão com aqueles que portam uma deficiência, pois estes lembram a fragilidade que se busca negar. Sendo assim, condição das pessoas com deficiência é um terreno fértil para o preconceito em razão de um distanciamento em relação aos padrões físicos e ou intelectuais que se definam em função do que se considera ausência, falta ou impossibilidade (LOPES, 2013, p.8).

Nessa época, a sociedade era construída a partir das pessoas ditas normais, pois, até então, o deficiente era percebido como um incapaz. Com o tempo, o isolamento foi substituído por uma espécie de sentimento de pena. Nesse sentido, as pessoas eram caracterizadas pelas formas perfeitas, tanto nos aspectos físicos como nos intelectuais.

Segundo essa interpretação, somente podiam participar da sociedade as pessoas ditas normais, isto é, portadoras de perfeitas faculdades física e mental. Os indivíduos que fugiam desse padrão ficavam eram excluídos ou condenados ao extermínio, tido como um ato normal.

Com a justificativa econômica e a pretensão de uma sociedade ideal, em que força e perfeição física eram os dotes mais valiosos do indivíduo, e em favor da eficiência do Estado, registra-se, dentro do contexto histórico da deficiência, o programa de Eutanásia, executado no início da Segunda Guerra Mundial. Autorizado por Adolf Hitler, indivíduos que tinham algum tipo de deficiência física, retardamento ou doença mental eram sumariamente executados pelo programa⁸.

⁷ A Lei das Doze Tábuas (*Lex Duodecim Tabularum* ou simplesmente *Duodecim Tabulae*, em latim) constituía uma antiga legislação que está na origem do direito romano. Formava o cerne da constituição da República Romana e do *mos maiorum* (antigas leis não escritas e regras de conduta).

⁸ O extermínio dos deficientes. Disponível em: <https://www.ushmm.org/outreach/ptbr/article.php?ModuleId=10007683>. Acesso em: 8 de nov. 2017

A Operação Eutanásia era considerada pela sociedade como uma iniciativa eficiente do Estado, tendo em vista que os governantes da época eram valorizados pela capacidade de escolher o povo perfeito para guerrear (GALLAGHER, 1995 apud FREITAS e MARQUES, 2007).

Conforme Freitas e Marques, que estudam a deficiência sob a ótica filosófica, apontam que, no período da Inquisição, a pessoa com alguma deficiência se diferenciava dos demais seres, perfeitos aos olhos de Deus, sendo vistos ora como eleição divina, ora como maldição. Nesse sentido, as pessoas eram compreendidas como agourentas, cujo destino era a tortura ou a fogueira, sob a justificativa da purificação (2007, p.66).

Freitas e Marques registram ainda a importância do Novo Testamento para a mudança visionária em torno da deficiência, já que, a partir da escritura bíblica, a pessoa com deficiência passou a ser considerada como uma possível manifestação divina, alertando ao mundo a necessidade de ser caridoso para que todos fossem abençoados e libertados do mal (2007, p. 68).

Surge, então, a visão da pessoa com deficiência como demandante de bondade e caridade. Segundo os autores,

O cristianismo modifica o *status* do deficiente de coisa para pessoa. A ética cristã reprime a tendência a livrar-se da pessoa com deficiência pelo abandono ou ausência de alimentação; ela precisa ser mantida e cuidada. Contudo, a igualdade no *status* moral não corresponderá, até a época do iluminismo, a uma igualdade civil, de direitos (FREITAS e MARQUES, 2007, p. 68).

Com essa concepção, a pessoa com deficiência passou a viver a fase da segregação e isolamento. Essa segregação tomou grande amplitude na Grã-Bretanha, quando foi fundada em 1907 a *Eugenics Society*⁹, que resultou no Ato da Deficiência Mental, que identificava os indivíduos com deficiência mental, os quais eram considerados deteriorados, colocados em asilos e impedidos de se reproduzir (LOPES, 2017, p.40).

O panorama histórico e político do quadro 1 descreve a deficiência, em sua acepção social, com o propósito de identificar como era concebida antes da atuação dos movimentos sociais e da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

⁹ A *Eugenics Society* foi fundada em 1907 como *Eugenics Education Society*, por iniciativa do reformador social Sibyl Gotto e do geneticista Francis Galton. Galton, que havia inventado o termo "eugenia" para se referir à criação seletiva humana, foi eleito o seu primeiro presidente. Os objetivos declarados foram "trazer todos os assuntos relativos à paternidade humana sob o domínio dos ideais eugênicos" e "efetuar a melhoria da raça" através do conhecimento das leis da hereditariedade.

Quadro 1. Descrição dos métodos adotados para tratar portadores de deficiência nos períodos entre 1200 e 1940

PERÍODO	PERSPECTIVA SOCIAL	TRATAMENTO
1200 - 1700	Possuído pelo demônio	Tortura, queimado vivo
1800 - 1920	Defeito genético; inferior	Aberração
1930 - 1940	Defeito genético	Esterilizado, exterminado

Fonte: “O Preconceito contra o deficiente ao longo da história”, Lopes (2013).

Nesse aspecto, a difusão da doutrina cristã, configurada como a transição da Idade Antiga para a Idade Média, ganhou destaque na concepção da deficiência, de modo que esta deixa de ser corpo e mente e passa a ser corpo e alma. Dessa forma, a Igreja Católica tornou-se aliada na mudança da representação da pessoa com deficiência. Deu-se início, então, à fase em que o deficiente foi considerado um sujeito carente de assistência social e de complacência relacionada à sua deficiência (LOPES, 2017, p.36).

Nessa época, a exposição da pessoa com deficiência ainda inspirava compaixão e pena dos indivíduos tidos como normais. Tais indivíduos eram considerados pelo Estado e pela sociedade como incapazes, continuando subjugadas à dependência da família e do Estado, o que ocasionava a exclusão das ações que envolviam direitos à cidadania plena. O olhar da sociedade prosseguia circunscrito à estigmatização excludente que vitimava esse grupo social.

A estigmatização da pessoa com deficiência foi progressivamente constituída junto à ideia da padronização exigida pelo capitalismo. Todos deveriam funcionar segundo o padrão estabelecido para a produção de massa, tendo de se encaixar nos modelos sociais estabelecidos da época.

Após a Segunda Guerra Mundial, diante da escassez de mão de obra para trabalhos diversos, essas pessoas começaram a ser vistos como indivíduos capazes de desenvolver algumas funções dentro do mercado de trabalho. Tal mudança de paradigma deu início à legalização do direito ao trabalho para a pessoa com deficiência.

Nesse sentido, Bianchetti pondera que se o corpo é uma máquina, a excepcionalidade ou qualquer deficiência nada mais é do que a disfunção de uma peça. Assim, se na Idade Média a percepção da deficiência estava associada às questões filosóficas, agora está relacionada à disfuncionalidade do corpo (BIANCHETTI, 1995, apud Lopes, 2017, p.37).

Com a evolução histórica da deficiência começaram, então, a surgir as políticas públicas inclusivas. No entanto, ainda se restringiam ao caráter assistencial e ao tratamento direcionado, com feição excludente e carregadas de métodos muitas vezes violentos e que em

nada diminuam o sofrimento da pessoa com deficiência e tampouco a considerava como um cidadão pleno.

Como para a sociedade não era importante eliminar as barreiras impostas, esse grupo social ainda era fadado à dependência da família, ou mesmo segregado em espaços institucionalmente apropriados, que, diante do contexto histórico, tornou-se a opção mais viável, pois, na visão do assistencialismo, o indivíduo não era abandonado e isentava a família e o Estado da convivência com este (LOPES, 2017, p. 38).

A deficiência sob a ótica médica tirou a pessoa com deficiência da percepção metafísica para a visão médica. De acordo com Freitas e Marques, depreende-se desse período a mudança no conceito da deficiência, que migrou de “sobrenatural” para “desviantes” ou “doentes”, sendo esta a matriz de interpretação predominante em concordância com o entendimento médico (Freitas e Marques, 2007, p.62).

No entanto, a deficiência no modelo médico ainda tinha como objetivo a reabilitação da pessoa com deficiência buscando alcançar o padrão de normalidade estabelecido. Apesar da intenção de integrá-lo à sociedade, a sua diferença ainda era estigmatizada como um fator negativo.

O foco ainda prevalecia na minimização da deficiência, segundo esse critério de normalidade. O tratamento médico, muitas vezes, era realizado com procedimentos e métodos violentos, eletrochoque ou lobotomia, banhos gelados ou pacientes dopados em período integral, além das condições sabidamente degradantes de alguns lugares de reabilitação.

Mesmo ainda restrita a lugares próprios e destinados a tratamentos exclusivamente médicos, a deficiência começou a perder o viés de demonização, de castigo divino ou manifestação da “obra de Deus”, passando a ser compreendida como um fator biológico, a carecer de tratamentos específicos.

A deficiência, antes explicada de maneira metafísica, passa a ser relacionada à noção de disfuncionalidade do corpo (LOPES, 2017, p.38). A transição para a visão médica da deficiência iniciou o processo de eliminação da categorização filosófica, iniciando a mudança do paradigma da deficiência.

A evolução se situava, portanto, entre os paradigmas das áreas biomédica e social. Para os médicos, a dificuldade da inclusão se encontrava na lesão e, para a sociedade, era causada pela incapacidade do cidadão. Nesse paradoxo, “a posse da deficiência” estava reservada somente ao sujeito, cabendo a sua adaptação apenas a ele e não à sociedade.

De acordo com França, as principais premissas que a deficiência é uma situação, algo que sistematicamente acontece durante a interação social, devendo a dependência ser amenizada ou até mesmo eliminada (2013, p.62).

A mudança no modelo da deficiência questionou a expressão “normal”, comumente utilizada para definir as pessoas. A partir da ampliação da discussão da deficiência, colocou-se em dúvida a definição de normalidade e de anormalidade humana. Em um mundo com tamanha diversidade, a conceituação homogênea começou a fazer parte do passado, e a pessoa com deficiência gradativamente passou a sair do isolamento social, alcançando mais espaço na sociedade.

Nessa transição paradigmática, a *Union of the Physically Impaired Against Segregation* – UPIAS¹⁰ obteve expressivas mudanças conceituais e políticas na percepção social da deficiência. A partir dessa conjuntura, a sociedade iniciou um significativo processo de mudança inclusiva na terminologia adotada para a deficiência, substituindo termos excludentes por expressões que identificaram a pessoa com deficiência como um indivíduo pleno, caracterizando, assim, a deficiência no modelo biopsicossocial, a ser abordado no próximo tópico desta dissertação.

2.2 PARADIGMA BIOPSIKOSSOCIAL DA DEFICIÊNCIA

O sociólogo Paul Hunt, citado por Diniz, foi o primeiro a escrever sobre a deficiência a partir do modelo social, fazendo críticas ao modelo médico. O estudioso apresentou as limitações sociais que os deficientes sofriam, as quais, por sua vez, acabavam por potencializar as suas deficiências (2007, p.13).

É nesse contexto histórico que surge a *Union of the Physically Impaired Against Segregation* – UPIAS, que influenciou a epistemologia, a legislação e a organização da discussão em torno da deficiência. Essas ações resultaram na criação de novos significados e modelos relacionados à compreensão da deficiência, sobretudo no âmbito político, conforme afirmado por Harlos (2012, p. 60).

Foi o movimento fundado por Paul Hunt que estabeleceu os princípios que levaram ao desenvolvimento do modelo social da deficiência. Sua proposta era conceituar a deficiência em

¹⁰ A *Union of the Physically Impaired Against Segregation* – UPIAS foi criada nos anos 70, na Inglaterra, para lutar pelos direitos e igualdade de condições das pessoas com deficiência. A UPIAS tem objetivos fortemente marcados pela política e não apenas assistenciais. Disponível em: <http://www.carlosmosquera.com.br/upias>.

uma perspectiva política de inclusão social. Essa definição consistia em afirmar que “a deficiência é o resultado da interação de um corpo lesionado em uma sociedade discriminatória” (MARTINS et. al., 2012, p. 17).

É inegável a importância para a construção social derivada da UPIAS, pois, graças à sua atuação, novos significados foram atribuídos à deficiência, já que intencionava, sobretudo, diferenciar os ordenamentos sociais excludentes e denunciar as construções sociológicas que descreviam a lesão como desvantagem natural, reduzindo o estudo da deficiência aos saberes biomédicos.

A potencialidade da deficiência diante das barreiras físicas e atitudinais também permeou as discussões levantadas pela UPIAS, pois questionava se o deficiente não conseguia integrar-se na sociedade pela sua lesão, como a área biomédica defendia, ou se essa desintegração social era resultado da falta de sensibilidade e do despreparo em relação às deficiências.

Por esse caminho, enquanto a deficiência era discutida apenas na seara da medicina, acabava por se configurar como uma imposição social que condenava o deficiente à exclusão social. E a UPIAS defendia que, em uma sociedade sem barreiras, todo e qualquer deficiente teria condições de ser incluído e, apesar da sua dificuldade, poderia alcançar independência e autonomia funcional e social.

Logo, aos olhos dos teóricos do modelo social, havia uma ameaça política na defesa do cuidado como garantia de justiça: a de devolver os deficientes ao espaço da subalternidade e da exclusão social, pois seria mais fácil garantir o cuidado que modificar a ordem social e política que oprimia os deficientes (DINIZ, 2007, p. 68).

Sob essa perspectiva, as pessoas com deficiência deveriam assumir o controle de suas próprias vidas e os profissionais e especialistas, que trabalhavam com a questão, deveriam estar comprometidos com a idealização da independência desses indivíduos. Desse modo, o modelo social constituiu-se um instrumento essencialmente político para a interpretação da realidade com fins de transformação social e a construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência, objeto de investigação desta dissertação.

A partir dessa observação, a deficiência passou a ser um conceito político. A redefinição de deficiência iniciou a discussão e a posterior eliminação de termos pejorativos como aleijado, débil mental, retardado, mongoloide, manco e coxo,

O modelo biopsicossocial da deficiência contribuiu consideravelmente para a eliminação de termos preconceituosos, assunto a ser abordado na sequência.

As alterações na nomenclatura da deficiência envolveram também a Organização Mundial da Saúde – OMS que, em 1980, publicou o sistema de classificação de deficiências, traduzido para o português, em 1989, como Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens – CIDID.

A proposta veio para expandir o repertório de doença da CID. Até então, todas as deficiências eram abrangidas por uma única classificação, o que, para fins políticos, dificultava a definição de políticas públicas de inclusão, tendo em vista que as deficiências constituem demandas diferentes necessárias a inclusão. Pela Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens, deficiência é conceituada como:

A perda ou normalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente. Incluem-se nessas a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais. Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão (AMIRALIAN MLT *et al.*, p. 98, 2000).

Nessa mesma classificação, a incapacidade é uma:

Restrição, resultante de uma deficiência, da habilidade para desempenhar uma atividade considerada normal para o ser humano. Surge como consequência direta ou é resposta do indivíduo a uma deficiência psicológica, física, sensorial ou outra. Representa a objetivação da deficiência e reflete os distúrbios da própria pessoa, nas atividades e comportamentos essenciais à vida diária (Idem).

Já a desvantagem é classificada como:

Prejuízo para o indivíduo, resultante de uma deficiência ou uma incapacidade, que limita ou impede o desempenho de papéis de acordo com a idade, sexo, fatores sociais e culturais. Caracteriza-se por uma discordância entre a capacidade individual de realização e as expectativas do indivíduo ou do seu grupo social. Representa a socialização da deficiência e relaciona-se às dificuldades nas habilidades de sobrevivência (idem).

Fatores contextuais, portanto, concretizam-se, muitas vezes, em situações limitadoras impostas pelo ambiente físico e social, que, defrontadas com as condições individuais, ampliam as desvantagens sociais da pessoa com deficiência, demarcando grande parte de suas necessidades como especiais por diferirem acentuadamente das condições em que se encontram as demais pessoas em dada comunidade (AMIRALIAN, 2005, p.64).

Não por acaso, a substituição de lesão por deficiência veio para contemplar a questão política. O termo se adequava a todas as lesões e atendia a *Disabled Peoples' International* –

DPI¹¹. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF usa o termo deficiência para expressar um fenômeno multidimensional resultante da interação entre as pessoas e os seus ambientes físicos e sociais (DINIZ, 2007, p. 52).

No modelo médico, a pessoa com deficiência porta lesão que a impede ou limita a sua participação plena na sociedade. Já no paradigma biopsicossocial, a pessoa com deficiência é considerada capaz. Nessa perspectiva, coube à sociedade eliminar barreiras físicas e atitudinais para que esse grupo possa ser incluído, construindo, dessa forma, um novo olhar social para a pessoa com deficiência.

Portanto, uma pessoa pode ter uma lesão, mas não ter limitações, e vice-versa. Sobre essa questão, é possível ainda imaginar:

[...] uma pessoa com lesões e limitações de desempenho, porém sem restrições de capacidade. Essa situação se aplicaria a alguém com lesão medular em um ambiente sensível à cadeira de rodas, por exemplo. É possível uma pessoa ter problemas de desempenho e limitações de atividades, mas sem lesões aparentes. Pessoas com doenças crônicas estariam nesse grupo. Por fim, é possível uma pessoa ter problemas de desempenho sem ter limitações de capacidade e lesões. Um exemplo seria o de pessoas que sofrem discriminação por várias doenças, entre elas as doenças mentais (DINIZ, 2007, p.52).

Diante dessas observações, constatou-se que apenas a definição de deficiência da área médica não contemplava integralmente a questão discutida, sendo necessário, portanto, a definição biopsicossocial, embora esta tenha causado também polêmicas e divergências, foi o entendimento que mais se aproximou do ideal de inclusão defendido pelos movimentos sociais e a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Segundo Amiralian MLT et al. (2000), a busca por termos corretos utilizados na discussão sobre a deficiência no paradigma da inclusão ocasiona maior conscientização política e social. Portanto, faz-se importante o uso de termos que enfatizem a pessoa e não a sua deficiência, conforme preconizado pela Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Os conceitos do modelo social precisavam ser revistos: pessoas com lesões são pessoas com deficiência, não somente pela discriminação material, mas também pelo preconceito. E esse preconceito não é somente interpessoal, mas também implícito nas representações culturais, na língua e na socialização, como apresentado no quadro a seguir.

¹¹ Declaração de Sapporo aprovada no dia 18 de outubro de 2002 por 3.000 pessoas, em sua maioria com deficiência, representando 109 países, por ocasião da 6ª Assembleia Mundial da *Disabled Peoples' International* - DPI, realizada em Sapporo, Japão. Tradução de Romeu Kazumi Sasaki.

Quadro 2. Distinção semântica entre os conceitos da deficiência

Deficiência	Incapacidade	Desvantagem
Da linguagem Da audição (sensorial) Da visão	De falar De ouvir (de comunicação) De ver	Na orientação
Musculoesquelética (física) De órgãos (orgânica)	De andar De assegurar a subsistência no lar De realizar a higiene pessoal De se vestir (cuidado pessoal) De se alimentar	Na independência física Na mobilidade Nas atividades da vida diária
Intelectual (mental) Psicológica	De aprender De perceber (aptidões particulares) De memorizar De relacionar-se (comportamento) De ter consciência	Na capacidade ocupacional Na integração social

Fonte: Saúde Pública 2000, p.99, www.fsp.usp.br/rsp. Conceituando deficiência. Amiralian *MLT et al.*

Portanto, podemos inferir que:

Usar ou não termos técnicos corretamente não é mera questão semântica ou sem importância. Se desejamos falar ou escrever construtivamente, numa perspectiva inclusiva, sobre qualquer assunto de cunho humano. E a terminologia correta é especialmente importante quando abordamos assuntos tradicionalmente eivados de preconceitos, estigmas e estereótipos, como é o caso das deficiências. (SASSAKI, 2002, p.1).

Apesar dessa importante evolução conceitual, a *Union of the Physically Impaired Against Segregation* ainda questionava a falta de participação de pessoas com deficiência na elaboração e reformulação da classificação de funcionalidade. A crítica era também pela latente associação de causalidade entre lesão e deficiência, a qual ainda permanecia na reformulação classificatória, de modo que a falta de preparo da sociedade para a inclusão social do deficiente ainda era considerada como agravante mínimo, concentrando-se essa responsabilidade ainda na pessoa com deficiente.

Desse modo, foi definida a tríade conceitual: lesão-deficiência-*handicap*, sob o seguinte entendimento:

Lesão: é qualquer perda ou anormalidade psicológica, fisiológica ou anatômica de estrutura ou função; Deficiência: é qualquer restrição ou falta resultante de uma lesão na habilidade de executar uma atividade de maneira ou da forma considerada normal

para os seres humanos; e *Handicap*¹²: é a desvantagem individual, resultante de uma lesão ou deficiência, que limita ou dificulta o cumprimento do papel considerado norma (DINIZ, 2007, p. 42).

Harlos (2012) resumiu as críticas dos teóricos e ativistas da *Union of the Physically Impaired Against Segregation* em cinco pontos:

- Ausência da participação de pessoas com deficiência na produção da Classificação Internacional das Doenças;
- Entendimento de que a deficiência era gerada pela lesão e não pela interação entre lesão e sociedade;
- Reformulação propunha uma tipologia estruturada e pressuposições de normalidade;
- Aproximação estreita ao conceito de doença;
- Significação da deficiência apenas no tocante individual, sem compreendê-la como uma questão sociológica.

Essa última crítica apontada pelo autor gerou o quadro que diferencia a deficiência no modelo individual e social apresentado no quadro a seguir.

Quadro 3. Modelo individual e Modelo social da deficiência

Modelo Individual	Modelo Social
Teoria da tragédia pessoal	Teoria da opressão social
Problema individual	Problema social
Tratamento individual	Ação social
Medicalização	Autoajuda (<i>self-help</i>)
Domínio profissional	Responsabilidade individual e coletiva

Fonte: “Sociologia da deficiência: vozes por significados e práticas (mais) inclusivas”, Harlos (2012, p.66).

A Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens decidiu por diferenciar cada um deles com terminologias diversas, a fim de não estigmatizar a deficiência. O entendimento é que existem distinções entre as patologias, e para que seja possível avançar no processo inclusivo faz-se necessário compreender essa diferenciação terminológica de acordo com a linguagem de relações e não de atributos (OMOTE, 1994, p.66).

¹² *Handicap* é um termo inglês que significa vantagem ou desvantagem, ou o ato de dar vantagem ou desvantagem. Pode também significar obstáculo ou incapacidade.

A migração da deficiência da discussão exclusiva da medicina para as ciências sociais também suscitou alterações significativas na terminologia utilizada para caracterizar a pessoa com deficiência. Apesar de muitas divergências a respeito de qual termo é o mais apropriado, a preferência recai sobre o que denota a identidade do sujeito, reforçando, assim, o caráter identitário. Nesse sentido, o termo adotado desde então foi “pessoa com deficiência”.

A discussão que envolve a terminologia da deficiência ultrapassa a questão estética, pois o objetivo era politizar o termo, indo ao encontro do modelo social da deficiência. A partir desse debate, a deficiência passa a ser considerada uma questão social, acima de qualquer outra perspectiva.

A terminologia científica é importante e necessária para que o grupo de pessoas que apresenta deficiências receba maior atenção, pois a superação de questões conceituais pode facilitar a promoção de outras ações, trazendo benefícios tanto a esse grupo de pessoas como à comunidade em geral. (AMIRALIAN MLT *et al.*, 2000, p. 102).

Seguindo essa lógica, faz-se necessário ponderar sobre o uso de termos que estigmatizam negativamente o deficiente, já que a terminologia preconceituosa constitui um dos maiores estigmas associados a essas pessoas. É certo, porém, que ainda há muitas controvérsias e discussões em relação a essa questão.

A deficiência não pode ser vista como uma qualidade presente no organismo da pessoa ou no seu comportamento. Em vez de circunscrever a deficiência nos limites corporais da pessoa deficiente, é necessário incluir as reações de outras pessoas como parte integrante e crucial do fenômeno (OMOTE, 1994, p. 67).

A abolição de nomes excludentes e preconceituosos representou uma mudança expressiva na luta pela inclusão social do deficiente. Não podemos desprezar os avanços obtidos por meio da discussão e alterações nos conceitos envolvidos. Muitos preconceitos foram esclarecidos ainda a partir da reconstrução terminológica.

Nesse contexto, a atuação expressiva da *Union of the Physically Impaired Against Segregation* influenciou diretamente nessa mudança conceitual. Assim, a participação ativa dos movimentos sociais “de” e “para” deficientes é reconhecida como influenciadora na desmistificação dos estigmas centrados nesse segmento de indivíduos, principalmente na forma como a sociedade passou a percebê-los e no surgimento do novo paradigma conforme o modelo social da deficiência instituído pela Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Nas ciências sociais é quase impossível mensurar com precisão quando ocorre a mudança de um paradigma. Segundo algumas variáveis e aportes articulados, as pessoas vão mudando conceitos e suprimindo preconceitos. A partir dessa lógica, percebe-se como é importante discutir a inclusão social da pessoa com deficiência, extrapolando o olhar médico e

assistencial e colocando esses indivíduos em igualdade de oportunidades dentro do contexto político e social do país.

Considera-se que, para a devida compreensão das deficiências, é necessário estudar também as reações de pessoas não deficientes face aos deficientes, incluindo o processo de julgamento e interpretação que aquelas fazem das características destes como parte integrante e crucial do fenômeno das deficiências (OMOTE, 1994, p. 70).

Para a teoria do paradigma, ao se buscar outro, o pesquisador acaba identificando algo errado ou inadequado no anterior. No entanto, um novo paradigma não exclui o outro. Algumas pessoas, porém, prosseguem valendo-se da visão paradigmática anterior: “Uma comunidade científica, ao adquirir um paradigma, adquire igualmente um critério para a escolha de problemas que, enquanto o paradigma for aceito” (KUHN, 1998, p. 60).

Uma das premissas da teoria do paradigma é que uma nova teoria precisa sobressair-se em relação à anterior. Isso não significa ser melhor ou pior, apenas ser diferente no posicionamento frente ao fenômeno estudado. Existem problemas teóricos que são associados ao paradigma construído sobre um fenômeno.

De acordo com o autor, alguns dos problemas, tanto nas ciências exatas, quanto nas humanas e sociais, visam simplesmente à clarificação do paradigma por meio de sua reformulação. Desse modo, é necessário investigar as cognições sociais que se mantêm acerca das categorias definidas de pessoas deficientes.

Sobre o aspecto de estruturas das evoluções científicas, o especialista expõe que a ciência é construída segundo paradigmas aplicados a uma temática, dentro de um determinado contexto histórico e social, objetivando perceber o mundo. Tais paradigmas servem como referenciais de pesquisa de um fenômeno social e, a depender da situação, são compreendidos adequados ou inadequados, tanto direcionando o olhar para o que é mais relevante, quanto desconsiderando fatos julgados irrelevantes quanto ao fenômeno em questão, ou seja, o olhar da sociedade para a pessoa com deficiência.

O resultado de uma pesquisa que intenta identificar novos paradigmas nem sempre será inovador ou de relevância científica, pois, como aponta Kuhn, configura-se em um quebra-cabeça voltado a solucionar enigmas, mas que não tira o mérito do estudo do fenômeno (1998, p.256).

De acordo com o autor, os problemas realmente importantes não constituem um quebra-cabeça, por serem apenas estudos aprofundados, pesquisas segundo hipóteses, sem apontar necessariamente uma resolução exata. Qualquer pesquisa norteadas por um paradigma,

ou que levam a uma re(construção) deste, deve começar pela localização do grupo ou de grupos responsáveis pela temática discutida. (KUHN, 1998, p. 224)

É nessa perspectiva que optamos por apontar e estudar a construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência a partir da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, justamente por considerarmos a necessidade de a inclusão ultrapassar o nível do discurso, bem como a importância de que ações exitosas sejam desenvolvidas no sentido de que esses indivíduos alcancem autonomia e vida plena.

A deficiência não pode ser vista como uma qualidade presente no organismo da pessoa ou em seu comportamento. Em vez de circunscrever a deficiência aos limites corporais das pessoas com deficiência, é necessário incluir as reações de outras pessoas como parte integrante e crucial do fenômeno, pois são essas reações que, em última instância, definem alguém como deficiente ou não deficiente. As reações apresentadas por pessoas comuns em face das deficientes ou das deficiências não são determinadas única nem necessariamente por características objetivamente presentes num dado quadro de deficiência, mas dependem bastante da interpretação, fundamentada em crenças científicas ou não, que se faz desse quadro (OMOTE, 1994, p. 67).

Para ser constituída, uma nova teoria não precisa entrar em conflito com outras já existentes acerca do mesmo fenômeno. Tampouco é necessário o consenso em torno de uma temática, para que seja investigada. O estudo de um fenômeno deve, em primeira mão, ampliar o conhecimento preestabelecido, afinal essa é uma das missões do pesquisador.

No caso da deficiência, os dados indicam que os conflitos surgidos entre o modelo social e o modelo médico foram fundamentais para revolucionar a temática e proporcionar mudanças políticas e sociais que marcaram positivamente a inclusão social.

Sob o ângulo da psicologia, a *Union of the Physically Impaired Against Segregation* se valeu do paradigma em curso, iniciando a criação do modelo biopsicossocial da deficiência, o qual é abordado nesta dissertação a partir da influência positiva da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a ser apresentado na seção relativa ao enquadramento da Teoria das Minorias.

A ampliação desse esperado olhar social foi avançando à medida que a deficiência passou a ser investigada e discutida na perspectiva do modelo social da deficiência. Esse marco ocorreu para repudiar os limites impostos pela biomedicina e expandir o processo de inclusão do indivíduo com deficiência congênita ou adquirida. Tal contextualização ficou conhecida como o estudo emancipatório da deficiência, a ser desdobrado a seguir.

2.3 TEORIA DAS MINORIAS: investigação emancipatória contra a estigmatização da deficiência

A Teoria das Minorias Ativas – TMA, também conhecida como Teoria da Inovação Social – TIS, em conformidade com a Teoria das Representações Sociais – TRS, defende que a adaptação da sociedade às minorias dá-se em contrapartida à adaptação do indivíduo em seu ambiente. Deve existir, portanto, uma relação bilateral entre as partes, a minoria e a maioria, no processo de construção de uma sociedade igualitária e inclusiva.

A TMA parte da hipótese de que a influência da minoria sobre o contexto histórico e social se baseia no exercício mútuo que deve existir entre a minoria e a maioria nas tomadas de decisões. Os teóricos nomeiam essa mutualidade de conformidade, normalidade e inovação “que levam à redução, evitação e criação de conflito” (MOSCOVICI, 1979 apud PRETTE, 1995, p. 147). A teoria reforça a importância da dicotomia entre conformidade e inovação para a evolução social rumo à inclusão das minorias.

A dicotomia existente entre as partes pode ocasionar conflitos, pois, enquanto as minorias concordam com as decisões, as situações impostas pela maioria estão em conformidade, e a paz reina na sociedade. No entanto, quando estas solicitam alterações, em prol dos seus interesses, o conflito é deflagrado, gerando insatisfação no grupo majoritário da sociedade.

O conflito gerado por essa dicotomia pode ser interpretado positivamente, pois a partir dele é criada uma predisposição para a mudança e a inovação, denominada, por Moscovici, como a “passagem da cristalização social para a mudança social”. Portanto, trata-se de condição necessária para a mudança social. Ainda em Moscovici, de forma resumida, o conflito é o ponto de partida, o meio através do qual é possível mudar uma representação, seja por meio do surgimento de novas representações, seja pela consolidação das já existentes.

A tendência à naturalização dos fatos que fazem parte da identidade das minorias, especialmente no caso do deficiente, também é um paradigma que tenta ser quebrado pela Teoria das Minorias Ativas. Essa naturalização não pode desacreditar o indivíduo, tampouco excluí-lo da sociedade. A exclusão não deve responsabilizar apenas a natureza da sua lesão, mas associar a falta de sensibilidade da sociedade à sua deficiência.

Nesse sentido, Moscovici (2011, apud BARBOSA e CAMINO, 2014, p. 246) problematiza o porquê de não se pensar que a minoria dispõe do poder de influenciar os grupos majoritários. Segundo o autor, o processo de influência tem característica bilateral, com a ação e a reação de ambas as partes envolvidas no contexto social e humanitário.

Ainda em Moscovici, a inovação prevista pela Teoria das Minorias Ativas é:

A mudança resultante da ação da minoria, que consegue estabelecer novas atitudes quando se confronta com uma maioria desprovida de normas ou que obtém mudanças de atitudes quando se defronta com uma maioria munida de normas em relação a um problema específico (MOSCOVICI, 1979, apud PRETTE, 1995, p. 146).

De acordo com Moscovici e Faucheaux (1972), uma minoria consistente pode modificar circunstancialmente as normas predominantes. Barboza (op. cit., p. 247) afirma que é a díade entre maioria e minoria que possibilita as modificações na forma de representar os objetos, gerando a naturalização da deficiência. Sobre essa naturalização, a literatura entende que há diversas formas que incorrem nesse fenômeno:

Pode aparecer de várias formas: o biologismo estabelece uma relação entre a minoria e a sua biologia, por exemplo, mulheres, negros, etc.; o sócio-psicologismo enfatiza, como determinantes da idiosincrasia, uma situação particular, por exemplo, o choque de gerações, desemprego, etc (MUNGY, 1982, apud PRETTE, 1995, p. 149).

Ao dialogar com a pesquisa emancipatória da deficiência, a Teoria das Minorias Ativas afirma que a influência social na construção de uma sociedade justa para todos não deve considerar apenas a defesa do sistema, mas sim a direção de mudanças na organização social, com o objetivo de a todos inserir no corpo social (PRETTE, 1995. p. 146).

À medida que o indivíduo lesionado é visto não somente como um indivíduo carente de cuidados médicos, mas também dotado de habilidades bem desenvolvidas em um ambiente adaptado à sua lesão, pode ser reconhecido também como um cidadão autônomo e produtivo, uma pessoa verdadeiramente capaz. Desse modo, a deficiência começou a ser potencializada não somente na pessoa, e as barreiras físicas e atitudinais passaram a ser consideradas como fator de exclusão social.

Nessa lógica, o modelo biopsicossocial vai ao encontro da TMA, pois prevê a manutenção (conformidade) do cuidado e do entendimento médico sobre as deficiências, bem como a inovação, no sentido de perceber a deficiência também como um resultado da falta de interação social, e a ausência ou ineficiência de políticas públicas inclusivas.

O termo investigação emancipatória da deficiência, cunhado por Oliver (1992), foi erigido contra a sanção de estruturas excludentes, evidenciando a cumplicidade entre a produção científica e os quadros opressores das pessoas com deficiência, tanto por omissão quanto por ação (MARTINS, *et al.*, 2012, p.49).

O redirecionamento no trato com a deficiência é registrado por Martins *et. al.* (2012), que reiteram a relevância da diferenciação do olhar direcionado à deficiência, já que é a partir dela que se identificam os problemas e as possíveis soluções para a inclusão. Se olharmos apenas pela visão biomédica, o caminho continuará para o cuidado, ao passo que, na perspectiva biopsicossocial, a inclusão de políticas públicas é obrigatória.

A partir dessa ótica, a capacitação identitária possibilitou o início da inclusão do deficiente no contexto social (GIBBS, 2004, apud MARTINS, et al, 2012, p.47). A discussão estabelecida pelo autor tentava demonstrar que a segregação imposta ao deficiente é mais nociva do que sua lesão.

Nesse sentido, a sociedade, representada pelo Estado, teria a obrigação de promover a inclusão social da pessoa com deficiência, percebendo-as como indivíduos plenos. Nessa perspectiva, as ações relacionadas à deficiência deixaram de ter o caráter exclusivo da área médica, sendo estendidas à elaboração de políticas públicas de inclusão no âmbito dos direitos, justiça e bem-estar desse grupo social, de modo que este não sofra com as barreiras que impedem e/ou dificultam a sua inclusão social.

Harlos (2012) enfatiza a importância do estudo sociológico da deficiência na construção de novos paradigmas e a exclusão de estigmas negativos relacionados ao deficiente, defendendo que a sua emancipação parte da valorização da pessoa em detrimento à sua lesão.

A deficiência tem estado ausente de teorias sociológicas que partem de perspectivas de grupos excluídos, marginalizados e silenciados [...] a deficiência está também comumente excluída de qualquer análise relacionada com exclusão, dominação e opressão na sociedade, assim como de teorias emancipatórias que preconizam uma sociedade livre de formas de opressão (PEREIRA, 2006, apud HARLOS, 2012, p. 32).

O processo de categorização das pessoas como deficiente, bem como de subcategorização destas em distintas classificações, foi intensificado no século XX com a imposição da psicologia como ciência (HARLOS, 2012, p. 25). Essa ênfase foi relevante para estudar e entender a deficiência sem estigmatizar a pessoa.

Das produções dos membros da UPIAS pelo entendimento da deficiência como consequência da interação entre uma lesão e viver em uma sociedade despreparada para acolher pessoas com lesões, as mudanças culturais, políticas, econômicas, ambientais e sociais foram apontadas como alternativas para melhorias nas condições dessas pessoas (OLIVER, 1996, apud HARLOS, 2012, p.65).

O entendimento é de que as barreiras encontradas por ele vão além da sua lesão. A partir dessa mudança conceitual, foi alterada a definição de lesão e de deficiência para termos também sociológicos, até então demarcados apenas pela área biomédica. Esse movimento

social também tinha como objetivo mobilizar o Estado para que a deficiência fosse considerada uma questão sociológica, ou seja, não fosse vista como o único empecilho para a inclusão social e tampouco ofuscasse a identidade pessoal, acarretando-lhe um estigma negativo.

Nesse contexto, para construir uma identificação pessoal de um indivíduo utilizamos aspectos de sua identidade social, junto com tudo o mais que possa a ele estar associado: “[...] O estigma e o esforço para escondê-lo ou consertá-lo fixam-se como parte da identidade pessoal” (GOFFMAN, 2004, p. 58). Assim sendo, é possível afirmar que a deficiência pode entrar no conjunto de marcas que individualizam o sujeito, sendo, assim, considerada uma identidade pessoal.

Nessa seara, passamos a desdobrar a estigmatização da pessoa com deficiência, a partir do pressuposto de que o estigma atua sobre identidade social do indivíduo, capaz de desempenhar um papel estruturado, rotineiro e padronizado na organização social.

O termo estigma é utilizado para referenciar sinais corporais ou comportamentais de um indivíduo marcado por alguma diferença que o destaca em meio às pessoas e/ou grupos. Embora não seja exclusivo de uma diferenciação negativa, é comumente utilizado em situações nas quais o sujeito destacado tenha a sua diferença considerada pejorativamente.

A estigmatização associa a lesão a um fator identitário do indivíduo, de modo a caracterizá-lo de forma positiva ou negativa. A valoração dependerá da maneira que o lesionado se posiciona e de como a sociedade o percebe como indivíduo. As questões inerentes à teoria do estigma enfatizam a importância do autorreconhecimento e o do reconhecimento das diferenças como fatores de identificação social e pessoal, sempre buscando a inclusão do sujeito, independentemente das suas diferenças, entre os seus pares e os diferentes, levando-se em conta a política de identidade e a socialização do eu e do outro.

O estudo do estigma sugere a existência da identidade social virtual e da identidade social real, colocando o estigmatizado em situação de desacreditável ou desacreditado. Desse modo, o estigma pode ser conceituado como “um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo” (GOFFMAN, 2004, p.7), sendo, na maioria das situações, atribuído à caracterização negativa do sujeito.

Diante dessa conceituação, foi criada a teoria do estigma.¹³ Essa teoria traz à tona a conceituação arraigada à cultura de identificar o ser humano em dois padrões: normal e

¹³ Erving Goffman foi um sociólogo canadense. Estudou nas universidades de Toronto (B.A. em 1945) e de Chicago (M.A. em 1949, Ph.D. em 1953). Estudou a interação social no dia-a-dia, especialmente em lugares públicos e teve importante papel na Antipsiquiatria e Luta Antimanicomial no Brasil, graças às suas colocações sobre a função social da Psiquiatria em nossa sociedade. Em 1977 obteve o prêmio Guggenheim. Foi presidente da Sociedade Americana de Sociologia, em 1981-1982. Efetuou pesquisas na linha da sociologia interpretativa e

anormal. Diante do reconhecimento das diferenças e da subjetividade de normalidade, a noção de ser humano normal pode ter a sua origem na abordagem médica da humanidade, ou nas tendências das organizações burocráticas em grande escala, como a nação-Estado, de tratar todos os seus membros como iguais em alguns aspectos (GOFFMAN, 2004, p. 9).

Existem três tipos de estigmas, a saber: as abominações do corpo, as culpas de caráter e aqueles relacionados a raça, nação e religião. Independentemente de qual seja, o indivíduo portador de um estigma pode ter dificuldade de integração social, ou até mesmo ter as suas qualidades suprimidas no grupo social a que pertença. Segundo o autor, a pessoa que possivelmente seria recebida em uma relação social cotidiana possui um traço que acaba impondo a atenção, afastando aqueles que encontra, o que atrapalha a possibilidade de atenção diante de outros atributos seus (GOFFMAN, 2004, p.7).

A normalidade como matriz de interpretação tem na norma seu padrão de avaliação, sendo a deficiência considerada um “desvio” ou “doença” que necessita de cuidados especiais dos profissionais da saúde. A possibilidade de inserção das pessoas com deficiência se dá mediante a reabilitação dessas pessoas e de sua adequação ao sistema social. A inclusão como matriz de interpretação desloca a deficiência de um problema individual para um problema social. Seu pressuposto é de que a sociedade tem que se adaptar para incluir a todos. Abre-se, então, a possibilidade de inclusão das pessoas com deficiência nos diversos espaços sociais, tendo como pressuposto a adaptação da sociedade e a inclusão das pessoas com deficiência a partir de suas potencialidades (FREITAS e MARQUES, 2007, p.16).

Pela teoria do estigma, são estabelecidos quatro modelos de socialização: a socialização em situação de desvantagem, a socialização protetora, a condição de desacreditável e a socialização entre os diferentes.

O descrédito atribuído ao estigmatizado pode provocar o excesso de cuidado e a invasão de privacidade que a pessoa com deficiência vivenciava antes de ter os seus direitos assegurados nos marcos regulatórios da inclusão.

A tentativa de normalização do ser humano muitas vezes contribui para convencer o indivíduo de que a sua diferença o coloca na posição de impuro. Essa situação acaba por envolvê-lo em um processo de encobrimento do seu estigma, ou, em alguns casos, contenta-se com o isolamento social, acreditando que assim conseguirá esconder a sua diferença e não forçar a interação com os ditos normais.

cultural, iniciada por Max Weber. Em *A Representação do Eu na Vida Cotidiana*, Goffman desenvolve a ideia que mais identifica a sua obra: o mundo é um teatro e cada um de nós, individualmente ou em grupo, teatraliza ou é ator consoante as circunstâncias em que nos encontremos, marcados por rituais posições distintivas relativamente a outros indivíduos ou grupos.

Quando normais e estigmatizados realmente se encontram na presença imediata uns dos outros, especialmente quando tentam manter uma conversação, ocorre uma das cenas fundamentais da sociologia porque, em muitos casos, esses momentos serão aqueles em ambos os lados enfrentarão diretamente as causas e efeitos do estigma (GOFFMAN, p.15).

O estigma encadeia ainda a tentativa de explorar a condição estigmatizante para se acomodar à situação e, com isso, desenvolver a vitimização, sem necessidade de lutar para sair dessa posição, mesmo reconhecendo que a dificuldade de interação e socialização não acomete apenas o indivíduo com diferença. Em outros casos, o estigmatizado tenta exacerbar a sua diferença e explora a possibilidade de que seja percebido como um indivíduo diferente, porém dotado de capacidades sociais e funcionais, e que a sua estigmatização não o impeça de se socializar com os diferentes e tampouco o limite ao convívio exclusivo com os seus pares. Esse processo é chamado de aceitação.

Pode ocorrer uma deficiência associada com incapacidade e desvantagem, comprometendo todos os níveis de manifestação, ou apenas com incapacidade, quando a desvantagem social foi compensada. A deficiência pode estar associada à desvantagem, sem incapacidade: o diabético ou o hemofílico possui uma deficiência, mas com acompanhamento clínico podem não desenvolver incapacidades, embora tenham desvantagens no relacionamento social, como restrições dietéticas ou das atividades físicas. Pode-se considerar também a desvantagem sem deficiência ou incapacidade: uma pessoa com o estigma de “doente mental” após ter-se recuperado de um episódio psicótico agudo. A busca de construção de novas possibilidades identitárias seria, portanto, um modo de transformação social e, desse modo, as narrativas pessoais são intrinsecamente políticas (Shakespeare, 1996, apud França, 2013, p.66).

Os estigmatizados são mal interpretados em ações que seriam comuns entre pessoas consideradas normais, sejam elas positivas ou negativas, a exemplo do esquecimento, da falta de atenção ou do desequilíbrio emocional, que também pode aparecer em pessoas que não tenham uma deficiência, mas que, quando acomete uma pessoa, desperta uma atenção muitas vezes exagerada, ocasionando constrangimento ao indivíduo. Essa mudança de paradigma ocorre quando a temática passa a ser conhecida em todas as vertentes. Nessa perspectiva, abordaremos a seguir a importância do conhecimento da inclusão social na construção do olhar da sociedade para esse grupo social.

Segundo Omote (1994), as reações das pessoas comuns em relação às deficiências e aos deficientes nem sempre estão relacionadas às características de uma determinada deficiência, mas a interpretações ou estereótipos construídos a partir de conceitos ultrapassados e excludentes.

A falta de conhecimento e a prisão a paradigmas antigos e deturpados sujeitam o estigmatizado a carregar a culpa por ser diferente, muitas vezes submetendo-o ao isolamento

ou à busca por conviver apenas com seus pares. Dessa forma, a sociedade incorre na negação social que atrapalha a sua inclusão. Nesse contexto, o preconceito assume a função social de construir o diferente como culpado pelos males e inseguranças dos iguais (SILVA, 2006, p. 426).

O desconhecimento leva sempre a generalizações, estereótipos e analogias sobre alguma problematização, nesse caso, a deficiência, que por anos afora fora tratada de forma preconceituosa e repleta de paradigmas simplificados e generalizados, os quais, em sua maioria, respondem apenas à demanda do pensamento de quem está do outro lado, no caso o não deficiente (SILVA, 2006, p. 425).

Diante da complexidade da discussão, é aceitável que a relação entre o normal e o estigmatizado esteja sempre em alerta, justamente por se tratar de uma adaptação constante em que, ocasionalmente, sejam empregadas categorizações inadequadas ao indivíduo, estabelecendo, assim, uma posição desconfortável para ambas as partes. O fato de a convivência com a diversidade tirar o caráter de previsibilidade das relações humanas acaba por retirar também as pessoas da zona de conforto e ocasiona a necessidade de discutir questões associadas à adaptação nessa conturbada discussão.

Para facilitar a convivência entre deficientes e não deficientes, as informações sobre a sua própria deficiência podem ser fornecidas pelo estigmatizado. Desse modo, terá o controle das informações que irão compor a sua identidade pessoal. A partir do comportamento diante dos seus pares e diferentes, após decidir entre a negação ou afirmação da sua diferença, fornecerá sinais que direcionarão o comportamento dos normais para com ele.

Diante do posicionamento adotado pelo estigmatizado, da informação sobre a sua pessoa, é construída a visão social da sua deficiência. A maneira como se configura essa identificação caracteriza as informações sobre o indivíduo em símbolos de identidade social ou estigmas. Em algumas situações, o estigmatizado se sente diferente em meio aos seus pares, por causa da incerteza de que estará totalmente confortável.

Diante dessa questão, Silva afirma que o estigma por ser uma marca, um rótulo, sendo o que mais evidencia e possibilita a identificação (2006, p.427). Quando passamos a reconhecer uma pessoa pelo estigma a ela atribuído pela sua deficiência, a sua identidade pessoal perde espaço para a sua deficiência. Para disfarçar essa realidade, muitas vezes a inclusão é disfarçada de adaptação ou integração social.

O encobrimento da diferença problematiza a sua aparição social. Nesse sentido, Goffman esclarece que a aparição social de um estigma deve ser diferenciada tanto quanto à

sua possibilidade de ser conhecida, como em relação à outra com base específica, além de desassociada de algumas contingências.

Aqueles que têm um estigma corporal contam que, dentro de certos limites, as pessoas normais com as quais têm uma relação frequente aos poucos chegarão a ser menos evasivas em relação a sua incapacidade, de tal maneira que algo semelhante a uma rotina diária de normalização pode-se desenvolver (GOFFMAN, 2004, p. 47).

Frequentemente, o estigmatizado prefere conviver e se aproximar dos seus iguais. Pressupomos que, entre eles, seja desnecessária a preocupação de encobrir ou exacerbar a sua diferença e ele possa organizar a sua vida sem precisar lutar contra a desvantagem, permanecendo em uma zona de conforto, o que facilita a sua vida a ponto de não precisar resignar-se diante de um mundo incompleto e que o excluí de uma vida plena.

Nesse contexto, conforme apontado por Khun (1998), quando um novo paradigma surge, a tendência é de que a teoria anterior sobre determinado fenômeno seja esquecida. Assim, pode-se questionar se a discussão da deficiência exclusivamente na seara da medicina foi abandonada diante da visão biopsicossocial da deficiência, ou apenas mascarada por discursos politicamente corretos.

Dada a ambivalência da vinculação do indivíduo com a sua categoria estigmatizada é compreensível que ocorram oscilações no apoio, identificação e participação que tem entre seus iguais. Haverá ciclos de incorporação, através dos quais ele vem a aceitar as oportunidades especiais de participação intragrupal ou a rejeitá-las depois de havê-las aceito anteriormente (GOFFMAN, p. 35).

Nesse sentido, é necessário avaliar e ponderar todas as questões que envolvem o processo de inclusão social da pessoa com deficiência, pois caso as diferenças não sejam consideradas e a sociedade entenda que, para incluir, todos devem ser tratados como iguais, a inclusão pode converter-se em exclusão.

Esse entendimento contraria a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ao afirmar que todos são iguais em suas diferenças. A partir dessa conjuntura, nosso próximo capítulo foi constituído segundo a metodologia e as técnicas utilizadas na pesquisa e na análise dos dados coletados para identificar se a referida Convenção efetivamente contribuiu para a construção do olhar da sociedade para esse grupo social. Como *lócus*, valemos do Distrito Federal.

CAPÍTULO 3 – O OLHAR DA SOCIEDADE PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Neste capítulo apresentamos o caminho metodológico percorrido em busca de dados para identificar o perfil da pessoa com deficiência, cujo *locus* de pesquisa é o Distrito Federal - DF. O propósito deste capítulo é esclarecer o olhar da sociedade para esse grupo de indivíduos a partir da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

3.1 PERCURSO METOLÓGICO DA PESQUISA

Seguindo-se a hipótese de que a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência tenha influenciado o olhar da sociedade para a pessoa com deficiência, a metodologia adotada na pesquisa foi ancorada no método indutivo, considerado a mais indicada em pesquisas sociais. Desse modo, partiu-se do particular, Distrito Federal, para o geral, a sociedade brasileira.

A elaboração da pesquisa combinou dados primários (entrevistas e documentos originais) e dados secundários (revisão bibliográfica e documental) para a composição da análise proposta dentro do escopo demarcado. Para verificarmos a hipótese, iniciamos a investigação com o levantamento bibliográfico de autores que versam sobre a deficiência na perspectiva médica e biopsicossocial para esclarecer o contexto histórico, político e social da inclusão da pessoa com deficiência antes e depois da referida Convenção.

A investigação deu-se ainda com a pesquisa documental e a coleta de dados na legislação brasileira, relatórios nacionais e internacionais e sites governamentais, a exemplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, responsável pelo levantamento censitário, coletado em 2010, último censo realizado no país.

No Distrito Federal, delimitação geográfica desta pesquisa, os dados censitários foram colhidos na Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD. Realizada desde 2004, o PDAD tem o objetivo de fornecer informações básicas para o estudo das características socioeconômicas da população do Distrito Federal, constituindo um instrumento do planejamento das ações governamentais. Trata-se de uma pesquisa amostral, representativa para todas as 31 Regiões Administrativas do DF, com cobertura para áreas urbanas ou com características urbanas, o que representa, aproximadamente, 97% da população total do DF.

No entanto, surpreendemo-nos ao verificar que, desde a primeira edição da pesquisa, apenas o PDAD-2013 trouxe informações sobre a caracterização da deficiência, com apenas uma pequena nota, resumida em parágrafo, apresentando, no DF, que 4,14% dos moradores

declararam ser deficientes. Do total de pessoas que declararam algum tipo de deficiência, a deficiência visual foi a mais observada, 35,45%, seguida pela motora, 22,12%, e 19,23%, com outros tipos de deficiência.

O trabalho de pesquisa foi inserido na Plataforma Brasil no mês de julho por meio da avaliação do Conselho de Ética e Pesquisa – CEP, cuja aprovação foi concedida em setembro de 2017 sob o protocolo nº 73970716.7.0000.5056. Desse modo, a caminhada analítica prosseguiu com a pesquisa empírica. Passamos, então, a trilhar o caminho em busca de respostas para a hipótese desta dissertação: a construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência a partir da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada no Brasil em 2008.

Em busca de resposta ao problema levantado, prosseguimos com a pesquisa de campo. Assim, após a aprovação do CEP, iniciamos o trabalho de pesquisa de campo, no qual nos valem de entrevista semiestruturada seguindo as etapas necessárias à técnica de pesquisa, como seleção de participantes, estruturação do roteiro de perguntas e transcrição do conteúdo das entrevistas de caráter exploratório, tendo em vista que o objetivo da entrevista é o de verificar a hipótese preestabelecida na pesquisa.

Fatores como o conceito de deficiência, a relação entre a construção do olhar para a pessoa com deficiência e a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o preconceito para com esse grupo social e a inclusão escolar configuraram questionamentos comuns durante toda a fase da pesquisa empírica.

Diante dos dados coletados, é legítimo afirmar que a Convenção contribuiu significativamente para que as políticas públicas inclusivas promovessem mudanças positivas na construção do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência, reduzindo, assim, a estigmatização assistencial e excludente que permeou todo o contexto histórico, político e social da deficiência, conforme dados apresentados nesta pesquisa.

O Programa de Inclusão da Pessoa com Deficiência na Presidência da República vem ao encontro dessas políticas e tem por objetivo garantir a participação social e o exercício de direitos humanos, laborais e informacionais das pessoas com deficiência nas dependências, recursos e serviços da PR, de forma a promover condições de igualdade com as demais pessoas (BRASIL, 2017).

Os entrevistados foram escolhidos segundo às categorias apresentadas por Quivy e Campenhoudt (2005), quando avaliamos a utilidade de se entrevistar alguém, a saber: especialistas na temática da investigação, testemunha privilegiada e o público da pesquisa. Sob essa ótica, entrevistamos três autoridades sobre a temática.

A deputada federal Mara Gabrielli, tetraplégica desde os 27 anos de idade, atua diretamente em defesa dos direitos das pessoas com deficiência, destacando-se no cenário político brasileiro e sendo escolhida em atendimento à primeira e à terceira categoria, por ser também uma especialista em políticas públicas inclusivas.

Na categoria de testemunha privilegiada, foi entrevistado o Coordenador de Políticas Públicas do Programa de Promoção de Direitos das Pessoas com Deficiência. O roteiro de entrevista do Sr. Antônio Leitão teve como objetivo identificar como se dá a atuação e a participação desse órgão nas políticas públicas inclusivas.

Como testemunha privilegiada, a assistente social da Rede Sarah de Reabilitação, Sra. Rosa Basílio, foi entrevistada com o propósito de identificar como alguém não deficiente, que trabalha com pessoas com deficiência, considera a visão da sociedade para esse grupo social, e se esta teve mudança depois da Convenção Sobre as Pessoas com Deficiência.

Segundo Günter (2003), o questionário de pesquisa não deve direcionar-se do mais geral para o específico, do menos delicado, menos pessoal, para o mais pessoal e delicado. Nesse sentido, o instrumento de coleta de dados foi elaborado para analisar a deficiência a partir de informações prestadas pelo público-alvo da investigação,

O questionário, com questões fechadas e abertas, foi elaborado com a preocupação de estabelecer confiança entre o pesquisador e o participante. Com trinta e cinco questões, o instrumento de coleta de dados foi aplicado a dez pessoas para pré-testagem, reformulação, teste de clareza e elaboração de versão final do questionário. Participaram do pré-teste pessoas com deficiência e não declarantes de deficiência, escolhidos de forma aleatória. Após a análise de oito questionários devolvidos, produzimos a versão para aplicação e verificação da hipótese estabelecida nesta pesquisa.

O questionário foi aplicado a um conjunto de inquiridos em uma escola de ensino regular pública, localizada na cidade satélite de Santa Maria, que oferta 42 turmas do ensino fundamental nos anos iniciais e finais, do 1º ao 9º ano.

A escola pesquisada oferece acompanhamento aos alunos com deficiência incluídos em suas classes comuns de aprendizagem. O acompanhamento desses estudantes é feito pelos profissionais das salas de recursos de deficiência visual e da sala de recursos generalista, preparada para auxiliar na inclusão dos estudantes deficientes intelectuais, físicos, bem como de transtorno do espectro autista e deficiente múltiplo.

3.2 PERFIL POLÍTICO E SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

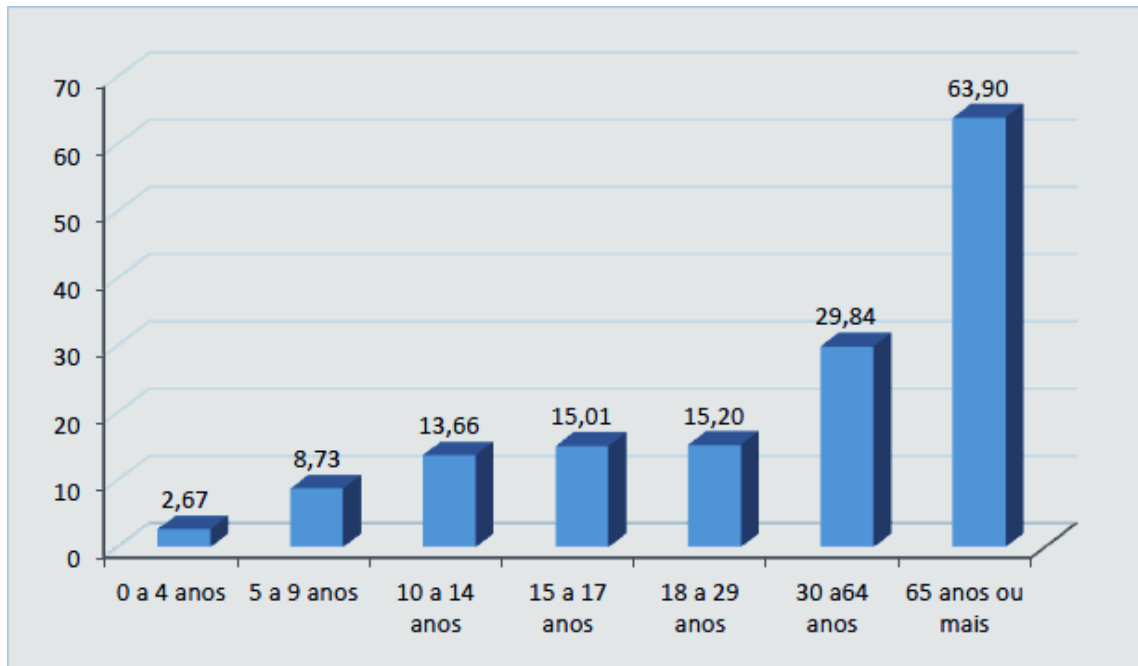
As investigações empíricas oportunizaram a esta pesquisa articular o referencial teórico adotado, o levantamento bibliográfico e documental e o material de campo coletado com o objetivo de saber se as políticas inclusivas tiveram interferência na construção do olhar social. Nessa perspectiva, a pesquisa se projetou no sentido de estabelecer a influência da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência na construção do olhar da sociedade para o grupo social, por vezes estigmatizado por sua deficiência.

Como ponto de partida para identificar o perfil da deficiência no Brasil, tomou-se como fonte primária os dados do Instituto de Geografia e Estatística do Brasil. O último censo demográfico foi realizado em 2010. De acordo com os dados apresentados pelo IBGE o panorama quantitativo de pessoas com deficiência no país é considerado relevante. Segundo dados do Censo Demográfico de 2010, considerado para esta pesquisa, há quatro tipos de deficiência: auditiva, física, intelectual e visual, abrangendo 45,6 milhões de pessoas no Brasil. Esse número representava quase 24% da população brasileira¹⁴.

Conforme registrado anteriormente, a pesquisa teve como *locus* da coleta empírica o Distrito Federal. Nesse contexto, apresentamos os gráficos que registram o perfil da deficiência nessa delimitação geográfica, para que possamos visualizar como foi desenhado o mapa da deficiência em 2010 no Distrito Federal.

¹⁴ Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência, 2012.

Gráfico 1. Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas em relação à população total, por idade – Distrito Federal, 2010



Fonte: Perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal – Codeplan, 2013. Disponível em: http://aprender.se.df.gov.br/articles/0000/4274/Perfil_das_pessoas_com_deficiencia_no_DF_1_.pdf

Pelo Gráfico 1, em 2010 o percentual de pessoas com deficiência com mais de 65 anos alcançou um alto índice, ou seja, 64% da população do Distrito Federal. Isso exige que políticas públicas da saúde sejam olhadas com mais cuidado, tendo em vista que, nessa faixa etária, o indivíduo, naturalmente, começa a apresentar mais problemas relacionados à saúde.

Outro fator que exige atenção é o quantitativo de crianças em idade de início de escolarização, alcançando quase 9% da população do Distrito Federal. E a faixa etária na qual se está em plena produção e reprodução humana, entre 30 e 64 anos, conforme aponta o Gráfico 2, representa 84% de pessoas com deficiência.

Quadro 4 – Número e percentual de pessoas com deficiência por região administrativa e na área rural, conforme áreas de ponderação – Distrito Federal, 2010

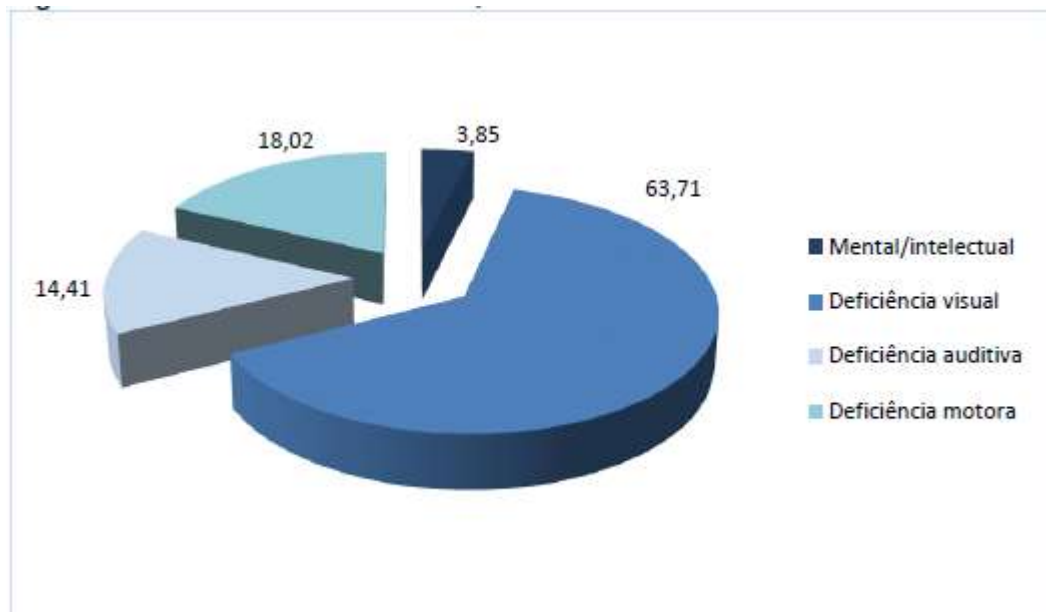
Regiões Administrativas	Nº de Pessoas	%
Gama	33.780	27,2
Riacho Fundo II	9.400	25,54
Samambaia	48.565	24,52
Santa Maria	28.272	24,36
Taguatinga	51.157	24,25
Recanto das Emas	27.426	24,25
Brazlândia	10.154	23,98
Ceilândia	84.691	23,92
Planaltina	37.507	23,77
Sobradinho	13.562	23,42
Sobradinho II	18.599	22,42
Total	573.805	22,33
Itapoã	11.046	22,01
Candangolândia	3.466	21,77
São Sebastião e Jardim Botânico	19.024	21,39
Guará	22.434	21,26
Riacho Fundo	6.988	21,02
Paranoá e Jardim Botânico	9.560	20,64
Área Rural	20.083	20,08
Brasília	36.507	19,96
Sudoeste/Octogonal	9.688	18,95
Lago Norte e Varjão	7.832	18,82
Águas Claras	17.720	18,79
Núcleo Bandeirante	4.977	18,42
SIA	4.922	18,42
Lago Sul e Park Way	8.087	17,96
Cruzeiro	5.337	17,83

Vicente Pires	8.338	14,01
SCIA/Estrutural	4.679	13,17

Fonte: Perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal – Codeplan, 2013. Disponível em: http://aprender.se.df.gov.br/articles/0000/4274/Perfil_das_pessoas_com_defici_ncia_no_DF_1_.pdf

O quadro 4 dimensiona a deficiência por área administrativa do Distrito Federal, posicionando a região do Gama com o maior percentual de pessoas com deficiência, com 27,20%, seguido por Riacho Fundo II, com 25,54%, e Samambaia, com 24,52%. Nas regiões do SCIA Estrutural e de Vicente Pires o número apresenta menor índice percentual, com 13,17% e 14,01%, respectivamente. É possível que essa questão decorra do fato de serem as regiões administrativas mais novas e menores.

Gráfico 2 – Percentual dos tipos de deficiência referenciados pela população com alguma deficiência – Distrito Federal, 2010



Fonte: Perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal – Codeplan, 2013. Disponível em: http://aprender.se.df.gov.br/articles/0000/4274/Perfil_das_pessoas_com_defici_ncia_no_DF_1_.pdf

O Gráfico 2 aponta que o maior índice de deficiência no Distrito Federal está concentrado na deficiência visual, o qual alcança quase 64% da população declarante de alguma deficiência.

Quadro 5 – População com deficiência e percentual por sexo, segundo o tipo de deficiência – Distrito Federal, 2010

Tipo de deficiência permanente	Sexo			
	Homens		Mulheres	
	Nº	%	Nº	%
Pelo menos uma das deficiências investigadas	240.894	41,98	332.911	58,02
Mental/intelectual	14.692	52,41	13.343	47,59
Deficiência visual	187.895	40,55	275.479	59,45
Deficiência auditiva	51.232	48,87	53.592	51,13
Deficiência motora	45.321	34,59	85.716	65,41

Fonte: Perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal – Codeplan, 2013. Disponível em: http://aprender.se.df.gov.br/articles/0000/4274/Perfil_das_pessoas_com_defici_ncia_no_DF_1_.pdf

No quadro 5, a deficiência visual aparece como o maior índice de recorrência em todas as faixas etárias da população do Distrito Federal, compreendendo o contingente do sexo feminino.

Durante o levantamento de dados junto aos sites governamentais foram coletadas informações importantes sobre a inclusão da pessoa com deficiência no Distrito Federal. Uma delas se refere à Lei nº 5.852, de 20 de abril de 2017, que alterou a categorização de pessoas com deficiência, antes limitada apenas àqueles diagnosticados com alguma deficiência de natureza física, sensorial ou intelectual.

Com essa normativa, passou a ser considerado, dentro da classificação de pessoa com deficiência, qualquer indivíduo que tenha alguma condição que impeça a sua vida social em condição de igualdade. Esse instrumento legal reforça o art. 1º da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, comprovando o quanto contribuiu para a construção do olhar da sociedade para esses indivíduos.

Já o Decreto nº 37.647, de 20 de setembro de 2016, regulamentou o Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência, responsável por formular, propor e fiscalizar políticas públicas inclusivas no Distrito Federal. O instrumento legal que objetiva fortalecer a luta pelos direitos das pessoas com deficiência foi assinado na Estação Cidadania, em 19 de setembro de 2016.

O Decreto nº 36.832/2015 criou a Secretaria de Estado de Trabalho, Desenvolvimento Social, Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos – SEDESTMIDH, que se configurou

como um dos órgãos de gestão da administração pública do governo do Distrito Federal. Sua estrutura organizacional é formada por:

- Gabinete;
- Secretaria Adjunta do trabalho;
- Secretaria Adjunta de Desenvolvimento Social;
- Secretaria Adjunta de Políticas para Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos.

A Secretaria é responsável pela execução das políticas de Assistência Social, Transferência de Renda e de Segurança Alimentar e Nutricional, gestão do Sistema Único de Assistência Social e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito do DF, além da avaliação e gestão da informação, fomento, bem como parcerias e articulações de rede.

A SEDESTMIDH tem como objetivo principal garantir e efetivar o direito à proteção social para a população em situação de vulnerabilidade e risco social, por meio da oferta de serviços e benefícios que contribuam para o enfrentamento da pobreza, a garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais, por meio do desenvolvimento de potencialidades, da autonomia, do empoderamento das famílias e da ampliação de sua capacidade protetiva.

Em prosseguimento à caminhada em busca de informações sobre a deficiência no Distrito Federal, visitamos o Programa de Promoção de Direitos das Pessoas com Deficiência – PromoDF, localizado na Estação Cidadania na 112/212 Sul de Brasília. O programa, vinculado à Secretaria de Políticas para as Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos, implantou sistema especializado de atendimento à pessoa com deficiência – SEDESTMIDH. Nessa oportunidade, mesmo não havendo essa previsão no início da pesquisa, entrevistamos informalmente funcionários das gerências de Libras, Passe Livre e de oportunidades de trabalho.

A coordenação é composta por nove departamentos, entre eles a Central de Interpretação de Libras – CIL, a Central de Apoio ao Cego, o Cadastramento na Companhia Habitacional, a Orientação ao Mercado de Trabalho e o Passe Livre, que, segundo a coordenadora, atendem, em média, 7,8 mil pessoas residentes no Distrito Federal e entorno. Essa coleta de dados agregou dados importantes à pesquisa, a serem apresentados na seção a seguir.

Em cada gerência visitada foi possível averiguar que as pessoas estavam dispostas a conversar abertamente sobre o seu trabalho, expressando prazer em relatar a demanda diária, as experiências vivenciadas e as dificuldades enfrentadas no dia a dia, como falta de recurso pessoal, por exemplo. Segundo os funcionários inquiridos, “é muito trabalho para poucas pessoas”, o que impedem de realizar as tarefas com mais detalhamento, como afirmado pela responsável pela gerência do Passe Livre.

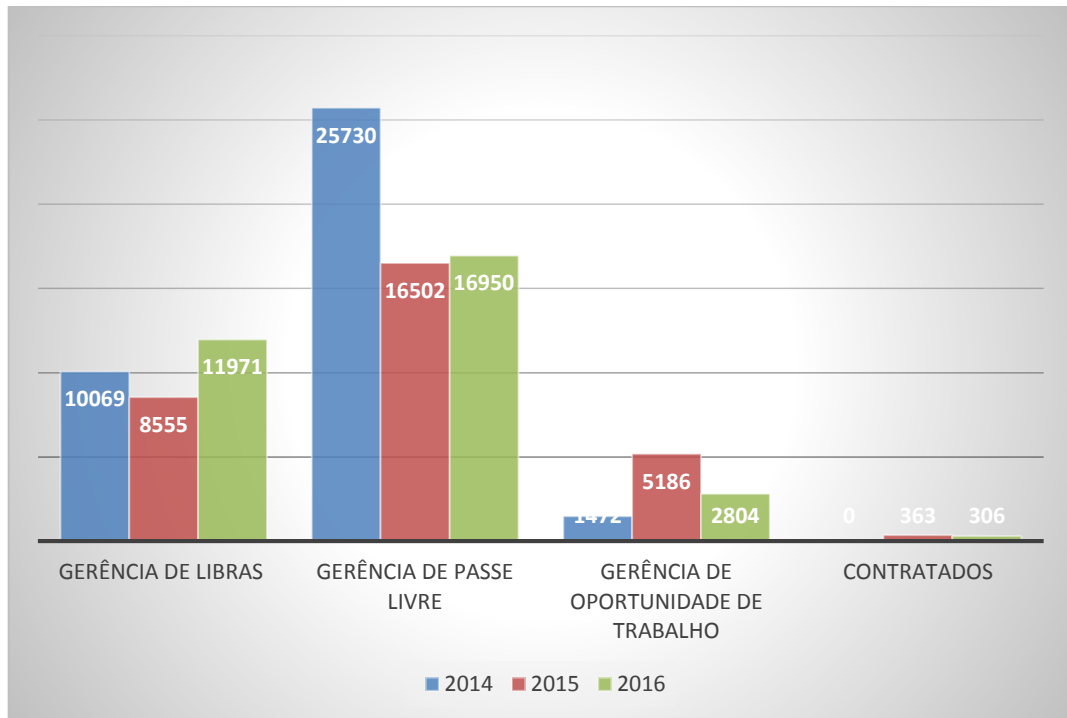
De acordo com esses servidores, algumas informações seriam muito importantes para aprimorar o trabalho do setor, como faixa etária, gênero e tipologia das deficiências atendidas diariamente. No entanto, segundo relatou, a equipe do setor só consegue registrar diariamente o quantitativo de pessoas atendidas e o CID de cada deficiência e/ou doença crônica declarada pelos solicitantes do Passe Livre.

A coordenadora da PromoDF informou que, até 2014, o atendimento prestado às pessoas com deficiência era vinculado à Secretaria de Estado de Justiça e de Cidadania. A vinculação à Secretaria de Políticas para as Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos deu-se em 2015, passando a ser uma única secretaria dividida em coordenações específicas. Conforme apontou, essa mudança conferiu maior visibilidade e autonomia aos atendimentos prestados à população, embora tenha dificultado algumas ações importantes, uma delas foi a falta de divulgação dos serviços prestados no programa.

Apontamento reafirmado por uma das intérpretes da Central de Interpretação de Libras, também constatado por mim, tendo em vista que o site da PROMODF está desatualizado e todas as informações, desde localização, telefone e diretoria, destoam da realidade atual. Todas as informações da página ainda apresentam estrutura anterior às alterações sofridas após a unificação das secretarias.

Ao visitarmos a Estação Cidadania, foi possível observar que nesse espaço o cidadão pode obter facilidades, como cadastrar habilidades em um banco de currículos, requisitar intérprete de libras e buscar orientação em programas habitacionais do governo de Brasília. O local oferece também setores voltados para atendimentos específicos: avaliação médica, análise de laudos para atestado da condição física e central de libras — na qual são designados intérpretes para ajudar pessoas com deficiência auditiva. É possível cadastrar-se para concessão de Passe Livre no transporte público urbano. Com essa investidura, a pesquisa coletou dados sobre o atendimento à pessoa com deficiência, que, depois de compilados, foi possível produzir os gráficos a seguir, os quais apresentam importantes ações afirmativas da inclusão.

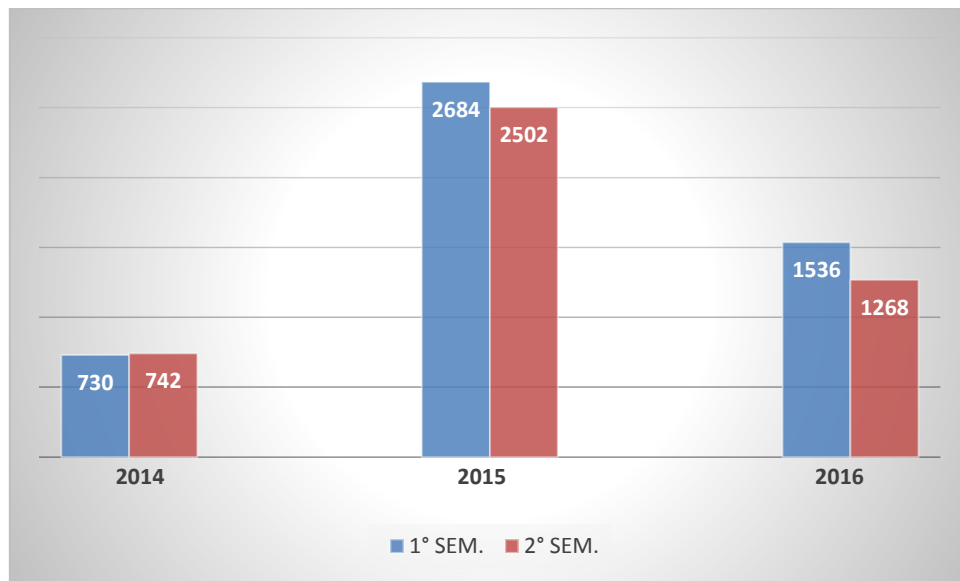
Gráfico 3- Atendimento na Coordenação de Promoção de Direitos das Pessoas com Deficiência- 2014 a 2016



Fonte: Autoria própria a partir de dados coletados em entrevista não estruturada na Coordenação do PromoDF.

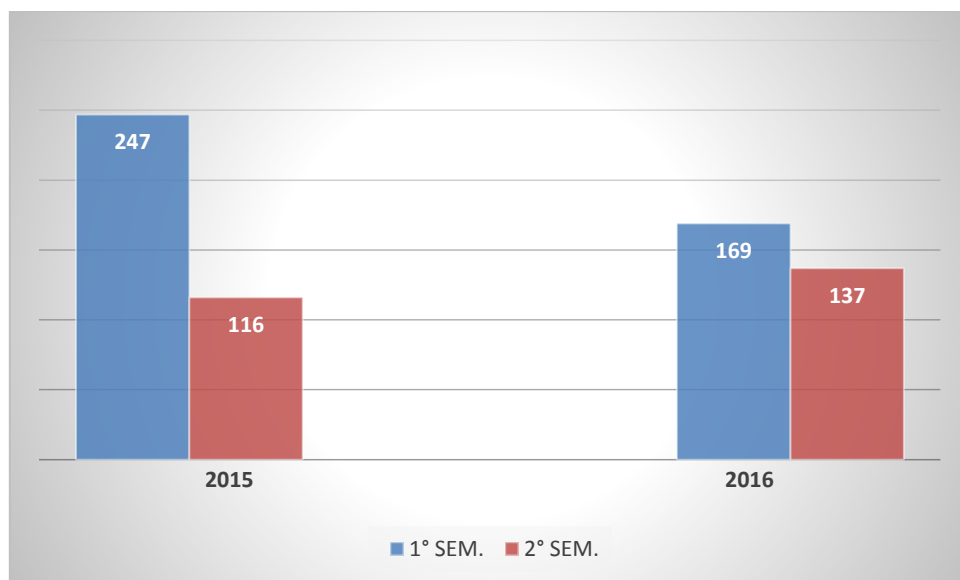
O Gráfico 3 apresenta o atendimento prestado pelas gerências que disponibilizaram dados quantitativos do atendimento prestado por elas, desde a criação da coordenação em 2014 até 2016.

Gráfico 4 - Quantitativo de currículo encaminhados às empresas pela PromoDF



Fonte: Autoria própria a partir de dados coletados em entrevista não estruturada na Coordenação do PromoDF.

Gráfico 5 - Contratação de pessoas com deficiência encaminhadas pela Gerência de Oportunidade de Trabalho

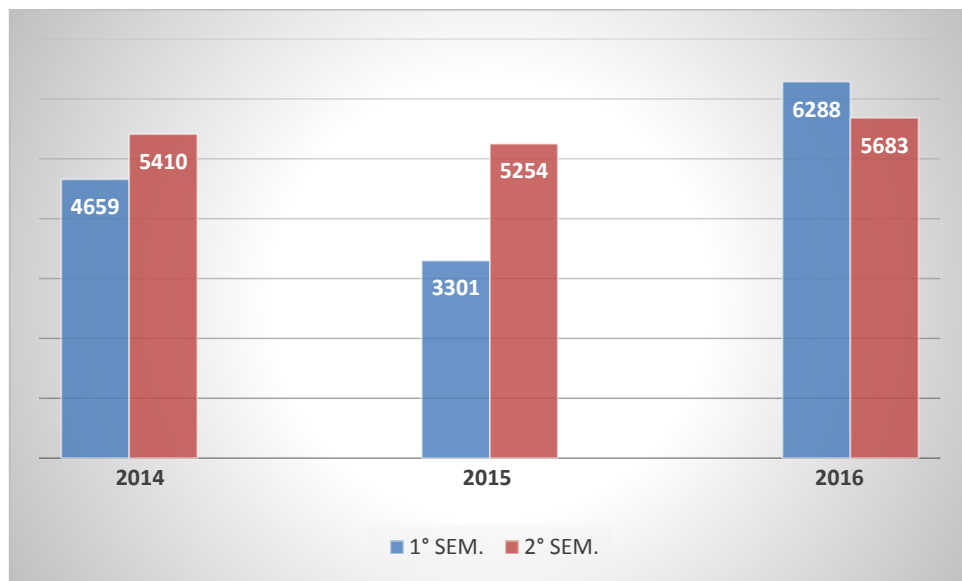


Fonte: Autoria própria baseada em dados coletados em entrevista não estruturada na Coordenação do PromoDF.

Na gerência de oportunidade de trabalho, há duas situações desenhadas nos gráficos 4 e 5. A primeira registra o encaminhamento de currículos às empresas; já a segunda, o número de pessoas contratadas. Nesse sentido, percebe-se que a contratação dos currículos encaminhados em 2014 começou a surgir em 2015.

O setor responsável pelo serviço direcionado ao deficiente auditivo é amplo e extenso e, apesar da redução no quadro de pessoal. Segundo uma das intérpretes que atua no atendimento há cinco anos, tendo entrado como estagiária remunerada e atualmente funcionária nomeada pelo GDF, eles contavam com sete intérpretes e agora trabalham apenas dois, recebendo auxílio de estagiários/voluntários não remunerados para atender a demanda, que chega a 79 pessoas por dia.

Gráfico 6 - Atendimento na Central de Interpretação de Libras



Fonte: Autoria própria baseada em dados coletados em entrevista não estruturada na Coordenação do PromoDF.

Os serviços ofertados por esse setor consistem no acompanhamento de pessoas com deficiência auditiva a locais públicos, sendo que, em alguns casos, acompanham a locais privados, como hospitais e cartórios. O deslocamento é feito com carro oficial do GDF. A demanda maior é de viagens aos fóruns e hospitais públicos.

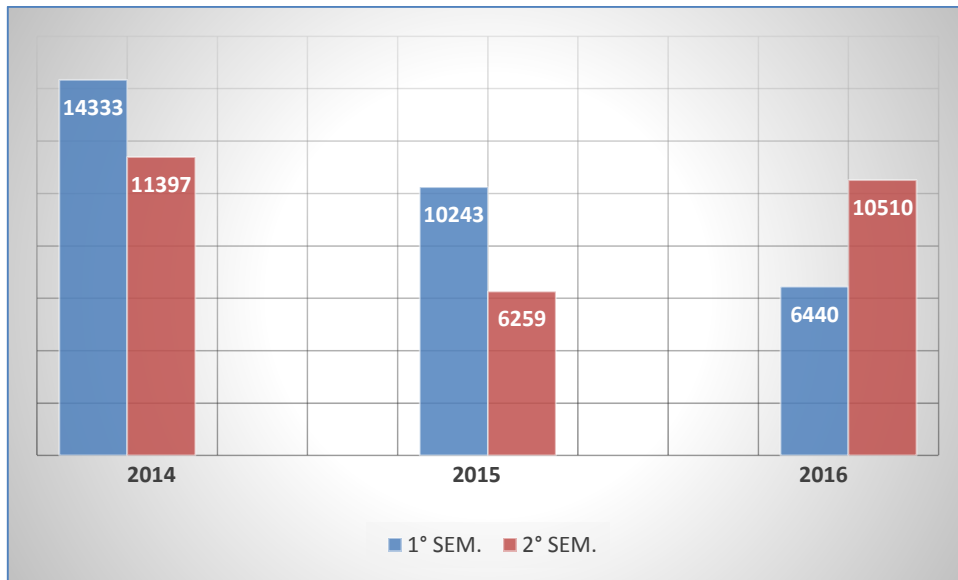
Os funcionários, estagiários e voluntários auxiliam ainda na realização de ligações telefônicas, emitem cartas de intermediação, e contam com um serviço on-line, que se dá por meio de celular, no serviço de Whatsapp, no qual a comunicação transcorre por chamada de vídeo – ferramenta que possibilita atender até 30 pessoas por dia.

Conforme apresentado no Gráfico 6, ao contrário de 2014 e 2015, houve um decréscimo no atendimento no segundo semestre, já que a redução se deve à carência de recursos humanos no setor, conforme informado pelos servidores lotados nessa gerência.

Na PromoDF funciona ainda a Gerência de Acesso à Cidade, responsável por realizar e acompanhar vistorias a locais com problemas de acessibilidade, requisitadas por órgão de

fiscalização do governo do Distrito Federal. No local, atua também o departamento para cuidar de políticas habitacionais, cuja função é a de coletar dados sobre o atendimento relacionado à acessibilidade arquitetônica do Distrito Federal.

Gráfico 7 - Atendimento na Gerência do Passe Livre



Fonte: Autoria própria baseada em dados coletados em entrevista não estruturada na Coordenação do PromoDF.

De acordo com os dados do Gráfico 7, é possível verificar um decréscimo no atendimento da Gerência do Passe Livre, o qual, de acordo com os funcionários do setor, é justificado pelas mudanças nas regras para ter direito a esse benefício. Segundo eles, com as novas regras muitas pessoas não conseguiram ter acesso ao benefício.

As ações da Coordenação de Promoção de Direitos das Pessoas com Deficiência fazem parte de um conjunto das políticas públicas de inclusão do Distrito Federal, e estas funcionam de acordo com o planejamento estabelecido para cada triênio, afim de que as estratégias sejam orquestradas para atender a demanda da sociedade.

Nessa perspectiva, coletamos dados para conhecer as metas do governo distrital para a inclusão no triênio 2016-2019 no Plano Plurianual – PPA do triênio 2016-2019, a serem apresentadas a seguir. Para contemplar a pesquisa proposta na dissertação, entre as metas estabelecidas para melhorar a vida das pessoas com deficiência, destacam-se os objetivos e as metas do governo do Distrito federal para a inclusão da pessoa com deficiência, a seguir relacionados.

- Expandir e qualificar da oferta da atenção primária em saúde para população vulnerável, contemplando as pessoas com deficiência;
- Qualificar e capacitar a comunidade esportiva, promover estudo e pesquisa com vistas a contribuir para o desenvolvimento esportivo e paraesportivo;
- Padronizar leiaute das instalações, mobiliário e equipamentos, bem com a sinalização visual e a identificação dos funcionários e adaptações para contemplar pessoas com deficiência;
- Promover o acesso ao mundo do trabalho para segmentos sociais historicamente discriminados, dentre eles, as pessoas com deficiência;
- Implantar novos postos de atendimento do Procon/DF, proporcionando, ainda, atendimento diferenciado às pessoas com deficiência e garantia de acessibilidade;
- Promover uma Brasília sem preconceitos e com acessibilidade;
- Atender 100% das pessoas cadastradas no Serviço de Atendimento Especial para Pessoas com Deficiência Mão-na-Roda (SEMOB)¹⁵;
- Aumentar a participação de pessoas com deficiência física na produção e fruição cultural, por meio da acessibilidade, da tecnologia assistiva e de serviços e recursos no meio cultural;
- Garantir para 100% dos estudantes com deficiência ou com transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação identificados na Rede Pública de Ensino do Distrito Federal;
- Garantir proteção social às pessoas em situação de vulnerabilidade social por meio da consolidação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Os dados coletados no Plano Plurianual do Distrito Federal, traçado para o triênio que encerrará em 2019 traz perspectivas que contemplam a inclusão da pessoa com deficiência, de forma que se de fato forem colocadas em prática, a inclusão desse grupo social conseguirá avançar significativamente e muitas das barreiras citadas pelos servidores do PromoDF serão eliminadas.

A seguir dispomos os dados coletados com as entrevistas realizadas para identificar o novo olhar da sociedade para a pessoa com deficiência após a ratificação da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Todas as entrevistas foram gravadas e seguiram um roteiro-base, norteado pelo questionamento da influência da Convenção nas políticas públicas inclusivas e na mudança do paradigma sobre esse grupo social.

¹⁵ Secretaria de Estado de Mobilidade do Distrito Federal é a pasta responsável por planejar, coordenar, executar e avaliar a gestão e as políticas de mobilidade do Distrito Federal. Disponível em: <http://www.semob.df.gov.br/sobre-a-secretaria/a-secretaria.html>. Acesso em: 6 de out. de 2017.

figura em questão, a pessoa com deficiência tem alcançado maior visibilidade social, conforme se verifica no registro das entrevistas.

1) Motivação para trabalhar em prol dos direitos das pessoas com deficiência. Nas entrevistas, obtivemos como resposta:

Entrevistado 1 - Diante das barreiras encontradas no processo de reabilitação após ficar tetraplégica.

Entrevistado 2 - Desde a graduação sempre esteve envolvida na área da saúde, e por aspiração profissional ingressou na assistência social.

Entrevistado 3 - Deficiente visual desde o nascimento. A partir da adolescência começou a incentivar os colegas do internato a lutarem por seus direitos de cidadão, vencendo, com isso, as próprias limitações e as barreiras impostas pela sociedade.

2) Contribuição da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

Entrevistado 1 - Tem extrema importância para a inclusão social do deficiente. O tratado internacional deve ser respeitado por todos, sob pena de punição, caso não seja levado em consideração. Foi a mola propulsora para a implementação da Lei Brasileira de Inclusão, que pode ser considerada como a regulamentação da convenção.

Entrevistado 2 - A maior contribuição foi na criação da LBI. Trouxe também a discussão sobre a deficiência, até então restrita apenas à seara médica, proposta anteriormente pela classificação médica.

Entrevistado 3 - Infelizmente as pessoas não leem, então não acredito que seja algo de conhecimento das pessoas, apesar de ser de relevância internacional. Na minha opinião, as questões culturais estão acima de qualquer lei, como exemplo temos algumas tribos indígenas que ainda exterminam os deficientes ao nascerem, e aí, onde está a Convenção nesse caso? Se a LBI, que é a convenção nacional, tem dificuldade para ser cumprida, menos será cumprida a Convenção.

3) Importância da inclusão escolar

Entrevistado 1 - A inclusão escolar é fundamental, pode ser considerada um alicerce da inclusão social da pessoa com deficiência. Quando a inclusão acontece, a sociedade consegue produzir adultos melhores, com menos preconceitos e mais respeito pelas diferenças e ainda com a concepção de mundo mais ampla. A convivência com a adversidade favorece mais as

peças não deficientes, pois a experiência oportuniza a todos a percepção do quão diferentes somos e que cada um tem potencialidades e dificuldades, independentemente se é deficiente ou não. E a escola é melhor espaço para essa construção de cidadania respeitosa e de olhar ampliado. Aprender a conviver com outro, respeitando as suas particularidades para aprender viver socialmente. Não existe lugar mais propício para a mudança de paradigma do que a escola.

Entrevistado 2 - A educação é a porta de entrada para a inclusão. É um espaço de fundamental relevância para trabalhar as diferenças.

Entrevistado 3 - Eu questiono a exigência do deficiente ser incluído no ensino regular. Nem todos serão incluídos, alguns necessitam mesmo de um ensino especializado. Não acredito na alfabetização de cegos e surdos na escola regular, pois eles precisam de ensino especializado, senão irão continuar analfabetos caso colocados em uma sala com mais de vinte alunos. A inclusão ainda é mascarada, o que acontece, muitas vezes, é a integração, e não a inclusão. Muitas vezes essa inclusão ao invés de dar visibilidade à pessoa com deficiência, o torna mais invisível. Na minha opinião, a inclusão escolar deve ser redimensionada de acordo com a realidade social e formativa.

4) Sobre a Lei Brasileira de Inclusão – LBI (13.146 de 16/7/2015)

Entrevistado 1 - A LBI vem para dar maior visibilidade às pessoas com deficiência. Apesar de ter muitos dispositivos e contemplar as necessidades desse grupo de pessoas, ainda não é cumprida em sua totalidade, o que ainda é um desafio para a Lei.

Entrevistado 2 - A grande diferença foi a mudança de conceito da deficiência. Apesar de ainda haver uma dubiedade na conceituação da deficiência, ainda transitamos entre as duas. O conceito anterior da deficiência não contemplava algumas patologias, tais como Parkinson, que, infelizmente, mesmo com a ampliação que a LBI proporcionou, ainda nos deparamos com a dificuldade de garantir direitos para essas pessoas, pelo fato de o Estado não aceitar como deficiência essa e outras doenças degenerativas. A LBI também valoriza a realidade social da pessoa, o contexto que a pessoa está envolvida, avaliando a capacidade do indivíduo e não somente a deficiência.

Entrevistado 3 - Trata-se de uma lei atual do século XX para uma sociedade medieval. Se não houver mudança de atitude, será apenas mais do que ficar apenas no papel.

5) Sobre a terminologia da deficiência

Entrevistado 1- Houve uma evolução histórica na terminologia da deficiência. As nomenclaturas acompanharam a evolução da história do país. Acredito que o termo “pessoa com deficiência” mantém a integridade do indivíduo, ou seja, a pessoa tem uma deficiência, mas continua sendo uma pessoa.

Entrevistado 2 - Foi uma mudança muito relevante, principalmente para a pessoa, a forma como ela se percebe e lida com a sua deficiência. A terminologia adotada atualmente destaca a pessoa e não a deficiência. Necessidade especial todos nós temos, independentemente de sermos deficientes ou não.

Entrevistado 3 - Na minha opinião, a mudança na terminologia se configura apenas para efeito de registros. Na prática isso não altera nada a qualidade das relações humanas. Então chamar o deficiente de aleijado, portador ou pessoa com deficiência somente contribuirá para eliminação de preconceitos se vier associado com uma mudança de atitude.

6) Barreiras que ainda dificultam a inclusão social da pessoa com deficiência.

Entrevistado 1 - As barreiras físicas, dificuldade de comunicação para algumas deficiências e as barreiras atitudinais, que, apesar dos avanços registrados, ainda são latentes na sociedade. Isso pode ser atribuído ao desconhecimento, falta de cultura em conviver com o diferente, pensamento mais holístico que contemple o público.

Entrevistado 2 - Um dos pontos a ser aprimorados é o acesso a medicamentos de alto custo. Outro destaque seria para a instabilidade política, não existe a continuidade das políticas públicas. Fazer valer as leis existentes ainda é uma grande barreira para a pessoa com deficiência.

Entrevistado 3 - Barreiras atitudinais.

7) O que pode dar maior visibilidade à pessoa com deficiência

Entrevistado 1 - As políticas públicas são a melhor maneira de dar visibilidade às pessoas com deficiência.

Entrevistado 2 - As atitudes inclusivas não devem ser estanques, apenas nas discussões ou de forma isolada. As nossas ações devem ser respeitadas em todos os momentos. As redes sociais devem aliar-se à inclusão, precisamos utilizar todos os mecanismos para dar voz a essas

peessoas. Sem desconsiderar o estudo da deficiência, quanto mais informação a sociedade tiver, mais chance terá de diminuir o preconceito com o diferente e assim conferir maior visibilidade à pessoa com deficiência.

Entrevistado 3- As ajudas assistivas devem ser acrescentadas ao público vulnerável, não só aos deficientes, mas todos que encontram dificuldades funcionais. As barreiras atitudinais devem ser eliminadas, sem isso nada mudará, no entanto, o mais importante é não dar mais visibilidade e sim contribuir para melhorar a qualidade vida dessas pessoas.

8) Outras considerações sobre a inclusão

Entrevistado 1 - A Lei Brasileira de Inclusão tem um efeito pedagógico em várias dimensões, vindo com o intuito de ensinar deputados, senadores, iniciativa privada, gestores e a sociedade como um todo sobre o cumprimento dos direitos previstos na lei. As pessoas precisam enxergar maior, ver além das suas necessidades. A visão das pessoas ainda é muito rasa. A sociedade precisa aprender que o deficiente pode acrescentar muito, quem não consegue enxergar isso pode ser devido à falta de informação. Precisa enxergar a riqueza que é a inclusão e contemplar a diversidade, seja em que espaço for, será ampliada a concepção sobre a inclusão.

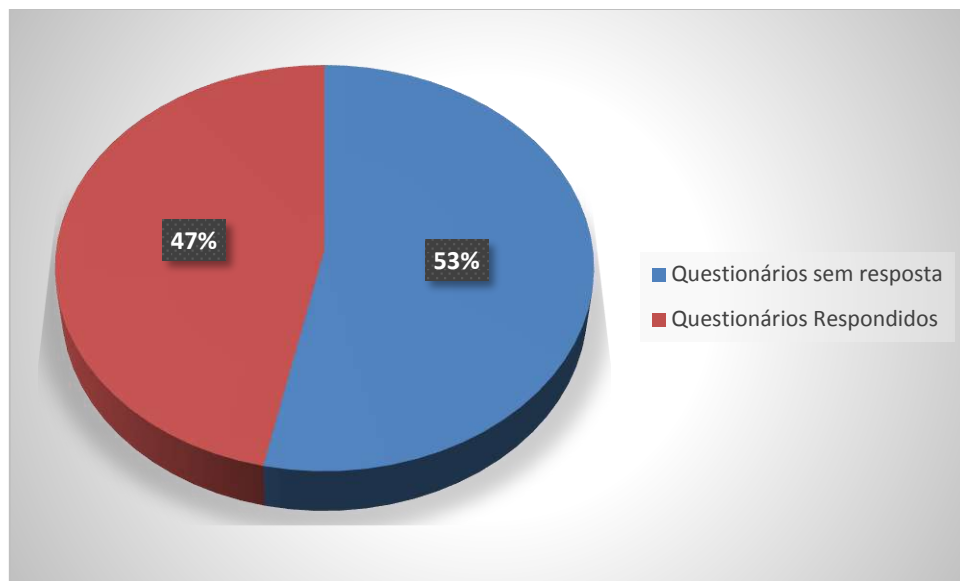
Entrevistado 2 - Devemos eliminar a cobrança que a sociedade tende a fazer para o deficiente. Ele não é obrigado a ser um “super”. Não é necessário ser um destaque para ser considerado cidadão.

Entrevistado 3 - Devemos questionar o que temos feito para acabar com o preconceito. Essa reflexão deve ser feita por todos, não somente cobrar do Estado, mudanças atitudinais devem ser dever de todos. Os governantes cumprindo o seu papel, as empresas abrindo as portas para todos os deficientes e não somente aos com deficiências leves. O primeiro passo seria aumentar a comunicação entre as pessoas, pois acredito que ela seja um dos segredos para aceitar o outro com suas diferenças.

3.2.2 Questionários aplicados levantam características sobre mercado de trabalho e inclusão social

Ainda em busca de identificar o olhar da sociedade para a pessoa com deficiência, a pesquisa seguiu com a aplicação de trinta questionários com questões abertas e fechadas. Os resultados obtidos serão apresentados nos gráficos 8 a 15.

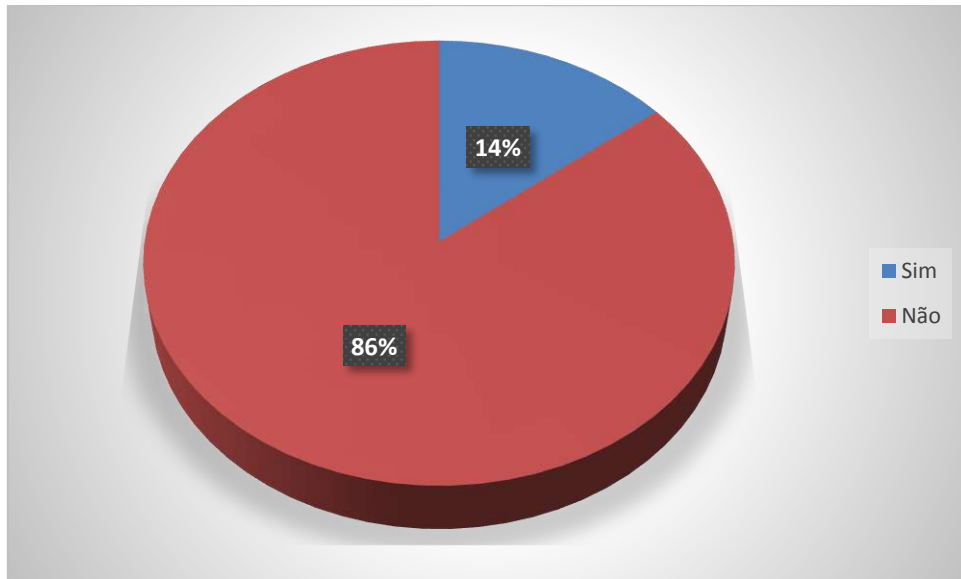
Gráfico 8 - Índice de participação no questionário de pesquisa



Fonte: Autoria própria baseada em dados coletados no questionário aplicado

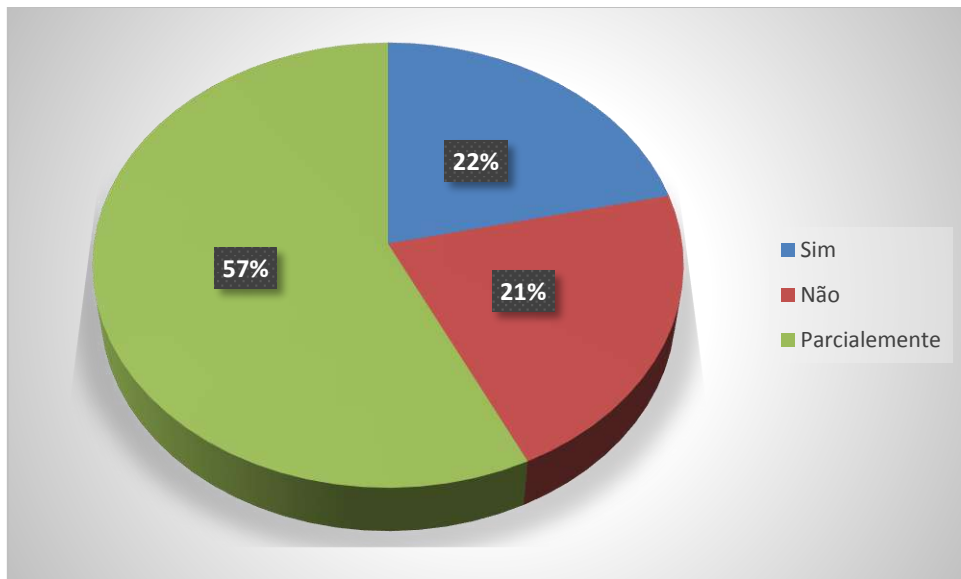
As indagações do questionário aplicado foram direcionadas a fim de identificar o conhecimento das pessoas sobre as políticas públicas inclusivas e quais as sugestões para melhorar a inclusão da pessoa com deficiência no Distrito Federal, independentemente de serem ou não deficientes. O gráfico evidencia que 14% de pessoas com deficiência participaram da investigação.

Gráfico 9 - Pessoas com deficiência inquiridas no questionário



Fonte: Autoria própria baseada em dados coletados no questionário aplicado

Gráfico 10. Conhecimento da Lei Brasileira de Inclusão



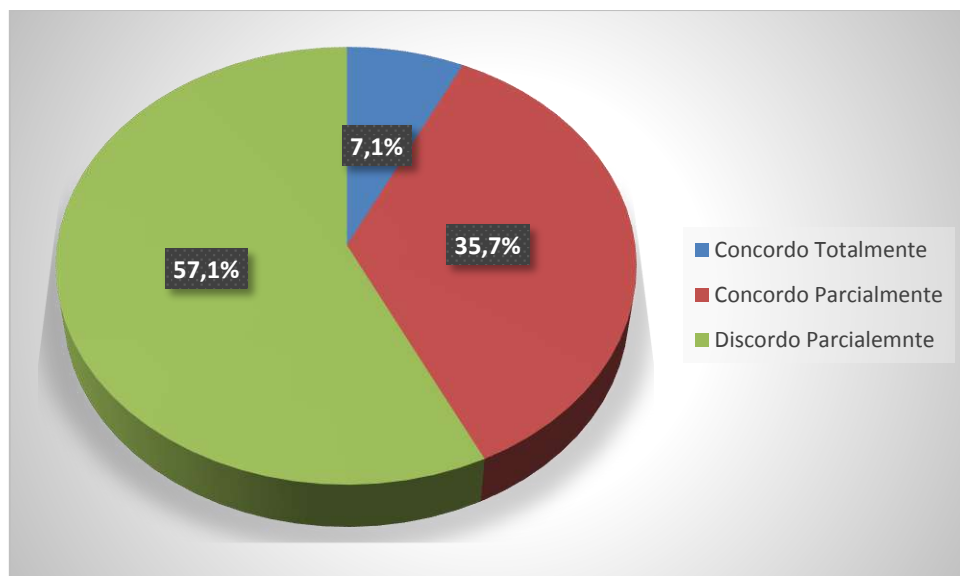
Fonte: Autoria própria baseada em dados coletados no questionário aplicado

Em consonância com a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Lei Brasileira de Inclusão, a partir de suas normativas, possibilita a sociedade alterar as suas ações em prol da efetiva da inclusão. O questionamento foi incluído na pesquisa pelo fato de a LBI ser de grande relevância para a inclusão social da pessoa com deficiência – considerada como a Convenção Nacional sobre os direitos das pessoas com deficiência no Brasil.

No Gráfico 10, fica evidente que, quanto ao nível de conhecimento sobre a Lei Brasileira de Inclusão, aprovada em 2015, após 23 anos de discussão em espaços políticos e sociais, 22% de pessoas afirmam conhecê-la integralmente, e perto de 21% nada sabe sobre a lei em questão.

Buscando conhecer o nível de satisfação da sociedade com relação às políticas públicas de inclusão, os participantes do questionário foram questionados se concordavam totalmente, parcialmente ou se discordavam do modelo adotado para a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, com a acessibilidade arquitetônica e a inclusão escolar. Os gráficos 11, 12 e 13 apresentam os resultados desses aspectos investigados com o questionário.

Gráfico 11 - Satisfação com a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho



Fonte: Autoria própria a partir de dados coletados no questionário aplicado.

A pesquisa constatou que, o Distrito Federal, *lócus* da investigação empírica, soma mais de 80 oportunidades de trabalho para pessoas com deficiência. As vagas são disponibilizadas para todos os níveis de ensino, embora ainda falte capacitação profissional.

De acordo com a Lei nº 8213/91, toda empresa de grande porte deve empregar pessoas com deficiência e o percentual, que varia de acordo com a quantidade de funcionários da empresa, vai de 2% a 5% de empregos destinados a inclusão social do deficiente.

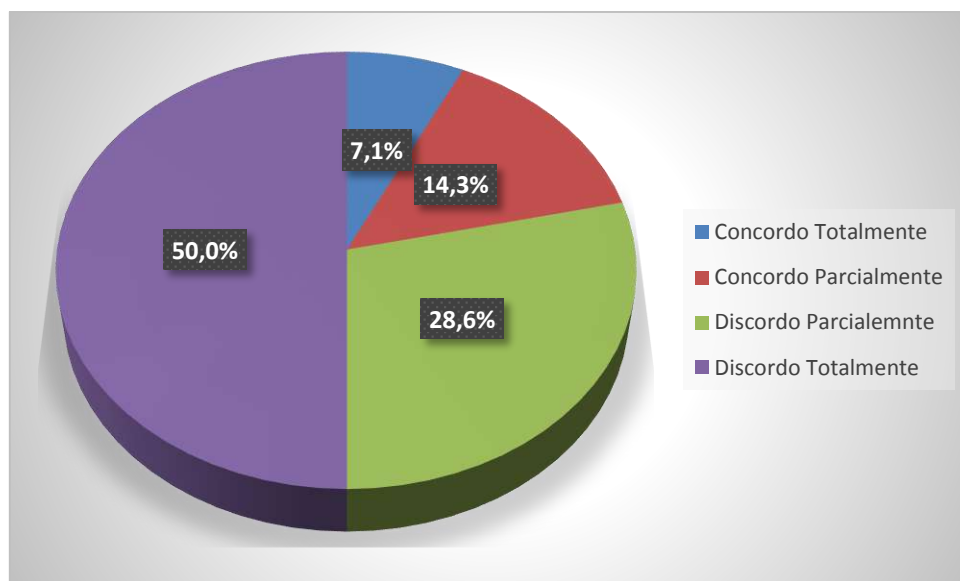
No Distrito Federal, as vagas podem ser consultadas diariamente no <http://www.deficienteonline.com.br> No site, aparecem as vagas de todos os estados brasileiros. Ao selecionar a unidade federativa, as vagas podem ser filtradas por cidade, escolaridade e cargos.

Apesar da obrigatoriedade da lei, o acesso da pessoa com deficiência ao trabalho ainda esbarra em questões, como o preconceito. Segundo Ana Luiza Brito, coordenadora do Programa SENAI de Ações Inclusivas no Distrito Federal – PSAI-DF, em entrevista ao Jornal Correio Braziliense, em 20 de junho de 2016, “alguns empregadores ainda percebem o deficiente como um indivíduo incapaz ou requisitam pessoas com deficiência leve”. Para reduzir essa barreira, indica a participação nos programas de aprendizado, que ofertam vagas em diversas áreas profissionalizantes.

No Distrito Federal, cabe destaque para o Programa SENAI de Ações Inclusivas – PSAI, que facilita o acesso de pessoas com deficiência. A iniciativa alcança também negros, índios e oportuniza a participação de mulheres nos cursos, culturalmente atribuídos ao sexo masculino, auxiliando as pessoas acima de 45 a se colocar no mercado do trabalho.

A média de encaminhamentos ao mercado de trabalho totalizou 1.096 no primeiro trimestre de 2017, resultando em 190 contratações¹⁶.

Gráfico 12- Satisfação com acessibilidade arquitetônica, como eliminação de barreiras físicas como inclusão da pessoa com deficiência



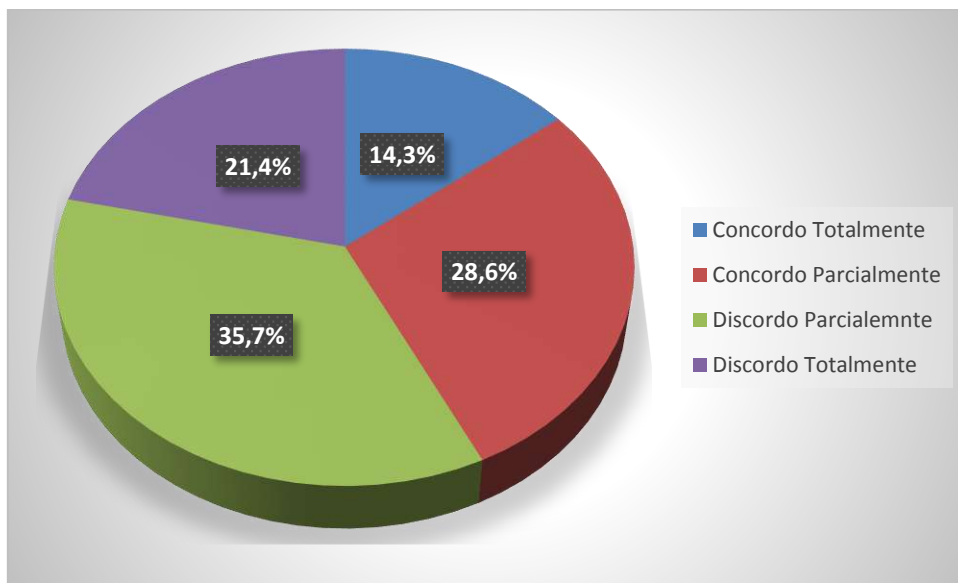
Fonte: Autoria própria baseada em dados coletados no questionário aplicado.

Perguntamos aos participantes se a acessibilidade arquitetônica, principalmente nos espaços públicos, é favorável à inclusão da pessoa com deficiência, dentro dos preceitos da

¹⁶ Dados disponíveis em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2015/04/23/foto-pessoas-com-deficiencia-tem-espaco-no-metro-para-atendimento-especializado>. Acesso em: 2 de out. de 2017.

liberdade e autonomia na mobilidade da pessoa com deficiência, conforme preconizado na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. O resultado, evidenciado no gráfico 12, representa que quase 29% dos participantes não concordam com a acessibilidade arquitetônica para inclusão da pessoa com deficiência.

Gráfico 13 - Satisfação com a inclusão escolar

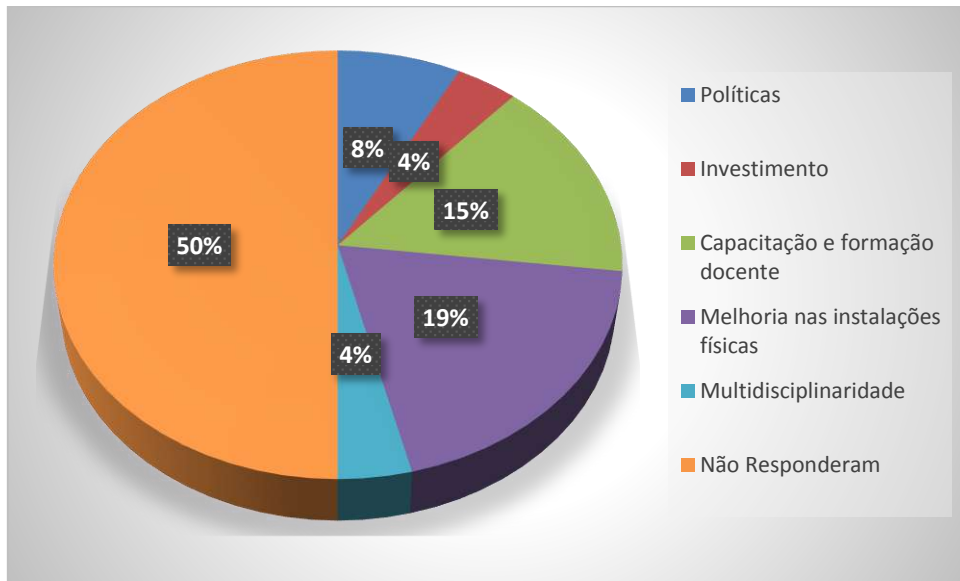


Fonte: Autoria própria baseada em dados coletados no questionário aplicado.

No Gráfico 13, observamos que a satisfação e a discordância parcial com o preparo das escolas para a inclusão escolar se aproximaram. Dos participantes, 28,6% concordam parcialmente, quase 36% discordam parcialmente e 21,4% das pessoas discordam totalmente com a forma na qual ocorre a inclusão de alunos com deficiência no ensino regular.

A educação inclusiva foi apontada em todos os instrumentos de investigação desta dissertação como porta de entrada para construção de novos paradigmas sobre a deficiência. De acordo com os participantes, a convivência com a diversidade, oportunizada no ambiente escolar, contribui para a eliminação de preconceitos e a criação de novos paradigmas. A Declaração de Salamanca, um dos marcos legais pesquisados em nossa análise, ressalta a importância de se favorecer o enfoque da educação integradora, capacitando realmente as escolas para atender todas as crianças, sobretudo as que têm necessidades especiais (Declaração de Salamanca, 1994, p.5).

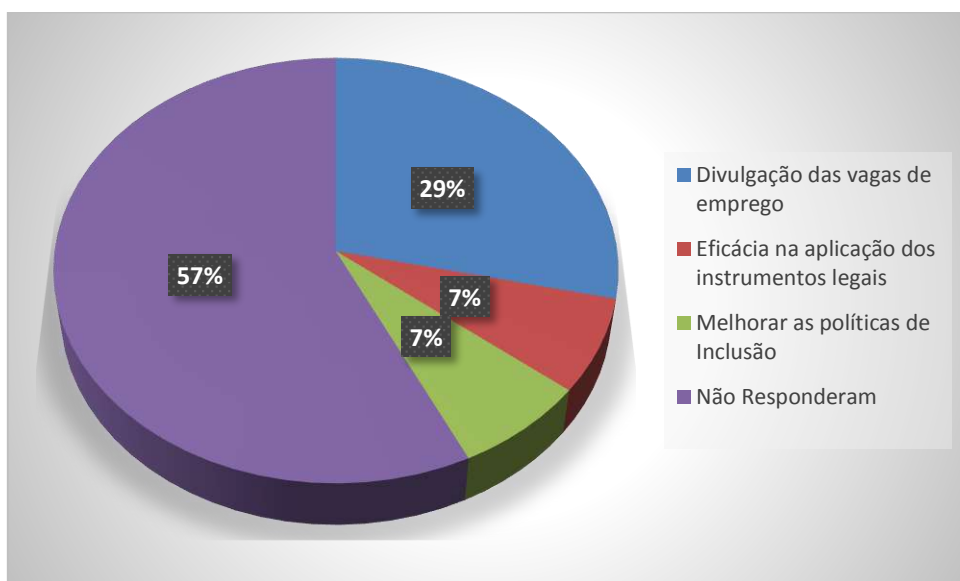
Gráfico 14 - Sugestões para aprimorar a inclusão escolar



Fonte: Autoria própria baseados em dados coletados no questionário aplicado

A pesquisa evidenciou que, em 2014, dos 470.324 alunos das 651 escolas da rede pública de ensino do Distrito Federal, 8.643 são alunos com algum tipo de deficiência. No questionário os participantes puderam sugerir ações para melhorar a inclusão escolar, como políticas públicas mais eficazes, investimento financeiro para as escolas, capacitação e formação docente, melhorias na estrutura física das escolas, multidisciplinaridade.

Gráfico 15 - Sugestões para melhorar a inclusão social da pessoa com deficiência



Fonte: Autoria própria a partir de dados coletados no questionário aplicado.

A última pergunta do questionário deixava em aberto para os participantes sugerirem ações voltadas à melhoria da inclusão social da pessoa com deficiência. Escolhemos as mais citadas, conforme apresentadas no Gráfico 15. Do total de participantes, 29% apontaram a necessidade de divulgação de vagas de emprego, da eficácia na aplicação da Lei Brasileira de Inclusão, além de melhorar as políticas de inclusão, enquanto quase 60% dos participantes não responderam a questão.

Depreendemos que as políticas inclusivas, a partir da ratificação da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, oportunizaram a esse grupo social viver com mais liberdade, autonomia e igualdade de direitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa sobre a percepção social da deficiência não deve se ater apenas à divulgação de políticas públicas ou aos apelos para o poder público. É preciso ir além do estudo contextual e histórico, já que se apresenta como relevante que toda investigação voltada para a emancipação da deficiência esteja politicamente comprometida e aponte para a necessidade de construir novos paradigmas sociais, para que possam proporcionar a essas pessoas o respeito às diferenças, à autonomia, à dignidade e a seus direitos fundamentais.

A hipótese da influência da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência na mudança no paradigma da deficiência orientou os autores que estudaram o documento, demonstrando ali a preocupação quanto à aplicabilidade da lei, sempre enfatizando a importância de haver mudança atitudinal, e que isso não deriva apenas da implementação das leis inclusivas.

A revisão da literatura e do marco teórico-conceitual da deficiência evidenciou que a temática tem sido discutida durante os últimos anos. Quase unanimemente, a inclusão é considerada como fator primordial para a evolução humana. A pesquisa não se deparou com nenhuma controvérsia relacionada à necessidade de incluir e, principalmente, concluindo que esta é possibilitada por uma mudança de comportamento associada à discussão e às políticas públicas inclusivas.

Durante a realização da coleta de dados buscou-se o distanciamento necessário para preservar a imparcialidade e não perder a capacidade crítica diante dos dados coletados, principalmente na realização das entrevistas, momento em que tivemos de identificar o que, de fato, estava por trás de algumas respostas obtidas dos inquiridos.

Os resultados obtidos nesta dissertação evidenciaram que ainda é necessário conhecer mais sobre a deficiência. Apesar dos estudos sobre a temática, a sociedade ainda desconhece aspectos relevantes e necessários para que a emancipação da deficiência transcorra dentro do desenho universal preconizado pela Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Apesar dos avanços registrados na participação da sociedade nas políticas públicas de inclusão, ainda existe uma grande lacuna entre a ação do Estado e da sociedade, o que dificulta que políticas públicas inclusivas afirmativas sejam efetivamente colocadas em prática e a pessoa com deficiência apareça socialmente como o idealizado na Convenção.

O lema “nada sobre nós, sem nós” ilustra emblematicamente o pensamento da pessoa com deficiência no contexto da inclusão e da valorização cidadã do indivíduo com deficiência. Essa máxima demarca a mudança do modelo médico para o biopsicossocial. No entanto, nossa

pesquisa depreendeu que ainda está distante da realidade o deficiente participar de todas as ações desenvolvidas para assegurar a inclusão no paradigma proposto.

O texto da Convenção reforça a importância da discussão em torno da questão, colocando, em primeiro plano, a educação como espaço oportuno de trabalhar e conviver com as diferenças e dentro das diferenças, ou seja, a diversidade, considerando-se que as pessoas não iguais em suas deficiências, e, para cada um, existe uma necessidade de adaptação, respeitando, dessa forma, as necessidades individuais.

As etapas da pesquisa confirmaram essa problemática, tanto na parte documental e bibliográfica, como na fase empírica. Os participantes da investigação atestaram a dificuldade em vencer as barreiras impostas pela sociedade quando se trata de lidar com a diversidade, nesse caso, a deficiência.

A pesquisa evidenciou que o reforço assistencial à pessoa com deficiência ainda está presente nas ações do Estado e da sociedade, que enfatizam a existência do “super” deficiente ou cria personagens caricaturados e reforçam campanhas de caráter assistencialista. Nesse rol, a pessoa com deficiência, que não se destaca em algo e não se julga um indivíduo carente assistência social, fica no meio de dois paradoxos e, às vezes, não é sequer percebido. Sem desprezar os estereótipos que ainda persistem em existir, como é o caso do “deficiente coitadinho”, ou na construção do estigma de que todo deficiente para se destacar precisa ser um “super herói”.

O foco da sociedade para a pessoa com deficiência ainda é mais evidenciado na filantropia. A sociedade continua identificar a pessoa com deficiência como um indivíduo vitimado. Essa visão alimenta o luto da família da pessoa com deficiência ou tende a destacar a pessoa com o “super deficiente”, percepção obtida na coleta de dados e também registrada na Convenção.

No entanto, registram-se alterações positivas importantes na percepção social da pessoa com deficiência. Como exemplo positivo podemos citar o Programa de Promoção de Direitos de Pessoas com Deficiência, que, apesar de não ser divulgado, consegue desenvolver um trabalho de inclusão que faz diferença na vida das pessoas com deficiência dentro do modelo social da deficiência conquistado pela luta dos movimentos sociais e instituído na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Acredita-se que a mudança de paradigma na inclusão da pessoa com deficiência é alcançada a partir de uma ampla discussão social, capaz de direcionar a sociedade para a reflexão sobre a importância da convivência com as diferenças em igualdade de oportunidades

e direitos. Quanto mais se discute um determinado assunto, mais chance temos de eliminar preconceitos e construir paradigmas positivos sobre a questão.

Para que a deficiência seja mais discutida na sociedade, atestou-se a necessidade de divulgação das políticas públicas inclusivas, conforme orientado pela Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão. Dessa forma, a sociedade terá mais informações e os deficientes conhecerão os seus direitos.

A investigação também nos direcionou para o entendimento de que, para alcançarmos efetividade na inclusão, é preciso mudarmos o pensamento e as práticas no cotidiano, e não somente em situações estanques ou momentos isolados. A mudança deve ser corriqueira, nas mínimas coisas, assim o olhar e o trato serão verdadeiramente inclusivos.

Não basta reconhecer que o outro é diferente, esse reconhecimento por si só não se configura como inclusão. É necessário que sociedade conviva com as diferenças, e não somente realize feitos em situações pontuais ou ações isoladas. Diante dos resultados obtidos, constata-se que, na escola, é possível conviver com as diferenças e que, à medida que a inclusão ocorre no ambiente escolar, o estranhamento é reduzido e a relação entre os alunos ocorre sem constrangimentos.

A escola foi apontada na pesquisa como o ambiente mais favorável à construção de um novo olhar social para a pessoa com deficiência, sendo considerada como porta de entrada para a inclusão da pessoa com deficiência. No entanto, de acordo com os apontamentos, não basta simplesmente receber o estudante com deficiência no ensino regular. É necessário que haja uma preparação adequada para que essa inclusão ocorra, de fato, de forma inclusiva.

Os resultados demonstraram que houve avanço na inclusão escolar, mas que ainda é preciso impetrar ações para melhorar a acessibilidade arquitetônica, a aquisição de tecnologias assistivas, a formação de professores e os investimentos em materiais pedagógicos inclusivos.

Com a inclusão escolar, será possível enfatizar junto à sociedade que o verdadeiro sentido da inclusão reside no direito de o indivíduo poder ser diferente entre os iguais. O que está implicitamente imbuído na premissa jurídica de que, ao tratarmos os desiguais com igualdade, estamos sendo injustos e excluindo aqueles que necessitam de adaptações para viver com igualdade.

Reiteramos, por fim, ainda que incluir não é fechar os olhos às diferenças e, sim, dar condições para que estas não constituam fatores de exclusão, despertando na sociedade a resiliência diante desigualdades, conforme preconizado na Convenção. Tudo isso ainda representa um grande desafio para as políticas públicas, as quais, com a divulgação, o

esclarecimento e a conscientização, aproximam-se mais da esperada construção social do olhar sobre o paradigma da inclusão.

Diante dos resultados obtidos, a pesquisa evidenciou que houve influência positiva da Convenção na construção do olhar social sobre a deficiência, principalmente na implementação da Lei Brasileira de Inclusão, considerada a Convenção Nacional, e que, de acordo com os participantes da pesquisa, trouxe maior visibilidade às pessoas com deficiência, conferindo-lhes o direito de participar plenamente da vida política e social.

A importância de mudança atitudinais é suscitada tanto nos comentários da Convenção, como nos resultados obtidos em nossa pesquisa. Desse modo, depreendemos que a inclusão não está garantida com as leis, apesar de estas surtirem um efeito positivo, pois, conforme afirmado pela entrevistada 1, elas servem para impor e obrigar, sob pena de punição quando são descumpridas.

Entre as principais mudanças alcançadas com a Convenção, a principal foi o entendimento da deficiência no modelo biopsicossocial, que consiste no deslocamento da desigualdade do corpo para a estrutura social, a qual não consegue acolher a demanda das pessoas com deficiência e, conseqüentemente, impõe barreiras para que esse grupo de pessoas consiga habitar um corpo com impedimento capaz de desenvolver as suas habilidades e existir, de fato, como cidadão em igualdade de condições, direitos e deveres.

Foi possível identificar ainda o posicionamento do Estado diante da temática proposta nesta dissertação. O que antes era invisível, hoje faz parte do cotidiano, seja na vida pública, mercado de trabalho privado, nas escolas e em diferentes espaços de lazer. Acreditamos que vencemos o estranhamento, agora precisamos lutar para aumentar as oportunidades de vida autônoma e cidadã.

Nesse contexto, constatou-se que a sociedade está mais consciente que incluir não é fechar os olhos às diferenças, mas sim dar condições para que estas não representem fatores de exclusão, despertando na sociedade a resiliência frente às desigualdades, conforme estabelecido pela Convenção. Sem dúvida, ainda um grande desafio das políticas públicas, que, com a divulgação, o esclarecimento e a conscientização, aproximam-se mais da construção social do olhar para a pessoa com deficiência acerca do paradigma da inclusão.

Desse modo, de acordo com panorama apresentado nesta dissertação, confirma-se a hipótese de que a Convenção se configura como o eixo norteador da inclusão da pessoa com deficiência no mundo, contribuindo, efetivamente, para a construção do olhar da sociedade para esse expressivo grupo de indivíduos, bem como abre espaço para futuros estudos para investigar a importância da inclusão escolar no processo de construção e reconstrução do paradigma da

deficiência no desenho universal da inclusão, tendo em vista que a educação inclusiva é considerada como principal política de inclusão da pessoa com deficiência.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Pedro. **Lei distrital altera definição de pessoas com deficiência no DF**. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/politica-df/lei-distrital-altera-definicao-de-pessoas-com-deficiencia-no-df>. Acesso em 02 de out. 2017.
- AMIRALIAN, M. L. T. M. **Desmistificando a inclusão**. *Revista Psicopedagogia*, São Paulo, v. 22, n. 67, p. 59-66, 2005.
- AMIRALIAN, Maria LT. Et al. **Conceituando deficiência** Rev. Saúde Pública, 34 (1): 97-103, 2000. Disponível em: ww.fsp.usp.br/rsp. Acesso em 15 de mai.2017.
- BARBOZA, M.S.S & Camino. C. P. S. (2014) **Teoria das Minorias Ativas**. *Psicologia & Sociedade*, 26 (1), 245-247.
- BOBBIO, Norberto. **Estado, governo e sociedade. Para uma teoria geral da política**. Trad. Marco Aurélio Nogueira. – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.
- BRASIL. **Declaração de Salamanca. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em 10 de jun. 2015.
- _____. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007. Acesso em: 10 de ago. 2017.
- _____. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de dezembro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.
- _____. **Inclusão de Pessoas com Deficiência. Legislação**. Disponível em: BRASIL. <http://www4.planalto.gov.br/ipcd/assuntos/legislacao>. Acesso em: 10 de jun. 2017.
- _____. **Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008: Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. 4ª Ed., rev. e atual**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010. 100p.
- _____. **Censo Demográfico 2010 – CENSO 2010**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?&t=downloads>. Acesso em: 4 de jul. 2017
- _____. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 30 de out. 2017.
- _____. **Lei nº 8213/91**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm. Acesso em: 30 de out. 2017.

_____. **Deficiência, viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com** / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) • VIVER SEM LIMITE – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência: SDH-PR/SNPD, 2013.

_____. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)** / Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, Brasília, 2010.

_____. **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil** / compilado por Mário Cléber Martins Lanna Júnior. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

BRASÍLIA. **Agenda Social Direitos de Cidadania Pessoas com Deficiência**, 2007.

_____. **Censo Escolar 2014**. Disponível em: <http://www.se.df.gov.br/educacao-df/rede-part-conv/455-censo-escolar-2014.html>. Acesso em: 5 de jun. 2015.

_____. **A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – Versão Comentada** – Coordenação de Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.

_____. **Avanços das Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência**. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). 1.ed, 2012.

_____. **Perfil das pessoas com deficiência no Distrito Federal**. Brasília: Companhia de Planejamento do Distrito Federal – Codeplan, 2013.

_____. **Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência** / Luiza Maria Borges Oliveira / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência; Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012. 32.

_____. **Plano Plurianual – 2016-2019**. Companhia de Desenvolvimento do Planalto Central – Codeplan Secretaria de Estado de Fazenda – Unidade de Estudos Econômicos Fiscais.

_____. **Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios**. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/areas-tematicas/pesquisas-e-estudos-socioeconomicos/295-pesquisa-distrital-por-amostra-de-domicilios-.html>. Acesso em: 10 de jul. 2017

_____. **Lei nº 5.852, de 20 de abril de 2017**. Diário Oficial do Distrito Federal Nº 82, terça-feira, 2 de maio de 2017. Disponível em: http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2017/05_Maio/DODF%20082%2002-05-2017/DODF%20082%2002-05-2017%20INTEGRA.pdf. Acesso em: 5 de nov. 2017.

_____. **Decreto nº 37.647, de 20 de setembro 2016**. Disponível em: <http://www.mpdf.mp.br/deficiencia/index.php/15-distrito-federal/distrito-federal-decretos/897-decreto-n-37-647-de-20-de-setembro-2016>. : 10 de ago. 2017.

BRITO, Ana Luiza. **Programa SENAI de Ações Inclusivas (PSAI)**. Disponível em: <https://www.sistemafibra.org.br/senai/159-uncategorised/100-programa-senai-de-aco-es-inclusivas-psai.html>. Acesso em: 2 de out. 2017.

CODEBREAKERS: fabricantes de genética moderna **O arquivo da Eugenics Society**. Disponível em: <http://wellcomelibrary.org/collections/digital-collections/makers-of-modern-genetics/digitised-archives/eugenics-society>. Acesso em: 3 de nov. 2017.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DINIZ, Débora. BARBOSA, Lívia. SANTOS, Wederson Rufino. **Deficiência, direitos humanos e justiça**. São Paulo. Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos, n. 11, p. 65-78.

FRANÇA, Tiago Henrique. **Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social**. Lutas Sociais, São Paulo, vol.17 n.31, p.59-73, jul./dez. 2013.

FREITAS, Maria Nivalda de Carvalho e MARQUES, Antônio Luiz. **A Diversidade Através da História: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência**. o&s - v.14 - n.41 - Abril/Junho – 2007 59-79. Disponível em scielo. Acesso em: 31 de mai. 2017.

FREIRE, Sofia. **Um Olhar Sobre a Inclusão**. Revista da Educação, v. XVI, n.1, p.5-20, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GLAT, R. **A integração social dos portadores de deficiência: uma reflexão**. Rio de Janeiro: 3 ed. Letras, 2006. Instituto Brasileiro dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Inclusão social da pessoa com deficiência: medidas que fazem a diferença** - Rio de Janeiro: IBDD, 2008.

GOFFMAN, Erving. **Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Trad. Mathias Lambert. 2004.

GOZETTO, A.C.O. **Movimentos sociais e grupos de pressão: duas formas de ação coletiva**. Cenários da Comunicação, São Paulo, v.7, n.1, p.57-65, 2008.

GÜNTER, Hartmut. **Como Elaborar um Questionário**. Planejamento de Pesquisa em Ciências Sociais, Nº 1, 1-15, Brasília, 2003.

HABERMAS, Jürgen. **Direito e Democracia: entre a facticidade e validade**, v.1. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997.

HARLOS, Franco Ezequiel. **Sociologia da deficiência: vozes por significados e práticas (mais) inclusivas**. São Paulo: UFSCar, 2012.

- HEIDEMANN, F. G. **Do sonho do progresso às políticas de desenvolvimento**. In: HEIDEMANN, F.G; SALM, J.F. (Org.). **Políticas públicas e desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2009.
- KUNH, Thomas S. **A Estrutura das Revoluções Científicas**. 5ed. Perspectiva S. A. São Paulo, 1998.
- JAPÃO. **Disabled Peoples' International – DPI. Declaração de Sapporo**. Trad. Romeu Kazumi Sasaki, 2002.
- LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: 7. ed. Atlas, 2010.
- LAVILLE, Christian e DIONNE, Jean. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**; trad. Heloisa Monteiro e Francisco Settineri. — Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMQ, 1999.
- LISBOA. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Organização Mundial da Saúde. Tradução e revisão Amélia Leitão. Lisboa, 2004.
- LIY, Macarena Vidal. **As crianças que a China não quer ver**. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/06/23/internacional/1498220111_078271.html. Acesso em: 27 de set. 2017.
- LOPES, Gustavo Casimiro. **O preconceito contra o deficiente ao longo da história**. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, 17, n. 176, 2013.
- MARTINS, Bruno Sena. *et al.* **A emancipação dos estudos da deficiência**. Revista Crítica de Ciências Sociais, 98, setembro 2012: 45-64.
- MAZZOTTA, Marcos José da Silveira e D'ANTINO, Maria Eloísa Famá. **Inclusão Social de Pessoas com Deficiências e Necessidades Especiais: cultura, educação e lazer**. Saúde Soc. São Paulo, v.20, n.2, p.377-389, 2011.
- MOSQUERA, Carlos. **UPIAS**. Disponível em: <http://www.carlosmosquera.com.br/upias/>. Acesso em: 1 de nov. 2017.
- OMOTE, S. **Deficiência e não deficiência: recortes do mesmo tecido**. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, São Paulo, v.1, n.2, p.65-73, 1994.
- PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos: desafios perspectivas contemporâneas**. Rev. Tst, Brasília, Vol. 75, No 1, Jan/Mar 2009 107-113
- _____. **Temas de Direitos Humanos**. 5.ed. São Paulo, 2012.
- PRETTE, Almir Del. **Teoria das Minorias Ativas: Pressupostos, Conceitos e Desenvolvimento**. Revista Psicologia: Teoria e Pesquisas, 11, maio-agosto 1995: 145-153.

Programa de Ação para a Década das Américas pelos Direitos e pela Dignidade das Pessoas com Deficiência – OEA Disponível em: <http://www.inclusive.org.br/arquivos/419>.

Acesso em 15 de mai. 2017.

REILY, Lucia. **Escola Inclusiva: Linguagem e Mediação**. 4 ed. São Paulo, 2012.

QUIVY, Raymond e CAMPENHOUDT, Luc Van. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. Trad. João Minhoto Marques, Maria Amália Mendes e Maria Carvalho. 4ed. Gradiva, Lisboa, 2005.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão**. Nacional de Reabilitação, São Paulo, ano 5, n. 24, pp. 6-9, 2002.

_____. SASSAKI, Romeu Kazumi. **Nada sobre nós, sem nós: Da integração à inclusão** – Parte 2. Revista Nacional de Reabilitação, ano X, n. 58, set./out. 2007, p.20-30. Disponível em: <http://www.sinprodf.org.br/wp-content/uploads/2012/01/nada-sobre-n%C3%93s-sem-n%C3%93s2.pdf>. Acesso em: 17 de out. 2017.

SILVA, Luciene M. **O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência**. Revista Brasileira de Educação. V. 11. N. 33 set/dez. 2006. 424-434.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. Sociologia, Porto Alegre, ano 8, nº 16, pp. 20-45, 2006.

Sobre a Teoria Eugenista. Disponível em: <https://www.infoescola.com/genetica/eugenia>. Acesso em: 3 de nov.2017.

VIANNA, Ana Luiza. **Abordagens metodológicas em políticas públicas**. RAP. Rio de Janeiro 30 (2): 5-43, Mar./Abr.,1996.

Anexo 1- Termo de Assentimento de Pesquisa



Prezada Prof^a Dr^a Flávia Perassa de Faria

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do Unieuro

O (a) colaborador (a) vem por meio desta informar que está ciente e de acordo com a realização nesta instituição da pesquisa intitulada **ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Análise histórica, política e social**, sob a responsabilidade do pesquisador Andreia Cristina Cardoso de Sousa, a ser realizada no período de setembro a outubro de. O pesquisador responsável declara estar ciente das normas que envolvem as pesquisas com seres humanos, em especial a Resolução CNS no 466/12 e que a parte referente à coleta de dados somente será iniciada após a aprovação da pesquisa por parte desse Comitê e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, se também houver necessidade.

Anexo 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar, na condição de entrevistada, do projeto de pesquisa: **ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Análise histórica, política e social**, sob responsabilidade do Prof. Dr. MANOEL SANTANA CARDOSO e ANDRÉIA CRISTINA CARDOSO DE SOUSA pesquisadores do Mestrado em Ciência Política do Centro Universitário Unieuro-DF.

O objetivo desta pesquisa é identificar a construção do olhar da sociedade para a pessoas com deficiência no Distrito Federal, no período compreendido entre 2006 a 2016. Esta pesquisa, justifica-se, por consideramos que as verdades sobre a deficiência são construções sociais, imbuídas em processo dinâmico inerente a toda e qualquer ciência humana, que se alteram de acordo com o tempo e o espaço, encontramos aqui uma relevante justificativa para que a construção social do olhar da sociedade para a pessoa com deficiência seja estudada em busca de reaproximar a inclusão dessas pessoas ao mais próximo que possamos alcançar do exercício pleno da cidadania garantido pela Constituição Federal do Brasil e os Direitos Humanos.

A Senhora receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa. O roteiro de entrevista será identificado pelo número 04. Enfatizamos ainda que senhora poderá se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Instituição Centro Universitário UNIEURO podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador.

Este projeto possui os benefícios de proporcionar um melhor entendimento do debate Bioético no Brasil, melhorando assim, a capacidade de desenvolvimento de legislação e a compreensão sobre a atual sociedade e não apresenta risco para os participantes ou para a sociedade.

Caso tenha qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor entre em contato por telefone para: Prof. Manoel Santana Cardoso, na instituição UNIEURO telefone: (61) 3445-5748, no horário de 09:00 as 12:00. Aluna: Andréia Cristina Cardoso de Sousa, na instituição UNIEURO, telefone: (61) 9984745463, em qualquer horário.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIEURO, número do protocolo 095300/2017. As dúvidas com relação à assinatura do T.C.L.E ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos também pelo telefone: (61) 3445-5717.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o voluntário da pesquisa.

Todas as folhas devem ser rubricadas pelo sujeito da pesquisa ou responsável e pelo pesquisador responsável.

Colaboradora da pesquisa

Colaboradora da pesquisa

Prof. Dr. Manoel Santana Cardoso

Orientador da pesquisa

Andréia Cristina Cardoso de Sousa

Pesquisadora

Brasília, ____ de _____ de 2017

APÊNDICES

Apêndice 1- Roteiro de entrevista semiestruturada 1



CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO – UNIEURO
CURSO DE MESTRADO EM DIREITOS HUMANOS, CIDADANIA E
VIOLÊNCIA

MESTRANDA: Andréia Cristina Cardoso de Sousa

ORIENTADOR: Prof. Dr. Manoel Santana Cardoso

PESQUISA: ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: realidade social, uma análise histórica e política no Distrito Federal

Entrevistada: Deputada Federal Mara Gabrilli – PSDB

Primeiramente gostaria de dizer que a Sra. pode sentir-se à vontade para não responder a qualquer das minhas perguntas;

1. A Sra. não nasceu deficiente, mas tornou-se deficiente em algum momento da sua vida e, ao contrário de muitos outros, resolveu “dar uma volta por cima”. Em que momento a Sra. sentiu que poderia atuar para a defesa dos direitos dos deficientes? O que a levou a tão decisão?
- 1.1 Começando pelas questões de natureza legal, em sua opinião a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada no Brasil em 2008 e internalizada com status de emenda constitucional em 2009, influenciou de maneira positiva as políticas públicas voltadas para inclusão no Brasil? Quais as principais contribuições desse evento mundial considerado um marco para a inclusão social do deficiente?
- 1.2 A medida provisória 550/11, da qual a senhora é relatora, permite à União conceder subvenção econômica para que bancos federais possam financiar projetos de tecnologia assistiva. Como essa ação política pode beneficiar as pessoas com deficiência?

- 1.3** A inclusão escolar é uma das políticas públicas implementadas no Brasil e tem importância na construção de novos paradigmas e na eliminação de preconceito para com esse grupo que ainda luta por direitos básicos. Em sua opinião esta política é efetiva? Ela poderia ser melhorada?
- 1.4** Como deputada federal, como tem sido a sua atuação para ampliar a discussão sobre a inclusão educacional de pessoas portadoras de deficiência?
- 1.5** Com a possibilidade de ser a primeira representante brasileira em Comitê da ONU sobre os direitos das pessoas com deficiência, o que a Sra pretende levar para o Comitê?
- 1.6** Na ocasião do Comitê o Brasil terá que apresentar relatório sobre a implementação dos direitos das pessoas com deficiência como prerrogativa da ratificação da Convenção em 2008. A Sra. considera que tivemos avanços nos últimos anos? O que o nosso país poderá apresentar como progresso nessa questão?
- 1.7** A Lei Brasileira de Inclusão – LBI (13.146 de 16/7/2015), foi relatada pela Sra. deputada e entrou em vigor em 2016, é considerada um grande avanço na garantia dos direitos das pessoas com deficiência. Quais os avanços podem ser citados a partir dela? Quais os dispositivos da LBI ainda são negligenciados na Lei em questão?
- 1.8** Dia 18/9/17 no ciclo de audiências públicas organizado pela deputada será discutida a Lei Brasileira de Inclusão 13.146 de 16 de julho de 2015. O evento será direcionado para o esporte, lazer e turismo. O que será proposto pela deputada como ação positiva?
- 1.9** Em suas entrevistas a senhora fala sobre a importância de centros especializados para pessoas com espectro autista. Tem alguma política pública específica para atender esse público?
- 1.10** A Sra. tem voz ativa e legitimidade na busca de direitos das pessoas com deficiência. O que ainda pretende desenvolver para ampliação e garantia desses direitos?
- 1.11** A Sra. deputada elaborou uma cartilha para gestores públicos, na qual apresenta orientações sobre elaboração e implementação de políticas de inclusão, dentre elas a construção de calçadas acessíveis em pontos de serviços. Tem alguma publicação dessa ordem para que a pessoa com deficiência conheça seus direitos? Tem a pretensão de atender essa demanda?

2) Sobre a construção social do olhar para a pessoa com deficiência

- 2.1. Em sua opinião, a estigmatização da deficiência mudou desde a ratificação da Convenção. Como caracteriza a personificação do deficiente?
- 2.2. A Convenção interferiu também para alterações na terminologia utilizada para identificar a pessoa com deficiência. Em sua opinião a retirada de termos como “portador” ou “necessidade especial” contribuiu para eliminação de preconceitos?
- 2.3. A Sra. considera que a sociedade brasileira tem hoje uma visão mais positiva da pessoa com deficiência, do que tinha a dez anos?
- 2.4. Nesse sentido quais mudanças atitudinais mudaram quando falamos de pessoa com deficiência no que se refere à educação, trabalho, acessibilidade e outros.
2. 6. Com relação ao preconceito. Acredita que acabou ou continua velado? Como?

2.8. Na opinião da Sra. quais as maiores barreiras que ainda dificultam a inclusão social da pessoa com deficiência?

2.9 A deputada acredita que necessitamos de mais estudos voltados para a temática da inclusão com vistas a melhorar as condições de vida da pessoa com deficiência?

2.10. De acordo com o último censo, no Brasil temos 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, quase 24% da população brasileira. Para a Sra. essa população ainda é invisível. O que a sociedade pode fazer para dar visibilidade a essas pessoas?

2.11. Existe uma polêmica em torno do atendimento especializado, tanto na área médica como na educacional. Qual a sua opinião sobre essa questão?

Gostaria de acrescentar alguma outra informação?

Agradeço a participação na pesquisa.

Apêndice 2- Roteiro de entrevista semiestruturada 2



CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO – UNIEURO
CURSO DE MESTRADO EM DIREITOS HUMANOS, CIDADANIA E
VIOLÊNCIA

MESTRANDA: Andréia Cristina Cardoso de Sousa

ORIENTADOR: Prof. Dr. Manoel Santana Cardoso

PESQUISA: ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: realidade social, uma análise histórica e política no Distrito Federal

Primeiramente, solicito autorização para gravar nossa conversa. E informo que a Sra. pode sentir-se à vontade para não responder a qualquer das minhas perguntas.

1. A Sra. não é deficiente e trabalha em um hospital de referência mundial na área de reabilitação física. Em que momento sentiu que poderia atuar nessa com esse grupo de pessoas? Qual foi a sua motivação e como é o seu trabalho junto às pessoas com deficiência?
2. Quanto tempo atua como assistente social?
3. A Sra. trabalha como assistente social somente em Brasília? Caso tenha contato com o Hospital Sarah de outras regiões, percebe alguma diferença no olhar da sociedade para o deficiente em outras capitais?
4. A Lei Brasileira de Inclusão – LBI (13.146 de 16/7/2015), que entrou em vigor em 2016, é considerada um grande avanço na garantia dos direitos das pessoas com deficiência. Em sua opinião quais os avanços podem ser citados a partir dela e quais os dispositivos da LBI ainda são negligenciados na Lei em questão?
5. Em sua opinião, a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada no Brasil em 2008 e internalizada com status de emenda constitucional em 2009, influenciou de maneira positiva as políticas públicas voltadas para inclusão no Brasil? Quais as principais contribuições desse evento mundial considerado um marco para a inclusão social do deficiente?
6. Em sua opinião, a estigmatização da deficiência mudou desde a ratificação da Convenção. Como a Sra. caracteriza a personificação do deficiente atualmente em Brasília?

7. Seria possível afirmar que houve mudança no paradigma da deficiência nos últimos 10 anos? Em sua opinião qual é paradigma existente atualmente? Como a sociedade percebe o deficiente?
8. Com relação ao preconceito que sempre existiu quando se trata da pessoa com deficiência, desde a segregação até mesmo o extermínio dessas pessoas, conforme registrado na história do Brasil e em diversos países. Na sua opinião o preconceito ainda existe na sociedade?
9. O SARAH Brasília dispõe do Programa de Educação e Prevenção de Acidentes da Rede SARAH, que elabora e ministra palestras para estudantes das redes pública e privada de ensino. Na sua opinião, a inclusão escolar pode amenizar o preconceito e construir novos paradigmas da deficiência?
10. Um dos avanços na inclusão da pessoa com deficiência foi a mudança de classificação médica. Deixando de ser Classificação Estatística Internacional de Doenças – CID e passou a ser Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF. Em sua opinião essa alteração trouxe mudanças positivas para a inclusão? Quais?
11. A Convenção interferiu também para alterações na terminologia utilizada para identificar a pessoa com deficiência. Em sua opinião a retirada de termos como “portador” ou “necessidade especial” contribuiu para eliminação de preconceitos?
12. A Rede Sarah é considerada referência brasileira na reabilitação neurológica e ortopédica. Na sua opinião como o trabalho desenvolvido nos hospitais da rede contribuem para a inclusão da pessoa com deficiência?
13. Na sua opinião quais são as barreiras enfrentadas pelo deficiente no Distrito Federal?
14. De acordo com o último censo, no Brasil temos 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, quase 24% da população brasileira. Para a Sra. essa população ainda é invisível. O que a sociedade pode fazer para dar visibilidade a essas pessoas?

Gostaria de acrescentar alguma outra informação?

Agradeço a participação na pesquisa.

Apêndice 3- Roteiro de entrevista semiestruturada 3



CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO – UNIEURO
CURSO DE MESTRADO EM DIREITOS HUMANOS, CIDADANIA E
VIOLÊNCIA

MESTRANDA: Andréia Cristina Cardoso de Sousa

ORIENTADOR: Prof. Dr. Manoel Santana Cardoso

PESQUISA: ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Análise histórica, política e social.

Primeiramente, solicito autorização para gravar nossa conversa e informo que o Sr. pode se sentir à vontade para não responder a qualquer das minhas perguntas;

1. Sua deficiência visual é congênita? Ao contrário de muitos outros, resolveu “dar uma volta por cima” e conseguiu se inserir na sociedade em todos os sentidos (pessoal e profissional). Em que momento o Sr. sentiu que poderia atuar para a defesa dos direitos dos deficientes? O que o levou a tão decisão?
2. Por que escolheu a profissão de professor?
3. Quais foram as dificuldades enfrentadas na sua trajetória de vida pessoal e profissional?
4. O Sr. foi presidente do Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Distrito Federal por quanto tempo?
5. Qual a estrutura do PromoDF? Como é a divisão? Quantas secretarias ou coordenações fazem parte do Conselho e a quais ele está diretamente ligado?
6. Recentemente o Conselho foi vinculado à Secretaria de Estado do Trabalho, Desenvolvimento Social, Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos. Em sua opinião, houve mudança positiva após essa alteração? Quais?
7. Quais são as contribuições do Conselho para a inclusão do deficiente no Distrito Federal?

8. O Decreto Nº 37647 de 20 de setembro de 2016 dentre muitas ações, prevê acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária do DF em prol da inclusão das pessoas com deficiência. Na prática essa ação acontece? Como é realizado esse acompanhamento?
9. Como é realizada a promoção de campanhas de prevenção de deficiências e proteção e garantia dos direitos dos deficientes no DF, previsto no inciso VIII do art. 3 do decreto?
10. O Decreto regulamentador do Conselho propõe a elaboração de estudos e pesquisas que visem a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência. Existe algum estudo nesse sentido? Como acontece essa desenvoltura?
11. Quais os órgãos e entidades governamentais e iniciativas privadas são parceiras do CODDEDE?
12. Quais as pessoas (tipos de deficiência) mais procuram os serviços ofertados pelo PromoDF?
13. O que o Sr. ponderaria sobre a política pública que assegura o direito do deficiente trabalhar? Em sua opinião as empresas estão preparadas para receber e incluir o deficiente?
14. A inclusão escolar é uma das políticas públicas implementadas no Brasil e tem importância na construção de novos paradigmas e na eliminação de preconceito para com esse grupo que ainda luta por direitos básicos. Em sua opinião esta política é efetiva? Ela poderia ser melhorada?
15. O Sr. conhece a situação das escolas do Distrito Federal no preceito da acessibilidade?
16. Como o Sr. classifica a formação do professor sobre a deficiência. Estão preparados para a inclusão? O que ainda é necessário avançar nesse sentido?
17. A Lei Brasileira de Inclusão – LBI (13.146 de 16/7/2015), que entrou em vigor em 2016, é considerada um grande avanço na garantia dos direitos das pessoas com deficiência. Quais os avanços podem ser citados a partir dela? Quais os dispositivos da LBI ainda são negligenciados na lei em questão?
18. Em sua opinião, a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada no Brasil em 2008 e internalizada com status de emenda constitucional em 2009, influenciou de maneira positiva as políticas públicas voltadas para inclusão no Brasil? Quais as principais contribuições desse evento mundial considerado um marco para a inclusão social do deficiente?
19. A Convenção interferiu também para alterações na terminologia utilizada para identificar a pessoa com deficiência. Em sua opinião a retirada de termos como “portador” ou “necessidade especial” contribuiu para eliminação de preconceitos?

20. Na opinião do Sr., quais as maiores barreiras que ainda dificultam a inclusão social da pessoa com deficiência no Distrito Federal?
21. Como o Sr. classificaria o preconceito que ainda existe na sociedade do Distrito Federal para a pessoa com deficiência?
22. Qual o paradigma que predomina atualmente sobre a deficiência no DF?
23. De acordo com o último censo, o número de pessoas com algum tipo de deficiência no Distrito Federal foi de 573.805, ou seja, 22,23% do total da população, representando um crescimento da ordem de 8,79 pontos percentuais, comparado ao ano 2000, quando eram 13,44% da população. Para o Sr. essa população ainda é invisível. O que a sociedade pode fazer para dar visibilidade a essas pessoas?

Gostaria de acrescentar alguma outra informação?

Agradeço a participação na pesquisa.

Apêndice 4- Questionário de Pesquisa

**QUESTIONÁRIO DE PESQUISA**

Este questionário enquadra-se na investigação empírica da dissertação de mestrado em Ciência Política do Centro Universitário Euro Americano – UNIEURO, reconhecido pela portaria 1.077, de 31 de outubro de 2012 Capes/MEC. O trabalho de pesquisa: ESTADO, SOCIEDADE E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Análise histórica, política e social está inserido na área de concentração Estado, Políticas Públicas e Cidadania. O questionário é anônimo, portanto não se identifique em nenhuma das folhas, tampouco assine o questionário. Solicitamos que responda de forma espontânea e sincera todas as questões, para que o resultado represente a realidade do que se pretende investigar.

Obrigado pela sua colaboração!

1. Idade: _____ 2. Sexo

2. Gênero () Masculino () Feminino

3. É diagnosticado (a) com alguma deficiência?

() SIM () NÃO

4. Qual sua formação acadêmica? -----

5. Qual sua profissão? -----

6. Você conhece os direitos garantidos pela Lei Brasileira de Inclusão – LBI (Lei 13.146 de 16 de julho de 2015)

() SIM () NÃO () PARCIALMENTE

6. Uma das grandes barreiras a serem derrubadas na inclusão social da pessoa com deficiência é o preconceito com a deficiência. Já sofreu alguma discriminação por causa de sua deficiência?

() SIM () NÃO

7 – Assinale, segundo a escala abaixo, a opção que representa sua opinião quanto alguns prognósticos relacionados à inclusão da pessoa com deficiência no Distrito Federal no período de 2006 a 2016.

- (1) discordo totalmente
- (2) discordo parcialmente
- (3) concordo parcialmente
- (4) concordo totalmente

7.1 No que se refere a divulgação das políticas, a divulgação é feita de forma satisfatória.

4	3	2	1
---	---	---	---

7.1 No que se refere a inclusão do deficiente no mercado de trabalho, no Distrito Federal esse prognóstico é realizado satisfatoriamente.

4	3	2	1
---	---	---	---

7.2 No que se refere a acessibilidade arquitetônica de locais públicos no Distrito Federal, a pessoa com deficiência não encontra dificuldade.

4	3	2	1
---	---	---	---

7.3 No que se refere a educação inclusiva, as escolas públicas estão preparadas para incluir o aluno com deficiência.

4	3	2	1
---	---	---	---

8. Em suma opinião a inclusão escolar contribui para a construção de novos paradigmas sobre a deficiência?

- () SIM () NÃO

9. Na sua opinião o que precisa ser feito para melhorar a inclusão escolar da pessoa com deficiência?

10. Na sua opinião o que precisa ser feito para melhorar a inclusão escolar da pessoa com deficiência?

Obrigada pela participação!

Apêndice 5. Marco regulatório da inclusão

LEIS INCLUSIVAS	CONTEÚDO
Normas Constitucionais	
DECRETO LEGISLATIVO Nº 186, DE 09 DE JULHO DE 2008	Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.
DECRETO Nº 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009	Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.
Leis Federais	
LEI Nº 4.169, DE 4 DE DEZEMBRO DE 1962	Oficializa as convenções Braille para uso na escrita e leitura dos cegos e o código de contrações e abreviaturas braille.
LEI Nº 7.070, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1982	Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências.
LEI Nº 7.405, DE 12 NOVEMBRO DE 1985	Torna obrigatória a colocação do símbolo internacional de acesso em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiências e dá outras providências.
LEI Nº 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989	Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE e institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.
LEI Nº 8.160, DE 08 DE JANEIRO DE 1991	Dispõe sobre a caracterização de símbolo que permita a identificação de pessoas portadoras de deficiência auditiva.
LEI Nº 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994	Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.
LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998	Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.
LEI Nº 10.048, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2000	Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.
LEI Nº 10.050, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2000	Altera o art. 1.611 da Lei Nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916 - Código Civil,

	estendendo o benefício do §2º ao filho necessitado portador de deficiência.
LEI Nº 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000	Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.
LEI Nº 10.226, DE 15 DE MAIO DE 2001	Institui o Código Eleitoral, determinando a expedição de instruções sobre a escolha dos locais de votação de mais fácil acesso para o eleitor deficiente físico.
LEI Nº 10.436, DE 24 DE ABRIL DE 2002	Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências.
LEI Nº 10.683, DE 28 DE MAIO DE 2003	Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências.
LEI Nº 10.708, DE 31 DE JULHO DE 2003	Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.
LEI Nº 10.754, DE 31 DE OUTUBRO DE 2003	Altera a Lei Nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995 que “dispõe sobre a isenção do Imposto Sobre Produtos Industrializados - IPI, na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física”.
LEI Nº 10.845, DE 5 DE MARÇO DE 2004	Institui o Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência, e dá outras providências.
LEI Nº 11.126, DE 27 DE JUNHO DE 2005	Dispõe sobre o direito do portador de deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhado de cão-guia.
LEI Nº 11.133, DE 14 DE JULHO DE 2005	Institui o Dia Nacional de Luta da Pessoa Portadora de Deficiência.
LEI Nº 11.982, DE 16 DE JULHO DE 2009	Acrescenta parágrafo único ao art. 4º da Lei Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, para determinar a adaptação de parte dos brinquedos e equipamentos dos parques de diversões às necessidades das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

LEI Nº 12.190, DE 13 DE JANEIRO DE 2010	Concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida, altera a Lei Nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e dá outras providências.
LEI Nº 12.319, DE 1 DE SETEMBRO DE 2010	Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS.
LEI Nº 12.470, DE 31 DE AGOSTO DE 2011	[...] acrescenta o art. 21-A à Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social, para alterar regras do benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência;
LEI Nº 12.622, DE 8 DE MAIO DE 2012	Institui o Dia Nacional do Atleta Paraolímpico e dá outras providências.
Decretos	
DECRETO Nº 914, DE 6 DE SETEMBRO DE 1993	Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.
DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999	Regulamenta a Lei Nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.
DECRETO Nº 3.691, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000	Regulamenta a Lei Nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que dispõe sobre o transporte de pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.
DECRETO Nº 3.956, DE 8 DE OUTUBRO DE 2001	Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.
DECRETO Nº 5.296, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004	Regulamenta a Lei Nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

DECRETO Nº 5.626, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005	Regulamenta a Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.
DECRETO Nº 5.904, DE 21 DE SETEMBRO DE 2006	Regulamenta a Lei Nº 11.126, de 27 de junho de 2005, que dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhada de cão-guia e dá outras providências.
DECRETO Nº 6.039, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2007	Aprova o Plano de Metas para a Universalização do Serviço Telefônico Fixo Comutado em Instituições de Assistência às Pessoas com Deficiência Auditiva.
DECRETO Nº 6.214, DE 26 DE SETEMBRO DE 2007	Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência.
DECRETO Nº 7.037, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2009	Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3 e dá outras providências.
DECRETO Nº 7.235, DE 19 DE JULHO DE 2010	Regulamenta a Lei Nº 12.190, de 13 de janeiro de 2010, que concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida.
DECRETO Nº 7.612, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011	Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.
DECRETO Nº 7.613, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011	Altera o Decreto Nº 5.992, de 19 de dezembro de 2006, que dispõe sobre a concessão de diárias no âmbito da administração federal direta, autárquica e fundacional.
DECRETO Nº 7.617, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011	Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto Nº 6.214, de 26 de setembro de 2007.
DECRETO Nº 7.705, DE 25 DE MARÇO DE 2012	Altera a Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados - TIPI, aprovada pelo Decreto Nº 7.660, de 23 de dezembro de 2011.

Fonte: autoria própria com dados coletados no marco regulatório da inclusão da pessoa com deficiência disponíveis em sites governamentais.

