



*UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS/UFAM  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS/ICHL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA/PPGSS*

*A OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE  
ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: uma  
análise orientada pela promoção, defesa e  
garantia de direitos*

*GLAYCEKELLE GOMES DA HORA SILVA*

*Manaus - AM  
2016*



*UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS/UFAM  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS/ICHL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA/PPGSS*

*GLAYCEKELLE GOMES DA HORA SILVA*

*A OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE  
ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: uma  
análise orientada pela promoção, defesa e  
garantia de direitos*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia

*Orientadora: Profa. Dra. Márcia Perales Mendes Silva*

*Manaus - AM  
2016*

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S586o Silva, Glaycekelle Gomes da Hora  
A operacionalização da política de atenção à Pessoa com Deficiência: uma análise orientada pela promoção, defesa e garantia de direitos / Glaycekelle Gomes da Hora Silva. 2016  
158 f.: il. color; 31 cm.

Orientadora: Márcia Perales Mendes da Silva  
Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Pessoa com Deficiência. 2. Política Pública. 3. Intersetorialidade. 4. Controle Social. I. Silva, Márcia Perales Mendes da II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

*GLAYCEKELLE GOMES DA HORA SILVA*

*A OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À  
PESSOA COM DEFICIÊNCIA: uma análise orientada  
pela promoção, defesa e garantia de direitos*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Márcia Perales Mendes Silva  
**Presidente da Banca**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Káthya Augusta Thomé Lopes  
**Membro da Banca**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Minerva Leopoldina de Castro Amorim  
**Membro da Banca**

*Às pessoas com deficiência  
Que ao longo da história têm se mostrado firmes  
No propósito de conquistar e exercer seus direitos.  
Aos profissionais que assumiram um compromisso  
Ético-político e técnico-operativo na defesa  
Dos cidadãos que demandam por atenção e acesso  
Às políticas públicas de forma ampla e irrestrita.*

## *AGRADECIMENTO*

Algumas pessoas foram fundamentais nessa caminhada. Não caberia expressar em poucas palavras a gratidão que tenho a cada uma delas. Cada um contribuiu muito para que eu conseguisse cumprir essa etapa da minha vida. Foram dias e mais dias de trabalho, finais de semana sacrificados, viagens que não foram feitas e uma sensação, a cada descanso, de que o dever me chamava. Agora esse dever está cumprido.

Agradeço a Deus por tudo que tem feito e pelo que ainda irá fazer em minha vida, por ter me dado a força e a coragem necessárias para ingressar nessa jornada. Aos meus pais Luis e Eliud, sem os quais nada disso seria possível e que sempre acreditaram em mim.

Não poderia deixar de agradecer, com a exclusividade que merecem, ao meu esposo Neiel e ao meu filho João Guilherme. O apoio que me deram foi fundamental no decorrer desses dois anos e será primordial para qualquer decisão que eu queira tomar em minha vida sempre. Dedico esse trabalho a eles, por me entenderem cada vez que tive de deixar de estar com eles para me dedicar aos estudos, sem me questionar ou reclamar. Agradeço por me darem a serenidade e calma necessárias. Eles são o meu alicerce e porto seguro.

Não tenho como expressar em palavras a gratidão que tenho por minha orientadora Professora Dra. Márcia Perales, que tenho o privilégio de tê-la como mestre desde minha graduação. Seu compromisso, companheirismo, honestidade e amizade transcenderam a relação professor-aluno e hoje posso lhe chamar de minha amiga. Obrigada por me guiar em mais essa caminhada, por me fazer acreditar que tudo daria certo e por me dar o suporte necessário todas as vezes que precisei.

Agradeço a secretária de Estado, Vânia Suely, e à Suellem Oliveira. E meus agradecimentos a elas se estendem para toda equipe de trabalho. O apoio e as condições necessárias que me proporcionaram para que esse trabalho fosse realizado foi muito importante. Sem a compreensão de vocês a construção desse momento teria sido muito mais difícil.

Não posso deixar de agradecer a minha grande amiga Karina por ter contribuído com a construção desse trabalho, revisando cada capítulo, compartilhando ideias e informações que foram bastante importantes para mim.

Espero um dia poder retribuir, a cada um, tudo o que fizeram por mim e me desculpem aqueles que não foram citados nominalmente, mas tenham a certeza de que estarão comigo sempre. Obrigada.

## RESUMO

A discussão sobre temas que envolvem “pessoas com deficiência” é complexa e desafiadora por razões que vão desde a segregação e exclusão – historicamente vivenciadas pelas pessoas com deficiência – até à própria compreensão e definição do termo mais adequado para designar o segmento populacional em questão. Outro aspecto que torna o tema desafiador e complexo refere-se ao percentual de 32% da população brasileira e 23% dos amazonenses que se declararam com alguma deficiência no Censo de 2010, o que trás a tona algumas questões e reflexões, dentre as quais: a forma como poder público tem se organizado para atender às demandas das pessoas com deficiência. Dentre amplos aspectos a serem abordados sobre o tema “pessoas com deficiência”, definiu-se como objetivo geral desta investigação, *analisar a operacionalização da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência do Amazonas coordenada pela Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência* e como objetivos específicos: Elencar os projetos desenvolvidos pela SEPED, relacionando-os às diretrizes da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência; Verificar como se efetiva a intersetorialidade entre as secretarias estaduais para operacionalização da política direcionada às pessoas com deficiência; Conhecer a concepção dos gestores da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência acerca dos desafios e possibilidades para sua operacionalização; e Identificar a visão da pessoa com deficiência no que se refere às mudanças ocorridas em sua vida, a partir de sua inclusão nas ações desenvolvidas pela SEPED. Adotou-se abordagens qualitativa e quantitativa, privilegiando-se a natureza qualitativa, em função da importância dos significados que os pesquisados atribuem à história, fatos, pessoas e objetos que circundam o seu universo social. Na pesquisa de campo foram aplicados dois tipos de formulários de entrevistas semi-estruturadas, sendo um para os gestores e outro para os usuários da política. Dentre os resultados da pesquisa, fruto das discussões e análises apresentadas nos quatro capítulos da Dissertação, sustenta-se que existem ações específicas voltadas para as pessoas com deficiência, fruto de conquistas do segmento na área dos direitos legalmente estabelecidos, dentre as conquistas estão: a criação leis, programas e projetos específicos, como a Lei Brasileira de Inclusão, o programa Viver sem Limite, a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência e própria Secretaria que atende, exclusivamente, o público em questão. Porém, foi possível verificar que ainda são muitos os desafios posto à SEPED no processo de operacionalização da política estadual, dentre os desafios estão: a) promover o atendimento integral das demandas das pessoas com deficiência, conforme previsto nos eixos de atenção da política; b) ampliação e fortalecimento do controle social da participação popular, com vistas a garantir a oferta de políticas públicas como um direito do cidadão e dever do Estado; c) rompimento com o ranço da cultura do “favor” e da “ajuda”, de modo que as políticas públicas passem a ser intencionalmente oferecidas como um direito legal e social dos cidadãos. Conclui-se que a SEPED tem avançado na oferta de serviços para as pessoas com deficiência, mas necessita de uma reorganização institucional, de modo que coordenação das ações tenha como foco a criação estratégias de atendimento intersetorial, a fim de garantir a atenção integral para as demandas do público que atende.

**Palavras-Chave:** Pessoa com Deficiência, Política Pública, Intersetorialidade, Controle Social.

## *ABSTRACT*

The discussion on topics involving "persons with disabilities" is complex and challenging for reasons ranging from segregation and exclusion - historically experienced by people with disabilities - to own understanding and definition of the most appropriate term for the population segment. Another aspect that makes the challenging theme and complex refers to the percentage of 32% of the population and 23% of Amazonians who declared with a disability in the Census of 2010, which brings up some questions and reflections, among which: how government has organized to meet the demands of people with disabilities. Among broad aspects to be addressed on the theme "people with disabilities", defined as general objective of this research, analyze the implementation of the State Care of Persons with Disabilities of coordinated Amazonas Policy by the Secretary of State for the Rights of Persons with Disabilities and specific objectives: to name the projects developed by SEPED, relating them to the guidelines of State Policy for Attention to People with Disabilities; Verify how effective the intersectionality between the state departments for implementation of the policy directed to persons with disabilities; Knowing the design of the managers of the State Policy on Care for Persons with Disabilities about the challenges and possibilities for its operation; and identify the vision of the person with disabilities with regard to changes in your life, from its inclusion in the actions developed by SEPED. Was adopted qualitative and quantitative approaches, favoring a qualitative nature, depending on the size of the meanings that respondents attach to the history, facts, people and objects that surround your social universe. In the field research were applied two types of forms of semi-structured interviews, one for managers and one for users of politics. Among the results of the research, the result of discussions and analyzes presented in the four chapters of the thesis, it is argued that there are specific actions for people with disabilities, segment achievements of fruit in the area of legally established rights, among the achievements are: the creating laws, specific programs and projects, such as the Brazilian Law of Inclusion, the no limit Living program, the attention of State Policy for Persons with Disabilities and its own Secretariat which serves exclusively the public concerned. However, we found that there are still many challenges put to SEPED in the implementation of the state policy process, among the challenges are: a) to fully meeting the needs of people with disabilities, as set out in the political attention axes; b) expansion and strengthening of social control popular participation, in order to ensure the provision of public policy as a citizen's right and duty of the State; c) break with the culture of Rancid "please" and "help" so that public policies start to be intentionally offered as a legal and social rights of citizens. It is concluded that the SEPED has advanced in providing services for people with disabilities, but it needs an institutional reorganization, so that coordination of actions has focused on creating intersectoral assistance strategies in order to ensure full attention to the demands of the public it serves.

**Keywords:** People with Disabilities, Public Policy, Intersectorality, Social Control.



## *LISTA DE QUADROS*

<b>Quadro 01</b> – Quantitativo de Pessoas com Deficiência no Brasil.	19
<b>Quadro 02</b> – Locus e quantidade de Sujeitos da pesquisa.	23
<b>Quadro 03</b> – Integração e inclusão: paradigmas diferenciados.	30
<b>Quadro 04</b> – Conceitos Pré-inclusivistas.	31
<b>Quadro 05</b> – Conceitos Inclusivistas.	31
<b>Quadro 06</b> – Grupos organizados de mendigos da França do Séc. XVI e XVII.	36
<b>Quadro 07</b> – Prevalência dos tipos de deficiência por grupo de idade.	42
<b>Quadro 08</b> – Prevalência dos tipos de deficiência por sexo.	42
<b>Quadro 09</b> – Prevalência dos tipos de deficiência por sexo no Amazonas.	42
<b>Quadro 10</b> – Estimativa da População Mundial.	53
<b>Quadro 11</b> – Estimativa da População Brasileira.	53
<b>Quadro 12</b> – Mudanças provocadas pela Lei Brasileira de Inclusão.	63
<b>Quadro 13</b> - Demonstrativo do Projeto Atividades Motoras Manaus, 2012 a 2015.	76
<b>Quadro 14</b> – Demonstrativo do Projeto Atividades Motoras Parintins, 2014 e 2015.	78
<b>Quadro 15</b> – Detalhamento do Programa Viver Melhor Habitação, 2012 a 2015.	83
<b>Quadro 16</b> – Detalhamento Equipe do Centro de Reabilitação da Colônia Antônio Aleixo, 2011 e 2012.	89
<b>Quadro 17</b> – Detalhamento da Celebração de Termos de Fomento entre SEPED e OSCs.	91
<b>Quadro 18</b> – Detalhamento da equipe de trabalho da CILAM entre 2014 e 2016.	94
<b>Quadro 19</b> – Detalhamento dos critérios de funcionamento da CILAM.	95
<b>Quadro 20</b> – Compreensão dos Gestores sobre o tema intersetorialidade.	102
<b>Quadro 21</b> – Visão dos usuários sobre as instituições envolvidas na oferta dos serviços.	104
<b>Quadro 22</b> – Visão dos usuários acerca dos benefícios da política para a vida das pessoas com deficiência.	113
<b>Quadro 23</b> – Pontos positivos, negativos e sugestões dos usuários do projeto Atividades Motoras.	118
<b>Quadro 24</b> – Pontos positivos, negativos e sugestões dos usuários do projeto Habitação.	121
<b>Quadro 25</b> – Pontos positivos, negativos e sugestões dos usuários da CILAM.	123
<b>Quadro 26</b> – Concepção dos gestores sobre o controle social.	131
<b>Quadro 27</b> – Visão dos gestores sobre a importância do controle social na operacionalização da política.	132
<b>Quadro 28</b> – Visão dos gestores sobre contribuição do CONEDE na operacionalização da política.	133

## *LISTA DE GRÁFICOS*

<b>Gráfico 01</b> – Participação da Pessoa com Deficiência nas Regiões Brasileiras.	38
<b>Gráfico 02</b> – Percentual de pessoa com pelo menos um tipo de deficiência por grupo de idade.	40
<b>Gráfico 03</b> – Percentual de pessoa com deficiência severa por grupo de idade.	40
<b>Gráfico 04</b> – Percentual de pessoas com deficiência por grupo de idade no Amazonas.	41
<b>Gráfico 05</b> – Percentual de pessoa com pelo uma deficiência por nível de instrução.	43
<b>Gráfico 06</b> – Inserção da Pessoa com Deficiência no mercado de trabalho.	44
<b>Gráfico 07</b> – Se as instituições realizam trabalho em parceria.	105
<b>Gráfico 08</b> – Se o planejamento das ações é conjunto.	105
<b>Gráfico 09</b> – Conceito atribuído pelos usuários ou responsáveis pelos resultados das ações na vida das pessoas com deficiência.	111

## *LISTA DE TABELAS*

<b>Tabela 01</b> – Leis que regulamentam os direitos da pessoa com deficiência no Brasil.	61
<b>Tabela 02</b> – Ações do Plano Viver sem Limite, quadriênio 2011 a 2014.	64
<b>Tabela 03</b> – Serviços do Plano Viver sem Limite no Amazonas e em Manaus, quadriênio 2011 a 2014.	67
<b>Tabela 04</b> – Serviços existentes em Parintins para Pessoas com Deficiência.	80

## *LISTA DE IMAGENS*

<b>Imagem 01</b> – Organograma da SEPED.	73
<b>Imagem 02</b> – Organograma das Ações Articuladas e Promovidas pela SEPED desde 2012.	74

## *LISTA DE SIGLAS*

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas  
ASMAM – Associação de Surdos de Manaus  
BPC - Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social  
CER – Centro Especializado de Reabilitação  
CETI – Centro de Educação de Tempo Integral  
CILAM – Central de Interprete de Libras do Amazonas  
CONED – Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência  
CPA – Comissão Permanente de Acessibilidade  
DPVAT - Danos Pessoais causadas por Veículos Automotores  
FAPEAM - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas  
GETRA - Grupo de Estudos e pesquisas em Processo de Trabalho e Serviço Social na Amazônia  
ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços  
LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais  
MEC – Ministério da Educação  
ONU – Organização das Nações Unidas  
OSC – Organizações da Sociedade Civil  
PAC – Pronto Atendimento ao Cidadão  
PROSAMIM - Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus  
PSC – Processo Seletivo Contínuo  
SEAS – Secretaria Estadual de Assistência Social  
SECT - Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia do Amazonas  
SEDUC – Secretaria Estadual de Educação  
SEINFRA – Secretaria de Estado de Infraestrutura  
SEJUS – Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos  
SEPED – Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência  
SISPED - Sistema Estadual de Informações da Pessoa com Deficiência  
SISU – Sistema de Seleção Unificada  
SNDP - Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência  
SUHAB – Superintendência de Habitação do Amazonas  
SUSAM – Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas  
TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido  
UFAM – Universidade Federal do Amazonas

# Sumário

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO 1 - PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: CONQUISTANDO DIREITOS.....</b>	<b>26</b>
1.1 <i>A história social da pessoa com deficiência: do divino ao humano.....</i>	26
1.2 <i>As expressões da questão social que permeiam o universo da pessoa com deficiência.....</i>	35
1.3 <i>A intervenção público-estatal na questão da pessoa com deficiência.....</i>	45
<b>CAPÍTULO 2 - OS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL e no Amazonas.....</b>	<b>52</b>
2.1 <i>Pessoas com deficiência e políticas públicas: cidadania usurpada ou instrumentos para a cidadania?.....</i>	56
2.2 <i>Ações de atenção à pessoa com deficiência no Brasil: um olhar a partir do prisma da promoção, defesa e garantia dos direitos.....</i>	60
2.3 <i>Um panorama sobre os resultados do Plano Viver sem Limite no Amazonas.....</i>	66
<b>CAPÍTULO 3 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E GARANTIA DE DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO AMAZONAS: MERA POSSIBILIDADE OU FORTE REALIDADE?w .....</b>	<b>72</b>
3.1 <i>Projeto Viver Melhor Atividades Motoras.....</i>	75
3.1.1 <i>Projeto Atividades Motoras em Parintins.....</i>	78
3.2 <i>Projeto Viver Melhor Habitação .....</i>	82
3.3 <i>Projeto Viver Melhor Reabilitação.....</i>	87
3.4 <i>Projeto Viver Melhor Assistência Social e Cidadania.....</i>	90
3.5 <i>Central de Intérpretes de Libras - CILAM.....</i>	93
3.6 <i>Atuações Diversificadas da SEPED.....</i>	97
<b>CAPÍTULO 4 - A INTERSETORIALIDADE NA OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: O OLHAR DOS GESTORES E BENEFICIÁRIOS.....</b>	<b>100</b>
4.1 <i>O olhar dos gestores e usuários acerca da operacionalização da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência.....</i>	102
4.2 <i>Avaliação da operacionalização da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência a partir da visão dos gestores e usuários.....</i>	115
4.2.1 <i>Projeto Atividades Motoras: Aspectos Positivos, Negativos e Sugestões dos Usuários.....</i>	117
4.2.2 <i>Projeto Habitação: Aspectos Positivos, Negativos e Sugestões dos Usuários.....</i>	120
4.2.3 <i>Central de Intérpretes de Libras do Amazonas - CILAM: Aspectos Positivos, Negativos e Sugestões dos Usuários.....</i>	122
4.2.4 <i>Visão dos Gestores acerca dos desafios para operacionalizar a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência.....</i>	124

<i>4.3 O papel do Conselho de Direitos na efetivação da política de atenção à pessoa com deficiência.....</i>	<i>128</i>
<i>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</i>	<i>136</i>
<i>REFERÊNCIAS .....</i>	<i>140</i>
<i>ANEXOS</i>	
<i>APÊNDICES</i>	

## *INTRODUÇÃO*

*Nem tudo que se enfrenta pode ser modificado, mas nada pode ser modificado sem ser enfrentado.*

*Albert Einstein*

A discussão sobre temas envolvendo pessoas com deficiência<sup>1</sup> é complexa e desafiadora, pois exige reflexões acerca da segregação e exclusão econômica, política, social, cultural, dentre outras, que historicamente têm sido vivenciadas pelo referido segmento populacional, tornado imperativa também a compreensão da definição do termo mais apropriado para designar pessoas com deficiência.

Sobre a definição de *Pessoas com Deficiência*, a Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, aprovada pela Organização das Nações Unidas – ONU em 2006, estabelece em seu *Art. 1º* que são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Desse modo, a abordagem sobre esse tema deve ser feita de forma ampliada para não se correr o risco de cair no simplismo, tão pouco se incorrer no erro de que todos os problemas sociais e políticos brasileiros já são conhecidos e devidamente “mapeados” (SOUZA, 2009). Para o autor, os meios de comunicação e os políticos acreditam que a realidade seja de fácil acesso e com isso se contentam em “quantificar” os problemas, quando a complexidade que os envolvem não pode ser resumida somente a números.

Neste sentido, torna-se imprescindível a apreender qual tem sido o atendimento dispensado tanto pelo poder público brasileiro como pela sociedade, de modo geral, no que se refere às pessoas com deficiência. A Constituição Federal de 1988, a chamada “Constituição Cidadã” e que é fruto de longas lutas e conquistas da sociedade civil organizada, foi um marco legal de rara relevância no que tange aos avanços dos direitos humanos e sociais no Brasil. Com base nesta regulamentação constitucional, questões acerca dos direitos das pessoas com deficiência passaram a ser incluídas na agenda da sociedade civil como uma questão relacionada à luta nacional pelos direitos humanos do referido segmento populacional.

---

<sup>1</sup> Torna-se oportuno elucidar que neste trabalho será utilizado o termo *pessoa com deficiência*, tomando-se como base o estabelecido pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada à legislação brasileira em 2008.



Com base nesse avanço, que foram regulamentadas várias leis e decretos que passaram a garantir direitos a essa significativa parcela da população brasileira, dentre as quais se destacam as Leis N° 7.853/1989, que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e sua integração social, e N° 8.213/1991, que estabelece o sistema de cotas para inclusão no mercado de trabalho, assim como o Decreto de Acessibilidade N° 3.298/1999.

Ainda que se considerem os avanços legais destacados, é fortemente visível na contemporaneidade a falta de cumprimento de muitos direitos assegurado legalmente às pessoas com deficiência, posto que o respeito e a valorização da diversidade humana, como instrumentos de bem-estar e desenvolvimento inclusivo, ainda são bastante restritivos. Assim, as pessoas com deficiência muitas vezes permanecem como alvo de exclusão da participação social e, conseqüentemente, questões como trabalho, saúde, educação, habitação, lazer, acessibilidade e mobilidade urbana, dentre outras, tendem a permanecer incipientes no processo de garantia dos direitos inerentes a essa parcela da população.

A partir do entendimento de que pessoas com deficiência são, antes de mais nada, pessoas, a ONU aprovou em 2006 a Convenção Internacional Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, a qual foi ratificada no Brasil em 2008, regulamentando os direitos sociais e de cidadania das pessoas com deficiência. Atualmente a Convenção tem força de Emenda Constitucional e tem por finalidade “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais pelas pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente” (p.24).

Tomando como parâmetro as legislações internacionais e nacionais, o Governo Federal lançou, em 2011, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite<sup>2</sup>, o qual tem como objetivo central a implementação de novas iniciativas para intensificar ações já desenvolvidas pelo governo, a fim de beneficiar as pessoas com deficiência. Dentre as ações destacam-se a oferta de cursos de formação e qualificação profissional para o público em questão, a necessidade de equipar escolas com mobiliários e materiais pedagógicos acessíveis, a construção de moradias adaptadas e unidades de saúde odontológica, com atendimento exclusivo para pessoas com deficiência.

Ainda sobre os avanços legais, é importante ressaltar que o Governo do Amazonas criou, em 2009, a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência e, para operacionalizá-la, criou em 2010, a Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com

---

<sup>2</sup> Programa lançado pelo Governo Federal em novembro de 2011 com o objetivo de promover o acesso aos direitos e o exercício da cidadania para todas as pessoas com deficiência.

Deficiência (SEPED) e o Programa Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência – Viver Melhor no ano de 2011. A criação da política, da secretaria e do programa teve por objetivo regulamentar, em nível estadual, o que estava preconizado tanto pela Convenção em nível internacional, como pelo Plano Viver Sem Limites, em nível nacional. Assim, do ponto de vista legal, os serviços previstos para o Estado do Amazonas tem como premissa assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos, bem como promover o reconhecimento político das diferenças individuais, sociais e culturais da pessoa com deficiência.

A promoção das condições para o exercício da cidadania e do reconhecimento das diferenças individuais se dá por meio de políticas públicas e sobre esse tema, Souza (2006) argumenta que as políticas públicas devem responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz. Por isso, à luz da lógica de ganhos e diferenças faz-se necessário retomar o debate acerca da sociedade capitalista, a qual é marcada por profundas desigualdades sociais que propiciam as condições para manutenção do *status quo*. Há que se ter claro que a sociedade capitalista configura-se como um modelo de sociedade excludente, na qual grande parte da população enfrenta dificuldades para satisfazer suas necessidades básicas de subsistência.

No que tange às pessoas com deficiência, este tipo de sociedade é ainda mais excludente, pois percebem tais pessoas como diferentes, incapazes de desenvolver tarefas diárias. Nesta linha, Ribas (2007, p.12) destaca que a [...] *deficiência, na língua portuguesa, será sempre sinônimo de insuficiência, de falta, de carência e, por extensão de sentido, de perda de valor, falha, fraqueza, imperfeição.*

Essa concepção acerca da deficiência destacada por Ribas (2007) necessita ser superada, visto que os dados da ONU, publicados em 2011 no *Relatório Mundial sobre a Deficiência*, indicam que 15% da população mundial, ou cerca de 1 bilhão de pessoas, vivem com deficiência e, mesmo que este segmento ainda seja uma minoria no mundo, a ONU alerta que este número tende seguir numa crescente com aumento da *expectativa de vida*,<sup>3</sup> oriundo do desenvolvimento econômico e dos avanços da medicina, além do crescimento populacional.

Sobre o número de pessoas com deficiência no Brasil, os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, obtidos pelo Censo 2010 e comparados com os de 2000, indicam um aumento significativo no número de pessoas que se declararam

---

<sup>3</sup> De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), *Expectativa ou Esperança de Vida* corresponde à quantidade de anos em média que uma determinada população vive. Esse item é um importante indicador social que serve para avaliar a qualidade de vida de uma população de um determinado lugar.

com algum tipo de deficiência ou incapacidade, ou seja, conforme o Censo dos anos 2000, o número de brasileiros era de 169.590.693 milhões de pessoas, destas, 24.600,256 se declararam com alguma deficiência, o que representava 14,5% da população total. Já em 2010, o Censo indicou que a população brasileira era de 190.732,694 milhões de pessoas, das quais 61.404,645 se declararam com alguma deficiência, representando um percentual de 32,19% da população geral. Comparando os dados, observa-se um aumento de mais de 50% no percentual de brasileiros que declararam ter algum tipo de deficiência no espaço de uma década.

Os resultados por deficiência declarada durante o censo de 2010 são os que seguem:

<b>Deficiência</b>	<b>Grau de Comprometimento</b>	<b>Qtd. Absoluta</b>
Visual	Não consegue de modo algum	528.624
	Grande dificuldade	6.056.684
	Alguma dificuldade	29.206.180
<b>Total</b>		<b>35.791.488</b>
Auditiva	Não consegue de modo algum	347.481
	Grande dificuldade	1.799.885
	Alguma dificuldade	7.574.797
<b>Total</b>		<b>9.722.163</b>
Motora	Não consegue de modo algum	740.456
	Grande dificuldade	3.701.790
	Alguma dificuldade	8.831.723
<b>Total</b>		<b>13.273.969</b>
Deficiência Intelectual <sup>4</sup>		<b>2.617.025</b>

**Quadro 1** – Quantitativo de Pessoas com Deficiência no Brasil, Censo de 2010.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

Os dados no quadro anterior possibilitam inferir a proporção em valores absolutos do quantitativo de brasileiros que se declararam com alguma deficiência no censo de 2010. Comparando os números com o censo de 2000, foi possível identificar uma diferença de mais de 36 milhões de pessoas que se declararam com alguma deficiência em todo Brasil.

No Amazonas, dos 3.483.985 amazonenses registrados no Censo de 2010, 23% se declararam com pelo menos um das deficiências investigadas. Já Manaus, município que possui 52% da população total do estado – ou seja, 1.802.014 pessoas –, 26% das pessoas

<sup>4</sup> A Declaração de Montreal Sobre Deficiência Intelectual (2004), estabelece que as organizações internacionais devem incluir a "DEFICIÊNCIA INTELECTUAL" nas suas classificações, programas, áreas de trabalho e iniciativas com relação às "pessoas com deficiências intelectuais" e suas famílias, a fim de garantir o pleno exercício de seus direitos e determinar os protocolos e as ações desta área.

se declararam com pelo menos uma das deficiências investigadas, quais sejam: auditiva, visual, motora ou intelectual, em seus variados níveis.

Do exposto, emergiram alguns questionamentos cruciais para o direcionamento do processo investigativo:

- ✓ Os princípios e diretrizes da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência no Amazonas tem se materializado?
- ✓ Quais os desafios enfrentados pelos gestores para efetivação da política voltada à pessoa com deficiência no Amazonas?
- ✓ Quais os caminhos e possibilidades para operacionalização da política de atenção à Pessoa com Deficiência no Amazonas?
- ✓ As ações desenvolvidas estão contribuindo para mudanças na vida dos usuários?

Além das inquietações provocadas pelos questionamentos listados, é importante frisar que o interesse pelo tema iniciou-se com a pesquisa realizada durante a graduação em Serviço Social, quando foi possível desenvolver, em 2008, o trabalho de conclusão de curso na área da saúde mental, oportunidade em que houve um primeiro contato com o tema da pessoa com deficiência intelectual ou com transtornos e/ou adoecimento mental. Já em 2011, em um curso de *especialização latu senso* sobre *Políticas de Enfrentamento à Violência Doméstica*, oferecido pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM) em parceria com a Secretaria de Estado da Justiça (SEJUS) e o Governo Federal, foi possível apresentar um trabalho de conclusão de curso sobre violência contra pessoas com deficiência na cidade de Manaus.

Paralelamente à experiência acadêmica, surgiu, em 2012, a oportunidade de trabalhar na Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SEPED), o que viabilizou maior aproximação e ampliação da percepção sobre as questões que envolvem a pessoa com deficiência. Assim, da experiência acadêmica e da vivência técnico-prática, emanou a inquietação para investigar os desafios postos à operacionalização da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência, visando deslindar os limites e possibilidades da intersetorialidade na promoção do atendimento, com vistas a uma efetiva oferta de serviços que promovam a garantia dos direitos inerentes ao referido público.

Com base no exposto, a pesquisa buscou analisar a operacionalização da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência do Amazonas, sendo este o objetivo central que norteou todo o processo de investigação. Para alcançar o objetivo macro, a investigação foi direcionada por quatro objetivos específicos: 1) Elencar os projetos desenvolvidos pela SEPED, relacionando-os com as diretrizes da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência; 2) Verificar como se efetiva a intersetorialidade entre

as secretarias estaduais para operacionalização da política direcionada às pessoas com deficiência; 3) Conhecer a concepção dos gestores da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência acerca dos desafios e possibilidades para sua operacionalização; e 4) Identificar a visão da pessoa com deficiência no que se refere às mudanças ocorridas em sua vida, a partir de sua inclusão nas ações desenvolvidas pela SEPED.

Tem-se clareza de que os passos metodológicos são parte essencial de uma pesquisa científica, sendo fundamentais para a construção do conhecimento bem como responsáveis por guiar o pesquisador em sua busca incessante por dados e informações que possam responder, ou até solucionar, as questões de pesquisa propostas.

Se, por um lado, Antuniassi (2001, p. 33) afirma que todo processo de pesquisa científica requer do pesquisador o cuidado para não cair em representações espontâneas da realidade que tornam coerente a atividade social cotidiana, a partir de um “conjunto de opiniões e crenças vigentes no âmbito de uma determinada sociedade”, por isso, sendo necessário superar as representações espontâneas, por meio do conhecimento teórico e social, desconstruindo e reconstruindo o que está posto para ir além, por outro, também não se pode perder de vista o contexto conceitual, histórico e social que envolve o objeto investigado.

A partir desse entendimento, a pesquisa em tela foi realizada por meio de uma abordagem quanti-qualitativa<sup>5</sup>, a qual levou em consideração a dinâmica da realidade, a perspectiva de análise de totalidade em permanente transformação, sem descuidar das relações históricas e contraditórias da sociedade. A importância da abordagem quanti-quali fundamenta-se na concepção de que o conjunto de dados quantitativos e qualitativos não se opõe, ao contrário, se complementa, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia (MINAYO, 1994),

Assim, o foco desta análise ancora-se na forma de operacionalização da Política Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência, em Manaus, no período de 2012 a 2015, e foi realizada em três fases metodológicas diferenciadas, porém interligadas entre si.

A primeira fase da investigação realizou-se com a delimitação do objeto a ser investigado, o que envolveu a construção do referencial teórico e conceitual, assim como a definição dos sujeitos e dos instrumentais da pesquisa. Foi o momento de a organização do

---

<sup>5</sup> Pesquisa Quantitativa usa a quantificação tanto nas modalidades de coletas de informações, quanto no tratamento destas, através de técnicas estatísticas. Já a Pesquisa Qualitativa fundamenta-se na discussão da ligação de dados e interpessoais, na co-participação das situações dos informantes, analisados a partir da significação que estes dão aos seus atos (MICHEL, 2005).

material necessário para a submissão do projeto ao Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas<sup>6</sup>.

A segunda fase deu-se com o início da pesquisa de campo. Os sujeitos da pesquisa foram os representantes das secretarias parceiras da SEPED (gestor ou seu representante), presidente do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONEDE/AM e pessoas com deficiência usuárias dos serviços. Os critérios para inclusão dos sujeitos foram: 1) Gestor: ser titular da pasta ou seu representante; 2) Presidente do CONEDE: estar em mandato vigente, com eleição e publicação em diário oficial; 3) Pessoa com Deficiência: ter cadastro na SEPED e ter participado das ações coordenadas pela SEPED.

Com o objetivo de investigar a operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência, realizou-se o mapeamento das principais instituições que efetivaram parcerias com a SEPED, a saber: Secretaria de Estado da Infraestrutura – SEINFRA, Secretaria de Estado da Saúde – SUSAM, Superintendência da Habitação – SUHAB e Secretaria de Estado da Educação – SEDUC. Excetuando-se a SEDUC, que não autorizou a coleta de dados em suas dependências, as demais instituições acolheram as demandas da pesquisa. É oportuno ressaltar que a delimitação das instituições teve como parâmetro as articulações da SEPED no processo de coordenação dos serviços oferecidos.

No total, participaram da pesquisa<sup>7</sup>: 3 (três) representantes da SEPED, sendo o gestor da pasta, um técnico da área de planejamento e um da área finalística; 1 (um) gestor da SEINFRA; 1 (um) gestor da SUHAB; 1 (um) gestor da SUSAM; 1 (um) gestor da SEDUC; 1 (um) presidente do CONEDE; 8 (oito) participantes dos projetos, sendo 2 (dois) do Atividades Motoras, 2 (dois) do Habitação, 2 (dois) do Reabilitação e 2 (dois) da Central de Interpretação de Libras – CILAM.

Como técnica de coleta de dados foi utilizada a entrevista, mediante aplicação de dois tipos de formulários de entrevista semi-estruturado<sup>8</sup>. O lócus e o quantitativo dos sujeitos<sup>9</sup> da pesquisa entrevistados podem ser observados no quadro a seguir:

---

<sup>6</sup> Termos de Anuência das instituições onde a pesquisa foi aplicada (Ver anexo).

<sup>7</sup> O critério de escolha dos participantes dos projetos foi: *a*) Atividades Motoras: um participante que frequentasse as atividades desde o primeiro ano do projeto e outro que houvesse desistido; *b*) Habitação: um participante que houvesse sido beneficiado no primeiro grupo de pessoas com deficiência a receberem a adaptação da residência e outro que não tivesse sido contemplado; *c*) CILAM: um usuário regular e outro que não tivesse efetivado um atendimento (ou por desistência ou por não ter sido atendido pela equipe). Não foram estabelecidos critérios para selecionar os participantes do projeto Reabilitação pelas razões mencionadas anteriormente. Os participantes do Projeto Reabilitação, não participaram da pesquisa em decorrência da morosidade na autorização institucional para aplicação dos formulários.

<sup>8</sup> Ver apêndices.

<sup>9</sup> É importante frisar que nesta pesquisa foi respeitado e preservado o anonimato dos participantes, resguardado através de um Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE. Ressalta-se ainda que,

Lócus	Função	Sujeito	Quantidade
SEPED	Secretária da Pasta	Gestor	01
	Assessora de Planejamento	Gestor	01
	Chefe do Departamento de proteção dos Direitos da Pessoa com Deficiência	Gestor	01
SEINFRA	Arquiteta	Gestor/ Representante	01
SUSAM	Chefe do Centro Especializado de Reabilitação	Gestor/ Representante	01
SUHAB	Chefe Habitacional	Gestor/ Representante	01
CONEDE	Presidente do Conselho	Gestor	01
Residência dos sujeitos	-----	Usuários da Política	06
<b>Total dos Participantes da pesquisa</b>			<b>13</b>

**Quadro 2** – Lócus e quantidade de Sujeitos da pesquisa.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

Por fim, na terceira fase da pesquisa realizou-se a organização, análise e tratamento dos dados que incluiu atividades referentes à tabulação e sistematização dos dados secundários do levantamento documental e dos dados primários da pesquisa de campo, e também as transcrições das narrativas das perguntas abertas e fechadas das entrevistas. Para tanto, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo à luz do pensamento de Bardin, a partir do critério semântico, no qual as categorias são ordenadas por temas.

Segundo Bardin (1977, p.42) esta técnica consiste em:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

O referido autor destaca ainda que esta técnica se organiza em três momentos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (inferência e interpretação). Por isso, a partir das categorias analíticas que fundamentaram a abordagem do objeto em análise, articuladas à pesquisa de campo e levantamento de fontes documentais é que se foi possível estruturar esta dissertação em quatro capítulos, os quais trazem as seguintes abordagens:

**Capítulo I** – Pessoas com Deficiência: Conquistando Direitos. Esse capítulo apresenta uma reflexão crítica sobre o processo histórico da pessoa com deficiência no mundo e no Brasil, abordando as expressões da questão social que envolve o universo do

---

mesmo que toda pesquisa com seres humanos envolva riscos, nesta pesquisa a exposição dos sujeitos a possíveis risco foi praticamente nula.

referido segmento populacional e a intervenção pública estatal como um novo compromisso, ou não, do poder público com a causa da pessoa com deficiência.

**Capítulo 2** – Os direitos da Pessoa com Deficiência no Brasil e no Amazonas – aborda os avanços e desafios das políticas públicas oferecidas pelo governo brasileiro, tendo como pano de fundo um panorama dos resultados apresentado pelo *Plano Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência*, o qual tem como premissa a promoção dos direitos da pessoa com deficiência, por meio do programa “Viver sem Limite”.

**Capítulo 3** – Ações de promoção e garantia de direitos da pessoa com deficiência no Amazonas: possibilidades ou realidade? Neste capítulo são abordadas as ações coordenadas pela SEPED, em parceria com os órgãos da administração pública estadual, bem como com organizações da sociedade civil. A partir do questionamento que dá o título ao capítulo, buscou-se elucidar os serviços oferecidos pela secretaria, tecendo-se reflexões acerca dos avanços e desafios na oferta do atendimento no âmbito dos direitos legalmente estabelecidos para as pessoas com deficiência.

**Capítulo 4** – A Intersetorialidade na Operacionalização da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência: o Olhar dos Gestores e Beneficiários – desvela a visão dos sujeitos da pesquisa acerca da operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência, sobre a qual foi desenvolvida uma reflexão acerca da intersectorialidade como uma ferramenta gerencial, e apresenta aspectos positivos e negativos das ações desenvolvidas bem como sugestões para melhoria dos serviços. Finaliza-se este capítulo com uma análise sobre o papel dos conselhos de direitos na legitimação e efetivação das políticas públicas, especificando a área da pessoa com deficiência.

O trabalho é encerrado com as considerações finais, as quais se encontram ancoradas no teor das análises apresentadas nos quatro capítulos da dissertação. Por fim, apresentam-se os apêndices e anexos. É oportuno ressaltar que a presente dissertação está inserida na linha de Pesquisa 01 – Questão Social, Políticas Públicas, Trabalho e Direitos Sociais na Amazônia, do Programa de Pós-Graduação de Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, da Universidade Federal do Amazonas – UFAM e que também integra o Grupo de Estudos e pesquisas em Processo de Trabalho e Serviço Social na Amazônia – GETRA da referida instituição.

Acredita-se que frente à complexidade e pujança que envolve a temática sobre a pessoa com deficiência, o movimento histórico de lutas e conquistas vivenciadas pelo segmento populacional em questão, atribui ao processo de análise da operacionalização da política de atenção às pessoas com deficiência um caráter relevante para legitimação dos



direitos desta população. A relevância reside no fato de que a Política de Atenção do Amazonas representa um marco regulador dos direitos do segmento populacional antemencionado. Por isso, as reflexões daí advindas certamente poderão contribuir tanto para a consolidação das ações preconizadas pela política, como para nortear a tomada de decisão em prol da promoção e garantia dos direitos inerentes a todas as pessoas, sem elas com ou sem deficiência.

## *CAPÍTULO I*

### *PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: CONQUISTANDO DIREITOS*

*Com que moeda se paga uma dívida social? Com capital social. Então cidadãos brasileiros com deficiência, de qualquer idade, poderão ajudar a saldar a dívida que a própria sociedade tem com eles? Sim. Desde que tenham a oportunidade de exercer seu capital social. É preciso então o quê? Criar situações que lhes permitam gerar capital social.*

*Werneck, 2006*

Vivemos em uma sociedade marcada por desigualdades econômicas, políticas, sociais e culturais e para compreendermos o processo de construção dos direitos da pessoa com deficiência é imprescindível recuperar o tratamento historicamente dispensado ao referido segmento populacional, o qual gerou uma dívida social que só poderá ser paga se a sociedade proporcionar os meios que viabilizem as condições necessárias à promoção da autonomia e segurança da pessoa com deficiência. De acordo com Werneck (2006), a dívida poderá ser paga se a sociedade criar as oportunidades para que a pessoa com deficiência exerça seu capital social<sup>10</sup>.

Acredita-se que o processo de constituição de direitos não ocorre de forma espontânea e voluntária, mas é resultado de movimentos políticos de luta e reivindicação da sociedade travada por todo cidadão que reivindica e busca exercitar, de fato, a sua cidadania.

Com base nesse argumento, este capítulo apresenta uma reflexão crítica sobre o processo histórico da pessoa com deficiência no mundo e no Brasil, as expressões da questão social que envolvem o universo do referido segmento populacional e a intervenção pública estatal como um novo compromisso, ou não, do poder público com a causa da pessoa com deficiência.

#### **A história social da pessoa com deficiência: do divino ao humano**

Segundo pesquisa realizada por Otto Marques da Silva (1986), a qual originou a obra “A Epopéia Ignorada”, dos anos 500 até o século XVI – praticamente durante toda

---

<sup>10</sup> De acordo com Pierre Bourdieu (1980), trata-se de um conjunto de recursos atuais ou potenciais que estão vinculados a um grupo, por sua vez constituído por um conjunto de agentes que não só são dotados de propriedades comuns, mas também são unidos por relações permanentes e úteis.

Idade Média – o mundo europeu enfrentou muitas dificuldades para oferecer cuidados básicos de saúde e de higiene para a maioria da população, em decorrência do contínuo crescimento dos aglomerados urbanos que não possuíam o mínimo de infraestrutura, causando à população permanente receio de contrair doenças.

Devido à ignorância imperante, as epidemias, as doenças mais graves, as incapacidades físicas, os sérios problemas mentais e as malformações congênitas eram considerados como verdadeiros sinais da ira celeste e taxados como “castigos de Deus” [...] ocorreram diversas epidemias de gravíssimas conseqüências, grandes incidências de males não controladas pelos médicos [...] durante vários séculos da Idade Média e deixaram um significativo saldo de pessoas que sobreviveram. Muitas delas conseguiram salvar-se, mas com sérias sequelas, para ver o resto de seus dias passar em situações de extrema privação e quase que absoluta marginalidade (idem, p. 214-215).

Nesta mesma época, Barros (2014) ressalta que a Igreja Católica passa a enxergar e tratar as pessoas com deficiência de outra forma, isto é, a ser protegidas pela igreja que passou a combater a cultura de eliminação a que eram expostas. Desse modo, as pessoas com deficiência passaram a ser acolhidas e assistidas pela igreja, por meio de ações sociais, transformando-as em objetos de caridade e piedade.

Recorrendo a Estevão, Barros (2014) argumenta que essa postura da Igreja Católica frente às pessoas com deficiência contribuiu fortemente para o surgimento de abrigos e asilos, sem qualquer especialização do trabalho dos cuidadores da pessoa com deficiência, o qual era realizado pelas almas piedosas, a exemplo das damas da caridade.

Ao analisar o contexto histórico em que esteve inserida a pessoa com deficiência, Sasaki (1997) afirma que os abrigos e asilos, além de abrigar, serviam para fornecer alimento e promover algumas atividades a fim de ocupar o tempo ocioso do público que atendia. Gradativamente, essas instituições foram se especializando para atender às pessoas com deficiência, contudo, sem abandonar a prática de segregação social. Dessa forma, ofereciam todos os serviços possíveis, evitando a participação da pessoa com deficiência nos espaços comuns das pessoas consideradas “normais” para os padrões socialmente estabelecidos, pois pessoas com deficiência não eram aceitas como usuárias dos serviços comuns à toda comunidade.

A concepção com relação à pessoa com deficiência também foi mudando de acordo com as transformações ocorridas no modo de produção estabelecido no desenvolvimento da economia e que sempre teve, e tem, seus impactos nas relações sociais. Para exemplificar, basta trazer à luz fragmentos históricos que foram produzidos por seres humanos reais que viveram em lugares também reais.

Segundo Silva (1986), na Grécia escravista, ainda antes de Cristo, existiam três grupos humanos que poderiam ser considerados com deficiência:

Os mutilados ou deficientes, devido a ferimentos ou acidentes próprios da guerra e de atividades afins; os prisioneiros de guerra com deficiências físicas, ou os detentos criminosos civis, cuja mutilação ou deficiência era causada por uma pena ou castigo; os deficientes civis por doenças congênitas ou adquiridas, ou também por acidentes dos mais variados (p. 97).

Mais de dois mil anos já se passaram e os motivos que continuam dando origem às deficiências são basicamente os mesmos apontados pelo o autor, devendo-se, talvez, excluir apenas os motivados por punições advindas de crimes, embora, em alguns países, a punição física seja ato ainda praticado. Ressalta também o autor que em decorrência das relações sociais do mundo moderno, acrescenta-se a estes fatores as deficiências produzidas por acidentes de trânsito; por falta de uma alimentação adequada; inexistência de saneamento básico; insuficiência de um sistema público de saúde capaz de atender e prevenir doenças, algumas das quais, se não tratadas em tempo e de forma adequada, podem resultar em deficiência.

O autor argumenta ainda que durante milhares de anos – e ainda hoje, em certos casos – esse e outros grupos considerados fora dos padrões estabelecidos como “normais”, foram segregados e isolados do convívio social. Assinala-se que o que mais chocou os homens espanhóis quando de sua chegada à América, “foi o fato de Montezuma (México) ter em instalações separadas homens e mulheres defeituosos, deformados, corcundas, anões, albinos, onde eram apupados, provocados e ridicularizados” (p. 46).

Em épocas mais remotas, os romanos já tomavam posições bem mais drásticas em relação às pessoas com deficiência. Recorrendo a Sêneca, Silva (1986) afirma que:

[...] matam-se cães quando estão com raiva; exterminam-se touros bravios; cortam-se as cabeças das ovelhas enfermas para que as demais não sejam contaminadas; matamos os fetos e os recém-nascidos monstruosos; se nascerem defeituosos e monstruosos, afogamo-los, não devido ao ódio, mas à razão, para se distinguir as coisas inúteis das saudáveis (p.129).

Ao prosseguir com a reflexão, Silva afirma que em Esparta as crianças disformes, franzinas e doentias, após serem submetidas a uma avaliação pelos anciãos, eram exterminadas ao serem jogadas do alto do monte Taygetos e, em outro momento da história recente, observou-se tratamentos semelhantes durante o nazismo do governo

ditador de Hitler, no qual predominava a noção eugenista<sup>11</sup> da superioridade do homem branco, belo e sem diferenças genéticas, os quais deveriam conquistar vastas regiões para estabelecer seu império germânico, ou da raça ariana.

Silva (1986) afirma que mesmo nos dias atuais é comum ouvir cientistas propondo medidas eugênicas como forma de buscar, por meio da seleção genética, a reprodução de seres humanos “perfeitos”.

Os eugenistas mais reacionários vão mais longe e preconizam a esterilização obrigatória e mesmo a eliminação física das pessoas (hereditariamente deficientes) e de populações inteiras. Veem nas guerras de extermínio um dos meios mais eficazes para melhorar a raça humana (p. 282)

Elucidar esses dados acerca da história social da pessoa com deficiência no mundo tem como pretensão primordial refletir criticamente sobre o assunto. E fazê-lo sem recuperar brevemente esta trajetória, é negar que, em boa parte, essas ideias ainda se fazem presentes em muitas consciências e culturas, até mesmo dentro da estrutura do Estado e da estratégia de muitos movimentos ainda existentes na sociedade, em todos os cantos do mundo.

Historicamente, portanto, é possível inferir que o tratamento socialmente dispensado à pessoa com deficiência foi marcado por incontestável exclusão e para apreender o movimento em defesa da inclusão<sup>12</sup> que ocorre na contemporaneidade em decorrência de mudanças que eclodiram por meio de processos reivindicatórios de grupos da sociedade, é imperativo compreender, a partir de tais movimentos,<sup>13</sup> em prol de seus direitos de inclusão na sociedade, dentre os quais negros, mulheres, homossexuais, sem-terra e tantos outros excluídos que desejam ter seus direitos respeitados e sua condição aceita pela sociedade sem manifestação de preconceito e discriminação, o processo de Inclusão Social e o de Sociedade Inclusiva.

Sasaki (2003) ressalta que a inclusão social é um processo de atitudes afirmativas que resulta da percepção de diferenças reais entre pessoas de diversos contextos ou segmentos em sociedades, numa perspectiva de crítica e de empoderamento.

---

<sup>11</sup> **Eugenia** é um termo criado em 1883 por Francis Galton (1822-1911) e significa "bem nascido". Galton definiu **eugenia** como "o estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações seja física ou mentalmente".

<sup>12</sup> A inclusão social é um dos maiores desafios a ser superados no mundo e, especificamente no Brasil, tanto pelos governantes como pela sociedade civil em geral, visto que, por razões históricas, nosso país possui um acúmulo de desigualdades sociais.

<sup>13</sup> Não é objetivo deste trabalho discutir o processo de surgimento e fortalecimento dos movimentos sociais. Para uma aproximação da temática recomenda-se a leitura de PAOLI (1995); DURIGUETTO (2005); e GOHN (2003 e 2005).

A perspectiva da *inclusão social* é a de que cabe à sociedade em geral promover as condições necessárias para possibilitar o pleno exercício da cidadania às pessoas de diversos contextos ou segmentos da sociedade, com vista à promoção da igualdade. Para que a igualdade seja promovida é imprescindível distinguir o significado de *integração* (culturalmente praticada no modelo de sociedade em que vivemos) e *inclusão* (ou de sociedade inclusiva que se deseja alcançar) para não incorrer em equívocos, como pode ser observado no quadro a seguir:

<b>INTEGRAÇÃO</b>	A sociedade admite a existência das desigualdades sociais e, para reduzi-las, permite a incorporação de pessoas que consigam “adaptar-se”, por méritos exclusivamente seus. Ainda, a integração pressupõe a existência de grupos distintos que podem vir a se unir.
<b>INCLUSÃO</b>	Significa, antes de tudo, “deixar de excluir”. Pressupõe que todos fazem parte de uma mesma comunidade e não de grupos distintos. Assim, só se pode deixar de excluir incluindo e a inclusão exige que o Poder Público e a sociedade em geral ofereçam as condições necessárias para todos. Portanto, diferente da integração, não se espera a inserção apenas daquele que consegue se adaptar, mas garante a adoção de ações para evitar a exclusão. E, diante das desigualdades já presentes, exige que se faça uso de medidas positivas, quotas aliadas a políticas públicas, por exemplo, para sua redução.

**Quadro 03** – Integração e inclusão: paradigmas diferenciados.

**Fonte:** FÁVERO, 2004.

De acordo com SASSAKI (1997), a integração surgiu para derrubar a prática de exclusão social a que foram submetidas as pessoas com deficiências por vários séculos. O autor afirma que a exclusão ocorria em seu sentido total, ou seja:

[...] as pessoas com deficiência eram excluídas da sociedade para qualquer atividade porque antigamente elas eram consideradas inválidas, sem utilidade para a sociedade e incapazes para trabalhar, características estas atribuídas a todos que tivessem alguma deficiência (p. 30).

As pessoas com algum tipo de deficiência ou eram eliminadas ou internadas em grandes instituições de caridade, de acordo com a cultura de cada localidade. Estas instituições, que serviam também de abrigo, ofereciam alimentos e medicamentos, bem como funcionavam como espaço onde se desenvolviam atividades para ocupar o tempo ocioso das pessoas com deficiência abrigadas.

Para elucidar o processo percorrido até a definição do termo inclusão, Sasaki destaca alguns conceitos pré-inclusivistas e outros inclusivistas, a fim de favorecer o melhor entendimento acerca do significado do termo inclusão, como o temos nos dias atuais:

CONCEITOS PRÉ – INCLUSIVISTAS	
<b>Integração Social</b>	Surge para combater as práticas de exclusão social sofridas por pessoas com deficiência ao longo da história.
<b>Normalização</b>	Tem como pressuposto a idéia de que toda pessoa com deficiência, principalmente aquelas com deficiência mental, deveriam experienciar um estilo ou padrão de vida comum ou normal à sua cultura.
<b>Mainstreaming<sup>14</sup></b>	Propõe que alunos com deficiência possam ser inseridos nos serviços educacionais disponíveis na corrente principal da comunidade.

**Quadro 04** – Conceitos Pré-inclusivistas.

**Fonte:** SASSAKI, 1997

Entretanto, nenhuma destas formas de “inclusão” satisfizeram plenamente os direitos de todas as pessoas com deficiência, pois pouco ou nada exigem da sociedade em termos de modificação de atitude.

Culturalmente, diz o citado autor, a pessoa com deficiência passa a ser aceita socialmente quando se mostra capaz de moldar-se aos serviços oferecidos em caráter de especiais (classe especial, escola especial) ou quando demonstram habilidades para acompanhar os procedimentos tradicionais de trabalho, escolarização e convivência social, a partir de suas capacidades de lidar com atitudes discriminatórias. Desse modo, a pessoa com deficiência pode até desempenhar papéis sociais individuais (aluno, trabalhador, consumidor, pai, mãe entre outros) com autonomia e independência. Contudo, a ênfase está na responsabilização do indivíduo de se mostrar apto a viver conforme as regras socialmente estabelecidas, não se reportando ao papel que cabe à sociedade na promoção das condições necessárias à inclusão.

Sasaki (1997) define conceitos chamados inclusivistas, conforme quadro a seguir:

CONCEITOS INCLUSIVISTAS	
<b>Autonomia</b>	Condição de domínio do ambiente físico e social, preservando ao máximo a privacidade e a dignidade da pessoa que a exerce.
<b>Independência</b>	Faculdade de decidir sem depender de outra pessoa, tais como: membro da família, profissionais especializados ou professores.
<b>Empoderamento</b>	Processo pelo qual uma pessoa, ou um grupo de pessoas, usa o seu poder pessoal inerente à sua condição para fazer escolhas e tomar decisões, assumindo assim o controle de sua vida.

**Quadro 05** – Conceitos Inclusivistas.

**Fonte:** SASSAKI, 1997.

Frente às definições do quadro anterior, é oportuno destacar aquilo que é preconizado no conceito de Inclusão Social, a saber:

<sup>14</sup> De acordo com SASSAKI (1997), esse termo na maioria das vezes é utilizado sem tradução.

Conceitua-se inclusão social como um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos (SASSAKI, 1997, p. 39-40).

Da citação anterior, depreende-se que é de fundamental importância a equiparação de oportunidades para todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência, para que possam ter acesso a serviços, bens, ambientes construídos e ambientes naturais, na busca da realização de seus sonhos e objetivos junto à população geral.

Diante das definições aqui apresentadas, é possível inferir que todas convergem para a ideia de que inclusão é um direito de todos os cidadãos em qualquer parte do planeta e tem por objetivo dignificar a diversidade humana. Além do mais, *é o direito de toda pessoa participar ativamente da vida pública, sem limite de credo, religião, posição política, etnia, orientação sexual ou grau de deficiência*, como destaca Teixeira (2010, p. 24).

A defesa da autora é a de que o excluído é vítima de um processo de relações sociais que faz de todos os seres humanos peças descartáveis, reduzidos à condição de coisa, como apontou Karl Marx em seus estudos sobre capitalismo. Em contrapartida, a inclusão é a “porta e entrada” para a diversidade na sociedade.

No Brasil, a literatura revela a presença de várias práticas de exclusão, mesmo antes da chegada dos europeus. De acordo com Figueira (2008), nos relatos dos historiadores e antropólogos é perceptível a descrição dos indígenas como tendo uma robusta constituição física, fortes e saudáveis, reforçando a política de exclusão e eliminação de todos aqueles que apresentassem algum padrão fora do modelo pré-estabelecido pela tribo.

Quando nascia uma criança com deformidades físicas eram imediatamente rejeitadas, acreditando-se que trariam uma maldição para a tribo, ou coisa da natureza. Uma forma de se livrar delas era abandonar os recém-nascidos nas matas, ou atirá-las de montanhas e, nas mais radicais atitudes, até sacrificá-las em chamados rituais de purificação (FIGUEIRA, 2008, p.22)

A prática de exterminar crianças consideradas fora dos padrões estabelecidos pela tribo revela a causa de não ser identificado entre os indígenas pessoas com deficiência, de acordo com os escritos e relatos encontrados nas cartas dos descobridores. E quando algum índio tornava-se deficiente em decorrência de ferimentos de guerra ou acidentes eram abandonados à própria sorte e morriam sem assistência.



Contudo, Figueira (2008) ressalta que nem todas as tribos praticavam a política de exclusão, visto que foram localizados relatos que indicavam a presença de índios com deficiência.

Não são maiores nem mais gordos que os europeus; são, porém, mais fortes, mais robustos, mais entroncados, mais bem dispostos e menos sujeitos a moléstia, havendo entre eles muito poucos coxos, disformes, aleijados ou doentios (Viagem à Terra do Brasil de 1578, *apud* Figueira 2008).

Apesar da identificação de índios com deficiência, a sua participação na convivência da tribo era restrita em decorrência da vergonha que a família sentia por ter um membro diferente dos padrões “normais” da tribo e por desconhecimento de todos em saber como lidar com a pessoa com deficiência.

A vergonha e o desconhecimento são razões muito presentes na forma com a qual a família e a sociedade brasileira têm lidado com a pessoa com deficiência até os dias de hoje. Porém, não se pode negar que muito se avançou ao longo de cinco séculos de existência, mais precisamente no século XX em que a conceituação e defesa da Inclusão Social ficam em maior evidência a partir do Art. 3º da Constituição Federal de 1988 que elege como objetivos fundamentais: a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, garantindo o desenvolvimento nacional; redução das desigualdades sociais; e promoção do bem de todos, sem preconceitos.

O artigo constitucional citado torna legítima a luta pela inclusão de todos os segmentos organizados de nossa sociedade, validando o direito de reivindicação pela aplicação do princípio da igualdade, na forma como este é constitucionalmente garantido.

Mas para que a sociedade se torne mais livre e mais justa é necessário uma mudança de paradigma, de postura. É fundamental um novo *ethos* de sociedade, em que todas as pessoas tenham igual valor e as diferenças entre as pessoas constituam-se em um princípio básico em contraposição a toda forma de discriminação e a constatação da existência de pessoas com deficiência faça parte da diversidade<sup>15</sup> humana. Acima de tudo, o respeito e a valorização das diferenças sejam elementos balizadores que definem a perspectiva de sociedade inclusiva na atualidade.

Nestes moldes, a sociedade contemporânea caminhará na direção de uma sociedade inclusiva, a qual tem como característica essencial ser:

---

<sup>15</sup> A diversidade presente em toda e qualquer sociedade humana pressupõe: compromisso com a formação humana; implica na construção coletiva para a efetivação dos direitos humanos; em iniciativas plurilaterais que objetivem ações afirmativas entre outros.

Uma sociedade aberta a todos, que estimula a participação de cada um e aprecia as diferentes experiências humanas, e reconhece o potencial de todo o cidadão [...] a sociedade inclusiva tem como objetivo principal oferecer oportunidades iguais para que cada pessoa seja autônoma e auto-determinada. Dessa forma, a sociedade inclusiva é democrática, reconhece todos os seres humanos como livres e iguais e com direito a exercer sua cidadania (GODOY, 2000, p. 02).

É notório que já ocorreram alguns avanços no processo de inclusão social de muitos segmentos, dentre os quais das pessoas com deficiência. Destaca-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de Dezembro de 1948, adotada pela Organização das Nações Unidas – ONU e que preconiza, em seu Art. 1º, que *todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade*. Esse documento foi significativo para o processo de modificação – ainda que tímida – na forma de ver e agir da sociedade para com a pessoa com deficiência.

Giordano (2000) ressalta que os diversos tipos de deficiências eram compreendidos e explicados, historicamente, conforme as concepções que dispunham a sociedade, ou seja, a visão que se tinha do citado segmento populacional determinava as atitudes sociais em relação a esses indivíduos.

Corroborando com esse entendimento, Barros (2014) afirma que no tocante à realidade brasileira, nos idos dos anos 50 a 70, as atitudes da sociedade em relação às pessoas com deficiência eram bastante negativas, isto é, carregadas de estigmas, preconceitos e estereótipos. Com o advento da Constituição de 1988, a qual introduziu no sistema jurídico o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III), tendo como objetivo basilar promover o bem de todos, sem nenhuma discriminação (art. 3º, inciso IV). Assim, o Brasil passa a adotar o modelo inclusivo, principalmente nas políticas públicas direcionadas às Pessoas com Deficiência, a partir da promulgação da referida Constituição, representando um ganho significativo para este segmento populacional.

Ademais, ainda nos dizeres de Barros (2014), foram aprovadas várias leis e decretos, a exemplo da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência/Lei 7.853; a Lei de Cotas n° 8213/91 e o Decreto da Acessibilidade, n°3.298 de 20 de dezembro de 1999, dentre outros.

Observa-se um movimento de ampliação de direitos para as pessoas com deficiência, principalmente no final do século XX e início XXI, contudo, há que se ressaltar que não basta criar leis, é fundamental que sejam colocadas em prática. Para tanto, é imperativo a responsabilidade compartilhada entre as três esferas de governo

(Federal, Estadual e Municipal), da sociedade civil, das organizações e instituições que trabalham direta e/ou indiretamente com o referido segmento populacional, objetivando a inclusão social e ampliação da cidadania das pessoas com deficiência.

### **As expressões da questão social que permeiam o universo da pessoa com deficiência**

O termo *pessoa com deficiência* geralmente induz ao pensamento de uma cadeira de rodas ou muletas, conforme imaginário do senso comum. No entanto, o contingente das deficiências engloba muito mais características do que a deficiência física, tais como deficiência mental, visual e auditiva. As diferenças de definição têm importantes consequências para as políticas de apoio às pessoas com deficiência.

O grau da deficiência também possui grande amplitude e variedade que vai desde pequenos comprometimentos até dependência total de terceiros. Conhecer o conceito de deficiência é, portanto, passo importante para que a sociedade comece a conviver com as diferenças, respeitando particularidades e singularidades de cada indivíduo.

A palavra “deficiente” é originária do latim *deficiens*, que significa insuficiente, insatisfatório, medíocre. Segundo Maranhão (2005), diz-se da pessoa que tem diminuídas as faculdades físicas ou intelectuais.

Para Pastore (2000), a determinação de uma pessoa com deficiência é uma tarefa complicada e é fruto de estudos e ações de várias disciplinas. Do ponto de vista médico, deficiência refere-se à incapacidade de uma ou mais funções físicas, intelectuais ou sensoriais apresentadas por uma pessoa.

O conceito de deficiência abrange um conjunto amplo de características. As deficiências podem ser sensoriais ou intelectuais, de nascença ou ter surgido em outra época da vida, em função de doença ou acidente. Podem ter impacto brando na capacidade de trabalho e interação com o meio físico e social ou consequências maiores, que requerem apoio e assistências proporcionais.

Para Celestini (2003), pessoa com deficiência é aquela que apresenta, em caráter permanente, perdas ou redução de sua estrutura ou função anatômica, fisiológica, psicológica ou mental que geram incapacidade para certas atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano. Há várias formas pelas quais uma pessoa pode apresentar uma deficiência: *forma permanente* que é caracterizada pela impossibilidade de recuperação; a *congenita*, característica com a qual a pessoa já nasce como outras tantas que cada indivíduo traz consigo já no nascimento; ou é *adquirida* ao longo da vida.

Contudo, independente do momento e/ou das condições em que uma pessoa passa a ser considerada com deficiência, é possível verificar que, historicamente, estas sempre foram vítimas de segregação e exclusão social, chegando a compor uma “grande malha organizacional dos miseráveis na França” no decorrer dos séculos XVI e XVII (SILVA, 1986, p. 233).

Na França existia a Ordem de Argot que congregava diversos grupos de indigentes. Eles usavam um linguajar muito seu, repleto de gírias exclusivas e matreiras [...] todos pagavam uma taxa fixa por ano ao rei dos mendigos “Grand Coesre”, o qual era responsável pelo treinamento de novos mendigos quanto à apresentação, aos apelos ao público e à linguagem (*idem* p. 234-235).

E as pessoas com deficiência compunham esses grupos que, de acordo com Silva (1986), se reuniam diariamente, comiam, bebiam e se divertiam nos famosos e comentados “Pátio dos Milagres”, que na verdade eram logradouros mal iluminados e infectados de tristes memórias.

À noitinha aos poucos iam aparecendo os mais variados tipos de verdadeiros e falsos mendigos: amputados, paralíticos, cegos, epiléticos – cada qual trazendo em seus alforjes ou debaixo dos braços algum alimento ou bebida. Lá muitos abandonavam suas muletas ou bengalas, transformando-se em pessoas bem dispostas que dançavam todo tipo de música e que bebiam à vontade, fartando-se sem a mínima preocupação com eventuais dificuldades no dia seguinte. Sua diretriz maior era alimentar-se e divertir-se no Pátio dos Milagres “ni foi ni loi” (sem fé nem lei) (*idem*. p. 235).

O “Pátio dos Milagres” representava um espaço em que todos, independente de sua condição física e social, podiam divertir-se sem julgamentos e pré-conceitos. Ali, todos podiam se sentir como pessoas aceitas, com direito a divertir-se e conviver socialmente. A forma como se portavam refletia, em parte, as frustrações decorrentes do sistema de exclusão e abandono sofrido por todos que frequentavam os grupos de mendigos.

Outro aspecto que se destaca da citação é que os grupos de mendigos eram socialmente excluídos e não tinham acesso aos serviços disponíveis para os considerados “normais”. Assim, para sobreviver, criaram estratégia da mendicância especializada a fim de garantir a angariação de esmolas em dinheiro ou em espécie. Dentre as especialidades de cada grupo estavam:

Tipo de Grupo	Especialidade
Os “Orphelins”	Mendigavam chorando pelas ruas das cidades.
Os “Marcandiers”	Errantes, andavam vestidos com um gibão velho, mas de boa qualidade, fazendo-se passar por comerciantes arruinados.
Os “Malingreux”	Cobertos de andrajos, mostravam suas feridas e chagas (as vezes falsas feridas) e pediam dinheiro para uma pretendida viagem de peregrinação a um templo milagroso para sua cura.
Os “Piètres”	Mendigamos com deficiência física locomoviam-se com muletas ou pequenos aparatos

	para as mãos e joelhos.
<b>Os ‘Sabouleux’</b>	Pedintes em feiras, mercados e igrejas, simulavam ataques e convulsões, espumando pela boca graças a um pequeno pedaço de sabão, rolando pelo chão e conseguindo polpudas esmolos.

**Quadro 06** – Grupos organizados de mendigos da França do Séc. XVI e XVII.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

Cada grupo atuava em suas respectivas áreas, de modo a não concorrer entre si e garantir que todos pudessem obter meios de sobrevivência. Apenas no fim do século XIX e início do XX foi possível verificar um incremento substancial no atendimento e assistência às pessoas com deficiência em todo mundo.

Esse incremento não ocorreu apenas em razão de uma filosofia social mais voltada para a valorização do homem em alguns países mais proeminentes, mas também devido ao engajamento de muitos setores da sociedade no bem-estar comum – e por que não o dizer, em consequência dos evidentes progressos das ciências e suas aplicações práticas, em todos os campos (SILVA, 1986, p. 301).

É relevante ressaltar que o humanismo filosófico foi essencial nesse processo de assistência aos excluídos. Além da proteção e da assistência para prevenir o abandono foi necessário treinamento profissionalizante a fim de possibilitar que crianças, ao chegar à idade adulta, pudessem obter meios para sobreviver dignamente.

E na contemporaneidade? Em pleno século XXI qual tem sido o atendimento dispensado às pessoas com deficiência? Como tem ocorrido o acesso destas ao trabalho, educação, saúde, dentre outros?

Ao discutir o acesso de todo cidadão aos seus direitos, a partir da universalização da cidadania vivenciada na modernidade, Coutinho (1999) afirma que:

Cidadania é a capacidade conquistada por alguns indivíduos, ou (no caso de uma democracia efetiva) por todos os indivíduos, de se apropriarem dos bens socialmente criados, de atualizarem todas as potencialidades de realização humana abertas pela vida social em cada contexto historicamente determinado. (p. 42).

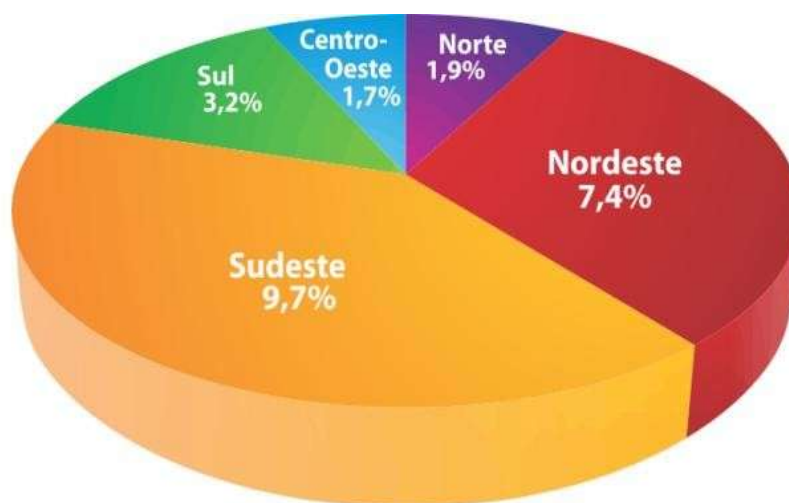
A afirmação expressa uma concepção de cidadania como a capacidade do indivíduo para conquistar bens e serviços, entretanto, quando se fala de pessoas com deficiência, as quais compõem uma parcela da população historicamente considerada incapaz e, portanto, social, cultural, política e economicamente excluída, o exercício desta cidadania requer maior esforço do referido segmento populacional.

De acordo com Coutinho,

A cidadania não é dada aos indivíduos de uma vez para sempre, não é algo que vem de cima para baixo, mas é resultado de uma luta permanente, travada quase sempre a partir de baixo, das classes subalternas, implicando um processo histórico de longa duração. (p. 42).

A conquista da cidadania pelas pessoas com deficiência não é tarefa fácil, já que sempre foram privadas das condições mínimas de participação social, por não terem respeitadas suas características e especificidades. Culturalmente a sociedade atribui a este segmento populacional a condição de incapaz, sem, contudo, reconhecer que a incapacidade está relacionada ao meio em que elas vivem, visto que não lhes são garantidas as condições de acessibilidade nos seus aspectos mais amplos que envolvem desde a acessibilidade arquitetônica, perpassando pela instrumental, comunicacional até a atitudinal.

A tímida participação da pessoa com deficiência na sociedade foi ratificada pelos dados levantados no Censo de 2010, os quais indicaram que o índice de participação da pessoa com deficiência ainda é tímido, como pode ser observado no gráfico 01.



**Gráfico 01:** Participação da vida em sociedade da Pessoa com Deficiência nas Regiões Brasileiras.  
**Fonte:** IBGE, Censo 2010.

Os números possibilitam inferir que a região Norte figura entre aquelas com o menor percentual de participação social da pessoa com deficiência, seja na vida escolar, no trabalho, no lazer, na cultura dentre outros. Essa realidade é motivada por algumas razões, dentre as quais está o fato de que a região sudeste é a mais populosa do país e também concentra maior volume de arrecadação e circulação de recursos, bens e serviços. Entretanto, é possível inferir que as regiões com menor percentual de participação social da pessoa com deficiência devem ser potencializadas com destinação de verbas federais e com proposições dos governos federal, estadual e municipal de ações específicas, que

respeitam as características regionais, a fim de garantir ao referido segmento populacional condições de acessibilidade em todos os aspectos da vida social, política, econômica e cultural, de modo que todos possam exercer sua cidadania.

Nesse encadeamento de ideias surge um questionamento: se o exercício da cidadania é resultado de permanentes lutas e se as pessoas com deficiência constituem um segmento historicamente excluído dos direitos à cidadania, como superar a questão social que envolve essa parcela da população?

A discussão apresentada por Coutinho (1999) aponta como possibilidade para o enfrentamento da questão social a transformação de uma demanda em direitos. E para gerar demanda, o homem necessita ter consciência de sua condição para, a partir desta consciência, buscar sua emancipação, na medida em que passa a lutar por melhores condições de vida.

Esse movimento de reconhecimento de suas necessidades e da organização para lutar por melhorias é uma das formas de caracterizar a questão social<sup>16</sup>, pois, de acordo com Montaña (2012), inicialmente a questão social era pensada *não como resultado da exploração econômica, mas como fenômenos autônomos e de responsabilidade individual ou coletiva, dos setores por elas atingidos [...] são fenômenos produzidos pelo comportamento dos sujeitos que as padecem* (p. 272).

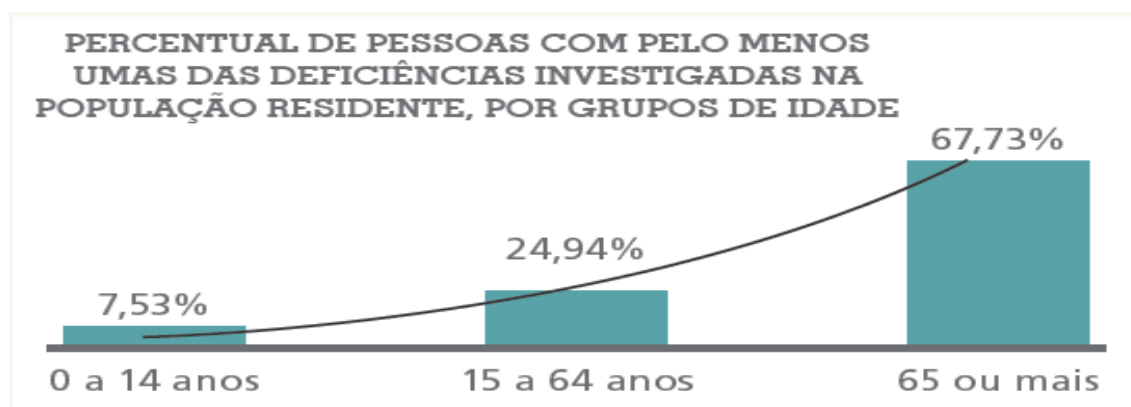
Diante do movimento de reivindicação por melhorias, o Estado passa a sentir-se pressionado a buscar estratégias e alternativas a fim de responder às demandas geradas pelos indivíduos que se organizam coletivamente. Dito de outro modo, o Estado sente-se obrigado a oferecer políticas públicas, as quais, segundo Matias-Pereira (2012, p.33), são ações públicas assumidas pelos governos, instituições públicas estatais, com ou sem participação da sociedade, que concretizam direitos humanos coletivos ou direitos sociais garantidos em lei. Desse modo, as respostas dadas pelo Estado, mediante pressão da população, neste caso das pessoas com deficiência, passam a ter um caráter de direitos, principalmente quando se tratam de ações amparadas em lei e decretos.

Mas quem é esse público que requer atenção do Estado e da sociedade de modo geral? Os dados do Censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, destaca que o Brasil possui 45.606.048 brasileiros com algum tipo de deficiência – visual, auditiva, motora e intelectual – representando 23,9% da população residente no país. Destas, 56,6% são mulheres e 43,4% são homens e 38.473,702 vivem em áreas urbanas e 7.132,347 em áreas rurais.

---

<sup>16</sup> Em seu texto Carlos Montaña (2012) discute diferentes concepções sobre pobreza e questão social na tradição liberal e suas formas típicas de enfrentamento.

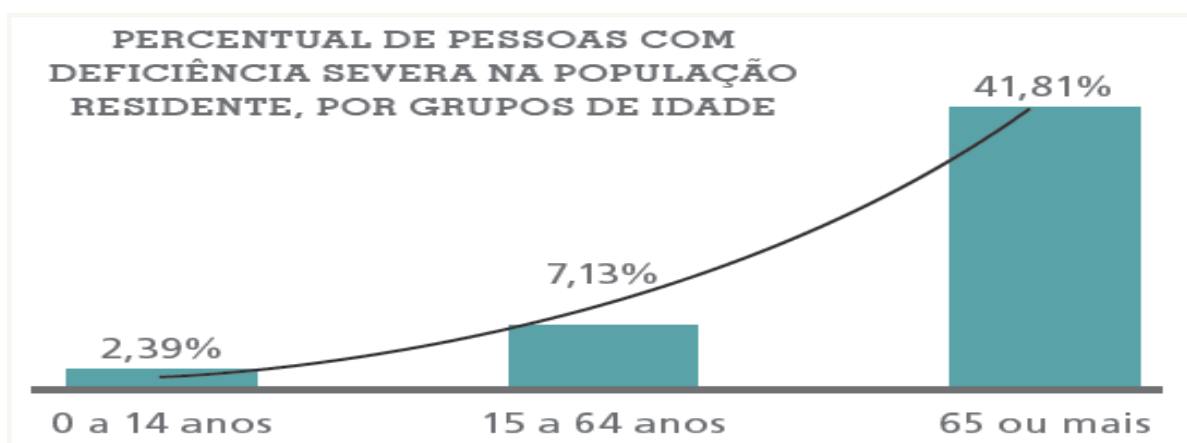
O percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências por grupo de idade pode ser observado no gráfico a seguir:



**Gráfico 02** – Percentual de pessoa com pelo menos um tipo de deficiência por grupo de idade.

**Fonte:** Cartilha do Censo 2010, p.7.

No Brasil, o grupo com 65 anos ou mais é o mais acometido pelas deficiências, como pode ser observado nos gráficos 02 e 03, que evidencia a distribuição de deficiências severas por grupo de idade de pessoas residentes no país.



**Gráfico 03** – Percentual de pessoa com deficiência severa por grupo de idade.

**Fonte:** Cartilha do Censo 2010, p.7.

Entretanto, apesar de no cenário nacional a prevalência da deficiência estar concentrada na população mais idosa, no Amazonas o percentual de pessoas com deficiência por grupo de idade é mais expressivo na população que tem entre 20 a 64 anos, como pode ser observado nos dados do gráfico 04.





**Gráfico 04** – Percentual de pessoas com deficiência por grupo de idade no Amazonas.  
**Fonte:** IBGE, Censo 2010.

Enquanto nacionalmente a prevalência da deficiência está na população idosa, no Amazonas o maior percentual de pessoas com deficiência está concentrado na fase adulta da população. É possível inferir que dentre os fatores que geram a curva no gráfico do Amazonas está os acidentes de trânsito, pois, de acordo com os dados do DATASUS, entre 2007 e 2011 o número de acidentes de trânsito no Amazonas cresceu 39%. Corroborando com essa informação, os dados divulgados pelo Departamento de Trânsito do Amazonas – Detran indicam que, em 2015, foram pagas 5.449 indenizações por invalidez, totalizando uma média de 15 novas pessoas com deficiência por dia. A base do cálculo foram os pagamentos do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causadas por Veículos Automotores – Dpvat durante o ano de referência.

Outro aspecto que o levantamento realizado pelo Censo 2010 indicou foi um processo de envelhecimento da população brasileira, visto que o índice passou de 19,8 \_ em 2000, para 30,7 \_ em 2010. O índice é definido pela razão entre o número de pessoas com mais de 65 anos de idade e o número de pessoas com menos de 15 anos. Isso equivale dizer que na população brasileira como um todo, para cada 100 pessoas com idade abaixo de 15 anos, havia 30 pessoas com 65 anos ou mais (CARTILHA CENSO 2010, p.8).

É possível inferir, com base nos números do Censo 2010, que o processo de envelhecimento ocasiona perda de funcionalidade, intensificando a prevalência nessa faixa etária de todos os tipos de deficiência, como pode ser observado no quadro a seguir:

	Deficiência Visual	Deficiência Auditiva	Deficiência Motora	Mental ou Intelectual
0 a 14 anos	5,3%	1,3%	1,0%	0,9%
15 a 64	20,1%	4,2%	5,7%	1,4%
Acima de 65 anos	49,8%	25,6%	38,3%	2,9%

**Quadro 07** – Prevalência dos tipos de deficiência por grupo de idade.

Fonte: Cartilha do Censo 2010, p.8.

Os números do quadro anterior evidenciam que a deficiência atinge pessoas em qualquer idade, algumas já nascem com elas, outras adquirem ao longo da vida. O contingente populacional que tem pelo menos uma das deficiências investigadas pelo Censo de 2010 revela que a prevalência da deficiência é bastante alta na população brasileira e se distribui por todos os grupos de idade, requerendo do poder público políticas universais que atendam da criança ao idoso, o homem e a mulher, pois mesmo que a prevalência da deficiência ocorra com as mulheres, o percentual de diferença para os homens não é tão expressivo, como pode ser observado no quadro a seguir:

	Pelo menos uma delas	Visual	Auditiva	Motora	Mental ou Intelectual
Total	23,9	18,8	5,1	7,0	1,4
Homens	21,2	16,0	5,3	5,3	1,5
Mulheres	26,5	21,4	4,9	8,5	1,2

**Quadro 08** – Prevalência dos tipos de deficiência por sexo.

Fonte: Cartilha do Censo 2010, p.9.

Ressalta-se dos números do quadro anterior, que o percentual de deficiência auditiva e mental ou intelectual é maior para os homens, mas do total com pelo menos uma das deficiências declaradas, as mulheres tem o maior percentual, seguido pela visual e motora, nessa ordem.

É oportuno ressaltar que no Amazonas, os dados do Censo 2010 indicam que o tipo de deficiência mais recorrente no estado é a visual, seguida pela deficiência física (motora), auditiva e intelectual, nessa ordem, como pode ser observado no quadro 18.

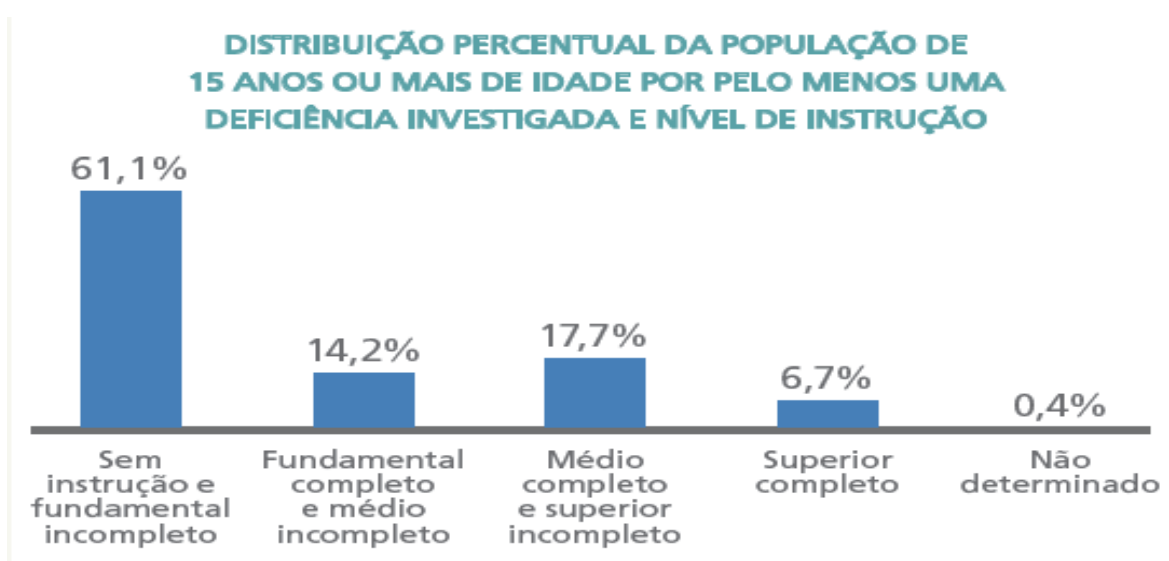
	Visual	Auditiva	Motora	Intelectual	Total Deficiência por Sexo
<b>Total por Deficiência</b>	66,7%	9,3%	20,1%	3,8%	*****
<b>Homens</b>	28,7%	8,1%	8,0%	2,1%	47%
<b>Mulheres</b>	38,0%	1,2%	12,1%	1,7%	53%

**Quadro 09** – Prevalência dos tipos de deficiência por sexo no Amazonas.

Fonte: IBGE, Censo 2010.

A prevalência da deficiência é maior entre mulheres, visto que 53% das amazonenses indicaram possuir algum tipo de deficiência, contra 47% dos homens do Amazonas. Contudo, os homens são mais acometidos pela deficiência auditiva e intelectual e as mulheres pela deficiência visual e motora como pode ser observado nos números do quadro 18.

No que se refere ao nível de instrução das pessoas que se declararam com algum tipo de deficiência no Censo de 2010, é possível verificar nos dados do gráfico 05 que grande parte da população brasileira se declarou sem instrução ou com fundamental incompleto.



**Gráfico 05** – Percentual de pessoa com pelo uma deficiência por nível de instrução.

**Fonte:** Cartilha do Censo 2010, p.17.

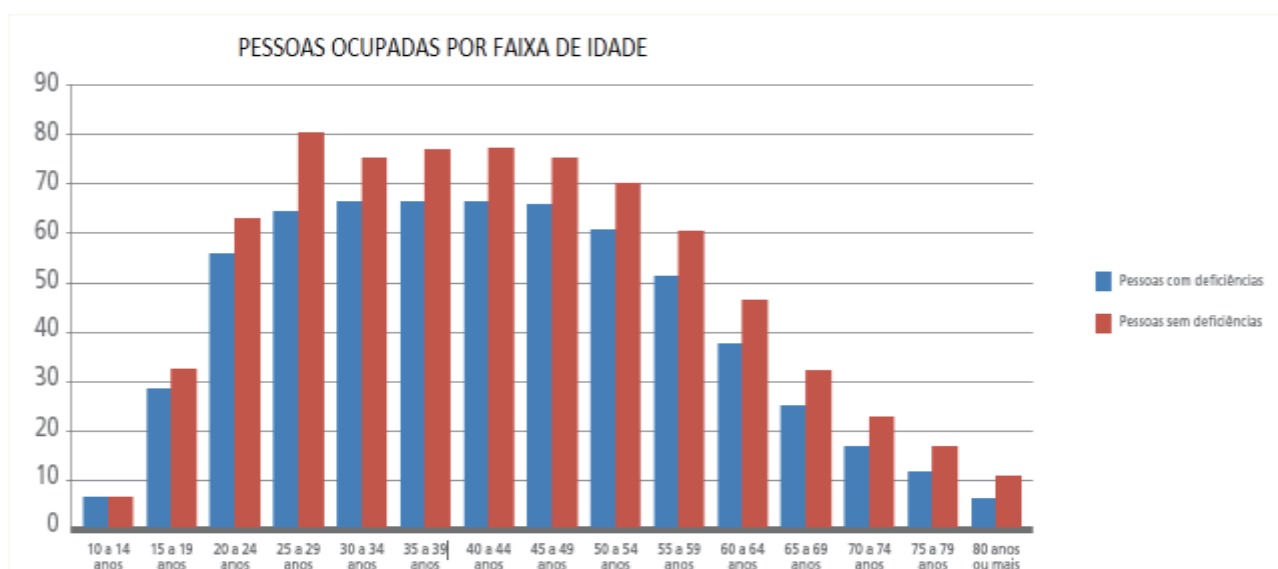
Nota-se que a maioria das pessoas com deficiência ou nunca frequentaram a escola ou não conseguiram prosseguir com os estudos e se declararam com o nível fundamental incompleto. Ao cruzar os dados sobre o nível de escolaridade com a prevalência da deficiência por grupo de idade que indica que o maior percentual de pessoas com deficiência está entre aqueles com 65 anos ou mais, é possível afirmar que estes nunca frequentaram ou, se frequentaram, não puderam avançar nos estudos. E quais serão as razões? Apenas falta de interesses destes e/ou da família e/ou também as condições precárias de acesso ao sistema de ensino brasileiro?

Segundo Neri (2003), quando se fala em educação para pessoas com deficiência, logo se pensa na escola, contudo, não é apenas na escola onde as barreiras de aprendizado se iniciam, por vezes tem início na própria família da pessoa com deficiência, cujo papel de estimular e acompanhar o desenvolvimento é fundamental para a inserção educacional.

Ainda segundo o autor, a palavra inclusão na educação toma dois significados diferentes quando se fala em possibilitar à pessoa com deficiência oportunidades iguais de aprendizado e, outro, quando se pensa em educação inclusiva. Igual oportunidade de aprendizado significa igual possibilidade de acesso à escola, no que se refere ao espaço físico, e igual tratamento dos professores. Já educação inclusiva significa a criação de uma escola onde as pessoas com e sem deficiência possam estudar em ambientes que estimulem a diversidade e a diferença.

A Lei 7.853/89 enfatiza a educação especial como modalidade educativa, mas consolida esforços para inserção das pessoas com deficiência no âmbito do sistema regular de ensino, desde que capazes de se adaptar. Para Neri (2003), esse termo “desde que capaz de se adaptar” enfatiza a complexidade do acesso à educação e vai ao encontro do princípio de integração escolar, opondo-se ao princípio de educação inclusiva, conforme estabelece a Constituição Federal.

No que se refere à inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, os números do Censo de 2010 indicam que a participação deles ainda é muito baixa, se comparada à taxa de participação das pessoas sem deficiência. Isto é, do total de 86,4 milhões de pessoas ocupadas no ano de referência, 20,4 milhões eram pessoas com deficiência. Assim, dos 44.073.377 milhões de pessoas, com pelo menos uma deficiência em idade ativa, 23,7 milhões não estavam ocupadas.



**Gráfico 06** – Inserção da Pessoa com Deficiência no mercado de trabalho.

**Fonte:** Cartilha do Censo 2010, p.19.

Tendo em vista que o trabalho se constitui como dimensão central na vida dos seres humanos, Teixeira (2009, p.27) destaca que “[...] não podemos deixar de considerar a

centralidade do trabalho como aquele que continua a ter o significado de base da reprodução e autonomização dos trabalhadores, mesmo sem deixar de reconhecer o seu caráter de trabalho explorado e alienado”.

Lancilloti (2003), quando reflete sobre a categoria trabalho afirma que:

O primeiro pressuposto de toda a existência humana e, por tanto, de toda a história, é que os homens devem estar em condições de viver para poder “fazer história”. Mas, para viver, é preciso antes de tudo comer, beber, ter habitação, vestir-se e algumas coisas mais. O primeiro ato histórico é, portanto, a produção dos meios que permitam a satisfação destas necessidades, a produção da própria vida material (p. 53).

Para a pessoa com deficiência, a inclusão no mercado de trabalho vai além da satisfação das necessidades básicas. É condição para que desenvolvam suas potencialidades e habilidades, bem como a interação com outras pessoas. Barros (2014, p. 23) afirma que o trabalho contribui para o desenvolvimento da independência e autonomia e, conseqüentemente, melhora na qualidade de vida enquanto cidadãos.

Os dados ora apresentados tem como finalidade maior a reflexão acerca das questões que envolvem as pessoas com deficiência, mas, somado a estes, existem aspectos da área da saúde, lazer, esporte, cultura que se põem como desafios a serem superados pela sociedade e assumidos pelo Estado, a fim de viabilizar condições de acesso em igualdade de oportunidades para as pessoas com e sem deficiência.

### **A intervenção público-estatal na questão da pessoa com deficiência**

Teixeira (2010, p. 66) afirma que constitucionalmente o Estado, na forma de governo, é responsável por atender às demandas sociais e combater o quadro de exclusão social. Contudo, a autora ressalta que:

Quanto à finalidade do Estado, há diferentes entendimentos e opiniões. Essa diversidade de interpretação ocorre devido às mudanças no quadro social e econômico mundial, em que as organizações estão se tornando cada vez mais ricas, passando a deter parte do poder político e gerando a discussão a respeito da influência do capitalismo sobre o poder do Estado.

Entre a diversidade de interpretação sobre o papel do Estado, há aqueles que defendem a idéia de que o Estado deve agir como regulador das relações sociais, intervindo contra a desigualdade de classes resultante do capitalismo. Dentre esses autores, a maioria encontra a base para suas argumentações na teoria marxista. Já a outra vertente entende que o Neoliberalismo, base de sustentação do capitalismo, diminui as

responsabilidades do Estado, o qual deve ter seu papel cada vez mais reduzido. Adam Smith, ao publicar em 1776 “*A riqueza das nações: Investigação sobre sua natureza e suas causas*,” elaborou o marco fundamental do liberalismo econômico. Da mesma forma, Friedrich Hayek, ao publicar em 1944 “*O caminho da servidão*”, plantou os fundamentos do neoliberalismo.

Ainda de acordo com Teixeira, dentre os que concordam com a teoria marxista<sup>17</sup>, encontra-se Höfling (2001) que cita o pensamento de Claus Offe, sociólogo alemão, considerado um autor moderno no interior da tradição marxista. Para ele, o Estado atua como regulador das relações sociais a serviço da manutenção das relações capitalista em seu conjunto, e não especificamente a serviço dos interesses do capital – a despeito de reconhecer a dominação deste nas relações de classe.

Recorrendo a Höfling, Teixeira (2010) define o Estado como:

O conjunto de instituições permanentes – como órgãos legislativos, tribunais, exército e outras que não formam um bloco monolítico necessariamente – que possibilitam a ação do governo; e Governo, como o conjunto de programas e projetos que parte da sociedade (políticos, técnicos, organismos da sociedade civil e outros) propõe para a sociedade como um todo, configurando-se a orientação política de um determinado governo que assume e desempenha as funções de Estado por um determinado período (p. 66).

Já dentre os que simpatizam com a teoria neoliberal, Milton Friedman por meio de sua obra clássica *Capitalismo e Liberdade* (1977), discutiu a importância da liberdade para o homem e para a sociedade ao questionar o papel do Estado com a seguinte indagação: “se o foco está na liberdade individual, como conciliar essa com a interdependência da economia?”.

Para Friedman (1977), o governo tem papel fundamental em uma sociedade livre, intercedendo como mediador de conflitos. No entanto, “liberdade é um objetivo válido apenas para indivíduos responsáveis, o que gera um paternalismo inevitável, dentre outras categorias, para os denominados insanos ou deficientes” (p.68).

Com isso, é possível inferir que o funcionamento do Estado no sistema capitalista é permeado por contradições, pois se, por um lado, ele deve servir amplamente aos interesses da classe dominante<sup>18</sup>, por outro, ele é exigido pelas demandas da classe trabalhadora,

---

<sup>17</sup> Ressalta-se que a compreensão de Estado trabalhada nesta pesquisa é a defendida pela corrente marxista.

<sup>18</sup> Para Marx (1975b) seja qual for a forma e/ou regime de governo vigente o Estado é um instrumento de dominação e de manutenção de classes. No capitalismo, ele é a superestrutura que garante a reprodução ampliada do capital e da acumulação e acentua as contradições próprias do modelo capitalista de produção, isto é, os conflitos de interesses entre a classe dominante e a classe trabalhadora.

sobre a qual deve exercer um controle *por meio de medidas reguladoras de reprodução social* (PEREIRA, 2008, p. 122).

No que se refere às pessoas com deficiência, mais especificamente às políticas (públicas) sociais que devem combater a exclusão social, estas se situam no interior de um tipo particular de Estado e, de acordo com (TEIXEIRA, 2010, p. 67), “são caracterizadas como formas de interferência do Estado com o objetivo de manter as relações sociais de determinada formação social”.

No bojo da reflexão sobre políticas públicas há que se refletir sobre política social como política pública e direito de cidadania. Sobre o tema, Pereira (2009) nos alerta que para entender essa concepção é necessário não perder de vista que o termo *política* possui dois principais significados:

Há, de fato, um **sentido mais geral**, referente aos temas clássicos da política, como eleições, voto, partido, parlamento, governo. Mas, há, também, um **sentido mais recente e restrito**, que se refere às ações do Estado face às demandas e necessidades sociais da sociedade, desde que aquele se tornou crescentemente interventor (p. 87).

Diante deste entendimento, a perspectiva utilizada nesta pesquisa é a mais recente e restrita, pois, de acordo com a referida autora, esta é a definição que caracteriza política pública. Contudo, não se perderá de vista o sentido mais geral do termo, por constituir a base institucional da atividade política.

Ressalta-se que para entender o sentido recente e restrito, é preciso compreender o significado clássico da política, conforme a autora citada:

De origem grega, a política era associada à pólis, isto é, indicava toda atividade humana que tinha como referência a esfera social, pública e cidadã [...] no decorrer do tempo o termo foi perdendo seu sentido original e adquirindo várias conotações, mas mantendo como centro da atividade política o Estado. Modernamente, o estudo da atividade política também recebeu outras denominações como *ciência do Estado*, *ciência política* dentre outras (p. 88).

Pereira recorre à Gramsci para afirmar que mesmo que os primeiros elementos sejam esquecidos, eles permanecem presentes e se mantêm como os pilares da política e de qualquer ação coletiva, pois os governados e os governantes são os primeiros elementos da política, a qual se constitui, nos dizeres da autora, uma relação entre pessoas diferentes ou desiguais, tendo por isso caráter conflituoso (idem, p. 88).

A relação entre governados e governantes é permeada por conflitos e divergências históricas vivenciadas pela sociedade e isto torna imperativo o combate à arbitrariedade no

uso do poder e a regulação social. Pereira destaca que na história da sociedade há duas formas de regulação social: a primeira é a *coerção*, característica das ditaduras ou Estados restritivos; e a segunda é a *política* que funciona como instrumento de consenso, negociação e entendimento entre as partes conflitantes, usados nas democracias ou Estados ampliados (p. 89).

No decurso do argumento, Teixeira (2010) afirma que por ter esse caráter conflituoso de interesses, a política permite a formação de contrapoderes, na busca de ganhos para a comunidade e para ampliação da cidadania, já que é pela luta política que a cidadania se amplia e amadurece. Como já mencionado, no sentido recente e restrito, a política ganha conotação de política pública e esta, por sua vez, tem como uma de suas expressões a *política social*.

De modo objetivo, Machado (1998) afirma que a política social é uma política própria das formações econômico-sociais capitalistas contemporâneas, de ação e controle sobre as necessidades sociais básicas. Deste modo, é uma política de mediação entre as necessidades de valorização e acumulação do capital e as necessidades de manutenção da força de trabalho.

Sobre o mesmo tema, Behring (2000) afirma que a política social é um tema complexo e muito discutido no âmbito das ciências sociais, em especial da ciência política e da economia política. Ao fazer uma reflexão acerca da condição da política social na dinâmica do capitalismo contemporâneo, a referida autora argumenta que o desenvolvimento maduro (ou tardio) do capital, com suas gritantes contradições, fez das políticas sociais ações seletivas e focalizadas, *longe do sentido de solidariedade, pacto social e reforma democrática e redistributiva, embutidos na ideia beveridgeana e social-democrata de seguridade social* (p.49).

Referente às políticas sociais como direito e cidadania, Pereira (2009) afirma que uma das suas principais funções é a concretização dos direitos de cidadania, conquistados pela sociedade e amparados pela lei, sendo estes direitos sociais guiados pelo princípio da igualdade e os direitos individuais guiado pelo princípio da liberdade.

Desse modo, acredita-se que o Estado, por meio de políticas governamentais, tem o poder de implementar ações para a melhoria do quadro social. Independente do ponto de vista adotado em relação ao grau de persuasão perante à população, o responsável pela formulação de políticas públicas é o Estado e este deve cumprir seu papel constitucional de trabalhar em prol do bem estar de todos os cidadãos.



No que se refere à pessoa com deficiência, é possível verificar alguns avanços conquistados pelo segmento para o enfrentamento da questão social, dentre os quais pode ser mencionado ao nível internacional a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, aprovada em 2006 pela Organização das Nações Unidas (ONU), regulamentando os direitos sociais e de cidadania das pessoas com deficiência. A convenção foi ratificada no Brasil em 2008 e tem por finalidade “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais pelas pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente” (p.24).

Em âmbito nacional, além de ratificar a convenção em 2008, o Brasil criou, em 2011, o Plano Viver sem Limite, visando a implementação e implantação das normas e diretrizes estabelecidas pela referida convenção, com a finalidade de promover, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência.

Ainda no campo dos avanços e conquistas, no Amazonas<sup>19</sup> foi criada, no ano de 2009, a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência e, para operacionalizá-la foi criada, em 2010, a Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SEPED) e, em 2011, o Programa Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência – Viver Melhor, caracterizando significativo avanço no âmbito local para as pessoas com deficiência.

Contudo, no bojo de significativos avanços não se deve perder de vista que a sociedade capitalista é marcada por profundas desigualdades sociais, visto que estas são condições necessárias para a manutenção do *status quo* e da hegemonia do próprio capital. Assim, a sociedade capitalista configura-se, por sua própria natureza, como uma sociedade excludente, na qual grande parte da população não satisfaz suas necessidades mais básicas.

Montaño (2010, p. 278) afirma que desigualdade de classe é o que permite o acúmulo de riqueza por uma pequena parte de alguns e o empobrecimento de significativa parcela da população. Para o autor, a perspectiva liberal defende a desigualdade como essencial para o crescimento econômico e o desenvolvimento das forças produtivas.

Desse modo, a desigualdade de classes é vista pelos liberais como necessária ao crescimento produtivo, uma vez que em tempos de escassez é ela que impulsiona o

---

<sup>19</sup> O detalhamento sobre o cenário de ações e serviços voltados à pessoa com deficiência no Amazonas poderá ser observado no segundo capítulo deste trabalho.

desenvolvimento das forças produtivas, ao gerar concorrência. Já em tempos de abundância a desigualdade é considerada pelos liberais como:

[...] produto do próprio desenvolvimento das forças produtivas, e não o resultado do seu insuficiente desenvolvimento, nem a condição para o mesmo [...] a desigualdade é vista como consequência do processo que, mesmo em abundância de mercadoria, articula acumulação e empobrecimento (MONTAÑO, 2012, p. 279).

Frente ao exposto, ressalta-se que no modelo de sociedade pré-capitalista a pobreza era resultado do insuficiente desenvolvimento da produção de bens de consumo e na sociedade capitalista, de acordo com o argumento de Montaña. A pobreza é o resultado da acumulação privada, mediante a exploração existente na relação capital e trabalho.

No que tange às pessoas com deficiência, a relação de desigualdade e pobreza é mais acentuada, visto que a sociedade enxerga as pessoas com deficiência como diferentes e incapazes de desenvolver tarefas diárias e mesmo que se observem avanços legais, também se observam muitos desafios para que haja uma efetiva promoção e garantia dos direitos, visto que, historicamente, as pessoas com deficiência representam um segmento populacional frequentemente excluído da participação social e, por isso, tem seus direitos ignorados ou negados.

Montaña (2012) afirma que um dos maiores entraves para viabilização dos direitos de modo pleno é que na sociedade capitalista, ao mesmo tempo em que as políticas sociais e os direitos sociais representam conquistas dos setores subalternos, não eliminarão as desigualdades, pois estas são inerentes à constituição desse modo de produção, sendo produto das contradições, as quais são necessárias para a sua manutenção (p. 285).

Porém, em uma sociedade democrática e de direito deve-se legitimamente lutar por mecanismos de redistribuição de renda, de controle da exploração, de melhoria dos serviços públicos, seja na área da saúde, educação, assistência, cultura, lazer, trabalho, abrangendo todas as áreas relativas à garantia dos direitos inerentes ao ser humano.

Relativo às pessoas com deficiência, as quais são vítimas de múltiplas violações de direitos, alguns estudiosos sobre o tema, dentre os quais Sasaki (2003) e Teixeira (2010), apontam que esse segmento populacional tem sido vitimizado pela sociedade, evidenciando que apesar do discurso em moda a favor da inclusão social, existe uma grande distância entre aquilo que parece ser e o que de fato é.

Por isso, é preciso se ter em mente que a viabilização dos direitos também diz respeito ao papel da sociedade civil. Matias-Pereira (2012) ressalta que no Brasil a relevância da sociedade civil<sup>20</sup> tem sido estudada:

Tanto sob a ótica do processo de luta contra o autoritarismo e de transição ao regime democrático, como no contexto de buscar estabelecer novas práticas e valores sociais amparados na igualdade, na solidariedade, na cultura de direitos, bem como na constituição de novos mecanismos de gestão de políticas públicas de caráter democrático (p. 24).

Por se constituir como instrumento novo para gestão de políticas públicas, a participação cidadã, mediante movimento de pressão que gerem demandas novas, recorrentes ou reprimidas para o poder público, deve pressionar para que o Estado promova ações que visem garantir direitos.

Nesta dinâmica, as políticas públicas se apresentam como instrumento essencial para a promoção de ações governamentais, com vista à concretização dos direitos e intervenção na realidade social do segmento populacional em questão. Assim, expressando o compromisso firmado entre Estado e a sociedade, a política pública deve ter como propósito corrigir as desigualdades vivenciadas historicamente pelas pessoas com deficiência.

Desse modo, é no âmbito das políticas públicas e sociais, como instrumentos de viabilização de direitos e de cidadania, que se buscará refletir sobre os desafios e possibilidades postas à operacionalização da política estadual de atenção à pessoa com deficiência, como mecanismo de promoção e garantia dos direitos, como poderá ser observado no segundo e terceiro capítulo deste trabalho.

---

<sup>20</sup> Sociedade Civil pode ser entendida como um elenco de organizações voluntárias que reúnem pessoas que se encontram fora do âmbito do Estado e do mercado (MATIAS-PEREIRA, 2010).

## CAPÍTULO II

### *OS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL*

*Não basta um pouco de ética, uma pitada de cidadania, toques de cumplicidade, um quê de direitos humanos. Sempre que discutirmos estes assuntos às últimas conseqüências, estaremos colaborando para resolver a principal questão: incluir pessoas com deficiência no todo social, incondicionalmente.*

*Werneck, 1999*

A promulgação da Constituição Federal de 1988 definiu um conjunto de valores éticos, considerados fundamentais para a vida nacional, os quais passaram a representar o reconhecimento dos direitos humanos. Simões (2009), quando analisa os direitos humanos e os direitos sociais, busca definir e distinguir os *direitos fundamentais* e as *garantias fundamentais* com a seguinte afirmação:

Os *direitos fundamentais* são enunciados constitucionais de natureza declaratória, que reconhecem a existência de prerrogativas substanciais consideradas indisponíveis e essenciais do cidadão. Por exemplo, o direito de ir e vir ou o da liberdade de pensamento. Já as *garantias* [fundamentais] têm natureza processual, consistindo nos mecanismos ou instrumentos, que o Poder Público assegura aos cidadãos, para a proteção, reparação ou reingresso do direito fundamental violado (p. 59).

Do exposto, depreende-se que os *direitos fundamentais* não são algo que o Estado possa dispor ao cidadão, mas deve assegurar a este o direito que ele tem de exercê-los, dentre os quais: o direito ao próprio corpo, à imagem, à privacidade, ao nome, a liberdade de escolha.

No campo dos *direitos sociais*, antes da Constituição de 1988, estes eram vistos como aspectos derivados e secundários do regime econômico vigente em cada época. Com a promulgação da Carta Magna brasileira, os direitos sociais passaram a ser vistos como políticas públicas de direitos humanos, não devendo ter vínculos com a lógica de mercado e superando a visão do assistencialismo. Nos dizeres de Simões (2009), essa mudança de perspectiva sobre os direitos sociais:

[...] denota uma alteração conceitual, do ponto de vista institucional, com relação ao seu papel tradicional, porque supera a ação meramente assistencialista com relação á população socialmente excluída, para integrá-la na família (natural ou substituta) e por meio do trabalho, com os direitos dele decorrentes (p. 63).

Desse modo, os direitos sociais são assegurados no âmbito dos *direitos e garantias fundamentais*, ao lado dos direitos individuais e coletivos. O referido autor ressalta que as garantias individuais se inserem nos direitos da personalidade que são intransmissíveis e irrenunciáveis (como ter direito ao próprio corpo, por exemplo). Já os direitos sociais asseguram aos indivíduos os benefícios e serviços instituídos pelo Estado, dentre os quais: proteção à família, à maternidade, às crianças, adolescentes e idosos e às gestantes.

Importa destacar que o processo histórico de instituição de direitos fundamentais se apresenta a partir de lutas, com vistas a legitimar os princípios da liberdade, da igualdade e da universalidade dos direitos, fundamentadas numa nova ordem social, que se contraponha a antigos regimes estatutários, dentre eles: colonialismo mercantilista e o militar.

No âmbito das *garantias fundamentais* para as pessoas com deficiência, é possível afirmar que nas últimas décadas esse debate ganhou visibilidade no tocante aos direitos de acesso, de inclusão e de cidadania do referido segmento populacional. Acredita-se que entre as causas do aumento da notoriedade das demandas do referido segmento populacional se encontra o expressivo número de pessoas que se declararam com alguma deficiência nos últimos anos.

Na década de 1980, 10% da população mundial foi diagnosticada com alguma deficiência. Em 2011 a Organização das Nações Unidas (ONU) divulgou um *Relatório Mundial* no qual indicou que 1 bilhão de pessoas, isto é, 15% de toda população mundial possuía alguma deficiência. Esse aumento de 5 pontos em três décadas é bastante significativo quando comparado ao crescimento populacional do planeta que em 1980 tinha 5 bilhões de pessoas e em 2011 contava com 7 bilhões aproximadamente, como pode ser observado no quadro a seguir.

<b>Crescimento da População Mundial</b>		
<b>População</b>	<b>Ano</b>	<b>Tempo para o próximo bilhão (em anos)</b>
1 bilhão	1802	126
2 bilhões	1928	33
3 bilhões	1961	13
4 bilhões	1974	13
5 bilhões	1987	12
6 bilhões	1999	12
7 bilhões	2011	15
8 bilhões*	2026	24

9 bilhões*	2050	20
------------	------	----

**Quadro 10:** Estimativa da População Mundial.

**Fonte:** World Population Clock – Worldometers, 2015.

(\*) Estimativa

No Brasil, os dados do IBGE indicam em 1990, 1,41% dos brasileiros possuíam alguma deficiência; em 2000 o percentual passou para 14,5%; e em 2010, aproximadamente 23% da população se declarou com alguma deficiência. Os números possibilitam a inferência de que, no Brasil, o aumento do número de pessoas que se declararam com alguma deficiência foi mais expressivo do que em nível mundial. Ressalta-se que no Amazonas, 23% da população declarou ter alguma deficiência, de acordo com Censo 2010.

Será que o crescimento da população brasileira, associado a fatores como acidentes de trânsito e doenças congênitas podem figurar entre as razões que levaram ao aumento do percentual de pessoas que se declararam com alguma deficiência nas últimas décadas? Ora, se associarmos os dados o Detran/AM, com os números do DATASUS com a proporção de crescimento populacional indicada pelos Censos demográficos do IBGE, não seria imprudente acreditar que esses aspectos podem ter contribuir para os resultados do Censo de 2010.

Crescimento da População Brasileira					
Ano	População	Total por Área	Total por Censo	Crescimento por década	% de crescimento
1960	Urbana	32.004.817	70.992.343	*****	*****
	Rural	38.987.526			
1970	Urbana	52.904.744	94.508.583	23.516.343	24,88%
	Rural	41.603.839			
1980	Urbana	82.013.375	121.150.573	26.641.990	21,99%
	Rural	39.137.198			
1990	Urbana	110.875.826	146.917.459	25.766.886	17,54%
	Rural	36.041.633			
2000	Urbana	137.755.550	169.590.693	22.673.234	13,37%
	Rural	31.835.143			
2010	Urbana	160.925.792	190.755.799	21.165.106	11,10%
	Rural	29.830.007			

**Quadro 11:** Estimativa da População Brasileira.

**Fonte:** Sinopse dos Censos Demográficos IBGE, 2010.

No quadro 11 é possível verificar, quantitativamente, tanto os números do crescimento da população brasileira, como o processo de migração da população da área rural para área urbana, visto que na década de 1960 havia maior concentração de pessoas na zona rural e na década seguinte os números inverteram-se e o quantitativo da população urbana continuou em uma escala crescente e a rural na decrescente, desde então.

Figueira (2008) ressalta que o crescimento das populações urbanas não foi acompanhado do incremento de serviços urbanos como transporte, saneamento básico, bem como rede pública de atendimento em saúde e educação ou, se foram oferecidos, não acompanharam o ritmo de crescimento da população. Esse descompasso entre o aumento da população residindo em área urbana e a precária oferta de serviços contribuiu para o aparecimento e/ou aumento das questões sociais, dentre as quais aquelas relativas ao adoecimento populacional, ocasionando o nascimento de crianças com alterações genéticas (deficiências congênitas) e pessoas que se tornaram com deficiência (deficiência adquirida) em decorrência de problemas de saúde e/ou acidentes que se somaram ao recebimento de pouca ou precária assistência médica.

Sobre o crescimento populacional também é possível verificar no quadro anterior que o menor percentual está entre as décadas de 1990-2000 e de 2000-2010. Entretanto, essas também foram décadas em que houve um aumento significativo do número de pessoas que se declararam com alguma deficiência. Também é possível verificar que nesse mesmo período, mais 80% da população está concentrada na área urbana, onde pode haver mais acesso a serviços, porém, há uma maior exposição a situações de riscos, como os acidentes de trânsito, por exemplo.

Silva (1986) ressalta que se, por um lado, os dados indicam um expressivo volume de pessoas envolvidas com a questão da deficiência, por outro, existem questionamento por partes de alguns céticos sobre a confiabilidade dos dados, decorrente da possível fundamentação e rigor na coleta de informações. Por isso, ele afirma que o mais importante a ser observado não é a precisão dos números, mas o que ele pode significar como demanda da população e resposta do poder público.

O que importa é que todos [nós] fiquemos muito cômicos das dificuldades sentidas pelas pessoas que não tem capacidade máxima de uso do seu corpo ou de sua inteligência, ao tentar seu pequeno lugar ao sol. E mais ainda, é fundamental que todos [nós] saibamos que um bom volume de providências para eliminação das desvantagens que elas sentem depende do envolvimento de cada um, individualmente, e não apenas de figuras abstratas e impessoais de “entidades” ou do “governo” (p.19).

É possível enxergar os números apenas como uma estimativa, entretanto, o mais importante é entender que esses dados expressam a existência de um percentual da população vítima de marginalização e injustiça decorrentes de sua condição física e/ou intelectual. Assim, não podemos esquecer que antes de serem pessoas com alguma limitação física e/ou intelectual, estamos tratando de pessoas detentoras de direitos como seres humanos.

Por serem pessoas dotadas de direitos e por se tratar de um segmento historicamente vitimizado pela exclusão, as pessoas com deficiência devem ser prioridade no atendimento do poder público, pelo viés do direito e por meio de políticas públicas. Desse modo, é preciso olhar o passado a fim de pensar um futuro onde o enfoque não seja às deficiências, mas à plenitude da condição humana.

### **Pessoa com deficiência e políticas públicas: cidadania usurpada ou instrumentos para a cidadania?**

Para compreender o papel das políticas públicas na vida das pessoas com deficiência e se estas representam mecanismos de promoção da cidadania para o referido segmento populacional, é imperativo entender o que é uma política pública.

Ao discutir conceitos e ferramentas para análise de políticas públicas, Serafim e Dias (2011) afirmam que sua concepção está diretamente relacionada com a percepção que se tem do Estado, por isso:

Frequentemente compreende-se a política pública como uma ação ou conjunto de ações por meio das quais o Estado interfere na realidade, geralmente com o objetivo de atacar um problema. Essa definição se mostra um tanto simplista, uma vez que trata o Estado como um ator que opera de forma autônoma e beneficia a sociedade como um todo através de suas ações (p. 315).

A concepção de política pública como uma ação do Estado para atacar um determinado problema, remete à ideia da sociedade numa condição de passividade, no entanto, a busca pela solução de problemas muitas vezes é estimulada por movimentos de reivindicações<sup>21</sup> populares que se sentem desprotegidos, insatisfeitos e/ou carentes de

---

<sup>21</sup> De acordo com Figueira (2008, p.125-126), os movimentos populares no Brasil ganharam força e maior expressão na década de 1980, quando a sociedade civil, tentando forjar a cidadania, altera o cotidiano de seus membros que passam a ter participação política, por meio da criação de núcleos administrativos e de assembléias como foruns de decisões. Assim, criam-se *novos valores* como a *noção de democracia, de igualdade e de direitos coletivos*. Geram *novas estruturas* sociais como *núcleos de socialização* (clubes de mães), *núcleos culturais* (grupo de cultura negra), *núcleos econômicos* (cooperativas de produtores), *núcleos administrativos* (associação de moradores) e *núcleos políticos* (conselhos populares).



atendimento. Por isso, não é possível falar de Estado sem relacioná-lo à sociedade, pois um tem implicação no outro e se influenciam mutuamente, como afirma Pereira (2008).

Ao corroborar com esse entendimento, Nunes (2015) afirma que falar sobre a relação Estado e Sociedade significa falar do envolvimento de diferentes interesses conflitantes. Nesse sentido, *as políticas públicas constituem relações tanto de reciprocidade como de antagonismo que permitem a luta política em busca da conquista e efetivação da cidadania* (p. 23).

No encadeamento das ideias sobre a relação entre Estado e Sociedade, Nunes (2015) afirma que:

Existem algumas interpretações que sintetizam a relação Estado-Sociedade, dentre elas destacam-se três: a primeira concebe o Estado como o centro das relações entre Estado e sociedade, denominando-se “Estadocêntrica”, ou seja, o Estado teria certa autonomia em relação à sociedade; a segunda entende a relação Estado-Sociedade como sociocêntrica, em que o Estado estaria a serviço da sociedade; a terceira traz uma visão mista ou intermediária, pois tanto afasta o racionalismo economicista ou social da primeira visão como também nega a sociedade submetida a um Estado refém de uma minoria (p. 24).

Frente ao exposto e com base nos modelos de políticas públicas e na complexa relação entre Sociedade e Estado no mundo moderno, acredita-se que a perspectiva teórica que mais se aproxima do real é aquela que defende uma “autonomia relativa do Estado”, fazendo com que este tenha um espaço próprio de atuação, embora permeado de influências externas e internas. *Essa autonomia relativa gera determinadas capacidades, as quais, por sua vez, criam as condições para a implementação de objetivos de políticas públicas* (NUNES, 2015, p.25).

É oportuno destacar que os estudos sobre políticas públicas não apresentam unanimidade, visto que existem interpretações que se distinguem, contudo, acredita-se que as políticas públicas não são construídas descontextualizadas e fora de um objetivo fim. Elas estão relacionadas a conflitos de interesses e são resultados de decisões tomadas pelo poder público em resposta às demandas da sociedade, isto é, elas são formuladas para dirimir conflitos e, principalmente, para garantir o atendimento da população em suas demandas.

Referente às políticas públicas voltadas para pessoas com deficiência, vale ressaltar que o processo que as envolve historicamente não ocorre sem movimentos de reivindicações da sociedade civil<sup>22</sup>, a qual tem um papel de grande importância no combate à exclusão social e à desigualdade que se apresentam em níveis globais, pois, de acordo

---

<sup>22</sup> Uma reflexão mais detalhada acerca da importância da sociedade civil e do controle social para as políticas públicas poderá ser observada no *quarto capítulo*.

com a ONU (2008), aproximadamente 80% da população mundial não está inserida nos processos políticos, econômicos, sociais e culturais.

Ao reiterar os dados da ONU, Teixeira (2010) ressalta que a luta pela participação na vida política e social tem provocado uma transformação na estrutura da sociedade, visto que nos últimos anos houve um aumento na participação da comunidade na busca de uma sociedade mais justa e no resgate das camadas sociais privadas das condições mínimas de sobrevivência.

As necessidades são tão grandes e tão desproporcionais aos recursos disponíveis que a mudança jamais poderia ocorrer com a mera soma de esforços individualizados de cada país, ou das instituições oficiais ou privadas. Essa mudança requererá a interação de todos esses esforços, privados e oficiais, nacionais e internacionais. Apenas uma ação de caráter nacional e internacional, regional e mesmo local, bem coordenada, poderá garantir qualquer sucesso (SILVA, 1986, p. 329).

Com base na assertiva anterior, o desafio em promover condições mínimas de sobrevivência para todos os segmentos historicamente negligenciados é de todos nós, pois de acordo com Silva (1986), apenas coletivamente será possível encontrar soluções para as demandas, principalmente das pessoas com deficiência.

Frente ao exposto, é importante ressaltar que a elaboração e proposição de políticas públicas para pessoas com deficiência não ocorreu deliberadamente, na verdade um dos grandes impulsionadores do processo de formulação de medidas que viessem a promover direitos para o referido segmento populacional foi a divulgação feita pela Organização das Nações Unidas (ONU), na década de 1970, sobre o número de pessoas que possuíam alguma deficiência em todo mundo. Essa informação provocou um impacto na sociedade, pois até então não se tinha uma visão da verdadeira extensão do problema e, de repente, os dados alarmantes indicavam que 10% da população mundial apresentavam alguma deficiência.

Despertou-se uma consciência significativa mundial de que era preciso a adoção de medidas para sanar parte das lacunas existentes, durante séculos, em relação à pessoa com deficiência. Silva (1986) afirma que com esse pensamento dominante, a ONU passou a envidar esforços para que esse problema, até então negligenciado, recebesse a atenção e os cuidados necessários por todos os países.

Para tanto, a ONU adotou como primeira medida a aprovação da *Declaração dos Direitos das Pessoas com Retardo Mental*, proclamada na Assembleia Geral de 1971. Já em 1975 foi aprovado a *Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes* e em seguida foi

proclamado o *Ano Internacional das Pessoas Deficientes (International Year for Disabled Persons)*, o qual foi oficialmente estabelecido em 1981, por meio da Resolução 31/123.

Ainda na década de 1970, a ONU criou um Comitê Consultivo para elaborar um *Plano de Ação Mundial*, composto por vinte e três países, dentre os quais o Brasil não estava incluído. O Comitê apresentou um relatório na Assembleia Geral da ONU, Sessão 34<sup>a</sup>, em 1979, com propostas de implementação das resoluções, por meio da sensibilização de toda população mundial sobre a problemática que envolve as pessoas com deficiência.

Como pode ser observado, em nível internacional a década de 1970 foi bastante significativa, pois representou um período em que foram adotadas medidas com o objetivo de encontrar soluções para toda gama de problemas sociais vivenciados pelas pessoas com deficiência. Dentre as medidas ressalta-se a *Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes*, a partir da qual os direitos do referido segmento populacional passaram a ser amparados oficialmente, dentre os quais se destacam: o direito ao tratamento médico, à segurança econômica e social, à convivência familiar e comunitária e à capacitação.

Também em nível internacional pode-se destacar como conquista significativa a promulgação, já nos anos 2000, da *Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência*, a partir da qual ficou estabelecido que:

Pessoas com deficiência são, antes de mais nada, PESSOAS. Pessoas como quaisquer outras, com protagonismos, peculiaridades, contradições e singularidades. Pessoas que lutam por seus direitos, que valorizam o respeito pela dignidade, pela autonomia individual, pela plena e efetiva participação e inclusão na sociedade e pela igualdade de oportunidades, evidenciando, portanto, que a deficiência é apenas mais uma característica da condição humana (Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência)

A Convenção foi promulgada em 2006 pela ONU e a assinatura do seu Protocolo Facultativo ocorreu no mês de março de 2007, na cidade de Nova York.

Com base no exposto, tem-se clareza de que as medidas adotadas desde elaboração de declarações, criação de comitês e promulgação da Convenção representam, de algum modo, avanços para o segmento da pessoa com deficiência em direção ao exercício de sua cidadania e do protagonismo de suas próprias vidas, em igualdade de oportunidades com o restante da população.

E no Brasil? Quais são as condições vivenciadas pelas pessoas com deficiência no que se refere às políticas públicas? Quais são as medidas adotadas para assegurar a participação, inclusão social, igualdade de oportunidade, acessibilidade e não discriminação das pessoas com deficiência?

### **Ações de atenção à pessoa com deficiência no Brasil: um olhar a partir do prisma<sup>23</sup> da promoção, defesa e garantia dos direitos**

De acordo com o *Relatório sobre os Avanços das Políticas Públicas no Brasil*, publicado em 2012, nos últimos anos o país tem avançado na promoção dos direitos das pessoas com deficiência por meio de políticas públicas que buscam valorizar a pessoa como cidadã, respeitando suas características e especificidades. Para tanto, há que se refletir sobre o processo que originou os avanços referenciados no relatório, a partir da contextualização, ainda que breve, dos momentos históricos que culminaram em ordenação de ações políticas para garantir o atendimento às demandas das pessoas com deficiência.

Entende-se que a deficiência é um fenômeno global e, frequentemente, está associado à pobreza, gerando impactos políticos, culturais e sociais com implicações para sociedade como um todo. Os impactos sofridos pela sociedade passaram a chamar a atenção de organismos internacionais e nacionais sobre as questões que envolvem a pessoa com deficiência, impulsionando o debate e a reflexão sobre possíveis mecanismos de intervenção frente às demandas identificadas.

Desse modo, a partir de 1960 houve uma politização do tema deficiência e a ideia que passou a vigorar foi a de que a exclusão vivida pelo referido segmento era, na verdade, provocada pelo modo de organização social. Assim, a deficiência passou a ser entendida como produto de barreiras físicas, organizacionais e atitudinais presente na sociedade. Assim, esse movimento levou a construção do entendimento de que a deficiência:

[...] não (é) culpa individual daquele que tem a deficiência. Partindo desse paradigma, a deficiência é vista como uma característica da condição humana como tantas outras. Logo, as pessoas com deficiência têm direito à igualdade de condições e à equiparação de oportunidades, ou seja, todas devem ter garantidos e preservados seus direitos, em bases iguais com os demais cidadãos (RELATÓRIO SOBRE OS AVANÇOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL, 2012, p. 16).

A mudança de paradigma provocou a necessidade de mudanças estruturais nas políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência. Isto é, as medidas caritativas e assistencialistas<sup>24</sup> tiveram que ser revistas, uma vez que o foco passou a ser o protagonismo do referido segmento populacional, de modo a garantir as condições para que eles pudessem conduzir os assuntos que lhes dizem respeito no campo público.

<sup>23</sup> De acordo com os dicionários da Língua Portuguesa esse termo pode significar: ponto de vista, perspectiva, enfoque, aspectos dentre outros. Acredita-se que todos sejam sinônimos e, neste caso, está empregado para especificar qual será o enfoque das análises e reflexões.

<sup>24</sup> Essas medidas foram abordadas no tópico *1.1 A história social da pessoa com deficiência: do divino ao humano* do capítulo anterior.

Os espaços públicos e de uso coletivo não poderiam mais ser excludentes; a acessibilidade ao meio físico, ao transporte, à comunicação e à informação deveria ser provida a fim de garantir que todos, sem exceção, pudessem fruir de seus direitos com equiparação de oportunidades. Assim, todo um marco legal nacional deveria ser construído para que a igualdade de oportunidades fosse garantida (*Idem*, p. 17).

A promulgação da Constituição Federal de 1988 representou a inserção do tema de forma abrangente, transversal e definitivo no marco legal brasileiro.

No Capítulo II da Constituição, que trata dos Direitos Sociais, o inciso XXXI do artigo 7º proíbe qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador com deficiência. O artigo 23, inciso II, prevê que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios tratarem da saúde e assistência pública, da proteção e da garantia dos direitos das pessoas com deficiência. O artigo 24, inciso XIV, define que é competência da União, dos Estados e do Distrito Federal legislar concorrentemente sobre a proteção e integração social das pessoas com deficiência. A reserva de percentual de cargos e empregos públicos para pessoas com deficiência é tratada no artigo 37 (*Idem*, p. 17).

O amparo legal estabelecido e garantido na Carta Magna originou diversas normas regulamentadoras sobre a pessoa com deficiência. Já em 1989 foi criada a Lei nº 7.853, que dispõe sobre a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, contudo, a coordenadoria foi instituída, efetivamente, apenas em 1993.

A CORDE foi encarregada de elaborar planos, programas e projetos, voltados para implantação da *Política Nacional para Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência*. Assim, pela primeira vez o segmento das pessoas com deficiência ganhou visibilidade na estrutura do governo federal.

Dentre as leis que regulamentam a atenção e os direitos da pessoa com deficiência no Brasil é importante destacar:

ANO	LEI	ASPECTOS QUE REGULAMENTA
1994	Lei nº 8.899	Instituiu o passe livre às pessoas com deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual. Foi regulamentada, posteriormente, pelo Decreto nº 3.691/2000.
1995	Lei nº 8.989	Estabeleceu a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI na aquisição de automóveis por pessoas com deficiência física.

1999	Lei nº 7.853	Foi regulamentada pelo Decreto nº 3.298, que estabeleceu o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência – CONADE <sup>25</sup> , órgão superior de deliberação coletiva com a atribuição principal de garantir a implementação da <i>Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência</i> .
2000	Lei n.º 10.048 e Lei n.º 10.098	Avançaram mais em relação à implantação da acessibilidade para pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. A primeira aborda o atendimento prioritário e a acessibilidade nos meios de transportes, e estabelece penalidade em caso de seu descumprimento. A outra subdividiu o assunto em acessibilidade ao meio físico, aos meios de transporte, na comunicação e informação e em ajudas técnicas.
2002	Lei nº 10.436	Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras,
2004	Decreto n.º 5.296	Chamado de Decreto da Acessibilidade, regulamentou as leis Lei n.º 10.048 e Lei n.º 10.098 e ampliou o tema a espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, edificações, serviços de transporte e dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação.
2005	Lei nº 11.126	Dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambiente de uso coletivo acompanhado de cão-guia.
2007	Lei nº 11.520	Regulamentou a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas à isolamento e internação compulsórios.
2010	Lei 12.190	Instituiu a concessão de indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida.
2011	Lei nº 12.470	Alterado o Benefício de Prestação Continuada, definido pela Lei nº 8.742, passando a permitir a continuidade do pagamento do benefício suspenso por ingresso no mercado de trabalho, caso a relação trabalhista viesse a ser extinta

**Tabela 01:** Leis que regulamentam os direitos da pessoa com deficiência no Brasil.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

Além das leis apresentadas na tabela 01 é importante ressaltar que um dos resultados do processo de avanços e conquistas legais do segmento da pessoa com deficiência é a Lei Brasileira de Inclusão – LBI<sup>26</sup>, de nº. 13.146, que entrou em vigor em 02 de janeiro de 2016, após ser sancionada em julho de 2015, depois de 15 anos tramitando no congresso nacional. Um dos aspectos mais significativos da LBI reside no amparo legal da mudança do paradigma em que a deficiência, antes vista como “culpa” de quem a

<sup>25</sup> Segundo dados do governo federal, além de acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas setoriais relativas à pessoa com deficiência, o CONADE tem a finalidade de zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de defesa dos direitos da pessoa com deficiência; de propor a elaboração de estudos e pesquisas; de propor e incentivar a realização de campanhas visando à prevenção de deficiências e à promoção dos direitos da pessoa com deficiência; de aprovar o plano de ação anual da CORDE.

<sup>26</sup> Também denominada de Estatuto da Pessoa com Deficiência, esta lei regulamenta a Convenção de Nova York, tratado de direitos humanos do qual o Brasil é signatário, e que gera efeitos como emenda constitucional (art. 5º, § 3º, da CF/1988 e Decreto 6.949/2009). A sua vigência tem sido alvo de controvérsia a partir do debate entre duas correntes que se formaram a respeito da norma: a *primeira* condena as modificações, sob o argumento de que a lei coloca em risco a dignidade das pessoas com deficiência, não os resguardando por meio de sua proteção como vulneráveis (*dignidade-vulnerabilidade*). A *segunda* vertente aplaude a inovação, pela tutela da *dignidade-liberdade* das pessoas com deficiência, evidenciada pelos objetivos de sua inclusão. Importa destacar que neste trabalho considera-se a LBI como avanço legal a partir do prisma da garantia dos direitos.

possui, passa a ser percebida não como uma atribuição da pessoa e sim como consequência da falta de acessibilidade não só do Estado, mas da sociedade como um todo.

Assim, além de regulamentar a mudança de paradigmas, a LBI assegura alterações em outras áreas, dentre as quais se destacam:

ÁREA	ASPECTOS ALTERADOS COM A LBI
<b>Educação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proibição da cobrança de taxas extras para alunos com deficiência;</li> <li>• Adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado;</li> <li>• Participação dos estudantes com deficiência e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar;</li> <li>• Aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena</li> <li>• Acessibilidade para todos os estudantes, trabalhadores da educação e demais integrantes da comunidade escolar às edificações, aos ambientes e às atividades concernentes a todas as modalidades, etapas e níveis de ensino</li> <li>• Oferta de profissionais de apoio escolar.</li> </ul>
<b>Trabalho</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pessoa com deficiência tem direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação, em ambiente acessível e inclusivo, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas;</li> <li>• As pessoas jurídicas de direito público, privado ou de qualquer natureza são obrigadas a garantir ambientes de trabalho acessíveis e inclusivos</li> <li>• A pessoa com deficiência tem direito, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, a condições justas e favoráveis de trabalho, incluindo igual remuneração por trabalho de igual valor;</li> <li>• Respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa com deficiência apoiada.</li> </ul>
<b>Cultura e lazer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, locais de espetáculos e de conferências e similares, serão reservados espaços livres e assentos para a pessoa com deficiência, de acordo com a capacidade de lotação da edificação, observado o disposto em regulamento;</li> <li>• Bens culturais em formato acessível;</li> <li>• Programas de televisão, cinema, teatro e outras atividades culturais e desportivas em formato acessível; e</li> <li>• Monumentos e locais de importância cultural e a espaços que ofereçam serviços ou eventos culturais e esportivos.</li> </ul>

**Quadro 12:** Mudanças provocadas pela Lei Brasileira de Inclusão.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

O breve relato acerca dos amparos legais referentes às pessoas com deficiência possibilita inferir que nas últimas décadas vários direitos que não estavam positivados expressamente e também medidas de reparação em razão de ações do Estado foi objeto de legislação no Brasil.

O que se verifica também é que a formulação de políticas públicas voltadas para a garantia dos direitos fundamentais das pessoas com deficiência está, por conseguinte, sendo progressivamente incorporada à agenda política e, conseqüentemente, o acesso a

bens e serviços para todos, com equiparação de oportunidades, tornou-se uma demanda evidente para os agentes políticos.

Nesse processo de positivar as demandas das pessoas com deficiência, o governo brasileiro lançou, em 2011, *o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite*, por meio do Decreto 7.612, a partir das prerrogativas da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Com a criação do Plano, estados e municípios tiveram que aderir ao plano, em parceria com o Governo Federal para, conjuntamente, desenvolverem ações que atendessem às demandas das pessoas com deficiência no quadriênio de 2011 a 2014, tendo como foco da atenção quatro áreas, a saber:

ÁREA	AÇÕES	OBJETIVOS	RESULTADOS GERAIS 2011 – 2014*
ACESSO À EDUCAÇÃO	Salas de Recursos Multifuncionais	Equipar as salas com mobiliários, materiais pedagógicos e de acessibilidade destinados a atender às especificidades educacionais das pessoas com deficiência.	<b>17.500</b> novas salas; <b>15 mil</b> salas com recursos atualizados.
	Escola Acessível	Promover acessibilidade arquitetônica nos prédios escolares e compra de materiais e equipamentos de tecnologia assistiva.	<b>40.316</b> escolas receberam recursos para acessibilidade.
	Transporte Escolar Acessível – Programa Caminho da Escola	Responder a uma das principais demandas da população: a falta de transporte acessível, que muitas vezes impede a frequência dos estudantes com deficiência na escola	<b>2.304</b> veículos para transporte acessível adquiridos
	Pronatec	Expandir e democratizar a educação profissional e tecnológica no país. Entre as iniciativas, está a Bolsa-Formação, que oferece cursos técnicos de nível médio e de formação inicial e continuada.	<b>21.520</b> matrículas realizadas
	Acessibilidade na Educação Superior – Incluir	Apoiar a criação e reestruturação de Núcleos de Acessibilidade das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) para garantir o acesso de estudantes, professores e servidores com deficiência a todos os espaços, ações e processos, buscando seu pleno desenvolvimento acadêmico.	<b>63</b> Universidades Federais receberam recursos.
	Educação Bilíngue	Criar cursos de Letra/Libras nas IFES	<b>26</b> cursos de Libras criados.
	BPC na Escola	Promover ações que garantam a frequência escolar de crianças e adolescentes beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC)	<b>319.146</b> beneficiários até 18 matriculados.
INCLUSÃO SOCIAL	BPC Trabalho	Garantir o retorno ao benefício a quem solicitar a suspensão para trabalhar, mas, posteriormente, perder o emprego – sem necessidade de novo requerimento e avaliação.	<b>Sem informação.</b>
	Residências Inclusivas	Serviço de Acolhimento para jovens e adultos com deficiência em situação de dependência.	<b>108</b> funcionamento.
	Centro-Dia de Referência para pessoas com deficiência	Ofertar, durante o dia, cuidados pessoais a jovens e adultos com deficiência em situação de dependência, em apoio aos cuidadores familiares, bem como atividades de convivência na comunidade e no domicílio com o objetivo de	<b>18</b> em funcionamento



		ampliar as relações sociais e evitar o isolamento social.	
ACESSIBILIDADE	Minha Casa, Minha Vida II	Garantir às pessoas com deficiência o direito à moradia adequada à sua condição física, sensorial e intelectual.	<b>15.082</b> unidades adaptadas; <b>992.559</b> unidades adaptáveis contratadas.
	Centros Tecnológicos Cães-Guia	Criar centros tecnológicos de formação de treinadores e instrutores de cães-guia.	<b>04</b> com obras concluídas.
	Programa Nacional de Inovação em Tecnologia Assistiva	Apoiar o desenvolvimento de produtos, metodologias, estratégias, práticas e serviços inovadores que aumentem a autonomia, o bem-estar e a qualidade de vida de pessoas com deficiência.	<b>83</b> milhões investidos, até 2016.
	Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva	Ampliar o número de produtos de tecnologia assistiva disponíveis a partir do investimento em pesquisa.	<b>Inaugurado em 2012</b> na cidade de Campinas/SP. <b>91</b> núcleos de pesquisas selecionados pelo MCTI.
	Crédito facilitado para aquisição de produtos de tecnologia	Linha de crédito facilitado com juros subsidiados pelo Governo Federal para aquisição de produtos de tecnologia assistiva – o BB Crédito acessibilidade	<b>260 milhões</b> investidos até 19/02/2016.
ATENÇÃO À SAÚDE	Identificação e intervenção precoce de deficiências	Realizar intervenções precoces para detectar e classificar, o mais cedo possível, as principais doenças e fatores de risco que afetam crianças de zero a dois meses de idade	<b>27 Estados</b> alcançaram a Fase IV do Teste do Pezinho; <b>75 maternidades</b> receberam recursos para aplicar o Teste do Pezinho.
	Diretrizes terapêuticas	Disponibilizar informações detalhadas sobre como proceder quanto ao diagnóstico, tratamento, controle e acompanhamento em relação aos cuidados de agravos à saúde.	<b>10 Diretrizes</b> publicadas.
	Centros Especializados de Reabilitação –	Melhorar as funcionalidades das pessoas com deficiência para promover sua autonomia e independência.	<b>136 CER</b>
	Transporte para acesso à saúde	Adquirir veículos para pessoas com deficiência que não apresentem condições de mobilidade e acessibilidade autônoma aos meios de transporte convencional ou que manifestem grandes restrições ao acesso e uso de equipamentos urbanos.	<b>108 veículos</b> adquiridos e entregues.
	Oficinas Ortopédicas e ampliação da oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de	Criar oficinas ortopédicas fixas e itinerantes – terrestres, instaladas em caminhões, ou fluviais, instaladas em Unidade Básica de Saúde Fluvial.	<b>24 oficinas</b> criadas.
	Atenção odontológica às pessoas com deficiência	Atenção odontológica às pessoas com deficiência	<b>491</b> Centros de Especialidade Odontológica – CEO; <b>81</b> Centros Cirúrgicos de hospitais receberam equipamentos.

**Tabela 02:** Ações do Plano Viver sem Limite, quadriênio 2011 a 2014.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

\* Dados obtidos no *Observatório do Viver sem Limite*, maio de 2016.

O levantamento de informações acerca das ações propostas pelo Plano Viver sem Limite originou a necessidade pela busca de dados relativos aos possíveis resultados obtidos a partir da execução do plano em questão. Os números e todo detalhamento no quadro anterior apontam para alguns dos mecanismos adotados pelas três<sup>27</sup> esferas de

<sup>27</sup> De acordo com os dados do Observatório, o Plano Viver sem Limite foi executado a partir da parceria

governo, com a finalidade de criar condições propícias ao desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência, a partir do seu acesso à educação, inclusão social, acessibilidade e saúde, viabilizando, com isso, o seu exercício de cidadania em patamar de igualdade com as pessoas sem deficiência.

Contudo, é necessário destacar que do ponto de vista das ações ofertadas como políticas (públicas) sociais, é importante que estas não sejam regidas pelo viés do pragmatismo, voluntarismo e clientelismo<sup>28</sup>, sob o risco de ferir o caráter dos direitos inerentes ao acesso aos serviços públicos pela população, seja ela com ou sem deficiência.

É oportuno elucidar, também, que no Brasil, o exercício de direitos pelas pessoas com deficiência não está, ainda, em seu nível pleno, visto que, a exemplo do Plano Viver sem Limite, existem muitas áreas a serem trabalhadas pelo poder público, dentre as quais estão a cultura, o lazer e os esportes.

A ampliação da atuação do Estado frente às demandas das pessoas com deficiência tem como pressuposto a garantia do exercício pleno dos direitos pela pessoa com deficiência. Esse patamar de plenitude é desejado tanto pelo seguimento em questão, como por suas famílias, profissionais e militantes que atuam com essa parcela da população e só será alcançado por meio do acesso às políticas públicas, as quais devem ser ofertadas pelo Estado e defendidas pela sociedade civil.

### **2.3 Um panorama sobre os resultados do Plano Viver sem Limite no Amazonas**

A partir do levantamento realizado acerca dos resultados do Plano Viver sem Limite no Amazonas, verificou-se que dos 62 municípios existentes no estado, 41 pactuaram com o Governo Federal. Entre os 66% dos municípios que assinaram o termo de cooperação, 16 estão localizando na calha do Rio Solimões, 13 do Rio Amazonas, 06 do Rio Juruá, 03 do Rio Negro, 02 do Rio Purus e 01 do Rio Madeira. Desse modo, verifica-se que todas as calhas de rios do Amazonas<sup>29</sup> tiveram municípios envolvidos com a execução do Plano Nacional e os resultados das ações desenvolvidas no estado e na capital, no quadriênio 2011-2014, poderão ser observados na tabela a seguir:

---

firmada entre Governo Federal, Estados, Municípios e Distrito Federal.

<sup>28</sup> Para aprofundar a leitura sobre o tema, recomenda-se a leitura de PEREIRA, P. A.P. Política Social: temas e questões. São Paulo: Cortez, 2008.

<sup>29</sup> O Estado do Amazonas é banhado por vários rios, mas entre os principais está o Rio Solimões que começa no Peru e ao entrar no Brasil, pelo Amazonas, especificamente no município de Tabatinga, recebe o nome de Solimões. Tem como afluentes da margem direita os rios Javari, Jataí, Juruá e Purus na margem esquerda os rios Içá e Japurá. Percorre vários municípios até chegar a Manaus, onde ao encontrar o Rio Negro, recebe o nome de Rio Amazonas. Os rios são muito importantes na região Norte do Brasil, porque são fonte de alimento, transporte, comércio, pesquisas científicas e lazer.

ÁREA	AÇÕES	RESULTADOS AMAZONAS*	RESULTADOS MANAUS*
	<b>Salas de Recursos Multifuncionais</b>	<b>385</b>	<b>57</b>
<b>ACESSO À EDUCAÇÃO</b>	<b>Escola Acessível</b> (que receberam recursos financeiros para promover acessibilidade arquitetônica ou adquirir equipamentos de tecnologia assistiva)	<b>333</b>	<b>81</b>
	<b>Transporte Escolar Acessível – Programa Caminho da Escola</b> (os modelos de transportes são adquiridos de acordo com as demandas de cada município)	<b>42</b>	<b>Sem informação</b>
	<b>Pronatec</b>	<b>290</b> matriculados	<b>226</b> matriculados
	<b>Acessibilidade na Educação Superior – Incluir</b> (recursos para as universidades federais com o objetivo de apoiar a criação e reestruturação de núcleos de acessibilidade para todos os estudantes, professores e servidores)	<b>01</b>	<b>01</b>
	<b>Educação Bilíngue</b>	<b>Sem informação</b>	<b>Sem informação</b>
	<b>BPC na Escola</b>	<b>7.092</b> matriculados	<b>2.517</b> matriculados
<b>INCLUSÃO SOCIAL</b>	<b>BPC Trabalho</b>	<b>82</b> beneficiários visitados	<b>04</b> beneficiários visitados
	<b>Residências Inclusivas</b>	<b>Sem informação</b>	<b>Sem informação</b>
	<b>Centro-Dia de Referência para pessoas com deficiência</b>	<b>Sem informação</b>	<b>Sem informação</b>
<b>ACESSIBILIDADE</b>	<b>Minha Casa, Minha Vida</b>	<b>1.740</b> Adaptados <b>16.335</b> Adaptáveis, mas que ainda não foram reformadas	<b>660</b> Adaptadas <b>4.227</b> Adaptáveis
	<b>Centros Tecnológicos Cães-Guia</b>	<b>Sem informação</b>	<b>Sem informação</b>
	<b>Programa Nacional de Inovação em Tecnologia Assistiva</b>	<b>04</b> núcleos de pesquisas	<b>04</b> núcleos de pesquisas (sendo 02 na sede da UEA, 01 no IFAM e 01 na UFAM)
	<b>Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva</b>	<b>Sem informação</b>	<b>Sem informação</b>
	<b>Crédito facilitado para aquisição de produtos de tecnologia assistiva</b>	<b>Sem informação</b>	<b>Sem informação</b>
<b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>	<b>Identificação e intervenção precoce de deficiências</b>	<b>Sem informação</b>	<b>Sem informação</b>
	<b>Diretrizes terapêuticas</b>	<b>Sem informação</b>	<b>Sem informação</b>
	<b>Centros Especializados de Reabilitação – CER</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
	<b>Transporte para acesso à saúde</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
	<b>Oficinas Ortopédicas</b>	<b>01</b>	
	<b>Atenção odontológica às pessoas com deficiência</b>	<b>03</b> Centros Especializados <b>03</b> Centros Cirúrgicos Qualificados	<b>01</b> Centro Especializado <b>03</b> Centros Cirúrgicos Qualificados

**Tabela 03:** Serviços do Plano Viver sem Limite no Amazonas e em Manaus, quadriênio 2011 a 2014.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

\* Dados obtidos no *Observatório do Viver sem Limite*, maio de 2016.

Das informações verificáveis, já que vários itens não tiveram informações disponibilizadas pelo site do observatório, o que mais chama a atenção é a concentração dos serviços/resultados do programa na capital do estado, pois, com exceção dos Transportes Acessíveis, que não houve nenhuma unidade destinada para a capital, os demais serviços têm uma relativa concentração de oferta em Manaus, como pode ser

observado nos itens relativos ao *BPC Escola*, *Pronatec*<sup>30</sup>, *Minha Casa Minha Vida* e *atenção odontológica*, o qual teve todos os 03 Centros Especializados e os 03 Centros Cirúrgicos qualificados implantados e implementados apenas na capital.

Com base nos números verifica-se que em percentual, 35,49% dos alunos matriculados com o BPC Escola, 77,93% das matrículas para o Pronatec, 37,93% dos imóveis adaptados, 25,88% dos adaptáveis, 33,33% dos centros odontológicos e 100% dos centros cirúrgicos qualificados com atendimento especializados para pessoas com deficiência estão na capital. É verdade que Manaus concentra 52% de toda população do estado, segundo dados do Censo de 2010, o que em uma análise superficial, justificaria a proporção da distribuição dos serviços do programa em questão. Assim, em uma análise genérica, pode-se afirmar que certamente há muitas questões a serem aprofundadas e explicadas, visto que houve a adesão de 66% dos municípios do Estado do Amazonas, contudo, essas reflexões comporão um trabalho futuro, já que neste momento poderia haver fuga dos objetivos de pesquisa.

Entretanto é oportuno refletir, ainda que brevemente, sobre o aspecto de oferta dos serviços, pois, partindo da premissa de que a população residente no interior tem bastante dificuldade para acessar a rede de serviços, principalmente em decorrência das características geográficas da região, caberia aos gestores – dos três entes federativos – uma análise mais detalhada acerca das especificidades regionais, a fim de estabelecer estratégias de atendimento mais localizado, como possíveis polos de atendimento por calha de rio, por exemplo. Desse modo, o acesso aos serviços pela comunidade do interior poderia ser viabilizado respeitando-se as condições locais e a migração para capital não seria a primeira – ou única – opção para a população do interior.

Da tabela 03 também chama a atenção as áreas *sem informação*<sup>31</sup>, pois, ao contrário dos resultados nacionais em que apenas o item sobre BPC Trabalho aparece sem resultados informados, no Amazonas 08 ações ficaram sem resultados e em Manaus foram 09. Não foi possível verificar se a ausência de informações era em decorrência da não inserção dos dados no sistema ou se de fato as ações não foram efetivamente realizadas. Por isso, ficou

---

<sup>30</sup> *Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego* (Pronatec) criado em 2011, por meio da Lei 12.513/2011, com o objetivo de expandir, interiorizar e democratizar a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica no país. Segundo o Ministério da Educação (MEC), de 2011 a 2014, foram realizadas mais de 8,1 milhões de matrículas, entre cursos técnicos e de qualificação profissional, em mais de 4.300 municípios. Em 2015, foram 1,3 milhão de matrículas.

<sup>31</sup> Essa classificação foi atribuída pela pesquisadora, visto que durante o levantamento dos dados os itens não estavam relacionados na lista dos resultados divulgados pelo Observatório do Viver sem Limite, ou quando estavam relacionados não havia dados sobre os resultados.

a lacuna pela falta de informação acerca das ações listadas, mas não computadas como executadas.

É imperativo chamamos a atenção para ausência de informação no item sobre *identificação e intervenção precoce sobre deficiência*, visto que o diagnóstico precoce pode significar ganho na qualidade de vida para as pessoas com deficiência e suas famílias, pois:

A Intervenção Precoce representa a preocupação intencional de intervir ao nível do desenvolvimento, nomeadamente junto das crianças mais pequenas que se encontram em risco de ter o seu percurso afetado. Mais do que a solução para problemas específicos, falhas ou deficiências, o que está em causa é o desenvolvimento global, presente e futuro, da criança, bem como da família e do contexto que a rodeiam. Esta perspectiva global do desenvolvimento exige que o ponto de referência para os cuidados terapêuticos e educativos seja, sempre, a pessoa encarada como um todo (FRANCO, 2007, p. 113).

O conceito de Intervenção Precoce é vasto e dimensional. Correia & Serrano (1998) afirmam que pode ser definido como o conjunto das intervenções dirigidas às crianças – até aos 6 anos de idade, com problemas de desenvolvimento ou em risco de os virem a apresentar –, suas famílias e contextos, tendo por objetivo responder, o mais cedo possível, às necessidades, transitórias ou permanentes, que apresentam. Desse modo, por representar possibilidade de melhoria no desenvolvimento global da criança, a intervenção precoce é, também, parte essencial dos sistemas educativos, de saúde e de proteção social<sup>32</sup> à infância e à família.

Outro aspecto a ser destacado na tabela 03 é relativo ao item *Educação Bilíngue*, o qual está com o *status sem informação*, contudo, a Universidade Federal do Amazonas – UFAM assinou o termo de adesão do Plano Viver sem Limite em 2013 e, em abril de 2014, lançou o Curso de Licenciatura Letras – Libras (Língua Brasileira de Sinais)<sup>33</sup>. Ora, se aqui há uma constatação de que ações previstas no Viver sem Limite foram desenvolvidas, mas não computadas no site do Observatório, fica a questão: trata-se de descaso com o gerenciamento das ações desenvolvidas, nas quais houve o investimento de recursos públicos por parte do Governo Federal? Para responder a esta questão será necessários a realização de pesquisa específica.

Ainda sobre a implementação do Curso de Libras pela UFAM, é importante ressaltar que em 2015 foi realizado concurso, por meio de edital de chamamento público,

---

<sup>32</sup> PEREIRA (2008) quando discute proteção social recorre ao Marshall para argumentar que os direitos sociais “referem-se a tudo que vai desde a um mínimo de bem-estar econômico e segurança ao direito de participar por completo na herança social e levar uma vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade” (p. 96).

<sup>33</sup> Todas informações sobre o Curso de Letras/Libras foram obtidas no *site* da Universidade Federal do Amazonas.

com a finalidade de contratar técnicos e professores para o preenchimento dos cargos previstos para o departamento do curso. Atualmente o curso está em fase de construção do Plano Pedagógico e aguarda as etapas de avaliação, reconhecimento e revalidação por parte do Ministério da Educação – MEC.

A proposta do curso é formar profissionais habilitados a trabalhar com Libras no ensino de pessoas surdas, em escolas públicas e privadas. O processo de formação tem duração de 04 anos, divididos em 08 períodos. O curso tem 02 turmas que ingressaram por meio do Exame de Seleção Unificada – SISU e a previsão é que seja realizado, agora em 2016, a seleção de 30 novos alunos, sendo 15 pelo Processo Seletivo Contínuo – PSC e 15 pelo SISU.

Frente ao exposto, acredita-se que o curso Letra/Libras representa um significativo avanço para pessoa com deficiência auditiva e/ou surda, pois viabilizará seu ingresso no nível superior em universidade pública e não se pode negar que se trata do compromisso assumido pelo poder público em garantir para as pessoas com deficiência o direito de acesso à educação, além de viabilizar a formação de profissionais qualificados para atuar na educação de base com o ensino da Libras. Trata-se ainda do reconhecimento legal e prático de que o Brasil tem uma segunda língua, o que também representa uma grande conquista para a comunidade surda.

No âmbito da educação, é inegável o avanço para as pessoas surdas e é nesse caminhar que devem ser pensadas as melhorias de acesso para as pessoas com deficiência em todos os âmbitos da sociedade, de modo a garantir o acesso em igualdade de oportunidade como um direito legalmente estabelecido e o respeito à diferença deve ser considerado de igual modo, pois, como ressalta a Convenção de Nova York<sup>34</sup> (2014, p.10), *ao lado do direito à igualdade, surge, também, como direito fundamental, o direito à diferença. Importa o respeito à diferença e à diversidade, o que lhes assegura um tratamento especial.*

Diante da contextualização acerca dos direitos e garantias fundamentais, das legislações vigentes e dos dados relacionados ao Plano Viver sem Limites, as reflexões anteriores nos instigam fortemente a questionar como se situa o Amazonas acerca da problemática em questão: quais têm sido as ações, estratégias e/ou atividades voltadas para as pessoas com deficiência e que tenham como finalidade a promoção e a garantia de seus direitos?

---

<sup>34</sup> Termo também utilizado para designar a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, por se tratar da cidade palco da promulgação da convenção feita pela ONU em 2006.

O próximo capítulo discutirá as ações previstas pela Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência do Amazonas, a qual é coordenada pela Secretaria da Pessoa com Deficiência – SEPED/AM, seus resultados e desafios.

### *CAPÍTULO III*

## *AÇÕES DE PROMOÇÃO E GARANTIA DE DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO AMAZONAS: MERA POSSIBILIDADE OU FORTE REALIDADE?*

*Novos e inusitados desafios nos aguardam [...] traçar e seguir planejamento estratégico capaz de fazer com que as comunidades, quaisquer comunidades, sintam necessidade de caminhar no sentido de uma sociedade inclusiva.*

*Werneck, 1999*

A partir de um cenário nacional e estadual, descrito no capítulo anterior, sobre os resultados do *Plano Nacional de Atenção às Pessoas com Deficiência – Viver sem Limite*, dos marcos regulatórios vigentes em âmbito internacional, mas principalmente nacional, e das informações levantadas e das percepções dos pesquisados, refletir-se-á sobre as ações desenvolvidas pela Secretaria Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – SEPED, tendo como parâmetro as diretrizes da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência no Amazonas.

O Estado do Amazonas está entre os três do país que tem uma secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência, sendo o primeiro o Piauí, onde foi criada em 2005 e, em segundo lugar, São Paulo, criada em 2008. Em 2009, o Governo do Amazonas criou a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência. Para operacionalizá-la criou, em 2010, a Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SEPED) e, em 2011, o Programa Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência – Viver Melhor.

Nos últimos 5 anos a SEPED tem sido responsável por coordenar ações voltadas para atender às demandas da pessoa com deficiência, funcionando atualmente com a seguinte estrutura:





**Imagem 01:** Organograma da SEPED.

**Fonte:** SEPED, maio de 2016.

Como pode ser observado na imagem 01, a SEPED possuiu 04 Assessorias Técnicas (Jurídica – ASSEJUR; Comunicação – ASSCOM; Planejamento – ASSEPLAN e Acessibilidade), ligadas diretamente à secretária da pasta, e 02 Departamentos, sendo um Financeiro (DAFI), com 02 gerências (recursos humanos – GRH e Finanças – GEOF), e outro de Ações Finalísticas (DEPRODEF), também com 02 gerência (Projetos – GPP e Monitoramento e Avaliação – GMA), todos ligados à secretária executiva.

Ao Departamento de Proteção dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Deprodef, responsável pelas ações finalísticas da secretaria, cabe propor – em conjunto com as demais assessorias técnicas – e executar as ações desenvolvidas pela SEPED, tendo como parâmetro toda legislação vigente, dentre as quais a Lei nº. 3.432/2009, que cria a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência, e o Decreto 30.487/2010<sup>35</sup> que a regulamenta, bem como o Decreto 31.821/2011, o qual dispõe sobre o Programa Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência – Viver Melhor.

Com isso, a partir da Lei nº 3.581/2011, que cria a SEPED com a finalidade de formular, executar e implementar políticas públicas que visem à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência, fica instituído que a secretaria deverá coordenar a operacionalização da Política Estadual, devendo os demais órgãos, instituições e entidades do Poder Público:

<sup>35</sup> Em 2013, o Governo do Amazonas publicou o Decreto nº 33.176 que altera o Decreto nº 30.487/2010.

Assegurar à pessoa com deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos quanto à educação, à **saúde**, ao trabalho, ao **desporto**, ao turismo, ao **lazer**, à previdência social, à **assistência social**, ao transporte, à **edificação pública**, à **acessibilidade**, à **habitação**, à cultura, ao amparo à infância, à maternidade, ao idoso, e de outros que, decorrentes da Constituição e de leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico (Lei Nº 3.431/2009, Art. 2º).

Pelo exposto, torna-se notório que a função precípua da SEPED é de articulação junto aos demais órgãos da administração pública para promover ações que garantam à pessoa com deficiência o exercício dos seus direitos. Dentre as ações previstas pelo Programa Viver Melhor, a SEPED tem desenvolvido e articulado ações nas seguintes áreas de atendimento:



**Imagem 02:** Organograma das Ações Articuladas e Promovidas pela SEPED desde 2012.

**Fonte:** SEPED.

O organograma de ações promovidas e/ou articuladas pela SEPED indica 11 eixos de atenção, contudo, a partir da experiência vivenciada como técnica<sup>36</sup> da secretaria é

<sup>36</sup> Desde 2012 tenho atuado como técnica da SEPED, especificamente na gerência de monitoramento e avaliação. Enquanto pesquisadora, julgo que o vínculo apresentou aspectos favoráveis (pois possibilitou maior envolvimento com o objeto de investigação) e desfavorável (visto que dificultou a delimitação das informações que pudessem ser mais relevantes para a pesquisa, sem incorrer numa mera descrição de fatos). Contudo, acredita-se que a oportunidade de poder atuar profissionalmente e desenvolver pesquisa no mesmo campo enriquece o fazer profissional e, principalmente, fortalece o processo de discussão, análise,

possível afirmar que os eixos principais de atendimento institucional, no período de 2012 a 2015, foram nas áreas de saúde, desporto, lazer, assistência social e cidadania, edificação pública, acessibilidade e habitação.

Tendo em vista os objetivos de pesquisa, dentre os quais o de *elencar os projetos desenvolvidos pela SEPED, relacionando-os com as diretrizes da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência*, os próximos tópicos tratarão das principais ações desenvolvidas pela secretaria, destacando os objetivos, metodologias e os resultados alcançados por cada ação.

Importa ressaltar que a ordem da exposição dos projetos não obedece a uma escala hierárquica das ações, mas foi organizada tão somente para efeitos didáticos de apresentação das informações sobre as ações desenvolvidas pela SEDED entre os anos de 2012 a 2015.

### **Projeto Viver Melhor Atividades Motoras**

Com o objetivo de assegurar à pessoa com deficiência o exercício de seus direitos, prerrogativa da política estadual de atenção à pessoa com deficiência, o Governo do Amazonas, por meio da SEPED, implantou o Programa Viver Melhor – PVM, com a finalidade de *assegurar os direitos do referido segmento populacional e seus familiares, por meio do fortalecimento e da execução de políticas relativas à matéria (Art.1º, Decreto nº 31.821, 2011)*. Desse modo, o Programa tem por objetivo nortear a oferta de atendimento nas áreas da saúde, educação, habitação, esporte e lazer, cultura, assistência social e cidadania, empregabilidade e geração de renda, tecnologia e inovação, transporte e acessibilidade nas dependências dos órgãos da administração pública estadual.

Tendo como base as diretrizes do Programa Viver Melhor, a SEPED implantou ações voltadas às pessoas com deficiência. Das áreas de atenção previstas pelo programa, a secretaria passou a oferecer três eixos de atendimento, a saber: *Atividades Motoras, Reabilitação e Habitação*. Estes passaram a ser as principais estratégias de ação da secretaria. Somam-se a estas os convênios com as Organizações da Sociedade Civil (OSC's), com as quais a SEPED tem firmado termos de parcerias desde o ano de 2012 e que serão abordados de modo mais detalhado tópico 3.4 deste capítulo.

O eixo *Atividades Motoras* tem por objetivo oportunizar o desenvolvimento integral e a sociabilização, por meio da oferta de atividades motoras, para pessoas com deficiência

---

avaliação, decisão e intervenção, contribuindo, assim, para uma atuação técnica mais eficiente e um mergulho mais efetivo na realidade pesquisada.

a partir dos 02 anos de idade. Assim, a composição da equipe e a metodologia do projeto foram pensadas para atender às pessoas com deficiências em sua integralidade.

As ações do *Atividades Motoras* passaram a ser oferecidas em fevereiro de 2012, a partir de uma parceria firmada entre SEPED e Secretaria Estadual de Educação – SEDUC. Esta, por meio da disponibilização dos espaços e aquisição de materiais pedagógicos; e a SEPED, por meio da coordenação das atividades, envolvendo a metodologia de trabalho e o gerenciamento das equipes.

Assim, os serviços iniciaram em 02 Centros de Educação de Tempo Integral – CETI, ambos localizados na zona leste da cidade – bairros Jorge Teixeira e Grande Vitória. Cada núcleo de atendimento era composto por uma equipe multiprofissional com 15 profissionais, das áreas de Educação Física, Serviço Social, Educação Artística, Pedagogia, Psicologia e Técnico em Enfermagem.

Os técnicos de Educação Física, Educação Artística e Pedagogia realizam atividades motoras com os alunos, tanto em quadra como nas áreas verdes dos CETI's, buscando desenvolver e/ou potencializar as funções e habilidades dos participantes. Os profissionais de Serviço Social, Psicologia e Enfermagem atuam conjuntamente com a equipe de quadra, mas com uma abordagem do acompanhamento psicossocial, com vistas à prevenção, defesa e garantia de direitos das pessoas com deficiência, por meio de orientações, palestras e encaminhamento para rede de serviços.

Em 2014, houve ampliação do projeto para a zona oeste da capital – bairro da Compensa – e para o interior do estado, no município de Parintins. Os quadros a seguir detalham os números dos núcleos da capital e do interior, ressaltando a quantidade de profissionais, de alunos inscritos e atendimentos realizados no período de 2012 a 2015.

<b>CETI's – MANAUS</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>TOTAL</b>
Número de CETI's	02	02	03	03	***
Número de Profissionais Contratados	30	30	45	45	***
Número Alunos Inscritos	415	694	472	533	<b>1.699</b>
Número Alunos Frequentando	211	330	318	409	<b>1.268</b>
Número de Atendimentos* Realizados	16.880	26.656	37.760	57.481	<b>138.777</b>

**Quadro 13:** Demonstrativo do Projeto Atividades Motoras Manaus, 2012 a 2015.

**Fonte:** SEPED, 2016.

\* O número de atendimentos é a mensuração do número de vezes que uma mesma pessoa é atendida por cada profissional diariamente. O controle é feito pelas fichas de frequência de cada área de atendimento.

Os números listados no quadro 13 sinalizam que houve uma ampliação das atividades do projeto no terceiro ano de execução na capital, é possível perceber uma redução no quantitativo de inscritos entre os anos de 2013 e 2014, contudo, proporcionalmente o número de inscritos e freqüentando é maior nos anos de 2014 e 2015, sendo 67% e 77% respectivamente. Também é importante ressaltar que, a partir da análise das fichas de inscrição, 80% dos participantes estão matriculados e freqüentando as atividades desde 2012. Esse dado indica que o projeto tem alcançado satisfatoriamente as pessoas com deficiência, ao ponto de fazê-las permanecer no projeto por um período superior a 3 anos.

O período de permanência no projeto é significativo, pois, por serem pessoas com deficiência, em geral enfrentam dificuldades de locomoção ou complicações e agravamento no quadro de saúde. Essa afirmação tem como base os registros e informações obtidas nas fichas de acompanhamento individual de cada participante.

Com base nas informações existentes nos relatórios de monitoramento dos projetos, é possível inferir que as dificuldades enfrentadas pelos participantes para se manter frequentes nas atividades são as mesmas que levam a evasão dos outros 20% dos participantes que abandonam o projeto, conforme registros nas fichas de acompanhamento dos alunos. Ou seja, a pouca opção de transporte público adaptado para atender as especificidades das pessoas com deficiência em seu deslocamento e as complicações de saúde, ocasionadas pelas características da própria deficiência e demandam tratamentos, acompanhamentos e, em muitos casos, intervenções cirúrgicas que em grande parte não podem ser realizadas aqui no Amazonas porque o estado não apresenta capacidade instalada na rede de atendimento em saúde.

As causas que levam as pessoas com deficiência a se inscreverem no projeto e não permanecer freqüentando, suscitam alguns questionamentos, dentre os quase sobre as condições que o Estado reúne para atender às pessoas com deficiência no âmbito do transporte público adaptado e da saúde especializada no tratamento e acompanhamento dos agravos decorrentes da deficiência.

Se a realidade do projeto indica que a pessoa com deficiência ainda é privada do seu direito de escolha de participar, ou não, de uma determinada atividade por falta de condições adequadas de transporte público e/ou atendimento em saúde – como é o caso das participantes das Atividades Motoras, conforme previsto no *Art. 3º* da Convenção da ONU, é possível inferir que ainda há muito a se trilhar no processo de garantia de direitos do referido segmento populacional.

Sobre o direito e cidadania, Simões (2009), argumenta que:

O indivíduo deve ser concebido como fonte autônoma de suas decisões e de seus atos, consistindo o reconhecimento do discernimento individual como instância suprema, que não deve submeter-se a nenhuma autoridade superior. Por isso, os princípios da liberdade, da igualdade e da universalidade dos direitos tornam-se fundamentos da nova ordem social (p. 66-67)

Ora, se o poder de decisão, a liberdade e a igualdade são princípios legais, previstos pela Constituição de 88, é imperativo que todo cidadão brasileiro tenha garantido o direito de exercê-los livremente. Porém, com base nos dados do projeto Atividades Motoras é possível verificar que as pessoas com deficiência permanecem alijadas desses direitos, quando não podem decidir por participar de uma atividade, por não ter as condições necessárias que garantam sua participação em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

A fragilização do direito de escolher livremente se apresenta como um dos fatores limitadores para as pessoas com deficiência, revelando, nos dizeres de FRAGA & SOUZA (2009, p.420 ), uma *relativa incoerência entre o discurso contido nas políticas voltadas para os interesses das pessoas com deficiência e as ações concretas que as materializam*. Isto é, do ponto de vista do amparo legal, os direitos estão assegurados, mas sua implementação permanecem como desafios postos ao poder público e à sociedade como um todo.

### 3.1.1 Projeto Atividades Motoras no município de Parintins

Oo Atividades Motoras foi implementado no município de Parintins em 2014, sendo suas ações iniciadas no segundo semestre, com o mesmo formato da capital. As atividades passaram a ser promovidas por uma equipe multiprofissional, no Centro de Educação de Tempo Integral (CETI) Gláucio Gonçalves. A escolha do município foi decorrente do termo de parceria celebrado entre Governo do Estado e Prefeitura do Município, tanto para execução do projeto em tela, como do eixo Habitação, que será detalhado no tópico 2.3.1.

Os dados do projeto na cidade de Parintins podem ser observados no quadro 14.

CETI – PARINTINS	2014	2015	Total
Número de CETI´s	1	1	1
Número de Profissionais Contratados	13	13	***

Número Alunos Inscritos	56	131	<b>187</b>
Número Alunos Frequentando	56	128	<b>184</b>
Número de Atendimentos* Realizados	11.725	21.908	<b>33.633</b>

**Quadro 14:** Demonstrativo do Projeto Atividades Motoras Parintins, 2014 e 2015.

**Fonte:** SEPED, 2016.

\* O número de atendimentos mensura quantas vezes uma mesma pessoa é atendida por cada profissional diariamente. O controle é feito pelas fichas de frequência de cada área de atendimento

De acordo com os resultados do Censo de 2010, o município de Parintins tem uma população de 102.033 pessoas, das quais 20.136 se declararam com alguma deficiência, o que representa um percentual de 19,73% da população. Do total de pessoas que se declararam com alguma deficiência, 16.448 residem em área urbana e 3.688 na zona rural do município.

Os dados do quadro 14 possibilitam a comparação entre o número de inscritos no primeiro e no segundo ano do projeto, sendo possível verificar um aumento de 70% de participantes, no intervalo de um ano. Entre as razões da adesão e permanência das pessoas com deficiência encontra-se a oferta de atividades pedagógicas, lúdicas e recreativas para um público que, culturalmente, não se sente privilegiado pela oferta de ações exclusivas, que respeitem as características das deficiências desde o planejamento até a execução das atividades.

Outro aspecto importante a ser destacado é o percentual de frequência das pessoas com deficiência que chega, praticamente, a 100%. Considera-se relevante os resultados do projeto Atividades Motoras em Parintins, os quais indicam que quando a pessoa com deficiência se sente respeitada e percebe que seus direitos são assegurados, tendem a se sentir estimulada a participar da vida em sociedade, por perceber que sua dignidade é preservada.

De acordo com Simões (2009, p.59), a *dignidade é um direito absoluto, visto inexistir no texto constitucional qualquer hipótese em que possa ser restringido*. Esse aspecto não se aplica a outros valores, como o de *igualdade*, por exemplo, ao qual pode sofrer alterações e, portanto, são relativos.

Sobre o município de Parintins é oportuno ressaltar que ele não faz parte daqueles que aderiram ao Programa Viver sem Limite, conforme detalhado no capítulo anterior, contudo, as ações voltadas para pessoas com deficiência implementadas pelo Governo Federal, de algum modo, alcançou os residentes da referida cidade. A afirmação se sustenta nos dados obtidos no site do *Observatório do Viver sem Limite*, o que possibilitou verificar que o município possui:



ÁREA	AÇÕES	DADOS PARINTINS *
<b>ACESSO À EDUCAÇÃO</b>	Salas de Recursos Multifuncionais	35
	Escola Acessível	24
	Transporte Escolar Acessível – Programa Caminho da	02
	Pronatec	04 matriculados
	BPC na Escola	415 matriculados
<b>INCLUSÃO SOCIAL</b>	BPC Trabalho	27 beneficiários visitados
<b>ACESSIBILIDADE</b>	Minha Casa, Minha Vida II	890 Adaptáveis

**Tabela 04:** Serviços existentes em Parintins para Pessoas com Deficiência.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

\* Dados obtidos no *Observatório do Viver sem Limite*, maio de 2016.

Dos eixos previstos pelo Viver sem Limite, apenas o de *Atenção à Saúde* não estava relacionado entre os serviços voltados para pessoa com deficiência em Parintins, reforçando a análise realizada anteriormente de que a ausência da oferta de atendimento pode provoca na população a necessidade de migração para a capital, como foi visto no primeiro capítulo, os números crescentes da população que migrou para área urbana nas últimas décadas. É possível que a dificuldade de acesso aos serviços seja uma das razões que contribuem para a concentração de mais de 50% da população amazonense na capital do estado.

Entretanto, é preciso se ter em mente que a migração para capital não é garantia de efetivo acesso aos serviços, pois, de acordo com Marques & Ferreira (2003), quando analisam a pobreza nos espaços urbanos, asseguram que nas grandes cidades existe um desequilíbrio social, na medida em que a população advinda do interior, na sua maioria, *se organiza em espaços que se caracterizam como periferias – espaços socialmente homogêneos, esquecidos pelas políticas estatais e localizados nas extremidades da área metropolitana* (p. 98).

Essa forma de organização social culmina com a segregação e ao discutir os aspectos da segregação social nos espaços urbanos, os referidos autores afirmam que:

Os serviços e investimentos estatais, no entanto, não são suficientes para elevar as condições de vida da população de baixa renda [que fixa residência nas periferias] ao padrão das outras partes das cidades [das áreas onde há maior poder aquisitivo da população]. Isso se deve em parte ao tamanho do *deficit* entre essas condições de vida [que dificulta] um verdadeiro acesso aos serviços, à infraestrutura e à qualidade dos serviços e equipamentos implantados pelo governo (p. 99).



Frente ao exposto, acredita-se que uma das dificuldades de acesso aos serviços por uma parcela significativa da população – dentre os quais estão as pessoas com deficiência – é decorrente das condições de oferta e demandas existentes nas grandes cidades, bem como está ligada às políticas públicas que são criadas para levar qualidade de vida à população e, apesar disso, nem sempre consegue chegar a todos que dela necessitam.

Relativo à proporcionalidade entre demanda e oferta, acredita-se que os serviços de atendimento voltados para pessoa com deficiência em Parintins – tanto os oferecidos pela SEPED, como pelo Viver sem Limite – representam, do ponto de vista qualitativo, significativos avanços históricos, uma vez que representam conquistas legais, pois as ações desenvolvidas são amparadas em leis e decretos, também são conquistas sócias, na medida em que a sociedade passa a reconhecer e aceitar a singularidade e a diversidade que envolve o universo da pessoa com deficiência.

A partir de uma análise mais quantitativa sobre o projeto Atividade Motoras, é possível inferir que ainda há muito a ser feito no processo de promoção e garantia dos direitos da pessoas com deficiência, pois, das mais de 460 mil pessoas que se declararam com alguma deficiência no Amazonas, o projeto atendeu pouco mais de 1% desse universo, tornando possível confirmar a assertiva de que as políticas públicas não asseguram o atendimento à todos que delas necessitam.

Contudo, a partir do olhar das próprias pessoas com deficiência e tendo como parâmetro os depoimentos dos usuários ou de seus responsáveis, foi possível verificar que as atividades desenvolvidas contribuem para promover a interação social, a autonomia e o reconhecimento da pessoa com deficiência como um sujeito de direito:

*Antes ele tinha depressão, não interagiu muito, depois que passou a participar do projeto, começou a interagir com os outros alunos e com os profissionais, principalmente durante as festas juninas e natalinas. Ele já fez até teatro e se apresentou em uma feira lá no Clube do Trabalhador do SESI (Responsável pelo beneficiário A do projeto que tem paralisia cerebral).*

*No projeto, ele passou a interagir mais com as pessoas. Aprendemos a lidar com o preconceito. Antes eu tinha receio de deixar ele andar sozinho, mas no projeto, o psicólogo conversava comigo e me orientava para que eu deixasse meu filho tentar andar sozinho. (Responsável pelo beneficiário B do projeto que tem paralisia cerebral).*

*No projeto Atividades Motoras, a família é ajudada e orientada, aí começa a perceber a capacidade que o filho tem e começa a lidar melhor com a deficiência do filho. (Responsável pelo beneficiário C do projeto que tem paralisia cerebral).*

Assim, com base nas falas dos responsáveis pelos usuários do projeto, acredita-se que as ações desenvolvidas pela SEPED, por meio do projeto Atividades Motoras em Manaus e Parintins, representam os primeiros passos na busca pela promoção e garantia do atendimento integral do referido segmento populacional, a partir da oferta de atividades com uma equipe multidisciplinar, composta por profissional de educação física, educação artística, fisioterapia, serviço social, psicologia, pedagogia e intérpretes de LIBRAS.

Mesmo que ainda exista uma longa estrada a ser percorrida, acredita-se que esse percurso deverá ser feito sem se perder de vista que é dever do Estado proteger a pessoa com deficiência e, partindo do conceito de proteção, é preciso viabilizar as condições para sua participação em atividades, sem discriminação e sem impedimentos. Estes princípios estão garantidos na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, respectivamente nos artigos 1º e 3º.

### **Projeto Viver Melhor Habitação**

O eixo Habitação do *Programa Viver Melhor*, foi desenvolvido pela SEPED a partir da parceria firmada com a Secretaria Estadual de Infraestrutura – SEINFRA, Secretaria Estadual de Saúde – SUSAM e Superintendência Estadual de Habitação – SUHAB. O projeto tem como objetivo contribuir para melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência, a partir da realização de adaptações em suas residências, conforme previsto Decreto 31.821/2011, o qual regulamenta o referido programa.

No *Art. 5º*, o decreto estabelece que as intervenções arquitetônicas podem e devem ser realizadas obedecendo às determinações da Norma Brasileira 9050:2004, da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT. As intervenções arquitetônicas previstas nos incisos do referido artigo preveem as seguintes adaptações:

- I – rampas com guarda-corpo quando necessário;
- II – dimensões adequadas na porta principal da casa, do quarto e do banheiro;
- III melhoria no local de repouso e banheiro, tais como: forro, reboco e instalação elétrica e hidráulica, barra de apoio e de segurança, bacia adaptada dentre outros.

Sobre os critérios para seleção dos possíveis beneficiários do projeto, o *Art. 6º* e seus incisos estabelecem que a inclusão da pessoa com deficiência deve ocorrer mediante:

- I – inscrição no Cadastro de Pessoas com Deficiência da SEPED;
- II – comprovação da deficiência mediante a emissão de laudo médico de profissionais especializados;

- III – ser usuário permanente de cadeira de rodas, prioritariamente;
- IV – ter renda *per capita* de até um salário mínimo, por pessoa, prioritariamente;
- V – ser proprietário do imóvel beneficiado, ou que o imóvel seja de propriedade de pessoa da qual o deficiente seja comprovadamente dependente.

A partir dos critérios de adaptação e seleção dos beneficiários, bem como das articulações com a SEINFRA (responsável pela realização das obras nos imóveis), com a SUSAM (responsável pela dispensa de itens<sup>37</sup> da saúde) e com a SUHAB (responsável por aderir as diretrizes do DESENHO UNIVERSAL<sup>38</sup>, a fim de construir residências populares, observando as normas da ABNT 9050:2004, bem como por inserir pessoas com deficiência que não atendem aos critérios de inclusão do projeto, mas que ocupam imóveis em situação de riscos, dentre os quais: desabamento e/ou alagamento), a SEPED passou a coordenar as ações do eixo Viver Melhor Habitação.

O projeto foi desenvolvido na capital e em alguns municípios do interior do Amazonas e os resultados obtidos com a execução das adaptações e entrega dos Kit's<sup>39</sup> de saúde e social, entre 2012 e 2015, podem ser observados a seguir:

MANAUS					
	2012	2013	2014	TOTAL	
N. de Casas Adaptadas	150	429	100	679	
N. de Pessoas Atendidas	151	443	108	702	
Total de Kit Social Entregue	138	429	93	660	
Total de Kit Saúde Entregue	—	123	46	169	
INTERIOR					
Status	Municípios	Nº Casas Cadastradas	Nº Casas Adaptadas	Kit Social Entregue	Kit Saúde Entregue
ADAPTAÇÕES CONCLUÍDAS	Manicoré	97	58	58	74
	Nova Olinda do Norte	38	22	22	16
	Parintins	128	95	95	115
	Caapiranga	17	11	10	10
ADAPTAÇÕES EM ANDAMENTO	Novo Airão	28	10	26	19
	Rio Preto da Eva	13	4	13	12

<sup>37</sup> É importante destacar que cadeiras de rodas sob medidas e fraldas descartáveis são itens que não eram previstos na Política de Saúde, mas foram entregues aos beneficiários do projeto, a partir da intervenção da SEPED. Contudo, desde 2013, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1.272, instituindo a prescrição de cadeiras de rodas sob medidas.

<sup>38</sup> De forma bem objetiva, o termo DESENHO UNIVERSAL é a concepção de que produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados, na maior medida possível, por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou projeto específico (Art. 2º da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência).

<sup>39</sup> O **KIT SAÚDE** (dispensado pela SUSAM) é composto por cadeira de rodas sob medida, fraldas descartáveis, caderira de banho, andador, muleta, colchão caixa de ovo e cama hospitalar. Também é dispensado pela SEPED um **KIT SOCIAL** composto por cama, colchão, travesseiro, jogos de lençol e ventilado, podendo ser casal ou solteiro. Os itens por pessoa são definidos a partir da prescrição e parecer da equipe técnica coordenada pela SEPED e composta por assistentes sociais e fisioterapeutas, os quais levam em consideração, durante a prescrição e emissão de parecer, as necessidades e características de cada pessoa.

Manaquiri	23	12	***	13
Urucurituba	21	17	18	15
Anamá	13	0	***	7
Irاندوبا	91	20	29	34
Itacoatiara	87	0	41	59
Canutama	24	12		0
Envira	38	12		0
Itamarati	21	14		0
Juruá	19	11		0
Manacapuru	87	30	75	0
Maraã	33	17		0
Presidente Figueiredo	37	13	36	38
São Sebastião do Uatumã	14	0	—	
<b>TOTAL INTERIOR</b>	<b>829</b>	<b>358</b>	<b>423</b>	<b>412</b>

**Quadro 15:** Detalhamento do Programa Viver Melhor Habitação, 2012 a 2015.

**Fonte:** SEPED, maio de 2016.

Antes de qualquer análise sobre os dados do quadro 15 é importante ressaltar que o detalhamento da capital e do interior é distinto, porque tiveram dinâmicas de execução diferenciadas. Isto é, na a capital a execução das adaptações foi realizada por *etapas*, compostas por 100 pessoas cada e as adaptações eram realizadas em blocos, conforme registros da SEPED. No interior, a dinâmica de cadastro foi realizada em 2011, pela Secretaria Estadual de Assistência Social – SEAS<sup>40</sup> e depois os cadastros foram repassados à SEPED, que procedeu com a tramitação dos documentos para SEINFRA e/ou SUHAB e SUSAM. Sendo a SEINFRA a secretaria responsável pela contratação das empresas que executariam as obras, também estabeleceu os critérios para as execuções tanto na capital como no interior. À SEPED coube o papel de encaminhar e acompanhar a execução e entrega das obras.

Assim, com as planilhas de controle de controle dos fluxos das adaptações e das entregas dos Kit's, disponibilizadas pela SEPED, foi possível identificar que até 2014 as etapas inicialmente previstas para Manaus foram cumpridas e do interior ainda estava em fase de finalização das adaptações.

Sobre as adaptações realizadas, a partir dos dados do quadro 24 é possível verificar que a SEPED pactuou o eixo Habitação com 20 dos 62 municípios do Amazonas, os quais foram visitados pela SEAS e representa 32% dos municípios do estado, incluindo a capital. Dos 19 municípios do interior, 20% não pactuaram o Plano Viver sem Limite do Governo

<sup>40</sup> A SEAS assumiu essa função por reunir, naquele momento, as condições de capacidade técnica e financeira. A SEPED ainda estava em processo de organização dos trabalhos, visto que sua criação ainda era bastante recente, o que demandaria um período para composição de equipe e condições logísticas para desenvolver seus trabalhos.

Federal, mas pactuaram com o Viver Melhor para realização das adaptações nas moradias das pessoas com deficiência que atendessem aos critérios de seleção.

Destaca-se que dos municípios listados, os mais populosos, depois de Manaus, são Parintins, com 102.033 mil habitantes, Itacoatiara com 86.839 mil e Manacapuru com 85.141 mil. Já os menos populosos são Itamarati com 8.038 mil, Anamá com 10.214 e São Sebastião do Uatumã com 10.705 mil, conforme os dados do Censo 2010.

Ao observar a proporcionalidade entre casas cadastradas e imóveis adaptados por município, verifica-se que Parintins, Manicoré e Iranduba têm a maior quantidade de casas cadastradas e, excetuando Iranduba, eles também possuem o maior número de imóveis adaptados. Já na outra ponta, com menor quantidade de casas cadastradas estão Anamá, São Sebastião do Uatumã e Juruá, mas os que tiveram menor número de adaptações foram Rio Preto da Eva, Novo Airão e Caapiranga. Os municípios de Anamá, Itacoatiara e São Sebastião do Uatumã não tiveram casas adaptadas.

Entre as dificuldades registradas em relatórios sobre a realização das adaptações estão: contratação de empresas para realizar as obras nos municípios – visto que as contratações eram feitas via licitações e o processo demandava bastante tempo –, desistência da pessoa com deficiência selecionada, muitas vezes por não aceitar o projeto arquitetônico de adaptação do seu imóvel ou mesmo por falecimento antes do início das obras.

Das informações obtidas, algumas causam maior inquietação, dentre as quais, saber as razões que levam uma pessoa com deficiência a recusar<sup>41</sup> os serviços de adaptação do imóvel, mesmo sabendo que com isso poderiam melhorar, de algum modo, sua circulação nos ambientes? Nos relatórios constava que alguns não concordavam com a obra, pois consideravam que a adaptação proposta não atendia aos seus interesses, dentre os quais: reformar todo imóvel.

Contudo, é importante frisar que o projeto Habitação possuiu condições limitantes já na sua regulamentação, pois o *Art 5º* do Decreto 31.821/2011 determina os cômodos e os itens a serem adaptados, conforme listado anteriormente. Esse aspecto impede que a pessoa com deficiência decida, ela mesma, o que é melhor para ela, e isto fere, mais uma vez, o que está assegurado pela Convenção da ONU, em seu artigo 3º, o qual trata da liberdade da pessoa com deficiência em fazer as próprias escolhas como um dos princípios gerais a serem seguidos.

---

<sup>41</sup> Uma das causas poderá ser verificada no capítulo 4, o qual vai abordar a concepção dos usuários sobre a política, a partir da sua vivência nos projetos promovidos pela SEPED.

Sobre os falecimentos, verificou-se nos relatórios que estes eram decorrentes das complicações advindas da deficiência e se somaram ao processo demorado para início das obras, causando frustração nas famílias por não poder oferecer melhores condições a seus entes, nem mesmo quando o Estado se mostrou viabilizador das melhorias.

Se do ponto de vista quantitativo o número de residências adaptadas não expressam um alcance significativo de pessoas com deficiência existentes no Amazonas, do aspecto qualitativo pode-se afirmar que foi viabilizado, aos beneficiários do projeto, melhores condições para a realização de suas atividades de vida diária, conforme seus depoimentos:

*O meu sonho era ter um quartinho e um banheiro, porque eu tomava banho em cima do vaso sanitário, pois o banheiro antigo não tinha espaço para uma cadeira de banho e eu também não tinha uma cadeira de banho. Hoje eu tenho um quarto com banheiro que, na medida do possível melhorou muito a minha vida (Beneficiária do Projeto Habitação, tem deficiência física).*

*Minha filha tem dificuldades de locomoção e usa cadeira de rodas. Antes da adaptação ela não saía nem na porta da casa. Depois do alargamento das portas e da construção da rampa nós conseguimos sair, fazer um passeio e isso tem melhorado a autoestima dela, porque antes ela ficava mais isolada, agora ela está mais sociável (Responsável pela Beneficiária do Projeto Habitação).*

Com base nas falas, é possível verificar que o projeto habitação viabilizou melhorias para a vida das pessoas com deficiência beneficiárias do projeto, na medida em que proporcionou a realização de adaptações razoáveis na casa dos usuários, especificamente nos cômodos onde eles ou passam a maior parte de seu tempo ou indicaram como sendo o prioritário para receber a adaptação.

No que tange a adaptação razoável, cuja falta pode importar em ato de discriminação, deve ser ela entendida como sendo aquela adaptação individual necessária, mesmo que a acessibilidade para os demais interessados já esteja garantida. Ou seja, é a adaptação na sua forma mais individualizada possível (BEZERRA, 2014, P. 72).

Nestes moldes, a adaptação razoável é condicionante para promoção da igualdade e, como afirma Gurgel (2014, p. 180), ela é destinada para cada caso, cada pessoa e sua necessidade diante da natureza de sua deficiência.

Envolve, portanto, direito personalíssimo da pessoa com deficiência aos atributos da acessibilidade segundo a necessidade da natureza da sua deficiência. Diz respeito à própria pessoa, à sua necessidade exclusiva de adaptação de maneira a permitir que suas habilidades e competências possam ser demonstradas (*idem*, p. 180)

Com base nas assertivas é possível afirmar que as adaptações realizadas pelo projeto *Viver Melhor Habitação* teve como norte o princípio da adaptação razoável, na medida em que o projeto de adaptação da moradia era elaborado a partir das necessidades individuais de locomoção e de atividades de vida diária de cada pessoa com deficiência beneficiada. Esse aspecto demonstra que as ações do projeto eram desenvolvidas para garantir a autonomia e independência dos beneficiários, tendo como norte o respeito à individualidade e especificidades de cada usuário.

Ora, garantir às pessoas com deficiência o direito à moradia adequada à sua condição física, sensorial e intelectual é garantir ao público antemencionado viver em condições de dignidade, pois o direito à moradia digna faz parte dos direitos sociais fundamentais, os quais devem ser assegurados pelo Estado como mecanismo de promoção da igualdade real.

A partir dos dados e relatos, acredita-se que os primeiros passos na direção da viabilização dos direitos da pessoa com deficiência estão sendo dados, mas também é possível afirmar que o caminho a ser trilhado é bastante longo e essa afirmação se sustenta no fato de que desde 2015 o Governo do Amazonas não possui uma previsão para execução financeira de obras de adaptação das moradias e na SEPED há uma demanda reprimida de quase duas mil pessoas aguardando pelo serviço, apenas na capital. Se considerar o número de pessoas com deficiência física – critério prioritário para ser beneficiária do projeto – residentes no interior do estado, esse número no mínimo triplicaria, visto que soma-se mais de 60 mil pessoas com alguma deficiência física em todo Amazonas, conforme dados do Censo 2010.

Portanto, com base nas informações obtidas, considera-se que os direitos da pessoa com deficiência estão constitucional e legalmente assegurados, mas ainda existe uma grande distância entre o que está declarado em princípios e diretrizes e aquilo que efetivamente tem se tornado um direito real na vida das pessoas com deficiência.

### **Projeto Viver Melhor Reabilitação**

O eixo de Reabilitação do Programa Viver Melhor foi desenvolvido pela SEPED em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas – SUSAM, em 2012, com o objetivo de potencializar o atendimento em reabilitação no *Centro de Reabilitação Colônia Antonio Aleixo*<sup>42</sup>, por meio de um conjunto de cuidados integrais à pessoa com

---

<sup>42</sup> É importante ressaltar que a escolha do Centro de Reabilitação da Colônia Antônio Aleixodeveu-se ao fato

deficiência, oportunizando o seu desenvolvimento integral e a articulação do serviço com as unidades de saúde, em Manaus.

De acordo com o *Art. 26* da Convenção, medidas efetivas e apropriadas devem ser adotadas para que as pessoas com deficiência *conquistem e conservem o máximo de autonomia e plena capacidade física e mental, social e profissional*. Por isso, a reabilitação é um processo contínuo e coordenado, de duração limitada, orientado de forma a possibilitar que a pessoa com deficiência adquira o nível suficiente de desenvolvimento para ingresso na vida cotidiana e social.

Partindo desta premissa, o projeto Reabilitação foi criado e sua administração e execução ficaram sob a responsabilidade da SUSAM. À SEPED coube acompanhar sistematicamente a execução das ações, por meio de instrumentos avaliativos e dos relatórios de atividades. Contudo, ainda em 2012, com dinâmica apresentada durante a execução das atividades, o acompanhamento previsto pela SEPED foi suspenso, motivado pelo desgaste no processo de interlocução entre os atores envolvidos. Assim, coube à SUSAM exercer toda autonomia na administração, execução e controle dos resultados do projeto.

O distanciamento que se estabeleceu na comunicação entre as equipes técnicas das duas secretarias inviabilizou o acompanhamento e a ampliação das ações e as contribuições que poderiam ter sido feitas por parte da SEPED, com a finalidade de qualificar o atendimento, tornando o serviço de reabilitação cada vez mais eficiente e efetivo na vida das pessoas com deficiência atendidas pelo projeto.

Entretanto, é preciso ressaltar que o atendimento em habilitação e reabilitação é muito importante para as pessoas com deficiência, pois tem a função de proporcionar a conquista e/ou a preservação da autonomia e capacidades físicas, mentais, sociais e profissionais, além de sua inclusão e participação em todos os aspectos da vida em sociedade.

Considera-se reabilitação o processo de duração limitada e com objetivo definido, destinado a permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental, social e funcional ótimo [...] entende-se por habilitação o processo destinado a propiciar à pessoa com deficiência, em nível formal e sistematizado, aquisição de conhecimentos e habilidades especificamente associadas à determinadas ocupações (Cartilha “Quebrando Barreiras: Acessibilidade na Prática, 2012, p.70-71).



A habilitação é um processo voltado a possibilitar que a pessoa com deficiência possa identificar suas potencialidades e adquira condições para desenvolver atividades em todos os aspectos da vida, tais como educação, saúde, esportes dentre outros.

Nesse processo, a contribuição efetiva da SEPED para o Centro de Reabilitação deu-se por meio da ampliação da equipe técnica, tanto do ponto de vista do número de profissionais como das áreas de atendimento. Assim, os serviços de atendimento foram qualificados e potencializados. No quadro a seguir está listada a composição da equipe antes e depois da implementação do projeto:

<b>AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DO CENTRO DE REABILITAÇÃO COLÔNIA ANTÔNIO ALEIXO</b>		
<b>ANO – 2011: composição original da equipe</b>		
<b>CARGO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>TOTAL</b>
Fisioterapeuta	10	<b>12</b>
Enfermagem	1	
Psicologia	1	
<b>ANO – 2012: profissionais contratados a partir da parceria SEPED e SUSAM</b>		
Supervisor	1	<b>14</b>
Assistente Social	3	
Enfermagem	1	
Fonoaudiologia	2	
Nutricionista	2	
Psicologia	1	
Terapeuta Ocupacional	2	
Técnico de Enfermagem	2	
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>26</b>

**Quadro 16:** Detalhamento Equipe do Centro de Reabilitação da Colônia Antônio Aleixo, 2011 e 2012.

**Fonte:** SEPED, maio de 2016.

No quadro anterior consta o número de profissionais e a composição da equipe por categoria que atuava no Centro de Reabilitação da Colônia Antônio Aleixo até o ano 2011. A partir da articulação entre a SEPED e a SUSAM, houve a construção do projeto de qualificação e ampliação do atendimento especializado para as pessoas com deficiência, assim, houve a ampliação do número de profissionais de enfermagem e psicologia e das áreas de atendimento, a saber: Serviço Social, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Técnico de Enfermagem e Supervisor.

Os 14 profissionais contratados passaram a compor a equipe de trabalho já existente no Centro de Reabilitação, totalizando 26 profissionais. A ampliação da equipe e das áreas de atendimentos, conforme demonstra o Quadro 25, representou um aumento de 54% nos atendimentos realizados no primeiro trimestre subsequente à contratação, posteriormente a

SEPED não conseguiu manter o acompanhamento dos atendimentos, de acordo com informações obtidas durante a pesquisa.

Com base nas informações, ainda que não sejam muito detalhadas, é possível afirmar que a parceria estabelecida pela SEPED com a SUSAM para potencializar e qualificar o serviço de reabilitação foi importante na medida em que ampliou a equipe em número e área de atuação. Entretanto, também é possível tecer uma análise a partir da relação entre demanda das pessoas com deficiência por um acompanhamento em reabilitação e a capacidade de atendimento de um único centro.

A partir dos dados do Censo 2010, o qual indicou que o Amazonas possui 790.647 pessoas com deficiência, das quais 58,3% estão na capital, é possível afirmar que mesmo se houvesse uma excelente capacidade de atendimento no Centro de Reabilitação da Colônia Antônio Aleixo, o mesmo não seria suficiente para atender às demandas das pessoas com deficiência residentes em Manaus.

Mesmo sendo importantes as ações e articulações das promovidas pela SEPED, reflete-se que ainda permanecem em nível insuficiente. Contudo, a responsabilidade não é exclusivamente desta secretaria, pois a política, a coordenação e a operacionalização da Política de Saúde são de competência da pasta específica para este fim. À SEPED cabe o papel de fomentar e/ou provocar a ampliação e qualificação da oferta do atendimento em saúde para as pessoas com deficiência, garantindo o cumprimento do disposto no *Art. 26* da Convenção e viabilizando as condições para que as pessoas com deficiência possam conquistar e conservar sua autonomia, capacidade física, mental, social e profissional, podendo, assim, exercer sua condição de cidadão com dignidade.

### **Projeto Viver Melhor Assistência Social e Cidadania**

O eixo de Assistência Social e Cidadania é executado por meio da Celebração de *Termos de Fomento*<sup>43</sup> entre a SEPED e as Organizações da Sociedade Civil – OSC que atuam com o segmento da pessoa com deficiência. A celebração dos *termos* ocorre anualmente, a partir do lançamento de Edital de Chamamento Público, o qual tem como

---

<sup>43</sup> Em janeiro de 2016 entrou em vigor o *Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil - MROSC*, Lei nº 13.019, que regulamenta as relações entre as OSCs e o Poder Público, estabelecendo que a relação deve ocorrer por meio da celebração de Termo de Fomento ou Termo de Parceria (o primeiro é para financiamento de ações propostas pela sociedade civil e o segundo para ações propostas pelo poder público). A referida lei também coloca em desuso a expressão *Organização Não Governamental* (ONG) e adota o termo *Organização da Sociedade Civil* (OSC).

finalidade financiar ações que *promovam, defendam e/ou garantam* os direitos das pessoas com deficiência, tanto na capital como no interior do Amazonas.

De acordo com o Relatório de Gestão da SEPED, o foco das parcerias da secretaria com as OSCs é viabilizar a execução da Política de Atenção à Pessoa com Deficiência do Amazonas, a partir do cofinanciamento de atividades que fortaleçam e ampliem os serviços, a organização das atividades ofertadas e a ampliação do número de pessoas beneficiadas, garantido, dessa forma, a promoção dos direitos humanos, cidadania, inclusão, qualidade de vida, acesso a bens e serviços e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários das pessoas com deficiência e de suas famílias em todo o Estado do Amazonas.

Assim, desde 2012, a SEPED tem estabelecido parcerias com as OSCs e o número de organizações, os valores globais repassados e o número de pessoas com deficiência atendidas podem ser observados no quadro a seguir:

<b>2012</b> <b>(Nº de Entidades</b> <b>Conveniadas)</b>	<b>Resultados obtidos</b>	<b>Meta de Atendimento</b> <b>Alcançada</b>	<b>Recursos</b> <b>Repassados (R\$)</b>
<b>Capital – 06</b> <b>Interior – 16</b>	Melhoria da qualidade de vida e inclusão social das PcDs	8.817 pessoas com deficiência e suas famílias	<b>R\$ 3.968.073,46</b>
<b>2013</b> <b>(Nº de Entidades</b> <b>conveniadas)</b>	<b>Resultados Obtidos</b>	<b>Meta de Atendimento</b> <b>Alcançada</b>	<b>Recursos</b> <b>Repassados (R\$)</b>
<b>Capital – 09</b> <b>Interior – 17</b>	Melhoria da qualidade de vida e inclusão social das PcDs.	10.228 pessoas com deficiência e suas famílias.	<b>R\$ 5.000.000,00</b>
<b>2014</b> <b>(Nº de Entidades</b> <b>conveniadas)</b>	<b>Resultados Obtidos</b>	<b>Meta de Atendimento</b> <b>Alcançada</b>	<b>Recursos</b> <b>Repassados (R\$)</b>
<b>Capital – 10</b> <b>Interior – 17</b>	Melhoria da qualidade de vida e inclusão social das PcDs.	10 mil PcDs e suas respectivas família	<b>R\$ 5.000.000,00</b>
<b>2015</b> <b>(Nº de Entidades</b> <b>conveniadas)</b>	<b>Resultados Obtidos</b>	<b>Meta de Atendimento</b> <b>Alcançada</b>	<b>Recursos</b> <b>Repassados(R\$)</b>
<b>Capital – 10</b> <b>Interior – 17</b>	Melhoria da qualidade de vida e inclusão social das PcDs.	15 mil PcDs e suas respectivas família	<b>R\$ 6.000.000,00</b>

**Quadro 17:** Detalhamento da Celebração de Termos de Fomento entre SEPED e OSCs.

**Fonte:** SEPED, maio de 2016.

A partir dos números do quadro anterior é possível inferir que desde 2012 a SEPED tem destinado recursos financeiros para potencializar a oferta de atendimento às pessoas com deficiência na capital e no interior do Amazonas, por meio da celebração de parcerias com as OSCs.

Contudo, essa relação de parceria entre SEPED e as OSCs expressa uma via de mão dupla, visto que de um lado representa o esforço da secretaria em alcançar um maior número de pessoas com deficiência, na medida em que potencializa o atendimento das OSCs; por outro, pode ser interpretado como *transferência de responsabilidades governamentais para as organizações sociais* (IAMAMOTO, 2009, p. 39).

Se, por um lado, a celebração das parcerias realizadas pela SEPED com as instituições da Sociedade Civil Organizada – OSC pode ser considerada como uma estratégia para “terceirizar” algumas funções que seriam do Estado, como afirma Montaña (2005) ao refletir sobre as características do debate dominante sobre o “terceiro setor”:

As chamadas *organizações não governamentais*, quando hoje passam a ser financiadas por entidades, muitas destas de caráter governamental, por meio das *parcerias*, ou quando são contratadas pelo Estado (federal, estadual ou municipal), para desempenhar, de forma *terceirizada*, as funções a ele atribuídas, não parecem tão fieis a seu dito caráter *não-governamental* (p. 57).

Por outro lado, as parcerias entre SEPED e as OSCs representa, nos últimos 04 anos, o alcance de serviços e atendimentos especializados às pessoas com deficiência em todo Estado do Amazonas. Os números do quadro 26 tornam possível verificar que a média de atendimentos realizados pelas instituições que atuam exclusivamente com pessoas com deficiência ultrapassa 10 mil atendimentos anuais.

Do ponto de vista quantitativo é notório o expressivo número de atendimentos oferecidos às pessoas com deficiência e suas famílias, a partir das parcerias firmadas, contudo, do ponto de vista qualitativo, é preciso refletir sobre o significado de o atendimento ser oferecido pelas OSC's e não pelo próprio poder público.

Montaña (2005), afirma que transferência da *ação social* para o “terceiro setor<sup>44</sup>”, impulsionada pelas parcerias firmadas entre Estado e OSC's, se configura como um processo compensatório e de clara *desresponsabilização* estatal e do próprio capital, perante as respostas requeridas pela sociedade para sanar e/ou dirimir as sequelas da questão social.

---

<sup>44</sup> Conceito cunhado nos EUA, no ano de 1978, por Jonh D. Rockefeller III. O termo é constituído a partir de um recorte do social em esferas: o Estado (primeiro setor), o mercado (segundo setor) e a sociedade civil (terceiro setor). Para aprofundamento da leitura, recomenda-se MONTAÑO, Carlos. Terceiro Setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.

Com base nos argumentos do autor, acredita-se que se por um lado as parcerias entre Estado e OSC's possibilitam o atendimento das demandas postas pelas pessoas com deficiência, por outro lado representa o estabelecimento de uma ideologia sobre a transferência do atendimento de um setor "falido", sem capacidade de acolher as demandas da sociedade, para um setor mais eficiente, empreendedor, livre, o qual é chamado atualmente de Organizações da Sociedade Civil, justificando a transferência de responsabilidade, por meio das parcerias.

Portanto, acredita-se que as parcerias entre o Estado e as OSC's, para execução de ações que são finalísticas do poder público, representam um alerta para processo de legitimação dos direitos conquistados, posto que essa articulação indica um movimento de recortes de financiamento, focalização, descentralização e diminuição da abrangência e da oferta de políticas sociais e assistências por parte do Estado.

### **Central de Intérpretes da Língua Brasileira de Sinais – CIL/AM**

A implantação do serviço de atendimento especializado e personalizado à pessoa com deficiência auditiva e surda no Amazonas foi fruto da articulação e celebração do Termo de Parceria entre a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência – SNDP e SEPED, com o objetivo de garantir acesso irrestrito do referido segmento populacional aos serviços públicos ofertados na região metropolitana de Manaus.

Com esse objetivo, foi inaugurada, em 2014, a Central de Intérpretes da Língua Brasileira de Sinais do Amazonas – CILAM, proporcionando à pessoa surda ou com deficiência auditiva, o acesso aos serviços públicos com mais amplitude e qualidade.

No ano de sua inauguração, as atividades do projeto foram desenvolvidas em 02 (dois) pontos, sendo um na sede da SEPED e outro no Pronto Atendimento ao Cidadão – PAC da Compensa, zona oeste de Manaus. A oferta dos serviços visou promover atendimentos presenciais ou à distância (via internet ou telefone), com o fornecimento de informações realizadas por profissionais intérpretes de Libras.

Em 2015, as atividades passaram a ser oferecidas em um único ponto de atendimento presencial: na sede da SEPED. A junção dos pontos de atendimento decorreu da necessidade do PAC da Compensa entrar em reforma predial. Para garantir o funcionamento das centrais, a composição da equipe de trabalho da CILAM foi definida e redefinida durante seus 03 anos de existência, especificamente no número de profissionais contratados como pode ser observado no quadro a seguir:

<b>EQUIPE DE TRABALHO CENTRAL DE LIBRAS DO AMAZONAS</b>					
<b>2014</b>		<b>2015</b>		<b>2016</b>	
<b>FUNÇÃO</b>	<b>QTD</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>QTD</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>QTD</b>
Gerente	1	Gerente	1	Gerente	1
Coordenador	1	Coordenador	1	Coordenador	1
Supervisor	2	Supervisor	1	Supervisor	1
Assessor Ouvinte	1	Assessor Ouvinte	1	Assessor Ouvinte	2
Assessor Surdo	2	Assessor Surdo	2	Assessor Surdo	1
Auxiliar ADM	2	Auxiliar ADM	1	Auxiliar ADM	-
Tradutor e Intérprete da Língua de Sinais e Português – TILSP	12	Tradutor e Intérprete da Língua de Sinais e Português – TILSP	8	Tradutor e Intérprete da Língua de Sinais e Português – TILSP	8
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>TOTAL</b>	<b>14</b>

**Quadro 18:** Detalhamento da equipe de trabalho da CILAM entre 2014 e 2016.

**Fonte:** SEPED, maio de 2016.

Do quadro anterior é importante elucidar que a CILAM foi implementada no Amazonas com duas centrais de atendimento, por isso, a composição da equipe no primeirano é 25% maior que nos anos subsequentes, em que ocorreu a junção das centrais e, por isso, houveram redimensionamentos, tanto na estrutura física, como na equipe de atendimento durante os anos de 2015 e 2016.

A equipe de profissionais da CILAM é responsável pelo acompanhamento das pessoas com deficiência auditiva ou surdez durante atendimento destes na rede serviços da administração pública estadual e/ou municipal, bem como nos espaços da iniciativa privada, tendo como pré-requisito o agendamento do serviço com um prazo mínimo de 48 horas de antecedência, exceto em caso de emergência. Os atendimentos são realizados na modalidade presencial e/ou virtual, como indicado anteriormente.

É importante ressaltar que para subsidiar a implantação das Centrais de Interpretação de Libras, o Governo Federal criou um documento orientador, no qual estabeleceu as condições que deveriam ser seguidas pelos Estados e Municípios. Com base no documento norteador, a SEPED consultou representantes da comunidade surda, os quais eram vinculados à Associação de Surdos de Manaus – ASMAN – organização da sociedade civil que trabalha com o público surdo ou com deficiência auditiva – a fim de definir as melhores condições para oferta dos serviços em nível local.

Assim, com base nos critérios mais importantes do documento orientador e na consulta junto aos representantes da comunidade surda, a SEPED definiu o desenho da CILAM, como pode ser observado no quadro a seguir:

Critérios do Documento Orientados – Secretaria Nacional da Pessoa com Deficiência / SNPD	Critérios estabelecidos pela SEPED
Municípios de grande porte devem realizar 200 atendimentos/mês.	O perfil de Manaus encaixa-se na demanda de grande porte, por isso, ficou a meta de atendimento ficou definida em 200/mês.
Deverá contratar de 5 a 8 Tradutores e Interpretes da Língua Brasileira de Sinais e português – TILSP.	TILS contratos: - Em 2014 foram contratados 12 profissionais; - Em 2015 foram contratados 8 profissionais.
Os atendimentos deverão ser realizados em instituições da administração pública.	Atendimentos serão oferecidos aos usuários quando em atendimento nas instituições da administração pública e privada.
Maioria de atendimento deverá ser na modalidade virtual	Maioria de atendimentos <i>in loco</i> .
Os tipos de atendimento deverão ser presencial, virtual e <i>in loco</i> .	Tipos de atendimento: presencial, virtual, <i>in loco</i> e em sala reservada.
*****	Serão contratados assessores surdos para equipe, pois a necessidade de comunicação entre surdos não usuários de Libras é mais clara e fácil com o apoio da pessoa surda usuária de Libras, devido a língua de sinais ser uma língua natural entre os pares.
*****	Serão utilizadas as redes sociais, a partir da criação de mídias sociais para comunicação direta com a pessoa surda usuária de Libras. Por meio de vídeos sinalizados, sendo anexado ao vídeo o “texto do vídeo” para que todas as pessoas, usuárias ou não da Língua de Sinais, possam ter a mesma informação.

**Quadro 19:** Detalhamento dos critérios de funcionamento da CILAM.

**Fonte:** SEPED, maio de 2016.

Como pode ser observado no quadro 19, a CILAM criou cargos além dos recomendados pela Secretaria Nacional da Pessoa com Deficiência – SNPD, por isso, a equipe ficou com maior número de profissionais do que o recomendado pela SNPD, bem como ampliou os espaços de oferta do atendimento para o setor privado. Outro aspecto relevante a ser destacado é a contratação de *assessor surdo* – que não era previsto nas recomendações do governo federal. A importância deve-se ao fato de a central oferecer maior opção de comunicação para a pessoa surda, sendo ela usuária ou não de Libras, pelas razões indicadas no quadro anterior.

A estrutura da CILAM tem relevância por viabilizar a comunicação entre a pessoa surda e a ouvinte, garantindo o melhor acesso dos usuários aos serviços disponíveis na rede pública de atendimento, bem como na iniciativa privada. O reconhecimento da contribuição dos serviços pôde ser percebido na fala dos usuários:

*Antes da CILAM, utilizar os serviços era muito complicado, meus pais não podiam me acompanhar sempre. Com os intérpretes da CILAM ficou muito melhor (Fala do surdo usuário da CILAM).*

*A presença do intérprete acompanhando o surdo em um atendimento é muito importante para comunicação do surdo que precisa de atendimento, mas nem sempre encontra uma forma satisfatória para se comunicar nos espaços públicos e privados, porque, geralmente, não pessoas que falem Libras, com a CILAM melhorou muito (Fala do surdo usuário da CILAM).*

Das falas depreende-se que o acompanhamento da pessoa surda realizado pelos intérpretes de Libras durante os atendimentos em instituições públicas e privadas tem como resultado a satisfação dos usuários dos serviços da CILAM, mas também suscita algumas reflexões. Ora, se desde 2002 a Lei de nº 10.436, a qual torna a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS como a segunda língua oficial e, se desde 2008, o Brasil promulgou a Convenção da ONU, que assegura às pessoas com deficiência o direito de acesso à comunicação, à informação e à toda forma de serviços em condições de igualdade com as demais pessoas, porque as organizações de atendimento ao público não cumprem os dispositivos legais e não promovem a acessibilidade comunicacional à pessoa surda, por meio da oferta de um atendimento institucional com tradução em Libras?

A oferta de um atendimento acessível seria possível a partir da contratação de profissionais com formação em LIBRAS, visto que desde 2010 a profissão é regulamentada pela Lei de nº 12.319. Mas, para haver profissionais intérpretes de Libras é necessário formar mão-de-obra e o Decreto 5.626 de dezembro de 2005, em seu *Art. 7*, estabelece que os estados terão um prazo de 10 anos para implementar o curso de Letras-Libras, a fim de formar professores de Libras, bem como tradutor e intérprete da língua.

É importante retomar aqui que no Amazonas o Curso de Letras-Libras foi implementado pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM, em 2014, com ingresso das primeiras turmas em 2015 que passarão a ser formar nos próximos 04 anos. Assim haverá a inserção de profissionais qualificados no mercado de trabalho, logo poderão e deverão atuar nos serviços de atendimento público, além da graduação.

Pelo exposto, acredita-se que os serviços oferecidos pela CILAM representam, nos dizeres de Simões (2009), a promoção do exercício dos direitos fundamentais pelas pessoas surdas, na medida em que garante o acesso à comunicação e à informação, tão indispensáveis e essenciais à todo cidadão.



## **Atuações Diversificadas da SEPED**

De acordo com o Relatório de Gestão 2012/2015, é possível elencar algumas ações desenvolvidas pela SEPED que, de modo direto ou indireto, contribuem para promover e garantir direitos às pessoas com deficiência, dentre as quais:

**I – VIVER MELHOR – Pró-Assistir**, executado pela **Fapeam**, em parceria com a **SECT** e a **SEPED**, por meio do Edital de Apoio ao Desenvolvimento de Tecnologia Assistiva de Produtos ou Protótipos, que possibilite qualidade de vida, cidadania, oportunidades, autonomia e inclusão social, através dos projetos que serão desenvolvidos em quatro linhas temáticas nas áreas de deficiência visual, auditiva, física e múltipla. Sendo alocados os recursos financeiros no valor de R\$ 2, 5 milhões de reais, para os projetos de pesquisa e apoio aos pesquisadores e inventores, em execução.

**II – Sistema Estadual de Informações da Pessoa com Deficiência – SISPED:** Consiste em um banco de dados com informações quantitativas e qualitativas sobre as condições sociais das pessoas com deficiência. O SISPED conta com o Serviço de Atendimento Psicossocial, o qual tem por objetivo garantir a eficácia das ações e serviços realizados por meio do atendimento e acompanhamento da pessoa com deficiência e seus familiares.

**III - Apoio e Manutenção da CPA – Comissão Permanente de Acessibilidade –** Criada pela SEPED por meio do **Decreto nº 31.821/11**–Programa Estadual de Atenção a Pessoa com Deficiência – VIVER Melhor, em seu art. 23, cuja finalidade é orientar os órgãos de responsabilidade do Poder Executivo Estadual quanto às questões relativas à acessibilidade, conforme dispõe o Decreto Federal nº 5.296/04 e normas técnicas da ABNT-NBR 9050. A CPA vem atuando ativamente juntos aos Órgãos Públicos, Privados, ONGs e nas visitas domiciliares. Seu objetivo principal é orientar e informar sobre questões relativas à acessibilidade e mobilidade urbana. Dentre suas ações estão os projetos de reformas e ampliações nas escolas estaduais, participação na UGP Copa, Conselho Estadual das Cidades e Programa Viver Melhor – Habitação, bem como realizam consultorias e vistorias em matéria de acessibilidade, bem como emitem Parecer Técnico e Certidão de Conformidade.

**IV – Implementação de Projetos Federais** – parceria com o Governo Federal por meio da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Esta parceria foi realizada por meio dos Convênios nº 756496 e 756497/2011. O primeiro teve como objetivo o Apoio a implementação de Conselhos de Direitos das Pessoas com Deficiência no Estado do Amazonas, visando fortalecer a infra-estrutura do Conselho Estadual e capacitar os Conselheiros Estaduais e Municipais, bem como enfatizar a Acessibilidade como instrumento de bem estar e de desenvolvimento inclusivo. O segundo convênio teve como objetivo Criar condições que favorecessem a conscientização da sociedade e estimulasse uma ação pró-ativa em direção à eliminação das barreiras atitudinais, de informação, arquitetônicas, dentre outras, que impedem as pessoas com deficiência de participar efetivamente da vida em sociedade.

**V – Articulação da SEPED na Isenção do ICMS para aquisição de materiais de Tecnologia Assistiva** - Publicação no Diário Oficial da União – Convênio nº 13 de 2014, que trata da adesão do Estado do Amazonas aos termos do Convênio nº 55/98, que autoriza a concessão de isenção de ICMS às operações internas com mercadorias destinadas a pessoa com deficiência física, auditiva ou visual.

Além das ações listadas, é oportuno ressaltar que também faz parte da estrutura da SEPED o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONEDE/AM e,

de acordo com o *Art. 16* da Lei nº 3.432/2009, cabe à secretaria assegurar a “estrutura administrativa, financeira e de pessoal necessária para o adequado desenvolvimento de seus trabalhos”. Por isso, desde 2012 a SEPED tem garantido as condições de funcionamento do CONEDE, além de ter financiado e organizado os I, II e III Conferência Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência, sendo estas realizadas nos anos de 2013, 2014 e 2015 respectivamente.

Com base no exposto, acredita-se que a articulação da SEPED com os órgãos da administração pública e as organizações da sociedade civil é condição prioritária, a fim de assegurar o atendimento às pessoas com deficiência, tanto na capital como no interior do Amazonas, viabilizando a atenção integral e a garantia dos direitos legalmente amparados.

Por isso, acredita-se que assumir o compromisso com a promoção e execução de políticas públicas exige o compromisso ético de todos os governantes, gestores e cidadãos, pois o desafio maior não está em reconhecer os direitos legalmente estabelecidos, mas em aplicar as legislações vigentes de modo que se façam concretas.

O acesso irrestrito de todo cidadão aos serviços que atendam a todas suas demandas é direito legalmente assegurado e dever do poder público Federal, Estadual e Municipal em promover e garantir o exercício pleno por todas as pessoas com e sem deficiência. Assim, é imprescindível empregar esforços para viabilizar que todas as pessoas com deficiência do Amazonas usufruam dos seus direitos, assegurados pela Constituição Federal de 1988 e consolidados pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência promulgada pelo Brasil em 2008.

Promover, defender e garantir os direitos da pessoa com deficiência requer um trabalho articulado e intersetorial entre as áreas de atenção, dentre as quais: saúde, habitação, educação, assistência, cultura, esporte, segurança dentre outras, com o objetivo de garantir o atendimento integral ao referido segmento populacional.

À SEPED cabe a missão desafiadora de coordenar a política estadual de atenção à pessoa com deficiência e provocar os parceiros das políticas setoriais para *tecer a rede* de atenção integral ao referido segmento no estado do Amazonas. O *tear da rede* se dará com o entrelaçamento das forças existentes em cada política setorial, o que transformará ações pontuais e individualizadas em uma força coletiva, fazendo com que as partes formem um todo na estrutura de promoção, defesa e garantia dos direitos da pessoa com deficiência.

É importante ressaltar que nesse processo de promoção, defesa e garantia do atendimento da pessoa com deficiência, tem papel fundamental o Conselho dos Direitos, o

qual tem função deliberativa, normativa, controladora e fiscalizadora da política de atenção à pessoa com deficiência nas três esferas de governo: municipal, estadual e federal.

Por isso, é com base neste entendimento que no próximo capítulo será discutida a importância da intersetorialidade e do controle social na promoção, defesa e garantia dos direitos da pessoa com deficiência, também será apresentada a concepção dos gestores e usuários da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência, acerca da sua operacionalização.

## *CAPÍTULO IV*

### *A INTERSETORIALIDADE NA OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: O OLHAR DOS GESTORES E DOS BENEFICIÁRIOS*

*Traga dúvidas e incertezas, doses de  
ansiedade, construa e desconstrua hipóteses,  
pois aí reside a base do pensamento científico  
do novo século. Um século cansado de  
verdades, mas sedento de caminhos.*

*Werneck, 1999*

Nos capítulos anteriores foi possível refletir sobre aspectos históricos e conceituais envolvendo pessoas com deficiência, sobre os avanços legais no âmbito dos direitos daquele segmento populacional e sobre as ações desenvolvidas-coordenadas pela SEPED no Amazonas, as quais As tomaram como parâmetro o desenho de ações e medidas adotadas pelo poder público para atender as demandas apresentadas pelas pessoas com deficiência.

Com base nas legislações existentes, dentre as quais, a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência do Amazonas, verificou-se que seria imprescindível compreender de que maneira as estratégias passaram a ser planejadas a partir das demandas apreendidas acerca das pessoas com deficiência Para tanto, buscou-se referências na visão dos gestores da política, sobre sua operacionalização, e dos usuários dos serviços, sobre as contribuições das ações para sua vida.

Ao imergir na realidade investigada para compreender o modo de operacionalização da política estadual de atenção à pessoa com deficiência, percebeu-se a necessidade de conhecer o significado do termo *intersectorialidade*, pois, compreende-se que sem articulação com o trabalho desenvolvido por cada política setorial, a SEPED, responsável pela coordenação da política da pessoa com deficiência no Amazonas, não lograria êxito em promover ações para atender às demandas do segmento populacional citado, de modo pleno, assim como está assegurado no Art. 2º da política que coordena.

Sobre *intersectorialidade* Garajau (2013) assegura que a análise da temática faz parte de uma construção recente e que introduz na sociedade brasileira uma nova ótica de intervenção social, *apontando que o processo de administrar deve incorporar as demandas e as necessidades dos cidadãos e, principalmente, sua participação* (p.2). Para a autora,

essa mudança requer da gestão pública o desenvolvimento de estratégias, com foco na resolutividade do enfrentamento das expressões da questão social.

Sobre esse tema, Inojosa (2001) faz uma comparação entre a concepção da intersetorialidade e interdisciplinaridade, afirmando que:

A interdisciplinaridade, no campo das políticas públicas, é denominada de intersetorialidade que é a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas (p. 105).

A autora ressalta que referenciar a interdisciplinaridade no bojo da política pública não significa acabar com as estruturas setorializadas, mas sim obter meios para articulá-las em busca de resultados sinérgicos, visando à integração dos componentes específicos para a construção de um conhecimento comum. Portanto, a especificidade de cada setor deve ser mantida com o objetivo de torná-los interativos e articulados entre si, na busca de resolutividade para problemas complexos na ordem social.

Porém, para articular saberes, num processo que Garajau (2013) denomina de “readequação” dos serviços ofertados pela gestão pública, é preciso:

[...] uma readequação na caracterização e envolvimento dos sujeitos no processo de operacionalização das atividades de gestão. Percebe-se que a estrutura posta nos modelos tradicionais, os planos e as ações, perpassam por uma padronização pautada em decisões e definições das necessidades coletivas formuladas a partir da perceptiva de técnicos e especialistas. Incluir a intersetorialidade como eixo de operacionalização da gestão social no campo das políticas públicas é um desafio, pois historicamente a administração pública não foi organizada por esta referência (p. 3).

Acredita-se que a *intersetorialidade* se apresenta como um desafio por se tratar de um tema, uma perspectiva de gestão ainda pouco difundida, conforme apontado por Garajau (2013). Porém, Pereira (2014) afirma que já é possível vislumbrar movimentos de busca pela compreensão dessa temática a fim de aplicá-la como modelo de gestão:

A *intersetorialidade* é um termo dotado de vários significados e possibilidades de aplicação. No Brasil dos últimos vinte anos a intersetorialidade vem despertando crescente interesse intelectual e político, particularmente no âmbito da política social pública. Sua defesa nesse âmbito apóia-se no reconhecimento de que a relação concertada entre “setores” implica mudanças substanciais na gestão e impactos dessas políticas, bem como ampliação da democracia e da cidadania social (p. 23).

Desse modo, a intersetorialidade vem sendo considerada como uma nova *lógica* de gestão e/ou *estratégia* política de articulação entre os diversos setores e suas respectivas

especialidades. Além disso, a intersetorialidade é entendida como *instrumento de otimização de saberes, competências e relações sinérgicas* voltadas para um objetivo comum. *Trata-se de prática social compartilhada, que requer pesquisa, planejamento e avaliação para a realização de ações conjuntas* (PEREIRA, 2014, p. 23). Por isso, o termo *intersetorialidade* é considerado como um conceito polissêmico, assim como é considerada a política pública social na maioria das vezes e, neste aspecto, os dois termos se afinam.

A partir destes aspectos, Pereira (2014) argumenta que é pela perspectiva dialética, e não linear, que a intersetorialidade das políticas públicas sociais devem ser pautadas, a fim de serem fieis à realidade – a qual é, por natureza, dialética<sup>45</sup> – para não se incorrer no erro de transformar processos políticos, potencialmente conflituosos, em administrações neutras ou “pseudoneutras”.

Partindo dessa premissa, é condição *sine qua non* entender como se processa a intersetorialidade nas políticas públicas direcionadas às pessoas com deficiências no Estado do Amazonas, levando-se em consideração a visão dos usuários e dos gestores que nela atuam.

### O olhar dos gestores e usuários acerca da operacionalização da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência

Parte-se do entendimento de que a intersetorialidade é uma nova proposta de gestão e operacionalização das políticas públicas, a fim de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas, uma vez que a realidade é dinâmica e conflituosa, conforme ressaltado por Pereira (2014). Mas qual a compreensão dos gestores sobre o tema?

SUJEITO	COMPREENSÃO SOBRE O TEMA <i>INTERSETORIALIDADE</i>
<b>SEPED 1</b> (Secretaria de Estado)	<i>É um fazer essencialmente necessário para potencializar o alcance de soluções aos problemas sociais.</i>
<b>SEPED 2</b> (Departamento de Proteção dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Deprodef)	<i>Mecanismo que fortalece a construção de ações conjuntas com vistas à operacionalizar uma rede de serviços que assegurem os direitos de determinado segmento social, contribuindo de forma significativa que os órgãos governamentais e não-governamentais atuem em sinergia para o alcance de respostas e resultados sustentáveis das políticas e ações determinadas pelos planos de governo como também das demandas de menor ou maior complexidade que se apresentam cotidianamente para o segmento em referência.</i>

<sup>45</sup> Termo que vem do grego *dialektiké*, significando arte do diálogo ou da discussão (a tradução literal de dialética significa "caminho entre as ideias"). Para Karl Marx (1818-1883), a dialética é uma forma de pensar a realidade em constante mudança, a partir da tese, antítese e síntese. Para o filósofo, a **tese** é quando o homem objetiva sua essência no trabalho; a **antítese** é representada pela alienação da essência do homem no trabalho e, finalmente, como supressão da negação, uma nova forma de organização social surge como uma **síntese** que unifica a *tese* e a *antítese* (Marx, 2003).

<b>SEPED 3</b> (Assessoria de Planejamento)	<i>Ferramenta fundamental e estratégica para o desenvolvimento do trabalho em rede.</i>
<b>SUSAM</b> (Centro Especializado de Reabilitação)	<i>Trata-se da articulação entre as políticas públicas através do desenvolvimento de ações conjuntas, planejando, executando e controlando a prestação das atividades realizadas com vista a garantir a integralidade da assistência e a promoção à qualidade de vida dos usuários.</i>
<b>SUHAB</b> (Diretoria Habitacional)	<i>Hoje a gente tem um grande avanço na intersetorialidade aqui, principalmente com o nosso trabalho [...] a gente já galgou muitos degraus, aí existe um trabalho de muita parceria com todo mundo, esses canais eles facilitam para a gente poder agilizar um pouco as coisas, desburocratizar o que existe já, porque a gente sabe que a questão pública ela tem as suas nuances de documentação de legitimidade.</i>
<b>SEINFRA</b> (Arquitetura e Urbanismo)	<i>Este trabalho ocorre entre as secretarias de modo ajustável entre as limitações, para melhor oferta do serviço.</i>
<b>SEDUC</b>	Não autorizou a pesquisa
<b>CONEDE</b> (Presidência do Conselho)	<i>A minha perspectiva de intersetorialidade é do exercício pleno de todos os setores em benefício de um foco, a gente ter vários setores, embora cada um com suas especificidades atuando num único foco.</i>

**Quadro 20:** Compreensão dos Gestores sobre o tema intersetorialidade.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

Com base nas falas dos gestores é possível verificar que a perspectiva do trabalho intersetorial e sua relevância para o alcance de resultados mais eficientes e efetivos já faz parte da concepção de gestão dos entrevistados, com maior ou menor propriedade.. Tal aspecto pode ter interferências no processo de articulação e tomada de decisão institucional, além de indicar que a metodologia do trabalho intersetorial ainda necessita ser melhor dominada para garantir a articulação das ações, *quicá* um trabalho efetivamente em rede, como ressalta Duarte (2014):

A realidade da intervenção (institucional) deve ter como base a forma processual da construção de uma rede intersetorial de cuidados para com os usuários [...] de forma dialogada, pactuada e coordenada com outras instituições governamentais e não governamentais [...] de modo que as intervenções pautem-se na perspectiva da autonomia e na garantia de direitos de cidadania dos sujeitos (p. 188).

E para haver efetividade nas ações e intervenções das instituições consideradas parceiras da SEPED no processo de operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência, é indispensável que todos os gestores, bem como as equipes técnicas, dominem ou se sintam provocados a se apropriar da metodologia do trabalho intersetorial, de modo a garantir que os usuários da política tenham seus direitos assegurados e possam, assim, exercer sua cidadania de forma plena, como estabelecido pela Convenção da ONU.

Ao se buscar identificar a extensão do trabalho desenvolvido pela SEPED na perspectiva intersetorial, perguntou-se aos usuários da política se eles sabiam se a oferta dos serviços era sempre oferecida pela SEPED:

PROJETO	VISÃO DOS PARTICIPANTES SOBRE AS AÇÕES OFERECIDAS?
Projeto Atividades Motoras	Todos os usuários informaram que era sempre a SEPED que estava à frente das atividades do projeto.
Projeto Habitação	Os usuários informaram que não era apenas a SEPED responsável pelos serviços de adaptação, mas não conseguiam informar quais eram as demais secretarias envolvidas.
Central de Libras do Amazonas	Os usuários afirmaram que os serviços eram oferecidos exclusivamente pela SEPED.

**Quadro 21:** Visão dos usuários sobre as instituições envolvidas na oferta dos serviços.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

A fala dos usuários indica que durante a oferta dos serviços os beneficiários não conseguem perceber o envolvimento de outras instituições nas atividades, exceto no projeto habitação. Acredita-se que a identificação do beneficiário do projeto habitação ocorre porque ele recebe a visita técnica de profissionais de outras instituições, como exemplo, SEINFRA ou Defesa Civil. Estas são acionadas de acordo com a realidade de cada imóvel, isto é, aquela faz a visita em casos de realização da adaptação da moradia, a outra atua em casos de imóveis identificados em condições de risco, como o de desabamento ou alagamento. Desse modo, cada instituição realiza as intervenções de acordo com sua área de atuação.

A atuação exemplificada coaduna com o argumento de Garajau (2013), quando afirma que:

A intersetorialidade compõe os diferentes setores que constroem, de forma conjunta e pactuada, um projeto integrado destinado a alcançar objetivos mais amplos. Esse planejamento inclui a identificação de determinantes, envolvimento dos sujeitos implicados no processo e a formulação de intervenções estratégicas que transcendam as ações setoriais e impactuem diferentes dimensões do problema em um processo técnico e político (p.4).

Se por um lado a SEPED consegue, de algum modo, desenvolver um trabalho intersetorial por meio do projeto habitação, alcançando, em diferentes níveis, processos de formulações e intervenções estratégicas, como ressalta Garajau (2013), por outro, a secretaria não consegue obter o mesmo êxito de articulação para desenvolver ações nos demais eixos de promoção dos serviços, conforme ressaltado pelos usuários. A dificuldade para atuar de forma intersetorial em todos os eixos de atendimento pode ser decorrente da dificuldade de se planejar as ações conjuntamente.

A dificuldade do planejamento conjunto ficou evidente nas falas dos gestores, os quais foram unânimes em afirmar que o trabalho intersetorial é *muito importante* para a oferta de serviços voltados para as pessoas com deficiência, contudo, quando perguntados se conseguiam trabalhar de forma articulada e se as ações costumavam ser planejadas com



a participação das instituições parceiras, as respostas não foram tão uníssonas, como pode ser observado no gráfico a seguir:



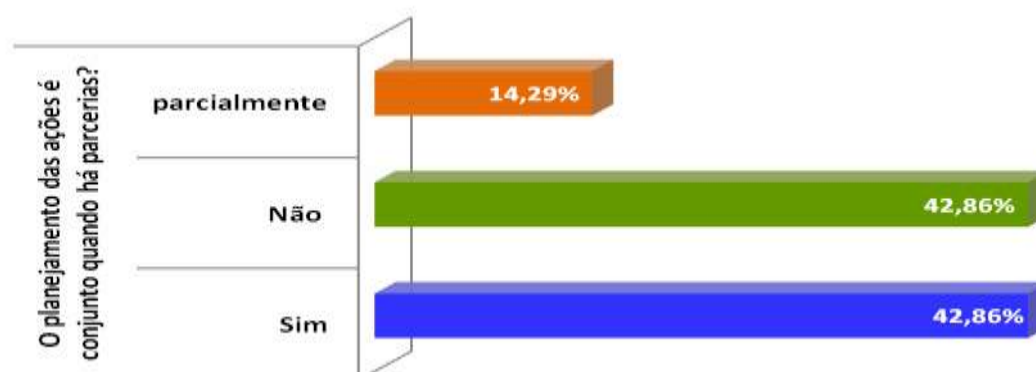
**Gráfico 07** – Se as instituições realizam trabalho em parceria.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

O gráfico 07 indica que mais de 71% dos gestores afirmou que consegue estabelecer parcerias para promover ações voltadas às pessoas com deficiência, visando alcançar resultados positivos. Quando solicitados que justificassem, eles indicaram que as parcerias ocorrem em uma pequena escala, por se tratar de um processo de construção de canais de comunicação entre os diversos setores da administração pública e privada.

Ora, se na visão da maioria dos gestores existe articulação dos trabalhos, de um modo geral pode-se dizer que *existe uma clareza acerca da importância de se estabelecer estratégias de atuação intersetorial* (MONNERAT, 2009, p.46)

Quando perguntados se as ações desenvolvidas eram planejadas com a participação das instituições parceiras, 14,29% afirmaram que conseguiam *parcialmente*, 42,86% afirmaram *que sim* e os outros 42,86% *que não*, como demonstrado no gráfico a seguir:



**Gráfico 08** – Se o planejamento das ações é conjunto.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

Como pode ser observado no gráfico 08, praticamente metade dos gestores responderam que nos casos em que as ações voltadas às pessoas com deficiência são realizadas em parcerias, os planejamentos são feitos conjuntamente e, considerando que o enfrentamento das questões sociais que envolvem o público referenciado, de um modo geral, extrapolam os limites das políticas setoriais, é imprescindível, nos dizeres de Monnerat (2009) estabelecer estratégias de atuação intersetorial, visando otimizar a capacidade institucional, financeira e política da arena social na qual está inserida as pessoas com deficiência.

É importante destacar que aos gestores que afirmaram não haver planejamento conjunto, indagou-se quais seriam as dificuldades enfrentadas para que as ações fossem pensadas por todos os parceiros, de forma articulada e dialogada, assim como defende Duarte (2014). As respostas são as que seguem

1. Ausência de diagnóstico preciso sobre as condições de acesso das pessoas com deficiência nos serviços ofertados pelas esferas governamentais.
2. Dificuldade de alcançar a legitimidade do papel institucional como órgão integrante da administração pública.
3. Ausência de cota financeira para cobertura dos serviços de articulação e das políticas setoriais, embora o orçamento esteja previsto no Plano Plurianual do Governo.
4. Atual modelo de gestão do estado que remonta às práticas populistas sem efetivas respostas às questões sociais.
5. Desinteresse dos gestores da SEPED e dos órgãos afins em estabelecer um diálogo contínuo para a busca de soluções conjuntas.
6. Organização do quadro funcional frágil, desconsiderando funções e responsabilidades importantes da gestão pública: planejamento, gerenciamento, execução e monitoramento.
7. Modelo de gestão da SEPED baseado numa dimensão política, o qual na maioria das vezes se sobrepõe às recomendações técnicas.

Com base nas falas e nos dados do gráfico 08, o qual indica que metade dos gestores afirmou que não consegue planejar as ações e estratégias de forma conjunta, é possível inferir que os motivos pelos quais o planejamento não ocorre numa perspectiva compartilhada envolve desde a falta de um diagnóstico situacional sobre as demandas das pessoas com deficiência, bem como das organizações da administração pública, perpassando pelo modelo de gestão, o qual se expressa com a sobreposição da dimensão política frente ao técnico, conforme destacado pelos próprios gestores.

Acredita-se que a dificuldade de atuação intersetorial entre os órgãos da administração pública resulta em significativos impactos negativos na sinergia dos serviços oferecidos e, principalmente, na criação de estratégias para promover ações nas áreas

previstas pela política e para as quais ainda não foram criadas estratégias e/ou metodologia de oferta, a fim de garantir o atendimento integral das demandas do segmento em questão.

Para discutir a temática da sinergia no planejamento e na produção de conhecimento é oportuno buscar bases nos argumento do filósofo contemporâneo Edgar Morin<sup>46</sup> (1999), o qual discute a *teoria da complexidade*<sup>47</sup> e afirma que:

É preciso superar a fragmentação do conhecimento, já que as clausuras setoriais não dão conta de enxergar a diversidade. Como exemplo está a ecologia, que seria uma transdisciplina: ela usa várias disciplinas, porém é mais do que a mera composição de saberes disciplinares, pois cria um novo conhecimento apoiado em diversas disciplinas (p. 102).

Se no campo acadêmico Morin (1999) defende a quebra das barreiras construídas pelas disciplinas que se enclausuram e se fecham em si mesmas, no campo das políticas públicas a *teoria da complexidade* pode ser aplicada a partir da compreensão de que a vida em sociedade é formada por um conjunto de partes que se somam e essas partes não podem ser pensadas isoladamente, sob o risco de não se alcançar a unidade do todo, isto é, no campo social, as partes representam pessoas e/ou grupos sociais, com suas respectivas demandas que requer intervenção resolutive do poder público.

Dito de outro modo, as partes não devem ser pensadas isoladamente, mas ao contrário, deve-se considerar a totalidade da realidade na qual estão inseridas. Esse entendimento se justifica quando analisamos, por exemplo, as condições de acesso à educação de uma criança e percebemos que:

Não adianta prover escola para uma criança se ela não estiver bem alimentada e saudável. Sem um conjunto de necessidades atendidas, ela não conseguirá realizar seu aprendizado e desenvolver-se. A violência não se resolve com a repressão à criminalidade, mas, principalmente, com educação, distribuição de renda e outras ações sociais. O atendimento médico de boa qualidade no parto pode até diminuir a mortalidade materna, mas não consegue evitar outros riscos, como o baixo peso do bebê ao nascer, após uma gestação em condições inadequadas. Sabemos, portanto, que coisas separadas ou itens isolados não dão conta de promover qualidade de vida, de fomentar o desenvolvimento, de superar a exclusão social (INOJOSA, 2001, p.103).

<sup>46</sup> Sociólogo francês, cuja produção, nos últimos anos, está centrada na questão da complexidade.

<sup>47</sup> Em linhas gerais, a *teoria da complexidade* em Morin representa a possibilidade de superação do paradigma da simplificação. Para tanto, o desafio da complexidade reside em: ser capaz de pensar o real como um todo e não de o reduzir arbitrariamente a elementos redutores; apreender o real na sua unidade e multiplicidade em lugar de insistir em retalhá-lo em partes; é saber pensar o imprevisível, o circular, o recursivo, ou seja, o que escapa às concepções tradicionais de determinação causal e de tempo linear; trata-se de quebrar definitivamente as barreiras disciplinares e de construir uma ciência (um fazer profissional) pluridimensional e transdisciplinar. Para aprofundamento do tema ler: *Complexidade e transdisciplinaridade — a reforma da universidade e do ensino fundamental*. Trad. Edgar de Assis Carvalho. Natal: EDUFRRN, 1999.

Como base nas afirmações, acredita-se que a vida e as demandas dos usuários de uma política não podem e não devem ser pensadas de forma isolada, pois o sujeito de direito é constituído de várias necessidades, as quais precisam ser supridas a partir da visão de sua totalidade, a fim de garantir e/ou manter a existência do “sujeito de direitos”.

No entanto, os dados coletados indicam que o atual aparato governamental ainda reflete em sua estrutura as clausuras apontadas por Morin (1999), na medida em que apresenta processo de planejamento e atuação compartimentados em seus conhecimentos, saberes e intervenções, deixando latente a necessidade urgente de se encara as pessoas e as famílias – sejam elas com ou sem deficiência – como as totalidades que representam, e não como partes isoladas.

Essa afirmativa se sustenta na análise das falas dos gestores, pois se verificou que mesmo aqueles que afirmaram haver parceria durante o planejamento das ações, ao serem indagados sobre a maneira como metodologia de trabalho era realizada, as respostas foram evasivas, inviabilizando a identificação de como se dava a articulação do planejamento de forma efetiva. Assim, diante da pergunta sobre o planejamento das ações de forma participativa, entre todas as instituições parceiras, as respostas foram positivas, embora carecessem de maior especificidade:

*Sim. Para maior envolvimento e compromisso dos envolvidos no alcance dos resultados. (Secretária de Estado da SEPED)*

*Sim. Sendo observado sempre demandas e ofertas, o planejamento conjunto das ações torna-se fundamental para a execução dos serviços e o aprimoramento da gestão. (Assessora de Planejamento da SEPED)*

*Sim. Essa ação vem sendo realizada em pequena escala. (Chefe do Centro Especializado de Reabilitação – SUSAM)*

*Parcialmente. Então, tudo é um processo de interligação e agente vai construindo isso ao longo do tempo e essa unidade. Quando a gente começa a trabalhar num lugar que já é de uma outra esfera, as vezes a gente tem um pouco desse meu, o meu espaço e o seu. Hoje agente tem uma concepção que foi sendo construída no dia-a-dia de unidade mesmo, de parceria, de um ajuda o outro, de ser solidário, de corre aqui, vamos fazer aqui, isso aí é um grande avanço. (Diretora Habitacional da SUHAB)*

Das falas, depreende-se que os entrevistados sinalizam haver um planejamento entre as instituições parceiras, contudo, se teoricamente a articulação existe, de forma concreta ainda é muito tímida, como indicado pelos representantes da SUSAM e SUHAB. Os representantes da SEPED expressaram conhecimento acerca da importância do

planejamento conjunto para operacionalizar a política de atenção à pessoa com deficiência, mas não informaram como ocorriam na prática.

Ora, sendo a secretaria que coordena a operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência um órgão de articulação, a fragilidade em realizar, concretamente, um planejamento conjunto, tem impactos na oferta dos serviços e, conseqüentemente, no atendimento das demandas das pessoas com deficiência.

Monnerat (2009) afirma que para desenvolver ações intersetoriais é preciso superar a persistente concepção endógena das políticas, o que se configura como um dos principais desafios colocados à efetivação dos direitos da pessoa com deficiência, na medida em que as ações não são pensadas a partir de uma totalidade do atendimento, não raramente são planejadas a partir da persiste visão pontual e fragmentada das demandas.

Sobre a articulação do trabalho entre os sujeitos que operam as políticas públicas, Duarte (2014) afirma que os gestores são atravessados por olhares influenciados pelos seus modos de existência e suas visões de mundo, mas essas diferenças ideológicas e/ou políticas não devem impedir a realização de um trabalho articulado.

A correlação de forças não deve aniquilar ou subtrair as diferenças, ao contrário, elas devem ser salutares, na medida em que socializa e capacita para a construção do trabalho articulado, coletivo e intersetorial, tendo como objetivo comum a produção do cuidado em rede para com a comunidade (p. 192).

Do ponto de visto teórico-prático e técnico-metodológico, urge repensar o modelo de planejamento conjunto, a fim potencializar a operacionalização da política, favorecendo o cuidado em rede das pessoas com deficiência. Esse aspecto ainda se mantém como um desafio a ser superado pelas políticas públicas em geral, de modo a atender as demandas dos usuários em sua totalidade, pois, na maioria das vezes, uma situação problema requer a intervenção de várias políticas, em suas instâncias de promoção, defesa e controle, isto é, exige uma atuação intersetorial entre os promotores e defensores da política, numa perspectiva ampliada de atuação.

Sobre este aspecto, Monnerat (2009, p. 45) afirma que a ausência de estratégias para superar os desafios técnicos e políticos no processo de operacionalização de políticas, por meio de ações intersetoriais, tende a impactar, de modo muito tímido, as condições estruturais da questão social que envolve as pessoas com deficiência.

Outro aspecto que se buscou identificar acerca da operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência refere-se aos desafios enfrentados pelos gestores para promover ações efetivas em todas as áreas previstas nas diretrizes da referida lei, pois,

como visto no capítulo anterior, a SEPED tem obtido êxito em promover suas principais ações nas áreas da *habitação*, com o projeto de reformas dos imóveis, tornando-os mais acessíveis; *acessibilidade comunicacional*, por meio da CILAM; *assistência social*, na medida em que repassa recursos às organizações da sociedade civil para desenvolverem atendimentos descentralizados e especializados voltados às pessoas com deficiência em vários municípios do Amazonas; e na área de *esporte e lazer*, por meio do projeto Atividades Motoras.

É importante ressaltar que a secretaria desenvolve várias outras ações, mas de caráter pontual, dentre as quais na área da *acessibilidade arquitetônica*, *capacitação em matéria da pessoa com deficiência* para técnicos e agentes sociais e conselheiros de direitos, articulação para implantação do regime de concessão de isenção de ICMS<sup>48</sup> nas operações internas, com mercadorias destinadas a pessoa com deficiência física, auditiva e visual. A isenção foi publicada em Diário Oficial da União – Convênio nº. 13 de 2014. As ações de caráter mais pontual possuem sua parcela de importância, na medida em que contribui para garantir direitos ao segmento populacional em questão.

Mesmo que tenham sido identificadas ações de caráter contínuo e de caráter pontual, também foi possível verificar a existência de outras áreas que ainda demandam atenção da SEPED, como exemplo, destaca-se o turismo, o transporte e o trabalho. Quando indagados sobre os desafios enfrentados para garantir o atendimento das pessoas com deficiência em áreas que ainda não fazem parte das ações contínuas da secretaria, algumas das respostas obtidas foram:

*Promover a garantia da política sobre os critérios da Pessoa com Deficiência, requer um trabalho persistente de articulação com todas as esferas de poder, cultivando o princípio da prioridade e cumprimento das Leis. (Secretária de Estado da SEPED)*

*Na Educação é incluir estratégia de formação continuada especializada para os professores, mediadores, auxiliares e profissionais de apoio com vistas a garantir a inclusão efetiva de alunos com deficiência, por meio da adaptação dos planos pedagógicos e garantia de sistema educacional acessível. Na Habilitação e Reabilitação são ações afirmativas que garantam a inclusão de profissional com deficiência no mercado de trabalho; capacitações e treinamentos de RH sobre acessibilidade e direitos da pessoa com deficiência; estratégias junto às organizações da sociedade civil para capacitação profissional em conformidade com diagnóstico prévio sobre a empregabilidade, ações de articulação com os operadores das estratégias de habilitação e reabilitação. (Chefe do Deprodef/SEPED)*

---

<sup>48</sup> ICMS é o imposto sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual, intermunicipal e de comunicação, sendo de competência dos Estados e do Distrito Federal. Sua regulamentação constitucional está prevista na Lei Complementar 87/1996 (a chamada “Lei Kandir”), alterada posteriormente pelas Leis Complementares 92/97, 99/99 e 102/2000.

*Implementar o Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. (Chefe do Centro Especializado de Reabilitação – SUSAM)*

*Sempre atender as normas vigentes, desde a concepção do Projeto Básico até o Projeto Executivo das obras. (Arquiteta da SEINFRA)*

*Eu acho que a questão da deficiência hoje ainda é muito estigmatizada na cabeça da sociedade como um todo, eu acho que precisa ter uma mudança de mentalidade para que se olhe para o “deficiente” não como um coitado, um oprimido, mas como um cidadão e que a sociedade é que tem que na verdade se ajustar, não é o seu inverso. (Diretora Habitacional da SUHAB)*

*O principal desafio diz respeito ao empoderamento. As pessoas com deficiência ainda vivem isoladas dentro da sua própria deficiência e no ambiente familiar;*

*O governo precisa estabelecer essas estratégias bem definidas para que alcance essas pessoas. (Presidente do CONEDE)*

Com base nos argumentos dos gestores e do presidente do CONEDE, verificou-se que existem três desafios centrais a serem superados para garantir a promoção do atendimento nas áreas que ainda não possuem ações continuadas. Os desafios são:

1. Dificuldade de articulação entre as esferas de poder, a fim de garantir a promoção da prioridade do atendimento da pessoa com deficiência, assim como está previsto nas legislações vigentes.
2. Necessidade de capacitação e sensibilização do corpo técnico das instituições, os quais devem doutrinar o olhar para pessoa com deficiência, de modo que as estratégias sejam pensadas a partir das diretrizes das políticas existentes, mas principalmente, do entendimento de que a pessoa com deficiência é cidadão dotado de direitos, os quais devem ser assegurados dentro das especificidades e das características individuais.
3. Rompimento com o paradigma do *coitadismo*, isto é, necessidade de ultrapassar o entendimento obsoleto sobre a pessoa com deficiência como um inválido, um incapaz ou um doente. É preciso que a sociedade tenha a compreensão de que – se garantidas as condições de igualdade no ambiente, na atitude, na comunicação dentre outros – a pessoa com deficiência pode desenvolver-se como aluno, profissional, consumidor, eleitor, em fim, poderá exercer todas as funções inerentes ao cidadão com ou sem deficiência.

Esses três aspectos centrais das dificuldades para promover ações efetivas voltadas às pessoas com deficiência apontam para a necessidade das instituições desenvolverem habilidades de trabalho intersetorial, isto é, pensar os diagnósticos situacionais, os planos de ação e estratégias de intervenção conjunta, de modo que cada parte assuma e cumpra sua função, de forma interligada, garantindo o alcance do objetivo maior que é de promover o atendimento integral das demandas da pessoa com deficiência, em todas as áreas, qualquer que seja (saúde, educação, trabalho, lazer, cultura, esporte dentre outras).

As falas indicam, ainda, ser preciso romper com o preconceito, pois apresentado nos primeiros capítulos deste trabalho, o estigma sobre a pessoa com deficiência é histórico e por mais que a sociedade tenha avançado em legislações, necessita avançar na superação do pré-conceito, inverter a lógica do olhar para as limitações decorrentes da deficiência e adotar procedimentos centrados no direito da pessoa, do cidadão, assim como afirma Duarte (2014, p. 189):

A única saída é uma ação de base cidadã que envolva equipamentos, serviços, projetos, instituições governamentais e não governamentais e sociedade como um todo, de forma dialógica, pactuada, intersetorial e transversal, apontando para a política de redução dos danos históricos causados às pessoas com deficiência.

Sobre os benefícios das ações oferecidas, na perspectiva da redução dos danos históricos sofridos pelas pessoas com deficiência, buscou-se verificar junto aos gestores e usuários da política quais eram suas **visões acerca dos benefícios da política para as pessoa com deficiência.**

*Na Saúde, a concepção de dispensa de cadeiras de rodas sob medida como critério indispensável para garantir a qualidade de vida da pessoa com deficiência física. Na Educação, no sentido mais amplo de se trabalhar o conceito da Pessoa com Deficiência a partir do que se preconiza a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, sensibilizando os agentes da política pública, ofertantes de serviços privados e sociedade em geral, através de campanhas, seminários, capacitações e consultorias. No trabalho, a parceria com o Sistema Nacional de Empregos - SINE, com a Secretaria de Estado de Trabalho – SETRAB e Ministério Público do Trabalho- MPT, potencializando o encaminhamento de Pessoas com Deficiência ao mercado de trabalho. Na habilitação e reabilitação, através do Programa Viver Melhor Atividades Motoras que potencializam as habilidades físicas e psicológicas da Pessoa com Deficiência num ambiente interdisciplinar possibilitando o desenvolvimento da autonomia e integração social. (Secretária de Estado da SEPED)*

*Geram impacto social e garantem às pessoas com deficiência e familiares maiores possibilidades de serem atendidas como cidadãos nos serviços afins e não apenas como doentes e inválidos. Penso que o trabalho da SEPED traz à tona o debate sobre retirar a causa da pessoa com deficiência da invisibilidade social e as estratégias estabelecidas pela instituição têm um olhar de ação integralizada, de defesa da autonomia e da independência do segmento, além de um efetivo processo de ampliação da participação social mediante a articulação de eventos de lazer, esporte e cultura. (Chefe do Deprodef/SEPED)*

*No âmbito da Descentralização dos Serviços Socioassistenciais, as ações são oportunas e essenciais para a promoção da cidadania, qualidade de vida e inclusão desse segmento. Com relação à Reabilitação favorece a autonomia, a liberdade e a melhoria da qualidade de vida desses usuários. (Assessora de Planejamento da SEPED)*



*Ampliação do acesso, qualificação do atendimento, proteção à saúde, inclusão e qualidade de vida das pessoas com deficiência.* (Chefe do Centro Especializado de Reabilitação – SUSAM)

*A habitação é uma identidade social de qualquer cidadão, primeira coisa que agente pergunta depois da identidade é qual é seu domicílio, qual é sua referência, a identidade social hoje em dia do cidadão é a moradia, quando você detecta cidadãos que não tinham onde morar, mudando de um lugar para outro, vagando e ele começa a ter uma propriedade e ter a ideia de que agora ele tem um bem e que ele se apropria é muito visível o salto significativo de crescimento dele.* (Diretora Habitacional da SUHAB)

*O benefício vai para a pessoa com deficiência imediatamente, mas bem ao lado estão os seus familiares, então o benefício ele é amplo, começa com a criação da própria secretaria que cria um foro específico com as expertises para lidar com a pessoa com deficiência. Isso traz uma diferença para a vida da pessoa com deficiência e do seu familiar que antes não conheciam essas políticas públicas e também os programas que o governo oferece.* (Presidente do CONEDE)

Na visão dos gestores, as ações que são promovidas para as pessoas com deficiência têm viabilizado a esse segmento o acesso aos serviços, retirando-os da invisibilidade, na medida em que são oferecidas atividades que contribuem para a inclusão da pessoa com deficiência, além de resguardar seus direitos como cidadãos. Desse modo, a partir das afirmações dos gestores, é possível inferir que as ações desenvolvidas, para operacionalizar a política de atenção à pessoa com deficiência, têm contribuído para melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência, tornando-se extensivo às respectivas famílias dos usuários da política.

Além dos gestores, a pergunta sobre os benefícios das ações foi aplicada para as pessoas com deficiência participantes dos projetos coordenados pela SEPED. As visões das pessoas com deficiência e/ou de seus familiares acerca dos benefícios da política são as que seguem:

SUJEITO	BENEFÍCIO DAS AÇÕES COORDENADAS PELA SEPED
Participante <b>A</b> do Projeto Atividades Motoras	<i>A família quando descobre que tem um filho com deficiência fica com vergonha, medo e no projeto Atividades Motoras, a família é ajudada e orientada, aí começa a perceber a capacidade que o filho tem e começa a lidar melhor com a deficiência do filho.</i>
Participante <b>B</b> do Projeto Atividades Motoras	<i>O cuidado especial que os profissionais dão para os alunos do projeto.</i>
Beneficiário <b>A</b> do Projeto Habitação	<i>O projeto traz muita melhoria.</i>
Beneficiário <b>B</b> do Projeto Habitação	<i>Na verdade, o melhor é a adaptação do imóvel e a Cadeira de Rodas. Porque as pessoas com deficiência quase não sai de casa, mesmo quando gosta de fazer atividades fora de casa, pois não têm as condições adequadas de acesso, eu, por exemplo, preciso de uma Cadeira de Rodas, mas nem sempre posso sair livremente com ela, por causa das calçadas, do transporte que não é</i>

	<i>adaptado.</i>
Usuário da Central de Libras do Amazonas	<i>Antes da CILAM não havia divulgação de informações que interessavam aos surdos. Hoje a CILAM divulga nas redes sociais conteúdos de serviços, eventos e outros assuntos que são de interesse da comunidade surda.</i>

**Quadro 22:** Visão dos usuários acerca dos benefícios da política para a vida das pessoas com deficiência.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

As falas dos usuários da política de atenção à pessoa com deficiência coadunam com a visão dos gestores acerca dos benefícios das ações para a pessoa com deficiência. Como exemplo, destaca-se a promoção da visibilidade, da participação e até da aceitação e compreensão das condições inerentes a cada deficiência. Essa afirmativa se sustenta tanto das falas dos gestores, os quais afirmaram que os projetos contribuem para *retirar a pessoa com deficiência da invisibilidade*, bem como na fala dos usuários, quando afirmam que a participação nos projetos viabiliza o recebimento de orientações acerca das deficiências, os motivam a sair de suas casas e os tornam mais informados, sobretudo, no que se refere aos assuntos de interesse do segmento.

A partir da visão dos gestores e usuários e com base nas diretrizes da política de atenção à pessoa com deficiência e dos princípios da Convenção da ONU, acredita-se que as ações desenvolvidas pela SEPED, com o objetivo de operacionalizar a política antencionada, têm se demonstrado como importantes ferramentas para modificar o cenário de exclusão ao qual historicamente esteve submetido o segmento populacional em questão.

É oportuno ressaltar que a oferta de ações para garantir, dentre outros direitos, o acesso à informação, promover a visibilidade e a participação social das pessoas com deficiência, contribuem para a promoção do *protagonismo e empoderamento* dos referidos cidadãos. Duarte (2014, p. 189) afirma que esses aspectos são condições *sine qua non* no processo de *resistência e defesa de seus direitos, frente a determinadas violações, abusos e indiferenças* historicamente sofridas pelas pessoas com deficiência. Corroboram ainda com a Convenção de 2008, em seu *Art. 3º*, o qual trata sobre os princípios gerais, estabelece o direito a não discriminação e à plena e efetiva participação e inclusão das pessoas com deficiência na sociedade.

No que se refere aos impactos das ações desenvolvidas pela SEPED, com o objetivo de operacionalizar da política de atenção à pessoa com deficiência, tornou-se imperativo dar voz aos sujeitos envolvidos diretamente no processo de oferta e utilização dos serviços, de modo a identificar os aspectos positivos, as fragilidades e possibilidade de melhoria do atendimento. Os resultados obtidos poderão ser observados no tópico a seguir.

## **Avaliação da operacionalização da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência a partir da visão dos gestores e usuários**

Com o objetivo de identificar se haviam benefícios da política para a pessoa com deficiência, a partir do olhar próprio usuário, buscou-se verificar se as ações coordenadas pela SEPED provocavam, em alguma medida, mudanças positivas ou negativas na vida dos usuários dos serviços. Para tanto, foi questionado o tema junto aos gestores e às pessoas com deficiência participantes dos projetos e, como resposta, 100% dos gestores e usuários afirmaram perceber mudanças positivas, mesmo que em diferentes níveis. As opiniões e concepções de ambos os sujeitos estão detalhadas nas falas a seguir, iniciando-se pelos depoimentos dos gestores:

*Apesar de reconhecermos a necessidade de melhorar e ampliar esses serviços, o Governo do Estado por meio das Secretarias afins, trabalham na perspectiva de promover políticas públicas sólidas de impacto social. (Secretaria de Estado da SEPED)*

*A SEPED como órgão que coordena a operacionalização da política estadual, alcança, em menor grau, ações que propiciam o resgate da cidadania e o combate ao agravamento das questões sociais vivenciadas pela pessoa com deficiência e seus familiares, contudo, a maior parte das ações ainda é pontual e focalizada, com pouca sustentabilidade, havendo ainda ações que se organizam pela lógica do favor e não do direito garantido. O acesso a bens e serviços pelas pessoas com deficiência no estado do Amazonas é precário e a SEPED, como órgão articulador, não constituiu junto aos órgãos da administração pública estadual e municipal mecanismos de priorização de uma agenda de direitos. (Chefia do Deprodef /SEPED)*

*Promove reabilitação, integração social, independência e melhor qualidade de vida. (Chefia do Centro Especializado de Reabilitação – SUSAM)*

*Percebemos uma mudança no perceber o mundo ao seu redor, gerando novas expectativas da pessoa com deficiência quando nos deparamos com questões como a de uma beneficiária que ao receber seu imóvel fez o seguinte comentário "olha, sabe que eu descobri que agora eu tenho uma casa bonita, mas eu descobri que eu não tenho nada de mobília bonita para colocar na minha casa bonita", então agente percebe que eles vivem num processo de pura alienação e quando eles rompem com isso eles começam a ter uma nova perspectiva de vida, então essa questão da habitação é um negócio muito crucial e marcante na vida das pessoas, sejam elas com ou sem deficiência. (Diretoria Habitacional SUHAB)*

*A avaliação tem sido positiva porque as pessoas com deficiência têm procurado mais seus direitos e procurado conversar através dos espaços das Conferências Estaduais custeadas pela SEPED, o que quer dizer, então se garantiu a operacionalização desses eventos, desses espaços de discussão, fóruns, work shopings, conferências, graças a um capítulo específico da política criada a partir da criação da SEPED na lei 3.581, da lei de criação do conselho e as demais resoluções que são voltadas a pessoa com deficiência. (Presidência do CONEDE).*

A seguir, o depoimento<sup>49</sup> dos usuários da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência:

*Depois que passou a participar do projeto as pessoas (familiares e vizinhos) passaram a perceber a evolução do meu filho, daí eles percebem que o projeto contribuiu bastante, porque hoje meu filho tem autonomia e antes do projeto até eu tinha medo de deixar ele solto. (Responsável pelo participante do Projeto Atividades Motoras)*

*Durante o período em que participei do projeto melhorei a transferência (mudar da cadeira de rodas para uma cama, um sofá ou embarcar em um carro), só não aprendi a empinar a cadeiras, por causa dos meus braços que não tem muita força, pois tenho desgaste ósseo. (Desistente do Projeto Atividades Motoras)*

*A maioria das pessoas com deficiência não tem recursos para fazer as adaptações e o Projeto Habitação trouxe a reforma para nossas residências. Alguém pode achar pouco, mas quem vive em uma cadeira de rodas, como eu, sabe a importância de um espaço acessível. (Beneficiária do Projeto Atividades Motoras)*

Das falas, depreende-se que as ações coordenadas pela SEPED têm promovido mudanças na vida das pessoas com deficiência que participam ou participaram dos projetos. É possível inferir que o Estado do Amazonas tem se voltado para as questões inerentes à promoção do atendimento das demandas do segmento populacional em tela, entretanto, fica evidente a ausência da oferta de serviços em todas as áreas demandadas pelas pessoas com deficiência, as quais estão amparadas nas diretrizes da Política Estadual.

Dentre os desafios enfrentados pela SEPED para operacionalizar, de modo eficiente e eficaz, a Política de Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência, destacam-se a dificuldade para desenvolver um trabalho intersetorial, a destinação de recursos financeiros próprios para ações e a sobreposição da dimensão política frente à técnica, conforme destacou a Chefe do Deprodef/SEPED: *a maior parte das ações ainda são pontual e focalizada, com pouca sustentabilidade, havendo ainda ações que se organizam pela lógica do favor e não do direito garantido.*

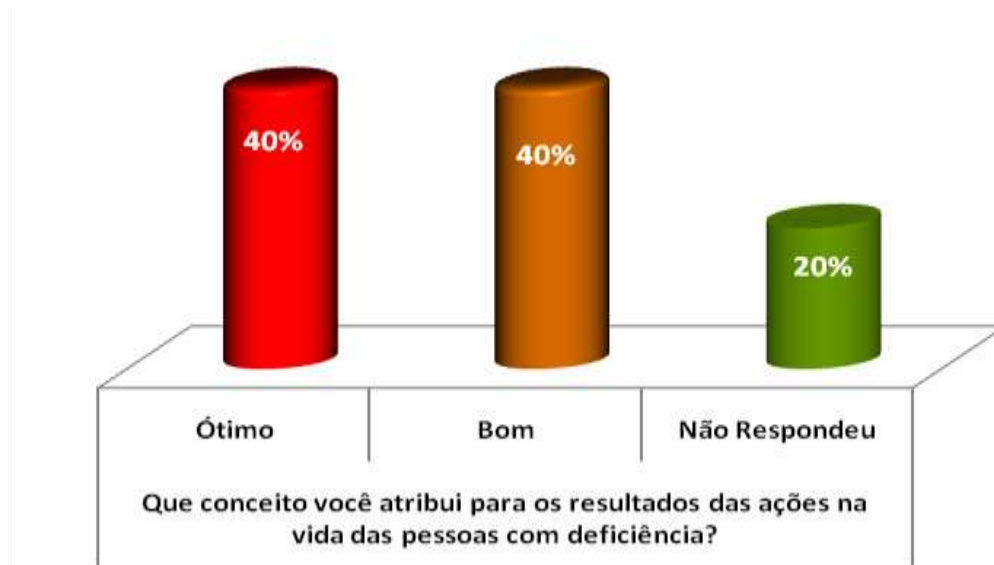
A fala da gestora suscita a reflexão sobre os avanços e conquistas das pessoas com deficiência. Os avanços obtidos com a criação de uma política estadual parecem ainda não representar uma conquista efetiva do acesso a todos os serviços como um direito legalmente garantido. Com base nas falas dos usuários e dos gestores, é possível inferir que não basta um governo regulamentar direitos e/ou ampliar conceitos, é preciso

---

<sup>49</sup> É importante ressaltar que as falas dos usuários aqui destacadas representam uma parte dos dados obtidos na pesquisa de campo. A outra parte das respostas foi exposta no capítulo anterior, durante o detalhamento das ações coordenadas pela SEPED, para demonstração da opinião dos usuários sobre a oferta dos serviços.

*operacionalizar*, tirar o que está no papel, de forma teórica, e tornar concreto, prático e aplicável na vida das pessoas com deficiência.

Além de verificar quais seriam os benefícios da política para a pessoa com deficiência, buscou-se identificar a opinião dos usuários acerca dos serviços ofertados. Para tanto, foi solicitado aos participantes da pesquisa que atribuíssem um conceito para os resultados dos projetos, a partir das suas vivências e experiências, cujas respostas encontram-se no gráfico a seguir:



**Gráfico 09** – Conceito atribuído pelos usuários ou responsáveis pelos resultados das ações na vida das pessoas com deficiência

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

As pessoas com deficiência e/ou os responsáveis que atribuíram um conceito para as ações coordenadas pela SEPED foram aqueles que participaram de pelo menos um ano das atividades dos projetos. Os que não quiseram opinar foram os desistentes e, por esse motivo, responderam que preferiam não atribuir conceito.

Para uma sólida análise dos conceitos apresentados \_ *ótimo* e *bom* \_ em relação aos desdobramentos dos projetos coordenados pela SEPED, bem como em torno dos aspectos positivos e negativos da operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência, solicitou-se o detalhamento dos pontos positivos e negativos dos projetos, conforme apresentado nos tópicos a seguir.

#### **4.2.1 Projeto Atividades Motoras: Aspectos Positivos, Negativos e Sugestões dos Usuários**

Dentre os objetivos do Projeto Atividades Motoras está o de ofertar serviços voltados para a melhoria da qualidade de vida, o desenvolvimento integral e a socialização

das pessoas com deficiência. Tomando como parâmetro esses objetivos e visando obter uma avaliação dos usuários acerca da operacionalização dos serviços, por consequência da própria política, foi solicitado que elencassem alguns pontos positivos e negativos sobre a execução das atividades, bem como indicassem sugestões, de modo a contribuir para melhoria do projeto. A síntese das respostas pode ser observada no quadro a seguir:

PONTOS NEGATIVOS	PONTOS POSITIVOS	SUGESTÕES
<p><b><u>COMPOSIÇÃO DA EQUIPE:</u></b>            ✓ <i>Necessidade de outros profissionais na equipe como, por exemplo, fonoaudiólogos e fisioterapeutas.</i></p> <p><b><u>ADEQUAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO:</u></b>            ✓ <i>Quadra da escola sem proteção quando chove;</i>            ✓ <i>Piscina descoberta e sem água aquecida, impedindo a regularidade das atividades;</i></p> <p><b><u>MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS:</u></b>  <i>Insegurança em relação à continuidade do projeto.</i></p>	<p><b><u>CRESCENTE AUTONOMIA DOS PARTICIPANTES:</u></b>            ✓ <i>Maior autonomia em casa e na escola da pessoa com deficiência;</i>            ✓ <i>Mais segurança e iniciativa por parte da pessoa com deficiência;</i></p> <p><b><u>ATUAÇÃO DA EQUIPE PROFISSIONAL:</u></b>            ✓ <i>Dedicação, atenção e presença da equipe;</i></p>	<p>✓ <i>Sede própria para o projeto de Atividades Motoras, com mais equipamentos para atender melhor todas as deficiências;</i>            ✓ <i>Espaço mais ventilado para a realização das atividades;</i>            ✓ <i>Mais atenção e orientação para as mães de crianças especiais;</i>            ✓ <i>Sustentabilidade do projeto; Transporte para todos os alunos que não conseguem ter recurso para pagar por esse serviço.</i></p>

**Quadro 23:** Pontos positivos, negativos e sugestões dos usuários do projeto Atividades Motoras.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

Como observado no Quadro 23, participantes e familiares do projeto Atividades Motoras destacam a necessidade de ampliar a equipe multiprofissional, a qual não possui profissionais de áreas consideradas importantes para o atendimento das demandas da pessoa com deficiência, a exemplo da fonoaudiologia, por meio da qual seriam desenvolvidas, dentre outras atividades, aquelas direcionadas para melhorar a articulação vocal e a dicção da pessoa com deficiência. É verdade que esse profissional é, eminentemente, da área da saúde e a oferta das políticas setoriais deve ser promovida por suas respectivas pastas administrativas, contudo, se com projeto pretende-se ofertar um atendimento integral à pessoa com deficiência, é preciso que a SEPED tenha dentre suas estratégias a ampliação da equipe ou estabelecer, formalmente, articulação com as demais secretarias, a fim de garantir o acesso das pessoas com deficiência a serviços, os quais atendam as características e necessidades individuais do público atendido.

Outro ponto destacado como negativo refere-se ao espaço para oferta das atividades, o qual foi avaliado como inadequado, a exemplo da piscina que não podia ser utilizada por não ter água aquecida e não ser coberta. É importante ressaltar que o

desenvolvimento de atividades em piscina para pessoas com paralisia cerebral, por exemplo, não podem ser realizadas em água fria, pois o frio estimula a contração muscular e dificulta a execução dos movimentos, os quais, via de regra, são rígidos e tensionados em decorrência das características da própria deficiência. Por essa razão, é necessário que se tenha uma piscina aquecida e coberta para evitar a exposição excessiva da pessoa com deficiência às alterações do tempo, que ora está chuvoso e ora com sol forte.

A garantia da qualidade do atendimento deve ser prioridade em todo e qualquer âmbito de oferta de serviços, independente de serem os usuários pessoas com ou sem deficiência. Simões (2009, p. 59) afirma que cabe ao Poder Público criar mecanismos e instrumentos que possam assegurar ao cidadão a proteção, reparação ou reingresso destes aos direitos fundamentais que, porventura, tenha sido violado.

Ora, se é atribuição do Poder Público assegurar a oferta de serviços de qualidade, é possível dimensionar a importância tanto de uma equipe ampliada, como de um espaço adequado para a realização de atividades voltadas às pessoas com deficiência e suas múltiplas características. Esses aspectos apontam, também, para a necessidade de que o projeto não seja desenvolvido no Centro Educacional de Tempo Integral – CETI<sup>50</sup> e sim em um espaço que tenha estrutura adequada. Para tanto, é imprescindível que a SEPED formalize parcerias com instituições, sejam elas da administração pública ou não, para a realização das atividades em ambiente mais propício às características do público atendido. Desse modo, trabalhar para que o “novo” espaço possa ser considerado um lugar de referência na oferta de atividades que melhoram a funcionalidade e promove a inclusão social das pessoas com deficiência.

A mudança de espaço e/ou a melhoria das condições para a realização das atividades estão entre as sugestões sinalizadas pelos os usuários e seus familiares. Também foi sugerida a disponibilização de transporte para os usuários que não possuem condições de deslocar-se com recursos próprios e/ou precisam de transporte adaptado, visto que os veículos dos serviços de transporte público não possuem ônibus adaptados, inviabilizando o deslocamento acessível para as pessoas com deficiência.

---

<sup>50</sup> É importante ressaltar que em 2016, a partir da formalização de uma parceria entre SEPED e a Secretaria Estadual de Assistência Social – SEAS, o projeto Atividades Motoras passou a ser oferecido nos Centros Estaduais de Convivência da Família, os quais apresentam uma estrutura mais adequada para realização das atividades, dentre as quais, em piscina aquecida e coberta. Também foi contratado um profissional de fonoaudiologia, o qual atua, em conjunto com a fisioterapia, no desenvolvimento de atividades para potencializar e/ou recuperar funções perdidas e/ou manter funções atuais das pessoas com deficiências. Contudo, os profissionais das áreas de Educação Artística e Pedagogia deixaram de compor o quadro da equipe.

É oportuno ressaltar que desde 2012 a SEPED possui parceria com a Superintendência Municipal de Transportes Urbanos – SMTU, da Prefeitura de Manaus, a qual possui o Serviço de Transporta, com carros adaptados para pessoas com deficiência física. Essa parceria tem garantido o deslocamento de parte dos usuários do projeto, já que restringe o atendimento às pessoas com deficiência física. Contudo, o número de carros disponibilizados não supre toda demanda do projeto, chegando a atender uma média de 20% dos usuários, os outros 80% que não são atendidos ou é porque não se encaixam nos critérios estabelecidos pelo serviço ou utilizam o transporte para tratamento de saúde. Isto é, o usuário precisa escolher apenas uma rota para ser atendido, não podendo utilizar para mais de uma finalidade, pois a SMTU atende demandas de várias instituições e o número de veículos não supri o quantitativo de solicitações.

Do exposto, acredita-se que a SEPED tem demonstrado iniciativa de buscar parceria, contudo os esforços ainda não se apresentam resolutivos frente às demandas dos usuários. Assim, é preciso criar estratégias, junto com a SMTU, a fim de captar os recursos que viabilizem a aquisição de mais veículos adaptados, ampliando a capacidade de atendimento do serviço e, desse modo, assegurar o que está previsto na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, em seu art. 20, que preconiza a facilitação da mobilidade pessoal das pessoas com deficiência, na forma e no momento em que elas quiserem, com custo acessível. Assim, o esforço deverá se voltar para a oferta de um serviço de qualidade, com acesso gratuito ou com custo acessível para os usuários.

#### **4.2.2 Projeto Habitação: Aspectos Positivos, Negativos e Sugestões dos Usuários**

O Projeto Habitação foi criado com a finalidade de realizar adaptação nas residências das pessoas com deficiência, visando contribuir para a melhoria da qualidade do referido segmento populacional. A partir dos objetivos e do conceito obtidos pelos projetos desenvolvidos pela SEPED, buscou-se identificar s aspectos positivos e negativos na visão dos usuários, bem como sugestões para qualificar a oferta das atividades.

As informações obtidas poderão ser observadas na quadro a seguir:



PONTOS NEGATIVOS	PONTOS POSITIVOS	SUGESTÕES
<p><b><u>REALIZAÇÃO DAS OBRAS DE ADAPTAÇÃO</u></b></p> <p>✓ Empresa que realizou a obra sem o devido conhecimento sobre as necessidades de um cadeirante.</p> <p>✓ Falta de fiscalização adequada em relação a empresa responsável pelas obras de adaptação</p>	<p><b><u>MAIS AUTONOMIA E QUALIDADE DE VIDA</u></b></p> <p>✓ Melhoria significativa da rotina diária da pessoa com deficiência;</p> <p>✓ muita melhoria, a cadeira de rodas, e a fisioterapia me ajudam a conseguir ter mais forças.</p>	<p>✓ Empresas com melhor qualificação para a realização das obras de adaptação;</p>

**Quadro 24:** Pontos positivos, negativos e sugestões dos usuários do projeto Habitação.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

\* O usuário assinou um termo de desistência, pois sua casa estava localizada em uma área de igarapé e, por isso, ira receber uma indenização pelo Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus – PROSAMIM para mudar de endereço. Contudo, até o momento da pesquisa o recurso não havia sido pago.

Como pode ser observado no quadro 24, para os usuários beneficiados os aspectos negativos do projeto Habitação estão relacionados às empresas contratadas pela Secretaria Estadual de Infraestrutura – SEINFRA para realizar as obras de adaptação. Em geral a queixa refere-se à falta de cuidado na abordagem e na compreensão das necessidades indicadas pelas pessoas com deficiência, as quais devem ser consideradas durante a execução das obras, a fim de garantir que o trabalho realizado atenda, efetivamente, as demandas dos beneficiários.

Ao destacarem a falta de cuidado na abordagem realizada pelas empresas, os usuários referiam-se ao tratamento que recebiam dos técnicos responsáveis pela obra, isto é, que estes não tinham a sensibilização para entender que algumas deficiências causam, gradativamente, impedimentos que devem ser respeitados no processo de abordagem profissional e os usuários informaram que se sentiam maltratados e desrespeitados por alguns dos profissionais que trabalhavam nas obras.

A falta de preparo na abordagem com a pessoa com deficiência aponta para a necessidade de capacitar os profissionais que atuam com pessoas com deficiências. É oportuno destacar que a SEPED tem desenvolvido oficinas e capacitações sobre o tema – como pôde ser observado nos relatórios do projeto Atividades Motoras, bem como Np relatório de Gestão da secretaria –, mas se configura de forma pontual, pois não alcança a gama de profissionais que atuam nos projetos desenvolvidos pela secretaria, o que foi constatado durante a pesquisa de campo com os gestores. Por isso, é imprescindível que a SEPED desenvolva a metodologia de oficinas e orientações acerca das abordagens que devem ser utilizadas durante o atendimento das pessoas com deficiência para todos os profissionais que atua direta e/ou indiretamente nos projetos que desenvolve.

Dos aspectos positivos do projeto destacou-se a contribuição das adaptações para a melhoria da qualidade de vida, na medida em que foram viabilizadas melhorias nas condições de deslocamento, bem como a otimização dos espaços para a realização das atividades de vida diária pelas pessoas com deficiência. Mesmo aquele que não teve a casa adaptada relata que certamente teria melhoras na condição de vida se a adaptação tivesse sido realizada e da sua fala destaca-se o não acesso à equipamentos e serviços independente da realização da obra. Isto é, não pôde receber a cadeira de rodas e nem foi encaminhando para tratamento de fisioterapia, o que, segundo o usuário, comprometeu suas funcionalidades.

Esse aspecto ressalta as condicionalidades do projeto, qual seja: os equipamentos são dispensados apenas para as pessoas com deficiência que apresentarem os critérios de elegibilidade do projeto, os quais foram estabelecidos pelo Decreto 31.821/2011. Desse modo, aqueles que não recebem a adaptação do imóvel, não têm acesso aos equipamentos, mesmo que deles necessitem.

Ora, os critérios excludentes são forjados para que o Estado não se obrigue a oferecer atendimento para todos, indistintamente, de forma que seja viabilizado um conjunto de benefícios e serviços que assegure, nos dizeres de PEREIRA (2008), aceitáveis padrões de vida aos cidadãos brasileiros. A não garantia de acesso aos serviços a todos que dele necessitar fere duplamente os direitos das pessoas com deficiência, a qual é amparada tanto pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Brasileira de Inclusão de 2015. Os dois documentos asseguram o direito de igualdade do atendimento e a não discriminação de nenhuma natureza, nem por idade, nem pela renda, nem pela condição sexual ou pela cor da pele. Esses direitos estão amparados ainda na Convenção da ONU de 2008.

#### **4.2.3 Central de Intérpretes de Libras do Amazonas – CILAM: Aspectos Positivos, Negativos e Sugestões dos Usuários**

Como visto no capítulo anterior, a Central de Intérpretes de Libras do Amazonas – CILAM foi inaugurada em Manaus, no ano de 2014, com o objetivo de garantir o acesso irrestrito da pessoa com deficiência auditiva ou surda aos serviços públicos ofertados na região metropolitana da cidade, com atendimento na modalidade presencial, e em qualquer parte do Amazonas, na modalidade à distância, por meio das redes sociais.

Partindo dos objetivos da CILAM e dos conceitos durante a avaliação dos usuários, foi solicitado a estes indicassem os aspectos positivos e negativos, bem como fizessem

sugestões para melhoria dos serviços. A síntese dos resultados estão detalhados no quadro a seguir:

PONTOS NEGATIVOS	PONTOS POSITIVOS	SUGESTÕES
<p><b><u>EQUIPE DE ATENDIMENTO:</u></b>            ✓ <i>Poucos os intérpretes para atender a comunidade surda.</i></p> <p><b><u>MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS:</u></b>            ✓ <i>Insegurança quanto à manutenção e oferecimento dos serviços pela CILAM.</i></p>	<p><b><u>OFERTA DO ATENDIMENTO:</u></b>            ✓ <i>Favorecimento de comunicação do surdo de em consultas médicas, audiências na justiça, rescisão de contratos de trabalho etc.</i></p>	<p>✓ <i>Ampliação do número de intérpretes da equipe;</i>            ✓ <i>Manutenção da CILAM.</i></p>

**Quadro 25:** Pontos positivos, negativos e sugestões dos usuários da CILAM.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

De acordo com os usuários da CILAM, os pontos negativos em destaque referem-se ao número de intérpretes para atender aos surdos e o risco dos serviços serem suspensos. Este receio tem origem nas reformas administrativas aplicadas pelo Governo do Amazonas em 2015, período em que foi divulgada a informação de que o governo pretendia fechar ou fundir a SEPED. A notícia tornou-se pública, gerando temor nas pessoas com deficiência, as quais passaram a recear que a reformar fosse aplicada e o ganho que o segmento teve com a criação de uma secretaria exclusiva se tornasse sem efeito com as decisões da administração pública. Até o término da pesquisa de campo a SEPED se mantinha como uma secretaria de estado.

Se o risco de fechamento da SEPED é real, como chegou a ser publicado em 2015, os projetos desenvolvidos pela secretaria são ações de governo e não de estado. Por isso, é preciso que todos os serviços oferecidos sejam formalizados e assegurados como uma oferta do Estado e não uma concessão de um governante. Assim, o poder público deverá garantir e promover o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais a todas as pessoas com deficiência, conforme estabelecido no *Art. 4* da Convenção da ONU de 2008.

Referente aos aspectos positivos, os usuários destacaram a melhoria na comunicação do surdo com os serviços de atendimento público e privado, em decorrência da atuação dos intérpretes da CILAM. De acordo com os participantes da pesquisa, antes da existência do serviço da central, o surdo dependia exclusivamente de um familiar ou amigo para acompanhá-los durante o atendimento, mas nem sempre havia disponibilidade

da família ou de amigos, pois estes tinham que trabalhar, estudar dentre outras atividades inerentes ao dia-a-dia de um cidadão. Outro aspecto era a privacidade do surdo, visto que todo assunto acabava por tornar-se de conhecimento de seus acompanhantes, que muitas vezes sentiam-se no direito de intervir e decidir pela pessoa surda.

Atualmente, os serviços da CILAM, mesmo com um número reduzido de intérpretes, têm contribuído para que a pessoa surda ou com deficiência auditiva possa exercer sua autonomia e independência. A central viabiliza o acesso da pessoa surda à serviços e instalações existentes na administração pública e privada, em igualdade de oportunidades durante o atendimento, de modo que as dificuldades comunicacionais existente entre a pessoa surda e a ouvinte sejam dirimidas.

Com base no exposto, é possível inferir que os serviços oferecidos pela CILAM garantem às pessoas surdas o exercício da cidadania, na medida em que viabiliza a comunicação e acesso a informação do referido segmento pelo viés do direito. Nos dizeres de Simões (2009, p. 63), os serviços são oferecidos a partir da superação da concepção da oferta de ações com cunho meramente assistencialista. Desse modo, acredita-se que a acessibilidade comunicacional proporcionada pela CILAM coadunam com os princípios da política e da Convenção da ONU.

#### **4.2.4 Visão dos Gestores acerca dos desafios para operacionalizar a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência**

Diante da avaliação dos usuários sobre as ações coordenadas pela SEPED, a partir da indicação de pontos negativos e positivos dos projetos, bem como nas sugestões apontadas pelas pessoas com deficiência e seus familiares, buscou-se o contra ponto da perspectiva de operacionalização da política estadual de atenção à pessoa com deficiência, a partir da visão dos seus operadores. Para tanto, foi solicitados aos gestores que indicassem os desafios enfrentados na promoção das ações, conforme previsto nas legislações vigentes. Os resultados obtidos estão elencados a seguir:

*São desafios na ordem de prioridades, orçamentárias, estruturais, logísticas e administrativas. (Secretária de Estado da SEPED)*

*Dentre eles estão: 1) Dificuldade de articulação dos interesses e demandas da pessoa com deficiência nos diversos âmbitos da política estadual, por meio de uma agenda conjunta entre os órgãos executores. 2) Interiorizar os serviços. 3) Assegurar o acesso prioritário. 4) na Saúde: Previsão orçamentária e liberação de cotas financeiras para ações estratégicas e prioritárias que garantam condições de acesso a bens e serviços de saúde de atenção básica, média e alta complexidade. 5) no Trabalho:a) Ações*

*afirmativas que garantam a inclusão do profissional com deficiência no mercado de trabalho, b) articulação com setor industrial para capacitações e treinamentos de RH sobre acessibilidade e direitos da pessoa com deficiência; c) estratégias junto às organizações da sociedade civil para capacitação profissional em conformidade com diagnóstico prévio sobre a empregabilidade, d) ações de articulação com os operadores das estratégias de habilitação e reabilitação (INSS, SINES, SETRAB e outros). (Chefe do Deprodef/SEPED)*

*Interiorizar a gestão sobre a intersetorialidade de fato e de direito, com foco na Política Pública (Assessora de Planejamento da SEPED)*

*Em minha opinião, é a consolidação do Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, que visa Implementar, articular e integrar ações e serviços de saúde da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência com vistas a ampliação do acesso, qualificação do atendimento, proteção à saúde, inclusão e qualidade de vida das pessoas com deficiência. (Chefe do Centro Especializado de Reabilitação – SUSAM)*

*A cota de 3% no universo do "Minha Casa Minha Vida", ela é uma cota muito pequena para atender a demanda que existe hoje das pessoas com deficiência. (Diretora Habitacional da SUHAB)*

*Quando não podemos deixar uma edificação acessível dentro da NR 9050, por conta de limitação no espaço físico. (Arquiteta da SEINFRA)*

*O principal desafio é alcançar o maior número de pessoas com deficiência. O governo precisa estabelecer estratégias bem definidas para que alcance, por meio de instrumentos como rádio, TV, jornal, a própria internet para que as pessoas passem a ter conhecimento da existência dessa secretaria uma vez que nós temos um quantitativo, segundo o IBGE, na capital 461 mil pessoas, isso em 2010, mas no qual o cadastro da secretaria possui apenas 11 mil pessoas com deficiência, então agente está muito aquém desse quantitativo. (Presidente do CONEDE)*

A partir das falas dos gestores é possível perceber que os desafios existentes no processo de operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência apresentam várias nuances, as quais vão desde a oferta dos serviços como prioridade do poder público, a pouca capacidade de articulação das pastas responsáveis pelas políticas setoriais, perpassando pela dificuldade de atender todas as pessoas com deficiência que demandam pelos serviços, em decorrência dos critérios de elegibilidade na oferta do atendimento – como ressaltou a gestora da SUHAB – bem como nas condições estruturais enfrentadas para desenvolver as atividades – conforme a fala da gestora da SEINFRA.

Frente ao exposto, acredita-se que o caminho para superar os desafios postos para operacionalizar a política de atenção à pessoa com deficiência está no desenvolvimento de um planejamento conjunto entre as instituições responsáveis pelas políticas setoriais, de modo que possam ser criadas estratégias eficientes, eficazes e efetivas para o atendimento das demandas das pessoas com deficiência.

Pereira (2014) afirma que a política social não se dá no vácuo e nem é desfalcada de relações, por isso, sua oferta torna imprescindível o envolvimento entre seus operadores, a fim de garantir que todos os aspectos referentes às demandas de seus usuários possam ser pensados e as possíveis soluções encontradas e aplicadas, alcançando todas as pessoas que delas necessitarem, independentes de serem elas com ou sem deficiência.

A política social se impõe como um conceito complexo que não condiz com a ideia pragmática de mera provisão, ato governamental, receita técnica ou decisões tomadas pelo Estado e alocadas verticalmente na sociedade. E, para além de um conceito, a política social constitui um processo internamente contraditório que, simultaneamente, atende interesses opostos – o que exige esforço mais aprofundado de conhecimento dos seus movimentos, tendências, contratendências e relações, com vistas ao estabelecimento de estratégias políticas dialeticamente interligadas (PEREIRA, 2014, p. 24).

Assim, acredita-se que é a partir do estabelecimento de relações entre os operadores das políticas setoriais que o atendimento das demandas das pessoas com deficiência alcançará seu ápice, principalmente no campo dos direitos ao acesso e à inclusão social. Para tanto, é imperativo que a gestão intersetorial seja percebida pelos gestores como meio para superar a *setorialidade* das políticas sociais, na medida em que esta se apresenta como fragmentação do saber e culmina na inoperância de ações eficientes e eficazes. Já a *intersetorialidade* tem como premissa a superação do trabalho isolado, visando a união dos conhecimentos existentes, por meio de um vínculo orgânico e dependente das partes, de modo que elas se condicionem e se influenciem orgânica e mutuamente.

No encadeamento das ideias acerca dos desafios e possibilidades de superação no processo de operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência, buscou-se identificar a visão dos gestores sobre as possíveis formas de melhorar e/ou fortalecer as atividades desenvolvidas. Ao serem indagados, os gestores assim responderam:

*Na medida em que haja maior investimento de capital humano e financeiro.*  
(Secretária da SEPED)

*1) Mudança no modelo de gestão da SEPED de modo que a instituição seja reconhecida entre os pares acerca do seu papel institucional. 2) Determinação de orçamento e liberação de cotas financeiras para projetos de execução direta pela SEPED e/ou coordenados em articulação com outros órgãos. 3) Reorganização do quadro funcional, priorizando a contratação de equipes técnicas que atendam aos desafios de operacionalização da política. 4) Recursos para capacitação continuada dos servidores que estão a frente de ações prioritárias: chefes, gerentes, supervisores e staff dos projetos. 5) Implementação de estratégias motivacionais por meio de consultorias externas.*(Chefe do Deprodef SEPED)

*Com a interiorização da gestão sobre a intersectorialidade, firmando um compromisso em implementar ações com foco na Política Pública. (Assessora de Planejamento da SEPED)*

*A partir do momento que for consolidado o Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. (Chefe do Centro Especializado de Reabilitação – SUSAM)*

*Criação de uma legislação que ampliasse essa cota de 3%, trazendo novas possibilidades, então teria uma política mais vasta e você conseguiria atingir um público muito maior. Nós temos umas divergências, uma coisa é eu ter uma deficiência e ter uma habitação e outra coisa é eu ter uma deficiência e não ter uma habitação, então a SEPED as vezes encaminha uma demanda em que a pessoa é deficiente, é cadeirante, só que a renda dela ultrapassa o critério previsto pelo "Minha Casa Minha Vida" que hoje é de R\$ 1.600,00 então você tem um público deficiente que não preenche o pré-requisito do " Minha Casa Minha Vida " e ele tem que ficar de fora porque a faixa (de renda) dele não é essa. (Diretora Habitacional da SUHAB)*

*Nós temos o Atividades Motoras em 3 CETI's, atuando na capital do Amazonas para atender esse publico, mas ele atende especificamente duas zonas, então é preciso que se amplie esse trabalho, é preciso que se chegue a proximidade da casa da pessoa com deficiência e os CETI's tem sido um apoio fundamental mas é preciso se estabelecer outros CETIS para que essas pessoas também conheçam que existe um programa que vai melhorar a condição da pessoa com eficiência física e que a posterior também acaba estabelecendo a pessoa com deficiência na sua totalidade, uma vez que ela passa a conhecer, ela passa cobrar, passa a demandar. A gente superando esse desafio a gente chega a excelência, eu vejo que é uma estratégia do que já está planejado que precisa ser ampliado. Eu vejo esse como o principal desafio. (Presidente do CONEDE)*

Do exposto, observa-se que, na visão dos gestores, as estratégias para melhoria dos serviços ofertados compreendem desde o investimento de recursos humanos e financeiros, perpassando pela necessidade do desenvolvimento do trabalho intersectorial, na mudança dos critérios de elegibilidade dos usuários e na ampliação dos serviços ofertados. Como dito anteriormente, acredita-se que toda e qualquer melhoria das ações tem como condição *sine qua non* o trabalho intersectorial do poder público, envolvendo tanto as instituições da administração pública, como as de iniciativa privada e da sociedade civil organizada.

Assim, a soma de esforços pode propiciar que diferentes aspectos da realidade em que se deseja intervir possam ser pensados a partir de sua totalidade, com a troca de conhecimentos e criação de estratégias, a fim de potencializar e/ou melhorar a oferta dos serviços de todas as instituições envolvidas no planejamento e na execução das atividades.

Nesse processo, os órgãos de controle social têm um importante papel, não para vigiar uma burocracia, ainda que, imediatamente, a relação seja a do usuário com a política. O que se coloca em questão é *o estabelecimento de uma nova cultura política/democrática no processo de tomada de decisões* (SPOSATI, 1992, p. 372). Desse

modo, é preciso fortalecer a cultura de que a garantia da qualidade dos serviços e efetividade das ações perpassa pela participação popular e pelo controle social, os quais devem exercer suas funções consultiva, deliberativa e fiscalização das políticas públicas, como veremos no tópico a seguir.

### **O papel do Conselho de Direitos na efetivação da política de atenção à pessoa com deficiência**

O significado e a noção do termo *Controle Social* frequentemente tem sido utilizado por diversos autores e em contextos teóricos e metodológicos heterogêneos. Segundo Alvarez (2004), a utilização do termo extrapolou o âmbito das discussões acadêmicas especializadas, ao ponto de tornar comum o emprego da expressão em discursos sobre variados temas, dentre os quais: debates públicos acerca da violência, do funcionamento da justiça criminal, das políticas públicas, dentre outros.

Para Sposati (1992), o controle social é, na história de democratização das políticas, um dos campos que construiu a visibilidade dos movimentos populares, desejosos de participar, de algum modo, nas ações promovidas verticalmente pelo Estado. A participação passou a ocorrer por meio das denúncias sobre as "ausências e omissões" dos serviços instalados, pela luta em construir um espaço regular para o exercício do controle nos serviços e nas burocracias da gestão das políticas.

É oportuno ressaltar que, no Brasil, no processo de participação popular e constituição<sup>51</sup> dos conselhos, a área da saúde foi uma das precursoras desse movimento, tornando-se uma experiência exitosa enquanto representação popular no controle do Estado, já em 1980. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, foi estabelecido um processo de descentralização das ações em que a sociedade civil passou a ter maior participação nas políticas e os conselhos passaram a ser instâncias dessa participação, com força legal para atuar ativamente na formulação e regulamentação de políticas públicas, criando, assim, uma nova cultura política e novas relações entre Estado e cidadãos.

Historicamente as políticas públicas eram impostas de cima para baixo, muitas vezes servindo mais para promover e demonstrar o poder dos “clãs”, “caciques”, “coronéis”, “chefes” e “manda-chuvas” sobre uma determinada *massa de manobra*<sup>52</sup>, do que para atender reais demandas da sociedade. Daí a necessidade de criação dos conselhos

---

<sup>51</sup> Não se pretende, neste trabalho, realizar um balanço sobre o processo de criação dos conselhos no Brasil, nem da situação atual. O desejo é demonstrar a importância do controle social na garantia do atendimento e qualidade dos serviços oferecidos à pessoa com deficiência por meio de políticas públicas.

<sup>52</sup> Para o filósofo Pierre Bourdieu, *massa de manobra* se refere ao conceito de *violência simbólica* sofrida pela sociedade, sendo esta conduzida por uma ideologia dominante, se anulando enquanto ser histórico e protagonista.



que se formaram a partir da insegurança, dependência de informações do setor governamental e, conseqüentemente, da insatisfação da sociedade que, no processo de empoderamento, passa a cobrar medidas mais efetivas e eficientes do poder público.

Surgem os grupos que recriam incessantemente e sustentam a luta por igualdade e justiça social, com toda coragem, aspereza e componentes de litígio que a política requer, uma vez que os interesses em jogo são sempre diferentes e contraditórios. (SALES, 2006, p. 210).

Com a visibilidade dos movimentos em prol da participação popular, no final da década de 1970, e com a força incorporada pela Constituição de 1988, os conselhos ganharam legitimidade no processo de controle da oferta das políticas públicas, alterando as relações entre a sociedade e os governantes. Criam-se, legalmente, instâncias de discussão e deliberação de propostas para que se tornem políticas sociais, com cunho eminentemente democrático e participativo, *ressignificando* o relacionamento entre a sociedade civil e o Estado. Desse modo, com a institucionalização dos conselhos surgiu um novo tipo de participação da sociedade civil, não mais se esgotando no processo eleitoral.

Neste processo, o Governo Federal criou, em 2002, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência – CONADE, o qual é um órgão superior de deliberação colegiada e que inicialmente era vinculado ao Ministério da Justiça. A partir de 2003 o Conselho passou a fazer parte da estrutura organizacional da Presidência da República, por meio da Secretaria Especial dos Direitos Humanos e a finalidade de sua criação foi:

[...] para que essa população (de pessoas com deficiência) possa tomar parte do processo de definição, planejamento e avaliação das políticas destinadas à pessoa com deficiência, por meio da articulação e diálogo com as demais instâncias de controle social e os gestores de administração pública direta e indireta (Ministério da Justiça, 2009).

A criação do CONADE representou um avanço no processo de participação das pessoas com deficiência na elaboração de políticas públicas voltadas para o segmento e a efetiva participação de pessoas com deficiência na definição de políticas públicas denota um aumento na maturidade brasileira em torno dessa temática. Segundo o *Relatório dos Avanços das Políticas para Pessoas com deficiência, de 2012*, os planos e programas que vem sendo desenhados pelo governo federal tem se orientado pelo resultado dessa participação, com destaque para as deliberações oriundas das quatro edições da *Conferência Nacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência*, sendo a primeira realizada em 2006, a segunda em 2008, a terceira em 2012 e a mais recente em 2016.

Ainda de acordo com o referido relatório, os temas que têm norteado as discussões e as deliberações nas referidas conferências são: *I) Educação, esporte, trabalho e reabilitação profissional; II) Acessibilidade, comunicação, transporte e moradia; III) Saúde, prevenção, reabilitação, órteses e próteses; e IV) Segurança, acesso à justiça, padrão de vida e proteção social adequados.* Os temas são discutidos nas três esferas de realização das conferências, são elas: municipal, estadual e nacional.

Relacionando os eixos de discussão das conferências com o desenho do *Programa Viver sem Limite*, discutido no capítulo 2 deste trabalho, e com as ações coordenadas pela SEPED, abordadas no capítulo 3, é possível verificar que parte das deliberações das conferências passaram a ser pensadas pelo poder público, gerando estratégias de oferta de serviço e promoção de atendimento. Mas é oportuno ressaltar que os resultados obtidos tanto no plano nacional como no Amazonas ainda não se configuram como garantia do exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais pelas pessoas com deficiência, visto que grande parte das ações desenvolvidas tem características de plano de governo e não de Estado. Esse aspecto imprime certo grau de fragilidade na garantia da oferta dos serviços.

Por esses motivos, é imprescindível que os conselhos de direitos das pessoas com deficiência sejam implantados nas três esferas de poder governamental e se configurem como instâncias efetivas de controle das políticas públicas – acompanhando e propondo correções no processo de execução – e de participação popular, na medida em que se tornem espaços efetivos de discussões e deliberações das demandas do segmento que representam.

Ao analisar o processo de criação dos conselhos de direitos e a democracia no Brasil, Martins (2006) afirma que:

Os conselhos constituem-se novidade no campo de gestão das políticas sociais claramente embasadas em uma concepção de uma democracia participativa. Sua institucionalização permite um novo tipo de participação da sociedade civil, que não se esgota no processo eleitoral. São instrumentos para deliberar, controlar e fiscalizar as políticas desenvolvidas nas três esferas de governo, formando bases empiricamente viáveis para a construção de uma nova cultura política democrática (p. 190).

A partir da compreensão sobre a importância dos conselhos de direitos no processo de formulação, controle e fiscalização das políticas públicas, conforme defendido por Martins (2006), é oportuno destacar que o Amazonas possui o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONEDE, o qual foi criado em 2009, por meio da

Lei 3.432, como órgão de deliberação coletiva, normatizador, controlador e fiscalizador da política de atenção à pessoa com deficiência.

À luz do exposto, buscou-se verificar a concepção dos gestores sobre o papel do controle social, sua importância na oferta da política de atenção à pessoa com deficiência e de que modo o CONEDE tem contribuído para a operacionalização da referida política. Sobre a concepção dos gestores referente ao papel do controle social, as respostas obtidas estão relacionadas no quadro a seguir:

SUJEITOS	CONCEPÇÃO DOS GESTORES SOBRE O CONEDE COMO INSTÂNCIA DE CONTROLE SOCIAL
Secretaria da SEPED	<i>Importante órgão de contribuição, por meio da intervenção participativa e compartilhada, na política pública de atenção à pessoa com deficiência.</i>
Chefe do Deprodef/ SEPED	<i>Mecanismo precípua para assegurar a participação social da população nos processos decisórios e no planejamento, elaboração, execução e monitoramento das políticas públicas.</i>
Assessora de Planejamento da SEPED	<i>A melhor possível, pois considero este serviço público de grande relevância para avaliar e decidir rumos das políticas. Contudo, infelizmente ainda estamos no campo das ideias, levando em conta as normas vigentes.</i>
Chefe do Centro Especializado de Reabilitação –	<i>É a integração da sociedade com a administração pública, no intuito de dar resolutividades aos problemas e às deficiências sociais com mais eficiência.</i>
Diretora Habitacional do SUTIA D	<i>Não Respondeu</i>
Arquiteta da SINFRA	<i>Nesta instituição temos duas arquitetas que participam do CONEDE.</i>
Presidente do CONEDE	<i>Ele é o regulador, ajuda na regulamentação, na produção da legislação, então, não tem como dissociar uma política sem se avaliar e o controle social é essa avaliação. Vejo que o controle social ajuda o gestor público a projetar as suas ações, a função precípua dele é essa, então, se existe uma política estabelecida tem que ter um foro de avaliação, que é o controle social, que diz se está certo ou não</i>

**Quadro 26:** Concepção dos gestores sobre o controle social.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

A partir das falas, verifica-se que o entendimento dos gestores acerca do controle social é diversificado, os quais os compreendem como meios de participação popular, de integração entre sociedade e poder público e como instância de avaliação e regulação de políticas públicas. A visão dos gestores sobre o controle social está em consonância com a literatura, a exemplo do argumento de Martins (2006, p. 191), o qual afirma que *os conselhos podem se apresentar como importantes mediadores entre as demandas sociais e o modo como elas podem ser percebidas pelo aparelho estatal.*

O controle social exercido pelos conselhos de direitos pode e deve ter a capacidade de influenciar decisões do poder público, a partir da discussão sobre as demandas da sociedade, assegurando a participação popular no processo de resolução das “situações problemáticas”. Por essa razão, buscou-se identificar a visão dos gestores sobre o controle

social no processo de operacionalização da política estadual de atenção à pessoa com deficiência:

SUJEITOS	PERCEPÇÃO DO GESTOR EM RELAÇÃO AO PAPEL DO CONTROLE SOCIAL NO PROCESSO DE OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Secretaria da SEPED	<i>De extrema relevância na cobrança da atuação dos entes públicos.</i>
Chefe do Deprodef/ SEPED	<i>Considerando que o controle social é um mecanismo que assegura a participação social da pessoa com deficiência nos processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das políticas públicas, um efetivo exercício por meio de organização e planejamento poderá indicar possibilidades de correção na execução da política, além de se constituir como mais um mecanismo de mobilização social e de tomada de decisões junto ao poder executivo.</i>
Assessora de Planejamento da SEPED	<i>Penso que esse tipo de processo com foco na operacionalização dos serviços, infelizmente ainda esta no campo das ideias. É preciso que este Controle Social tenha informações sobre as diretrizes e a dimensão dessa Política, o que eu considero ainda uma utopia e um caminho longo a ser percorrido por eles. Levando em consideração o compromisso em aprender a aprender sobre todo esse processo e suas responsabilidades em cumprir com essa função tão importante para a sociedade.</i>
Chefe do Centro Especializado de Reabilitação – SUSAM	<i>É de suma importância, pois o controle social é um instrumento democrático no qual há a participação da sociedade no exercício do poder colocando a vontade social como fator de avaliação para a criação de medidas que realmente atenda a necessidade das pessoas com deficiência</i>
Diretora Habitacional da CITEAD	Não
Arquiteta da SINFRA	<i>Sim é de grande importância a operacionalização do conselho, na área da construção civil. onde tem atuado.</i>
Presidente do CONEDE	<i>Esse diálogo com o gestor, poder dizer a ele o que a pessoa com deficiência quer. Por ser formado por pessoas, objeto daquela política, eles avaliam, verificam se está certo ou não, se é isso que eu quero ou não, se essa política está caminhando de acordo com a minha necessidade, é isso que a convenção internacional da ONU queria estabelecer, contato e ter o controle social, nós estamos exatamente aí, o controle social foi feito pra dizer o que a pessoa com deficiência quer, é o nada sobre nós, sem nós, na sua verdadeira concepção e efetivação</i>

**Quadro 27:** Visão dos gestores sobre a importância do controle social na operacionalização da política.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

Das falas, destaca-se que para os gestores o controle social representa importante ferramenta na garantia da participação popular, bem como para o de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das políticas públicas. O controle social exercido por meio dos conselhos de direitos aparece nas falas dos gestores como um meio para o diálogo entre o poder público e a sociedade civil organizada, com o objetivo de estabelecer estratégias para minimizar e/ou sanar demandas da população que representam.

Em se tratando de pessoas com deficiência – que historicamente têm sido tratadas como aleijadas, excepcionais, incapazes dentre outras formas de segregação e exclusão – acredita-se que com a criação dos conselhos de direitos, aquele segmento adquiriu visibilidade positiva, pois muitas práticas segregadoras e paternalistas, baseadas no

tratamento asilar e na exclusão social deste segmento, passaram a ser questionados e combatidos.

É importante dizer que:

Este movimento nacional em prol de uma nova lógica para as políticas de atenção à pessoa com deficiência (baseada na premissa da participação popular) não foi exclusivo da sociedade brasileira, mas é fruto do movimento iniciado pela ONU, na década de 1970 [...] o qual expressou a intenção política de “cidadania” da pessoa com deficiência, de universalização do atendimento e garantia desse segmento, enquanto sujeitos de direitos, que devem ser protegidos pela ação do Estado (MARTINS, 2006, p. 198-199).

Frente ao exposto, tem-se convicção de que a importância do controle social, por meio do conselho de direitos, reside na defesa da oferta do atendimento pelo poder público, a partir das demandas da pessoa com deficiência, bem como no monitoramento e avaliação da operacionalização das políticas voltadas ao público que representam. Assim, os conselhos de direitos se constituem como espaços necessários para o estabelecimento de novos mecanismos de ação política que se proponham a assegurar os direitos fundamentais, previstos nas legislações vigentes.

Partindo desse entendimento, buscou-se averiguar as contribuições do CONEDE no processo de operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência, a partir da visão dos gestores:

SUJEITOS	PERCEPÇÃO DOS GESTORES EM RELAÇÃO À CONTRIBUIÇÃO DO CONEDE NA EFETIVAÇÃO DA OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
<b>Secretaria da SEPED</b>	Ao garantir assento à Conselheiros da SEPED, e exigir a participação plena do poder público e das Organizações da Sociedade Civil.
<b>Chefe do Deprodef/ SEPED</b>	A SEPED buscou no início da gestão (2011) atuar de forma integrada, estreitando as relações junto ao CONEDE para elaboração dos projetos e propostas de ações governamentais, contudo, sem obter êxito devido à forma como o conselho se organiza. Deste modo, não há um trabalho conjunto, haja vista que no meu entendimento o conselho restringe a SEPED à obrigação de manutenção da estrutura física e funcionamento do conselho, não atuando em sinergia para operacionalização da política. Considero insuficiente e precária a atuação do conselho diante da concepção de como deve ser exercido o controle social. Importa destacar, que não participo da referida instância de controle, não tive acesso a relatórios de gestão, contudo, a resposta se baseia na concepção do controle social e na observação indireta sobre a gestão do CONEDE.
<b>Assessora de Planejamento da SEPED</b>	Na minha opinião, vejo que este Órgão vem se organizando para trabalhar essa operacionalização com foco na Política Pública e para efetivar o controle e as recomendações técnicas necessárias para o aprimoramento da gestão dos serviços conforme preconiza a política
<b>Chefe do Centro Especializado de Reabilitação –</b>	Temos participado de eventos realizados pelo CONEDE, no entanto, a Coordenação Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – CERPCD, é que participa das ações pertinentes ao Conselho.

<b>Diretora Habitacional da SUHAB</b>	Ele não é um conselho muito interligado não, se tem casos, são casos muito pequenos, isolados, eu acho que não tem tanta interferência. Diferente de outros órgãos que eles são mais atuantes, não tem tido muita interferência, muita intervenção, uma relação muito próxima.
<b>Arquiteta da SINFRA</b>	Durante as execuções das adaptações do Programa Viver Melhor não tivemos nenhuma atuação do conselho, até porque o programa estabelece um numero de pessoas para atender.
<b>Presidente do CONEDE</b>	Primeiro passo, estabelecer que a partir dessa lei que criou o conselho estadual, há um espaço que tem que ser continuado, então o espaço de reuniões, e isso estabelecendo um cronograma de reuniões anual publicado no diário oficial já especifica, já traz o compromisso de uma vez por mês, que é o caso do período de cronologia de reuniões vai ter a discussão, vai se falar sobre a política da pessoa com deficiência, as principais demandas, vai se falar sobre o aspecto fiscalizador que é o controle social e que o conselho tem como principio, até como força de oficio fiscalizar, estruturar, contribuir, bem como fazer o papel de negar as políticas erradas, estabelecer uma política correta junto com os gestores. A partir dessas discussões e votações sobre as temáticas mais relevantes da pessoa com deficiência você tem um diálogo mais próximo com o gestor. Faz a avaliação, verifica se a política está dizendo e a partir de então lança-se os novos desafios, então um instrumento fundamental foi esse, estabelecer datas especificas para reunião de conselhos

**Quadro 28:** Visão dos gestores sobre contribuição do CONEDE na operacionalização da política.

**Fonte:** Pesquisa de Campo, 2016.

Do exposto, pode-se inferir que após 06 anos de criação do CONEDE – com a função de normatizar, controlar e fiscalizar a operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência –, sua atuação ainda se mostra tímida, como pode ser observado nas falas dos gestores. Mesmo na fala do presidente do conselho, percebe-se que a atuação do conselho se dá, fundamentalmente, por meio de reuniões regularmente definidas, com a publicação em diários oficial. Entretanto, não se pôde evidenciar uma atuação mais efetiva no âmbito da normatização, controle e fiscalização das ações, alvo dos questionamentos formulados aos gestores.

Pelos motivos expostos, percebe-se que uma operacionalização efetiva da política de atenção à pessoa com deficiência deveria estar vinculada organicamente a um conselho de direitos fortalecido e efetivo, pois os conselhos de direitos tratam principalmente de pessoas e se revestem de características de direitos difusos ou coletivos, por isso, sua atuação deve possuir interface com várias secretarias, atravessando diversas políticas, a fim de deliberarem acerca de uma atenção integral para o segmento da pessoa com deficiência.

Martins (2006) em seus argumentos sobre os conselhos de direitos afirma que estes são instrumentos firmadores de valores democráticos e, por isso, merecem especial atenção, visto que são importantes mediadores entre as demandas sociais e o modo como elas podem ser absorvidas pelo aparelho estatal (p. 191).

Assim, a partir dos dados e argumentos apresentados ao longo de todo este trabalho de dissertação, do referencial teórico utiliza para fundamentar as afirmações e as reflexões,

com finalidade de trazer à tona informações quantitativas e qualitativas que subsidiassem a discussão sobre os direitos das pessoas com deficiência, a partir da análise sobre a operacionalização da política de atenção ao referido segmento populacional, é possível concluir este capítulo assegurando que o percurso que levará à uma promoção efetiva da garantia dos direitos da população antemencionada já começou a ser percorrido.

Essa afirmação se sustenta na própria criação das leis, dentre as quais estão a 13.146/2015, a chamada Lei Brasileira de Inclusão, o Plano Viver sem Limite, a Política Estadual, Lei nº 30.487/2010 e a Convenção da ONU, todas voltadas para nortear a oferta de atendimento das demandas históricas das pessoas com deficiência.

Contudo, também foi possível perceber, não apenas neste último capítulo, mas ao longo de todo trabalho, que são muitos os desafios a serem superados para que o atendimento integral do público em questão seja garantido. Monnerat (2009, p. 74) *afirma que até hoje os desenhos de política intersetorial são extremamente dependentes das vontades e iniciativas dos dirigentes, ainda não são criados espaços, mais do isso, uma diplomacia e cultura voltadas para a construção de uma atuação por si mesma intersetorial.*

Por isso, considera-se que o sucesso da operacionalização da política volta para as pessoas com deficiência requer a existência de uma diplomacia intersetorial, a qual poderá criar uma inteligência técnica, um sistema de informação, bem como uma cultura que supera a atuação setorial das políticas. Desse modo, será possível desenvolver estratégias de atuação intersetorial que levem à uma atendimento de excelência à todas as pessoas, sendo elas com ou sem deficiência.

## *CONSIDERAÇÕES FINAIS*

*De um lado a poesia, o verbo, a saudade  
Do outro a luta, a força e a coragem pra chegar ao fim  
E o fim é belo e incerto depende de como se vê [...]  
O Anjo mais Velho, O Teatro Mágico.*

Distante de ser uma dissertação definitiva e rigidamente conclusiva, este trabalho foi muito mais pautado na reflexão acerca das questões que envolvem o universo da pessoa com deficiência e o processo de operacionalização de políticas voltadas para o atendimento das demandas do público em questão, do que na indicação de receitas e soluções prontas e acabadas, pois se acredita que a realidade é dinâmica e, por esse motivo, requer do poder público, em conjunto com a sociedade civil, permanentes processos de reflexão, tomada de decisão, execução, monitoramento, avaliação e novas reflexões, pois, por meio desse dinâmico movimento, políticas públicas poderão ser pensadas e desenvolvidas de modo mais eficaz e mais eficiente, alcançando resultados efetivos e positivos na vida dos sujeitos a que se destinam.

É oportuno ressaltar que o caminho percorrido na investigação e reflexão sobre a realidade estudada não foi tarefa fácil, visto que o processo de pesquisa científica requer do pesquisador a compreensão da amplitude de situações que envolvem o objeto estudado. Por essa razão, (SILVA, 2010) afirma que o objeto investigado é sempre apreendido em um dado momento estrutural/conjuntural e é delimitado de particularidades, à luz da totalidade, da complexidade e também da historicidade.

A partir da compreensão do espaço e tempo em que o objeto estudado estava situado, foi possível identificar – no processo histórico de formação das relações da vida em sociedade – que as pessoas com deficiência sempre foram excluídas, por serem consideradas “anormais”, logo, não se enquadravam nos padrões de normalidade estabelecidos socialmente. De acordo com autores como Silva (1986), existem registros históricos de segregação e isolamento de pessoas com deficiência que datam da idade média, isto é, historicamente o tratamento dispensado às pessoas com deficiência sempre foi marcado por incontestável exclusão.

Ao apreender alguns aspectos da realidade investigada, foi possível identificar que, a partir do século XX, especificamente da década de 1970, após publicação da Organização das Nações Unidas – ONU, referente ao número de pessoas com alguma deficiência existentes no mundo, o que provocou um impacto na sociedade, uma vez que até então não se tinha uma verdadeira extensão do problema, os dados alarmantes que



indicavam que 10% da população mundial apresentavam alguma deficiência, exigiu uma tomada de consciência acerca das demandas inerentes ao referido segmento populacional e de que seria necessário adotar medidas para minimizar e/ou dirimir problemas que afetavam as pessoas com deficiência e que eram negligenciados pelo poder público e pela sociedade.

A partir dessa tomada de consciência foram adotadas algumas medidas e criadas legislações, a fim de gerar condições para que as pessoas com deficiência saíssem do isolamento e passassem a ser respeitadas como cidadão de direitos legalmente assegurados. Dentre as medidas adotadas, podem ser destacadas a *Declaração dos Direitos das Pessoas com Retardo Mental*, proclamada na Assembléia Geral de 1971, a proclamação do *Ano Internacional das Pessoas Deficientes (International Year for Disabled Persons)*, o qual foi oficialmente estabelecido em 1981, por meio da Resolução 31/123 e, mais recente, a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada em 2006 pela ONU e adotada pelo Brasil em 2008.

A adoção da Convenção pelo Brasil figura entre as medidas adotadas pelo país nos últimos anos, sendo oportuno ressaltar que durante a investigação realizada, identificou-se que o poder público brasileiro tem demonstrado relativa atenção às questões envolvendo pessoas com deficiência. A percepção se justifica pelas leis criadas para regulamentar os direitos do referido público, dentre as quais: as Leis 10.048 e 10.098, ambas do ano 2000, que asseguram o direito à acessibilidade para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida; a Lei 12.470/2011, que altera a 8.742 e regulamenta o Benefício de Prestação Continuada – BPC e, mais recente, a Lei Brasileira de Inclusão, a qual entrou em vigor em 2016 – após 15 anos tramitando no congresso nacional – e tem como um dos aspectos mais significativos a mudança do paradigma em que a deficiência, antes vista como “culpa” de quem a possui, passa a ser percebida não como uma atribuição da pessoa e sim como consequência da falta de acessibilidade não só do Estado, mas da sociedade como um todo. Os aspectos relevantes das Leis que regulamentam os direitos das pessoas com deficiência residem ainda no fato de que estas foram criadas para atender demandas de uma significativa parcela da população brasileira, pois, de acordo com os dados do IBGE, entre os Censos realizados nos anos de 1990, 2000 e 2010, houve um aumento gradativo e expressivo no número de pessoas que se declararam com alguma deficiência, sendo, respectivamente, o primeiro de 1,41%, depois 14,5% e o mais recente 23,9%. Isto é, no Censo de 2010, aproximadamente  $\frac{1}{4}$  dos brasileiros se declararam com alguma deficiência, demandando atenção do poder público e da sociedade civil em geral.

Importa destacar que no Amazonas, aproximadamente 23% da população se declarou com alguma deficiência durante o Censo realizado em 2010, indicando a necessidade do Governo do Estado pensar e desenvolver estratégias voltadas ao atendimento das demandas do referido segmento, somando esforços com as ações criadas pelo Governo Federal, o qual lançou, em 2011, o Plano Nacional Viver sem Limites, por meio do qual obteve, do ponto de vista qualitativo, resultados positivos na vida das pessoas com deficiência residentes em todo país, incluindo o Amazonas.

Sobre os resultados obtidos pelo Plano, no quadriênio 2011-2014, do ponto de vista qualitativo é possível afirmar que houve, em algum nível, impactos positivos na vida do público a que se destina, mas do ponto de vista quantitativo os resultados das ações não expressam grande impacto. A afirmativa se justifica, por exemplo, tomando-se por base o número de Residências Inclusivas e de Centros Especializados de Reabilitação – CER, implantados no período de referencia, os quais totalizam 108 e 136, respectivamente. Ora, se o Brasil possui mais de 5 mil municípios, e o números de residências inclusivas e CER implantados indicam que pouco mais de 2% dos municípios brasileiros foram contemplados com os serviços de atendimento específicos para pessoas com deficiência, conclui-se que há muito a se avançar.

Em se tratando do Amazonas, verificou-se que existe um movimento de defesa e promoção dos direitos da pessoa com deficiência, na medida em que foi criado o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONEDE, uma Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência – SEPED, específica para coordenar a política estadual e atender, exclusivamente, o referido segmento populacional. Para tanto, a secretaria deveria atuar de forma intersetorial com os demais órgãos da administração pública e privada, entretanto, o que se verificou é que são muitos os desafios a serem superados pela SEPED para oferecer o atendimento integral das demandas da pessoa com deficiência, alcançando resultados positivos na vida das pessoas com deficiência, conforme previsto na política de atenção.

Haveria diversos exemplos para sustentar o argumento de que os resultados obtidos a partir das ações desenvolvidas não alcançaram, ainda, uma parcela significativa das pessoas com deficiência. Contudo, o objetivo central deste trabalho foi analisar a operacionalização da política de atenção às pessoas com deficiência, pois se partiu do entendimento de que, mesmo havendo fragilidades na oferta de políticas públicas, estas se configuram como meios que o Estado tem para promover o atendimento das demandas da população. Por esse motivo, o poder público não pode se mostrar indiferente às demandas

da sociedade, nem justificar a não oferta de atendimento em razão das engrenagens da burocracia, cultural em nosso país.

Considera-se que os esforços do Estado devem se voltar para promover e garantir os direitos das pessoas com ou sem deficiência, criando condições de atendimento e dando visibilidade às capacidades de participação da sociedade civil, para que esta possa exercer seus direitos de, nos dizeres de Arendt (1989), interromper, propor, contrastar experiências e expectativas, de aspirar, enfim, ao direito de ter direito.

Acredita-se que os projetos desenvolvidos pela SEPED, os quais se alinham com a Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência, tem um significado e uma importância na vida das pessoas com deficiência. As atividades dos projetos, desenvolvidas a partir de articulações com instituições da administração pública e privada, coadunam com a perspectiva do trabalho intersetorial, mas requer da secretaria o estabelecimento de estratégias e criação de instrumentos que possam fortalecer e consolidar uma cultura democrática de trabalho intersetorial, abarcando a participação popular e o controle social na dinâmica de promoção das políticas públicas e sociais voltadas para as pessoas com ou sem deficiência.

À guisa de conclusão, é importante reiterar que para o Estado promover e garantir os direitos das pessoas com deficiência precisará manter e fortalecer o processo de ruptura com o caráter histórico de exclusão e segregação do público em questão e algumas possibilidades para alcançar êxito na oferta de atendimento das demandas das pessoas com deficiência são: *a)* oferecer serviços a partir de um trabalho intersetorial, em que o planejamento e a oferta do atendimento se realizem de forma conjunta, com cada parceiro assumindo suas responsabilidades na totalidade da garantia dos direitos da pessoa com deficiência; *b)* fortalecer as instâncias democráticas de participação, como os conselhos de direitos; *c)* fortalecer a concepção de que as políticas públicas constituem-se *direitos* das pessoas com deficiência e *dever* do Estado, por isso, toda oferta de serviço deve ter o caráter de uma ação de Estado e não de governo, visto que este é passageiro, mas aquele deve manter-se firme no propósito de promover e garantir o atendimento à todos os cidadãos que demandarem serviços do Estado.

## REFERÊNCIAS:

**ALVAREZ, Marcos César.** CONTROLE SOCIAL: notas em torno de uma noção polêmica. *Revista São Paulo em Perspectiva*, 18(1): 168-176, 2004.

**ANTUNIASSI, M<sup>a</sup>. Helena Rocha.** A construção do objeto de pesquisa na Sociologia. In: LANG, A. B. da S. G. *Desafios da pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: CERU, 2001.

**ARENDT, Hannah.** O declínio do Estado-Nação e o fim dos direitos do homem *In: Origens do totalitarismo: anti-semitismo, imperialismo, totalitarismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

**BARDIN, Laurence.** *Análise de Conteúdo*. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1977. Tradução de L' *Análise de contenu*.

**BARROS, Karina Freire Barboza.** INCLUSÃO DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO: avanços e desafios na cidade de Manaus – AM. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Amazonas. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, 2014.

**BEHRING, E.R.** Acumulação capitalista, fundo público e política social. *In: Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas*. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo: Cortez, 2009.

**BEZERRA, R.M.N.** A acessibilidade como direito e como princípio. *In: Novos comentários à Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência*. SNPD: 3<sup>a</sup> ed. SNPD–SDH/PR, 2014.

**BOURDIEU, Pierre (1980).** O Capital Social – Notas Provisórias. *In: NOGUEIRA, Maria Alice e CATANI, Afrânio (org.). Escritos de educação*. Petrópolis: Vozes, 1998.

**BRASIL.** Decreto 3.298/1999 de 20 de dezembro de 1999. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília: Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm) acesso em 02/09/2014.

\_\_\_\_\_. **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.

\_\_\_\_\_. Relatório sobre os Avanços das Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência. Presidência da República. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2012.

\_\_\_\_\_. **VIVER SEM LIMITE** – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência: SDH-PR/SNPD, 2013.

\_\_\_\_\_. *Novos Comentários à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD): 3<sup>a</sup> ed. SNPD – SDH-PR, 2014.

\_\_\_\_\_. LEI Nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão – LBI). Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm) acesso em 03/05/2016.

**CASTEL, Robert.** As armadilhas da exclusão. *In: Lucia Bógus; Maria Carmelita Yazbek; Mariangela Belfiore Wanderley (Orgs) – Desigualdade e a questão social*. São Paulo. EDUC, 2004.

**CELESTINE, E. C.** “Trabalho e inclusão social de portadores de deficiência”. Ed Osasco. Osasco, 2003.

**CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA 2008.**

**CORREIA, L. M., & SERRANO, A. M.** Envolvimento parental em intervenção precoce – das práticas centradas na criança às práticas centradas na família. Porto: Porto Editora, 1998.

**COUTINHO, Carlos Nelson.** Cidadania e Modernidade. Perspectivas. Revista de Ciências Sociais. São Paulo: Editora da UNESP, 1999.

**DECLARAÇÃO DE MONTREAL SOBRE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, 2004.**

**DUARTE, Marco José de Oliveira.** Construindo Rede de Cuidados na Atenção à Saúde Mental, Crack, Álcool e outras drogas: intersectorialidade e direitos humanos *In: Monnerat G. et all. A intersectorialidade na agenda das políticas sociais.* Campinas, São Paulo: Papel Social, 2014.

**DURIGUETTO, M. L.** Sociedade civil, esfera pública, terceiro setor: a dança dos conceitos. Serviço Social & Sociedade. Juiz de Fora: Cortez, n.81, mar. 2005.

**FÁVERO, Eugênia Augusta Gonzaga.** Direitos das Pessoas com Deficiência: garantia de igualdade na diversidade. Rio de Janeiro: 2004.

**FALEIROS, V. P.** Desafios para a pesquisa em política social. Revista SER SOCIAL. Disponível em: [http://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/53/47](http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/53/47) acesso em 14.09.2014.

**FIGUEIRA, Emílio.** Caminhando em Silêncio: uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na história do Brasil. São Paulo: Giz Editora, 2008.

**FRAGA, M.N.O, SOUSA A.F.** Políticas públicas para pessoas com deficiência no Brasil: o desafio da inclusão social. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(2):418-23. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a25.htm>.

**FRANCO, V.** Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce. Revista Interação em Psicologia, 11(1), p. 113-121, 2007.

**FRIEDMAN, M.** “Capitalismo e Liberdade”. Ed. Artenova, São Paulo, 1977.

**GARAJAU, Narjara Incalado.** Reflexões sobre a intersectorialidade como estratégia de gestão social *In: III Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais. CRESS 6ª Região.* Belo Horizonte, 2013.

\_\_\_\_\_. Articulação Intersetorial: uma estratégia de gestão para o Programa Cozinha Comunitária [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte; 2013.

**GARCÍA FERRANDO, M; IBAÑES, J; ALVIRA F. (Ed.).** El análisis de la realidad social: métodos e técnicas de investigación social. 3 ed. Madrid: Alianza, 2000.

**GIORDANO, Blanche Warzée.** *(D)eficiência e Trabalho: analisando suas representações.* São Paulo: Annablume: Fapesp, 2000.

**GODOY, Andréa.** Direitos das pessoas portadoras de deficiência: cartilha da inclusão. Minas Gerais: Editora PUC/MG, novembro de 2000.

**GOHN, Maria da Glória.** O protagonismo o da sociedade civil: movimentos sociais, ONGs e redes solidárias. São Paulo: Cortez, 2005.

\_\_\_\_\_. (org.) Movimentos sociais no início do século XXI: antigos e novos atores sociais. 2ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

\_\_\_\_\_. História dos movimentos e lutas sociais: a construção da cidadania dos brasileiros. 2ed. São Paulo: Loyola, 2003.

**GURGEL, M. A.** Proibir a discriminação baseada em na deficiência *In*: Novos comentários à Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência. SNPD: 3ª ed. SNPD–SDH/PR, 2014.

**GURGEL, Wildoberto Batista.** A Triangulação em debate: considerações sobre o modelo minayano de avaliação por triangulação de métodos. Ciências Humanas em Revista – São Luís, V. 5, n.1, julho 2007

**HÖFLING, E. M.** “Estado e Políticas (Públicas) Sociais”. Cadernos Cedes, ano XXI, nº 55, novembro/2001

**IAMAMOTO, Marilda Villela.** Estado, classes trabalhadoras e política social no Brasil *In*: Política Social no capitalismo: tendências contemporâneas. 2ª. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

**INOJOSA, Rose.** Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. *In*: *Cadernos Fundap*, n. 22, p.102-110, 2001.

**LANCILLOTTI, Samara Saad Pulchério.** Profissionalização da pessoa com deficiência: o que dizem os estudiosos da área. *In*: Deficiência e trabalho: Polêmicas do nosso tempo. Campinas, São Paulo, 2003.

**LUZ, L. M. R.** “Sociedade de Inclusão”. Educação, v.1, no1. São Paulo, 2003.

**MACHADO, E.M. KYOSEN R. O.** Delimitação legal do preço da força de trabalho no Brasil de 1988/1998. Disponível em: [http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c\\_v3n1\\_politica.htm](http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v3n1_politica.htm) acesso em 14.09.2014.

**MARANHÃO, R. O.** “O portador de deficiência e o direito ao trabalho”. Ed. LTr. São Paulo, 2005.

**MARQUES, H. da G. T; FERREIRA, M.P; BITAR, S.** Pobreza e espaço: padrões de segregação em São Paulo. *In*: revista Estudos Avançados [online] 2003, n. 17, p. 97-128.

**MARTINS, Aline de Carvalho.** Conselho de direitos: democracia e participação popular *In*: SALES, M. A; MATOS, M.C; et all. Política Social, família e juventude: uma questão de direitos. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 2006.

**MARX, Karl.** Crítica del programa de Gotha. *In*: MARX, K. e ENGELS, F. Obras escogidas. Editorial Ayuso, 1975b, t. II.

\_\_\_\_\_. A Sagrada Família. São Paulo: Boitempo, 2003.

**MATIAS- PEREIRA, José.** Manual de Metodologia de Pesquisa Científica. 2ª. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

**MICHEL, Maria Helena.** Métodos e Pesquisa Científica em Ciências Sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos e monografias. São Paulo: Atlas, 2005.

**MONTAÑO, Carlos.** Pobreza, questão social e seu enfrentamento. *Serv. Soc. Soc.* [online]. 2012, n 110, p. 270-287.

\_\_\_\_\_. Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social. 3ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2005.

**MORIN, Edgar.** *Complexidade e transdisciplinaridade — a reforma da universidade e do ensino fundamental*. Trad. Edgar de Assis Carvalho. Natal: EDUFRN, 1999.

**NERI, M..** “Retrato da deficiência no Brasil”. Ed. FGV / IBRE. Rio de Janeiro, 2003.

**NUNES, Maisa Bruna de Almeida.** Juventude e Trabalho: uma análise da implementação do programa Projovem Trabalhador no município de Manaus. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Amazonas. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, 2015.

**ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU).** “Declaração Universal dos Direitos Humanos. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948”. <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Introduction.aspx> acesso em 08/2/2016.

**PAOLI, Maria Célia.** Movimentos Sociais no Brasil: em busca de um estatuto político. In: Hellmann, Michaela (org). *Movimentos Sociais e Democracia no Brasil: “Sem a gente não tem jeito”*. São Paulo: Marca Zero, 1995.

**PASTORE, J.** “Oportunidades de trabalho para portadores de deficiência”. Ed. LTr. São Paulo, 2000.

**PEREIRA, Potyara A. P.** A intersetorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética In: Monnerat G. *et all.* A intersetorialidade na agenda das políticas sociais. Campinas, São Paulo: Papel Social, 2014.

\_\_\_\_\_. Discussão Conceitual Sobre Política Social como Política Pública e Direito de Cidadania. In: *Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2009.

\_\_\_\_\_. *Política social: temas e questões*. São Paula: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. As vicissitudes da pesquisa e da teoria no campo da política social. *Revista SER SOCIAL*, Disponível em: [http://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/54/91](http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/54/91) acesso em 14.09.2014.

**RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE A DEFICIÊNCIA / World Health Organization, The World Bank;** tradução Lexicus Serviços Linguísticos. São Paulo: SEDPcD, 2012.

**ROSA, Enio Rodrigues da. ANDRÉ, Mª. Filomena Cardoso.** Pessoa com Deficiência: Reformulando conceitos e valores. Governo Municipal de Cascavel. Secretaria de Ação Social. Conselho Municipal de Assistência Social, 2003.

**SALES, Mione Apolinário.** Política e direitos de crianças e adolescentes: entre o litígio e a tentação do consenso In: SALES, M. A; MATOS, M.C; et all. *Política Social, família e juventude: uma questão de direitos*. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 2006

**SASSAKI, Romeu Kazumi.** *Inclusão: Construindo uma sociedade para todos*. Ed. WVA, Rio de Janeiro, 1997.

\_\_\_\_\_. Como as pessoas com deficiência? Publicado no livreto *Vida Independente: história, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos*. São Paulo: RNR, 2003.

\_\_\_\_\_. *Educação Profissional: Desenvolvendo Habilidades e Competências*. Publicado nos Anais do III Seminário Nacional de Formação de Gestores e Educadores, realizado em Brasília (DF) nos dias 24/25 de agosto de 2006.

**SERAFIM, Milena P.; DIAS, Rafael B.** Conceitos e ferramentas para análise de política pública. In: BENINI, Edi A. et al (orgs.). *Gestão Pública e Trabalho Associado: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Outras Expressões, 2011.

**SILVA, M<sup>a</sup>. Ozanira da.** Avaliação de políticas e programas sociais: teori e prática. São Paulo: Veras Editora, 2001.

**SIMÕES, C.** Curso de direito do Serviço Social. 3<sup>a</sup> Ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2009.

**SILVA, Márcia Perales Mendes.** Expressões do Mundo do Trabalho Contemporâneo: um olhar para os trabalhadores do Parque Industrial de Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2010.

**SILVA, Otto Marques da.** A epopeia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e hoje. São Paulo: CEDAS, 1986.

**SOUZA, C.** Políticas Públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 8, no 16, jul/dez 2006, p. 20-45;

**SOUZA, J; Colaboradores.** A ralé brasileira: quem é e como vive. Ed. UFMG, Belo Horizonte, 2009.

**SPOSATI, Aldaíza.** Controle Social e Políticas de Saúde. *Cad. Saúde Publ.*, Rio de Janeiro, 8 (4): 366-378, out/dez, 1992.

**TEIXEIRA, Marina Codo Andrade.** Políticas públicas para pessoas com deficiência no Brasil. Dissertação (mestrado) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo, 2010.

**VASCONCELOS, Francisco Antonio de.** A dialética em Marx. Universidad de la Empresa (reconhecido pela Universidade Federal de Uberlândia). Piauí, 2014.

**WERNECK, Cláudia.** Sociedade inclusiva: quem cabe no seu TODOS? Rio de Janeiro: WVA, 1999.

<http://www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-e-as-pessoas-com-deficiencia/> acesso em 08.09.2014

<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=18> acesso em 08.09.2014

<http://www.brasilecola.com/brasil/expectativa-vida-dos-brasileiros.htm>

<http://nacoesunidas.org/entre-140-e-180-milhoes-de-pessoas-vivem-com-alguma-deficiencia-nas-americas/>

[http://exaluibc.org.br/dv\\_foco/censos\\_brasil.htm](http://exaluibc.org.br/dv_foco/censos_brasil.htm) acesso em 08/02/2016.



*ANEXOS*

*TERMOS DE ACEITE DAS INSTITUIÇÕES SELECIONADAS*

## APÊNDICES

PENDICE A – TERMO DE COMPROMISSO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)	
APENDICE B – INSTRUMENTAL DE PESQUISA GESTORES	
APENDICE C – INSTRUMENTAL DE PESQUISA USUÁRIOS	



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA – PROPESP**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E**  
**SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA – PPGSS**

(PENDICE A)

**TERMO DE COMPROMISSO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)**

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar da pesquisa intitulada: “**A operacionalização da Política de Atenção à Pessoa com Deficiência: mecanismo de promoção e garantia de direitos?**” desenvolvida pela mestranda **Glaycekelle Gomes da Hora Silva**, discente do programa de Pós-Graduação em Sociedade e Cultura na Amazônia, endereço institucional: Av. General Rodrigo Octávio, 6200, Coroado I, ICHL - Setor Norte - Campus da UFAM, CEP: 69077-000 - telefone: 3305-4381 / 98119-4238, e-mail: [glaycess@hotmail.com](mailto:glaycess@hotmail.com) sob orientação da professora Dra. **Márcia Perales Mendes Silva**, endereço institucional: Av. General Rodrigo Octávio, 6200, Coroado I, CEP: 69077-000, telefone: 3305-438, e-mail: [mperales@ufam.edu.br](mailto:mperales@ufam.edu.br)

O objetivo geral do estudo é: **Analisar a operacionalização da Política de Atenção à Pessoa com Deficiência do Amazonas coordenada pela SEPED no período de 2012 a 2015.** Os específicos são: 1) Mapear os projetos desenvolvidos pela SEPED a partir das diretrizes da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência; 2) Verificar a intersetorialidade entre as secretarias estaduais para operacionalização da política direcionada às pessoas com deficiência.

3) Conhecer as percepções dos gestores e coordenadores da Política Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência acerca dos desafios e possibilidades para sua operacionalização. 4) Identificar a visão da pessoa com deficiência no que se refere às mudanças ocorridas em sua vida, a partir da inclusão nos projetos desenvolvidos pela SEPED.

A sua participação é voluntária e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. **Será garantida a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas.** O (a) Sr. (a) não terá nenhuma despesa, assim como, não receberá nenhuma remuneração.

O local, horário e data da pesquisa serão combinados com antecedência entre pesquisador e entrevistado.

Informamos que a presente pesquisa apresenta baixos riscos, seja de ordem emocional, psicológica ou moral por envolver apenas um formulário estruturado a ser aplicado junto aos pesquisado, ratificamos que os riscos serão mínimos e que se houver algum tipo de risco relevante prestaremos assistência ao participante da pesquisa de acordo com a resolução 466 de dezembro de 2012: II.3.1 - assistência imediata – é aquela emergencial e sem ônus de qualquer espécie ao participante da pesquisa, em situações em que este dela necessite; e II.3.2 - assistência integral – é aquela restada para atender complicações e danos.

E se comprovado que o participantes da pesquisa sofreu qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa a instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa, terá direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das decorrentes, direta ou indiretamente, da pesquisa.

Para tanto, o principal benefício da pesquisa é apontar em que medida a operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência representa um desafio para gestão intersetorial e quais são as contribuições da referida política no processo de viabilização de direitos para as pessoas com deficiência. .

Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardados em sigilo. Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Para quaisquer esclarecimentos segui endereço do Comitê de Ética: Rua Teresina, 495 Adrianópolis, CEP: 69057-070 – Manaus/AM, telefone: 3305-1181, ramal 2004 e o e-mail: [cep.ufam@gmail.com](mailto:cep.ufam@gmail.com).

**Consentimento pós-informação:**

Eu \_\_\_\_\_, após a leitura deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável para esclarecer todas as minhas dúvidas. Estou ciente dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que

desejar. Diante do exposto, apresento minha concordância de livre e espontânea vontade em participar desta pesquisa como informante.

Manaus, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

---

Assinatura do participante

---

Glaucekelle Gomes da Hora Silva - pesquisadora



(APÊNDICE B)

**INSTRUMENTAL III: FORMULÁRIO PARA GESTORES/CONSELHEIROS**

**I. IDENTIFICAÇÃO**

(O nome do participante será mantido em sigilo e as informações desse bloco servirão para solicitar esclarecimentos sobre as respostas fornecidas quando necessário)

Nome:

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Endereço:

Tel.: ( ) E-mail:

Área de formação profissional:

Nível de escolaridade: ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Tempo de atuação no cargo: \_\_\_\_\_ ano(s) e \_\_\_\_\_ meses

Área de atuação da instituição que representa:

- ( ) Saúde ( ) Educação  
( ) Habitação ( ) Assistência  
( ) Infraestrutura ( ) Outra. Qual?

**II. CONCEPÇÃO SOBRE A OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**A) DA CONCEPÇÃO SOBRE A INTERSETORIALIDADE DAS AÇÕES**

Qual sua concepção sobre intersectorialidade?

Qual a importância da intersectorialidade para a oferta de serviços voltados à pessoa com deficiência?

- ( ) Muito Importante ( ) Importante ( ) Pouco Importante

Justifique:

A instituição consegue estabelecer parcerias para o desenvolvimento das ações voltadas à pessoa com deficiência? Destaque.

- ( ) Sim ( ) Não

Se positivo, com quais instituições?

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

Se negativo, quais as razões que dificultam?

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

Havendo parceria, o planejamento para oferta das ações costuma ser realizado com a participação das instituições parceiras?

- ( ) Sim ( ) Não

Justifique:

**B) DA CONCEPÇÃO SOBRE A OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA A PARTIR DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO DECRETO 30.487/2010**

A partir das Diretrizes da Política indique quais são as áreas de atuação das ações

desenvolvidas (pode marcar mais de uma opção):

- Saúde
- Educação
- Trabalho
- Habilitação e Reabilitação
- Cultura, Desporto, Turismo e lazer
- Outras:

Na sua concepção, quais são os benefícios das ações ofertadas para as pessoas com deficiência?

Na sua opinião os serviços ofertados promovem mudanças na vida da pessoa com deficiência?

- Concorda Plenamente
- Concorda parcialmente
- Discorda parcialmente
- Discorda plenamente

Justifique:

Quais são os desafios para ofertar as ações nas áreas indicadas?

2.9. De que maneira as ações ofertadas podem ser melhoradas e/ou fortalecidas?

Quais são os desafios para promover ações nas áreas que não foram indicadas?

### **C) DA CONCEPÇÃO SOBRE O CONTROLE SOCIAL NO PROCESSO DA OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Qual a sua concepção sobre Controle Social?

Qual a importância do Controle Social no processo de operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência?

De que modo o Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONEDE tem contribuído para efetivar a operacionalização da política de atenção à pessoa com deficiência?

Quais os desafios enfrentados pelo Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONEDE para realizar o controle social da política de atenção à pessoa com deficiência de modo eficiente e efetivo?

### **III. REGISTRE SUA OPINIÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**OPINIÃO:**

**Obrigada!!!!!!!**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA – PROPESP**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E**  
**SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA – PPGSS**

(APÊNDICE C)

**INSTRUMENTAL III: FORMULÁRIO PARA USUÁRIOS DOS SERVIÇOS**

**I. IDENTIFICAÇÃO**

- Nome: \_\_\_\_\_  
Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino  
Tipo de Deficiência:  
( ) Auditiva ( ) Física ( ) Visual ( ) Intelectual  
( ) Outra. Qual? \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Tel. contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ 1.6  
Vinculado/beneficiário:  
( ) Habitação ( ) Atividades Motoras  
( ) Reabilitação ( ) Central de Libras /CILAM  
( ) Outro. Qual? \_\_\_\_\_  
1.7 Tempo que frequenta/é usuário: \_\_\_\_\_ ano(s) e \_\_\_\_\_ meses

**II. PERCEPÇÃO SOBRE A OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**A) PERCEPÇÃO SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS/ATIVIDADES PARA VIDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (VIABILIZA DIREITOS?)**

- 2.1 Como você obteve informações sobre a oferta das serviços/atividades do projeto?  
( ) Por meio da SEPED ( ) Por meio de conhecidos  
( ) Pelos meios e comunicação ( ) Outros: \_\_\_\_\_

- 2.2. Foi fácil conseguir atendimento nos serviços ofertados?  
( ) Concorda Plenamente ( ) Concorda parcialmente  
( ) Discorda parcialmente ( ) Discorda plenamente

Justifique: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A forma como os serviços são ofertados contribui para que as pessoas com deficiência tenham acesso aos seus direitos.

- ( ) Concorda Plenamente ( ) Concorda Parcialmente  
( ) Discorda parcialmente ( ) Discorda plenamente

Justifique: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Você observa alguma mudança na sua vida a partir do momento em que você passou a ser atendido pelas ações?

- ( ) Sim ( ) Não

Se positivo, quais mudanças você consegue destacar?

\_\_\_\_\_

Se negativo, quais motivos você destacaria?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Na sua opinião, qual a contribuição das ações para a vida as pessoas com deficiência?

---

---

Na sua opinião, qual a importância das ações para as pessoas com deficiência?

Muito Importante       Importante       Pouco Importante

Justifique: \_\_\_\_\_

---

Que conceito você atribui para os resultados das ações na vida das pessoas com deficiência?.

Ótimo       Bom       Regular       Insuficiente

Justifique: \_\_\_\_\_

---

### **B) /AVALIAÇÃO DA OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA**

As ações são oferecidas exclusivamente pela SEPED? (

) Sim       Não

Se negativo, quais são outras instituições envolvidas você consegue destacar?

---

Você observa algum aspecto negativo nas ações? (

) Sim       Não

Cite alguns pontos negativos das ações.

---

---

Cite alguns pontos positivos das ações.

---

---

Você tem alguma sugestão para melhorar a oferta dos serviços?

---

---

**Obrigada!!!**



**ANEXOS**

**TERMO DE ACEITE DAS INSTITUIÇÕES SELECIONADAS**



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
SECRETARIA DE ESTADO DOS DIREITOS DA  
PESSOA COM DEFICIÊNCIA – SEPED



## TERMO DE ANUÊNCIA

A Secretária de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência – SEPED, Sra. Vânia Suely de Melo e Silva, está ciente dos objetivos e concorda com a execução do projeto de pesquisa intitulado **"POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: mecanismo de promoção e garantia de direitos?"**, da pesquisadora responsável Professora Dra. Márcia Perales Mendes Silva, Reitora da Universidade Federal do Amazonas, assumindo o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta Instituição.

Assinatura da Secretária

Vânia Suely de Melo e Silva



## TERMO DE ANUÊNCIA

A Superintendente de Habitação do Amazonas – SUHAB, Sra. Indra Mara Bessa, está ciente dos objetivos e concorda com a execução do projeto de pesquisa intitulado: **“POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: mecanismo de promoção e garantia de direitos?”**, da pesquisadora responsável Professora Dra. Márcia Perales Mendes Silva, assumindo o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta Instituição.

Manaus, 25 de Fevereiro de 2016

Indra Mara Bessa

Diretora-Presidente



GOVERNO DO ESTADO DO  
**AMAZONAS**

**OFÍCIO Nº. 06073/2015-GS/SEINFRA**

Manaus, 26 de novembro de 2015.

A Senhora

**GLAYCEKELLE GOMES DA HORA SILVA**

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade Na  
Amazônia – PPGSS

**Universidade Federal do Amazonas - UFAM**

Av. General Rodrigo Octávio Jordão Ramos, n. 3000 – Coroado

CEP.: 69077-00 Manaus - AM

**Assunto: Autorização para realização de pesquisa nesta SEINFRA.**

Senhora Mestranda,

Em resposta ao Ofício n. 002/15-PPGSS, informamos a Vossa Senhoria que está autorizada a realização da pesquisa intitulada *"POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: mecanismo de promoção e garantia de direitos?"*, sob a coordenação da Professora Dra. Márcia Perales Mendes Silva, nas dependências desta Secretaria de Estado de Infraestrutura-SEINFRA.

Atenciosamente,

  
**Eng. AMÉRICO GORAYEB JÚNIOR**  
Secretário de Estado de Infraestrutura  
SEINFRA

Ass. PPGSS

  
27/11/15

RECEBIDA  
SECRETARIA DE  
INFRAESTRUTURA  
Nº 06073/2015  
DATA 22/11/15  
ASS. PPGSS  
D. PERALES  
SECRETARIA DE  
INFRAESTRUTURA

Av. Costa Ferreira, nº 36000 – Coroado III  
Fone: (82) 2647-1100  
Manaus - AM - CEP 69083-000

SECRETARIA DE  
ESTADO DE INFRAESTRUTURA



Manaus 28 de março de 2016

Ofício Nº 070 GD/Policlínica Codajás

À Senhora  
GLAYCEKELLE GOMES DA HORA SILVA,  
Mestranda do programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia –  
PPGSS.

INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – UFAM,  
Av. General Rodrigo Octávio Jordão Ramos, nº3000 – Coroado,  
CEP: 69077-00 Manaus-AM.  
Assunto: Autorização para realização de Pesquisa nesta policlínica.

Senhora Mestranda,

Em resposta ao ofício nº003/15-PPGSS, informamos a Vossa Senhoria que está autorizada a realização da pesquisa intitulada "PESQUISA ESTADUAL DE ATENÇÃO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: mecanismo de promoção e garantia de direitos?", sob orientação da Professora Dra. Márcia Perales Mendes Silva, nas dependências da Policlínica Codajás no Setor CER III.

Atenciosamente,

  
-Dir. Policlínica-  
Márcia Perales Mendes Silva  
Diretor Policlínica Codajás

Recebido em  
30/03/2016  
Sulic/ONG



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA  
PESSOA COM DEFICIÊNCIA – CONEDE/AM



## TERMO DE ANUÊNCIA

O Presidente do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONEDE/AM, Sr. Mário Célio Ferreira de Castro Alves, está ciente dos objetivos e concorda com a execução do projeto de pesquisa intitulado **"POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: mecanismo de promoção e garantia de direitos?"**, da pesquisadora responsável Professora Dra. Márcia Perales Mendes Silva, assumindo o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta Instituição.

Assinatura do Presidente

Mário Célio Ferreira de Castro Alves

Mário Célio Ferreira de Castro Alves  
Presidente - CONEDE