

SEMINÁRIO NACIONAL SOCIOLOGIA & POLÍTICA - 6ª edição
Releituras Contemporâneas: O Brasil na Perspectiva das Ciências Sociais

20 a 22 de maio de 2015

Curitiba

GT nº 21: Políticas Públicas

Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil: caminhos para a cidadania.

Mariana Alencar Sales - Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em
Saúde

Helmir Oliveira Rodrigues - Universidade Federal Fluminense

Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil: caminhos para a cidadania

Mariana Alencar Sales¹

E-mail: mariana.alencarsales@gmail.com

Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - FIOTEC

Helmir Oliveira Rodrigues²

E-mail: helmirpsi@msn.com

Universidade Federal Fluminense - UFF

RESUMO

Os modos de pensar a deficiência, na história, sofreram transformações consideráveis. De um sinal ou marca divina, ou ameaça a evolução da espécie, a deficiência, atualmente, é vista como efeito de fatores socioambientais, que possam ou não gerar alguma incapacidade. Tais transformações têm efeitos na elaboração de políticas de Estado para as pessoas com deficiência. Em 2008, o Brasil ratificou a Convenção sobre Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU e seu protocolo facultativo, dando-lhe equivalência constitucional. Isso possibilitou a construção de políticas públicas, visando à garantia, promoção da autonomia, igualdade de oportunidades e a reafirmação dos direitos humanos, a partir do reconhecimento da deficiência como uma característica da condição humana e não uma limitação. Este trabalho trata da evolução dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, considerando a implementação do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite.

Palavras-chave: Cidadania, Direitos, Deficiência, Política.

1. Introdução

O conceito e o olhar sobre a pessoa com deficiência sofreram modulações ao longo dos períodos históricos, configurando-se de acordo com o contexto sócio-histórico-político pelo qual foram atravessados, buscando, assim, darem conta do que se estabelece como problemas de cada época. Do começo do séc. XIX até os primeiros anos do séc. XXI os modos de pensar a deficiência perpassaram: um sinal ou marca divina; uma ameaça à evolução da espécie a ser enclausurada; ou até um ser que parou a etapa natural de desenvolvimento; atualmente, a deficiência passa a ser encarada como uma condição que depende de outros fatores, como questões socioambientais, para que venha ou não gerar algum tipo de incapacidade.

¹ Mestre em Ciência Política pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais; Colaboradora Técnica da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde.

² Mestre em Psicologia Social pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal de Sergipe; Doutorando em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense;

Tais transformações têm efeitos na elaboração de políticas de Estado para as pessoas com deficiência. Em 2008, o Brasil ratificou a Convenção sobre Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU e seu protocolo facultativo (Brasil, 2008), dando-lhe equivalência constitucional. Isso possibilitou a construção de políticas públicas, visando à garantia e promoção da autonomia, igualdade de oportunidades e a reafirmação dos direitos humanos, a partir do reconhecimento da deficiência como uma característica da condição humana e não uma limitação. Este trabalho trata da evolução dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, considerando a implementação do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite (Brasil, 2011).

Para embasar a compreensão acerca dos objetivos desse artigo, o texto estará organizado da seguinte forma: primeiramente, traçaremos um breve histórico sobre o olhar para pessoa com deficiência entre o século XIX e o XXI, apontando as diferentes concepções que foram formuladas, bem como as formas de lidar com esse público; em seguida, apontaremos o entendimento que temos por *política pública*, a partir da consolidação de um Sistema Único de Saúde; e a partir do SUS, discutiremos as possibilidades dadas por tal política para se pensar a inclusão das pessoas com deficiência nas ações de saúde do Estado Brasileiro, tendo como grande marco a promulgação do Plano Viver sem Limite e a instituição da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no SUS.

A elaboração desse artigo se baseou em uma pesquisa bibliográfica, a partir de livros, artigos científicos e outras produções acadêmicas, além da pesquisa no âmbito das legislações criadas e que tratam sobre a temática.

2. Breve histórico sobre o olhar social para as pessoas com deficiência no Brasil

No séc. XIX, com o advento do conhecimento científico como saber hegemônico e sendo seu principal objeto de estudos a vida, como um acontecimento original, seguindo as leis imutáveis da natureza, os “desvios” existentes passavam a ser tomados com desconfiança. Aqueles nascidos com alguma deficiência, visivelmente aparente, eram encarados como aberração, como inadaptados ou degenerados da espécie e como uma ameaça clara ao progresso evolutivo da espécie humana (LOBO, 2008).

Na Europa do séc. XIX, começavam a ganhar espaço ideias sobre a degenerescências, cunhadas pelo médico francês Bénédict Morel (LOBO, 2008). Morel via a degenerescência como algo doentio e contagioso que ameaçava o processo hereditário, que poderia produzir

uma espécie degenerada ou até mesmo um retardo no desenvolvimento, que levaria a espécie a ficar próxima dos ancestrais primitivos. Em seus estudos, tinha preferência, pelo que chamamos, atualmente, de deficiência intelectual³, para provar a existência de sub-raças, vistas como modelos típicos da degenerescência. O entendimento era que eles apresentavam parada no desenvolvimento intelectual, sendo assim classificado como “Idiota”. O idiota era visto como alguém que apresenta, desde o nascimento, algum estigma físico que marca o retardo ou a parada no desenvolvimento do sistema nervoso.

Com Morel ganha força a ideia a de que se houvesse um cruzamento entre indivíduos ditos *normais* e os *anormais*, ou mesmo se estes últimos entre si procriassem, haveria o risco de uma miscigenação de raças que levaria à decadência da espécie humana num futuro próximo. Isso se torna argumento, no Brasil do começo do séc. XX, para a criação de um projeto de regeneração da sociedade baseado em intervenções higiênicas e morais, no âmbito do que se compreendia como ações de saúde da época.

Somando-se ao movimento eugênico que começava a ganhar força, as ações se concentraram em medidas, de caráter disciplinar, com o intuito de prevenir os males, evitando o contágio físico e moral das crianças e dos jovens com os tipos e com fatores vistos como degenerados (promiscuidade, masturbação, alcoolismo, condições ambientais de circulação do ar, coitos excessivos, etc.).

Tornou-se necessário afinar cada vez mais os instrumentos de decifração dos degenerados. Não bastava somente descobrir as marcas físicas do corpo, era preciso vasculhar a alma e nela encontrar vestígios das degenerescências. Estreitavam-se as correlações entre o físico e o mental, traços físicos poderiam ser indícios de afetações na alma. Dentre os saberes que buscavam no corpo os reflexos da alma, estão os estudos do médico alemão Franz J. Gall, no séc. XIX, batizado como frenologia⁴.

Privilegiava-se na frenologia o estudo do cérebro, analisava-se o seu tamanho e seu volume relativo a partir de parâmetros de medida, denominado “ângulo facial”. O ângulo era

³ Segundo o Decreto Federal nº 5296/2004 (Brasil, 2004), a deficiência intelectual é considerada como o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer e trabalho. Pode dificultar a aprendizagem, comunicação, desenvolvimento da linguagem oral e escrita e sociabilidade.

⁴ A frenologia [...] é a ciência que trata das faculdades do espírito humano e de suas relações com o físico, estudando e analisando os órgãos de que elas se servem para se manifestarem. [...] ela consagra-se especialmente às observações dos fenômenos mentais e dos aparelhos orgânicos que lhe dão nascimento sob a qualidade de causa instrumental. (PINTO *apud* LOBO, 2008, p. 57).

obtido entre uma linha que segue a direção geral da face e outra que segue a base do cérebro, era possível saber o quanto de inteligência uma pessoa teria. Quanto menor o ângulo, menos inteligência, tornando possível o reconhecimento do que se chamava de degenerado.

Contudo, nem sempre os estigmas eram garantia de se extrair os reflexos da alma, era preciso correlacioná-los a outros indícios. Aos poucos os estigmas, as dissimetrias faciais, das orelhas, começavam a perder espaço enquanto pontos chave no diagnóstico das degenerescências, deslocando-se as observações e constituição de tipos físicos gerais, agrupando todos os indivíduos.

A degenerescência sendo vista como definitiva, incurável e potencialmente perigosa não lhe restava outro destino que não o enclausuramento. Ação que perduraria até as primeiras décadas do séc. XX, como prática oficial, tendo o psiquiatra como o especialista capaz de realizar o diagnóstico.

Segundo Lobo (2008), no início do séc. XX, as ideias de Jean-Étienne Esquirol provocaram, no Brasil, mudanças nos modos de pensar a deficiência intelectual. Para ele a idiotia não era vista como uma doença, mas uma parada no desenvolvimento, um estado no qual as faculdades intelectuais nunca se manifestariam ou que não puderam se desenvolver o suficiente, para dar a capacidade a esse sujeito de ter o mesmo nível de conhecimento que os ditos normais.

Além das pesquisas feitas por Esquirol, as formulações de Voisin e Séguin sobre o desenvolvimento, também tiveram forte influência no Brasil (LOBO, 2008). Estes defendiam que sujeitos taxados como idiotas poderiam ser educados, tendo por base a reformulação da concepção de desenvolvimento. Essas novas ideias abrem brechas para que o sujeito considerado idiota passasse a ser alvo do saber pedagógico, que passa atuar atrelado ao saber médico. Cria-se, assim, um novo modelo disciplinar voltado para as pessoas com deficiência: o modelo médico-pedagógico.

Com Esquirol, o desenvolvimento era visto como algo que alguns possuíam e outros não, isto é, aqueles que apresentavam algum tipo de má formação ou parada no processo embrionário estariam fadados a uma estagnação no desenvolvimento que levaria às deficiências de caráter incurável. Com Séguin, o desenvolvimento ganha status de norma, como processo universal, como propriedade ou faculdade dos indivíduos, estando sujeito às contingências de uma velocidade ou de uma parada.

[...] ao universalizar o desenvolvimento, Séguin universalizou a idiotia como etapa do desenvolvimento humano, que todas as crianças

normais rapidamente ultrapassam, enquanto as idiotas, um pouco mais, um pouco menos, permanecem afundadas nessa etapa da infância normal. Logo, a idiotia não é uma doença, mas uma variação do processo de desenvolvimento, um estado que pertence à infância. Isso permitirá estabelecer a hipótese de um conhecimento sobre a criança, comparando idade mental e idade cronológica, base da formulação para a maioria dos testes de avaliação do desenvolvimento infantil. (LOBO, 2008, p. 372).

Por não possuírem a competência para domar os instintos, através da vontade intelectual e moral, “a educação teria, então, o mister de retirá-lo da prisão da vontade negativa dos instintos e elevá-lo ao universo das possibilidades humanas. Por isso o trabalho educativo deve ser eminentemente moral.” (LOBO, 2008, p. 373).

Nessa passagem do séc. XIX para o XX muda também o modo de classificação do que se chamava idiotia, para deficiente mental. O novo termo passa a ser usado para definir quem possuía problemas no desenvolvimento mental, no campo cognitivo, que tem efeitos sobre sua capacidade de autonomia, independência e na sua adaptação ao meio social. Distinguindo-se das doenças mentais, tais como a loucura, os deficientes intelectuais/mentais teriam a capacidade de serem educados e sociabilizados, não havendo necessidade de total exclusão social (SOUZA, 2011).

Com essa nova concepção ganhando destaque, as ações médico-pedagógicas começaram a se desenvolver dentro dos estabelecimentos psiquiátricos no Brasil, entre os anos 20 e 50 do séc. XX. Nesse período são criados os primeiros institutos de educação para cegos e surdos-mudos, instituem-se leis para educação profissionalizante desse público, bem como as primeiras publicações técnico-científicas sobre o tema das crianças com retardo mental.

Entre os anos 50 e 70, a responsabilidade de ensinar e preparar as pessoas com deficiência para o campo do trabalho ficou a cargo das instituições filantrópicas. Ainda destacam-se a criação da Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)⁵ e da Pestalozzi⁶, bem como a instituição de leis que normatizam as práticas de educação especial

⁵ A APAE foi fundada em 1954, com apoio da National Association for Retarded Children (NARC). Além das ações de atendimento educacional especializado, ela foi responsável por alavancar as mobilizações de pais, pessoas com deficiência e cuidadores por novas leis que abarcassem esse público. A NARC é uma organização fundada nos Estados Unidos, no ano de 1950, por pais de indivíduos com deficiência intelectual. Atualmente ela está presente em 39 estados dos Estados Unidos. Ela foi criada como forma criar ações coletivas entre pais de crianças com deficiência, juntamente com a comunidade, para provocar mudanças nos modos de ser ver e perceber as crianças com deficiência.

⁶ O Instituto Pestalozzi foi pioneiro em introduzir no Brasil a concepção ortopedagógica advinda das escolas especiais da Europa e a pedagogia social do educador suíço Henrique Pestalozzi. Eles funcionavam seguindo o

no país (BEZERRA e MARTINS, 2010; SOUZA, 2011). As sociedades Pestalozzi e a APAE logo se instalaram por todo o Brasil nas décadas subsequentes, tornando-se as pioneiras nos trabalhos pedagógicos, de habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência mental/intelectual. Associações ligadas a reabilitação de pessoas com outros tipos de deficiência, como a deficiência física, visual e auditiva também surgiram nesta época, como a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) e a Associação de Assistência à Criança Deficiente – (AACD), ligadas à deficiência física; a Fundação Dorina Nowill, dedicada a assistência as pessoas com deficiência visual; e a Federação Carioca de Surdos-Mudos voltada especialmente para atender as demandas educacionais e esportivas das pessoas surdas (LANNA, 2010).

O final da década de 70 é marcado pelo crescimento e fortalecimento progressivo de movimentos ligados à defesa dos direitos das pessoas com deficiência, com a característica diferencial de contarem cada vez mais com o protagonismo das mesmas nas lutas travadas. Estes tiveram como embriões as associações e grupos de bairros, que se organizavam em torno de um ideal caritativo para promover ajuda mútua e garantir a sobrevivência, mas também no intuito de incentivar a prática de esporte entre as pessoas com deficiência (LANNA, 2010). A iniciativa de associar-se promoveu um espaço para convivência e compartilhamento de dificuldades enfrentadas, contribuindo para um processo de reconhecimento mútuo e conscientização das violações existentes no âmbito dos direitos humanos.

Neste contexto, destaca-se que o Brasil da década de 70, do séc. XX, está tomado por um período histórico e turbulento, devido as ações duramente repressivas da Ditadura Civil-Militar. Anos de chumbo, em que vigorava o Ato Institucional nº 5 (AI-5), que, dentre outras coisas, suspendeu todos os direitos civis e deu carta branca para as ações de sequestro, tortura e assassinatos pelos agentes do Estado Brasileiro, para com os considerados “subversivos”. Mesmo em meio a tamanho autoritarismo a população resistia, mas não somente nas vias de guerrilha armada, como também através dos movimentos sociais em diversas áreas, dentre elas as pessoas com deficiência.

No entorno desses acontecimentos no Brasil, é preciso destacar também ações políticas a nível mundial que também possibilitaram mudanças nos modos de pensar a deficiência.

No período pós 2ª Guerra Mundial, cria-se a Organização das Nações Unidas (ONU) e através da criação dessa organização é promulgada, em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, tornando-se um marco para humanidade uma vez que garantia direitos reconhecidos de uma forma universal, o respeito à diversidade da condição humana e o reconhecimento dos direitos, em âmbito nacional e internacional. Outras declarações de caráter universal surgiram ao longo dos anos seguintes (SOUZA, 2011). Essas declarações impulsionam os movimentos populares e familiares em defesa dos direitos das pessoas com deficiência. Buscava-se com isso romper com os estigmas e preconceitos acumulados e difundidos ao longo dos anos para com esses indivíduos. O ano de 1981 foi considerado e proclamado pela ONU como *Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD)*. O Brasil, enquanto membro da organização, ratificou o compromisso governamental junto à população de criar e promover ações que beneficiem as pessoas com deficiência. Mobilizações dos trabalhadores da educação especial, assistência social e da saúde foram realizadas em diversas partes do país, visando reforçar as ações prometidas pelo governo brasileiro.

Vale destacar neste momento que a luta por uma terminologia não discriminatória no campo da identificação do indivíduo com deficiência, foi também um marco muito importante para as organizações e movimentos sociais no campo da deficiência (LANNA, 2010). A história de exclusão e marginalização também pode ser contada através dos termos cunhados para caracterizar estas pessoas como inválidos, incapazes, aleijados, defeituosos. Assim, ser reconhecido enquanto “pessoa com deficiência” é um avanço no sentido na perspectiva da cidadania já que parte do reconhecimento da existência de um sujeito, um ser humano, portanto, dotado também de direitos, e não uma coisa, desvalorizada e possível de ser descartada. Nesse sentido, o *Ano Internacional das Pessoas Deficientes* também marca um passo importante para nova forma e possibilidades de se nomear e identificar a condição da deficiência no mundo.

Isto posto, podemos dizer que a redemocratização brasileira e o AIPD contribuíram sobremaneira para o fortalecimento do movimento político das pessoas com deficiência, que na década de 80 procurou construir e consolidar sua unidade através da criação da Coalizão Pró-Federação Nacional. Entre 1980 e 1983 foram realizados três encontros nacionais, com o intuito de construir uma agenda única de reivindicações e estratégias de luta que englobavam as diversas esferas da vida, como a educação, o trabalho, a saúde, o transporte, acessibilidade, direitos e organização política. Diante das dificuldades de atender, naquele momento, às necessidades específicas de cada área da deficiência, as discussões e amadurecimentos políticos acabaram levando à decisão de um rearranjo a partir da organização de federações

nacionais por tipo de deficiência, sem excluírem, todavia, as possibilidades de ação conjunta para as questões de âmbito geral.

Destaca-se que esta movimentação política e social ocorrida no final da década de 70 e segue até os dias atuais expressa uma nova postura das pessoas com deficiência, tornando-se protagonistas nas decisões que envolvem sua vida em sociedade e, assim, reivindicando um outro olhar e compreensão sobre suas formas de estar e viver. A partir do reconhecimento da diferença mais, especialmente, da condição de sujeito de direitos e, portanto, da busca pela garantia do exercício da cidadania, que as pessoas com deficiência têm buscado desconstruir a realidade de desigualdades, preconceito, estigma e exclusão que se encontram. No entanto, é fundamental a compreensão de que as conquistas que estão sendo alcançadas no âmbito social e político, com a ampliação de políticas públicas e proteção social para as pessoas com deficiência no Brasil foi fruto de uma história marcada pela total ausência de atuação estatal e pelo esforço político da sociedade civil ligada ao tema em promover o debate e visibilizar a importância da garantia de direitos para estas pessoas.

3 – A atuação estatal na relação com as pessoas com deficiência no Brasil

A atuação estatal no campo social pode ser entendida tanto a partir da instituição de políticas públicas que visam intervir nos problemas considerados como relevantes pela elite política governante, quanto também pela ausência das mesmas. Neste último sentido, Bacharach e Baratz (1962) apontam que o gasto de energia para criar ou reforçar certas práticas institucionais, valores sociais e políticos pode ser capaz de definir o grau de importância de determinado tema, limitando sua entrada no debate público ou excluindo-o, por conseguinte, sendo esta também uma importante forma de exercício do poder, contribuindo para a manutenção do *status quo*.

Anne Schneider e Helen Ingram (1997) afirmam que a construção social bem como a extensão do poder que determinados grupos sociais possuem no cenário político são elementos centrais para tomada de decisão dos formuladores de política. Valendo-se da compreensão de que as políticas públicas possuem uma grande capacidade de distribuir riquezas e outras formas de recursos na sociedade, pode-se dizer que a decisão estatal de elaboração e implementação de uma política pública refletem as condições da democracia naquele momento e moldam as condições futuras, na medida em que se mostram capazes de resolver os problemas identificados ou agravá-los.

Assim, as políticas públicas podem ser compreendidas como um produto do contexto social e político que contribui para a manutenção ou transformações de padrões de interação destes contextos, contribuindo conseqüentemente ao reforço ou enfraquecimento de valores democráticos.

A compreensão que a sociedade possui sobre a deficiência interfere na relação social e no poder político das pessoas que vivem com esta condição. Deste modo, a partir das modificações ocorridas no olhar social para as pessoas com deficiência e do poder político destas ao longo da história, é possível observar, por outro lado, modificações também na atuação estatal diante das necessidades e demandas deste grupo social.

No Brasil do período colonial, as pessoas com deficiência eram tratadas a partir da exclusão, seja através do confinamento pelas próprias famílias ou nos leprosários, casas de misericórdia e prisões. Somente no século XIX, após a independência, em 1841, foi fundado o primeiro hospital voltado exclusivamente para o tratamento de “alienados”, o Hospício Dom Pedro II, seguido de outros em 1854, o Imperial Instituto dos Meninos Cegos e, em 1856, o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos (LANNA, 2010). Nesse momento, as ações desenvolvidas eram caracterizadas pelo seu caráter filantrópico e caritativo. Apesar da perspectiva assistencial, a abordagem era pautada na segregação social, que por sua vez, reforçava os estigmas já existentes.

Cabe ressaltar que o Brasil foi pioneiro na América Latina no que se refere ao atendimento das pessoas com deficiência, todavia, apenas as pessoas com deficiência visual e auditiva eram reconhecidas como as únicas passíveis de abordagem capaz de superar as dificuldades imposta pela deficiência. As demais pessoas com deficiência eram abordadas somente através do alijamento e exclusão social, sem qualquer atendimento adicional.

Na República, com a industrialização e urbanização iniciada na década de 1920 e diante da ausência da atuação estatal, a sociedade civil passou a se organizar mais fortemente para atender outros tipos de deficiência. Assim, são instituídos os primeiros centros de reabilitação física, voltados às vítimas do surto de poliomielite e também dos acidentes de trabalho, cada vez mais frequentes (LANNA, 2010). Portanto, a assistência e o cuidado às pessoas com deficiência não eram reconhecidas como direitos, mas uma ação social beneficente, cuja abordagem à época se baseava em uma perspectiva clínico-patológica, com foco na deficiência e no indivíduo, desconsiderando suas interações e os sistemas de opressão e exclusão social que produzem desigualdades.

Deste modo, podemos perceber que grande parte da história brasileira foi marcada pelo não reconhecimento das pessoas com deficiência enquanto sujeito de direitos, tendo

como consequência a ausência de direitos sociais instituídos e a total inoperância estatal no que tange a garantia de bem estar e de uma vida com dignidade para as pessoas com deficiência. A Constituição Federal de 1988 foi um marco importante para a cidadania avanço da proteção social a todos os brasileiros, inclusive às pessoas com deficiência, que participaram ativamente das discussões da Assembleia Nacional Constituinte. Dentre as reivindicações mais presentes das pessoas com deficiência nas comissões e encontros preparatórios da constituinte, era a garantia da autonomia, do protagonismo, da igualdade de direitos e a não consolidação da tutela e da separação de dispositivos constitucionais para tratar das condições “especiais” das pessoas com deficiência.

O principal êxito dessa luta foi o fato de o movimento ter conseguido superar a lógica da segregação presente na proposta do capítulo “Tutelas Especiais” e incorporar, mais do que direitos ao longo de todo o texto constitucional, ao menos pelo viés legal, o princípio da inclusão das pessoas com deficiência na sociedade. (LANNA, 2010; p.68).

Diante do compromisso de reduzir as desigualdades sociais, eliminar a pobreza e marginalização, promover o bem estar, sem qualquer tipo de discriminação, bem como da organização política progressiva das pessoas com deficiência, o Estado Brasileiro começa a se organizar para garantir os direitos sociais conquistados. Assim, em 1986, a partir do Decreto nº 93.481, de 29 de outubro foi instituída a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) e firmada a necessidade dos órgãos que compõem a administração federal de oferecer tratamento prioritário aos assuntos relativos às pessoas com deficiência. Em 1989, com a Lei nº 7.853, de 24 de outubro, a CORDE tem suas competências instituídas, mas somente quatro anos depois foi publicada a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolidando as normas de proteção e instituindo o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE) enquanto um órgão colegiado de controle social voltado para acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas para pessoas com deficiência.

Este processo de incorporação das pautas das pessoas com deficiência na estrutura político-administrativa do Estado brasileiro seja através da instituição de normativas garantidoras de direitos, da garantia da participação política e controle social, quanto da institucionalização de área técnica voltada para o desenvolvimento de políticas, desencadeou, por sua vez, na conformação de coordenadorias e conselhos de direitos estaduais e municipais.

A despeito das conquistas alcançadas, as políticas e ações capazes de efetivar o exercício da cidadania e do protagonismo das pessoas com deficiência na sociedade brasileira ainda permaneciam bastante tímidos. Considerando a necessidade de fortalecer o compromisso do Estado brasileiro em reconhecer os direitos das pessoas com deficiência, garantindo às mesmas, condições de vida com dignidade, autonomia e igualdade de oportunidades, o Brasil ratificou em 2008 a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela ONU, bem como seu Protocolo Facultativo. Esta medida conferiu poder constitucional à convenção e contribuiu para a ampliação de investimentos e elaboração de políticas intersetoriais.

Nesse sentido, em 2011, foi instituído, através do decreto nº 7.612 de 17 de novembro, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. O Plano Viver Sem Limite foi elaborado com a participação de mais de 15 ministérios e do Conselho Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência, expressando a articulação de políticas governamentais que envolvem acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde e acessibilidade, com previsão de investimento total no valor de R\$ 7,6 bilhões até 2014. O Programa Viver Sem Limites impulsionou iniciativas de política nos diversos ministérios envolvidos, um dos grandes destaques que podem ser citados neste sentido refere-se à instituição da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (RPCD).

O acesso à saúde é essencial para garantia dos direitos humanos via ampliação de autonomia, inclusão e efetiva participação social das pessoas com deficiência em todos os âmbitos da sociedade. Para alcançar tais objetivos, a articulação intersetorial e intrasetorial se constituem como características marcantes da RPCD. No entanto, a efetivação do direito à saúde das pessoas com deficiência ainda encontra-se em construção no Brasil. Em 2014 o país renovou seus compromissos internacionais contribuindo com o Plano de Ação da OMS 2014-2021 Melhor saúde para as pessoas com deficiência. Assim, se comprometeu a seguir removendo as barreiras de acesso à saúde, através do fortalecimento da reabilitação e desenvolvimento de tecnologias assistivas, pesquisas e coletas de dados comparáveis sobre a deficiência e serviços relacionados.

Ainda, de acordo com os dados da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, no período de 03 anos, dentre as várias ações implantadas, o Programa Viver Sem Limites conseguiu atingir mais de 40 mil escolas e 59 universidades com recursos de acessibilidade; 19 mil pessoas com deficiência matriculadas em cursos técnicos do Programa Pronatec; mais de 2mil veículos para transporte escolar acessível foram adquiridos; 11.627

casas populares adaptadas foram entregues; mais de R\$60 milhões foram investidos em pesquisas e desenvolvimento de tecnologias assistivas.

Considerações Finais

O conceito e o olhar da deficiência sofreram grandes transformações ao longo dos anos, desde o início do século XIX. Da deficiência como marca divina, passando por um “defeito” ou “doença” a ser tratada ou curada, até o atual modelo social, baseado na interação entre a pessoa e a sociedade, as pessoas com deficiência percorreram um longo caminho marcado fortemente pelo estigma, preconceito e exclusão social.

Tais percepções sobre a deficiência determinaram o padrão de relação entre Estado e sociedade junto às pessoas com deficiência. Nesse sentido, consideramos ser possível observar ao longo da história brasileira um deslocamento da ação assistencial e caritativa voltada para as pessoas com deficiência, para a atuação pautada nos direitos humanos. Tal deslocamento ocorreu em função da organização política deste grupo social, logrando paulatinamente o reconhecimento enquanto sujeito de direitos e a consequente instituição de normas garantidoras destes direitos no campo institucional brasileiro.

Além da Constituição Federal de 1988, que expressa maior vocação do Estado brasileiro na proteção e garantia dos direitos sociais, a ratificação da convenção foi um grande marco para o reconhecimento político e social das pessoas com deficiência no Brasil, proporcionando um contexto favorável para o incremento de investimentos públicos em políticas intersetoriais voltadas para garantia da autonomia e inclusão, como é o caso do Programa Viver Sem Limite.

Referências Bibliográficas

BACHARACH, P.; BARATZ, M. S. **Two faces of power.** The American political science review. Volume LVI, 1962.

BEZERRA, Milene F.; MARTINS, Paulo C. R. *A concepção de deficiência intelectual ao longo da história.* Revista interfaces da educação, v. 1, p. 58-72, 2010.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a

promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

_____. Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.

_____. Decreto no 6.949, de 25 de agosto de 2009 - Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

_____. Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, 2011.

_____. Presidência da República. VIVER SEM LIMITE – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência: SDH-PR/SNPD, 2013.

_____. Presidência da República. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os direitos das Pessoas com Deficiência: decreto legislativo nº186 de 09 de julho de 2008; decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009. – 5. ed., rev. e atual. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, 2014.

LANNA JÚNIOR, M. C. M. (Comp.). História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

LOBO, Lilia F. *Os infames da história: pobres, escravos e deficientes no Brasil*. Rio Janeiro: Lamparina, 2008.

SOUZA, Carlos H. Gomes. *A construção de um conceito: da deficiência mental à intelectual*. In: _____. *PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL - Desafios para inclusão nas empresas de grande porte do Pólo Industrial de Manaus/AM*. Dissertação de Mestrado. 2011. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social do Departamento de Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica. Rio de Janeiro, 2011, p. 25 - 57.

SCHNEIDER, A. L., INGRAM, H. **Policy design for democracy**. University Press of Kansas, 1997.