

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ITAJUBÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO,
TECNOLOGIAS E SOCIEDADE

ANA PAULA CARDOSO

**AÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DO DIREITO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
NA MICRORREGIÃO DE ITAJUBÁ: DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

ITAJUBÁ/MG

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ITAJUBÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO,
TECNOLOGIAS E SOCIEDADE

ANA PAULA CARDOSO

**AÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DO DIREITO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
NA MICRORREGIÃO DE ITAJUBÁ: DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção ao Título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Tecnologias e Sociedade, da Universidade Federal de Itajubá.

Linha de pesquisa: Desenvolvimento e Tecnologias

Orientador (a): Prof.^a Dra. Denise Pereira de Alcântara Ferraz

ITAJUBÁ/MG

2023

“Seja a mudança que você quer ver no Mundo”

Mahatma Gandhi

AGRADECIMENTOS

Uma dissertação de mestrado é uma longa jornada, repleta de inúmeros desafios, incertezas, surpresas, alegrias e muitos infortúnios, mas apesar do processo solitário ao qual todos os pesquisadores estão destinados, cada parte da jornada encontra o curso perfeito que traz contribuições de várias pessoas essenciais para esse momento. Este percurso só foi possível graças ao apoio, energia e força de várias pessoas a quem dedico este projeto de vida em particular.

Em primeiro lugar e acima de tudo, sou Grata a Deus! ELE que fortalece e encoraja todos os meus dias nessa caminhada da Vida, permitindo ir além do que eu possa imaginar!

Em segundo lugar, agradeço a minha família, minha base, meu apoio! Sou imensamente grata aos meus pais, especialmente a minha mãe, meu exemplo de mulher e de amor; sempre me incentivando a não estagnar no meio do caminho e a superar os tantos obstáculos que aparecem, com dignidade e coragem! Agradeço aos meus irmãos que me edificaram, cada um com sua particularidade, a ser quem sou. E pelas celebrações que sempre realizamos em cada conquista nossas. Sou grata ao meu filho Nicollas, minha essência, minha força que move o melhor que existe em mim. Que sejamos eternamente companheiros, filho! E agradeço a minha sobrinha, Maria Fernanda, pela irmandade e parceria de vida! Amo vocês, família!

Não poderia deixar de destinar meu reconhecimento e agradecimento a minha orientadora, Professora Dra. Denise, por orientar, acreditar, motivar, dedicar, nortear e enriquecer a construção desse trabalho; e fazer desse processo, uma experiência de aprendizagem indescritível. Sou grata aos membros da banca, Prof. Dr. Carlos Alberto Máximo Pimenta e Dra. Marcela Alves de Abreu que com dedicação, disponibilidade, visão crítica e oportuna, foram fundamentais para o desenvolvimento desse trabalho. A essas três pessoas, referências de competência, conhecimento e compromisso com a ciência, meu Muito Obrigado!

Sou grata aos amigos que tenho, e em especial, à Fernanda e Luciana que vibraram comigo quando iniciei o programa. E que em todos os momentos, muitos felizes e outros nem tanto, sempre estiveram, e estão, ao meu lado; sempre me apoiando e estendendo as mãos para continuar, seguir em frente. Agradeço pelas incontáveis conversas, descontração, cumplicidade, alegria, boas risadas, conselhos e o companheirismo dessa amizade de anos. Obrigada pela torcida de sempre e pela amizade verdadeira, meninas!

E finalizo meus agradecimentos aos conselheiros do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência da cidade de Itajubá que participaram e contribuíram para essa pesquisa. E a todas

as pessoas com deficiência, sou extremamente grata, por engrandecerem e escreverem a minha história profissional e acadêmica. Saibam que podem contar comigo nessa luta para um mundo com menos barreiras e mais inclusão!

Minha eterna Gratidão!

RESUMO

No decorrer da história as pessoas com deficiência (PCD) foram abandonadas, marginalizadas, excluídas e menosprezadas pela sociedade, enfrentando diversas formas de restrição. Essa compreensão vem se modificando progressivamente, à medida que a luta das minorias por condições igualmente justas ganha espaço na sociedade. Partindo dessa perspectiva e na expectativa de conhecer melhor a realidade das pessoas com deficiência no cenário regional, surge a pergunta que embasa essa pesquisa e se desdobra em: “*Quais são as possibilidades e desafios para a implementação das ações dos Conselhos Municipais de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência em Itajubá e microrregião*”? Assim, o objetivo geral da pesquisa consiste em analisar as ações dos Conselhos Municipais dos direitos das pessoas com deficiência na microrregião de Itajubá. Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, por meio da pesquisa de campo, sendo os dados coletados através de entrevistas narrativas, com roteiros semiestruturados, direcionados aos membros do conselho na microrregião de Itajubá. Para contextualizar a temática e ofertar fundamento teórico à análise, esse trabalho perpassa pelos marcos legais e políticos da história social do indivíduo com deficiência, assim como pela compreensão da realidade desse segmento em nossa região. Resultados apontam os desafios do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência na cidade de Itajubá quanto às ações e a morosidade para efetivar as políticas públicas municipais voltadas à PCD, visto que em nenhuma outra cidade circunvizinha se constituiu tal órgão. As pessoas com deficiência ainda hoje esbarram em dificuldades de acesso à educação formal, ao mercado de trabalho, à defesa de seus direitos, assim como a dificuldade em sua plena participação social. O indivíduo com deficiência precisa ser retirado da invisibilidade e do isolamento que o impede de ampliar suas capacidades e de ter acesso às oportunidades sociais, culturais e políticas; e uma minoria de pessoas com deficiência tem conhecimento ou usufruem do Conselho de Direito à Pessoa com Deficiência de sua cidade para fortalecer e valorizar esse segmento e construir uma sociedade mais igualitária.

Palavras chaves: Pessoas com Deficiência; Conselhos de Direito; Conselho Municipal das pessoas com deficiência; Políticas Sociais

ABSTRACT

Throughout history, people with disabilities (PCD) have been abandoned, marginalized, excluded and despised by society, facing various forms of restriction. This understanding has been progressively changing, as the struggle of minorities for equally fair conditions gains space in society. Based on this perspective and in the expectation of better understanding the reality of people with disabilities in the regional scenario, the question that underpins this research arises and unfolds into: “What are the possibilities and challenges for the implementation of the actions of the Municipal Councils for the Defense of Human Rights? Of People with Disabilities in Itajubá and microregion”? Thus, the general objective of the research is to analyze the actions of the Municipal Councils for the rights of people with disabilities in the micro-region of Itajubá. As for the methodology, it is a research with a qualitative approach, through field research, with data collected through narrative interviews, with semi-structured scripts, directed at council members in the micro-region of Itajubá. In order to contextualize the theme and provide a theoretical foundation for the analysis, this work permeates the legal and political frameworks of the social history of the individual with a disability, as well as an understanding of the reality of this segment in our region. Results point out the challenges of the Municipal Council for the Defense of the Rights of Persons with Disabilities in the city of Itajubá regarding actions and the slowness to implement municipal public policies aimed at PCD, since in no other surrounding city was such a body constituted. People with disabilities still face difficulties in accessing formal education, the job market, the defense of their rights, as well as the difficulty in their full social participation. Individuals with disabilities need to be removed from the invisibility and isolation that prevent them from expanding their capabilities and having access to social, cultural and political opportunities; and a minority of people with disabilities are aware of or benefit from the Council for the Right to Persons with Disabilities in their city to strengthen and value this segment and build a more egalitarian society.

Key words: People with Disabilities; Law Councils; City Council for People with Disabilities
Social politics.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADROS

Quadro 1: Constituições de 1824 a 1967	30
Quadro 2: Leis	36
Quadro 3: Decretos	37

TABELAS

Tabela 1: Ano de criação dos Conselhos Estaduais dos Direitos da Pessoa com Deficiência no Brasil	47
Tabela 2: Conselhos Municipais por Estado Brasileiro	50

FIGURA

Figura 1: Município de Itajubá – Localização	51
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGAI	Associação Grupo Apoio a Inclusão
AI	Atos Institucionais
C&T	Ciência e Tecnologia
CAIDI	Centro de Apoio e Integração do Deficiente de Itajubá
CF	Constituição Federal
CIDID	Classificação das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade
CMDDPD	Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência
CNTE	Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e estatística
LBI	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
MJ	Ministério da Justiça
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PCD	Pessoa com deficiência
PNEE	Política Nacional de Educação Especial
PNEE-PEI	Política Nacional de Educação Especial - Perspectiva da Educação Inclusiva
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PPG-DTecS	Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Tecnologias e Sociedade
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TS	Tecnologia Social
UPIAS	Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	UM OLHAR SOBRE A DEFICIÊNCIA	15
2.1	A deficiência e suas concepções	15
2.2	A pessoa com deficiência no Brasil	19
2.3	“Nada sobre nós sem nós”	23
3	PARTICIPAÇÃO SOCIAL – CONTEXTO HISTÓRICO-POLÍTICO E REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA	25
3.1	Movimento sócio-político e a Pessoa com Deficiência no Brasil.....	25
3.2	Processo de participação e representação Social, Histórico e Jurídico da deficiência.....	28
3.2.1	Constituições brasileiras: Contexto histórico e a representatividade das pessoas com deficiência	29
3.2.1.1	Constituição de 1824 a 1967	30
3.2.1.2	Constituição de 1988 - Reabertura democrática (Constituição Cidadã) - Contexto histórico: Pós regime militar – Redemocratização – Movimento Diretas Já.....	34
3.2.2	Legislação infraconstitucional de Proteção às pessoas com deficiência: aplicabilidade e eficácia	35
3.2.3	Política Nacional de Educação Especial - PNEE	38
4	O CONSELHO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIENCIA	44
4.1	Conselhos dos Direitos da pessoa com deficiência no Brasil e a atuação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência	44
4.2	Cenário dos Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa com Deficiência na Microrregião de Itajubá	51
4.2.1	Participantes da Pesquisa	53
4.2.2	Instrumentos	55
4.2.3	Discussão e Análise	56
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
	APÊNDICES	84

1 INTRODUÇÃO

Cerca de 46 milhões de brasileiros, segundo dados IBGE (2010), declararam possuir algum tipo de deficiência no país, o que corresponde a aproximadamente 24% da população total. Esse segmento social multifacetado, historicamente marginalizado e ainda sem muita voz e vez, precisa ser conhecido e entendido, assim como o contexto da deficiência e o processo de conquista e exercício dos direitos garantidos por lei implementados em nossa cidade e região.

A escolha por esse tema de pesquisa, nos leva a compreender sua história, o lugar do sujeito com deficiência na sociedade, ampliar a reflexão sobre os diversos olhares para esses sujeitos, identificar os diversos projetos e movimentos atuantes, mediante as diferentes ações e estratégias, mobilizações sociais através de campanhas de conscientização ou ações individuais.

Partindo de uma perspectiva histórica acerca do termo “deficiência”, o trabalho perpassa pelos marcos legais e políticos da inclusão social das pessoas com deficiência (PCD), assim como discute a caracterização dessa população, a fim de compreender melhor a realidade brasileira e especialmente a real situação desse segmento em nosso cenário regional. Aborda, especialmente, a questão do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CMDDPD) como sendo um espaço de participação democrática, que realiza ações como o acompanhamento, monitoramento, avaliação e a fiscalização das políticas destinadas à pessoa com deficiência, por meio da articulação e diálogo com as demais instâncias de controle social e os gestores da administração pública direta e indireta.

O interesse pelo tema, assim como a escolha do objeto de estudo e o campo da pesquisa, estão vinculados à minha formação e experiência profissional, pois tenho a Fisioterapia como escolha de graduação e a Fisioterapia Neurofuncional no processo de conhecimento e aprofundamento na pós-graduação, além de experiências na assistência às pessoas com deficiência desde meus primeiros atendimentos clínicos até os dias atuais.

Nessa vivência e prática profissionais, afloraram questionamentos sobre como seria o cotidiano desse grupo de pessoas com deficiências múltiplas que eu auxilio com a elaboração e execução de programas fisioterapêuticos, tais como: Como esses indivíduos são assistidos além das paredes da reabilitação? Como o contexto no âmbito familiar é amparado, sendo essa questão de extrema importância para o desenvolvimento de uma pessoa, com deficiência ou não? Quem ou qual órgão público estende a mão e acolhe esse grupo de pessoas? Com quem as pessoas com deficiência podem contar para se sentirem verdadeiros cidadãos? Será que todas as pessoas com deficiência se sentem representadas? Como se identificam inseridos em um

grupo social? Como as pessoas com deficiência participam e enfrentam suas lutas em busca de reconhecimentos de direitos?

Com essas questões latentes e constantes em minha prática profissional, ingressei no programa de Mestrado em Desenvolvimento, Tecnologias e Sociedade, que de forma interdisciplinar amplia meu olhar e proporciona experiências para, enfim, poder pesquisar e buscar respostas a essas e outras tantas questões norteadoras. A realização deste trabalho se justifica no sentido de compreender como os municípios, em que moro e os circunvizinhos, implementam os recursos e ações advindos das políticas públicas frente aos anseios de participação na vida social da pessoa com deficiência, e, assim, levar a uma reflexão que possa contribuir para possíveis transformações da realidade que vivemos.

Esta pesquisa tem como objetos de estudo a pessoa com deficiência e a atuação dos Conselhos Municipais de Defesa dos Direitos desse segmento social na região. Tem como problema central: *“Quais são as possibilidades e desafios para a implementação das ações dos Conselhos Municipais de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência em Itajubá e microrregião”*? Assim, o objetivo geral da pesquisa consiste em analisar as ações dos Conselhos Municipais dos direitos das pessoas com deficiência na microrregião de Itajubá. Visando atingir o objetivo geral, foram formulados objetivos específicos que propõem descrever o cenário do desenvolvimento histórico, cultural e socioeconômico das concepções e direitos da pessoa com deficiência; analisar as ações de políticas públicas das pessoas com deficiências implantadas nessa região; demonstrar a aplicabilidade, as implementações das políticas públicas e as ações dos conselhos municipais realizadas em Itajubá visando os direitos da pessoa com deficiência.

Quanto à condução metodológica, trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, cuja análise centra-se na atuação dos Conselhos Municipais de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência como espaços de participação social.

A escolha da metodologia qualitativa deve-se ao entendimento de que ela, por suas características e sua forma de abordagem, possibilita uma visão mais ampla do fenômeno investigado, uma vez que permite a aplicação do contexto histórico, econômico, cultural e social. Uma abordagem qualitativa, segundo Prodanov e Freitas (2013), permite percepções em que o ambiente natural é fonte direta para a coleta de informações, para a interpretação de fenômenos e para a atribuição de significados. O meio de investigação utilizado abrange a pesquisa documental e a pesquisa de campo, sendo os dados coletados através de entrevistas narrativas, com roteiros semiestruturados, elaborados e direcionados aos membros dos CMDDPD na microrregião de Itajubá - MG. A microrregião de Itajubá-MG agrega 14

municípios, localizados nas mediações da cidade de Itajubá, no entanto, apenas o município de Itajubá possui em sua estrutura governamental o CMDDPD, o que será exposto ao longo do trabalho. A análise dos dados coletados na pesquisa de campo foi realizada através da técnica de análise do conteúdo de forma sistêmica e tem como base de discussão o referencial teórico pesquisado.

Espera-se, com esse estudo, uma compreensão sobre como (e se) as políticas públicas das pessoas com deficiência estão sendo efetivadas pelo conselho do município de Itajubá, sendo que o CMDDPD está presente nessa cidade e está entre os 14 conselhos ativos e atuantes, dentre os 26 conselhos encontrados em todo o Estado de Minas Gerais, visando o pleno direito das pessoas com deficiência. Segundo o Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CONADE), a participação social promove à pessoa com deficiência a possibilidade de ser ouvido, e de exercer não só o controle social nos espaços dos Conselhos, mas também de desenvolver a capacidade de tomar decisões e de lutar pelos seus direitos, contribuindo assim para a construção e afirmação da cidadania.

Anseio que, como fisioterapeuta e pesquisadora, esse estudo possa promover uma trajetória delineada no campo social, norteando e enriquecendo tanto a maneira do atendimento fisioterapêutico ao indivíduo com deficiência, atentando não só às disfunções decorrentes da deficiência, mas também ao contexto social. E que também possa mobilizar os municípios e seus gestores à criação e execução de ações e estratégias para seus membros conselheiros.

Essa pesquisa está associada à linha de pesquisa Desenvolvimento e Tecnologias, do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Tecnologias e Sociedade (PPG-DTecS), da Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI), com apoio e contribuições baseados nos debates e conteúdos discutidos no Grupo de Estudo Interdisciplinar em Tecnologias, Educação em Ciências e Inclusão, composto por discentes do Programa de Pós-Graduação DTecS e do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências, coordenado pela orientadora do estudo; agregando valores e saberes à pesquisa interdisciplinar.

Seguindo o caminho da interdisciplinaridade, base sustentada por esse programa de pós-graduação, essa pesquisa conecta as áreas de conhecimento da tecnologia social e desenvolvimento, pois, segundo Pombo (2005), a interdisciplinaridade consiste em articular disciplinas, inter-relacionar áreas do conhecimento; estabelecer entre elas uma ação recíproca.

Pesquisa se faz através da vinculação de vários saberes, superando a inaptidão que temos de ir além dos nossos próprios princípios discursivos. Dessa forma, o caráter interdisciplinar desta pesquisa proporciona uma quebra de barreiras rígidas entre os saberes, concebendo um

elo entre desenvolvimento e tecnologia social para que possa contribuir no entendimento das questões que norteiam esse trabalho.

A ideia do uso da ciência e tecnologia na promoção da igualdade social, entreabre o debate sobre desenvolvimento, ciência, tecnologia e sociedade. Segundo Dagnino (2002) a “política de Ciência & Tecnologia (C&T) avança contínua e inexoravelmente em caminho próprio, de forma endógena, independente de influenciar ou não a sociedade”, que a seu ver, a discussão envolve a ideia do uso da ciência e tecnologia para promover a igualdade social.

Na perspectiva de Dagnino (2008), esses dois movimentos somados – Ciência e Tecnologia (C&T) – alcançaram a ideia da neutralidade da ciência, assim como o mito da racionalidade científica. E, em outra perspectiva, Dagnino (2008, p.2) relata que: “não apenas a tecnologia e nem mesmo a ciência gerada num ambiente socioeconômico marcado pela desigualdade social pode servir para alavancar um processo de redução desta desigualdade”; sendo necessário rever os conceitos de tecnologia e inovação, com foco na compreensão das relações sociais que se encontram na raiz desses conceitos. Dagnino (2004) propôs que

A construção de um sistema de inovação social, com o objetivo de tornar realidade os anseios de grande parte da população, por meio de trabalho, renda e participação de decisões, utilizando o potencial científico e tecnológico da região, considerando que esse potencial está comprometido com um estilo de desenvolvimento socialmente perverso, economicamente excludente e ambientalmente insustentável. Esse sistema, afirma o mesmo autor, intenta resolver problemas identificados na esfera governamental e pela população.

Na dimensão de que o processo de inovação social, no aspecto participativo e coletivo, é idealizado por atores que buscam um novo cenário desejável; destarte, Dagnino, Brandão e Novaes (2004) afirmam que a inovação social gera a tecnologia social através de um processo de inovação interativa.

O ator é diretamente envolvido na função inovativa, tanto na oferta quanto na demanda da tecnologia. Portanto, Inovação Social e Tecnologia Social (TS) dizem respeito ao local em que foram pensadas e construídas, e dificilmente podem ser utilizadas em outros lugares, contudo, podem ser reaplicadas, dado que o processo da TS se refere ao lugar em que essa tecnologia vai ser utilizada pelos atores envolvidos no processo de construção” (MOARES, 2012).

Na discussão citada acima, envolvendo ciência, tecnologia social, desenvolvimento e interdisciplinaridade, pontos chaves nesse programa de pós-graduação, e integrando os atores - pessoa com deficiência e os conselhos municipais de defesa da pessoa com deficiência - o presente estudo se fundamenta e apresenta a seguinte estruturação: o referencial teórico

formado por três capítulos, em que cada capítulo é composto por subdivisões que envolvem e complementam o contexto do título.

O primeiro capítulo, intitulado “Um olhar sobre a deficiência” discorre sobre a deficiência e seus conceitos, assim como discursa sobre a pessoa com deficiência no Brasil com intuito de entender como esse segmento é constituído e toma sua dimensão. O segundo capítulo, intitulado “Participação social – contexto histórico-político e representação social da deficiência” aborda o movimento social, jurídico e a trajetória da deficiência perpassando pelo processo de participação política e repercussão da pessoa com deficiência; trata dos movimentos, lutas e conquistas desse grupo social baseado no percurso histórico no Brasil, conteúdos legislativos e documentais. Já o terceiro capítulo, “O conselho dos direitos das pessoas com deficiência” apresenta a reflexão a respeito dos conselhos, objeto primordial desta pesquisa, e pontuações em torno de aspectos históricos e conceituais, a atuação do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência de Itajubá e o cenário regional contra a invisibilidade social e em defesa dos direitos humanos, procedendo como um espaço de participação social. Ao final da dissertação, são abordadas as considerações finais, assim como as referências e os apêndices da pesquisa.

Todavia, esse estudo não tem a pretensão de esgotar ou finalizar a discussão, mas sim de servir de objeto de interação e agregação entre pessoas com deficiência e as estruturas que possibilitam seus direitos à cidadania - como os conselhos municipais, a promover e impulsionar novos horizontes às vidas desse segmento social.

2 UM OLHAR SOBRE A DEFICIÊNCIA

Para garantir os direitos das pessoas com deficiência, é necessário compreender o que é a deficiência, as diversas visões adotadas no decorrer da história e as possíveis superações das barreiras sociais. Apesar do contexto histórico da deficiência não ser linear, é possível distinguir as diversas maneiras de tratar o indivíduo com deficiência. Pacheco e Alves (2007) afirmam que o modo como se “vê” a pessoa com deficiência se modifica de acordo com os valores sociais, morais, éticos e religiosos relacionados às diferentes culturas e em diferentes momentos históricos. Fato presente em todo percurso histórico da população das pessoas com deficiência até os dias atuais.

Considerando-se que os seres humanos se diferem uns dos outros por sua natureza, há uma limitada tolerância quanto à diversidade da natureza e da condição humana. Destarte, a diferença entre o inteiro e o fragmentado, o perfeito e o imperfeito, carrega valores e estigmas, colocando as pessoas com deficiência às margens da sociedade (PACHECO; ALVES, 2007).

Vale ressaltar que o conceito sobre a deficiência caminha no decorrer de sua história sobre uma corda tênue e tensa, onde ora o discurso praticado balança para o lado do ser fragilizado, ora para o de ser forte em busca de superação, ora em um ser comum, ora um ser excepcional (termo muito tempo utilizado para “definir” uma pessoa com deficiência).

Conhecer o percurso da deficiência ajuda-nos no processo de aceitação e respeito frente a dificuldade que algumas pessoas com deficiência, ou não, têm em reconhecerem a diversidade.

2.1 A deficiência e suas concepções

Segundo Pimentel e Pimentel (2017), na sociedade medieval havia uma rejeição precoce e a condenação à morte dessas pessoas ainda na fase da infância. Na Roma antiga e na Grécia permitia-se o sacrifício de recém-nascidos detectados com alguma deficiência. Para Pacheco e Alves (2007), esse período medieval foi caracterizado pela marginalização da pessoa com deficiência.

Com o surgimento do Cristianismo, a visão de homem modificou-se para um ser racional, criação e manifestação de Deus, assim as pessoas com deficiências passaram a ser vistas pela sociedade como merecedores de cuidados e de misericórdia; adquirindo status de humano e possuidores de alma. Surgiram abrigos para as pessoas doentes e desprotegidas de

toda espécie, criando uma forma de assistencialismo; no entanto, com pouco respeito para com essas pessoas, que continuavam à margem da sociedade (PACHECO; ALVES, 2007).

Na Idade Média, ocorreu um retrocesso no tratamento dos deficientes (termo utilizado à época), pois devido ao crescimento de aglomerados urbanos e a disseminação de doenças graves com problemas de desenvolvimento durante a gestação, as incapacidades físicas e as malformações passaram a ser consideradas “castigos divinos” ou sinais da ira de Deus.

No Renascimento, houve a disseminação do conceito de direitos universais e entendendo cada ser humano como possuidor de direitos individuais. Nos séculos XVI e XVII surgiram locais para tratamento e acolhimento das pessoas com deficiência, gerando a ruptura da ideia de “castigo divino” (PIMENTEL¹ & PIMENTEL², 2017).

Pimentel e Pimentel (2017) ressaltam que o século XIX foi marcante na história das pessoas com deficiência, pois percebeu-se que os hospitais e abrigos não eram suficientes para atender a este grupo, sendo criadas, assim, instituições especializadas em tratar cada tipo de deficiência. Em 1854, no Brasil, foi criado o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (atual Instituto Benjamin Constant); três anos depois, foi fundado o imperial Instituto de Surdos Mudos (atual Instituto Nacional de Educação de Surdos - INES), ambos na cidade do Rio de Janeiro.

Em meados do século seguinte, em 1948, foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos Humanos pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas. A partir de então, passou-se a reconhecer - formalmente - as pessoas com deficiência como cidadãos, sujeito de direitos e, conseqüentemente, com mudanças nos conceitos presentes até o momento.

Em 1960, no Reino Unido, um sociólogo com deficiência física - Paul Hunt - a fim de combater a segregação, trouxe para a discussão o que posteriormente foi chamado de “modelo social” da deficiência. Em 1976, britânicos criaram a “Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação” (Upias), a primeira organização política sobre deficiência composta por pessoas com deficiência para tratar desse tema. A Upias conduzia a ideia da deficiência como uma questão social, distanciando da visão de que seria uma tragédia pessoal (PIMENTEL & PIMENTEL, 2017).

Segundo Diniz (2007, p.7-8), a inovação da Upias não foi ser apenas uma entidade *de e para* deficientes, mas também articular política e intelectualmente ao modelo médico de entendimento da deficiência; tendo como objetivo principal redefinir a deficiência em termos de exclusão social e apropriar a gramática da deficiência após sua consolidação em 1976.

Diante desse contexto, foi iniciada a desconstrução dos paradigmas de que a deficiência seria uma tragédia individual, concebendo a deficiência como uma questão social e percebendo

que é a sociedade que deve se adequar às diferenças e promover a igualdade a todos. Momento esse que se volta o olhar para a inclusão (PIMENTEL & PIMENTEL, 2017).

Na visão da Upias, “a lesão seria um dado corporal isento de valor, ao passo que a deficiência seria o resultado da interação de um corpo com lesão em uma sociedade discriminatória” (DINIZ, 2007, p.10).

A concepção social da deficiência causa uma ruptura com o modelo médico/clínico que identifica a deficiência como um problema unicamente físico/orgânico, mas reconhece as limitações causadas pela estrutura social, que é segregadora (PIMENTEL & PIMENTEL, 2017).

A nova concepção social trouxe questionamento sobre a terminologia usado para se referir à pessoa com deficiência. Até então, no decorrer da história, já tinham sido utilizados os termos “aleijado”, “retardado”, “coxo”, “mongoloide”, “manco”, “portador de necessidades especiais”, “deficiente”, entre outros (PIMENTEL & PIMENTEL, 2017). Chateau et al. (2012) ainda acrescenta “inválidos”, “incapacitados”, “defeituosos” e “excepcionais” como exemplos de termos atribuídos às pessoas com deficiência.

A palavra “deficiente”, após discussões ideológicas, léxicas e conceituais, estava sendo ressignificada pelo movimento crítico, entendendo a deficiência não como uma tragédia pessoal, mas sim como uma possibilidade de ser.

Nesse sentido, a Upias trouxe uma diferenciação entre os termos “lesão” e “deficiência”; em que a “lesão” seria interpretada como uma ausência total ou parcial de um membro ou organismo e a “deficiência” resultaria na interação de um corpo com lesão em uma sociedade discriminatória e excludente. Nessa perspectiva, a discriminação social manifestada através da inexistência de condições de acessibilidade, potencializa a deficiência. Os precursores da Upias entendiam que a expressão “pessoa com deficiência” trazia a ideia de que a deficiência era propriedade do indivíduo, por isso não utilizavam esse termo nesse período, sendo essa terminologia adotada posteriormente (PIMENTEL & PIMENTEL, 2017).

A Organização Mundial de Saúde, através da utilização da Classificação das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) propôs a discussão a respeito do conceito de desvantagem como um “impedimento sofrido por um dado indivíduo, resultante de uma deficiência ou de uma incapacidade que lhe limita ou lhe impede o desempenho de uma atividade considerada normal para esse indivíduo, tendo como atenção a idade, o sexo e os fatores socioculturais” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1989, p. 35-37).

Um importante marco na discussão sobre deficiência foi a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), uma ferramenta da Organização Mundial de

Saúde (OMS) criada no ano de 2001, que enfatiza o distanciamento da visão da deficiência como uma questão unicamente biológica, e retoma a proposta da Upias. A CIF revisou a CIDID, e enfatizou um novo paradigma para a “deficiência”, assumindo o modelo biopsicossocial; representando uma perspectiva positiva da deficiência, “identificando as capacidades e funcionalidades nas atividades e na participação social da pessoa” (CHATEAU et al., 2012).

A visão multidisciplinar dada pela CIDID foi substituída pela visão interdisciplinar da CIF, que incluiu a dimensão biomédica, ligada à saúde e à doença; a dimensão psicológica, considerando questões individuais e a dimensão social, que se refere ao contexto da vida do indivíduo. Cada uma dessas dimensões interfere nas outras e sofre interferência das demais, além de serem influenciadas por fatores ambientais.

Importante salientar que, após a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, adotada no Brasil através do Decreto nº 6.949/2009, o termo que passou a ser defendido como o mais adequado é “pessoa com deficiência”. Acredita-se que essa expressão demonstra que a deficiência faz parte do corpo e que, em primeiro lugar, a “pessoa com deficiência” é, antes de tudo, um ser humano. Os que defendem essa nomenclatura entendem que o termo “deficiente” é um adjetivo à pessoa e traz consigo um estigma (PIMENTEL & PIMENTEL, 2017).

Portanto, todos os países signatários da Convenção passaram a utilizar o termo “pessoa com deficiência”, com o objetivo de combater a segregação com o auxílio de uma linguagem mais apropriada e que favoreça a inclusão (PIMENTEL & PIMENTEL, 2017).

A discussão sobre o conceito de deficiência envolve a problemática da associação com a expressão “necessidades especiais”; o que não implica, necessariamente, que o indivíduo tenha necessidades especiais. A depender da relação entre a pessoa e o meio, de acordo com a disponibilidade de recursos e a adaptabilidade do ambiente, o indivíduo pode necessitar ou não de recursos diferenciados (CHATEAU et al., 2012).

Chateau et al. (2012) não identificam relações diretas entre o conceito de “deficiência” e de “necessidades especiais”. Este último termo surgiu na década de 1960, visando especificar as intervenções de apoio às pessoas com deficiência. Em 1994, a expressão ganhou destaque no meio político, social, educacional, na saúde, na academia e até no senso comum, devido à sua ênfase na Declaração de Salamanca¹.

¹ A Declaração de Salamanca, elaborada em 1994, “constitui-se um marco na luta pela inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais. Explicita um compromisso internacional com o direito de todas as crianças à educação, já proclamado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e reafirmado pela Declaração sobre Educação para Todos. Indica a necessidade e a urgência de garantir ensino a todas as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas especiais no sistema comum de educação e que as escolas se devem ajustar

Tal Declaração foi de grande importância para o sistema educacional, pois preconizou a educação inclusiva. Nesta área, o termo “necessidades especiais” passou a ser utilizado para se referir a toda necessidade educacional especial, temporária ou definitiva, que qualquer aluno possa apresentar.

De acordo com Pimentel & Pimentel (2017), em 30 de março de 2007, após oito anos do uso da terminologia adotada pelo Decreto 3.298/99, foi assinada na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência a alteração da nomenclatura “pessoa portadora de deficiência”, por fim, para “pessoa com deficiência”, definindo-as como sendo “aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2011).

O conhecimento dessas diversas terminologias, que surgiram em diferentes momentos históricos, é importante para os pesquisadores que discutem a deficiência, aproximando o que cada expressão manifesta relacionando-as aos fatores histórico e social.

Considera-se, portanto, que o reconhecimento de que a deficiência é resultado das interações das limitações individuais associado a obstáculos impostos por uma sociedade despreparada para lidar com as diferenças, tem produzido transformações ainda que em pequena escala na sociedade.

2.2 A pessoa com deficiência no Brasil

Com o passar do tempo, diferentes áreas dos saberes se preocupam em denominar a deficiência, e no Brasil não foi diferente; por mais diversificado que tais conceitos sejam, é importante delimitar que se trata de interpretações (SOUZA, 2018, p. 42).

É necessário considerar a deficiência enquanto uma categoria histórica e em constante movimento, a qual pode estar relacionada à estrutura social em que está situada e aos seres humanos. Pensar nesta categoria hoje não se trata simplesmente de opor ou substituir interpretações. Trata-se de ir a fundo nas relações, processos e estruturas, apanhando, inclusive e necessariamente, as representações ideológicas ou teóricas construídas sobre o objeto e impregnadas nele (IANNI, 1988, p. 15).

a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras” (SILVA, 2010, p.13).

Historicamente no Brasil e como citado anteriormente, as terminologias utilizadas como referências às pessoas com deficiência apresentavam-se de diferentes formas, destacando termos como inválidos (primeiros séculos da história), incapacitados (século XX até 1960, aproximadamente), defeituosos e deficientes (1960 até 1980, aproximadamente), pessoas deficientes (1981 até próximo a 1957), pessoas com necessidades especiais, pessoas portadoras de deficiência, pessoas especiais, pessoas com deficiência (1990 até os dias de hoje), portadores de direitos especiais em Maio de 2002 , segundo Lippo (apud SOUZA, 2018).

Considerar a deficiência como uma questão do indivíduo, de forma particular, é um fator defendido pelo campo biomédico, cujo tratamento deveria ser feito pensando na integração da pessoa com deficiência à sociedade. No entanto, não se negam os avanços da medicina no tratamento das lesões humanas, mas o modelo médico recebe críticas por tratar a deficiência como um problema exclusivamente do indivíduo que a possui.

Críticas ao modelo médico sobre a deficiência, também são apontadas por Sasaki (2002, p.29):

[...] o modelo médico da deficiência tem sido responsável, em parte, pela resistência da sociedade em aceitar a necessidade de mudar suas estruturas e atitudes para incluir em seu seio as pessoas portadoras de deficiência [...]. É sabido que a sociedade sempre foi de um modo geral levada a acreditar que, sendo a deficiência um problema existente exclusivamente na pessoa deficiente, bastaria prover-lhe algum tipo de serviço para solucioná-lo.

Em contrapartida, surge o modelo social, propondo a mudança ao modelo médico, e defendendo a abolição da tragédia pessoal para a compreensão de um sistema que oprime as diferenças. Traz a deficiência como uma questão à luz da sociedade, demonstrando que as pessoas com deficiência também são sujeitos de direitos e capazes de falarem e fazerem as coisas com autonomia (SOUZA, 2018).

Diniz (2007, p.24) associa deficiência ao modelo médico e ao modelo social afirmando que:

[...] se para o modelo médico o problema estava na lesão, para o modelo social, a deficiência era o resultado do ordenamento político e econômico capitalista, que pressupunha um tipo ideal de sujeito produtivo. [...] para o modelo médico, a lesão levava à deficiência; para o modelo social, sistemas sociais opressivos levavam pessoas com lesões a experimentarem a deficiência.

Com essa nova visão, o modelo social altera a visão sobre a pessoa com deficiência e sua vida em sociedade. O olhar é renovado. Do corpo deformado, a deficiência começa a fazer parte do ambiente em que se vive, responsabilizando a própria sociedade pelas garantias que cercam a aceitação da diversidade. Do sujeito que deve ser reabilitado para alcançar o modelo padrão e assim acessar bens e serviços e conviver em sociedade, provoca a necessidade de reabilitação da própria sociedade que permita o acesso e o convívio de seres humanos diversos (BONFATE, 2017, p.80)

Dessa forma, a deficiência passou a ser baseada não apenas na doença, mas no corpo, no indivíduo e na sociedade e, nessa perspectiva, a interação entre as concepções médica e social, resultou na concepção biopsicossocial. Passou a ser considerada a partir da interação entre o indivíduo e o ambiente físico e social e, nesse contexto, um ambiente acessível é capaz de amenizar a condição da deficiência. A partir desta concepção, conceitualmente, a pessoa com deficiência passa à condição de igualdade com os demais, restando à sociedade as responsabilidades pela garantia do acesso em sua plenitude (BONFANTE, 2017, p. 82).

No Brasil, embora a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência tenha sido aceita no ano de 2009 (Decreto nº 6949/2009), inclusive com status constitucional, ainda se utilizou até recentemente o Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, para a definição e caracterização da deficiência (BRASIL, 2004):

- § 1º Considera-se, para os efeitos deste Decreto:
- I - pessoa portadora de deficiência, além daquelas previstas na Lei no 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:
- a) Deficiência física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;
 - b) Deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;
 - c) Deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;

d) Deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como:

1. comunicação;
2. cuidado pessoal;
3. habilidades sociais;
4. utilização dos recursos da comunidade;
5. saúde e segurança;
6. habilidades acadêmicas;
7. lazer; e
8. trabalho;

e) deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências; e

II - pessoa com mobilidade reduzida, aquela que, não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.

Vale ressaltar e observar a divisão estabelecida entre os tipos de deficiência, pelo próprio Decreto: deficiência física, auditiva, visual e mental; outras, ainda, foram acrescentadas posteriormente, no sentido de serem entendidas como deficiência para os efeitos legais, como o autismo, por exemplo.

Em 2015, com a aprovação da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, o país aderiu definitivamente ao modelo biopsicossocial. A partir de janeiro de 2016, quando a referida legislação entrou em vigor, passou-se a considerar a pessoa com deficiência “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2015, artigo 2º).

Frente a essas numerosas definições, o que torna os seres humanos iguais é o reconhecimento de que todos somos iguais e temos direitos, principalmente no que se refere ao direito de participação na vida pública no exercício da cidadania. Desta forma, nos deparamos com o inverso de igualdade, em que a desigualdade representa a situação da falta de acesso aos direitos, sejam eles civis, políticos ou sociais e que, por consequência, também esmorece o sentimento dos sujeitos enquanto cidadãos e pertencentes a uma sociedade ou comunidade (ARENDRT, 2010).

Sob esse ponto de vista, infelizmente, as pessoas com deficiência e suas particularidades, se veem ou são vistos com diferença; e o que se percebe é a distorção dessa diferença ou do significado do que é ser diferente. Ou mesmo o desrespeito as diferenças.

2.3 “Nada sobre nós sem nós”

Um significativo grupo de pessoas com deficiência, no início do ano de 1980, reuniu-se em diferentes mobilizações sociais, lutaram e defenderam a visibilidade e direitos por autonomia em suas decisões e anseios (SILVA, 2016). Até então, esse segmento encontrava-se em mínimas condições de independência para realizar suas próprias escolhas, favorecendo uma postura passiva e limitado convívio social.

Frente a essa questão de discurso discriminatório e excludente, em 1981 com a instituição do Ano Internacional das Pessoas com Deficiência”, surgiu o lema “*Nada sobre nós sem nós*”, lema originário do movimento negro ocorrido na África do Sul em 1960, e utilizado pelo movimento das pessoas com deficiência, visando difundir a ideia de que nenhuma decisão referente a esse grupo poderia ser tomada ou discutida sem a sua participação (SASSAKI, 2007).

Portar uma bandeira defendendo esse lema, leva a uma maior visibilidade, participação social, representatividade e autonomia das PCD nos contextos micro e macrosociais. Segundo Silva (2016, p.125), ocorreu naquele momento a reestruturação do movimento das pessoas com deficiência com o aumento da representação na organização da sociedade civil das pessoas e suas deficiências. Enquanto uma entidade pode representar um determinado grupo de pessoas com deficiência, uma única pessoa também tem a possibilidade de representar todo um grupo. Assim, a representatividade relaciona-se ao poder oferecido a alguém ou a alguma instituição, para falar e agir em nome de outros; exigindo uma estreita relação entre o representante e seus representados, gerando discussão e identificação dos interesses e modo de atuação para alcançá-los (CORTES, 2009).

O entendimento da deficiência pode interferir nas características e na presença da representatividade, pois a maneira como se compreende a deficiência influencia as condutas e os comportamentos individuais e coletivos. Muitos dos discursos produzidos ou reproduzidos tornam-se excludentes, rodeados de discriminação ou enfatizadores dos limites e impedimentos do corpo ou do intelecto. E, dessa maneira, criam-se ações caricaturadas e barreiras socioculturais que desvalorizam as pessoas com deficiência e as excluem, gerando uma restrita rede de interação social (VELAZQUEZ, 2009; LORES, 2012).

Frente a esse enfoque, salienta-se que a representatividade para que seja eficiente, deve ser exercida com a participação direta das pessoas com deficiência mediante a busca de seus direitos e cidadania. Afinal, o lema se faz presente: “*Nada sobre nós sem nós*”.

Segundo Silva (2016, p.15), a participação é considerada um processo que ocorre nas dimensões sociais, políticas, econômicas e culturais, nas esferas micro e macrosociais, possibilitando que os sujeitos possam participar desde um nível pessoal (no ambiente familiar e/ou comunitário) até os cenários amplos da sociedade, da política e da economia.

Dessa forma, conhecer os contextos históricos, sociais e políticos das pessoas com deficiência se faz necessário para compreender os processos de concepção, organização e estruturação desse grupo de pessoas. É o que será tratado nos próximos capítulos.

3 PARTICIPAÇÃO SOCIAL – CONTEXTO HISTÓRICO-POLÍTICO E REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

A inserção e participação das pessoas das pessoas com deficiência na sociedade trilhou, e ainda trilha, um caminho de interesses e esforços, tendo em vista que, histórica e socialmente, são indivíduos cuja a invisibilidade e a incapacidade são sempre colocadas em evidência. Esse olhar para a deficiência articulado com o aspecto no campo do cuidado, do assistencialismo e da caridade, ao mesmo tempo reforça e dificulta o reconhecimento social desse grupo.

Segundo Silva (2016) a participação social é um processo que envolve contextos sociais, políticos, econômicos e culturais presentes nas esferas micro e macrosociais. Dessa forma, os indivíduos podem participar desde um modo pessoal (como no próprio contexto familiar e/ou comunitário) até os diferentes contextos da sociedade, da política e da economia, como já dito no capítulo anterior.

No entanto, mesmo que a participação esteja “disponível” a todas as pessoas, diversos grupos encontram-se distantes dessa realidade. A falta de informação, a restrição aos direitos, a dificuldade de acesso aos diferentes espaços públicos, entre outros mecanismos justificam esse cenário, o que reforça a situação de exclusão e a sensação de não pertencimento a uma dada comunidade ou sociedade (SILVA, 2016, p. 15).

A situação de desigualdade social e vulnerabilidade são fatores que influenciam o contexto social-histórico-político para a conquista da cidadania. Conquistar direitos, construir ações voltadas a reverter esse cenário e possibilitar a participação da população em diferentes espaços são aspectos primordiais para proporcionar as pessoas com deficiência seu reconhecimento e pertencimento na sociedade.

3.1 Movimento sociopolítico e a Pessoa com Deficiência no Brasil

O processo de participação social se constrói a passos pequenos e está diretamente relacionado ao contexto histórico-político do país. No Brasil, a participação vem se estruturando desde o período da ditadura militar e dos movimentos sociais ocorridos a partir da década de 1970 (SILVA, 2016, p.16).

Segundo Silva e Oliver (2019, p.281), nos 21 anos de ditadura militar, foram reprimidas todas as formas de participação social e política; a participação do trabalhador era regulada pelo governo e suprimida no período do Regime Militar iniciado em 1964.

O protagonismo das pessoas com deficiência no Brasil frente ao exercício do controle social tem registro durante os anos 1970 e 1980; quando esses indivíduos estiveram juntos aos demais setores da sociedade civil na luta pela retomada da democracia do país e nas discussões sobre as políticas públicas nos diversos setores (trabalho, saúde e educação).

Nesse período, diante da realidade da década de 1970, os grupos envolvidos desejavam deliberar e debater aspectos do desenvolvimento econômico, político e social, diretamente relacionados a eles. Foi um passo importante para o alcance da participação social (CICONELLO, 2008).

Em 1981, com o estabelecimento do Ano Internacional das Pessoas com Deficiência pelas Nações Unidas, esse grupo iniciou sua luta por interesses e necessidades vinculadas estritamente à sua condição de deficiência; debatendo a abordagem da deficiência para além das perspectivas religiosas e médicas, reivindicando do Estado a construção de políticas públicas e a garantia na equiparação das oportunidades e dos direitos essenciais (SILVA E OLIVER, 2019).

Em busca também de visibilidade e conquista da autonomia, essa manifestação coletiva foi marcada pela participação expressiva das pessoas com deficiência física e visual, contribuindo para os avanços no campo da deficiência com a criação de Conselhos de Direitos das Pessoas com Deficiência, envolvendo os três níveis de governo; a inserção e a abordagem da temática “deficiência” na Constituição de 1988; a promulgação da Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência em 1989; e, a abrangência de debates visando compreender e intervir sobre a deficiência no contexto dos direitos humanos (SILVA E OLIVER, 2019)

No processo de abertura política, com manifestações pelas eleições diretas de 1984, resultante da pressão exercida pelos militantes, foram formadas muitas organizações da sociedade civil e Comunidades Eclesiais de Base da Igreja Católica, que somaram esforços para: modificar a gestão pública, fomentar o exercício da participação democrática e promover a luta pelos direitos humanos (CICONELLO, 2008; MOTTA, 1994).

Concomitante a esse período, surgiu o movimento pela Reforma Sanitária em busca de mudança do modelo de assistência à saúde vigente, liderados por profissionais da saúde, estudantes, sanitaristas e pessoas da sociedade civil. Até esse período, a saúde era concebida como prestação de serviços médicos, de natureza privativa e curativa, não sendo, ainda, considerada um direito de cidadania oferecido a todos os brasileiros. A assistência médica era ofertada aos trabalhadores inseridos no mercado formal através da contribuição para a

previdência social, enquanto o restante da população – não inserida no mercado formal – era assistido através de filantropia e/ou pelos serviços públicos, o que justificava a necessidade de um novo sistema de saúde (SILVA, 2016).

Em 1986, no governo do Presidente Sarney, fim do Regime Militar e o início da Nova República, aconteceu a VIII Conferência Nacional de Saúde, que teve como pautas o debate sobre a universalização do atendimento à saúde, a descentralização administrativa, a participação comunitária e a redefinição da atuação estatal na área. Nesse momento, também foi realizada uma convocação para a Assembleia Nacional Constituinte, para formular a Constituição Federal, quando foi possível incorporar algumas demandas provenientes das camadas da população excluídas socialmente e debater sobre os direitos sociais e políticos, assim como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (SILVA, 2016).

A Constituição Federal de 1988 trouxe garantias importantes aos brasileiros, encontrando nela questões relativas às pessoas com deficiência, pontuando a autonomia e a maior independência dessas pessoas; o que será exposto mais detalhadamente no próximo item.

Segundo Souza (2018), antes deste período, as ações do Estado Brasileiro voltadas às pessoas com deficiência eram pontuais, não articuladas entre as políticas existentes na época. O autor cita que a década de 1980 representou, de acordo com Filgueira (2008, p 126-127):

[...] o último ano da Década da Reabilitação [...] até aquele momento, vigorava um paternalismo humilhante com relação às necessidades e potencialidades das pessoas com deficiência. Não lhes eram permitidos voz e voto nas pequenas e grandes decisões que afetavam suas vidas. Eram os profissionais de reabilitação e educadores que decidiam o que era melhor para elas, por décadas tratadas como se não fossem capazes de falar ou decidir por si mesmas sobre suas necessidades. Existia até mesmo uma prepotência em acreditar que eram pessoas sem coragem de denunciar publicamente injustiças a que vinham sendo submetidas a título de constituírem uma minoria dentro da população geral.

Souza (2018) afirma que a década de 1990 trouxe algumas promulgações importantes, decorrentes do movimento internacional, sendo considerada a década das PCD pela ONU. A Declaração de Salamanca (1994), de Quito (1998), de Santiago (1998) e a Convenção de Guatemala (1999), são algumas referências citadas, pois todas estas repudiaram a discriminação contra as pessoas com deficiência e buscaram reafirmar a luta mundial pela equiparação de oportunidades.

No Brasil, o ano de 1999 representou uma resposta positiva a favor das PCD, pois foi regulamentada a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência; foi

criado o Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência; a Classificação Internacional de Funcionalidade, desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) trouxe um novo conceito ao considerar a deficiência não só pelo universo da saúde mas também ambientais; regulamentaram-se legislações importantes para a população com deficiência (descritas posteriormente); a realização de duas conferências nacionais dos direitos das PCD foram de extrema importância para legitimar ainda mais o debate do segmento na sociedade: a primeira realizada em Maio de 2006 em Brasília – DF (“Acessibilidade: você também tem compromisso”) e a segunda, realizada em Dezembro de 2008 em Brasília – DF (“Inclusão, participação e desenvolvimento – Um novo jeito de avançar”). Em 2008, houve a ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – um dos mais importantes documentos da história das pessoas com deficiência no mundo (SOUZA, 2018).

Em 2000, foi proposta, pela primeira vez, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI - Lei n 13.146/2015), sendo aprovada em 06 de julho de 2015, em consonância com a principal conquista do movimento: A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. A LBI reafirma direitos garantidos pela Convenção e inova trazendo outras garantias para as pessoas com deficiência.

3.2 Processo de participação e representação Social, Histórico e Jurídico da deficiência

A sociedade é mutável e o processo de mudança em uma sociedade reflete os conflitos existentes no centro da realidade dos indivíduos; daí a necessidade das leis como forma de garantia, ou melhor, servem como instrumentos para a garantia, dos direitos individuais e da ordem social estabelecida. É o chamado ordenamento jurídico, que basicamente é o conjunto de normas de um estado expressas em lei.

Nesse contexto, o ordenamento jurídico assegura as relações interpessoais de diferentes grupos sociais e o desempenho de determinados papéis entre os sujeitos sociais, de forma a permitir que desenvolvam uma relação estável no compartilhamento de histórias, objetivos, interesses, valores, princípios e tradições.

No entanto, a evolução social e histórica permite que esses diferentes grupos que constituem o meio social, se insatisfeitos, busquem ver representados seus interesses e manifestem-se de maneira diversa das normas instituídas pelo Estado. São os chamados “movimentos sociais”.

Segundo Bobbio (1998), “os movimentos sociais constituem tentativas, fundadas num conjunto de valores comuns, destinadas a definir as formas de ação social e a influir nos seus resultados”.

Isso significa que, atualmente, os movimentos sociais são os maiores condutores de mudanças sociais, políticas e, conseqüentemente, do ordenamento jurídico de uma sociedade, demonstrando, dessa forma, que quando feitos em nome do fim da discriminação, da diminuição da desigualdade e do patrocínio do bem-estar comum, são responsáveis por grandes avanços sociais.

No Brasil, tanto a mudança da sociedade, quanto de seus valores sociais, morais, éticos e religiosos da Legislação Brasileira ao longo da história influenciaram sobremaneira o modo como se “vê” a pessoa com deficiência.

Importante destacar que havia uma clara associação entre a deficiência e a área médica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1965, p. 64) e, somente ao longo do século XX, os avanços da Medicina trouxeram consigo essa “nova ótica”, a partir do momento que se passou a desatrelar deficiência de doença e a materializar a lógica de que a deficiência pode afetar qualquer pessoa.

O caminho social, histórico e jurídico que abarcam as pessoas com deficiência no Brasil foi marcado por uma fase inicial de total negação/exclusão de sua existência (invisibilidade) até o processo de institucionalização e de assistência às PCD com a introdução de leis e normas que regem a inclusão, acessibilidade e garantia dos direitos deste grupo.

A Constituição Federal propiciou a abertura e suscetibilidade para espaços de discussões política e social à cerca das PCD, consentindo a realização de eventos, mobilizações e organizações da sociedade civil para reivindicação de seus direitos; e fazendo-se necessário a elaboração de políticas públicas inclusivas/acessíveis a todos e todas.

Para demonstrar esse caminho percorrido, delimita-se o tema deste texto apresentando as constituições brasileiras de 1824 a 1988 atreladas a breves aspectos históricos, movimentos sociais e legislações esparsas que permitiram avanços na garantia dos direitos das pessoas com deficiência.

3.2.1 Constituições Brasileiras: Contexto histórico e a representatividade das pessoas com deficiência

Abordar os textos constitucionais e as normas infraconstitucionais no Brasil, à luz das constituições brasileiras, é importante para acompanhar as conquistas jurídico-sociais obtidas pelas PCD no Brasil ao longo desse caminho, o que será apresentado através do quadro a seguir:

3.2.1.1 Constituições de 1824 a 1967

Quadro 1: Constituições de 1824 a 1967

CONSTITUIÇÕES	CONTEXTO HISTÓRICO	CONTEXTO JURÍDICO-SOCIAL
Constituição de 1824 – Brasil Império	Contexto histórico: Pós Independência do Brasil (1822)	<ul style="list-style-type: none"> - Em 1823, D. Pedro I dissolveu a Assembleia Constituinte e impôs seu próprio projeto, que se tornou a primeira Constituição do Brasil; - O direito ao voto era concedido somente aos homens livres e proprietários; - Voto censitário e abrangia pouco mais de 1% de população; - As mulheres, os escravos, indígenas e pobres eram excluídos da categoria de cidadania plena; - As pessoas com deficiência não eram citadas, eram excluídas de qualquer direito à cidadania. Tinham apenas a proteção familiar ao seu favor, confinadas e escondidas em seus lares ou em alguma instituição.
Constituição de 1891 - Brasil República	Contexto histórico: Pós Proclamação da República (1889)	<ul style="list-style-type: none"> - Primeira Constituição da era republicana, com a instituição do regime republicano presidencialista e a separação entre o Estado e a Igreja; - Mudanças significativas no sistema político, econômico e social do país: modelo presidencialista, a abolição do trabalho escravo, a ampliação da indústria, a urbanização da população, o surgimento da inflação e a criação do Estado Laico; - Nenhum direito é garantido às pessoas com deficiência.

<p>Constituição de 1934 - Segunda República</p>	<p>Contexto histórico: Pós-revolução Constitucionalista de 1932</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Segundo Vainer (2010) apud Dias (2018), a Constituição de 1934 avançou nas questões sociais se justificou por estar no poder o “pai dos pobres”, alcunha de Getúlio Vargas; - Constituição com caráter controlador (controle do Estado a nível pessoal e social), garantindo cidadania plena somente àqueles que se enquadrassem nos parâmetros de “normalidade”; - PCD ainda permanecem invisíveis no texto constitucional, citadas somente no art. 170 onde os funcionários públicos, vítimas de acidentes de trabalho ou acometidas por doença contagiosa ou incurável, com limitações para o trabalho, passavam a ser considerados “inválidos” e eram aposentados por invalidez; - Esta foi a mais curta das constituições que o Brasil já teve, suspensa devido ao golpe que instituiu o Estado Novo, em 1937.
		<ul style="list-style-type: none"> - Segundo período da Era Vargas; - Revogação da Constituição de 1934, Constituição “Polaca”, marcada pela supressão dos partidos políticos e concentração de poder nas mãos do Presidente; - De acordo com Silva e Silva (2006, apud Pereira, 2014), na Era Vargas, o sistema educacional tinha a finalidade de manipular os subalternos, pois a classe trabalhadora passava a ter acesso à escola, mas o tipo de oferta não

<p>Constituição de 1937 - Estado Novo</p>	<p>Contexto histórico: Ideologias totalitárias como o nazismo alemão, o fascismo italiano ou o socialismo Stalinista que mundialmente predominava na década de 1930.</p>	<p>deveria possibilitar a mobilidade social;</p> <p>- Em relação à garantia e direitos das pessoas com deficiência, pouco se avançou no texto constitucional de 1937. São instituídos os seguros de velhice, invalidez, de vida e para os casos de acidente de trabalho, já que os direitos estavam vinculados a questões trabalhistas (art. 137).</p>
<p>Constituição de 1946 - Retomada Democrática</p>	<p>Contexto histórico: Pós segunda Guerra Mundial.</p>	<p>- Deposição de Vargas em 29 de outubro de 1945 e a entrega do poder ao então presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), José Linhares;</p> <p>- Novo ministério e revogação do artigo 167 da Constituição, acabando com o estado de emergência e com o Tribunal de Segurança Constitucional (Tribunal de Exceção);</p> <p>- Ao fim de 1945, as eleições realizadas para a Presidência da República deram vitória ao general Eurico Gaspar Dutra, que governou o país por decretos-lei, enquanto se preparava uma nova Constituição;</p> <p>- A Constituição de 1946, quarta Constituição Republicana brasileira, retomou a linha democrática de 1934;</p> <p>- Entre as medidas adotadas, estão o restabelecimento dos direitos individuais, o fim da censura e da pena de morte, devolução da independência aos três poderes, autonomia a estados e municípios, instituição de eleição direta para</p>

		<p>presidente da República, com mandato de cinco anos;</p> <p>- Os direitos das PCD continuam inalterados.</p>
<p>Constituição de 1967 - Regime Militar</p>	<p>Contexto histórico: Pós Golpe Militar de 1964</p>	<p>- Instalado em 1964, o regime militar conservou o Congresso Nacional, mas dominava e controlava o Legislativo - predominava o autoritarismo;</p> <p>- Constituição de 1967 foi emendada por sucessivas Atos Institucionais (AIs), que serviram de mecanismos para dar aos militares poderes extra constitucionais, legitimando e legalizando suas ações políticas;</p> <p>- Qualquer pessoa atingida pelos efeitos do AI-5 estava proibida de reclamar na Justiça;</p> <p>- O histórico isolamento social das pessoas com deficiência continuou na Constituição de 1967 e durante todo período que durou a ditadura militar brasileira (1964-1985).</p>

Fonte: Própria autora

Somente em outubro de 1987, doze anos após a ONU conceber a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes (09/12/1975), o Brasil assumiu as recomendações da ONU e fez uma Emenda à Constituição de 1967. A Emenda Constitucional de nº 12 assegura aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante: I- educação especial gratuita; II- assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica social do país; III- proibição de discriminação inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários; IV- possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos.

No entanto, a emenda não foi “diluída” e acabou ficando ao final do texto constitucional, mantendo-se, segregada. Essa segregação era o assunto da época.

Em sequência ao contexto histórico constitucional, ênfase a Constituição Federal de 1988, a “Constituição Cidadã”, que é assim denominada por trazer consigo diversos novos

elementos que tratam de garantia de direitos em especial aos conhecidos como “minorias”, ainda que muitas vezes sejam maioria em número, como as pessoas com deficiência e a população negra.

3.2.1.2 Constituição de 1988 - Reabertura democrática (Constituição Cidadã) - Contexto histórico: Pós regime militar - Redemocratização - Movimento Diretas Já!

Após a Ditadura militar, muitos movimentos sociais eclodiram pelo país na década de 1980 e deram impulso a uma nova Constituição. Um deles foi o movimento Diretas Já², cuja principal reivindicação era a volta de eleições diretas para Presidente da República. Por meio da emenda constitucional 26, em 27 de novembro de 1985, foi convocada a Assembleia Nacional Constituinte com a finalidade de elaborar novo texto constitucional para expressar a realidade social pela qual passava o país, que vivia um processo de redemocratização após o término do regime militar.

A Constituição de 1988; inaugurou um novo alicerce jurídico-institucional no Brasil, com ampliação das liberdades civis, dos direitos e garantias individuais. Trouxe muitas cláusulas transformadoras, garantias sociais e individuais, alterações na legislação sobre seguridade e assistência social, novos direitos trabalhistas, assim como o reestabelecimento do *habeas corpus*.

Em relação ao grupo de pessoas com deficiência, o texto constitucional de 1988 trouxe, além da regra geral da igualdade do artigo 5º., cuidados especiais das pessoas com deficiência no campo do trabalho, conforme se vê no artigo 7º. inciso XXXI:

Art.7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

(...)

XXXI – proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;

(...)

² O movimento das Diretas já surgiu no fim do período da ditadura militar, em 1984. O nascimento do movimento ocorreu pela necessidade dos cidadãos de pedirem a volta da eleição direta para o cargo de presidente da República. O movimento se espalhou por todo o país, com grandes manifestações, e teve o apoio de grande parte da população, além de intelectuais e artistas brasileiros. (Lenzi, Tié. Os movimentos sociais no Brasil. Toda Política. Disponível em <https://www.todapolitica.com/movimentos-sociais-brasil/> Acesso em 05/10/2020.

Muitos são os artigos que garantem igualdade de direitos às pessoas com deficiência, garantindo a igualdade de forma clara pela Constituição de 1988, inclusive com proteção a igualdade material: O art. 208 inciso III garante educação especial das pessoas com deficiência, o mesmo se diga da assistência social, disposta no artigo 203, inciso IV, proteção desse grupo de igualdade material no art. 37, inciso VIII, que garante a reserva de vagas para as pessoas com deficiência nos empregos e cargos públicos. A igualdade material também se manifesta quando é deferido o direito de um salário-mínimo à pessoa com deficiência (e ao idoso) que não tiver condições de se sustentar e nem de ser sustentado por sua família nos termos da lei.

A acessibilidade está garantida no artigo art. 227, § 2º, e do art. 244, onde não se pode falar em proteção das pessoas com deficiência sem que esteja garantida a acessibilidade. A acessibilidade é um direito fundamental instrumental, ou seja, ela é a garantia de que outros direitos poderão ser exercidos, ou seja, ele instrumentaliza o exercício de outros direitos (ARAÚJO, 2011).

Diante de novas garantias de direitos, é importante questionar: o que devemos fazer, ou melhor, o que falta para ser feito, se a Constituição garante direitos diferentes às pessoas com deficiência? Esta é uma pergunta muito ampla para se obter uma resposta, mas é necessária. Portanto, é importante lembrar que os direitos foram conquistados, mas os mecanismos de garantia desses direitos ainda precisam ser desenvolvidos.

Para tanto, entende-se a importância de se criar legislações que garantam os direitos de “minorias” e ainda mais necessário, é que essa proteção esteja garantida na Constituição, facilitando assim, outros desdobramentos. Os mecanismos não podem ser apenas legais, precisa-se avançar nas pautas de divulgação das legislações e no fortalecimento dos espaços de controle social (como o exemplo dos conselhos, o que veremos adiante).

3.2.2 Legislação infraconstitucional de Proteção às pessoas com deficiência: aplicabilidade e eficácia

Muitas leis e decretos instituídos ao longo do tempo vieram colaborar para fixar os direitos e garantias das pessoas com deficiência.

Essas leis e decretos são importantes na medida que suprem lacunas da Constituição, complementando-a e viabilizam a aplicação, dando eficácia à garantia dos direitos das pessoas com deficiência.

Nos quadros (2 e 3) a seguir, demonstram as leis, os decretos e suas aplicabilidades relevantes para o objeto de estudo desse trabalho.

Quadro 2: Leis

Leis	Data	Aplicabilidade
Lei n° 7.405	12 de novembro de 1985	Torna obrigatória a colocação do “símbolo internacional de acesso” em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiência e dá outras providências
Lei n° 7.853	24 de outubro de 1989	Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a coordenadoria nacional para integração da pessoa com deficiência –institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do ministério público, define crimes e dá outras providências
Lei n° 9.394	20 de dezembro de 1996	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional
Lei n° 10.048	08 de novembro de 2000	Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências
Lei n° 10.098	19 de dezembro de 2000	Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências
Lei n° 10.226	06 de abril de 2001	Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental
Lei n° 10.708	31 de julho de 2003	Institui o auxílio reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações

Lei nº 11.126	27 de junho de 2005	Dispõe sobre o direito do portador de deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo, acompanhado de cão-guia
Lei nº 11.133	14 de julho de 2005	Institui o dia nacional de luta da pessoa portadora de deficiência
Lei nº 12.587	03 de janeiro de 2012	Institui as diretrizes da política nacional de mobilidade urbana
Lei nº 12.764	27 de dezembro de 2012	Institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista; e altera o § 3º do art. 98 da lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990
Lei nº 13.146	06 de julho de 2015	Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

Fonte: a autora

Quadro 3: Decretos

Decretos	Data	Aplicabilidade
Decreto nº 42.728	03 de dezembro de 1957	Institui a campanha para educação do surdo brasileiro
Decreto nº 44.236	01 de agosto de 1958	Institui a campanha nacional de educação e reabilitação dos deficientes visuais
Decreto nº 48.961	22 de setembro de 1960	Institui a campanha nacional de educação e reabilitação de deficientes mentais
Decreto nº 3.298	20 de dezembro de 1999	Regulamenta a lei 7853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a política nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência,

		consolida as normas de proteção e dá outras providências
Decreto nº 5.296	02 de dezembro de 2004	Regulamenta as leis 10.048, de 08 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e a 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências
Decreto nº 6.949	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 nº 7.612	17 de novembro de 2011	Institui o plano nacional dos direitos da pessoa com deficiência - Plano Viver Sem Limite.

Fonte: Própria autora

A mudança para o conceito de pessoa com deficiência foi a mais importante mudança trazida pela Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência em 30 de março de 2007, e recepcionada pela nossa Constituição de 1988 com status de Emenda Constitucional.

A Convenção da ONU trata do tema utilizando-se a expressão “pessoa com deficiência” e não “pessoa portadora de deficiência”, como constava do texto original da nossa Constituição. Portanto, a expressão correta, após a incorporação da Convenção, é “pessoa com deficiência”.

Com a Convenção, as categorias pertinentes a deficiências deixaram de vir sob a categoria “invalidez”, que simboliza o indivíduo como um inútil, e não apenas alguém com limitações para atividades do cotidiano.

3.2.3 Política Nacional de Educação Especial - PNEE

Através do Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020, governo federal brasileiro lançou, a nova Política Nacional de Educação Especial (PNEE), cujo objetivo é ampliar o

atendimento educacional especializado a mais de 1,3 milhão de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, flexibilizando os sistemas de ensino, na oferta de alternativas como: classes e escolas comuns inclusivas, classes e escolas especiais, classes e escolas bilíngues de surdos, segundo as demandas específicas dos estudantes.

Não obstante, a adjetivação dessa política ser a inclusão, a equitatividade e o aprendizado ao longo da vida, muitos educadores, políticos e juristas apontam para o anacronismo do novo decreto, ou seja, o decreto vai contra os objetivos de inclusão ampla das pessoas com deficiência, construídos até então pelo Brasil, seguindo as orientações de organismos internacionais

Segundo a Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE, 2020) “O que se verifica de fato é um enorme retrocesso nos compromissos do Estado em avançar na escolarização inclusiva das pessoas com deficiência e em conjugar o direito à educação com outras políticas públicas (saúde, acessibilidade, inclusão social, trabalho e renda etc), a fim de promover a plena cidadania e o bem-estar individual e coletivo das pessoas com deficiência”.

Não se sabe ao certo como funcionará o “novo” decreto (Decreto nº 10.502), uma vez que ele não revogou legislações anteriores e nem tampouco dialoga com outros atos normativos (sobretudo os decretos 7.611/11 e 7.612/11), muito menos com o decreto 6.949/09, que promulgou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Lei 13.146/15.

Vale evidenciar que a Lei nº 13.146 de 2015, institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) ou o Estatuto da Pessoa com Deficiência, com a finalidade de promover e garantir o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais para a pessoa com deficiência, tendo em vista a inclusão social e a cidadania. A LBI reforça que a inclusão no sistema educacional deve acontecer em todos os níveis de aprendizado. Para tanto, estão entre os deveres de o poder público assegurar o acesso à educação superior e à educação profissional e tecnológica às pessoas com deficiência sob as mesmas condições das demais; incentivar o desenvolvimento de métodos, técnicas e materiais pedagógicos, além de equipamentos e recursos de tecnologia assistiva; promover a adoção de práticas inclusivas nos programas de formação de professores e ofertar formação continuada para o atendimento educacional especializado (BRASIL, 2015).

Esse “novo” decreto (Decreto nº 10.502) de 2020 vai em contramão a LBI e foi suspenso pelo governo federal brasileiro no final de 2020, resgatando a vigência da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008 (PNEE –EI/08), que:

definiu o Público-alvo da Educação Especial (PAEE), demarcou o aumento significativo das matrículas desses estudantes no sistema geral de educação, propôs o atendimento educacional especializado (AEE) e objetivou a oferta da educação de qualidade (BORGES et al, 2020; p. 123)

Essa retomada à PNEE/08 proporciona um certo alívio, frente a proposta do decreto de 2020 de uma “nova” política de educação especial que banaliza e oculta o discurso de inclusão, que dificulta e não contribui para o desenvolvimento da PCD, em nenhum aspecto, seja ele educacional, político ou econômico.

É importante ressaltar que a Constituição Brasileira de 1988 delineou políticas destinadas a democratizar a educação no Brasil, fornecendo assim, dispositivos para erradicar o analfabetismo, universalizar o atendimento escolar, melhorar a qualidade do ensino, implementar a formação para o trabalho e a formação humanística, científica e tecnológica do país. A CB88 assegurou ainda que a educação para pessoas com deficiência deve ser realizada de preferência na rede regular de ensino, onde o direito ao atendimento educacional especializado seja garantido e priorizado (MENDES, 2019).

Pode-se dizer assim, que o movimento mundial pela inclusão é uma ação política, cultural, social e pedagógica, formada para a busca da defesa do direito de todos os alunos de estarem juntos, aprendendo e participando, sem nenhum tipo de discriminação. A educação inclusiva se formou através de um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que prega igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora das escolas (MENDES, 2017).

Em 2008 foi aprovada a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE-PEI), trazendo à tona inúmeras considerações a serem feitas sobre a inclusão educacional de pessoas com deficiência no Brasil, com base na breve história dessa política pública (BRASIL, 2008).

O texto desse documento se propõe a refletir sobre a trajetória da atual política de educação especial, o que tem como pano de fundo os pressupostos implicados em sua formulação, a exemplo das concepções evocadas pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência realizada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em Nova York (2006), onde o Brasil é signatário. A Convenção em questão gerou uma declaração que foi incorporada ao texto constitucional por meio do Decreto n° 6949/2009. A

elaboração dessa reflexão tem como base a análise documental de textos políticos, sendo eles, normativos e diretrizes, assim como produções acadêmicas que vão de encontro com os objetivos da educação brasileira (CORREIA; BAPTISTA, 2018).

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), por sua vez, foi criada a partir do alinhamento com os pressupostos da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, realizada pela ONU, cuja concepção de deficiência surge como um conceito em evolução, além de ser apontado como resultado da interação da pessoa com deficiência e seu contexto, o que foi impondo ao processo educacional modificações epistemológicas e estruturais profundas e necessárias. E ainda, a interação entre o sujeito com deficiência e seu contexto fez emergir outro conceito que se constitui como base para a elaboração de políticas, em especial, a acessibilidade, merecedora de especial atenção quando se pretende a expansão do direito à educação das pessoas com deficiência (BRASIL, 2008).

A PNEE-PEI de 2008 foi normatizada em decretos e resoluções específicas, considerando que uma política educacional, por si só, não se constituiu em lei, mas em guia de ação, em uma proposição ideológica resultante do embate entre dissensos e consensos, mas que se encontra sempre suscetível a novas interpretações, traduções e significações conforme os agentes e as circunstâncias da prática. Surge daí a necessidade de normatizar pela legislação e fazer valer a vontade vencedora, inclusive com a publicação de diversas notas técnicas pelo MEC, além de publicações de fascículos institucionais do MEC com orientações para as escolas se tornarem inclusivas e da realização de programas de formação docente. Todo o processo de normatização, pede ainda a reinterpretção de outros documentos, para que novos textos e pactos, mais adequados às últimas teorias e pesquisas do momento (BRASIL, 2016).

A educação especial deve transversalizar todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, disponibilizando recursos e o AEE, para complementar e/ou suplementar a formação escolar dos alunos com deficiência, incluindo transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação matriculados na rede regular de ensino (BRASIL, 2008).

Sobre o AEE, o Decreto nº 7.611/11, em substituição ao Decreto nº 6.571, dispõe sobre a Educação Especial e o AEE, determinando em seu Artigo 1º que o sistema educacional seja inclusivo em todos os níveis (BRASIL, 2011), a saber:

Art. 1º O dever do Estado com a educação das pessoas público-alvo da Educação Especial será efetivado de acordo com as seguintes diretrizes:

I – garantia de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades;

- II – aprendizado ao longo de toda a vida;
- III – não exclusão do sistema educacional geral sob alegação de deficiência;
- IV – garantia de ensino fundamental gratuito e compulsório, asseguradas adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais;
- V – oferta de apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;
- VI – adoção de medidas de apoio individualizadas e efetivas, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena;
- VII – oferta de Educação Especial preferencialmente na rede regular de ensino.

Assim, ao evidenciar a Educação Especial com atuação do AEE, pode-se destacar que o atendimento deve ser ofertado no turno inverso ao da escolarização, onde se tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas. A Política ainda recomenda que o atendimento seja desenvolvido com atividades diferentes daquelas realizadas nas classes comuns, buscando complementar e suplementar, onde o foco é a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (BRASIL, 2008).

Compreende-se assim, que a Educação Especial precisa funcionar de forma transversal e articulada ao ensino comum, mencionada na PNEE, onde emerge a tentativa de superar o paralelismo ao ensino comum, resultando na matrícula da pessoa com deficiência em sala de aula comum, acompanhada pelo AEE, na forma de salas de recurso multifuncionais (TRETIN, 2017).

Obviamente, existem críticas que pesam sob essa abordagem, construídas, porém, sob o olhar interessado e localizado das formações discursivas tributárias da PNEE-PEI, onde a resolução trouxe um entendimento de Educação Especial no sentido da construção de um sistema de educação inclusiva, e não meramente de uma escola inclusiva redentora e que reduz a participação do portador de necessidades especiais reduzido ao Ensino Especial (BEZERRA, 2021).

A partir desse olhar sistêmico, várias alternativas ficaram em evidência na resolução de 2001, as quais foram sendo negadas ou esquecidas, e até mesmo condenadas, no período de 2008-2018, que em nome de uma política uniformizadora, como temos visto, passou a banalizar a própria inclusão escolar, como cita Mendes (2019, p. 18):

[...] concepção política do serviço de apoio baseado no atendimento educacional especializado extraclasse, como serviço de tamanho único para todos os estudantes. Na prática, este serviço acaba se tornando o *locus* de acomodação da diferença na escola, mantendo-se a concepção de que a deficiência está centrada no aluno e que o atendimento vai compensar, provocando pouco ou nenhum impacto na classe comum, numa escola que precisa mudar para oferecer ensino de qualidade para todos.

Diante disso, o objetivo acaba insistindo em uma única opção, quando se sabe que há estudantes com necessidades tão específicas as quais, se não forem atendidas, levarão justamente ao resultado oposto pregado pela inclusão radical. Será que assim não está se criando novas formas de segregação, preconceito e esquecimento desses alunos? Assim, é necessário que se pense no que é essencial e no que é secundário, onde entende-se, pois, que essencial é a deflagração do processo educacional, com vistas à humanização de cada ser humano. Acredita-se então que o local onde isso se dará é secundário e será definido em função das demandas apresentadas por cada indivíduo, considerando condições particulares de cada um, com a manutenção, irrefutável e sem negociação, do direito de todos a estar na escola comum, mas sem que se faça desse direito uma obrigação (BEZERRA, 2021).

O mesmo autor corrobora ainda citando que, nessa esteira, o ano de 2018 foi marcado pela vigência de uma década da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE-PEI), divulgada primeiramente, em 2008 pelo governo federal brasileiro. Esses dez anos têm um significado particular, pois representam um período em que foi se fomentando a pesquisa voltada para o campo da Educação Especial, vivenciando e mudando o discurso hegemônico, assim como as contradições desse mesmo discurso e as tensões que se acumulavam em torno dessa política. Plantou-se assim, um grande desafio, o de compreender e construir o próprio sentido de uma educação especial inclusiva, capaz de conciliar igualdade e equidade (BEZERRA, 2021).

Enfim, a diversidade não deve ser apenas um conceito, mas uma premissa pela qual se organizam os serviços e espaços educacionais, onde as múltiplas alteridades possam experimentar a educação escolar como forma, conteúdo, além de ser um direito subjetivo e inegociável. Na esteira dessas reflexões, busca-se um avanço, onde é preciso apresentar algumas possibilidades para modificar o cenário criticado.

O Decreto Nº 11.370, revoga o Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020, que institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Revogação decretada pelo Presidente da República atual, no uso de suas atribuições no dia 1º de janeiro de 2023.

4 O CONSELHO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIENCIA

4.1 Conselhos dos Direitos da pessoa com deficiência no Brasil e a atuação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência

As transformações econômicas, mudanças políticas e tecnológicas reconfiguram os movimentos sociais e modificam a sociedade através de implantação de políticas públicas e sociais. Para o acompanhamento e a avaliação do desenvolvimento de uma política pública foram criados os conselhos nacionais.

Os conselhos surgiram para fortalecer o texto constitucional, reconhecendo-se como espaços públicos responsáveis por reforçar o caráter público do Estado; tornando-se espaços formais em que a participação social ocorre a favor do controle democrático das políticas públicas (SOUZA, 2018).

Tatagiba (1999, p.54) afirma que os conselhos constituem “espaços de composição plural e paritário entre Estado e sociedade civil, na natureza deliberativa, cuja função é formular e controlar a execução das políticas públicas setoriais”.

O Conselho Nacional da Pessoa com Deficiência (CONADE), segundo dados atualizados e colhidos no site do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, é definido como

um órgão superior de deliberação colegiada, criado para acompanhar e avaliar o desenvolvimento de uma política nacional para inclusão da pessoa com deficiência e das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer e política urbana dirigidos a esse grupo social. O CONADE faz parte da estrutura básica do Ministério dos Direitos Humanos (BRASIL, 2020).

O CONADE foi criado em 01 de junho de 1999, pelo Decreto nº 3.076/1999 no âmbito do Ministério da Justiça (MJ). Em dezembro desse mesmo ano, o Decreto n 3298/1999 instituiu a Política Nacional para Inclusão da Pessoa com Deficiência, revogando o Decreto nº 3.076/1999, mas mantendo o CONADE ligado ao Ministério da Justiça.

No ano de 2006, ocorreu a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o que significou um marco histórico para a sociedade, representando o resultado da luta dos movimentos de direitos humanos travada pelas pessoas com deficiência, assim como materialização destas políticas.

Em março de 2010 foi editada a Medida Provisória nº 483 alterando a Lei 10.683. Esta medida, atualiza o nome do CONADE devido a ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU. Dessa forma o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência passou a ser denominado Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Em razão de alterações propostas pelo governo federal, foi editado o Decreto nº 10.177/2019, em 17 de dezembro de 2019, que dispõe sobre a nova constituição do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, como “órgão superior de caráter paritário, consultivo e de deliberação colegiada sobre as políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência, instituído no âmbito do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos” (BRASIL, 2020).

Os conselhos, segundo Moisés Bauer – presidente do CONADE, na cartilha orientadora para criação e funcionamento dos Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE, 2012), expõe que os Conselhos são espaços de participação e de controle social, visando a efetivação dos direitos humanos das pessoas com deficiência no país.

Para o CONADE (2007), os Conselhos têm como principais competências:

- I - propor e deliberar sobre ações para os planos e programas dos Estados/Municípios referentes à promoção e à defesa dos direitos das pessoas com deficiência;
- II - zelar pela efetiva implementação da política para inclusão da pessoa com deficiência;
- III - acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas públicas relativas à pessoa com deficiência;
- IV - acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária pertinente à consecução da política para inclusão da pessoa com deficiência;
- V - propor a elaboração de estudos e pesquisas que objetivem a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência;
- VI - propor e incentivar aos órgãos competentes a realização de campanhas visando à prevenção de deficiências e à promoção e defesa dos direitos da pessoa com deficiência;
- VII - deliberar sobre o plano de ação estadual/municipal anual.
- VIII - acompanhar, mediante relatórios de gestão, o desempenho dos programas e projetos da política estadual/municipal para inclusão da pessoa com deficiência;
- IX - colaborar com o monitoramento e a implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e do seu Protocolo Facultativo em seu âmbito de atuação;
- X - criar uma rede de articulação e comunicação entre os conselhos municipais, cuja atribuição é exclusiva do Conselho Estadual;
- XI - manter cadastro atualizado dos Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência, atribuição esta exclusiva do Conselho Estadual;
- XII – Eleger seu corpo diretivo;

- XIII - Elaborar e aprovar o seu Regimento Interno; e
- XIV – Convocar a Conferência dos Direitos da Pessoa com Deficiência. (cartilha orientadora, 2012)

Ainda seguindo a cartilha orientadora para criação e funcionamento dos conselhos de direitos da pessoa com deficiência, revisada e atualizada em 2012, a estrutura básica do Conselho é definida pelo Regimento Interno, havendo a necessidade de garantir: Plenário, Corpo Diretivo, Comissões Permanentes e Provisórias, Secretaria e Coordenação Executiva.

É de suma importância que o Conselho atenda às normas técnicas de acessibilidade, instalado em prédio acessível, assim como em seu entorno. Suas instalações sejam compostas por equipamentos e mobiliário adequados e acessíveis, com comunicação respeitando suas especificidades, tais como: Língua Brasileira de Sinais (Libras), escrita Braille disponíveis; todas as medidas para garantir a plena participação da pessoa com deficiência e o direito constitucional de ir e vir.

Quanto a composição do Conselho, deverá ser constituído por representantes do Governo e da Sociedade Civil; sendo essa última garantido o percentual mínimo de 50% (cinquenta por cento) e um número mínimo de 10 (dez) representantes é recomendável.

Em relação ao Regimento Interno do Conselho, trata-se de um instrumento que regula o funcionamento do Conselho, estabelece as regras para participação dos conselheiros nas Comissões Permanentes, no Plenário e nas representações do Conselho quando demandado. Tem a finalidade de estabelecer a estrutura e competência de seu corpo diretivo e definir os períodos de alternância entre Sociedade Civil e Governo na Presidência.

Referente ao período de mandato, a definição é realizada independentemente por cada Estado ou Município, sendo sugerido pelo CONADE períodos de 2 (dois) anos de mandato do Conselho.

De acordo com a cartilha (BRASIL, 2012), primando o bom funcionamento dos Conselhos, é necessário que sejam realizadas amplas discussões sobre sua atuação, finalidade, competência e capacitações contínuas de seus membros e fortalecimento da comunicação e articulação entre seus pares. É essencial garantir a participação do Conselho na elaboração das políticas do governo local, no planejamento orçamentário do ano subsequente das Secretarias de Governo para a implementação de políticas públicas relacionadas à promoção e garantia de direitos da pessoa com deficiência. E os conselheiros devem gerir conhecimento aos seus representados e atuar na sensibilização da sociedade em geral acerca dos direitos das pessoas com deficiência.

Segundo Bondan (2016), e como já visto anteriormente, a Constituição Federal de 1988 no Brasil trouxe uma nova modalidade de gerenciamento do Estado, introduzindo modificações no federalismo brasileiro e inaugurando um ciclo em que os recursos e encargos do Estado passam a ser transferidos para governos estaduais e municipais. Dessa forma, os municípios passaram a ter um envolvimento maior em relação às ações que atendem o bem-estar social.

A criação dos conselhos, nos Estados e Municípios, não se tornou uma obrigatoriedade, no entanto, destaca-se que todos os estados brasileiros, inclusive o Distrito Federal, tem a formalização dos Conselhos Estaduais dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SOUZA, 2018).

A criação dos Conselhos Estaduais ocorreu de forma morosa no país, sendo que os mais recentes foram criados ainda em 2009 e alguns conselhos criados anteriormente tem natureza consultiva, como pode ser analisado na tabela 1 abaixo:

Tabela 1: Ano de criação dos Conselhos Estaduais dos Direitos da Pessoa com Deficiência no Brasil

Estado	Ano de Criação	Natureza
São Paulo	1984	Deliberativa
Goiás	1985	Deliberativa
Espírito Santo	1987	Deliberativa
Ceará	1988	Deliberativa
Sergipe	1988	Consultiva
Rondônia	1992	Deliberativa
Mato Grosso do Sul e Rio de Janeiro	1996	Deliberativa
Distrito Federal	1999	Deliberativa
Minas Gerais	2000	Deliberativa
Santa Catarina	2000	Deliberativa
Alagoas	2001	Consultiva
Bahia e Paraná	2002	Deliberativa
Paraíba	2003	Consultiva
Piauí	2003	Deliberativa
Pernambuco	2004	Deliberativa
Rio Grande do Norte	2004	Consultiva

Tocantins	2004	Deliberativa
Amapá, Maranhão e Rio Grande do Sul	2005	Deliberativa
Mato Grosso	2006	Consultiva
Acre e Pará	2008	Deliberativa
Amazonas e Roraima	2009	Deliberativa

Fonte: Adaptado de Souza (2018)

Souza (2018) relata que “o crescimento gradual dos conselhos estaduais e a modificação nas suas legislações pode estar relacionado à metodologia de atuação do CONADE, ao orientar e fiscalizar o trabalho dos conselhos”.

Conforme Dias e Matos (2012, p.31), a Constituição de 1988 “estabeleceu, em seu artigo 18, que a organização política – administrativa do país compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos”; e, tendo em vista o município como menor célula do governo, este se apresenta mais perto da população.

Diante disso, a participação de associações e fundações, em parceria com os governos estaduais e municipais, ficou mais efetiva. De acordo com Dias e Matos (2012, p. 119),

entre as inúmeras transformações que ocorrem no início do século XXI, a que atinge o Estado [...] é uma das mais importantes. Ao redefinir suas funções, o Estado passa a compartilhar com outros agentes a realização de políticas públicas, que complementam sua ação e estabelecem uma nova forma de relacionamento na sociedade, ampliando a participação do cidadão comum, explicitando uma cidadania ativa que se envolve na realização de atividades em diversas áreas [...]. Esse fenômeno que inclui um sem-número de organizações sem fins lucrativos, marca, no início do século XXI, a consolidação de um setor alternativo de atendimento a inúmeras demandas da população. Esse setor constitui um espaço público não pertencente ao Estado, embora realize funções anteriormente exclusivas deste.

Quando se fala em “políticas públicas”, trata-se de uma compreensão interdisciplinar, englobando diversas áreas do conhecimento e tendo o *público* como estudo principal. Dias e Matos (2012, p. 11) constatam que, “qualquer que seja a escala, as políticas públicas remetem a problemas que são públicos, em oposição aos problemas privados”; e podem ser consideradas programas de ação de um governo, que identifica as prioridades e racionaliza a aplicação dos investimentos, visando ao alcance dos objetivos propostos.

O estabelecimento de prioridades, objetivos e metas a serem alcançadas constituem a espinha dorsal de uma política pública, seu aspecto mais concreto, e sinaliza para todos os envolvidos os parâmetros pelos quais devem se orientar as ações na área. São as diretrizes para o setor, quer seja para a área da saúde, da educação, meio ambiente ou turismo, entre outras. Podemos associar as políticas públicas como ferramentas utilizadas pelo Estado para exercer suas funções públicas no atendimento de demandas sociais e solução de problemas que afetam a coletividade (DIAS; MATOS, 2012, p. 61).

Contudo, deve-se considerar a diversidade da qual os grupos sociais são compostos, assim como a diferença de cada indivíduo, que precisa buscar uma forma de inserção na sociedade, sendo imprescindível aspirar novas formas de concretizar esse direito universal para todos.

De acordo com Souza (2018), há diversos sujeitos, que por sua vez vieram de diferentes lugares, com diferentes culturas e histórias habitando no espaço urbano, cotidianamente; e, mesmo diante desse fato, observa-se estranhamento de grande parte da sociedade frente a pessoa com deficiência. Ou seja, pessoas com deficiência se fazem presentes nas ruas e nas cidades e a invisibilidade e o não reconhecimento social como indivíduo, como cidadão é uma realidade.

Lopes (2019, p.35), baseado em dados do Ministério do Brasil de 2012, discorre que o Brasil apresenta nos últimos anos, avanços na promoção dos direitos das pessoas com deficiência por meio de política públicas que começaram a respeitar a individualidade e a diversidade das pessoas com deficiência, garantindo que seja respeitada a cidadania desse segmento, enquanto sujeito de direitos.

Destarte, o município se torna uma importante esfera do governo local tanto para vincular a representatividade e participação dos seus munícipes quanto para viabilizar e visibilizar os grupos excludentes e suas especificidades.

De acordo com Souza (2018, p.71), “os conselhos de direitos da pessoa com deficiência estão presentes em aproximadamente 10% dos municípios brasileiros. Em 2018, 589 conselhos municipais encontram-se formalizados”. O que podemos observar, a distribuição desses conselhos por Estado, na Tabela 2 abaixo

Tabela 2: Conselhos Municipais por Estado Brasileiro

Estados	Nº. de Conselhos
São Paulo	128
Rio de Janeiro	84
Rio Grande do Sul	69
Goiás	32
Ceará	31
Paraná	28
Bahia	26
Minas Gerais	26
Pernambuco	25
Piauí	23
Santa Catarina	20
Espírito Santo	16
Maranhão	15
Paraíba	10
Tocantis	9
Pará, Sergipe	8
Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Rio Grande do Norte	7
Rondônia	5
Alagoas	3
Acre e Amazonas	1
Amapá, Distrito Federal e Roraima	0

Fonte: Adaptado de Souza (2018)

Ao analisar a tabela acima e os números nela apresentados, pode-se afirmar que o número de Conselhos Municipais é reduzido quando comparado à população que se declara pessoa com deficiência no Brasil; e futuramente veremos nas entrevistas aqui realizadas, que apenas alguns desses 26 conselhos em Minas Gerais são ativos e atuantes na causa da PCD.

Ressalta-se, ainda, que o Estado de Minas Gerais é o estado brasileiro com maior número de municípios somando 853 em sua totalidade, e segundo dados do IBGE e Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019, revelam que naquele ano, 9,5% da população declarou possuir algum tipo de deficiência, seja ela motora, visual, auditiva e/ou múltipla.

O número reduzido de Conselhos por municípios brasileiros possa estar relacionado à ausência de uma legislação nacional unificada (...). O elemento normativo – que levaria em consideração a particularidade de cada território –

tornaria facultativa a existência de tal institucionalidade nos estados e nos municípios (SOUZA, 2018).

4.2 Cenário dos Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa com Deficiência na Microrregião de Itajubá

O município de Itajubá, segundo site oficial da Prefeitura de Itajubá, situa-se no sul do Estado de Minas Gerais, numa altitude de 1746 metros no seu ponto mais alto e de 830 metros no ponto mais baixo, acima do nível do mar, sendo que a área urbana, sem considerar os morros, fica numa altitude média de 842 metros.

De acordo com IBGE (2010), Itajubá ocupa uma área de 294,835 Km² de área territorial, com população de 90.658 habitantes, o equivalente a 307,49 hab./km², com população estimada em 2020 de 97.334 pessoas.

O município é privilegiado em relação à sua localização, não só por estar inserido numa rede urbana formada por prósperas cidades de porte médio, cujo acesso é feito pela BR459, mas também devido à sua posição em relação as grandes capitais da região sudeste: Belo Horizonte (445 Km), São Paulo (261 Km) e Rio de Janeiro (318 Km), segundo dados da Prefeitura (fig.1).

Figura 1: Município de Itajubá - Localização



Fonte: <http://www.itajuba.mg.gov.br/cidade/localizacao/>

A cidade é constituída por 57 bairros, limitando-se, ao norte, com os municípios de: São José do Alegre e Maria da Fé; ao Sudeste, Wenceslau Bráz e Sudoeste com o de Piranguçu; a

Oeste, Piranguinho e a Leste com Delfim Moreira, exercendo influência direta sobre 14 municípios da microrregião, sendo a sua população equivalente a 0,47% da população mineira.

A microrregião de Itajubá abrange, além do município de Itajubá, as cidades de Consolação, Wenceslau Bráz, Marmelópolis, Piranguçu, Delfim Moreira, Piranguinho, Gonçalves, Conceição das Pedras, Cristina, Paraisópolis, Maria da Fé, Dom Viçoso e Brazópolis.

O Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência de Itajubá-MG (COMDDPED/Itajubá) é formado da seguinte maneira:

I - Representantes do Poder Público: a) Secretaria Municipal de Educação:

1. Titular: Anair Lima de Faria

2. Suplente: Valéria Aparecida dos Santos b) Secretaria Municipal de Saúde:

1. Titular: Maria Goretti Ferreira Parada Oliveira

2. Suplente: Jaqueline Cássia Pedroso Oliveira c) Secretaria Municipal de Obras:

1. Titular: Lucimara Aparecida da Silva Borges

2. Suplente: Priscilla Arrais Deliami Dastre d) Secretaria Municipal de Governo:

1. Titular: Marielle Madrilene Ribeiro

2. Suplente: Célia Soares Antônio e) Secretaria Municipal de Esportes e Lazer ou da Secretaria Municipal de Cultura:

1. Titular: Toni Ribeiro da Silva (Secretaria Municipal de Esportes e Lazer)

2. Suplente: Bruno da Costa Melo (Secretaria Municipal de Cultura) f) Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social:

1. Titular: Benedita Carla Izaias Alves

2. Suplente: Sabrina Ratuze Rodrigues

Foram indicados ainda representantes da Sociedade Civil, que são representantes de entidades não governamentais, atuantes no campo da promoção e defesa dos direitos da pessoa com deficiência, legalmente constituídas e em regular funcionamento, a saber:

1. Associação Grupo Apoio à Inclusão (AGAI): Titular: Ana Carolina Ribeiro Freire da Silva
Suplente: Ana Flávia Silva Simplício

2. Centro de Apoio e Integração aos Deficientes de Itajubá (CAIDI): Titular: Fillipe Daniel Teixeira
Suplente: Adão Candido Ferreira

3. Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itajubá (APAE): Titular: Claudia Rezende Soares
Suplente: Maria Teresa Bustamante Rosa b) representante dos prestadores de serviço da área de saúde:

1. Titular: Lívia Chiaradia (Santa Casa de Misericórdia de Itajubá)

2. Suplente: Viviane Aparecida Divino (Santa Casa de Misericórdia de Itajubá) c) representante das Instituições de Ensino da área da saúde ou educação de Itajubá:

1. Titular: Ivandira Anselmo Ribeiro Simões (Faculdade Wenceslau Braz – FWB)

2. Suplente: Walquiria Maria Cecília Costa (Faculdade Wenceslau Braz – FWB) d) representante da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/MG) da Subseção Itajubá:

1. Titular: Ana Lúcia Aparecida de Faria Stivanin

2. Suplente: Não indicou

É importante frisar que os Conselhos Municipais devem ser constituídos paritariamente, por representantes de instituições governamentais e da sociedade civil, onde é preciso observar ainda, entre outros requisitos, a representatividade e a efetiva atuação em nível municipal.

Os Conselhos Municipais são previstos na Constituição e na legislação municipal como forma de participação popular. Por ser uma forma tão importante de participação popular, os Conselhos Municipais fortalecem a relação entre Poder Público e Sociedade, onde é possível gerar políticas públicas capazes de atender as necessidades da população.

Dessa forma, pode-se perceber que o objetivo dos Conselhos Municipais é a participação popular na gestão pública possibilitando assim, uma assistência e um atendimento qualificado aos anseios populares. Diante disso, frisa-se que os Conselheiros têm um papel fundamental na defesa dos interesses da coletividade.

Em suma, é direito da pessoa com deficiência viver em um ambiente onde possa desenvolver suas habilidades, além de ter a oportunidade de desenvolver sua autonomia e independência, sendo papel do Estado garantir esse bem-estar, principalmente por meio da formulação e implantação de políticas públicas, formuladas não só pelo poder público, como também pela sociedade civil, inclusive por aqueles que enfrentam as adversidades de viver em uma comunidade sem infraestrutura.

4.2.1 Participantes da Pesquisa

O primeiro contato para a realização desta pesquisa ocorreu por meio de contato telefônico, realizado pela própria pesquisadora, a todos os municípios que compõem a microrregião de Itajubá com a finalidade de fazer um levantamento sobre quais municípios possuem o conselho municipal de defesa dos direitos das pessoas com deficiência, especificamente.

Frente a esse primeiro passo, constatou-se que dentre os 14 municípios que compõem a microrregião de Itajubá, apenas o município de Itajubá tem em sua estrutura governamental o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência de Itajubá (CMDDPD).

Em pesquisa realizada ao site oficial da prefeitura de Itajubá, o CMDDPD é composto pelos conselheiros da área governamental que integram a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, a Secretaria Municipal de Educação, a secretaria Municipal de Saúde, a Secretaria Municipal de Obras, a Secretaria de Cultura, a Secretaria Municipal de Governo e a Secretaria Municipal de Esportes e Lazer com seus respectivos titulares e suplentes. Assim como fazem parte dessa configuração os conselheiros da área não governamental, que configuram as Instituições vinculadas e parceiras como o Centro de Apoio e Integração aos Deficientes de Itajubá (CAIDI), a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itajubá (APAE), a Ordem dos advogados de Brasil (OAB), a Escola de Enfermagem Wenceslau Bráz (EEWB) e Santa Casa de Misericórdia de Itajubá com seus titulares e suplentes, reciprocamente.

Outros conselhos se fazem presentes na administração da cidade de Itajubá, como: Conselho de Acompanhamento e Controle Social do Programa de Garantia de Renda Mínima, Conselho de Alimentação Escolar (CAE), Conselho de Desenvolvimento de Itajubá (CODIT), Conselho Gestor do Fundo Municipal dos Direitos do Consumidor (CGFMDC), Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), Conselho Municipal de Conservação, Defesa e Desenvolvimento do Meio Ambiente (CODEMA), Fundo Municipal do Meio Ambiente, Conselho de Contribuintes Municipal (CCM), Conselho Municipal de Controle Social do Programa Bolsa Família, Conselho Municipal de Defesa Civil e Coordenadoria Municipal de Defesa Civil (COMDEC), Conselho Municipal de Defesa Social (COMDES), Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável de Itajubá (CMDRSI), Conselho Municipal de Educação (CME), Conselho Municipal de Esporte e Lazer (CMEL), Conselho Municipal de Habitação Popular (CMHP), Conselho Municipal de Patrimônio Histórico e Artístico (CODPHAI), Conselho Municipal de Política Cultural (CMPC), Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMAD), Conselho Municipal de Proteção e Defesa dos Animais de Itajubá, Conselho Municipal de Saúde (CMSI), Conselho Municipal de Segurança Alimentar Nutricional e de Desenvolvimento Sustentável (COMSEA), Conselho Municipal de Trânsito e Transportes Urbanos (CMT), Conselho Municipal de Turismo (COMTUR), Conselho Municipal do Idoso (CMI), Conselho Municipal do Trabalho

(CONCITIE), Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCAI), Conselho Municipal dos Direitos da Mulher (CMDM), Conselho Tutelar, Sistema Municipal de Ciência, Tecnologia, Inovação e Empreendedorismo de Itajubá (COMCITIE).

Nos municípios da microrregião; que não possuem o Conselho Municipal de Direitos das pessoas com Deficiência, as pessoas pertencentes a esse segmento são assistidas por meio da Secretaria de Saúde e/ou da Secretaria da Assistência Social através de projetos específicos ou não, criados por essas secretarias, especificamente; tentando suprir as necessidades de forma pontual de cada indivíduo pertencente a esse segmento.

Após esses primeiros dados, da não existência do Conselho Municipal do Direito da Pessoa com Deficiência nos municípios circunvizinhos, a pesquisadora contatou o CMDDPD de Itajubá para agendar uma entrevista. A entrevista foi realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) pelos sujeitos participantes e para o registro dos dados das entrevistas, os áudios foram gravados com o consentimento dos participantes e depois transcritos na íntegra, mediante autorização dos entrevistados.

4.2.2 Instrumentos

A entrevista semiestruturada (Apêndice B); foi o instrumento escolhido para a coleta de dados sem designação nominal dos atores envolvidos, mesmo considerando a possível identificação dos entrevistados. A entrevista auxilia na construção das informações a respeito do tema investigado, e suas diversas questões foram elaboradas visando possibilitar aos participantes da entrevista discorrer sobre os assuntos abordados.

Foram realizadas duas entrevistas em distintos momentos, denominadas no texto como *entrevista 1 (E1)* a primeira entrevista realizada e *entrevista 2 (E2)* a segunda entrevista, respectivamente.

A entrevista 1 (*E1*) perdurou pelo tempo de 1 hora e 15 minutos, com respostas a todas as questões levantadas, enquanto a entrevista 2 (*E2*) teve a duração de 1 hora e 30 minutos com respostas à questionamentos que ficaram pendentes e se fizeram necessários para enriquecimento e conclusão desse trabalho.

A primeira entrevista contou com a participação de dois membros do CMDDPD, denominados no trabalho como *participante (1)* e *participante (2)*; sendo o *participante (1)* pessoa com deficiência visual e o *participante (2)* indivíduo sem deficiência. Sendo que a segunda entrevista, obteve a colaboração do *participante (2)* que respondeu prontamente as

questões elencadas na entrevista. Ambas as entrevistas se encontram anexadas e seguiram um roteiro semiestruturado baseado em perguntas que visaram nortear a pesquisa.

4.2.3 Discussão e Análise

Quando o enfoque é a pessoa com deficiência em busca do seu direito e ao seu desenvolvimento, não se pode negligenciar a deficiência como privação de liberdades. E nessa concepção, faz-se necessário dialogar com Amartya Sen (2010) que serve como referência para fundamentar as políticas públicas em vista ao exercício de liberdade e da condição de agente dos cidadãos, ampliando a liberdade social.

Gonçalves (2018) discorre que, segundo a Organização Mundial de Saúde (2011) as pessoas com deficiência padecem inclusive de violações tornando-se indefesas e susceptíveis à violência, ao abuso e ao preconceito. Experimentam ainda ausência de sua autonomia, muitas vezes sendo segregadas e confinadas em instituições avessas à sua vontade ou consideradas como legalmente incompetentes.

Frente às mais variáveis perspectivas, o direito ao desenvolvimento perpassa por inúmeras concepções, especialmente focada ao aspecto econômico como ideia de incremento econômico. Destarte, por tempos, não se fez a distinção entre desenvolvimento e crescimento econômico, sinônimos de progresso e bem-estar social. No entanto, gradualmente, os estudiosos deram espaço do desenvolvimento pelo viés econômico para um olhar multidimensional para ser entendido em suas diversas facetas: social, política e cultural, baseado no respeito e na dignidade humana (ZENAIDE; BARACHO, 2018).

Zenaide; Baracho (2018), ressaltam ainda que

Neste contexto de desenvolvimento centralizado no bem-estar social, destaca-se a teoria proposta por Amartya Sen, a qual vem enfatizar que a razão primordial para falta de progresso de uma nação está sediada na pobreza, violação das liberdades políticas, fome, que ainda insistem em recair sobre a sociedade, sobretudo sobre aqueles que apresentam mais vulnerabilidade, a exemplo das pessoas com deficiência (p.132).

O progresso que prioriza os fatores econômico, social e cultural visando a melhoria das condições humanas considera-se de fato o verdadeiro desenvolvimento, baseado na transversalidade e no modelo plural de reestabelecimento de capacidades e de evolução da população (FURTADO, 1968). Neste contexto, o indivíduo passa a ser um ator na construção

do desenvolvimento e interlocutor desse processo, de modo que a condição de vida se torna um determinante no progresso de uma sociedade.

Nesse viés, pode-se perceber já no início da entrevista (E1), a participação e o envolvimento do *participante (1)* frente a criação e participação do CMDDPD, quando o entrevistado narra a criação do CMDDPD e sua importante inserção e influência como PCD em busca de um espaço para dar voz a sua deficiência, limitações e qualidades. Quando lhes foi perguntado quando e como ocorreu a inserção, ou seja, a participação dos entrevistados junto ao conselho, tem-se como resposta do *participante (1)*:

“É o seguinte: primeiro, nós, eu principalmente, em 1993, nós criamos uma comissão para criar uma Instituição aqui em Itajubá que trabalhasse com a pessoa com deficiência, com exceção da Apae (única Instituição) que só trabalha com deficiência intelectual. No nosso caso, nós juntamos familiares de pessoas com deficiência, profissionais e políticos e criamos uma comissão para criar essa Instituição para atender todos os tipos de deficiência. Essa Instituição chamou-se CAIDI - Centro de Apoio e Integração do Deficiente de Itajubá.

Em 27 de Fevereiro de 1994, nós demos posse a Instituição (CAIDI). A Instituição foi criada e criou-se uma diretoria inicial, iniciando o trabalho com mandato de 2 anos, passando para 3 anos, e a gente construiu um trabalho aqui em Itajubá para pessoas com deficiências física, visual, auditiva, intelectual e múltipla. Então essa Instituição abriu as portas para que nós pudéssemos, como pessoa com deficiência, ter voz. Então, essas pessoas com deficiências criaram essa Instituição junto com apoio das pessoas normais e foram executando esse trabalho. Realizamos alguns seminários inicialmente, depois a intenção nossa era criar um órgão maior dentro do município, criando o departamento da PCD. Esse departamento foi criado bem antes do Conselho, funcionando por 8 anos, depois foi extinto devido a questão do Governo Federal. Em 2005 essa Instituição que eu estava (CAIDI) pensou em criar esse Conselho. Nós em Itajubá pedimos apoio de algumas Instituições de Itajubá e apoio de BH (Belo Horizonte), pois as questões pedagógicas e outras questões todas da PCD foi preciso aprender e viajar, conhecer outras instituições, outros conselhos para que pudéssemos criar o nosso. Daí, veio o representante de BH e deu posse para o Conselho, onde foi criado. Isso (criação do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da PCD) ocorreu em setembro de 2005, onde foi criado o Conselho. Na verdade, a posse do Conselho com seus membros conselheiros eleitos se deu em 2006. Primeiro presidente, era do CAIDI, a Salete. Por determinado tempo, e eu sou presidente desde 2010 ou 2012, porque teve uma conferência e precisava arrumar alguns documentos, eu entrei nessa questão e como era vice-presidente, (sempre participei da mesa diretora), durante esse tempo eu assumi a presidência, revezando com outras pessoas que não deram certo. O meu mandato acabou em maio/20, porém o Conselho Nacional da PCD orientou em estender o mandato por 6 meses ou por tempo indeterminado até que se resolva essa questão do Coronavírus. Eu entrei dessa forma. Eu entrei, comecei a trabalhar no conselho, criar vários eventos para atender a PCD”.

Dessa forma, o indivíduo passa a ser um ator e executor de seu desenvolvimento, sendo participativo nas tomadas de decisão. De acordo com Zambam e Kujawa (2017, p.64):

A abordagem das políticas públicas, como propõe Sen, está ancorada na importância da pessoa e na necessidade de ter as condições para o desenvolvimento das capacidades e agir como cidadão na condição de agente ativo, na atuação do estado como organizador de políticas de promoção humana e combate às desigualdades, na ação de instituições ou associações com a finalidade de propor, incentivar e administrar de forma propositiva, participativa e cooperativa as políticas que visem o bem comum e a equidade social, razão primeira de sua existência.

Amartya Sen (2001), dispondo de um conceito de desenvolvimento que transponha o aspecto de crescimento econômico, além do processo de acúmulo de riqueza, o autor propaga o desenvolvimento como forma de liberdade. Tratando da ablação das privações e potencializando as capacidades humanas, de forma a não privar o indivíduo de seus direitos.

Com a criação do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência de Itajubá, em 2006, a expectativa de dar visibilidade a esse grupo se fez presente, com a abertura desse novo espaço democrático. Pois, segundo o CONADE (2012),

o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência é um espaço de participação democrática que realiza ações como o acompanhamento, monitoramento, avaliação e a fiscalização das políticas destinadas à pessoa com deficiência, por meio da articulação e diálogo com as demais instâncias de controle social e os gestores da administração pública direta e indireta. Devem ser criados e implementados através de projetos de lei municipais, por proposta do poder executivo ou da sociedade civil organizada, aprovados pelo poder legislativo.

Foi questionado aos entrevistados na *entrevista 1* sobre a composição atual do conselho e o tempo de duração de um mandato:

Participante 1: “Atualmente: o Conselho é composto por presidente, vice-presidente, primeiro secretário e segundo secretário. E a composição precisa ser paritária, entre sociedade civil e governo. No caso, presidente e a primeira secretária são sociedade civil; e a vice-presidente e segundo secretário são governo. E toda vez que mudar a composição da mesa diretora precisa ter essa composição paritária, seguindo orientação do conselho nacional”.

“Quanto à duração do mandato, esse é de 2 (dois) anos, onde passado 1(um) ano a mesa diretora podendo ser renovada. O mandato de 2 anos pode ser com recondução. Se todos aprovarem, continua. E quem tiver na presidência, depois do segundo mandato não pode ficar mais na presidência; ele pode entrar em outro cargo”

O questionamento acima se fez presente na *entrevista 2*, onde a *participante 2*, relata:

Participante 2: Nós temos um presidente, vice-presidente, 1º. e 2º. secretários, eu estou como 1ª. secretária. Tem os suplentes, formando a mesa diretora. Depois o conselho, no geral, é composto por sociedade civil e também representantes de órgãos públicos. Como representantes de associações temos a APAE, CAIDI, AGAI (Associação Grupo Apoio a Inclusão), Escola Novo Tempo que são entidades que trabalham com PCD. Nós temos representantes de faculdades, entre elas a Faculdade de Enfermagem é a mais presente; nós também temos os representantes da Secretaria da Saúde, Secretaria de Esporte e Cultura e Secretaria do Desenvolvimento. Então, o conselho é dividido assim: sociedade civil e representantes do governo”.

Observa-se, assim, que o CMDDPD segue o regimento do CONADE quanto a sua composição em ser constituído por 50% representantes do governo e 50% da sociedade civil. Assim como segue o prazo do mandato ser renovado de 2 em 2 anos.

Vale aqui ressaltar que o papel dos conselheiros de acordo com o CONADE (2012), é atuar na sensibilização da sociedade em geral acerca da defesa dos direitos das pessoas com deficiência, além de:

- manter-se atualizado em assuntos referentes à área e colaborar no aprofundamento das discussões para auxiliar as decisões do colegiado;
- divulgar as discussões/decisões do Conselho nas instituições que representa e em outros espaços;
- ser assíduo às reuniões e participativo;
- desenvolver habilidades de negociação e prática de gestão intergovernamental; e
- conhecer o marco legal que rege os serviços, benefícios e programas de atendimento a pessoa com deficiência.

Dando continuidade à resposta anterior, o que chamou a atenção foi o conteúdo do relato dos participantes na *E1*, que disseram:

Participante 1: “Eu também sou da Federação da PCD. Para você ver como acontece as coisas, aqui em Itajubá, PCDs atuantes mesmo são poucas. Pouquíssimas, se tiver meia dúzia de pessoas é muito. Eu sou do Conselho Estadual da Saúde, eu propus nesse conselho de criar uma comissão da PCD, para atender as PCD dentro da Saúde; porque ali o recurso seria maior, porque quando “dentro”, o Estado tem dinheiro. Mas se você não souber manejar o dinheiro, não tem jeito. Eu até propus aqui em Itajubá em criar a comissão dentro da saúde. A gente tem força aqui, mas não tem ninguém atuante”.

*Participante 2: “ tem uma lei de fiscalização que chama **Amigos dos Deficientes**, uma lei que foi aprovada parece que ano passado (2019) que a prefeitura propôs criar uma comissão de fiscalização da PCD que não foi criada. Ou seja, tem lei, mas sem execução, ninguém conclui”.*

Participante 1: “No Brasil infelizmente temos leis, sem execução. Só para as PCD temos várias leis: tem a convenção da ONU, o estatuto da PCD, tem o decreto 3298, tem 7853 que regulamentou a 3298, tem 3 leis que regulamentam a 5296 que é a de acessibilidade, 13 146 que é o estatuto da PDC, inúmeras...tem o Minas Incluir, tem o Programa Viver sem Limites. Aqui em Itajubá, podia ter criado uma comissão, pois hoje a nossa proposta é que a PCD tenha prioridade no atendimento na cidade. Mas infelizmente, não tem. Eu vou e brigo pelos meus direitos (risos). No momento que você tem uma comissão aqui dentro do conselho, você tem força. A PCD precisa ter força”.

Através dessas falas, observa-se dificuldades para a execução das ações e constata-se uma fragilidade na participação das PCD em busca de seus direitos, ou por um comportamento passivo das PCD ou por falta de conhecimento de leis e direitos. Onde a falha da parte gestora, como prefeitura e Estado, também se faz presente.

Considera-se ainda que a sociedade e o Estado têm responsabilidades relevantes no que se refere à formação de indivíduos que lutem pelo bem-estar social e a atenuação da exclusão. Os indivíduos devem assumir uma posição de agentes ativos, e não passivos, para adquirir as capacidades necessárias para se posicionar nas tomadas de decisões, mesmo frente a dependência de certas condições sociais as quais são de responsabilidade do Estado.

Silva (2016) relata que o Conselho é muitas vezes procurado pelas famílias e/ou pela própria pessoa com deficiência para solicitarem, por exemplo, equipamentos de tecnologias assistivas (cadeira de rodas, órteses e próteses), interpretando esse espaço como um provedor de suas necessidades e não como um local público para participação cidadã.

Questionados na *E1* sobre quantas pessoas estão na composição do Conselho da PCD apresentam algum tipo de deficiência, a resposta é de que:

Participante 1: “(na data da entrevista) há 4 pessoas com deficiência, entre titulares e suplentes. Sendo três deficientes visuais e um auditivo, incluindo o participante 1”.

Acredito que pessoas com deficiência integrando o Conselho, fortalece e fundamenta as reais necessidades desse segmento.

Pensando nas ações desenvolvidas pelo conselho, iniciou-se perguntando em ambas as entrevistas (*E1 e E2*) qual o local, qual a frequência que o conselho se reúne, e qual a participação do público (comunidade) nas reuniões:

E1 - Participante 1: “As reuniões são mensais, porém nesse momento de pandemia, não estão sendo realizadas (suspensas). As reuniões são realizadas aqui, nesse espaço (Secretaria da Saúde), atualmente. Anteriormente não tinha sede, agora consegui a sede; que na verdade é um espaço dentro

da sede do Conselho da Saúde. Para conseguir uma sala aqui, foi necessário entrar com um ofício no Conselho da Saúde, na Secretaria da Saúde, conversar com o secretário e o subsecretário, para conseguir estar aqui (nessa sala), pois aqui tem melhor estrutura. E as reuniões são abertas ao público, onde a participação é só realizada com os conselheiros mesmo. Participação pública é muito rara. Só vem se tiver um convite, um seminário..., mas para a reunião do conselho, ninguém vem”.

E2 - Participante 2: “As plenárias acontecem na Casa da Saúde. Nós temos um escritório lá, agora que nós conquistamos com muita luta também.

(Além das plenárias e encontros anuais, o conselho utiliza outros meios para alcançar as PCD?)

Na medida do possível, nós usamos as redes sociais, tentamos ser mais acessíveis possível com Facebook, Instagram, grupos de WhatsApp, a gente tenta se comunicar dessa forma”.

Assim, reforça a ideia de passividade e falta de conhecimento das PCD quanto aos seus direitos e espaços criados para fortalecê-los. É relevante incluir as inúmeras barreiras que impedem as pessoas com deficiência de participarem das ações do Conselho, sendo vários fatores que se estendem desde barreiras arquitetônicas e acessibilidade, como falta de informação e dificuldade de transporte.

Segundo Sen (2010), quanto maior a liberdade dos indivíduos, maior será a chance de se fazerem melhores e, dessa forma, interferir de forma positiva na comunidade em que vivem. Outrem, pensa-se no quão grande é o desafio do CMDDPD na atualidade. Necessário que ocorra o acesso e o conhecimento desse conselho às PCD.

E essa dificuldade participativa da PCD no Conselho é reforçada quando a entrevistada é questionada na E2 sobre as plenárias: De onde partem as discussões realizadas nas plenárias? Quais as condições para participar das plenárias? E como você avalia a participação nas plenárias do Conselho?

E2 – participante 2: “Da necessidade mesmo. Geralmente, temos contato com as associações, com os representantes da causa que levam as demandas para as plenárias e decidimos ali, ou quando o público procura as reuniões abertas a população. As reuniões são realizadas uma vez ao mês e são abertas a população, então as pessoas vão colocando ali suas necessidades”.

“Nenhuma (condição para participar das reuniões). A plenária é aberta ao público. As reuniões são abertas, então pode vir quem quiser” - responde sobre as condições para a participação nas plenárias.

“Mesmo sendo aberta (as reuniões), a procura da população geral é pouca. Então, geralmente são os conselheiros que participam. A gente precisa de um número para “core”. Geralmente, são os próprios conselheiros que participam, raramente temos a presença da população em geral (o que é uma falha do conselho). A gente precisa de estratégias para mais presenças. Infelizmente, pela cultura da cidade as pessoas ainda não entendem a importância de participarem dos conselhos em geral”.

Acredito que essa não-participação das PCD nas plenárias do CMDDPD, aconteça por motivos individuais ou por falha na divulgação das ações do Conselho, fragmenta e torna difícil unificar uma mobilização contra uma condição desigual. Os mais atingidos pela desigualdade não possuem capacidades coletivas de protesto. Somadas às diferenças de renda, recursos e poder, estão as barreiras que tornam mais difícil a atuação política dos indivíduos, que poderia ser a forma de expor suas demandas.

Segundo Souza (2018), essa participação reduzida das PCD no CMDDPD “permite remeter à trajetória histórica das PCD, no sentido de que sua participação em sociedade sempre foi cerceada por inúmeras questões” (p. 85).

Quanto ao papel do Conselho, perguntou-se, na *EI*, quais são os objetivos do CMDDPD em Itajubá, recebendo como resposta que:

Participante 1: “O maior papel do conselho é fiscalizar, é apoiar as entidades (atuantes na questão das PCD) e fiscalizar se está acontecendo as ações com as PCD, se está havendo mercado de trabalho, por exemplo. Ele tem o poder de ir as empresas e fiscalizar. Infelizmente, nosso grupo é muito pequeno e não tem pessoas suficientes, são preparadas, mas são poucas pessoas. Para isso, penso que tínhamos que criar as comissões. Temos a comissão da acessibilidade e a comissão da política pública, nessas duas temos 6 pessoas; mas essas comissões não vão (até os locais)”.

Participante 2: Na verdade, quando aconteceu a primeira eleição (dessas comissões) foi no final do ano (2019), daí entramos de férias. Depois quando voltou, começou a pandemia”.

Participante 1: “Anteriormente, tínhamos uma comissão que funcionava muito bem. Até fiscalizamos a questão da revitalização da cidade (a praça, por exemplo). Mas não ficou do jeito que queríamos (acessibilidade). Eu não pude participar da comissão, porque não tinha tempo. Daí indicamos 2 pessoas pelo CMDDPD (o conselho que indicou os membros da comissão). O conselho escolhe os membros da comissão, mas a comissão não tem o poder de resolver sozinho. A comissão vai lá, vê o que está acontecendo e passa a questão para o conselho delibera”.

Participante 2: “O conselho é a principal ponte entre a sociedade civil e os poderes, tanto o executivo quanto legislativo. O conselho faz esse tipo de ponte, essa articulação, leva as demandas para lá”.

Participante 1: “Por exemplo, se nós queremos alguma coisa de lá, do governo (emprego, por exemplo), é o conselho que vai lá”.

É comum que nos Conselhos os processos decisórios e o planejamento das pautas de discussões estejam centralizados nas mãos dos órgãos do governo. Outros problemas de origem organizacional e prática, interferem na atuação do Conselho, como falta de capacitação dos conselheiros, falha na representatividade, dificuldade de atender e acolher a diversidade, recusa em partilhar o poder com os setores sociais pelo estado; além dos privilégios de interesses de uma minoria detentora de poder econômico e político (SILVA, 2016).

A pedido de um exemplo prático sobre o funcionamento do Conselho, a resposta obtida na *E1* foi:

Participante 1: “No caso do emprego, o papel é da Instituição, é ela que conduz e prepara a PCD ao mercado de trabalho. Quando fui presidente do CAIDI, eu fazia isso. Eu tinha um grupo de pessoas que conseguimos com que a empresa criasse um trabalho de preparação da PCD para entrar nessa empresa, por não termos recursos. Isso foi feito tanto com a Malhe quanto com a AFL”.

Participante 2: “Para ser prática, o que o Conselho faz é o seguinte: o conselho precisa ter recursos, pois é de responsabilidade do conselho a capacitação, a orientação das entidades para que elas façam esse trabalho. Não é responsabilidade do conselho arrumar esse emprego. O conselho capacita, orienta a população e entidades”.

Participante 1: “Vou dar um exemplo, quando o direito da PCD é violado, o conselho precisa interferir. Por exemplo, teve um caso que aconteceu em uma escola da cidade, lá trabalha com deficiente auditivo. O que acontece, por exemplo, o intérprete atende 10 pessoas, nós temos 4 intérpretes em uma sala de 40 pessoas; só que 1 (um) intérprete saiu, ficando com menos intérpretes, ou seja essas outras pessoas ficaram prejudicadas. Aí o conselho interfere. O conselho foi até a escola, viu que de fato estava faltando intérprete e que as PCD estavam sendo realmente prejudicadas, seus direitos violados. Daí, o conselho foi até a Superintendência de Ensino, não nos deram ouvidos; fomos ao Ministério Público e no Conselho Estadual da PCD; e lá do Conselho Estadual foram enviados 3 intérpretes do Estado, na época resolvendo o problema”.

Ao serem questionados sobre quais serviços são prestados pelo CMDDPD, obteve-se a seguinte resposta na *E1*:

Participante 1: A própria fiscalização no cumprimento de leis e a promoção de eventos para conscientizar e informar a população, como a ação da Semana Nacional da PCD com eventos (fora da realidade do Covid-19), Dia Nacional da luta da PCD, e outros seminários e capacitações.

Essa resposta reforça e possibilita notar que as ações fiscalizadoras, orientadoras e informativas do Conselho Municipal do Direito da Pessoa com Deficiência, parâmetros estes exigidos como função desse conselho pelo Conselho Federal, estão sendo incorporadas no município.

Na *E2*, para melhor entendimento da questão anterior, a entrevistada foi questionada sobre: Qual a finalidade do CMDDPD? É a mesma desde o seu início ou sofreu alguma mudança? Cujas respostas foram:

E2 – participante 2: “(...) a finalidade do conselho, o principal objetivo é fazer uma ponte entre a sociedade civil e os poderes, tanto o legislativo quanto o executivo. Então, a principal finalidade de um conselho é ter essa interação entre a sociedade civil e os poderes. E o conselho é o que representa a pessoa com deficiência, elabora estratégias aqui no município para melhorias na qualidade de vida da PCD.

O conselho geral em todo o Brasil é ser um órgão com as mesmas finalidades, mas algumas coisas sofreram mudanças desde a época em que eu entrei em 2019. Fomos estruturando melhor o conselho,

dentro desse período que eu estou como conselheira, nós criamos as políticas públicas municipais direcionadas as PCD e colocamos objetivos que antes não tínhamos, ou pelo menos não era registrado. Que é a questão da pesquisa em relação a PCD. Então, hoje temos na estrutura do conselho um tópico que é a própria realização de pesquisas, como objetivo. Então, talvez seja a principal mudança desde que entrei, foi acrescentar como objetivo às pesquisas em relação às PCD, e também criamos as políticas públicas. Dessa forma, as coisas se organizaram mais”

Outro questionamento realizado em *E1* foi relacionado ao surgimento das discussões, as pautas das reuniões do Conselho, e a explicação foi a seguinte:

Participante 1: “A demanda vem da sociedade. Por exemplo, chega até a mesa diretora, a tentativa de passar a Lei do Braille em uma escola... esse fato pode ser uma pauta para o conselho – o conselho vai apoiar? Vai. Então, o conselho entra em ação. Ou seja, tudo que é feito pelo conselho, tem que passar por uma reunião. Tudo. Toda decisão, ação ou assinatura precisa ter aprovação do Conselho em reunião. No caso do Coronavírus, o conselho ficou 3 meses parado, e isso gerou um problema, a falta de alimento para mais de 250 famílias sem nada. O Conselho precisou arregaçar as mangas e ir para as ruas fazer a campanha (alimentos) e atender esse pessoal, naquele momento. Tinha o auxílio emergencial liberado pelo governo, porém com demora para receber. Assim, o Conselho deu apoio, fez parcerias (Instituições e Entidades), arrecadou roupas, alimentos, o que era preciso naquele momento”.

Participante 1: “As instituições precisam ser parceiras também, pois o conselho não executa, ele não consegue trabalhar sozinho. Ele (conselho) coordena o trabalho das instituições. Apoia. O papel do conselho é apoiar as instituições”.

Observa-se nessas falas, a importância da coesão no que se refere aos segmentos que compõem o conselho: PCD, sociedade e governo. As PCD necessitam visualizar e compreender a configuração e função do conselho para sua efetiva inclusão na sociedade; a sociedade, incluindo parceiros e instituições, se fazerem presentes e atuantes; e o poder público responder com políticas públicas realmente inclusivas.

Acredito que enquanto houver fragilidade nas ações voltadas para o sujeito com deficiência, nos aspectos social e político para equalizar o conselho, os esforços assistencialistas não serão suficientes, pois são medidas de curto prazo.

Na *E2*, perguntou-se a entrevistada sobre: Qual o papel e ações do Conselho para garantia de Políticas Públicas?

E2 – Participante 2: “É cobrar, fazer esta ponte entre a sociedade civil e entre os poderes. Estar sempre fiscalizando, observando que está acontecendo, participando, tendo voz dentro das discussões públicas”

Questionou-se à opinião dos participantes das entrevistas quanto as dificuldades enfrentadas na luta pelas PCD na experiência da participação do Conselho, em que relataram:

Participante 1: Eu acho que nossa maior dificuldade, no momento, é a de criar a política municipal; pois se tem uma política você pode brigar por aquele direito. Outra coisa, nós precisamos também de um censo, porque sem um censo como vamos chegar a fazer um projeto se não sabemos ao certo quantos deficientes temos em Itajubá. Precisamos de um mapeamento, precisamos criar esse trabalho. Nós já fomos ao IBGE e sabemos que pelo IBGE, nós temos em Itajubá 2 080 pessoas com deficiência, mas isso é baseado na autodeclaração. Mas quando se vai a fundo, apurar, temos um valor de 1904 pessoas, com nome, endereço...tudo organizado. Temos esse número, mas não temos a política. Difícil fazer a política, pois precisa ser baseada no censo. Então, nossa maior dificuldade é essa, criar a política (municipal) e criar o fundo (monetário), como nossa prioridade. Pois, assim, nós podemos trabalhar. Por exemplo, se aparecer uma situação como essa, do Coronavírus – Covid 19, a gente teria recurso e poderia atender (PCD), não precisaria sair correndo para fazer campanha. O mercado de trabalho, a gente poderia apoiar, ter um advogado aqui, um defensor dentro do conselho, pagar um advogado dentro de uma Instituição para acompanhar a PCD, precisamos desse apoio, porém sozinho o conselho não consegue”.

Sobre essa questão, na E2, a entrevistada respondeu a seguinte pergunta: O município de Itajubá, até recente data, não dispunha de uma Política Municipal para as pessoas com deficiência, dispondo apenas de Planos de Ações Articuladas para as PCD. Como está questão atualmente? Quais os conteúdos dos planos de ação? Ou se há uma Política Municipal, quais são suas bases?

E2 - “Então, como eu disse, foi sancionado, no final do ano passado (2020) o tripé dessas políticas e realmente a punição para quando não houver acessibilidade, a educação que foi muito focada, áreas políticas públicas e seus eixos. Nós pensamos no mercado de trabalho, educação, saúde, qualidade de vida, lazer. Então, as políticas públicas têm esses eixos, sendo bem completa. Ela abrange aí todas as necessidades e levou bastante tempo para ser realizada. Pois ela passou por várias pessoas, vários profissionais para construção dessa política pública. Hoje, felizmente, foi uma vitória nossa de terem aprovado as políticas públicas municipais para a PCD em nossa cidade”.

Diante dessa resposta, outro aspecto a ser pontuado é a questão orçamentária das políticas para as pessoas com deficiência, pois esse fator pode promover autossuficiência para o conselho. A implantação de uma Política Municipal com fundo orçamentário, que no momento está em debate e aguardando aprovação, modificará a natureza do Conselho, segundo os participantes da entrevista. Hoje o município de Itajubá não dispõe de uma Política Municipal para as pessoas com deficiência (encontra-se em tramite para aprovação), dispõe apenas de Planos de Ações Articuladas para as PCD.

Em relação às ações assistencialistas realizadas pelo conselho, frente ao imediatismo, devem ser esclarecidas. Pois, em alguns casos, essa atitude paternalista pode reforçar a ideia errônea sobre o Conselho, de um fazer *pelos* pessoas e não um fazer *com* elas. Assim, essa postura pode provocar maiores limitações na participação social das PCD, permanecendo ou retomando a condição de dependência e falta de autonomia.

Segundo Souza & Carneiro (2007), estigmas e clichês ainda norteiam o conceito de deficiência de forma quase indissociável. Afirmam que medidas paternalistas frequentemente não contribuem para promover a igualdade de oportunidades ou para favorecer o protagonismo da pessoa com deficiência. De outro modo, as medidas ditas paternalistas e assistencialistas favorecem, na maioria das vezes, para a permanência e solidificação das desigualdades.

Quando perguntados sobre se a comunidade/sociedade reconhece o trabalho do conselho, a resposta de ambos os participantes foi que “*a sociedade reconhece, mas na verdade, acho que a importância dos conselhos municipais ainda é muito pouco divulgada*” (participante 2).

Sabe-se que o conselho promove um impacto social. Assim, a pergunta seguinte na *E1* foi conhecer quais são os principais avanços percebidos pelos entrevistados, atualmente:

Participante 1: “O que vejo são que as PCD precisam de um conselho; por que senão onde essa pessoa vai procurar ajuda se não existe esse conselho? As instituições existem, estão lá, e tem o papel delas. Mas o conselho tem o papel dele que é o de fiscalizar e de trabalhar junto (as Instituições), apoiar as PCD. Acho que os avanços que fizemos foi de capacitação para preparar o pessoal do conselho, tivemos alguns eventos importantes, com participação de pessoas de fora para trazer mais conhecimento para o conselho, para preparar mesmo. Mas voltamos a mesma estaca zero, sem política, sem fundo...”

Participante 2: “Acho que a gente conseguiu muito uma questão macro, um bom relacionamento do conselho municipal com os conselhos estadual e nacional. E isso é muito importante para a gente, ter esse crescimento com o macro e o reconhecimento da importância da atuação das PCD na sociedade está sendo mais visível. Tem os motivos políticos ou não, mas ela (PCD) se tornou pauta importante embora ainda muito pouco e em passos lentos, nesses últimos 10 anos é um grande ganho nosso”.

Questionada na *E2*: Quais os principais avanços? Quais os pontos que ainda necessitam avançar?

E2 – “Os principais avanços estão dentro dessa própria atuação, foi o que falei que foi a criação das políticas públicas municipais direcionadas as PCD foi uma vitória de muitos anos, realmente muitos anos que já estávamos tentando e aí conseguimos. Foi sancionado no final do ano passado (2020) e é aí que ainda precisamos avançar. É realmente, a gente conseguir ter o próprio fundo, conseguir colocar isso em ativo, conseguir ter autonomia econômica para atuação do conselho. Caminhamos em passos lentos, mas buscar mais poder de voz, lutar para ter mais essa comunicação com a população, melhorar nossa comunicação com os poderes e assim lutar pelas PCD. Há muita burocracia e tudo mais, mas nós precisamos muito avançar nesses aspectos ainda. Nós precisamos avançar na própria prática, de colocar em prática, tudo aquilo que se coloca em lei. Mas talvez, se você perguntar o que mais precisa agora, seria a autonomia econômica, hoje, para que a gente consiga fazer os nossos projetos”.

Souza & Carneiro (2007), ressaltam que as políticas públicas de saúde designadas às pessoas com deficiência devem envolver ações relativas à prevenção, habilitação e reabilitação, visando a inclusão social e a igualdade de oportunidades, seja no ambiente educacional ou laboral. Além do mais, deve-se reconhecer que a pessoa com deficiência tem muito a contribuir

com a sociedade, não apenas no que diz respeito à diversidade, mas também em todas as diretrizes do desenvolvimento, inclusive na elaboração das políticas públicas voltadas a esse segmento.

Indo de encontro com essa concepção, Sen (2010) afirma que apesar da sua importância, é necessário olhar para além do crescimento econômico. O desenvolvimento deve visar a expansão das liberdades., cada esfera da liberdade contribui na promoção de outras liberdades. É o acesso à saúde, educação, moradia, emprego e aos direitos políticos e sociais que são geradas as oportunidades que viabilizam a liberdade.

Perguntou-se, na *EI* como os participantes avaliam as políticas públicas voltadas as PCD no município, cujas respostas foram:

Participante 2: “Soltas! Não há políticas públicas “amarradas”. Não tem uma política pública municipal. Temos leis, soltas. Por isso que o conselho precisa “coordenar” essas políticas. As leis existentes são para “apagar o fogo”, por exemplo: precisamos muito de colocar o símbolo do autismo na área preferencial, então vira lei. Mas ter uma política municipal, a gente não tem; para poder fiscalizar, criar projetos... daí, procuramos em esferas mais distantes (estadual, federal). Não adianta ficar batendo em políticas federais, sendo que precisamos da política municipal; pois a política municipal é importante pois traz a realidade da cidade”.

Participante 1: “Nós temos o conhecimento das leis nacionais, estaduais e municipais, por exemplo, tem a questão das rampas que foram feitas; esse é um apoio tanto das entidades quanto do conselho cobrando a execução. O Conselho e entidades trabalham juntas para poder realizar as questões como emprego, rampa, placa mal colocada, questão de acessibilidade, adaptações (elevadores com sinal sonoro), as leis que são feitas na câmara – as entidades levam na câmara para serem feitas pelo vereador. Temos vereadores atuantes que propõem leis para Itajubá. Mas o conselho precisa mostrar. Estamos avançando na questão da acessibilidade (rampas, por exemplo) ”.

E na questão das leis municipais voltadas a PCD, como está?

Participante 2: “As leis aqui são feitas muito pelas entidades. Então as leis que a gente tem, são o que a gente comentou, as leis existem, mas não são executadas. Isso é uma realidade da cidade hoje. Um exemplo é cardápio em Braille, hoje já é lei, tem multa se o estabelecimento não tiver e o CAIDI é parceiro e tem a máquina para ser feito o cardápio em Braille, e no momento só tem 3 lugares na cidade que tem. E não é fiscalizado. Outra Lei é o Amigo do Deficiente que não foi criado uma comissão. Essa última lei citada é assim, o comércio tem que se preparar para receber a PCD, e a partir daí o comerciante recebe um selo de “Amigo do deficiente” sendo um reconhecimento da Prefeitura que aquele comercio tem tudo referente a inclusão. E para receber esse selo, a Prefeitura precisava criar uma comissão de fiscalização e a prefeitura não criou. Então, essa é mais uma lei que foi aprovada e que não está sendo executada. A do cardápio também não está sendo executada”.

E o conselho não pode criar essa comissão?

Participante 1: “Pode, mas tem que ter uma parceria/diálogo com a prefeitura. Precisa ter parceria com o município, precisa ser paritário, não pode ser apenas o conselho. Ter representante dos 2 (dois)

lados. E na verdade são “coisas” que não chegam para a gente (conselho) e daí a gente tem que fiscalizar, ir atrás, tem que procurar e muitas as vezes não tem essa abertura”.

Participante 1: “Por exemplo, uma lei que pegou foi a de audiovisual, onde a PCD chega no correio ou qualquer comércio e aí é falado o número da senha e o caixa. Essa lei é federal, mas foi cobrado pelo conselho”.

Participante 1: “Outro exemplo, eu tenho um programa no Banco do Brasil (BB) onde eu coloco um fone de ouvido e faço toda operação no caixa eletrônico como uma pessoa “normal”. Mas isso foi uma coisa particular minha, tinha a lei, eu conhecia a lei e eu fui lá cobrar do BB. O que percebo é que Itajubá não tem muita gente que precisa disso, daí a pessoa acomoda. As vezes quero que um lugar bom para deficiente visual andar, mas cadê deficiente visual andando pela rua? A PCD tem que mostrar a cara! São duas coisas que precisam ser trabalhadas: o lado da Entidade/ Instituição para preparar a PCD para trabalhar, ou seja, na cadeira de rodas, ou seja um treinamento para o deficiente visual trabalhar e o outro lado, é mostrar a cara (PCD). É um trabalho longo!

Nessa resposta, diversas pontuações devem servir de reflexão. Uma das questões é o estudo das Políticas Públicas em vigor destinadas a PCD, assim como a disponibilidade das informações para famílias e as pessoas com deficiência para que tenham entendimento e possam usufruir de seus direitos e/ou obtenham maneiras de garanti-los.

O processo de participação social acarreta para a pessoa com deficiência a possibilidade de ser ouvido, e de exercer não apenas o exercício do controle social nos espaços dos Conselhos, mas também a de desenvolver a capacidade de tomar decisões e de lutar pelos seus direitos, contribuindo assim para a construção e afirmação da cidadania.

Outro aspecto é a visibilidade das PCD. Esse segmento precisa expandir suas liberdades e capacidades, possibilitando seu pleno desenvolvimento. Segundo a Teoria Seniana, o desenvolvimento atrela-se às oportunidades e condições que possibilite o exercício e a expansão das liberdades, favorecendo a eliminação de privações dos indivíduos, como a pobreza, falta de oportunidades financeiras, intolerância, exclusão social, negligência de serviços públicos.

E ampliando-se a liberdade, como o alcance do bem-estar do indivíduo e a principal condição do desenvolvimento, assegura-se direitos e, igualmente, faz surgir outros (SEN, 2010). Quanto maior a liberdade dos indivíduos, maior será a chance de se tornarem melhores e, deste modo, interferir de forma positiva na comunidade em que vivem (ZENAIDE E BARACHO, 2018).

Zenaide e Baracho (2018) afirmam que uma liberdade individual com suas privações, interferirá em uma cadeia de liberdades e direitos individuais, prejudicando assim não apenas o indivíduo, mas toda a sociedade. Exemplificam que

Na hipótese de uma pessoa com deficiência não conseguir, por exemplo, alfabetizar-se, ela poderá ser privada do direito à

empregabilidade (ausência de oportunidade), em decorrência, certamente, da inexistência de políticas públicas voltadas à educação (processo impróprio), e ratificar-se, assim, o estigma da pobreza incidente, expressivamente, sobre as pessoas com deficiência (p. 136).

Dentro da Teoria Seniana, quanto a autonomia e liberdade das pessoas com deficiência, é importante ressaltar o direito que elas têm em viverem em comunidade, sem preconceitos, de forma visível, sem que se escondam em hospitais (como nos tempos em que a deficiência era institucionalizada), ou, mesmo presas em seus próprios lares (ZENAIDE E BARCHO, 2018, p.138);

E dessa forma, Sen (2010, p.26) reafirma que “com oportunidades sociais adequadas, os indivíduos podem efetivamente moldar seu próprio destino e ajudar uns aos outros. Não precisam ser vistos sobretudo como beneficiários passivos de engenhosos programas de desenvolvimento”.

Itajubá é o único município que possui o Conselho Municipal voltado a Pessoa com Deficiência na microrregião. A que vocês atribuem esse fato?

E1 - Participante 1: “Porque nós aqui de Itajubá decidimos iniciar esse trabalho, até departamento nós tivemos; com a luta dos próprios deficientes”.

Participante 2: “E falta interesse do poder público, e falta de informação da sociedade (como produto final). Cabe ao poder público, a responsabilidade de informar, direcionar e mostrar a importância que é um conselho; e a participação da sociedade na aplicação de leis e na vida pública. Só que não tem, os conselhos na verdade eles tem uma força muito grande em relação as tomadas de decisões e isso vem sendo desfeito, há um movimento de desmonte dos conselhos (independente se é da PCD ou não) justamente por ser essa ponte com a sociedade. Por isso não é interessante para uma minoria que quer um poder maior ter conselhos no município.

Participante 1: “Isso não falo nem a nível municipal, falo a nível nacional. Porque a nível nacional foram excluídos vários conselhos, que eles precisaram retomar novamente. Isso aconteceu com o Conselho Nacional da PCD que foi extinto (2019) e com muita luta, corremos atrás e garantimos o conselho de volta por causa da convenção da ONU que garante a atuação e existência do Conselho (os conselhos que não tinham a lei nessa convenção foram extintos). O CONADE voltou e está atuante.

Para complementar esse questionamento, foi realizada na E2 a seguinte pergunta: O que difere este Conselho dos demais?

E2 – “É que hoje em Minas Gerais, se eu não me engano, só existem 14 conselhos ativos mesmos; e Itajubá está entre esses 14 conselhos de todas as cidades de MG. Nós temos apenas 14 conselhos direcionados à PCD atuantes, então esse é o nosso principal diferencial, é que estamos incluídos nesses 14 conselhos atuantes em nosso estado. E também aqui dentro da própria cidade infelizmente, nós temos vários conselhos desativados, então o nosso conselho é bastante ativo. E mesmo em meio a pandemia, nós fizemos reuniões online e não paramos nosso trabalho”.

Diante de um cenário histórico permeado por exclusões sociais vivenciados por esses sujeitos, ter um lugar para discutir a realidade das PCD e as ações para promoção e ampliação dos seus direitos é de grande relevância. Ter um CMDDPD no município de Itajubá, ativo e atuante dentre apenas 14 Conselhos de Direito da PCD no nosso estado, faz desse trabalho uma pesquisa de importante dimensão no desenvolvimento social de nossa microrregião.

Para tanto, é importante que o município dê atenção às necessidades locais e reais desse segmento, tendo o conselho de direito da PCD seu aliado para avaliar, monitorar, fiscalizar e suprir as necessidades das PCD. É necessário o interesse do poder público local associado à força da sociedade e às reivindicações das PCD para que se concretize, por exemplo, a implantação do Conselho a atenção às pessoas com deficiência nos municípios que não possuem o Conselho Municipal de Direito das Pessoas com Deficiência.

A entrevista finaliza com uma pergunta para confirmar se: como os conselhos são municipais, não tem o poder de assistir PCD de outros municípios?

Participante 1: “Isso. Por lei, o conselho municipal só assiste ao município. A não ser que seja criado um conselho regional”.

As falas e respostas a essas entrevistas possibilitam a obtenção de dados satisfatórios, permitindo situar o lugar da pessoa com deficiência e, principalmente, entender como o conselho de direito da PCD atua dentro da sua especificidade no município de Itajubá, expondo suas ações e dificuldades frente a esse segmento; já que nos outros municípios da microrregião não possuem o conselho de direito voltados a PCD.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que se observa, mundialmente, é a necessidade de que governos e a sociedade pensem em leis e ações para incluir as pessoas com deficiência em todos os lugares da sociedade para que tenham direito à Educação, ao emprego, à saúde e bem-estar.

No Brasil, segundo o Censo de 2010 (último censo realizado pelo IBGE), as pessoas com algum tipo de deficiência (enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus), em maior ou menor grau de dificuldade, correspondem a cerca de 24% (vinte e quatro por cento) da população brasileira, ou seja, quase 46 milhões de brasileiros declararam algum grau de dificuldade em pelo menos uma das habilidades analisadas.

O Censo de 2010 também considerou os brasileiros que possuem grande ou total dificuldade para enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus somados aos brasileiros que declararam ter deficiência mental ou intelectual (desconsideradas as perturbações, doenças ou transtornos mentais como autismo, neurose, esquizofrenia e psicose), temos mais de 12,5 milhões de brasileiros com deficiência, o que corresponde a 6,7% da população.

Apesar de todo contexto histórico, político, social e jurídico inserido nesse trabalho, faz-se necessário esta inserção para que possamos perceber a evolução (ou involução) dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil.

Saímos da escravidão, passamos à eugenia e com a abertura política e redemocratização, o Brasil, por se tornar signatário das convenções e tratados internacionais com a inclusão do parágrafo terceiro do artigo 5º. da Constituição Federal de 1988, permitiu que os instrumentos internacionais de Direitos Humanos pudessem ser recebidos no sistema nacional com status de emenda à Constituição. Assim, o Brasil conseguiu estabelecer tanto na carta Magna de 1988, quanto nas legislações esparsas, garantias e Direitos às pessoas com deficiência.

Apesar dos avanços na Legislação Brasileira para inclusão e acessibilidade das pessoas com deficiência, o que se vê na prática é um distanciamento enorme entre o que determina a lei e sua efetivação. As pessoas com deficiência ainda hoje esbarram em dificuldades de acesso à educação formal, ao mercado de trabalho e defesa de seus direitos. Mudam-se as leis e políticas para integração, mas não propriamente a participação social das pessoas com deficiência.

As pessoas com deficiências, sejam elas de qualquer tipo ou grau, embora reconhecidos constitucionalmente, enfrentam até hoje as consequências de um histórico processo constitucional de discriminação e de preconceito, que praticamente as tornou invisíveis diante dos mecanismos estatais de acesso pleno a direitos e garantias fundamentais. Precisamos

começar a descortinar o véu que encobre a existência das Pessoas com deficiência e garantir-lhes a efetividade das leis, a inclusão e acessibilidade social plenas.

A reflexão da pessoa com deficiência como um sujeito de direitos é atual e relevante. O caminho percorrido ao longo das décadas direciona ações no sentido de tornar a inclusão e visibilidade uma realidade que possibilite o indivíduo com deficiência uma melhor qualidade de vida, livre de preconceitos e estereótipos.

A questão central é que mesmo com muitos acontecimentos históricos e políticas públicas adotadas, ainda não foi possível eliminar ou diminuir a níveis satisfatórios as mazelas sociais ou desigualdades em que esse segmento se encontra na sociedade.

As pessoas com deficiência frente as barreiras e privações econômicas, sociais, culturais e políticas, a elas ofertadas, têm o seu direito ao desenvolvimento dificultado na medida que são privados de ser atores sociais. Destarte, deve-se a esse segmento social possibilitar um olhar expansivo das suas liberdades para que possam agir livres às suas privações.

O indivíduo com deficiência precisa ser retirado da invisibilidade e do isolamento que o impede de ampliar suas capacidades e de ter acesso às oportunidades sociais, culturais e políticas. Para tanto, deve-se identificar e eliminar as barreiras que assolam as pessoas com deficiência através de políticas públicas, que, associadas as mudanças sociais, legislativas e culturais, promovam o desenvolvimento humano verdadeiro a esse grupo de pessoas.

Dessa forma, as reivindicações sociais visando a construção de uma sociedade igualitária podem ser consideradas parte dos elementos fundamentais para a formação de decisões políticas e legais para essas minorias.

Partindo de uma esfera micro social, espera-se com esse estudo, uma compreensão sobre como (e se) as políticas públicas das pessoas com deficiência estão sendo efetivadas pelo conselho do município de Itajubá e como o conselho atua, tendo em vista o direito das pessoas com deficiência.

Vale ressaltar que o município se torna uma importante esfera do governo local tanto para vincular a representatividade e participação dos seus munícipes quanto para viabilizar e visibilizar os grupos excludentes e suas especificidades.

Em resposta ao problema central desta pesquisa: *“Como as ações dos Conselhos Municipais de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência estão sendo implementadas em Itajubá e microrregião”*, tem-se como proposta uma atuação ativa do Conselho Municipal de Direito da Pessoa com Deficiência de Itajubá. Único conselho presente na microrregião de Itajubá e ativo dentre 14 conselhos voltados a PCD em Minas Gerais, agindo especialmente em ações informativas, orientativas e assistencialistas às PCD. Com intuito de avançar nas questões

de política pública com a criação e em aguardo da aprovação da Política Pública Municipal voltada as PCD.

Descrever, portanto, a implementação em nível local das ações discutidas em âmbito nacional e internacional, a fim de compreender quais as consequências que essas ações produzem no contexto da pessoa com deficiência, sem dúvida, conduzirá a questões bastante conflitantes, no âmbito teórico ou prático.

Dessa maneira, a proposta desta pesquisa justifica-se por sua relevância científica e social, uma vez que poderá contribuir para a ampliação do tema, além de ser um objeto de reflexão sobre a implementação do conselho municipal de direito da pessoa com deficiência oferecido em nossa cidade a outros municípios que estejam implantando a política em estudo.

Pesquisar e estudar a atuação do Conselho Municipal de Defesa do Direito da Pessoa com Deficiência de Itajubá, propiciou-me algumas descobertas. Desde as agradáveis, em ser possível presenciar a existência, apenas em nosso município dentre a nossa microrregião, de um conselho voltado às pessoas com deficiência, que segue as diretrizes do Conselho Federal (CONADE), de caráter deliberativo, que volta a atenção as suas ações a esse segmento e que está em busca de melhorias com a implantação de uma Política Municipal aos indivíduos com deficiência visando fortalecer e dar voz a esse segmento. Mas, também, me deparando com surpresas não tão agradáveis assim, como a não participação, ou participação reduzida das pessoas com deficiência junto ao Conselho, frente a inúmeras privações ou invisibilidade; ignorância da comunidade/sociedade acerca do conhecimento e existência desse Conselho Municipal e suas competências – procurando o Conselho apenas em busca de interesses individuais e não coletivos; a dificuldade e obstáculos do CMDDPD em assegurar seu caráter fiscalizador e gestor junto as políticas públicas voltadas as pessoas com deficiência.

Vale ressaltar que o debate sobre a participação e o exercício do controle social no campo da deficiência é amplo; tanto no cenário brasileiro quanto no cenário local, onde o acesso aos direitos sociais, políticos e civis, ainda não se faz concreto na vida de muitas pessoas, inclusive da população com deficiência.

A atuação regionalizada é realizada pelo conselho, de forma pontual. Não se percebe, através das entrevistas realizadas, uma participação ou reivindicação em “massa” das pessoas com deficiência em busca de garantias de direitos coletiva. E a falta do orçamento destinado ao Conselho se faz um obstáculo que deve ser levado em questão frente a sua autonomia.

Vê-se um conselho municipal representativo e em defesa dos direitos a pessoa com deficiência militante em prol da implementação e ampliação das políticas direcionadas a esse

segmento, criando estratégias através de ações e programas sociais, mas com fortes amarras para atuar em sua plenitude.

O Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência de Itajubá tem um grande desafio pela frente, de ser conhecido e reconhecido como espaço de participação e controle social na luta pelos direitos das pessoas com deficiência pela sociedade. E dessa forma, conseguir fiscalizar, informar, monitorar as ações, enfim, atuar como espaço público e democrático em busca de um caminho de direitos e cidadania as pessoas com deficiência em nossa região.

Frente ao questionamento que norteia esse trabalho, que é compreender como são as ações dos CMDDPD, e em consonância com os dados desta pesquisa em que há apenas um Conselho em nossa microrregião é relevante compreender como as cidades circunvizinhas à nossa região age e acolhe seus munícipes com deficiência. O que possibilita sugestão para estudo futuro.

Por fim, vale ressaltar que estudar e compreender o tema da deficiência, suas dimensões, seus desafios sociais e políticos, assim como sua complexidade que envolve ao desenvolvimento da pessoa com deficiência em todos os seus aspectos, instiga essa pesquisadora a explorar essa temática.

Que a pesquisa aqui realizada, possibilite aproximar e equacionar as esferas das políticas públicas voltadas as PCD e os sujeitos, objeto de pesquisa, a configurar e moldar esse e futuros conselhos de defesa dos direitos visando promover e ampliar a participação das pessoas com deficiência na garantia de seus direitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, L.A.D. **A proteção constitucional das pessoas com deficiência**. 4. ed. Brasília: Corde, 2011.

ARENDRT, H. **A vida ativa e a condição humana**. In: _____. **A condição Humana**. 11 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

BEZERRA, G. F. Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva: por uma (auto) crítica propositiva. **Roteiro**, Joaçaba, v. 46, jan./dez. 2021.

BOBBIO, N. **Dicionário de política**, Nicola Matteucci e Gianfranco Pasquino; trad. Carmen C, Varriale et ai.; coord. trad. João Ferreira; rev. geral João Ferreira e Luis Guerreiro Pinto Cacais. - Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1 la. ed., 1998

BONDAN, D.E. Políticas Públicas de Inclusão: o desafio de sua implementação no município de Morro Reuter. **Dissertação** (Mestrado em Diversidade Cultural e Inclusão Social) – Feevale, Novo Hamburgo – RS, 2016.

BORGES, A.S.M; RAIOL, J.J.M; CAMARGO, L.L.; BACCIOTTI, P.A.O. **A proposta da nova (velha) Política Brasileira de Educação Especial: equitativa, inclusiva e ao longo da vida**. Políticas Educativas, Paraná, v. 13, n. 2, p. 122-131, 2020 – ISSN: 1982-3207

BRASIL/ **Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência. Diretrizes para Criação de Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da Pessoa com Deficiência:** Brasília: CONADE, 2007. 42p. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/Diretrizes_conad.pdf > Acesso em: 02 de Maio 2020.

BRASIL/Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Cartilha Orientadora para Criação e Funcionamento dos Conselhos de Direito da Pessoa com Deficiência / Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência** – Brasília: Secretaria dos Direitos Humanos / Conade / 2ª. ed revista e atualizada, 2012.

BRASIL. Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. **Dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **A consolidação da inclusão escolar no Brasil (2003–2016)**. Brasília: MEC, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (SEESP). **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos**; 2020. Disponível em: < <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/orgaos-colegiados/conade/conselho-nacional-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia-conade> > Publicado em 08/05/2018 17h27 - Atualizado em 08/06/2020.

BRASIL. LEI N° 4.169, DE 04 DE DEZEMBRO DE 1962. Brasília, 1962. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L4169 > Acesso em: 02 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 5.692, DE 11 DE AGOSTO DE 1971. Brasília, 1971. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5692 > Acesso em: 02 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 7.070, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1982. Brasília, 1982. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/1980-1988/L7070 > Acesso em: 02 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 7.405, DE 12 DE NOVEMBRO DE 1985. Brasília, 1985. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/L7405 > Acesso em: 1° de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989, Brasília, DF, 24 de outubro de 1989. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 8.160, DE 08 DE JANEIRO DE 1991, Brasília, DF, 1991. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8160 > Acesso em: 04 de novembro de 2020

BRASIL. LEI N° 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991. Brasília, DF, 1991. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8213cons. > Acesso em: 04 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 8.742, DE 07 DE DEZEMBRO DE 1993. Brasília, DF, 1993. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994. Brasília, DF, 1994. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8899 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 8.989, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1995. Brasília, DF, 1995. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8989 > Acesso em: 07 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Brasília, DF, 1996. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9394 > Acesso em: 07 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 10.048, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2000 Brasília, DF, 2000. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10048 > Acesso em: 07 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000. Brasília, DF, 2000. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10098 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 10.226, DE 06 DE ABRIL DE 2001. Brasília, DF, 2001. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216 > Acesso em: 05 de Novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 10.436, DE 24 DE ABRIL DE 2002. Brasília,DF, 2002. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10436 > Acesso em: 08 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 10.708, DE 31 DE JULHO DE 2003. Brasília, DF, 2003. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.708 > Acesso em:07 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 10.754, DE 31 DE OUTUBRO DE 2003. Brasília,DF, 2003. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.754 > Acesso em: 07 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 10.845, DE 05 DE MARÇO DE 2004. Brasília, DF, 2004. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/lei/110.845 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 11.126, DE 27 DE JUNHO DE 2005. Brasília, DF,2005. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/111126 > Acesso em: 04 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 11.133, DE 14 DE JULHO DE 2005.Brasília, DF,2005. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/Lei/L11133 > Acesso em: 04 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 11.520, DE 18 DE SETEMBRO DE 2007. Brasília, DF,2007. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/lei/111520 > Acesso em: 02 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 11.982, DE 16 DE JULHO DE 2009. Brasília, DF, 2009. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/lei/111982 > Acesso em: 10 de novembro de 2020

BRASIL. LEI N° 12.190, DE 13 DE JANEIRO DE 2010. Brasília, DF, 2010.Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/112190 > Acesso em: 02 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 12.319, DE 1° DE SETEMBRO DE 2010. Brasília, DF, 2010. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/112319 > Acesso em: 09 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 12.470, DE 31 DE AGOSTO DE 2011. Brasília, DF, 2011. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/lei/112470 > Acesso em: 02 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI N° 12.587, DE 03 DE JANEIRO DE 2012. Brasília, DF,2012. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/112587 > Acesso em: 02 de novembro de 2020

BRASIL. LEI Nº 12.622, DE 08 DE MAIO DE 2012., Brasília, DF,2012. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2011-2014/2012/Lei/L12622 > Acesso em: 09 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. Brasília, DF, 2012. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2011-2014/2012/lei/112764 > Acesso em: 10 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI Nº 12.769, DE 04 DE ABRIL DE 2013. Brasília, DF, 2013. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2011-2014/2013/lei/112796 > Acesso em: 09 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI Nº 13.146, DE 06 DE JULHO DE 2015. Brasília, DF, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2015- 2018/2015/lei/113146 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. LEI Nº 13.409, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2016. Brasília, DF, 2016. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2016/lei-13409-28-dezembro-2016-784149-publicacaooriginal-151756-pl> > Acesso em: 05 de novembro 2020.

BRASIL. DECRETO Nº 42.728, DE 03 DE DEZEMBRO DE 1957. Rio de Janeiro,RJ, 1957. Disponível em:< <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-42728-3-dezembro-1957-381323-publicacaooriginal-1-pe> > Acesso em: 10 de novembro de 2020.

BRASIL. DECRETO Nº 44.236, DE 01 DE AGOSTO DE 1958. Rio de Janeiro, RJ, 1958. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-44236-1-agosto-1958-383373-publicacaooriginal-1-pe> > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. DECRETO Nº 48.961, DE 22 DE SETEMBRO DE 1960. Brasília, DF, 1960. Disponível em:< <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-48961-22-setembro-1960-388634-publicacaooriginal-1-pe> > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999. Brasília, DF,1999. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. DECRETO Nº 5.296, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2004.Brasília, DF, 2004. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2004-06/2004/decreto/d5296 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. DECRETO Nº 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009. Brasília, DF, 2009. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2007-2010/2009/decreto/d6949 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. DECRETO Nº 7.612, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011., Brasília, DF, 2011. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2011-2014/2011/decreto/d7612 > Acesso em: 05 de novembro de 2020.

BRASIL. **DECRETO Nº 10.502, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020**, Brasília, DF, 2020. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948> > Acesso em 09/11/2020

CHATEAU, L. F. A.; FIQUENE, G. M. C. *et al.* **A associação da expressão necessidades especiais ao conceito de deficiência**. Universidade Presbiteriana Mackenzie. CCBS – Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.12, n.1, p. 65-71, 2012

CICONELLO, A. **A participação social como processo de consolidação da democracia no Brasil**. In: DUCAN, G. From Poverty to Power: How Active Citizens and Effective States Can Change the World, 2008. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wpcontent/uploads/2014/03/A-Participacao-Social-como-processo-de-consolidacao-dademocracia-no-Brasil.pdf> Acesso em: 02.Mai.2019

CNTE – Confederação Nacional do Trabalhadores em Educação. **Nova Política Nacional de Educação Especial é anacrônica e privatista**. Disponível em: <https://www.cnte.org.br/index.php/menu/comunicacao/posts/notas-publicas/73491-nova-politica-nacional-de-educacao-especial-e-anacronica-e-privatista> . Acesso em 09/09/2020

CORREIA, G. B.; BAPTISTA, C. R. **POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA DE 2008: QUAIS ORIGENS E QUAIS TRAJETÓRIAS?** **RPGE– Revista on line de Política e Gestão Educacional**, Araraquara, v. 22, n. esp. 2, p. 716-731, dez., 2018.

CORTES, S.V. Apresentação. In: _____(Org). **Participação e saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, p. 13-17.

Constituições Brasileiras - Fonte: Agência Senado – Disponível em <https://www12.senado.leg.br/noticias/glossario-legislativo/constituicoes-brasileiras> Acesso em: 30/09/2020.

Constituição de 1824 - Disponível em:< <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1824-1899/constituicao-35041-25-marco-1824-532540-publicacaooriginal-14770-pl.html> > Acesso em: 01/10/2020

Constituição de 1891 - Disponível em:< <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1824-1899/constituicao-35081-24-fevereiro-1891-532699-publicacaooriginal-15017-pl.html> > Acesso em: 02/10/ 2020.

Constituição de 1934 – Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1930-1939/constituicao-1934-16-julho-1934-365196-publicacaooriginal-1-pl> . Acesso em 01/10/2020.

Constituição de 1937 - Disponível em:< <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1930-1939/constituicao-35093-10-novembro-1937-532849-publicacaooriginal-15246-pl> > Acesso em: 01/10/2020

Constituição de 1946 - Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1940-1949/constituicao-1946-18-julho-1946-365199-publicacaooriginal-1-pl> > Acesso em: 02/10/2020

Constituição de 1967. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1960-1969/constituicao-1967-24-janeiro-1967-365194-publicacaooriginal-1-pl.html> > Acesso em: 02/10/2020

Constituição de 1988 – Disponível em: https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_02.07.2020/art_7_.asp Acesso em 05/10/2020

CORREIA JR., J.; FRANÇA JR, F.; SANTOS, S. **A pessoa com deficiência e o legislador constituinte: análise crítica dos postulados eugênicos presentes na história republicana das constituições brasileiras**. Revista Direito e Justiça – Reflexões Sócio jurídicas. 2018. Disponível em http://srvapp2s.santoangelo.uri.br/seer/index.php/direito_e_justica/article/view/2327/1498 . Acesso em 03/09/2020

DAGNINO, Renato *et al.* **Gestão estratégica da inovação: metodologias para análise e implantação**. Taubaté: Cabral Universitária, 2002.

DAGNINO, Renato. **Neutralidade da ciência e determinismo tecnológico – um debate sobre a tecnociência**. Campinas: Ed. Unicamp, 2008.

_____; BRANDÃO, F. C.; NOVAES, H.T. **Sobre o marco analítico conceitual da tecnologia social**. In: FUNDAÇÃO BANCO DO BRASIL. Tecnologia social: uma estratégia para o desenvolvimento. Rio de Janeiro, 2004, p. 15 - 64. Disponível em: <<http://www.ige.unicamp.br/site/htm/19.php?local=6edocente=138>>. Acesso em: 02.mai.2019

DIAS, R.; MATOS, F. **Políticas públicas: princípios e processos**. São Paulo: Atlas, 2012.

DIAS, V. F. **Discursos sobre a deficiência: enunciados e práticas de (in/ex)clusão**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina - Centro de Filosofia e Ciências Humanas - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas, Florianópolis. 2018.

DINIZ, D. **O que é deficiência?** Coleção Primeiros Passos. 1 Ed. Brasiliense - São Paulo, 2007. FGV –CPDOC. **Anos de Incerteza (1930 - 1937) > Tribunal de Segurança Nacional**. Disponível em https://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/AEraVargas1/anos30-37_1/anos30-37/RadicalizacaoPolitica/TribunalSegurancaNacional . Acesso em 04/10/2020.

FURTADO, C. **Desenvolvimento e subdesenvolvimento**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1968.

GONÇALVES, L.D.C. **Plano Viver sem Limite e Reabilitação Auditiva: um estudo na microrregião de Itajubá**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento, Tecnologias e Sociedade) – Universidade Federal de Itajubá, 2018.

IANNI, O. **Dial e Capitalismo**. 3ed. Petrópolis: editora Vozes, 1988.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Características Gerais da População. Resultados da Amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Características Gerais da População - cidades e panoramas. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/itajuba/panorama>

https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/08/26/interna_gerais,1299761/pesquisa-apontaque-9-5-dos-mineiros-tem-algum-tipo-de-deficiencia.shtml

LENZI, T. **Os movimentos sociais no Brasil**. Toda Política. Disponível em <https://www.todapolitica.com/movimentos-sociais-brasil/> Acesso em 05/10/2020

LOPES, S. M. **A pessoa com deficiência e o mercado de trabalho: um estudo na microrregião de Itajubá- MG**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento, Tecnologias e Sociedade) – Universidade Federal de Itajubá, 2019.

MENDES, E.G. “**Breve histórico da educação especial no Brasil**”. *Revista Educación y Pedagogía*, Medellín, Universidad de Antioquia, Facultad de Educación, vol. 22, núm. 57, mayo agosto, 2010, p. 93-109.

MENDES, E.G. Sobre alunos “incluídos” ou “da inclusão”: reflexões sobre o conceito de inclusão escolar. *In*: VICTOR, S. L.; VIEIRA, A. B.; OLIVEIRA, I. M. (org.). **Educação especial inclusiva: conceituações, medicalização e políticas**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2017. p. 60-83.

MENDES, E. G. A política de educação inclusiva e o futuro das instituições especializadas no Brasil. **Arquivos Analíticos de Políticas Educativas**, v. 27, n. 22, p. 1-23, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **História e evolução dos hospitais**. Rio de Janeiro, 1965. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_08>. Acesso em: 29/09/2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (Handicaps)**: manual de classificação das consequências das doenças. Lisboa: Secretaria Nacional de Reabilitação, 1989.

O que é isonomia e qual sua importância para o Direito? 2019. Disponível em <https://www.aurum.com.br/blog/isonomia> . Acesso: 30/09/2020.

PACHECO, K.M.D.B.; ALVES, V.L.R. **A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma**. Acta Fisiátr. [Internet]. 9 de dezembro de 2007 Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102875>

PEREIRA, S.H.S. **Eugenia institucionalizada no Brasil**. Jus Brasil, 2014. Disponível em <https://jus.com.br/artigos/27576/eugenia-institucionalizada-no-brasil> . Acesso em 02/10/2020.

PIMENTEL, S.C.; PIMENTEL, M. C. **Ressignificando a deficiência: a necessidade de revisão conceitual para definição de políticas públicas.** Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE), [s. l.], v. 5, n. 2, p. 1039-1054, 2017. DOI <http://dx.doi.org/10.25245/rdspp.v5i2.258>. Disponível em: www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/index. Acesso em: 26 nov. 2019.

POMBO, O. Interdisciplinaridade e Integração dos Saberes. “Congresso Luso-Brasileiro sobre Epistemologia e Interdisciplinaridade na Pós-Graduação”. In **LIINC em revista**, v.1, n.1, Março, 2005, p. 3 - 15.

PREFEITURA DE ITAJUBÁ - <http://www.itajuba.mg.gov.br/cidade/localizacao/>. Acesso em: 25 de Abri 2019.

PREFEITURA DE ITAJUBÁ – <http://www.itajuba.mg.gov.br/orgaos/conselhos-municipais/cmddpd/>. Acesso em: 18 de Junho de 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Inovação e conhecimento: desafios e práticas institucionais.** Gestão e Desenvolvimento, Novo Hamburgo, RS, 2013.

SASSAKI, R. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos.** 8. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2002, p.180

SASSAKI, R. K. Nada sobre nós, sem nós: da integração à inclusão – Parte 1. **Revista Nacional de Reabilitação.** Ano X, n.57, p.8-16, jul/ago, 2007.

SEN, A.K. **Desenvolvimento como liberdade.** São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SILVA, A. C. C. Organização de e para Pessoas com Deficiência no município de São Carlos – SP: tecendo fios de histórias, conquistas e desafios. **Dissertação** (Mestrado) – Universidade Federal de São Carlos, 2016.

SILVA, M. F. N. Encaminhamento de alunos para salas de recursos: análise sobre os argumentos apresentados por professores de classes comuns.2010. **Dissertação** (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. doi: 10.11606/D.48.2010.tde-14062010-132630. Acesso em: 13 jun. 2022.

SOUZA, J. M. de; CARNEIRO, R. Universalismo e focalização na política de atenção à pessoa com deficiência. **Saúde soc**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 69-84, dez 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902007000300007&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 20 nov. 2020.

SOUZA, L. J. A atuação do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência na cidade de São Paulo. 20/09/2018. **Dissertação** (Mestrado em Serviço Social) - Pontífca Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

TATAGIBA, L. Os conselhos gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil. **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil.** São Paulo: Paz e Terra. 1999.

TRETIN, V. B. Política de educação especial e o atendimento educacional especializado no estado de Santa Catarina. **Revista Educação Especial**, vol. 30, núm. 58, pp. 325-337, 2017.

VAINER, B.Z. Breve histórico acerca das Constituições do Brasil e do controle de constitucionalidade brasileiro. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, n16, jul/dez.2010, p. 161-191

VELÁZQUEZ, E. D. Reflexiones epistemológicas para uma sociologia de la discapacidad. **Revista Sociológica de Pensamiento Crítico**, v.3, n.2, p.85-99, 2009.

ZAMBAM, N. J.; KUJAWA, H. A. As políticas públicas em Amartya Sen: condição de agente e liberdade social / Public policies in Amartya Sen: agent condition and social freedom. **Revista Brasileira de Direito**, Passo Fundo, v. 13, n. 1, p. 60-85, mar. 2017. ISSN 2238-0604. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/1486>. Acesso em: 29 set. 2020. doi:<https://doi.org/10.18256/2238-0604/revistadedireito.v13n1p60-85>.

ZENAIDE, A.L.T; BARACHO, H.U. Deficiência como privação de liberdades: em buscado direito ao desenvolvimento da pessoa com deficiência. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, v.4, n.1, p.131-147, Jan/Jun 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado participante,

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada: **“AÇÕES DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA MICRORREGIÃO DE ITAJUBÁ”**. A pesquisa faz parte da dissertação de mestrado desenvolvida pela Fisioterapeuta e discente Ana Paula Cardoso e sob orientação da Prof. Dra Denise Pereira de Alcântara Ferraz. O estudo tem por objetivo identificar as ações dos Conselhos Municipais dos direitos das pessoas com deficiência na microrregião de Itajubá e analisar a implementação dos recursos advindos das políticas públicas frente aos anseios de participação na vida da pessoa com deficiência, e diante dos dados encontrados propor uma reflexão que possa contribuir para uma transformação futura da realidade que vivemos.

Sua participação envolve uma entrevista, que será gravada se assim permitir, e que tem a duração de aproximadamente uma hora.

A participação nesse estudo é voluntária e se o senhor (a) decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida em sigilo, se assim desejar.

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas referente à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora através de contato telefônico (35) 98834-3241 ou no e-mail: anapcardoso14@gmail.com

Atenciosamente,
Ana Paula Cardoso

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Local e data

APÊNDICE B - Roteiro de Entrevista

Data: ____/____/____

1) Identificação dos membros do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CMDPCD):

Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Município de Itajubá – MG

1.1 - Nome(s)/idade do(s) membro(s) do conselho municipal

1.2 - Conte-me sobre quando e como ocorreu sua inserção nesse conselho (tempo de participação no Conselho)

1.3 - Quem são os membros integrantes e quais as funções desempenhadas por eles no CMDPCD?

1.4 - Os membros que compõem a CMDPCD possuem algum tipo de deficiência? Se sim, quais são elas?

1.5 - Como se deu o processo de criação do CMDPCD na cidade de Itajubá?

1.6 – Como se dá a eleição dos conselheiros? E qual a duração do mandato? Visto que não está claro na legislação, como são definidas tais condições?

2) Sobre as ações desenvolvidas:

2.1 - Para a realização das atividades do CMDPCD, vocês realizam encontros ou reuniões periodicamente? () SIM () NÃO

Se SIM:

- onde são realizados os encontros e reuniões?

- esses encontros e reuniões são abertos para a participação da comunidade em geral?

2.2 - Quais são os objetivos do CMDPCD?

2.3 - Quais as ações desenvolvidas pelo CMDPCD?

2.4 – Sendo a pessoa com deficiência o público alvo das ações desenvolvidas pelo CMDPCD, quais as deficiências que o município assiste?

2.5 - Quais são os serviços prestados, atualmente, pelo CMDPCD?

2.6 - Há ações desenvolvidas em parceria com outros setores da sociedade (como a comunidade, hospitais, unidades básicas de saúde, escolas, igrejas, centros culturais e esportivos, Secretarias municipais e estaduais, prefeitura e/ou empresas)?

() SIM () NÃO

Se SIM, qual (is):

2.7 - O CMDPCD tem desenvolvido ações e/ou estratégias para a reivindicação e efetivação de direitos sociais das pessoas com deficiência?

- Se SIM, quais as ações e estratégias têm sido desenvolvidas para reivindicação e efetivação de direitos?

- E por quais direitos sociais vocês têm lutado?

-Se NÃO, por que não? Existe a pretensão de desenvolver ações e estratégias para reivindicação e efetivação de direitos?

2.8 - De onde partem as discussões realizadas nas plenárias?

2.9 - Na sua experiência na participação do CMDPCD, quais são as dificuldades enfrentadas na luta pelos direitos das pessoas com deficiência?

2.10 - Em sua opinião, o CMDPCD tem representação significativa na vida das pessoas com deficiência?

() SIM () NÃO

Se NÃO, esclareça:

2.11 - Em sua opinião, a sociedade/comunidade tem reconhecido o trabalho desenvolvido pelo CMDPCD?

() SIM () NÃO

Se NÃO, explique o por que:

2.12 - Você acredita que esse conselho tem provocado impacto na sociedade/comunidade?

2.13 - Quais os principais avanços? Quais os pontos que ainda necessitam avançar?

2.14 - Como você avalia as políticas públicas do município voltadas às pessoas com deficiência?

2.15 - Esse CMDPCD é o único conselho voltado a PCD na microrregião de Itajubá. O que você atribui esse fato? E o conselho assiste a outros municípios da microrregião de Itajubá? E se sim, poderia relatar de que forma é realizada essa assistência?

2.16 - Gostaria de complementar sua participação na entrevista com alguma informação que considera relevante?