



Jesus Carlos Delgado García (Org.)
ITS BRASIL (Org.)

VIOLÊNCIA, EMPREGO, TECNOLOGIA ASSISTIVA E DIREITO AOS APOIOS

PERSPECTIVAS NAS POLÍTICAS DE PD&I PARA
INCLUSÃO SOCIAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA



Copyright © ITS BRASIL, 2017.

Permitida reprodução total ou parcial com menção expressa da fonte. Nenhuma parte desta publicação pode ser gravada, armazenada em sistemas eletrônicos, fotocopiada, reproduzida por meios mecânicos ou outros quaisquer, sem a autorização dos autores.

Presidente da República: **Michel Temer**

Ministro da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC): **Gilberto Kassab**

Secretaria de Políticas e Programas de Pesquisa e Desenvolvimento (SEPED): **Jailson Bittencourt de Andrade**

Diretora de Políticas e Programas para Inclusão Social (DEPIS): **Sônia da Costa**

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL - ITS BRASIL

Presidente: Pasqualina Jacomaci Sinhoretto

Gerente Executiva: Suely Aparecida Ferreira

Projeto CNPq de Apoio à Pesquisa e Desenvolvimento de Tecnologia Assistiva, Linha de ação 6: Publicações de Estudos da Proposta do Centro Nacional de Tecnologia Assistiva. Coordenação do Projeto: Jesus Carlos Delgado Garcia

Organizadores

Jesus Carlos Delgado Garcia
Instituto de Tecnologia Social

Equipe de Pesquisadores

Carlos Henrique Ferreira Carvalho, Daniel Farias Brito Ribeiro, Edison Ferreira, Edison Luís dos Santos, Irma Rossetto Passoni, Jacileia Cadete Abreu, Jackeline Aparecida Ferreira Romio, Jesus Carlos Delgado Garcia, Lucinda de Almeida Leria, Luiz Otávio de Alencar Miranda, Maria Aparecida Souza, Maria Vilma Roberto, Tereza Martins, Godinho, Vanessa Mutchnik, Yara Naí Herrero de Freitas.

Agradecimento Especial

Joe Valle, Secretário (2007 - 2010) de Ciência e Tecnologia para Inclusão Social (SECIS)

Glaucius Oliva, Presidente (2011 - 2015) do Conselho Nacional e Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

João Carlos Martins Neto (2003 - 2010) Assessor da Secretaria de Ciência e Tecnologia para Inclusão Social (SECIS)

Ficha Catalográfica, Edição e Revisão de textos

Maria Antonieta Mendizábal Cortés

Projeto gráfico

Tadeu Araújo

Impressão

Elyon Industria Gráfica

Ficha Catalográfica

V795 Violência, Emprego, Tecnologia Assistiva e Direito aos Apoios: perspectivas nas políticas de PD&I para inclusão social das Pessoas com Deficiência. Organizadores: Delgado Garcia, Jesus Carlos e Instituto de Tecnologia Social – ITS BRASIL. São Paulo: ITS BRASIL, 2017. 288, p. ; 18 x 26 cm. Inclui bibliografia

ISBN 978-85-64537-27-9

1. Pessoa com Deficiência 2. Violência contra a pessoa com deficiência
3. Emprego 4. Tecnologia Assistiva 4. Direito aos apoios. I. Título. II. Delgado Garcia, Jesus Carlos. III. ITS BRASIL.

CDD: 302.072



Rua Rego Freitas, 454, cj. 73 | República | CEP: 01220-010 | São Paulo | SP
Tel./fax (11) 3151-6499 | e-mail: its@itsbrasil.org.br | www.itsbrasil.org.br





Jesus Carlos Delgado García (Org.)
ITS BRASIL (Org.)

VIOLÊNCIA, EMPREGO, TECNOLOGIA ASSISTIVA E DIREITO AOS APOIOS

PERSPECTIVAS NAS POLÍTICAS DE PD&I PARA
INCLUSÃO SOCIAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

São Paulo – SP - Brasil
ITS BRASIL
2017

Sumário

9 Apresentação

1 - Estudos Socioeconômicos

- 12 Estudos Socioeconômicos nas Políticas de PD&I para Inclusão Social das Pessoas com Deficiência: Diagnósticos e Perspectivas.**
Jesus Carlos Delgado García

2 - Violência contra a pessoa com deficiência

- 44 Violência contra a pessoa com deficiência: Denúncias no Ministério Público e Propostas de Prevenção.**
Vicente de Paula Faleiros, Cláudia Cristina Fukuda e Erenice Natália Soares de Carvalho
- 55 Violência: As Expressões das Pessoas com Deficiência e suas Propostas de Prevenção**
Vicente de Paula Faleiros e Lis Radicchi

3 - Mercado de trabalho

- 94 Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência na Região Metropolitana de Brasília – (DF)**
Equipe DIEESE e Equipe ITS-Brasil
- 151 O mercado de trabalho segundo as percepções de pessoas com deficiência**
Equipe DIEESE e Equipe ITS-Brasil

4 - Tecnologia Assistiva

- 200 Acesso e demanda das pessoas com deficiência à Tecnologia Assistiva em Brasília (DF)**
Jesus Carlos Delgado Garcia - ITS Brasil (Coord.). Equipe DIEESE e Equipe ITS-Brasil
- 209 Demanda e acesso à Tecnologia Assistiva. Grupos focais**
Jesus Carlos Delgado Garcia (Instituto de Tecnologia Social).
Equipe DIEESE e Equipe ITS Brasil
- 231 Produção, disponibilização e acesso a produtos de Tecnologia Assistiva no Brasil**
Equipe DIEESE

5 - Direitos Humanos

- 250 O acesso à Tecnologia Assistiva e ao Emprego Apoiado como Direitos Humanos em processo de efetivação no Brasil**
Jesus Carlos Delgado Garcia e José Blanes Sala

6 - Conclusões e recomendações

- 274** Jesus Carlos Delgado Garcia, Irma Passoni e Victor Mammana

Apresentação

Com satisfação apresentamos ao público o livro **Violência, Emprego, Tecnologia Assistiva e Direito aos Apoios: perspectivas nas Políticas de PD&I para Inclusão Social das Pessoas com Deficiência**, que recolhe resultados de pesquisas inéditas, realizadas como parte das investigações elaboradas para a preparação do Projeto *Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva* (CNRTA). Esta publicação constitui uma iniciativa da política pública do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC), através da Secretaria de Políticas e Programas de Pesquisa e Desenvolvimento (SEPED) e do Departamento de Políticas e Programas para Inclusão Social (DEPIS), com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e em parceria com o Instituto de Tecnologia Social. Neste caso, a presente publicação constituiu uma das atividades do *Projeto CNPq de Apoio à Pesquisa e Desenvolvimento de Tecnologia Assistiva*.

Os estudos realizados sobre os temas de violência, emprego, tecnologia assistiva e direito aos apoios, especificamente, aos produtos de apoio de tecnologia assistiva e ao emprego apoiado, iluminam algumas áreas que embora sejam pouco conhecidas sobre a realidade e situação das pessoas com deficiência, resultam indispensáveis para o planejamento, implementação e avaliação de políticas públicas de CT&I destinadas à inclusão social.

Os dados levantados pelas pesquisas mostram a dramática situação das pessoas com deficiência. Elas sofrem todo tipo de violência, geralmente oculta, em todo lugar. A particularidade é que essas violências se encarnam na própria pessoa com deficiência, como se ela mesma fosse a deficiência. Estes estudos são necessários para ajudar na diminuição dessas violências, uma vez que a sua superação se constitui como o primeiro passo para a inclusão.

Os trabalhos sobre mercado de trabalho permitiram comparar, através do mesmo questionário da Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED), a situação das pessoas com e sem deficiência na Região Metropolitana de Brasília-DF. Os resultados mostraram a elevadíssima discriminação das pessoas com deficiência em todos os indicadores referentes ao mercado de trabalho: taxas de ocupação, de desemprego, de inatividade e nos rendimentos. A continuidade de pesquisas deste tipo é imperativa para monitorar os efeitos das políticas ativas de empregabilidade e, particularmente, da tecnologia social do emprego apoiado.

A situação de acesso à tecnologia assistiva é também muito dolorosa. Há escassa possibilidade de obter produtos de tecnologia assistiva, e até um enorme desconhecimento sobre a sua existência, a pesar de que para as pessoas com deficiência a tecnologia assistiva torna a vida possível.

Neste livro, ao tempo que se apresentam resultados originais, também se realizam recomendações sobre estudos considerados necessários, e especialmente significativos para oferecer subsídios às políticas de CT&I.

Gostaríamos, em sintonia com o objetivo da inclusão social e da melhora das condições de vida da população proposto nas políticas de CT&I do MCTIC, que a leitura desta publicação contribua com o empenho de todos para avançar na melhora da qualidade de vida e participação social das pessoas com deficiência.

Sônia da Costa

Departamento de Políticas e
Programas para Inclusão Social
DEPIS/ SEPED/MCTIC

Pasqualina Jacomaci Sinhoretto

Presidente do ITS BRASIL



1

Estudos Socioeconômicos

Estudos socioeconômicos nas políticas de PD&I para inclusão social das pessoas com deficiência: Diagnósticos e perspectivas

Jesus Carlos Delgado Garcia

12

Mais importante do que a qualidade da ciência de um país (...) é o grau até o qual as atividades científicas de dito país respondem às necessidades da sociedade em geral. É de lamentar que essa seja uma questão rara vez debatida, e menos ainda compreendida (ROSENBERG, 2008: 330).

O conjunto de estudos, que agora de forma resumida se disponibilizam ao público, recolhe resultados de pesquisas inéditas, realizadas como parte das investigações elaboradas para a preparação do Projeto Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva (CNRTA). Dentre as diretrizes que nortearam a escolha e as perspectivas de elaboração do CNRTA, priorizaram-se não apenas as questões relativas ao projeto arquitetônico, ao estudo do marco legal e escolha dos formatos institucionais, mas também à realização, a partir desse momento, de estudos sobre as realidades, temas e necessidades das pessoas com deficiência que deveriam ser objeto de atenção nas atividades do CNRTA.

Uma das primeiras necessidades a ser enfrentada com relação a investigações que pudessem subsidiar as atividades da política pública em matéria de Tecnologia Assistiva - âmbito essencialmente interdisciplinar- foi atenuar a carência de estudos e pesquisas sobre temas absolutamente indispensáveis para auxiliar projetos de política pública de ciência e tecnologia para inclusão social, como por exemplo, a violência, o mercado de trabalho, a tecnologia assistiva e os direitos das pessoas com deficiência.

Além da tradicional segregação e exclusão social que sofrem as pessoas com deficiência, ficou patente, também, a ausência deste grupo nos estudos que habitualmente servem de subsídio para as políticas públicas destinadas à população em geral. Devido a essa situação, considerou-se importante escolher a realização de pesquisas nos campos assinalados, avaliados como setores importantes para embasar as decisões e os projetos da política pública de Tecnologia Assistiva.

Para uma adequada compreensão sobre os motivos e estratégias que nortearam esses estudos, é necessário levar em consideração o especial contexto institucional em que eles nasceram. Assim, é fundamental entender a “revolução” no conceito de pessoa com deficiência – e por tanto na orientação das políticas - introduzida pela aprovação no Brasil da *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas*, e a entrada em cena do conceito de Tecnologia Assistiva na política científico-tecnológica. O entendimento dessas duas novidades facilita a compreensão das escolhas e focos privilegiados nas investigações, assim como também, dos pontos de vista que guiaram esses trabalhos e, até, do tom que assumiram algumas das descobertas e resultados obtidos.

1. UMA REVOLUÇÃO NO CONCEITO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA: DO MODELO MÉDICO AO MODELO DOS DIREITOS

A humanidade tem assistido nos últimos anos a uma verdadeira revolução na concepção sobre a deficiência, devida principalmente à mobilização social das pessoas com deficiência e à convergência de diferentes pesquisas científicas nas áreas de psicologia, sociologia, bioética e outras disciplinas.¹

Desde a década de 1970, numerosos documentos programáticos de entidades de pessoas com deficiência e de estudos acadêmicos questionaram a ideia, vigente na época, de que a deficiência era um atributo ou característica individual das pessoas com deficiência, que comportava uma espécie de “tragédia pessoal” para elas (ABBERLEY, 1995; MARKS, 1999; OLIVER, 1990 e 1998; BARNES, 1997; SHALOCK, 1999).

A concepção questionada sobre a deficiência foi denominada “modelo individual” ou “modelo médico”, porque explicava a deficiência desde uma visão naturalista, biológica e patológica, centrada nas limitações funcionais das pessoas, fossem elas congênitas ou provenientes de acidentes ou de doenças. Assim, o tratamento da deficiência era igual ao realizado para as doenças. Tratava-se, por tanto, de uma responsabilidade médica à procura da cura ou da adaptação da pessoa com deficiência à sociedade. Caso isto não fosse possível, as pessoas com deficiência eram medicamente declaradas incapazes, e impedidas legalmente de trabalhar, casar, viajar, ter uma conta corrente no banco, votar, aceder aos serviços públicos, etc. Em definitiva, eram impossibilitadas de assumir o controle autônomo de sua própria vida, e, em muitos casos, reclusas ou segregadas em ambientes separados ou “especiais”, fora das atividades habituais e do convívio com outras pessoas.

(1) Podem ser lembrados, por exemplo, no Reino Unido, Paul Hunt, Michael Olivier, Paul Abberley, Colin Barnes e Vic Finkelstein, pessoas com deficiência, militantes e acadêmicos. Deve ser destacada a forte influência do movimento social *UPIAS - Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação*, assim como do *Conselho Britânico de Organizações de Pessoas com Deficiência*. Nos Estados Unidos é mister mencionar, nesse contexto, a Jacobus tenBroek, pessoa com deficiência visual total a partir dos 14 anos, com doutorado em Direito, professor na Universidade da Califórnia em Berkeley, autor de numerosos estudos e fundador do Conselho de Cegos, que mais tarde se tornou a Federação Nacional dos Cegos da Califórnia. Também teve notória influência, Ed Roberts, que na adolescência ficou com paralisia do pescoço aos pés como consequência de uma poliomielite, universitário, um dos pais do Movimento de Vida Independente, e Diretor do Departamento de Reabilitação do Estado da Califórnia.

Nessa luta por direitos e reconhecimento (HONNET, 2003), e junto às fortes mudanças sociais, políticas, culturais e científicas do século XX, as pessoas com deficiência, desde os seus movimentos sociais e desde sua inserção acadêmica, reivindicaram ser tratadas como sujeitos de direito, iguais às outras pessoas em dignidade, autonomia e participação social e política.

Ao tempo em que propuseram e defenderam novas formas de entender a deficiência, reivindicaram também a implementação de políticas públicas que não creditassem à própria pessoa a causa e responsabilidade sobre a deficiência, mas à relação desta com o ambiente, com a sociedade e com o sistema. É nessa mudança de paradigma onde se encontram o “modelo social da deficiência” (OLIVER, 1990 e 1998; PALACIOS, 2008), o modelo “biopsicossocial” (OMS/ CIF, 2003), o “modelo da diversidade” (PALACIOS e ROMANACH, 2007; PALACIOS, 2008) e o “modelo dos direitos” (BRASIL, 2012; SEOANE, 2011).

Provavelmente, as duas principais mudanças no campo teórico e político da deficiência sejam a incorporação da perspectiva conceitual do modelo social na caracterização da deficiência feita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2003, na Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), e, principalmente, a realização da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, assinada em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.

Fruto da luta pelo reconhecimento e exercício dos direitos das pessoas com deficiência a uma vida autônoma e com participação social, a OMS modificou na CIF (2003) o conceito de deficiência antes apresentado na *Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens* (CIDID), que se fundamentava em uma visão naturalista e biológica. O novo enfoque adotou uma perspectiva *biopsicossocial* da deficiência:

Para compreender e explicar a incapacidade e a funcionalidade foram propostos vários modelos conceituais. Esses modelos podem ser expressos numa dialética de “modelo médico” versus “modelo social”. O modelo médico considera a incapacidade como um problema da pessoa, causado diretamente pela doença, trauma ou outro problema de saúde, que requer assistência médica sob a forma de tratamento individual por profissionais. Os cuidados em relação à incapacidade têm por objetivo a cura ou a adaptação do indivíduo e mudança de comportamento. A assistência médica é considerada como a questão principal e, a nível político, a principal resposta é a modificação ou reforma da política de saúde. O modelo social de incapacidade, por sua vez, considera a questão principalmente como um problema criado pela sociedade e, basicamente, como uma questão de integração plena do indivíduo na sociedade. A incapacidade não é um atributo de um indivíduo, mas sim um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social. Assim, a solução do problema requer uma ação social e é da responsabilidade colectiva da sociedade fazer as modificações ambientais necessárias para a participação plena das pessoas com incapacidades em todas as áreas da vida social. Portanto, é uma questão atitudinal ou ideológica que requer mudanças sociais que, a nível político, se transformam numa questão de direitos humanos. De acordo com este modelo, a incapacidade é uma questão política. A CIF baseia-se numa integração

desses dois modelos opostos. Para se obter a integração das várias perspectivas de funcionalidade é utilizada uma abordagem “biopsicossocial”. Assim, a CIF tenta chegar a uma síntese que ofereça uma visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social (OMS, 2003, pp. 18-19).

Vários anos depois das mudanças introduzidas pela OMS na CIF, a *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas* considerou a deficiência como uma nova área temática de proteção dos direitos humanos:

A Comunidade Internacional conseguiu no ano de 2006, logo após de um processo de negociação surpreendentemente veloz e efetivo, adotar um instrumento vinculante de direitos humanos, denominado *Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência*, que constitui a deficiência como um âmbito temático específico no sistema universal de proteção dos direitos humanos, e que desde a etapa da sua elaboração tem respeitado muitas das consignas do modelo social (PALACIOS, 2008, p. 475).

Dessa forma, a referência maior de tipo conceitual e normativo para todas as políticas públicas relacionadas com a deficiência é o conceito expresso na *Convenção da ONU* em seu preâmbulo e no seu artigo 1º:

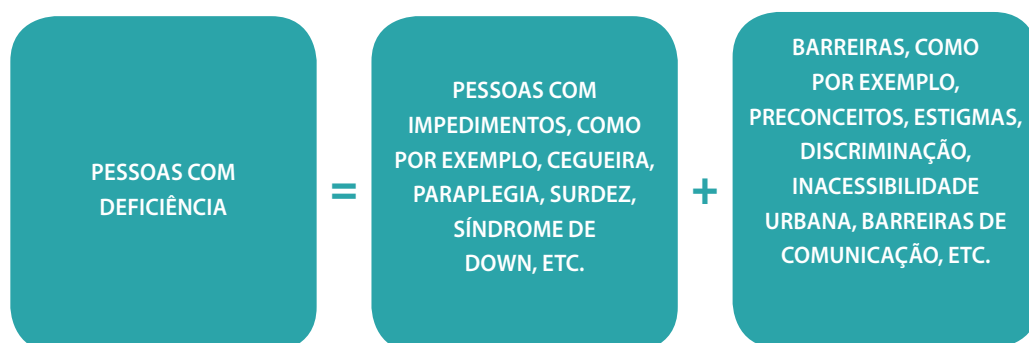
■ No preâmbulo:

e) Reconhecendo que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com incapacidades e barreiras comportamentais e ambientais que impedem a sua participação plena e efetiva na sociedade em condições de igualdade com as outras pessoas (BRASIL, 2012).

■ No Artigo 1º:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2012)

O conceito de deficiência adotado na *Convenção da ONU* pode ser expresso, de forma gráfica, pela seguinte equação:



De acordo com essa definição, a deficiência nada mais é do que **uma situação injusta e muito mal resolvida** sobre a participação das pessoas com deficiência em todos os âmbitos da sociedade, devido às barreiras sociais e não a um atributo ou característica pessoal.

Em consequência, uma pessoa com deficiência (*person with disability*) resulta de uma interação problemática, causada por uma relação obstrutiva das barreiras físicas, de comunicação, atitudinais ou ambientais perante os impedimentos (*impairments*) que as pessoas têm.² Assim, a deficiência é fruto da inadaptação da sociedade diante de pessoas com impedimentos e diversidade funcional. Isto é, a causa da deficiência não se encontra na pessoa, nem nos impedimentos (cegueira, paraplegia, Síndrome de Down, etc.) que ela tenha, mas na sociedade que coloca barreiras ou obstruções para sua plena participação. Em consequência, entende-se a deficiência como uma responsabilidade social compartilhada.

Com base nesse conceito, a *Convenção da ONU* explicita, mediante 50 artigos que recolhem os diversos âmbitos da vida, a proteção dos direitos das pessoas com deficiência e as obrigações da sociedade e dos poderes públicos de adaptar-se para garantir a realização desses direitos. Nessa concepção, o principal destaque deve ser dado à perspectiva dos direitos, e, em consequência, as pessoas com deficiência não devem ser vistas como pessoas defeituosas, imperfeitas ou incapazes, mas como pessoas em plenitude humana e, por tanto, como sujeitos possuidores de direitos que precisam ser implementados.

O Projeto de estudos para o desenho do CNRTA se baseou nessa nova perspectiva sobre a deficiência, alicerçada no fato de que ela foi assumida com o status de máxima hierarquia legal no Brasil, mediante emenda constitucional, uma vez que a *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas e seu Protocolo Facultativo* foram aprovados pelo Congresso brasileiro por meio do Decreto Legislativo 186, de 9 de julho de 2008. Em 1º de agosto de 2009, o Brasil depositou a ratificação da *Convenção da ONU* e do *Protocolo Facultativo* junto ao Secretário-Geral das Nações Unidas e, em 25 de agosto de 2009, através do Decreto 6.949, o Presidente da República promulgou tais atos internacionais.

Em decorrência, ao assumir a deficiência como âmbito de direitos, o citado projeto de estudos buscou que as investigações e as propostas de pesquisa, contemplassem a perspectiva de avanço no processo de implementação de diversos direitos que aparecem na *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas*, assim como o entendimento de que os produtos de tecnologia assistiva e o emprego apoiado podem ser considerados como novos espaços de direito das pessoas com deficiência (BLANES e DELGADO GARCIA, 2014).

(2) Na língua portuguesa, a palavra *desabilidade*, -equivalente de "disability", em inglês, ou de "discapacidad" no espanhol, embora exista e seja recolhida no dicionário Aurélio, não é quase usada, o qual representa às vezes alguma dificuldade para expressar o conceito de "deficiência" designando uma situação injusta e não como algo que a pessoa tenha de característica pessoal. A partir da aprovação da Convenção da ONU no Brasil, na qual "disability" foi traduzida por "deficiência" e "impairment" por impedimento, fica ao que parece consagrada essa terminologia, ao menos no âmbito da legislação. Entretanto, na comunicação comum a palavra deficiência se usa tanto para se referir ao "impairment" quanto à "disability", e, assim, muitas vezes ainda se diz pessoa com deficiência, quando na verdade se refere à pessoa com impedimento.

2. A ENTRADA EM CENA DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NAS POLÍTICAS DE CT&I PARA INCLUSÃO SOCIAL

Os projetos de Tecnologia Assistiva na política de CT&I brasileira surgiram no contexto de orientações institucionais que começaram a dar importância à perspectiva da inclusão social nos objetivos propostos pela política pública. Assim, as pessoas com deficiência, a través da necessidade de produtos de tecnologia assistiva, foram incluídas de forma específica nos projetos de PD&I. Esse fato, no contexto mais amplo da orientação de projetos para finalidades do desenvolvimento social, pode ser visto como uma inflexão modesta, porém significativa, no tradicional formato das políticas de ciência e tecnologia no Brasil.

2.1. O modelo tradicional ou linear de políticas de CT&I

A análise das políticas de ciência e tecnologia no Brasil tem enfatizado que elas vêm respondendo predominantemente ao denominado *Modelo Tradicional ou Linear de Políticas de Ciência, Tecnologia e Inovação*. Ele caracteriza-se na sua concepção mais profunda pela consideração da ciência e da tecnologia como um espaço objetivo, autônomo e neutro em relação à sociedade, no qual a coletividade científica domina decisivamente não apenas a eleição e direção técnica e temática da investigação e do desenvolvimento tecnológico, como também as decisões sobre o financiamento e a estrutura administrativa, a planificação, a gestão dos projetos e a avaliação (BAUMGARTEN, 2004; DAGNINO, 2007).

A ideia da ciência e da tecnologia como algo neutro em relação à sociedade foi assunto decisivamente criticado pelos estudos sociais mais recentes nestas mesmas áreas (BOURDIEU, 2004; BECK, 1998; BLOOR, 1998 - Escola de Edimburgo-; RADDER, 1996; WOOLGAR, 1991; LATOUR, 2000, 2001, 2008, 2010) e, mais especificamente, pelos trabalhos articulados em torno da perspectiva *Ciência, Tecnologia e Sociedade* (CTS) (LOPEZ CERZO, 1998; DAGNINO e THOMAS, 2003; VACCAREZZA, 1998). Conforme destaca Woolgar (1991): “Não se trata de que a ciência tenha seus ‘aspectos sociais’ (...) senão de que a própria ciência é constitutivamente social” (p. 19).

Essa dimensão social no processo de criação da CT&I, hoje amplamente aceita, questiona as ideias convencionais sobre a neutralidade da ciência e da tecnologia, sejam elas derivadas do senso comum construído a partir da modernidade ou emanadas do positivismo de Comte e do positivismo lógico (POPPER, 1972; CARNAP, 1992). Segundo a doutrina positivista, se a humanidade descobrisse como a natureza funciona e desentranhasse suas leis, poder-se-ia “prever” o futuro e, então, como supunha ingenuamente Comte, “prover” um destino livre de males para a sociedade. Já a visão atual da sociologia da ciência funda sua análise na relação intrínseca e indissociável que existe entre o ser humano e os produtos imediatos que caracterizam no imaginário convencional à tecnologia, isto é, as máquinas e os artefatos.

Na visão tradicional e positivista, considera-se a tecnologia como um processo livre de influências sociais em sua lógica, regido por uma suposta e única racionalidade, a racionalidade instrumental. Esse processo é concebido como “naturalmente” imparcial e asséptico de influências, prático e benéfico para a humanidade em geral. Segundo essa concepção, a tecnologia consistiria na aplicação direta ou linear de um conhecimento teórico ou científico para a resolução de problemas. Essa visão convencional sobre a neutralidade da ciência e da tecnologia não dá conta da complexa e sistêmica relação tecnologia-sociedade.

Por outro lado, quando se observa desde o ponto de vista do processo de criação de inovações, o *modelo linear* estabelece, também, um processo sequencial, por etapas, em que primeiro surge a invenção ou descoberta científica, depois se produz o desenvolvimento tecnológico e por derradeiro nasce a inovação, caracterizada pela introdução no mercado de novos produtos.

Essa sequência de etapas, primeiro a Ciência, depois a Tecnologia e, por último, a Inovação (C → T → I), tem sido duramente criticada tanto do ponto de vista metodológico, como desde a perspectiva social e política. Rosenberg (2006, 2008, 2010), por exemplo, ao analisar muitos processos de inovação, negou a universalidade da relação de aplicabilidade linear e sequencial entre a descoberta científica e a invenção tecnológica ou inovação. Em muitos casos, ele mostrou processos em que a sequência inversa é decisiva, isto é, a tecnologia precedendo lógica e cronologicamente à ciência e esta surgindo como resultado da aplicação de tecnologias colocadas ao serviço da ciência.

Por outro lado, como destacou Echeverria (2001a, 2001b), hoje, nas tecnologias mais cobiçadas e de maior impacto predomina um novo campo do saber que resulta da simbiose entre ciência e tecnologia, a “tecnociência”:

As comunidades científicas costumam denominá-la de *Big Science*, para indicar que a investigação requer grandes equipamentos e consideráveis recursos econômicos para ser desenvolvida (ECHEVERRIA, 2001a: 221). A ciência e a tecnologia se imbricam mutuamente na tecnociência, de uma forma em que não há avanços científicos sem progressos tecnológicos e vice-versa. (...) A tecnociência não se limita a descrever, explicar ou prever o que acontece no mundo, mas intervém e tende a transformar o mundo, seja este físico, biológico, social, simbólico ou de outro tipo (microcosmos, mesocosmos, macrocosmos) (ECHEVERRIA, 2001b, p. 137).

Assim, as interações ciência-tecnologia são múltiplas e variadas, não se confirmando a visão convencional de que a inovação tecnológica resulta necessariamente da simples aplicação de conhecimentos científicos. Conforme enfatiza Rosenberg (2008: 330), “entre um descobrimento científico e a aparição de um novo produto ou processo media geralmente um grande trecho”, havendo de superar toda uma série de dificuldades. Citando Whitehead, ressalta:

É um grande erro pensar que a ideia científica por ela própria constitui o invento, e que somente falta tomar este e colocá-lo em prática. Antes que isso aconteça é necessário um intenso período de desenho imaginativo. Um dos elementos de uma nova metodologia é descobrir como salvar a distância entre as ideias científicas e o produto final. É um processo que implica a superação sistemática de uma dificuldade atrás outra. (WHITEHEAD, 1995, p. 98, apud ROSENBERG, 2008, p. 330).

Por sua vez, os estudos dos Sistemas Nacionais de Inovação (FREEMAN, 1995; LUNDVALL, 1992; AMABLE, BARRÉ e BOYER, 2008) têm mostrado que a inovação resulta de um “sistema”, do qual participam, além da ciência e da tecnologia, outros subsistemas, como por exemplo, a estrutura econômica e social, a relação salarial, o funcionamento do mercado de trabalho e as qualificações profissionais, a educação e a formação, as comunicações e os transportes e o

sistema financeiro, entre outras. A Escola Francesa de Regulação (AMABLE, BARRÉ e BOYER, 2008) enfatiza que, na verdade, mais do que Sistemas Nacionais de Inovação, o que existe na realidade são Sistemas Sociais de Inovação e Produção.

Quando o *modelo linear de inovação* é observado desde sua influência e efeitos socioeconômicos, pode-se constatar que ele esteve, e ainda se mantém, nos pilares do atual desenvolvimento mundial, pois, como afirma Rosenberg (2006), “o traço distintivo das modernas sociedades industrializadas é seu sucesso na aplicação do conhecimento sistemático à esfera econômica, conhecimento esse derivado da pesquisa científica” (p. 215). Apesar de seus efeitos positivos, o modelo linear de inovação teve influência significativa no aumento da desigualdade social, provocou e provoca desastres ecológicos, possui enorme déficit democrático e tem colocado nosso tempo no patamar da “sociedade do risco” (LOPEZ-CEREZO, 1998; ROSENBERG, 2008; BECK, 2002, 2010).

Segundo Beck (2002, 2010), vivemos em constante risco e ameaça devido a que o “sucesso” da ciência na sociedade vem criando necessariamente efeitos incontrolláveis, colaterais ou não desejados. A ciência, que na modernidade foi apresentada como salvadora dos males que afligiam aos seres humanos e como portadora de progresso e felicidade, agora se tornou, ao mesmo tempo, causadora de outros problemas que nos ameaçam constantemente, como por exemplo, a possibilidade de bombas atômicas, o efeito estufa, o esquentamento global e outros problemas ambientais, as crises econômicas, os acidentes nucleares, a elevação do desemprego mundial e a precarização do trabalho, a contaminação de alimentos, etc. Segundo o autor, se torna necessária uma nova convergência social em torno de um “manifesto cosmopolita” em prol de um mundo mais justo e habitável (BECK, 2002).

Dessa forma, ao analisar as feições concretas em que se estabelece a construção social da PD&I, vários autores têm descrito diversos modos de interação entre os diferentes atores que colaboram e conflitam socialmente no processo de inovação, como pesquisadores e cientistas, gestores públicos, empresários, trabalhadores, atores da sociedade civil organizada, consumidores e cidadãos em geral. Assim, por exemplo, Bourdieu (2004) elabora o conceito de “campo científico”, concebido como uma arena de negociação-conflito entre esses diversos atores. Latour (2000, 2001, 2008, 2010), por sua vez, destaca a existência e a proliferação de atores “híbridos” entre a natureza e a cultura ou entre a ciência e a política, e desenvolve a “teoria do ator-rede”, em que os atores - humanos e não humanos - interagem no processo de PD&I. Knorr-Cetina (1982, 2010) nota que está em curso uma ampliação da tradicional “área científica”, da qual apenas participavam cientistas, para a participação plural de diversos atores nas denominadas “arenas transepistêmicas”, nos “campos transcienceficis” e nas “culturas do conhecimento e de epistemes distintas”.

Segundo essa perspectiva de construção social da PD&I, a produção do conhecimento e da inovação é interativa e acontece nas interfaces de toda uma pluralidade de atores e de espaços, e não unicamente nos âmbitos e nas atividades do cientista tradicional. Dessa forma, nos processos de inovação atuam não apenas o saber científico, mas também, junto com ele, todo um conjunto de saberes, competências e espaços de construção de conhecimentos para além daqueles que acontecem no “laboratório” ou na academia, como por exemplo, nas práticas sociais que ocorrem nos mercados, nas lutas dos movimentos sociais, nas fábricas,

nos hospitais, na terra cultivada e na floresta, na casa, na rua e nas estradas, nos rios, no ar e no mar, etc. Eis a razão pela qual diversos atores, sejam eles empresas, entidades da sociedade civil, trabalhadores, cidadãos ou consumidores, podem e devem participar das políticas e dos processos de construção de PD&I. Como afirma Innerarity (2011):

Uma sociedade do conhecimento não é aquela na qual a ciência tem uma grande importância senão aquela na qual o saber tem uma grande importância. Não se entende bem a sociedade do conhecimento quando não se leva em consideração que nela, na sua dinâmica e em seus conflitos aparecem uma grande variedade de tipos de saber, em parte concorrentes. Por isso as políticas do conhecimento têm de ser estabelecidas como políticas da diversidade do conhecimento (...), que incluam uma pluralidade de atores e cenários nos quais se realizam os processos de interpretação e negociação (p. 12).

Dado que a ciência e a tecnologia são socialmente construídas, não é possível abordar a temática da PD&I sem analisar as políticas públicas em que elas se desenvolvem, isto é, sem abordar seus fundamentos conceituais, seus instrumentos de financiamento, suas estruturas de decisão, organização e gestão, e seus mecanismos de avaliação.

2.2. As gerações de políticas de CT&I: características

Ao analisar o histórico das políticas de CT&I, Caracostas e Muldur (1998) identificaram três grandes gerações, fases ou etapas da política científica e tecnológica. A primeira delas foi formulada pelo cientista Vannevar Bush, pesquisador do Projeto Manhattan, que gerou a bomba atômica. Bush (1945), a pedido do Presidente Roosevelt, escreveu o informe "*Science, the Endless Frontier*", que se tornaria paradigma das políticas tradicionais de PD&I. Nele se postula a visão linear que orientou as políticas públicas tradicionais de PD&I: +ciência = +tecnologia = +riqueza = +bem-estar social (LOPEZ CERREZO, 1998). Para que esse bem-estar social se tornasse uma realidade bastava com que o governo financiasse generosamente a pesquisa científica e o resto do processo ocorreria natural e automaticamente. A primeira geração de políticas de PD&I teve como fator estratégico determinante da inovação, a defesa militar e a fabricação de armamento, e, em menor grau, um conjunto de áreas tecnológicas que se tornaram decisivas na economia da época, como as indústrias automotiva, elétrica, química, aeronáutica e aero espacial.

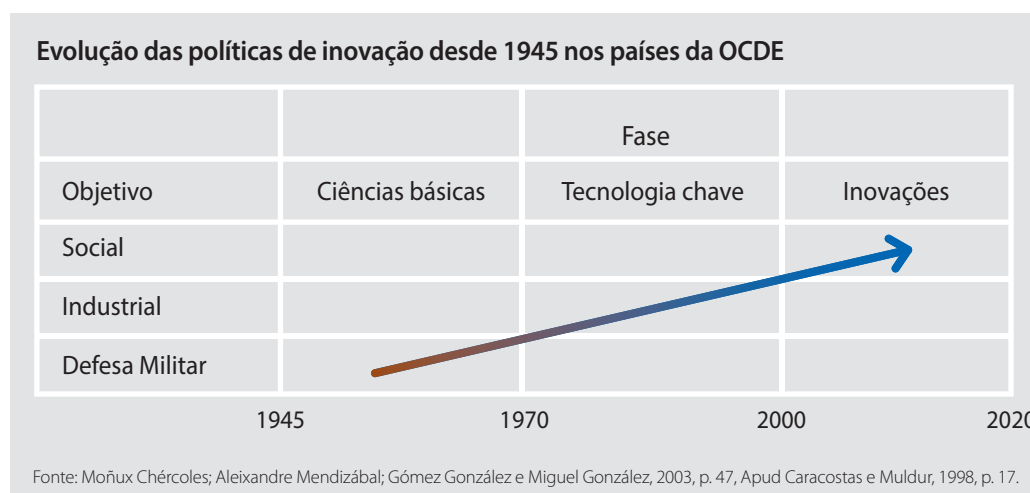
A primeira geração de políticas de PD&I foi hegemônica nos períodos das duas guerras mundiais, sendo também particularmente relevante durante os anos da chamada “guerra fria” até a década de 1970. A gestão dos recursos financeiros da política de PD&I deve, nesse paradigma, ser realizada pelos cientistas mediante critérios de excelência científica e por avaliação entre pares (DAVYT e VELHO, 2000). Dada a falta de participação democrática na gestão dos recursos gerados por todos os cidadãos e destinados à PD&I, essa primeira geração foi posteriormente apelidada pelo movimento Ciência, Tecnologia e Sociedade (CTS) como políticas de “cheque em branco” e de “caixa preta”.

Esse paradigma começa logo a oferecer evidências de impacto ambiental problemático e de produção de desigualdades sociais. Assim, desde os anos 1960, o movimento CTS (LOPEZ CERZO, 1998; DAGNINO e THOMAS, 2003; VACCAREZZA, 1998) e outras correntes passaram a criticar essa visão tradicional sobre a política de PD&I do pós-guerra, defendendo a necessidade de outro tipo de tecnologia, como as chamadas “tecnologias apropriadas” (SCHUMACHER, 1977) ou “tecnologias alternativas”. Os estudos do movimento CTS contribuíram para o estabelecimento de uma avaliação de consenso sobre a primeira geração de políticas de PD&I, destacando os pontos seguintes (LOPEZ CERZO, 1998):

- Percepção de que a ciência e a tecnologia possuem elevada eficácia transformadora, focalizando o problema em questões como se a sua construção é democrática e se os seus objetivos são socialmente valiosos.
- Percepção de que as inovações tecnológicas respondem mais a demandas oriundas do alto poder econômico e, portanto, buscam principalmente a lucratividade, do que à procura da resolução dos grandes problemas da humanidade.
- Percepção de que as inovações tecnológicas estão intrinsecamente associadas ao atual modelo de crescimento econômico, contribuindo para criar mais e novos problemas, e colocando a humanidade numa condição de alerta e perigo permanente.
- Percepção de que a ciência e a tecnologia atuais tendem a concentrar a riqueza e a acentuar a desigual distribuição de renda.
- Recomendação e compromisso com a necessidade de mudanças na orientação e implementação das políticas de PD&I, destacando a importância da participação cidadã e da avaliação de impacto social em sua elaboração.

A segunda geração de políticas de PD&I se inicia em meados da década de 1970, quando o modelo fordista de desenvolvimento dá sinais de esgotamento. O fator estratégico determinante destas novas políticas é a percepção da importância industrial da tecnologia, de forma que os objetivos econômicos e de competitividade industrial passam a deslocar progressivamente a finalidade anterior de defesa militar. Nesta segunda fase, a política pública de PD&I escolhe áreas e “tecnologias chaves” (eletrônica, aeronáutica, computadores, energia, armamento, principalmente) com outra finalidade estratégica: fomentar a competitividade industrial. Em resumo, tecnologia a serviço da política industrial e entrada em cena de outro ator social a ter peso nas decisões sobre o direcionamento das políticas de PD&I: o empresariado.

A extensão social e política das percepções problemáticas apresentadas sobre os impactos sociais das políticas de PD&I podem estar contribuindo para o surgimento de uma nova geração, que propõe o social como fator determinante da inovação. Assim, em texto paradigmático que parafraseia o informe de Bush, Caracostas e Muldur (1998) elaboraram o estudo *"Society, the endless frontier"* para a Direção Geral de Pesquisa da Comissão Europeia. Segundo estes autores, estaríamos entrando na terceira fase ou geração de políticas de CTI, conforme pode ser observado no quadro seguinte.



De acordo com os autores mencionados, os resultados dos estudos sociais da ciência e tecnologia, recolhidos no final do século XX, assim como uma nova percepção política dos cidadãos e dos gestores públicos sobre os riscos da PD&I na sociedade, teria dado início a uma mudança de fase ou ao surgimento de uma terceira geração de políticas de PD&I. A característica central deste novo momento seria a preocupação social, sendo a qualidade de vida, o emprego e o desenvolvimento sustentável os fatores determinantes dessa política. Isso não significa que os paradigmas anteriores deixem de existir, mas solicita-se que reorientem suas finalidades deixando de serem fins e tornando-se mediações dos novos objetivos.



Evolução das principais características das políticas de PD&I			
Etapas Características	1950-1975	1975-1995	Desde 2000
Objetivo principal	Político	Econômico	Social
Fator determinante	Defesa militar	Competitividade industrial	Emprego, qualidade de vida e desenvolvimento sustentável
Âmbito geográfico	Nacional	Internacional	Mundial
Concepção da pesquisa	Linear	Linear (Criação e difusão)	Interativo e sistemático
Escolha das ações	Pela Ciência	Pela Tecnologia	Pela Demanda
Natureza e determinação das prioridades	Político-Científica (top down)	Tecnológico-Industrial (top-down)	Sócio-Política (botton up)
Avaliação de projetos	Científica, por pares	Científica, por pares e usuários	Financeira e de impacto socioeconômico
Crerários dominantes de seleção	Excelência científica	Excelência científica e contribuição à competitividade	Contribuição às necessidades sociais e da indústria
Avaliação de ações	Impacto científico (eventualmente)	Impacto científico e técnico	Impacto socioeconômico e monitoramento estratégico permanente

Fonte: Pedrosa Sanz; Moñux Chércoles; Miranda Escolar; Aleixandre Mendizábal e Gomez González, 2007, p. 216, Adaptado de Caracostas e Muldur, 1997.

Essa nova perspectiva para as políticas de PD&I, conforme o estudo de Caracostas e Muldur, pode encontrar-se enunciada na Declaração sobre a Ciência e a Utilização do Conhecimento Científico, elaborada durante o Congresso Mundial sobre a Ciência, organizado pela UNESCO e o Conselho Mundial para a Ciência (ICSU), em julho de 1999, em Budapeste:

A prática da pesquisa científica e o uso do conhecimento advindo dessa pesquisa devem sempre ter como objetivo o bem-estar da humanidade, aí incluída a redução da pobreza, o respeito à dignidade e os direitos dos seres humanos e ao meio ambiente global, levando em consideração a nossa responsabilidade diante das gerações presente e futuras (UNESCO, 2003, p. 38. Grifos nossos).

A importância dessa Declaração ficou evidenciada não apenas pela magnitude inédita de um Congresso monográfico sobre a ciência ao que acudiram mais de 140 países,³ mas pela mudança de rumo sobre a orientação da política científico-tecnológica ali acordada. Sua aprovação em plenário significou na verdade “*articular e acordar um novo contrato social para a ciência*” (LOPEZ CERESO e LUJAN, 2001), conforme ficou explícito no texto da Declaração: “Deve haver um novo compromisso para com esses importantes princípios por parte de todos os que se preocupam com essas questões” (UNESCO, 2003, p. 38).

Dessa forma, tanto as orientações para a política científico-tecnológica propostas na União Europeia, como as emanadas da Declaração de Budapeste (que foi precedida pela Declaração de Santo Domingo nos países da América Latina e do Caribe) indicam o desejo de uma orientação das políticas de PD&I para melhora do bem-estar social, assim como uma aproximação das mesmas à participação dos cidadãos.

2.3. Inflexões brasileiras no modelo tradicional de políticas de CT&I

Tomando como referência a caracterização em três grandes etapas da política de CT&I proposta por Caracostas e Muldur, podem ser sinalizadas duas inflexões sobre a trajetória do *modelo tradicional ou linear*, predominante no Brasil.

As ações da política científico-tecnológica do Brasil anteriores aos períodos mais fortes da industrialização, podem ser visualizadas na criação, em 1887, do Instituto Agrônomo de Campinas, com o objetivo de atender demandas provenientes do setor agrícola, como a fundação em 1916 da Academia Brasileira de Ciências.

No período de 1930 até 1950, em que a industrialização brasileira aparece como um objetivo político, principalmente através do modelo de substituição de importações, que se estendeu até a década de 1970, cria-se, em consequência, a necessidade de modernização, tanto das ferramentas de ação dos gestores públicos, como também do aparelho administrativo e da formação de recursos humanos. Durante este período pode ser observada, em 1934, a criação da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade do DF (no Rio de Janeiro), assim como o Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT). Em 1942 nasce o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), em 1947 a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e, em 1948, a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC). Nessa época, segundo Morel (1979), “A ciência é valorizada por seu caráter de força de produção, capaz de criar tecnologia e favorecer a acumulação de capital pelas grandes unidades empresariais” (p. 70).

A modernização das bases produtivas pode ser considerada uma característica dos anos 1950 a 1964, que correspondem ao período mais tradicional da política em CT&I no cenário mundial. Nesse momento o Estado brasileiro reconhece a importância da ciência e da tecnologia

(3) A Delegação brasileira foi composta por Luiz Carlos Bresser-Pereira, Ministro do Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT) na época, José Israel Vargas, Marília Sardenberg Zelner, Eduardo Krieger, Jacob Palis, José Fernando Perez, Carlos Henrique Brito Cruz, Dora Ventura, Carlos Pacheco, Denis Rosenfield, Izabel Tavares, Flávio Fava de Moraes, José Arthur Giannotti, Elisa Reis, Wrana Pannizi, Bibiane Lengler Michaelsen, e Letícia Schwarz.

para o desenvolvimento nacional, com uma clara influência do “modelo linear”. Do começo desse período, de 1951, data a criação da CAPES e do CNPq, este respondendo à pressão da coletividade científica (SBPC).

Durante o período do Regime Militar (1964-1984), a política científico-tecnológica se situa no contexto do projeto desenvolvimentista. O pano de fundo são os anos do denominado Milagre Econômico (1969-1973), quando o PIB do Brasil cresceu a uma taxa próxima aos 12% anual e a inflação a 18%. Velho, L., Velho, P. e Saenz (2004) qualificaram essa etapa como um projeto de autonomia tecnológica do Regime Militar, em que a concepção da neutralidade da ciência, típica do modelo linear e notória neste período, teria função de estabilidade da mesma. Busca-se a produção tecnológica nacional em alguns setores, como por exemplo, a física nuclear, a petroquímica e a engenharia de materiais. Nesse momento foram criados a FINEP (Financiadora de Estudos e Projetos), em 1967, e o Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT), em 1969.

De 1985 a 2002, embora ainda predomine o modelo linear de inovação, nota-se uma primeira inflexão com a entrada no cenário da política de ciência e tecnologia de um novo ator, o empresariado. Em 1985 é criado o Ministério da Ciência e Tecnologia, sendo instituído, então, como a principal estrutura da política pública de CT&I e um ator fundamental. Contudo, sua criação é uma resposta do governo de Tancredo Neves à pressão da coletividade científica ou comunidade de pesquisa, e, portanto, sua orientação continua sob a influência do modelo linear. Finalmente ele é implementado durante o governo Sarney.

Essa mudança se situa no novo contexto dos anos 1990, quando após o esgotamento da política de substituição de importações e dos problemas econômicos da década de 1980, seguiu uma abrupta abertura da economia brasileira. Como consequência criou-se a necessidade de incorporar os avanços tecnológicos aos fatores da competitividade empresarial. Assim, em 1992 é instituído o Programa de Apoio à Capacitação Tecnológica da Indústria (PACTI), efetivado nos governos de Fernando Henrique Cardoso. Em 1999, são criados os Fundos Setoriais para financiar atividades de pesquisa nas empresas privadas. Durante esta época, adquire importância a ideia de articular a universidade com a empresa, assim como surgem novos temas e instrumentos da política da CT&I, tais como o empreendedorismo, as incubadoras de empresas e os parques tecnológicos (VELHO, VELHO e SAENZ, 2004; VIOTTI, 2008).

Entretanto, na avaliação de Velho, L., Velho, P. e Saenz (2004) a inovação na empresa, buscada pela política de CT&I ficou muito restringida, limitada:

Existem evidências na literatura de que, as empresas brasileiras como regra geral, não estabeleceram suas próprias unidades de pesquisa. Essa é uma razão forte, pela qual elas têm ligações muito tênues com o setor público de pesquisa e também a razão principal por que quando as empresas procuram as universidades, estas últimas são usadas como substitutas para funções que, nos países industrializados, são realizadas pelas unidades de P&D das próprias firmas – eliminação de problemas, análise de rotina, testes e assemelhados de menor complexidade (VELHO, VELHO E SAENZ, 2004, pp. 117-118)

Essa busca de inflexão, no contexto do modelo linear, continua no período de 2004 em diante. Naquele ano cria-se a Política Industrial, Tecnológica e de Comércio Exterior (PITCE) com o objetivo explícito de “incentivar a mudança do patamar competitivo da indústria brasileira com base na diferenciação e inovação de produtos” (ARRUDA, VERMULM e HOLANDA, 2006, p. 83). O PICTE foi articulado em três eixos: i) linhas de ação horizontais (inovação e desenvolvimento tecnológico, inserção externa/exportações, modernização industrial, ambiente institucional); ii) setores estratégicos (software, semicondutores, bens de capital, fármacos e medicamentos) e iii) atividades portadoras de futuro (biotecnologia, nanotecnologia e energias renováveis). Também em 2004 se aprovam a Lei da Inovação, (Lei nº 10.973/04) e a denominada “Lei do Bem” (Lei nº 11.196/05), que vem complementar operacionalmente à primeira. A nova política prioriza a “inovação” e focaliza sua ação nas grandes empresas e na alta tecnologia. Suzigan e Furtado (2010) avaliam que nesse período houve fragmentação das ações e destacam a necessidade de uma “verdadeira” política de CT&I que integre a política tecnológica e a política industrial, os Ministérios da Ciência e Tecnologia (MCT) e o Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC).

Na perspectiva da inovação na empresa, novos projetos, planos ou estratégias continuam sendo implementados durante esse período: i) o Plano de Ação em Ciência, Tecnologia e Inovação (PACTI 2007–2010); ii) a Política de Desenvolvimento Produtivo (PDT), em 2008; iii) o acréscimo, em agosto de 2011, da letra “I”, da inovação, ao MCT = MCTI; iv) o Plano Brasil Maior (2011-2014); v) a Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (ENCTI); e vi) o Plano Inova Empresa e EMBRAPII, em 2013.

3. A TECNOLOGIA ASSISTIVA NA ORIENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE CT&I PARA INCLUSÃO SOCIAL

A orientação social das políticas de CT&I se constitui como a segunda inflexão sobre o predomínio da política tradicional ou linear da inovação, uma mudança muito mais modesta se comparada com a anterior. É nessa linha que se situam as atividades da política de inovação em tecnologia assistiva.

No Brasil, podem ser mencionadas referências que dialogam com essas orientações da terceira geração de políticas de CT&I, no modelo interpretativo de Caracostas e Muldur. A primeira delas é a própria Constituição de 1988, que legisla nesse sentido ao dispor que a pesquisa científica básica deve ter como objetivo o “bem público” e que a pesquisa tecnológica deve orientar-se principalmente para a “solução dos problemas brasileiros”:

Art. 218. O Estado promoverá e incentivará o desenvolvimento científico, a pesquisa e a capacitação tecnológicas.

§ 1º - A pesquisa científica básica receberá tratamento prioritário do Estado, tendo em vista o bem público e o progresso das ciências.

§ 2º - A pesquisa tecnológica voltar-se-á preponderantemente para a solução dos problemas brasileiros e para o desenvolvimento do sistema produtivo nacional e regional (Constituição da República Federativa do Brasil de 1988).

No âmbito parlamentar pode ser citada a *CPMI: Causas e Dimensões do Atraso Tecnológico*, de 1992, que teve como presidente da comissão o senador Mário Covas e como relatora a deputada Irma Passoni. Nesse documento, a primeira das conclusões afirma:

A política de desenvolvimento econômico e social, de reconhecida prioridade nacional, em razão dos novos paradigmas de sustentação de sistemas e processos produtivos, é indissociável de ações estratégicas, metas, diretrizes e política de ciência e tecnologia (COVAS e PASSONI, 1992, p. 178).

As políticas originadas no poder executivo, que contém orientações específicas, como o bem-estar social e a inclusão social, e onde se considera a tecnologia assistiva, ficaram inicialmente sob a responsabilidade da Secretaria de Ciência e Tecnologia para Inclusão Social (SECIS) e, posteriormente, dentro do Departamento de Políticas e Programas para Inclusão Social (DPPIS). Os Planos de Ação (PPA) do MCT desde 2004 contemplam o social dentre as prioridades da política de CT&I. Assim, por exemplo, a inclusão social consta no Eixo 3 do Plano Estratégico 2004 – 2007. A Ciência, Tecnologia e Inovação para o Desenvolvimento Social figura como IV Eixo do Plano de Ação 2007 – 2010, que é continuado no Plano de Ação em Ciência, Tecnologia e Inovação 2011-2014 (PACTI 2). O social e a tecnologia assistiva dentro do âmbito da política científica e tecnológica, foram também temas debatidos durante a 3ª e 4ª Conferência Nacional de CTI – Ciência, Tecnologia e Inovação.

Essas duas novas características do contexto institucional brasileiro, a mudança de paradigma na compreensão do conceito de pessoa com deficiência que emana da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência e o surgimento de orientações da política de CT&I diretamente vinculadas ao desenvolvimento e inclusão sociais, se encontram no ambiente institucional que originou as políticas de inovação em tecnologia assistiva no MCTIC, e, particularmente, nos estudos preparatórios do CNRTA. Logo depois da realização desses estudos, o CNRTA foi implementado pela Portaria MCTI nº 139, de 23 de fevereiro de 2012. Dessas pesquisas, aqui se recolhem aquelas contribuições que revelam dados inéditos sobre os temas de violência, mercado de trabalho, tecnologia assistiva e emprego apoiado, matérias que apareceram como cruciais para o subsídio das políticas públicas de inclusão social das pessoas com deficiência no âmbito das atividades de CT&I.

4. A VIOLÊNCIA CONTRA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A violência marca e configura a própria identidade das pessoas com deficiência enquanto sujeitos em realização, enquanto sujeitos de direito, enquanto pessoas. De acordo com o conceito de deficiência da Convenção da ONU, a própria **situação** da deficiência já é uma ocorrência de intensa violência. Isto, porque não pode ser esquecido de que são as “barreiras” sociais de todo tipo as que determinam a segregação das pessoas com deficiência, as que nutrem as reservas à sua participação social e as que restringem o desenvolvimento pessoal de todo aquele que apresente alguma diversidade física ou intelectual, que fuja do padrão considerado “normal”.

Assim, a violência contra as pessoas com deficiência apareceu como um problema-raiz a ser levado em consideração para qualquer ação de política pública destinada a essa população.

Esta preocupação cabe também às políticas de PD&I para a inclusão social, em primeiro lugar, porque a própria condição de ser-pessoa-com-deficiência já comporta um tipo de exclusão social e de violência estigmatizadora que, causando dor e sofrimento, acompanha como uma segunda pele às pessoas com deficiência.

Ao tempo, a condição de ter que viver no mundo e na sociedade como pessoa com deficiência irá produzir novas configurações específicas de violência: na educação, no transporte, na saúde, no lazer, etc. Esse contexto social de exclusão, que constitui e causa a deficiência, permeia e nutre todas as relações sociais, todos os âmbitos institucionais e todos os espaços por onde estas pessoas passam, gerando novas violências.

À gravidade dessa dupla situação de violência deve ser agregada uma peculiar perversidade, porque, não raro, a “culpabilidade” da segregação, do estigma da incapacidade, da própria situação de deficiência, inclusive como justificção de maus-tratos, é equivocadamente atribuída ao próprio ser da vítima, à própria pessoa com deficiência. A segregação é vista então como algo “natural”, consequência de uma “tragédia” que afeta ao ser de pessoa com deficiência e não como uma violência social.

Por esses motivos, considerou-se necessário inserir pesquisas sobre a violência no momento de elaboração dos estudos preparatórios para o desenho do Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva, até porque pretender delinear políticas de CT&I para inclusão social das pessoas com deficiência, especialmente de tecnologia assistiva, sem levar em consideração essa raiz de violência de sua condição social, configurou-se inconsistente.

Para realização dos estudos de violência contra as pessoas com deficiência, com o objetivo de subsidiar a proposta de criação do CNRTA, foi escolhido o professor emérito da Universidade Federal de Brasília, Vicente de Paula Faleiros, pelo acúmulo de pesquisas sobre violência contra pessoas idosas por ele realizadas. Uma vez que também se trata de uma violência oculta e mascarada, o enfoque do professor Faleiros oferecia a garantia esperada da abordagem metodológica.

Dois textos deste livro recolhem os resultados das pesquisas realizadas. O primeiro, *Violência contra a Pessoa com Deficiência: Denúncias no Ministério Público e Propostas de Prevenção*, apresenta o resultado de duas abordagens metodológicas: as denúncias feitas ao Ministério Público Federal de Brasília relativas a violência contra pessoas com deficiência e as propostas de enfrentamento da violência indicadas a partir da experiência de profissionais diversos que atuam no atendimento desta população. Foram analisadas 109 reclamações classificadas como violência contra a pessoa com deficiência, que foram recebidas, em 2009, pelo Núcleo Regional de Informações sobre Deficiência (NURIN), vinculado às Promotorias de Justiça do Idoso e do Portador de Deficiência (PRODIDE), do Ministério Público do Distrito Federal (DF) e Territórios. Embora não se trate de uma delegacia de polícia, nos arquivos do NURIN é possível captar alguns tipos de violência, porque oferece um serviço de informações e de orientação para pessoas com deficiência.

A principal violência que apareceu nos registros do NURIN foi de tipo institucional (59,5%), uma vez que instituições públicas como hospitais, escolas, repartições diversas,

empresas públicas, ou instituições privadas como comércios, hospitais ou empresas, foram denunciadas pelas pessoas com deficiência ou familiares como agressoras. Nestes casos se trata de violência identificada, atribuída a um agressor conhecido. As reclamações dizem respeito tanto a negações do direito à saúde, à educação inclusiva, aos benefícios sociais, como a falta de acessibilidade e maus tratos em locais públicos. O segundo tipo de violência mais frequente (25%) refere-se à violência intrafamiliar, caracterizada principalmente por negligência/abandono e violência financeira, assim como também por violência psicológica, física e sexual, sendo os agressores pessoas do entorno familiar nuclear (mãe, filhos e irmãos), outros parentes (cunhado, padrasto ou sogros), ou de seu entorno próximo, como vizinhos e amigos. Em terceiro lugar, apareceram violências de tipo sociopolítico (15,5%), como discriminação ou preconceito.

O segundo texto, *Violência: As Expressões das Pessoas com Deficiência e suas Propostas de Prevenção*, recolhe mediante a metodologia de grupos focais a percepção da violência sofrida por pessoas com deficiência física, visual e auditiva. Trata-se de relatos estremecedores e indignantes que, com transparência e crueza, nos colocam diante da dor e da impunidade. Neles se percebe que a violência possui conotações diferenciadas segundo o tipo de deficiência. Ao mesmo tempo, esse estudo compila propostas de prevenção da violência originárias das próprias pessoas com deficiência.

Os estudos mostraram que as violências contra as pessoas com deficiência configuram uma expressão própria. São violências que se encarnam nas pessoas como se elas mesmas fossem a deficiência. São violências contínuas, que não cessam. Violências que causam feridas, que excluem, que inferiorizam, que estigmatizam, que possuem mil caras: física, psicológica, institucional, familiar, social, financeira. Trata-se de violência oculta, silenciosa, frequentemente encoberta em abandono e negligência. Uma violência mascarada, disfarçada, camuflada em barreiras e em preconceitos que a sociedade não percebe e considera como naturais. Uma violência disseminada, esparzida por toda parte, em todo local, em empresas e centros comerciais, nos órgãos públicos da saúde, da justiça, da polícia, do transporte... Uma violência que adquire expressões distintas conforme o tipo de deficiência: visual, auditiva, física, intelectual.

Tanto as pessoas com deficiência como os profissionais entrevistados fizeram propostas para diminuição e prevenção da violência. Os avanços nas políticas de inclusão social foram considerados indispensáveis nesta matéria. No entanto, essas propostas adquirem sentido ao entender que a violência nasce de uma segregação fundamentada na ausência de reconhecimento das pessoas com deficiência como sujeitos de direito.

Dentre as políticas de inclusão, a educação inclusiva destacou como ferramenta de prevenção da violência. Considera-se que o convívio educativo de alunos com e sem deficiência possui um duplo efeito combinado: por um lado, educa potenciais agressores e, por outro, fortalece as pessoas com deficiência. A lógica dessa proposta incide também no núcleo originário das situações de violência: se esta é socialmente construída, na medida em que se “aprende” a considerar as pessoas com deficiência como incapazes, então ela pode ser desconstruída por meio da educação.

Pessoas com deficiência e profissionais coincidem em que é necessária uma forte mudança cultural. Esta pode ser realizada com um esforço educativo e informativo, por meio de programas de sensibilização e conscientização da população, e mediante acesso ao emprego. As pessoas com deficiência enfatizam que, para prevenção da violência, é imprescindível a superação do isolamento e da incomunicação na qual se encontram confinados. Acessibilidade nos edifícios públicos e privados, no transporte, no trabalho, na mídia e nos ambientes digitais, assim como a adoção de tecnologias assistivas, de comunicação alternativa e aumentativa, da comunicação em Libras com intérpretes, entre outras, são indicadas como ferramentas que permitiriam diminuir consideravelmente as situações de violência.

Considera-se, também, que é necessário incentivar a denúncia e a fiscalização, mas, sobretudo, destaca-se a importância de fortalecer e empoderar as pessoas com deficiência para que elas próprias, junto às instituições em que se organizam, possam lutar pelos seus direitos. Sem dúvida, este é um caminho indispensável e eficaz para a diminuição da violência contra as pessoas com deficiência.

5. ESTUDO SOBRE O MERCADO DE TRABALHO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Os estudos sobre a situação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, apresentados neste livro, se originaram principalmente como subsídio socioeconômico para a política pública de implementação da tecnologia social do Emprego Apoiado no MCTIC. Esta metodologia foi priorizada para ser incluída dentro das políticas públicas de tecnologia social, por seus efeitos positivos para a inserção no emprego das pessoas com deficiência.

Dentre os problemas inseridos no programa de pesquisa, tornaram-se evidentes duas questões relativas às informações atuais sobre o mercado de trabalho: a primeira diz respeito à impossibilidade técnica de comparabilidade entre a situação do mercado de trabalho de pessoas com e sem deficiência nas principais pesquisas de análise, caso da Pesquisa Mensal de Emprego (PME) do IBGE e da Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED) realizada pela parceria DIEESE/SEADE.

Outro desafio teórico foi estudar as barreiras que as pessoas com deficiência encontram na forma em que se organiza socialmente o acesso ao emprego, assim como também dentro do posto de trabalho. Enfrentar essa ausência de dados comparativos entre pessoas com e sem deficiência no mercado de trabalho era fundamental, dado que a tecnologia social do Emprego Apoiado, que funciona mediante serviços de apoio que superam essas barreiras, tinha-se originado e consolidado nos Estados Unidos e em países da Europa. Faltavam, portanto, dados que permitissem corroborar se seus efeitos poderiam ser tão positivos como demonstravam os diversos estudos empíricos realizados nos países onde já é aplicada.

Em consequência, buscou-se, primeiramente, a obtenção de dados comparáveis entre pessoas com e sem deficiência no mercado de trabalho que fossem compatíveis com os dados produzidos no Brasil sobre o mercado de trabalho para, em segundo lugar, debruçar-se no desenho de uma proposta concreta que sanasse no futuro essa carência de informações.

Com essa perspectiva, foi escolhido o DIEESE para realização dos estudos sobre a situação no mercado de trabalho das pessoas com deficiência, não apenas pelo seu histórico em estudos sobre o trabalho, mas, também, particularmente, porque as variáveis de “desemprego oculto no desalento” e “desemprego oculto num trabalho precário”, presentes na PED, poderiam adequar-se com bastante sintonia aos objetivos propostos e à realidade do trabalho das pessoas com deficiência. Para esta população a informalidade se torna em muitos casos a única alternativa de trabalho.

Na presente publicação, apresentam-se dois textos, resultados dos estudos realizados pelo DIEESE no marco do projeto. O primeiro deles, *Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência na Região Metropolitana (Brasília – DF)*, expõe as principais conclusões de uma pesquisa domiciliar a pessoas com deficiência, cujo questionário foi o mesmo da PED, acrescido de outras questões, como características da pessoa com deficiência, barreiras no mercado de trabalho e na própria atividade profissional, tratamento médico, tecnologia assistiva, família e custo da deficiência, entre outras.

A amostra da pesquisa atingiu 1.028 pessoas com deficiência, em seus domicílios. A coleta de dados ocorreu durante os meses de outubro de 2009 até fevereiro de 2010. Ao utilizar a mesma metodologia da PED, tornou-se possível comparar algumas variáveis relativas ao mercado de trabalho entre as pessoas com deficiência e a população em geral.

Os resultados mostram que a exclusão do trabalho das pessoas com deficiência é aterradora. Em média, durante o ano de 2009 a taxa geral da população economicamente ativa (PIA) que estava trabalhando era, segundo a PED, de 49,5%. Em contraste, a média da (PIA) das pessoas com deficiência que se encontrava trabalhando entre outubro de 2009 e fevereiro de 2010 era de 4,8%. Ou seja, mais de 10 vezes menor. Ao mesmo tempo, o desemprego total, isto é, a situação das pessoas que procuram emprego, incluindo o desemprego oculto no desalento ou sob um trabalho precário, é maior entre as pessoas com deficiência (19,7%) do que na população em geral (15,8%). Por sua vez, a taxa de inatividade das pessoas com deficiência atingiu 75,5%, muito mais elevada do que a taxa de inatividade da população em geral, que foi no ano de 2009 de 34,7%. Quanto à remuneração, a diferença é também abismal: a média de rendimentos do trabalho para as pessoas com deficiência foi de R\$ 335,00, bem diferente da média de rendimentos do trabalho para o total de população, que foi de R\$ 1.866,00, ou seja, 5,5 vezes maior, e, bem inferior que o salário mínimo de fevereiro de 2010, de R\$510,00. Isto é, a remuneração média das pessoas com deficiência alcançou apenas 65,68% do valor do salário mínimo.

**Situação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.
Comparação com a população em geral**

Variáveis	Toda a população (média para Brasília DF em 2009)	Pessoas com Deficiência (Out. 2009 – fev. 2010. Brasília DF)
Taxa de ocupação (percentual de pessoas que estavam trabalhando)	49,5%	4,8%
Taxa de Desemprego (percentual de pessoas que procuraram emprego, dentre a PIA)	15,8%	19,7%
Taxa de inatividade (percentual de pessoas que não trabalhavam e nem procuravam emprego, dentre a PIA)	34,7%	75,5%
Rendimentos mensais médios	R\$ 1.866	R\$ 335

Fonte: ITS BRASIL/DIEESE (2010) Pesquisa Especial: Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência em Região Metropolitana (Brasília – DF). IN: DELGADO GARCIA, (Coord.) Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010). ITS BRASIL/CNPq. Mimeo. São Paulo.

A partir desses dados, podem considerar-se como os maiores desafios a serem enfrentados pelas políticas públicas o aumento da participação na ocupação e a melhora do valor dos rendimentos das pessoas com deficiência. Para produzir avanços nessas situações problema, a tecnologia social do Emprego Apoiado torna-se imprescindível, porque ela, por um lado, somente realiza serviços de apoio conducentes ao emprego formal, isto é, dentro dos padrões sociais acordados da dignidade e do reconhecimento, e, por outro, foi especialmente concebida para auxiliar àquelas pessoas com deficiência que não conseguem pelo próprio esforço encontrar um emprego ou nele se manter, o qual nos remete à situação de inatividade em que se encontram 75,5% das PcD em idade ativa.

Nas pesquisas socioeconômicas do mercado de trabalho, a “inatividade” é o conceito que retrata, no período de captação da pesquisa, à pessoa que não estava trabalhando e tampouco procurava emprego. Nessa situação, além de estudantes e aposentados, se encontram as pessoas que diante de experiências negativas e de frustrações perderam toda a esperança de encontrar um emprego, e já não procuram mais. Então, deixam de ser “oferta” no mercado de trabalho, e, em consequência, são retiradas da categoria de “desempregadas” nas pesquisas de mercado de trabalho e passam a ser consideradas “inativas”.

Para obter dados sobre a disponibilidade para o trabalho dos “inativos” com deficiência, foi indagado se eles gostariam de trabalhar, caso houvesse um emprego adequado a suas habilidades e necessidades. A resposta de 33,8% das pessoas com deficiência em situação de inatividade foi “sim”: mais de um terço, teriam interesse em trabalhar! Esse dado mostra que existe outra categoria de trabalhadores disponíveis que as pesquisas não captam. Trata-

se de um desemprego oculto que está situado mais no fundo, mais além, ainda, do que os desempregados ocultos no desalento. Nessa categoria se encontram as pessoas com deficiência que perderam toda esperança de encontrar um emprego para elas, pois já faz mais de um ano que não procuram emprego, mas que têm interesse e capacidades para trabalhar.

Para todo esse contingente de pessoas com deficiência que precisam de apoio para ter acesso a um emprego, foi criada a tecnologia social do Emprego Apoiado.

Outra questão se referia às barreiras que as pessoas com deficiência encontram para trabalhar, no próprio local de trabalho ou nos deslocamentos. Trata-se este de um assunto da maior relevância por vários motivos: porque essas barreiras comprometem a produtividade no trabalho, porque retratam formas de discriminação que produzem situações de deficiência, porque afetam à própria dignidade humana, e, também, porque essas barreiras costumam ser a causa de que muitas pessoas com deficiência não tenham a retenção e o engajamento desejável no emprego, seja porque são demitidas prematuramente ou porque elas, não suportando mais essas situações vexatórias ou de exclusão, saem do trabalho.

Dentre as pessoas com deficiência que estavam trabalhando, 61,2%, responderam que havia barreiras atitudinais no trabalho, isto é, preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações. Outros 47,3% de trabalhadores com deficiência encontram barreiras arquitetônicas ou ambientais, nos edifícios, nos equipamentos urbanos ou nos meios de transporte. Em menor proporção foram identificadas outras barreiras com um impacto negativo considerável: barreiras programáticas (aquelas presentes nas normas e nos regulamentos), identificadas por 21,6%; barreiras instrumentais (presentes nos instrumentos ou ferramentas de trabalho), apontadas por 19,1% dos ocupados com deficiência; barreiras comunicacionais (como, por exemplo, falta de textos em braile, de intérprete de Libras, de acessibilidade digital, etc.), que foi notada por 15,4% dos entrevistados ocupados; e barreiras metodológicas (isto é, nos métodos ou técnicas de trabalho), registradas por 14,5%.

Os resultados indicam a necessidade de implementar em larga escala a tecnologia social do Emprego Apoiado, porque esse serviço atua também dentro do posto de trabalho, auxiliando o trabalhador para que ele realize suas tarefas perfeitamente e desenvolva habilidades sociais nesse contexto concreto. Ao mesmo tempo, auxilia a empresa na identificação e eliminação de barreiras, e na realização das adequações ergonômicas ou ajustes necessários. Como destacam Jordan de Urries e Verdugo:

O Emprego Apoiado é a ferramenta de maior valor, com maior evidência de resultados, e com maiores possibilidades de aplicação para diferentes pessoas e âmbitos, sempre que se adequem os apoios a cada usuário e situação (JORDAN DE URRIES, B. e VERDUGO, M. A., 2014, p. 72).

Mediante a tecnologia social do Emprego Apoiado, a qualidade de vida no trabalho, assim como o processo do mesmo, a produtividade e a comunicação, são potencializados. As pessoas que realizam os serviços de apoio nesta metodologia diminuem progressivamente sua atuação na medida em que aumenta a autonomia do trabalhador com deficiência, até o momento em que somente são necessárias visitas periódicas de acompanhamento.

6. A SITUAÇÃO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA: DEMANDA, ACESSO E DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

No nível teórico não há diferenças significativas sobre o conceito de tecnologia assistiva (COOK e HUSSEY, 1995; HEART;⁴ Norma ISO, vários anos;⁵ EUSTAT, 1999a e 1999b) quando ele se refere a “produtos”, sejam eles concretizados pela expressão “ajudas técnicas” (desde a versão na Norma ISO 9.999: 1999) ou “produtos de apoio” (a partir da versão ISO: 2007). Entretanto, com exceção das normas ISO, que apenas objetivam a classificação dos produtos, as demais definições propostas incluem, também, dentro do conceito de tecnologia assistiva, os serviços.

No Brasil, o conceito oficial de tecnologia assistiva, que reproduziu o conceito elaborado pelo Comitê de Ajudas Técnicas, ficou consignado na Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto das Pessoas com Deficiência, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, no Art. 3º: “Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se: , III: . A tecnologia assistiva compreende:

III - tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (BRASIL, 2015).

Ao examinar o conceito de tecnologia assistiva, também denominado como “ajudas técnicas” ou “produtos de apoio”, percebe-se uma diferença substancial com relação às definições de tecnologia correspondentes a outros tipos de tecnologia. Estas remetem às especificidades temáticas ou setoriais, como por exemplo, tecnologia digital, tecnologia mecânica, eletrônica, etc. Entretanto, a tecnologia assistiva possui uma diferença caracterizadora. Ela se define pela sua finalidade, isto é, por se referir a “produtos de apoio” de uso individual, pessoal, destinados à finalidade de melhora da funcionalidade, autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social das pessoas com deficiência, mobilidade reduzida ou pessoas idosas, seja qual for o campo temático dessa tecnologia.

Dessa forma, ao por em relevo no conceito de tecnologia assistiva que ela é destinada às pessoas com deficiência, pessoas idosas e pessoas com mobilidade reduzida e ao enfatizar que compreende produtos de apoio de utilização pessoal para essas pessoas melhorarem sua funcionalidade, autonomia, qualidade de vida e participação social, fica claro que a tecnologia assistiva constitui algo muito peculiar dentro dos diversos mundos tecnológicos.

(4) O Estudo HEART (Horizontal European Activities in Rehabilitation Technology), surge no âmbito do Programa TIDE (Technology Initiative for Disabled and Elderly People), da União Europeia. A realização desse projeto de investigação, que se estendeu durante os anos 1993-1995, foi coordenado pelo Swedish Institute of Assistive Technology, e incorporou um grupo de trabalho composto por 21 instituições e empresas em 12 países. Publicou aproximadamente 50 informes, livros e folhetos.

(5) Por exemplo, na versão de 2011: Qualquer produto (incluindo dispositivos, equipamentos, instrumentos e software), especialmente produzido ou disponível de modo generalizado, utilizado por pessoas com deficiência ou para eles, para permitir a participação; para proteger, apoiar, treinar, medir ou substituir funções/estruturas e atividades orgânicas; ou para evitar dificuldades, limitações de atividades ou restrições à participação (ISO 9.999: 2011).

Sem dúvida, o principal destaque é a importância que os produtos de tecnologia assistiva têm para as pessoas com deficiência que, dessa forma, podem melhorar suas possibilidades de vida e participação. Como destacou Radabaugh (1993): *“Para as pessoas sem deficiência a tecnologia torna a vida mais fácil, para as pessoas com deficiência a tecnologia torna a vida possível”*.

Efetivamente, os produtos de tecnologia assistiva, enquanto produtos de apoio, podem e devem ser considerados como uma verdadeira extensão e complementação da própria corporeidade e do próprio ser da pessoa com deficiência. Através deles, estas pessoas pode se expressar, se comunicar, se movimentar, realizar atividades da vida diária e, em fim, se realizar como sujeitos no meio social e político.

Dada essa relevância que esta temática possui, neste volumem se recolhem alguns dos estudos sobre a demanda e acesso das pessoas com deficiência à tecnologia assistiva. Os resultados dessas pesquisas mostraram um panorama desolador, quanto ao conhecimento e utilização de produtos de tecnologia assistiva pelas pessoas com deficiência, como pode ser observado nos seguintes dados:

Proporção das pessoas com deficiência física que tem produtos de Tecnologia Assistiva para uso em casa e na vida pessoal ou no trabalho. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Tipo de Tecnologia Assistiva	Em casa / na vida pessoal	No trabalho
Para mobilidade pessoal	43,9	43,1
Órteses e próteses	20,9	23,9
Para proteção e cuidado pessoal	13,1	7,4
Para atividades domésticas	11,0	6,6
Móveis e adaptações	2,8	8,2
Para melhorar o ambiente, ferramentas e máquinas	1,5	5,4
Para treino e aprendizagem de capacidades	4,4	0,0
Para recreação	1,4	2,7
Para manipulação de objetos e dispositivos	0,9	2,7
Para comunicação e informação	0,2	0,0
Não sabe / Não respondeu	43,0	40,7
Total (1)	100,0	100,0

Fonte: ITS BRASIL/DIEESE (2010) Pesquisa Especial: Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência em Região Metropolitana (Brasília – DF). IN: DELGADO GARCIA, (Coord.) Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010). ITS BRASIL/CNPq. Mimeo. São Paulo.
Nota (1) Casos ignorados e duplicados foram excluídos do total.

Pessoas com deficiência: Utilização de produtos de tecnologia assistiva – Distrito Federal, 2009/2010 (em %)				
Pessoas com deficiência/Tipos de produtos de TA	Utilizam	Não Utilizam	Não Conhecem	Não sabe. Não respondeu
Pessoas com deficiência visual segundo utilização do sistema Braille.	1,5	98,5	-	-
Pessoas com deficiência visual segundo utilização de outro tipo de tecnologia assistiva para ler (lupa, lupa eletrônica, etc., excluindo óculos ou lentes de contato).	15	85	-	-
Pessoas com deficiência visual segundo utilização de tecnologia assistiva para acessar o computador.	8,5	56,7	34,8	-
Distribuição de pessoas com deficiência auditiva segundo utilização da Língua Brasileira de sinais (LIBRAS).	17	82,4	-	0,6
Distribuição de pessoas com deficiência auditiva segundo utilização de alguma outra forma de comunicação (comunicação aumentativa, alternativa, símbolos de comunicação pictórica, etc.).	22,3	77,77	-	-

Fonte: ITS BRASIL/DIEESE (2010) Pesquisa Especial: Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência em Região Metropolitana (Brasília – DF). IN: DELGADO GARCIA, (Coord.) Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010). ITS BRASIL/CNPq. Mimeo. São Paulo.

Assim, anotado o contraste dramático entre a importância da tecnologia assistiva para as pessoas com deficiência e a escassez de sua utilização e, inclusive, o desconhecimento que há sobre ela, ressalta a necessidade de que as políticas públicas promovam o avanço no acesso e na utilização destes produtos. Eles podem – e devem - ser considerados como um novo direito das pessoas com deficiência: o direito de acesso aos produtos de tecnologia assistiva necessários para poder viver como seres humanos e realizar seu projeto de vida em sociedade.

Na direção do reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência aos produtos de apoio de tecnologia assistiva se posiciona a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Se, como vimos, as causas das situações de deficiência não se encontram na pessoa, nem nos impedimentos que ela possa ter (cegueira, paraplegia, síndrome de Down, etc.), mas na sociedade que coloca barreiras ou obstruções para o desenvolvimento do seu projeto de vida e para sua plena participação social, e se os produtos de tecnologia assistiva permitem superar as barreiras que causam a deficiência, entende-se que os propósitos da redução das situações de deficiência causados pelas barreiras, constituem uma responsabilidade social compartilhada, um compromisso de todos, canalizado pela ação do Estado.

Nesse sentido, a Convenção possui a propriedade, e até a exigência normativa, de instaurar legalmente um novo modo de aplicação das políticas públicas: **a provisão de apoios como forma de superação das barreiras**, para que as pessoas com deficiência, em vez de serem segregadas e excluídas, possam exercer sua autonomia pessoal, o controle de suas vidas e a participação social.

A importância dada aos “apoios” adquire um destaque tão alto que a Convenção os entende como instrumentos viabilizadores e pertencentes aos direitos da pessoa com deficiência. No documento, a palavra “apoio”, como estratégia de superação de barreiras, aparece mencionada numerosas vezes, dentre as quais destacamos as seguintes:

■ **No Preâmbulo:**

j) Reconhecendo a necessidade de promover e proteger os direitos humanos de todas as pessoas com deficiência, inclusive daquelas que requerem maior apoio (BRASIL, 2012, p. 23. Grifos nossos).

■ **No Artigo 19:**

b) As pessoas com deficiência **tenham acesso a uma variedade de serviços de apoio** em domicílio ou em instituições residenciais ou outros serviços comunitários de apoio, inclusive os serviços de atendentes pessoais que forem necessários como apoio para que as pessoas com deficiência vivam e sejam incluídas na comunidade e para evitar que fiquem isoladas ou segregadas da comunidade (BRASIL, 2012, p. 44. Grifos nossos).

De forma semelhante, e dentro da estratégia da provisão de produtos de apoio, como forma de superação das barreiras, a Convenção cita especificamente as tecnologias assistivas em numerosas ocasiões e de várias formas, dentre as quais destacamos as seguintes:

■ **No Artigo 4: Obrigações gerais**

1. Os Estados Partes se comprometem a:

g) Realizar ou promover a pesquisa e o desenvolvimento, bem como a disponibilidade e o emprego de novas tecnologias, inclusive as tecnologias da informação e comunicação, ajudas técnicas para locomoção, dispositivos e tecnologias assistivas, adequados a pessoas com deficiência, dando prioridade a tecnologias de custo acessível;

■ **No Artigo 20: Mobilidade pessoal**

Os Estados Partes tomarão medidas efetivas para assegurar às pessoas com deficiência sua mobilidade pessoal com a máxima independência possível:

b) Facilitando às pessoas com deficiência o acesso a **tecnologias assistivas, dispositivos e ajudas técnicas de qualidade**, e formas de assistência humana ou animal e de mediadores, inclusive tornando-os disponíveis a custo acessível;

d) Incentivando entidades que produzem **ajudas técnicas de mobilidade, dispositivos e tecnologias assistivas** a levarem em conta todos os aspectos relativos à mobilidade de pessoas com deficiência.

■ No Artigo 26: Habilitação e reabilitação

3. Os Estados Partes promoverão a disponibilidade, o conhecimento e o uso de dispositivos e **tecnologias assistivas**, projetados para pessoas com deficiência e relacionados com a habilitação e a reabilitação.

Tendo como base os estudos apresentados neste volume, assim como outras publicações originárias do *Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação*, são feitas ao final do livro algumas recomendações relativas à realização de estudos e pesquisas consideradas indispensáveis para produzir subsídios para as atividades da política pública de CT&I para inclusão social das pessoas com deficiência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBERLEY, P. The concept of oppression and the development of a social theory of disability. *Disability, Handicap and Society*. Vol 2, Nº 1, 1995.

AMABLE, B.; BARRÉ, R. e BOYER, R. *Los sistemas de innovación en la era de la globalización*. Buenos Aires: CEIL-PIETTE/Trabajo y Sociedad, 2008.

ARRUDA, M.; VERMULM, R. e HOLANDA, S. *Inovação Tecnológica no Brasil; a Indústria em Busca da Competitividade Global*. São Paulo: Associação Nacional de Pesquisa (ANPEI), 2006.

BARNES, C et Al. *Exploring disability. A sociological introduction*. Cambridge: Polity Press, 1997.

BAUMGARTEN, M. Avaliação e gestão de ciência e tecnologia: Estado e coletividade científica. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, nº 70, pp. 33-56, dezembro, 2004.

BECK, U. *La sociedad del riesgo global*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores, 2002.

BECK, U. *Sociedade do Risco. Rumo a uma outra modernidade*. São Paulo: Editora 34, 2010.

BLANES, J., y DELGADO GARCIA, J. C. O direito de acesso à tecnologia assistiva e o direito ao emprego apoiado: estudos jurídicos para sua positivação e exigibilidade no Brasil. *EMPLEA Journal*. Vol. 1, pp. 29 – 51, 2014.

BLOOR, D. *Conocimiento e imaginario social*. Barcelona: Gedisa, 1998.

BOURDIEU, P. *Os Usos Sociais da Ciência*. Por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

BRASIL. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2012.

BRASIL. *Lei nº 13.146*, de 6 de julho de 2015.

CARACOSTAS, P. e MULBUR, U. *Society, The Endless Frontier*. A European vision of research and innovation policies for the 21st century. Luxembourg: European Commission, 1998.

CARNAP, R. *Autobiografia Intelectual*. Barcelona: Paidós, 1992.

COOK e HUSSEY. *Assistive Technologies: Principles and Practice*. Missouri: Mosby - Year Book, 1995.

COVAS, M. e PASSONI, I. *CPMI Causas de Dimensões do Atraso Tecnológico: Relatório Final*. Brasília: Congresso Nacional, 1992.

DAGNINO, R. *Ciência e Tecnologia no Brasil: O processo decisório e a comunidade de pesquisa*. Campinas: Editora da Unicamp, 2007.

DAGNINO, R. e THOMAS, H. (Org.) *Ciência, Tecnologia e Sociedade. Uma reflexão Latino-americana*. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2003.

DAVYT, A. e VELHO, L. A avaliação da ciência e a revisão por pares: passado e presente. Como será o futuro? *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, VII(1), mar.-jun, pp. 93-116, 2000.

DELGADO GARCIA, J. C. (Coord.) *Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação*. São Paulo: ITS BRASIL/CNPq, Mimeo, 2011.

DELGADO GARCIA, J. C. *Deficiência e Tecnologia Assistiva: Conceitos e Implicações para as Políticas Públicas* In: CNRTA. Reflexões sobre Tecnologia Assistiva: I Simpósio Internacional de Tecnologia Assistiva. Campinas: CTI/CNRTA, 2014.

ECHEVERRIA, J. Tecnociencia y sistemas de valores. IN: LÓPEZ CERREZO, José A. e SÁNCHEZ RON, José M. (Orgs.) *Ciencia, Tecnología, Sociedad y Cultura en el Cambio de Siglo*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 2001a, pp. 221-230.

ECHEVERRIA, J. Ciencia, Tecnología y Valores. Hacia un análisis axiológico de la actividad tecnocientífica. IN: IBARRA, A. y LOPEZ CERREZO, J. A. *Desafíos y Tensiones Actuales en Ciencia, Tecnología y Sociedad*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, pp.137-148, 2001b.

EUSTAT - Empowering Users Through Assistive Technology. *Educação em tecnologias de apoio para utilizadores finais: linhas de orientação para formadores*. Milão: Comissão Europeia DG XIII. Coord. Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS-IRCCS, 1999a.

EUSTAT - Empowering Users Through Assistive Technology. *A por ello: un manual para usuarios de tecnología de la rehabilitación*. Milão: Comissão Europeia DG XIII. Coord. Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS-IRCCS, 1999b.

FREEMAN, C. The 'National System of Innovation' in historical perspective. *Cambridge Journal of Economics*, Vol.19, pp., 5-24, 1995.

HONNETH, A. *Luta por Reconhecimento*. A gramática moral dos conflitos sociais. São Paulo: Editora 34, 2003.

INNERARITY, D. El diálogo entre saber y poder. *Claves de razón práctica*, N° 209, enero/febrero, pp. 12-19, 2011.

ITS BRASIL/DIEESE. Pesquisa Especial: Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência em Região Metropolitana (Brasília – DF). IN: DELGADO GARCIA, J. (Coord.) *Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010)*. ITS BRASIL/CNPq. Mimeo: São Paulo, 2010.

JORDAN DE URRIES, B. e VERDUGO, M. A. Aproximación al problema de la inactividad en las personas con discapacidad. *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social serie Economía y Sociología*, N° 111, pp. 63-76, 2014.

KNORR-CETINA, K. Scientific Communities or Transepistemic Arenas of Research? A Critique of Quasi-Economic Model of Science. *Social Studies of Science*, Vol. 12, N° 1, pp. 101 -130, febrero, 1982..

LATOUR, B. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: UNESP, 2000.

LATOUR, B. *A Esperança de Pandora*. Ensaio sobre a realidade dos estudos científicos. Bauru: Edusc, 2001.

LATOUR, B. *Reensamblar lo social: Una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Ediciones Manantial, 2008.

LATOUR, B. *Jamais fomos modernos: ensaios de uma antropologia simétrica*. Rio de Janeiro: Editora 34, 2010.

LÓPEZ CERREZO, J. A. e LUJAN, J. Hacia un nuevo contrato social para la ciencia: evaluación del riesgo en contexto social. IN: LÓPEZ CERREZO, J. A. e SÁNCHEZ RON, J. A. (Orgs.). *Ciencia, Tecnología, Sociedad y Cultura en el cambio de siglo*. Organización de Estados Iberoamericanos: Biblioteca Nueva, 2001.

LÓPEZ CERREZO, J. A. Ciencia, Tecnología y Sociedad: el estado de la cuestión en Europa y Estados Unidos, *Revista Iberoamericana de Educación*, N° 18 - Ciencia, Tecnología y Sociedad ante la Educación, 1998.

LUNDVALL, B. A. (ed.) *National Systems of Innovation*. Toward a theory of innovation and interactive learning. Londres: Pinter Publishers, 1992.

MARKS, D. *Disability: Controversial debates and psychosocial perspectives*. Londres: Routledge, 1999.

MOÑUX CHÉRCOLES, D; ALEIXANDRE MENDIZÁBAL, G; GÓMEZ GONZÁLEZ, F. J; MIGUEL GONZÁLEZ, L. J. *Evaluación del Impacto Social de Proyectos de I+D+I*. Guía Práctica para Centros Tecnológicos. Valladolid: CARTIF- Centro de Automatización, Robótica y Tecnologías de la Información y la Fabricación, Universidade de Valladolid, 2003.

MOREL, R. L. M. *Ciência e Estado: a política científica no Brasil*. São Paulo: T. A. Queiroz, 1979.

OLIVER, M. *The politics of disablement*. Londres: Macmillan, 1990.

OLIVER, M. ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?. IN BARTON, L. (Org.) *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Morata, pp. 34-58, 1998.

OMS – Organização Mundial da Saúde. CIF – Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, 2003.

PALACIOS, A., ROMANACH, J. *El modelo de la diversidad*. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. Espanha: Ediciones Diversitas, 2007.

PALACIOS, A. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Ediciones Cinca, 2008.

PEDROSA SANZ, R; MOÑUX CHÉRCOLES, D; MIRANDA ESCOLAR, B; ALEIXANDRE MENDIZÁBAL, G. e GOMEZ GONZÁLEZ, F. J. La Evaluación del Impacto Social de las Políticas Regionales de I+d+i: Hacia una Lista de Control. *Estudios de Economía Aplicada*, Vol. 25-1, pp., 215-244, 2007.

POPPER, K. *A Logica da Pesquisa Científica*. São Paulo: Editora Cultrix, 1972,

RADABAUGH, M. P. *Study on the Financing of Assistive Technology Devices of Services for Individuals with Disabilities - A report to the president and the congress of the United State*, National Council on Disability, 1993.

RADDER, H. In and About the World. *Philosophical Studies of Science and Technology*. Nova York: SUNY Press, 1996.

ROSENBERG N. Innovaciones radicales: la visión de un economista. IN: AAVV, *Fronteras del Conocimiento*. Madrid: Edição BBVA, 2008.

ROSENBERG, N. Por Dentro da Caixa Preta: Tecnologia e Economia – Capítulo 7: “Quão exógena é a ciência?” Revista Brasileira de Inovação, Vvol. 5, N° 2, Julho/Dezembro, 2006.

ROSENBERG, N. Innovación: es un hecho generalmente aceptado que la ciencia conforma la tecnología, pero ¿eso es todo? IN: AAVV, *Innovación. Perspectivas para el siglo XXI*. Espanha: Edição BBVA, pp. 57-69, 2010.

SCHUMACHER, E. F. *O negócio é ser pequeno: um estudo de economia que leva em conta as pessoas*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1977.

SEOANE, J. A. ¿Qué es una persona con discapacidad? Ágora. Papeles de Filosofía, 30/1, pp. 143-161, 2011.

SHALOCK, R. L. *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*. III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad. Salamanca: Universidad de Salamanca, 1999.

SUZIGAN, W. e FURTADO, J. Instituições e políticas industriais e tecnológicas: reflexões a partir da experiência brasileira. *Estudos Econômicos*, Vol. 40, N°1, pp. 7-41, 2010.

UNESCO. *A Ciência para o Século XXI: Uma nova visão e uma base de ação*. Brasília: UNESCO, ABIPTI, 2003.

VACCAREZZA, L. S. Ciencia, Tecnología y Sociedad: el estado de la cuestión en América Latina. *Revista Iberoamericana de Educación*, N° 18 - Ciencia, Tecnología y Sociedad ante la Educación, 1998.

VELHO, L.; VELHO, P. e SAENZ, T. P&D nos setores público e privado no Brasil: complementares ou substitutos? *Parcerias Estratégicas*, Vol. 9, N° 19, pp. 87- 127, 2004.

VIOTTI, E. B. Brasil: de política de C&T para política de inovação? Evolução e desafios das políticas brasileiras de ciência, tecnologia e inovação. IN: VELHO, L. e SOUZA PAULA, M. C. (Orgs.) *Avaliação de políticas de ciência, tecnologia e inovação: diálogo entre experiências internacionais e brasileiras*. Brasília: Centro de Gestão de Estudos Estratégicos, 2008.

WHITEHEAD, A. N. *Science and the Modern World*. The MacMillan, 1995.

WOOLGAR, S. *Ciencia: Abriendo la Caja Negra*. Barcelona: Editorial Anthropos, 1991.

2

Violência contra a pessoa com deficiência

Violência contra a pessoa com deficiência: Denúncias no Ministério Público e propostas de prevenção

Vicente de Paula Faleiros
Cláudia Cristina Fukuda
Erenice Natália Soares de Carvalho

A violência é um fenômeno multidimensional relacionado a condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, que se manifesta de diferentes formas. Continuamente observamos ações violentas em nosso cotidiano nas formas de discriminação, preconceito, desrespeito, abandono, maus-tratos e outros exemplos. Em geral, a ação violenta é dirigida a pessoas ou grupos que ocupam uma posição inferiorizada na vida social e que são vitimadas pelos processos de exclusão.

Pessoas com deficiência são constantemente vítimas de ação violenta, tanto porque são percebidas pela sociedade como incapazes, como pela situação de vulnerabilidade em que muitas vezes se encontram e devido às suas dificuldades para enfrentar ou denunciar os atos de violência. A pessoa com deficiência pode experimentar formas diferenciadas de relação com o mundo físico e social para as quais as respostas têm sido reações socioculturais de desigualdade que resultam na intolerância à diferença e à diversidade. A intolerância gerada é fonte de violência que se expressa na discriminação, na negação de oportunidades, nas agressões, no abandono e nos maus-tratos. Muitas vezes, essas manifestações de violência são invisíveis, naturalizadas no convívio social.

Neste capítulo analisamos dados de entrevistas feitas com profissionais com e sem deficiência que trabalham em instituições de atendimento às pessoas com deficiência no Distrito Federal. O estudo visou identificar tipos de violência contra pessoas com deficiência, conforme percepção de profissionais de instituições, famílias e na sociedade em geral. Procurou, ainda, identificar as propostas desses profissionais para enfrentar a violência contra as pessoas com deficiência. Também, foram analisadas denúncias feitas ao Ministério Público do Distrito Federal relacionadas à violência contra pessoas com deficiência em 2009. Antes, porém, vamos contextualizar os conceitos de deficiência e violência.

DEFICIÊNCIA

Ao finalizar o século passado, a crise de paradigmas sobre a percepção da deficiência acarretou mudanças sociais na visão de mundo e de sujeito, tendo como foco a pessoa com deficiência. A própria Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Panamericana da Saúde (OPAS, 2004) levaram em consideração a complexidade da relação social com a pessoa com deficiência, e revelaram o impacto do meio no conceito de deficiência, bem como as possibilidades de protagonismo dessas pessoas, o que deu origem a categorias como empoderamento (*empowerment*) e autodefesa (*self advocacy*).

Essa visão exigiu clareza conceitual para a operacionalização de transformações no nível sociocultural e nas condutas e posturas até então adotadas em relação às pessoas com deficiência. Considerou a constituição e o reconhecimento do sujeito *preexistente* à deficiência, cujos ideais e identidade são ofuscados por essa condição particular e pelas relações sociais afetadas por ela.

A questão põe em evidência as relações de poder e a desvalorização da pessoa com deficiência no contexto social, familiar, institucional, cultural e econômico, dentro da expectativa de produtividade das sociedades contemporâneas globalizadas. Essa realidade justificou a realização da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, que emitiu suas conclusões de acordo com documentos internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU), propostos conforme o cenário atual de respeito à dignidade e promoção humana e como resposta pontualmente direcionada a esse segmento populacional, reconhecidamente vulnerável à exclusão social. O Artigo 1 da Convenção, assim define:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2007, p. 17).

Os princípios e as determinações da Convenção, aprovados no Brasil pelo Decreto Legislativo nº 186, de 2008, buscam contribuir para reduzir de forma efetiva as desigualdades e equiparar oportunidades para esse público específico, na convicção de que fatores ambientais favoráveis promovem desenvolvimento humano; reduzem pobreza e marginalização social (mais expressiva quando se trata de pessoas com deficiência) e fortalecem a realização da cidadania. Por outro lado, “atitudes negativas para com a deficiência podem resultar no tratamento negativo de pessoas com deficiência”, como afirma a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012, p. 6).

As estatísticas revelam dados do expressivo contingente de pessoas com deficiência no país e no mundo. O Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registra em 2010 mais de 45 milhões de brasileiros com algum tipo de deficiência, portanto, com limitações funcionais (BRASIL, 2014). A ONU (2014) estima que cerca de 1 bilhão de pessoas, ou seja, 15% (quinze por cento) da população mundial vive com deficiência, constituindo a maior

minoria do mundo. Apoiada em dados da OMS, essa organização explica o crescimento desse número como resultado do aumento populacional, dos avanços da medicina e do processo de envelhecimento. Afirma que 80% (oitenta por cento) das pessoas com deficiência vivem em países em desenvolvimento, de acordo com dados do Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (PNUD).

A “Cartilha do Censo 2010: Pessoas com Deficiência” (BRASIL, 2012) assim informa sobre esse grupo específico no país, com dados extraídos da publicação “Características Gerais da População, Religião e Pessoas com Deficiência” do IBGE: 45.606.048 de brasileiros têm algum tipo de deficiência (visual, auditiva, motora e mental ou intelectual), um percentual correspondente a 23,9% da população total do país. Desse número, 18,6% indicam ter deficiência visual; 7% deficiência motora; 5,1% auditiva e 1,4% mental ou intelectual. A referida fonte acrescenta, ainda, que 8,3% da população brasileira apresentava, à época do levantamento, deficiência severa, um grupo específico para o qual se dirigem as políticas públicas nacionais. Depreende-se dos dados, entretanto, que nem toda a população com deficiência tem recebido apoio dos programas de governo para sua inclusão social, conquanto lhe seja devido o reconhecimento de direito e igual valor frente aos demais brasileiros, sem discriminação.

CONCEITO DE VIOLÊNCIA

A violência é um processo social e relacional complexo e diverso. Como processo relacional deve ser entendido na própria estruturação da sociedade e das relações interpessoais, institucionais e familiares. A sociedade se estrutura sobre relações de acumulação econômica e de poder, a partir das contradições entre grupos e classes dominantes e dominadas, bem como por poderes de sexo, gênero, etnias, simbólicos, culturais, institucionais, profissionais e afetivos. Assim, a relação de poder é complexa, pois envolve tanto o contexto social geral como as relações particulares. Nessa perspectiva, a sociedade se organiza como relação contraditória de interesses, valores, estratégias e poder, fundada na divisão de classes sociais e processos particulares de dominação e exploração (FALEIROS, 2004).

Segundo Faleiros (2007), o impacto da violência se aplica à reprodução de desigualdades, assimetrias e dissimetrias provocando, também, uma dinâmica de enfrentamentos. O autor considera, ainda, que a violência expressa uma desestruturação da regulação do conflito; da pactuação e das normas; das formas como os conflitos vêm sendo pacificados pelas instituições e das relações de valores de negociação, perdão, reparação, acomodação pela mediação da justiça e das leis. O autor afirma que não é reduzindo a violência a um ato que a entendemos, pois mesmo que o ato implique, como indica a definição, uma ruptura de relação de confiança, esta é aqui entendida como parte da estrutura social dos conflitos, das relações complexas de poder e da correlação de forças gerais e particulares.

Violência é entendida como uma relação desigual de poder, que implica a negação do outro, da diferença, da tolerância e das oportunidades. Desse modo, traduz-se em prejuízo, dano ou sofrimento. Infringe o pacto social de convivência, de garantia de direitos e do modo civilizatório fundado nos direitos humanos. Assim, a violência diversa e complexa implica relações desiguais de condições sociais e de poder que negam a vida, a autoridade legítima e a

diferença. Pode destruir a tolerância, transgredir o pacto social ou legal de convivência e violar direitos ao negar o outro na construção de uma relação mediada de conflitos. Implica prejuízos materiais e morais ou de imagem/imaginário. É a morte do outro em função do aumento de vantagens para si ou da manutenção de uma estrutura de desigualdade. A violência, ainda, implica o silenciamento da palavra dos vitimizados, tornando a relação invisível para o conjunto da sociedade (FALEIROS, 2007).

A negação da diversidade resulta de uma articulação entre a estrutura e o evento nas relações de dominação, que considera tanto as situações de discriminação e agressão como as condições de vida e de inclusão e exclusão nas políticas públicas. Verdugo (2009) assinala que os maus-tratos em pessoas com deficiência se relacionam com as demandas excessivas de cuidado físico, as reações de raiva, negação e culpa por parte dos pais, as expectativas irrealistas alentadas por profissionais e a lentíssima melhora das pessoas com deficiência.

Faleiros (2007) distingue a violência sociopolítica da violência institucional. A primeira se refere às relações sociais mais gerais e envolve grupos e pessoas consideradas delinquentes comuns, por um lado, e as estruturas econômicas e políticas de desigualdade nas relações de exclusão/exploração/periferização de conglomerados humanos significativos, por outro. A segunda concerne a um tipo de relação existente em abrigos e em instituições de serviço, privadas ou públicas. Nelas se nega ou atrasa o acesso, se desconhece o direito legal, as pessoas não são ouvidas com paciência ou são devolvidas para suas casas, humilhadas por ter incontinência ou alguma perda. Os idosos são infantilizados e hostilizados, sua palavra é ignorada e sua autonomia desrespeitada.

A violência intrafamiliar é a violência calada, praticada por filhos, filhas, cônjuges, netos, netas, irmãos, irmãs, ou parentes e vizinhos próximos, conhecidos da vítima. A violência sociopolítica, segundo o autor citado, é uma relação de poder e de força para impor ao outro a cessão de bens ou submetê-lo à vontade e interesses e desejos de pessoas ou grupos, em geral, desconhecidos da vítima, ou ainda com relações próprias dos preconceitos, de negação da personalidade individual, em geral, configurando crimes socialmente reconhecidos. A violência institucional é uma relação de poder que infringe direitos reconhecidos e garantias civilizatórias de respeito nas relações profissionais e técnicas no âmbito de uma instituição ou organização privada ou pública de prestação de serviços, ferindo, inclusive, o disposto na legislação relativa à pessoa com deficiência.

Segundo Faleiros (2007) as dimensões da violência intrafamiliar são:

Violência Física

Relação de poder com impacto no corpo e na integridade física, que se traduz em marcas visíveis ou mesmo na morte, acompanhada, na maioria das vezes, por violência psicológica. Exemplos desse tipo de violência são as agressões, lesões, traumatismos, ferimentos, golpes, cárcere, escravidão, privações, uso inadequado da força. Impulso para que a pessoa idosa sofra quedas, exposição a queimaduras, cortes, lugares inapropriados, deixar de dar comida, roupa, higiene. Cárcere privado, privação de liberdade.

Violência psicológica

Relação de poder com uso da força da autoridade ou da ascendência sobre o outro de forma inadequada e com excesso ou descaso. Inversão de papéis de proteção e ruptura de confiança. Humilhação, chantagem, desvalorização, insulto, silenciamento (impedir de falar), estigmatização, esconder informações necessárias e significantes, provocar raiva ou choro, deixar longo tempo sozinho, amedrontar, separar de pessoas queridas e desqualificação. Negação de direitos e desrespeito. O assédio moral se situa nessa categoria. Impedimento de a pessoa idosa namorar.

Negligência e abandono

Relação de poder que implica abandono, descuido, desamparo. Traduz-se em desresponsabilização e descompromisso do cuidado e do afeto. Medicação descuidada, vestimenta descuidada, assistência de saúde incompleta ou descuidada, deixar de lado os contatos sociais, descuido na comida. Em geral, é a etapa inicial de um processo que configura abandono.

Violência financeira

Relação de poder que implica a pressão sobre o outro para ceder dinheiro, cobrado com base em chantagens e abuso de confiança. Retenção de cartão, salário, loterias, aluguel. Pressão para vender a casa ou bens. Expropriação de bens. Falsificação de assinaturas. Pressão para fazer testamentos ou doações. Apropriação de compras. Impedimento de informação sobre o dinheiro e as contas.

Violência sexual

Relação de poder, pela força ou sedução, entre um agressor e uma pessoa vitimizada para satisfação sexual do agressor. Implica a submissão/envolvimento da pessoa vitimizada. Se expressa também na exploração sexual de outrem, seja a través da prostituição, uso de imagens ou toques, beijos, pornografia, exibicionismo ou voyeurismo. As marcas da violência sexual são difíceis de verificar com o passar do tempo, por isso é importante que este tipo de agressão seja denunciada o mais rápido possível.

Tais tipos de violência também podem ocorrer em contextos externos à família dos quais as pessoas com deficiência participam, como escolas, igrejas e serviços de saúde. A violência física também pode ocorrer em espaços públicos, porém nesses locais é mais provável a prevalência de violência sociopolítica e institucional, principalmente os atos violentos que têm por base a discriminação, o preconceito e a negação do direito.

Com relação à violência dirigida às pessoas com deficiência, a ONU (2014) indica que:

- Para cada criança morta na guerra há três feridas, que adquirem uma forma permanente de deficiência.
- Em alguns países até um quarto das deficiências resultam de traumatismos e violência, segundo dados da OMS.

- As pessoas com deficiência são mais propensas a serem vítimas de violência ou estupro [...] e menos propensas a obter a intervenção da polícia, proteção legal ou cuidados preventivos.
- A violência contra crianças com deficiência ocorre em taxas anuais pelo menos 1,7 vezes maior do que para os seus pares sem deficiência.

Esse quadro mostra a violência como um tema socialmente relevante e de interesse para a pesquisa científica. Trata-se de um fenômeno complexo e multidimensional que afeta diretamente os direitos humanos, a paz social e o sentido da vida. Com o objetivo de contribuir nessa análise, foi realizado este estudo no Distrito Federal com profissionais que lidam diretamente com a violência voltada à pessoa com deficiência.

PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Com o objetivo de conhecer a percepção de profissionais que convivem em sua rotina de trabalho com pessoas com deficiência e os tipos de violência contra essa população, buscou-se investigar como eles identificam essas ocorrências em relação à sua frequência e/ou gravidade. Para a realização da pesquisa foram entrevistados treze (13) representantes de instituições públicas e privadas das áreas de saúde, educação e serviço social que atendem pessoas com deficiência no Distrito Federal. Seis (6) entrevistados eram de instituições públicas e sete (7) de instituições privadas, dos quais seis (6) pertenciam a organizações não governamentais e um a instituição particular.

A maioria dos entrevistados (5) era professor com licenciatura nas áreas de matemática, história e artes; três (3) eram psicólogos, dois (2) pedagogos, um (1) assistente social e dois (2) com escolarização correspondente ao Ensino Médio. Os participantes atuavam em cargos/funções de gestão (9), como psicólogos (2), assistente social (1) e professor (1). O tempo de atuação no cargo/função variou de 3 a 21 anos, sendo que seis (6) deles exerciam seu cargo/função havia mais de 5 anos ($M=7,5$ anos; $DP=3,7$).

Sete (7) entrevistados eram do sexo feminino e seis (6) do masculino, sendo que cinco (5) foram identificados como pessoas com deficiência, dos quais três (3) com deficiência visual, um (1) com física e outro com múltipla. A idade dos participantes variou de 31 a 61 anos, com média de 41,6 anos ($DP=8,2$). As entrevistas foram realizadas individualmente com cada profissional em seu local de trabalho, gravadas em áudio e transcritas para exame. A análise das entrevistas foi realizada mediante categorização dos tipos de violência, conforme proposto por Faleiros (2007).

Foram identificadas 130 referências à violência contra pessoas com deficiência. Dessas, 59 (45,4%) correspondiam a violência intrafamiliar, 44 (33,8%) a violência sociopolítica e 27 (20,8%) a violência institucional. Destaca que a principal fonte de violência, percebida pelos profissionais, está vinculada à família da pessoa com deficiência. A família é o primeiro contexto social vivenciado pela maioria das pessoas, é nela que são formados os primeiros vínculos afetivos. A família também é considerada um contexto prioritário para o desenvolvimento

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

das pessoas (BRONFENBRENNER, 2011), de forma que a violência intrafamiliar prejudica tanto a formação de vínculos como o desenvolvimento biopsicológico das pessoas que a vivenciam com regularidade.

Os tipos de violência intrafamiliar contra a pessoa com deficiência percebidos pelos profissionais foram: [1] violência física com 20 ocorrências (33,9%), e destaque para o uso de castigos físicos; [2] negligência e abandono, citado 16 vezes (27,1%), que ocorre principalmente quando as pessoas com deficiência envelhecem ou perdem os pais ou cuidadores; [3] violência financeira, citada 9 vezes (15,3%), que se caracteriza pelo uso indevido de benefícios financeiros (BPC) destinados às famílias de pessoas com deficiência e/ou pela apropriação do salário da pessoa com deficiência quando ela está trabalhando; [4] violência psicológica, apontada pelos participantes 8 vezes (13,5%), e que se refere a xingamentos, ameaças, desvalorização e não reconhecimento da capacidade e da autonomia; [5] violência sexual, citada 6 vezes (10,2%), praticada por agressores, em geral parentes próximos das pessoas, e mais frequente nos casos de meninas/mulheres com deficiência intelectual.

A violência sociopolítica, caracterizada pela discriminação e o preconceito, foi mencionada em 36 relatos (81,8%). A discriminação e o preconceito são construídos socialmente e passados pela cultura às gerações subsequentes. Carter e Rice (1997) consideram que as crianças aprendem inicialmente a antipatia e intolerância ao diferente em casa, a través da imitação e assimilação de comportamentos e atitudes de seu ambiente, com o objetivo de agradar as figuras de afeto mais próximas. Tais atitudes são transpostas para outros espaços de convivência da criança e, quando reforçadas, consolidam-se em forma de discriminação e preconceito.

As pessoas com deficiência têm sido historicamente estigmatizadas, o que as torna mais vulneráveis à discriminação e ao preconceito. Para Goffman (1988), mediante o processo de estigmatização, o indivíduo passa a ser visto como diferente do normal ou como desviante. Esse processo também tem a função de confirmar a “normalidade” do outro, enquanto a pessoa estigmatizada não é totalmente aceita no grupo social.

Além da discriminação e do preconceito, foram citados outros tipos de violência sociopolítica, tais como exploração da imagem da pessoa com deficiência para autopromoção, exclusão social, exploração do trabalho por pessoas externas à família e exploração sexual. Esses tipos de violência sociopolítica foram citados 8 vezes (18,9%).

Por fim, a violência institucional foi caracterizada por discriminação; invisibilidade (recusa de contato, ignorar a presença da pessoa com deficiência, não atendimento); falta de acessibilidade; *bullying* e maus-tratos em instituições públicas, como serviços de saúde, escolas, bancos, órgãos públicos e transporte público, e privadas, como lojas, locais de lazer, ambiente de trabalho e nas próprias instituições de atendimento a pessoas com deficiência. Destaca-se a violência financeira perpetrada por pessoas externas à família, por exemplo, ao enganar a pessoa com deficiência na devolução de troco ou em casos de furto por enganação.

Os profissionais também fizeram propostas e/ou sugestões para enfrentar a violência contra pessoas com deficiência. Foram identificadas 38 sugestões. Dessas, 19 (50%) apontaram à necessidade de uma mudança cultural, por meio de sensibilização e conscientização da

população, maior informação sobre o tema, inclusão social e respeito à pessoa com deficiência. Outros aspectos abordados, em nível de macro-contexto, foram as políticas públicas, educação inclusiva de qualidade, melhor formação dos profissionais, prevenção da violência e fiscalização do cumprimento das leis. Por fim, também foram propostos o incentivo à denúncia, adaptação dos ambientes físicos, possibilidades de convivência com outras pessoas com deficiência; diagnóstico precoce e tratamentos adequados conforme as necessidades de cada indivíduo.

DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL DF E TERRITÓRIOS

Foram analisadas 188 reclamações recebidas no ano de 2009 pelo Núcleo Regional de Informações sobre Deficiência (NURIN), vinculado às Promotorias de Justiça do Idoso e do Portador de Deficiência (PRODIDE) do Ministério Público local. Dessas reclamações, 109 (58%) foram classificadas como denúncias de violência contra a pessoa com deficiência.

Das 109 reclamações, 72 (66%) foram feitas pela própria pessoa com deficiência; 16 (14,7%) pela mãe; 4 (3,7%) pelo pai; 7 (6,4%) por outros parentes, como irmãos, esposas ou maridos e filhos; 3 (2,8%) por pessoas da rede social, como vizinhos e amigos; 3 (2,8%) por profissionais, como conselheiro tutelar, assistente social e promotor de justiça e; 4 (3,7%) por outras pessoas não identificadas. Tal dado demonstra a possibilidade de autonomia e proatividade das pessoas com deficiência que buscaram o NURIN para reclamar de violências sofridas.

Considerando todos os denunciadores, 48 (44%) eram mulheres e 61 (56%) homens, com idades entre 14 e 83 anos ($M=42,6$ e $DP=12,5$). A maioria, 101 (92,7%) denunciadores, não trabalhava. Quanto à procedência, 77 (70,6%) eram de regiões administrativas afastadas do Plano Piloto, como Taguatinga e Ceilândia (32; 29,4%), Samambaia e Recanto das Emas (14; 12,8%), Guará, Águas Claras e Riacho Fundo (10; 9,2%), Paranoá e São Sebastião (4; 3,7%), Sobradinho, Planaltina e Brasilândia (8; 7,3%), e, Gama e Santa Maria (9; 8,3%). Dezenove (17,4%) eram provenientes do Plano Piloto e regiões próximas (Asa Sul, Asa Norte, Lago Norte, Jardim Botânico, Cruzeiro, Octogonal e Sudoeste), sete (6,4%) eram do entorno (Mestre D'Armas, Santo Antônio do Descoberto e Jardim Ingá) e em seis casos (5,5%) não foi possível identificar a região de procedência do denunciante. Ressalta-se que a maior parte da população do Distrito Federal concentra-se fora de Brasília, que possui a terceira maior população das Regiões Administrativas, sendo Ceilândia a região administrativa mais populosa, seguida por Taguatinga.

Como a idade da pessoa com deficiência, vítima de violência, não foi claramente apresentada em todas as denúncias, utilizou-se uma categorização de fase de vida. Assim, identificou-se que 12 (11%) denúncias referiam-se a crianças (até 12 anos), 4 (3,7%) a adolescentes ou jovens (de 13 a 18 anos), 84 (77,1%) a adultos (de 19 a 60 anos) e 9 (8,3%) a idosos (mais de 60 anos). Como a maior parte das denúncias foram feitas pelas próprias pessoas com deficiência, não causa estranheza o fato dos adultos serem as principais vítimas.

Os tipos de violência contra a pessoa com deficiência denunciados foram categorizados conforme classificação proposta por Faleiros (2007), sendo identificadas 116 citações sobre

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

violência e, diferentemente da percepção dos profissionais na análise das denúncias no NURIN, o tipo de violência que ocorreu com maior frequência foi a institucional, citada 69 (59,5%) vezes, seguido pela violência intrafamiliar, mencionada 29 (25%) vezes, e a sociopolítica, indicada 18 (15,5%) vezes. Tal fato pode explicar-se pelas características do NURIN, que é vinculado ao Ministério Público e não funciona como uma delegacia e sim como um serviço de informação e orientação para pessoas com deficiência.

A violência institucional denunciada referiu-se principalmente à negação de direito, com 54 (78,3%) denúncias desse tipo. Destaca-se a negação do direito à saúde, à educação inclusiva, à convivência familiar e aos benefícios sociais. Esse resultado demonstra o protagonismo dos denunciantes na defesa dos direitos das pessoas com deficiência. A violência institucional também foi caracterizada por denúncias sobre falta de acessibilidade e maus-tratos em locais públicos (escolas, hospitais e repartições públicas) e privados (shoppings e hospitais). Já a violência intrafamiliar foi caracterizada principalmente pela violência financeira e negligência/abandono. Também ocorreram denúncias de violência psicológica, física e sexual. A violência sociopolítica, da mesma forma que ocorreu na percepção dos profissionais, foi caracterizada pela discriminação/preconceito, e foi citada 16 vezes (88,9%). Ocorreu uma denúncia de exploração de trabalho e uma de cárcere privado.

Como o principal tipo de violência identificada foi institucional, os agressores foram, preponderantemente, instituições públicas e privadas. Identificou-se 64 (58,7%) acusações de violência contra instituições públicas (repartições e empresas públicas, hospitais e escolas), 12 (11%) contra instituições privadas (comércios, empresas privadas e hospitais) e apenas duas (1,8%) contra o transporte público, o que contrasta com a percepção dos profissionais. As demais acusações de violência (31; 28,4%) ocorreram contra pessoas da família nuclear (mãe, filhos e irmãos), citadas 14 vezes (45,2%), contra outros parentes (cunhado, padrasto e sogros), autoridades públicas, médicos, patrão, vizinhos e amigos (13; 43,3%). Em 12,9% das denúncias, o autor não era alguém conhecido da vítima ou não pôde ser identificado.

A autoria atribuída à violência reflete o tipo de violência identificada. Assim, a maior ocorrência de violência institucional está vinculada à violência provocada pelas instituições públicas e privadas, seguida da família como autora de violência intrafamiliar. Precisamente são a família e as instituições públicas, que deveriam proteger e garantir os direitos das pessoas com deficiência, as mais citadas como autoras de violência. Além disso, a menor ocorrência de denúncias de violência sociopolítica (discriminação), em contraposição à percepção dos profissionais, pode demonstrar a naturalização dessa violência que, mesmo gerando desconforto e humilhação para as vítimas, pode não ser percebida como violência ou com gravidade suficiente para ser denunciada. Porém, a estigmatização, a discriminação e o preconceito, além de serem por si só violentos, podem ser fonte para manter e justificar outros tipos de violência contra pessoas consideradas inferiores na sociedade devido à sua diferença (GOFFMAN, 1988).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a pessoa com deficiência é uma questão complexa, mas profundamente articulada às relações sociais de exclusão do Outro, daquele que está fora do padrão vigente e socialmente construído de normalidade.

Como foi possível verificar nesta pesquisa, a maioria das denúncias refere-se às relações sociais, tanto em suas dimensões institucional como familiar. O *lócus* da violência se define, portanto, pelas relações de poder, conforme assinalado no referencial teórico deste texto. O poder institucional se exerce pela força do cargo, pela burocracia, pelo exercício do saber dominante ou mesmo por uma função que implica um poder específico limitado, como a de motorista, mas que denota uma capacidade da qual o outro parece destituído, mesmo que as tecnologias assistivas abram novas oportunidades.

Com relação à pessoa com deficiência, o exercício do poder busca afirmar-se como algo normal, a través da desqualificação do outro. Dentro da família, o poder de afirmar-se como mais forte, mais bonito e/ou mais inteligente se exerce de forma mais agressiva, como também ocorre nos casos de violência física, ou de forma muitas vezes dissimulada em casos de negligência. Essas expressões de poder provocam sofrimento ao deixar a pessoa com deficiência de lado, escondida, rejeitada, negligenciada. Predomina o padrão cultural da discriminação e não da inclusão como singularidade do ser. A normalização considera o padrão, a média como valor, ao invés do ser singular que, aliás, somos todos.

Os profissionais apontam a mudança cultural como forma de combater a violência contra as pessoas com deficiência, o que implica uma mudança das relações de poder. E para isso é fundamental construir espaços de convivência adequados, com acessibilidade e visibilidade às diferentes expressões da deficiência, pois escondê-la é discriminar.

É preciso dar a palavra àqueles classificados como incapazes, pois essa incapacidade está vinculada a oportunidades e relações de poder, para romper dessa forma com a metonímia da violência, que toma uma parte pelo todo e pressupõe que uma deficiência torna toda a pessoa deficiente.

A mudança cultural implica considerar o outro sujeito de direitos, de dignidade, de respeito nas relações de poder, para que a pessoa com deficiência tenha a possibilidade de expressar sua palavra e suas necessidades sem importar o contexto ou sua singularidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de deficiência. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Brasília: CORDE, 2007.

— Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em 8 julho 2014.

— Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Cartilha do Censo 2010. Brasília: SDH/PR, 2012.

BRONFENBRENNER, U. Bioecologia do desenvolvimento humano. Tornando os seres humanos mais humanos. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CARTER, C.; RICE, C. L. Acquisition and Manifestation of Prejudice in Children. *Journal of Multicultural Counseling & Development*, v. 25, n. 3, jul. 1997.

FALEIROS, V. P. A violência na velhice. *O Social em questão*, Rio de Janeiro, v.8, n. 11, p. 730, 2004.

FALEIROS, V.P. Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores. Brasília: Universa, 2007.

GOFFMAN, E. Estigma Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Nações Unidas Ativar. Ficha sobre pessoas com deficiência. Disponível em: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=18>. Acesso em 7 julho 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial sobre a Deficiência. São Paulo: SEDPCD, 2012.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Declaração de Montreal sobre a Deficiência Intelectual. Montreal, 2004.

VERDUGO M. La concepción de discapacidad en los modelos intelectuales. Disponível em: http://www.disabilityworld.org/06_08_03/spanish/gobierno/sherry.shtml. Acesso em 2 outubro 2009.

Violência: As expressões das pessoas com deficiência e suas propostas de prevenção¹

Vicente de Paula Faleiros
Lis Radicchi

INTRODUÇÃO

No contexto desta pesquisa, a violência é entendida como uma relação desigual de poder (Faleiros, 2007), em que as assimetrias se expressam tanto na dominação direta sobre o outro, como na agressão física (violência física), humilhação ou desqualificação (violência psicossocial), apropriação da renda (violência financeira), abandono e negligência, e, também, na violência institucional e social. A violência institucional implica uma relação estruturada pelo poder profissional, político e burocrático, como por exemplo no caso de um motorista de ônibus ou de um servidor público. A violência social expressa o preconceito, a falta de acessibilidade e a discriminação.

O conceito de deficiência é compreendido conforme assinala a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência como “[...] um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas” (Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2007, Preâmbulo, Inciso d).

Este texto é o resultado de uma pesquisa realizada sobre as expressões da violência contra pessoas com deficiência, realizada entre janeiro e maio de 2010 no Distrito Federal. Teve como objetivo buscar, na fala de pessoas com deficiência, as expressões da violência que elas

(1) Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Católica de Brasília. Parecer 008/2010. Auxiliares e estagiárias de pesquisa de campo: Joelma Pereira de Souza, Irami Soares Oliveira e estagiário Carlos Augusto Lopes de Souza. Contamos com uma consultoria de Fátima Gonçalves Cavalcante da Universidade Veiga de Almeida.

presenciam ou sofrem no cotidiano. Foram realizados quatro grupos focais conforme o tipo de deficiência (física, auditiva, visual e intelectual) e entrevistas com duas pessoas com deficiência múltipla. Estas, em razão da dificuldade de expressão, não puderam participar dos grupos focais.

A dinâmica do grupo focal seguiu a metodologia prevista para este instrumental de pesquisa, com grupos pequenos, focados na temática, poucas questões articuladas e um facilitador que respeita a expressão livre e espontânea dos participantes (GATTI, 2005).

O grupo focal com pessoas com deficiência auditiva teve o apoio de interpretação da linguagem de Libras. Os encontros foram realizados em locais apropriados e acessíveis, com suporte de transporte e lanche. Contamos com a colaboração do Instituto Cultural, Educacional e Profissionalizante de Pessoas com Deficiência no Brasil (ICEP-Brasil) para contato e local.

Para maior congruência de falas e expressões, os grupos foram organizados por tipo de deficiência, o que permitiu sua comparação. As falas foram divididas em quatro grandes temas, conforme o roteiro abaixo. Em primeiro lugar, foi solicitado que as pessoas se expressassem, de maneira geral, sobre a violência contra a pessoa com deficiência, uma forma de evitar o constrangimento de falar de si mesmas, mesmo quando terminaram por referir-se a suas experiências e sofrimentos. Em segundo lugar, solicitou-se que relatassem suas percepções dos últimos seis meses com o intuito de trazer à memória eventos concretos e não apenas expressões genéricas, passando do geral ao mais particular. O tema seguinte buscou situar os tipos de violência e seus lugares de expressão, de forma a contextualizá-los dentro do cotidiano. Finalmente, o quarto tema buscou colocar a subjetividade em movimento e ouvir propostas para enfrentar a violência.

O referencial teórico da pesquisa se fundamentou no trabalho de Faleiros (2007) sobre violência contra a pessoa idosa.

A seguir o Roteiro dos Grupos Focais:

Identificação dos sujeitos

Data de nascimento, escolaridade, renda familiar aproximada, local de moradia, religião, contexto familiar.

Questões:

- Fale dos maus tratos sofridos por pessoas com diferentes tipos de deficiência (física, auditiva, visual, mental).
- Quais maus tratos você presenciou nos últimos seis meses contra pessoas com deficiência?
- Onde ocorrem as violências em relação aos tipos de violência (negligência, financeira, abuso sexual, discriminação, psicológica). Em que tipo de família ocorre?
- Sentimentos, reflexões e propostas sobre violência contra pessoas com deficiência.

Resultados da pesquisa

A seguir, apresentamos o perfil dos participantes dos grupos focais para em seguida abordar o conteúdo de suas falas.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes segundo faixas etárias

Idade	Número	Porcentagem
20 - 30:	8	34,78
30 - 40:	3	13,04
40 - 50	2	8,70
50 - 60	8	34,78
Não informada	2	8,70
Total	23	100,00

Perfil dos participantes

Dentre os vinte e três participantes da pesquisa, onze são do sexo feminino e doze do masculino. Quanto ao local de moradia, três são de Brasília e dezesseis de outras cidades do DF, com quatro pessoas que não informaram o endereço. A seguir, a distribuição dos participantes, segundo idade.

Conforme a Tabela 1, a idade dos participantes por faixa etária se distribuiu principalmente entre 20 e 30 anos (34,78%) e entre 50 e 60 anos (34,78%), o que possibilitou uma visão diversificada dos ciclos de vida.

Tabela 2 - Distribuição dos participantes por nível de escolaridade

Escolaridade	Número	%
Ensino Fundamental Incompleto	7	30,42
Ensino Fundamental Completo	2	8,70
Ensino Médio Incompleto	2	8,70
Ensino Médio Completo	4	17,40
Ensino Superior Incompleto	2	8,70
Ensino Superior Completo	3	13,04
Não informada	3	13,04
Total	23	100,00

A Tabela 2 expressa a diversidade do grupo em relação ao nível educacional. Destaca a baixa escolaridade da maioria (30,42%), assim como o grupo de pessoas com nível superior completo, com uma pessoa com deficiência visual, outra com deficiência física e, uma terceira, com deficiência auditiva.

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

Com relação ao rendimento familiar, 21,74% dos participantes não sabem informar qual a renda familiar; 8,7% têm rendimento familiar aproximado de até um salário mínimo;¹ 30,43% têm rendimentos que variam entre 2 e 3 salários mínimos; e, 13,04% indicaram uma renda familiar superior a 6 salários mínimos.

Tabela 3 - Distribuição dos participantes por renda familiar aproximada

Até 1 Salário Mínimo:	3	13,04
Aproximadamente R\$ 1.000,00	2	8,70
Aproximadamente R\$ 1.500,00	5	21,73
Aproximadamente R\$ 3.000,00:	2	8,70
Acima de R\$ 3000,00:	3	13,04
Não informada	3	13,04
Não sabem	5	21,74
Total	23	100,00

Na tabela 4 observa-se que a religião predominante é a católica (43,47%), seguida do grupo que declara não ter nenhuma religião (21,73%) e dos evangélicos (17,39%).

Tabela 4 - Distribuição dos participantes da pesquisa conforme a religião

Religião		%
Católica	10	43,47
Evangélica	4	17,40
Espírita	1	4,35
Outras	1	4,35
Não tem	5	21,73
Não informado	2	8,70
Total	23	100,00

Na Tabela 5 podemos observar os diferentes arranjos familiares em que vivem os participantes da pesquisa. Apenas uma pessoa mora sozinha, enquanto a mãe é figura presente em 34,78% dos arranjos familiares assinalados, sendo considerada a principal cuidadora de pessoas com deficiência. Destaca que 17,39% não se dispuseram a mencionar com quem moram e anotaram apenas que habitam com três ou sete pessoas. Nota-se também a presença de irmãos e irmãs nos arranjos familiares. No caso de arranjo desse tipo, sem a presença de mãe ou pai, se encontram 21,73% dos participantes.

(2) Na época da pesquisa o salário mínimo era de R\$510,00.

Tabela 5 - Distribuição dos participantes conforme arranjo familiar

Idade	Número	Porcentagem
Com a mãe	2	8,69
Com a mãe e sobrinhos	1	4,35
Com mãe/irmãos/outros parentes	2	8,69
Com mãe e filha	1	4,35
Com mãe/ pai e filhos	1	4,35
Com mãe/ pai/irmãs	1	4,35
Com irmã/irmão	1	4,35
Com irmã e amigos	1	4,35
Com irmã/irmão e outros parentes	3	13,04
Com tia	1	4,35
Com filhos	1	4,35
Com esposo/esposa e filhos	1	4,35
Com esposa	1	4,35
Com três pessoas	2	8,69
Com sete pessoas	2	8,69
Sozinho	1	4,35
Abrigo	1	4,35
Total	23	100,00

Análise das expressões por temas e tipos de violência

Os temas foram discutidos em detalhe para possibilitar sua adequação à técnica do grupo focal (GATTI, 2005), à fundamentação da pesquisa e à realidade dos grupos. Foi respeitada sua dinâmica própria, com apresentação dos participantes e da equipe. Para não identificar os participantes, conforme o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que cada um assinou, adotamos as siglas F para pessoas com deficiência física, I para pessoas com deficiência intelectual, A para pessoas com deficiência auditiva e V para pessoas com deficiência visual. Antes de iniciar a discussão no grupo, pedimos aos participantes que respondessem à questão por escrito ou de forma gravada para depois expressar seu ponto de vista no coletivo. A acolhida do grupo facilitou a comunicação.

O primeiro tema abordado referiu-se às expressões de violência contra a pessoa com deficiência de forma geral, considerando tanto a deficiência como a violência.

TEMA 1:

Fale dos maus tratos sofridos por pessoas em diferentes tipos de condição de deficiência: física, auditiva, visual, mental e múltipla.

Expressões de pessoas com deficiência física

Esse grupo destacou que a violência começa na família e se estende ao local de trabalho, ou seja, a pessoa com deficiência vive uma situação de desigualdade (DINIZ, MEDEIROS e BARBOSA, 2010) aliada à discriminação, que a faz suscetível de opressão. Assim, a violência contra a pessoa com deficiência é **múltipla e constante** como expressado por F1:

Para o portador de deficiência física (o cadeirante), a violência começa no seio familiar, se estendendo no trabalho e social. O tratamento, ou seja, o esclarecimento teria que começar pela família e depois se estender para a sociedade como um todo. Ao longo dos anos foram tantos momentos ruins e maus tratos diretamente e indiretamente que é muito difícil apontar. Agora recentemente sofri uma agressão dentro do Banco ITAÚ S/A (F1).

Já outro participante, F2, indicou como forma de violência **institucional** a demora no atendimento e a falta de medicação no hospital, bem como a falta de acessibilidade e o preconceito tanto em locais de trabalho, como de lazer. Para F3 **o preconceito** acontece de forma invisível e **mascarada** e se verifica em diferentes níveis da sociedade. Destacou a pouca **acessibilidade** e a falta de locais que possibilitem a plena locomoção de pessoas que utilizam cadeiras de rodas, situação caracterizada como violência institucional. De acordo com sua experiência:

A violência com a pessoa com deficiência acontece de forma invisível e mascarada nos mais diferentes níveis da sociedade. Podemos dizer que cada deficiência tem sua própria barreira a ser transposta. O que se vê é um avanço lento, mas importante para essa classe tão sofrida. Um exemplo importante é a falta de locais que possibilitem a plena locomoção de pessoas que utilizam cadeiras de rodas nos locais públicos ou até mesmo nos próprios órgãos do governo. Os órgãos e transporte públicos são talvez a grande barreira dessas pessoas. Não são todos os ônibus que possuem rampas para acesso de cadeirante ao interior do veículo, obrigando essas pessoas a se submeterem a constrangimentos diversos. Já nas repartições públicas ainda existem prédios que são antigos e que não possuem uma estrutura adequada para atender às necessidades dessas pessoas. Se o local não é adequado, imagine então a mão de obra! As pessoas com deficiência auditiva podem dizer bem o que é comparecer em um setor do governo e não poder exercer o direito de ser atendido, porque não há um servidor capacitado na comunicação em libras e sinais. Sem sombra de dúvidas estamos progredindo, mas é importante permanecer nessa luta para que as gerações futuras saibam e reconheçam que todos devem viver com dignidade (F3).

Também a violência física intrafamiliar foi destacada por F4 quando relatou: “já sofri maus tratos, tive um companheiro que me batia, só consegui sair com ajuda da polícia”. As pessoas com deficiência física destacaram tanto a violência intrafamiliar como a violência institucional

e a violência social. A primeira se expressa na violência física da agressão; a institucional, no mau atendimento e na falta de pessoal capacitado; a social, na falta de acessibilidade e na discriminação que se estrutura de forma invisível e mascarada.

Expressões de pessoas com deficiência intelectual

Tanto a violência psicológica como a física foram salientadas por I1 quando conta que “ela grita, ela me xinga, ela me agride, quer me bater. Ela não suporta ver eu”. Essa fala realça a dificuldade da sociedade em aceitar pessoas com deficiência intelectual: “ela não suporta ver eu”, o diferente.

O participante I2 apontou a violência física e a violência institucional, ao afirmar que:

[...] o povo trata mal. Batem nos outros. A mulher que é cega, um dia na fila do banco e todo mundo passou na frente dela. Eu sou nervoso e eu também brigo de boca, de discussão, mas não chego a agredir. A mulher que é cega, um dia na fila do banco, e todo mundo passou na frente dela. Eu deixo as pessoas que têm deficiência passarem na frente na fila e as pessoas ficam bravas comigo, porque eu deixo passar (I2).

É a própria pessoa com deficiência que demonstra um olhar tolerante sobre a diferença, ao deixar que outras pessoas com deficiência passem na sua frente.

O preconceito é destacado por I3:

É muito ruim, tem gente que é cadeirante e as pessoas ficam falando: “ah, aquele menino tem problema, ele é deficiente”. As pessoas falando é muito ruim, porque é ruim falar das pessoas que têm deficiência.

Para I5 há violência institucional quando indica que “tem motorista que não para e passa direto, são maltratadas, esperam na fila mais de meia hora”.

As pessoas com deficiência intelectual destacam que as expressões de violência, como a intolerância, a indiferença e o desrespeito das instituições, são ruins e provocam sofrimento. Todos eles manifestaram que, em suas ações, são solidários com os outros tipos de deficiência e que reagem em situações de discriminação.

Expressões de pessoas com deficiência visual

Esse grupo salientou as questões de discriminação, violência física e violência psicológica. Também reforçou a expressão, já manifesta pelo grupo de pessoas com deficiência física, de que a violência para esse segmento é contínua e múltipla e acontece em todos os contextos, desde o familiar até o institucional e o social.

Para V1 a violência física é causada por cuidadores em casa e depende da relação que estabelecem com as pessoas com deficiência, de sua preparação e, principalmente, de sua paciência. Assim expressa sua opinião:

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

A violência depende da convivência familiar, têm pessoas que têm bem mais dificuldades do que a gente, por exemplo, não têm condições de fazer nada, nem dá conta de pegar uma coisa pra comer, nem tomar um banho, eu acho que depende muito dessa pessoa que tá cuidando, se for uma pessoa que tem muita paciência, ai cuida direitinho, mas se não tiver paciência ai gera os maus tratos (V1).

O participante V2 destacou tanto o preconceito como a falta de informação da população, principalmente em relação a piadas e xingamentos, e no uso de expressões discriminatórias como “ceguinho”, “aleijado”, “retardado”, confundindo deficiência visual com retardamento mental:

Eu posso falar mais da minha pessoa do que dos outros, mas que eu sei que acontece com os outros também. O fato de ao passar na rua e ouvir uma piada, as pessoas acham que você tem um retardamento mental, às vezes a pessoa te chama usando termos chulos, como retardado e outras coisas mais. O cadeirante muitas vezes é chamado de aleijado, ou quando chama o cego de ceguinho, eu prefiro que me chamem de cego ou de cegão do que de ceguinho. A falta de informação também é uma violência. Porque às vezes a pessoa comete uma violência, não porque ela queira, mas por questões culturais (V2).

Já V3 enfatizou a violência institucional e financeira ao assinalar, por exemplo, que a vendedora de passe do ônibus comentou que poderia roubá-lo e ele nem saberia, porque é cego. Também o motorista de ônibus não para quando percebe que ele tem carteirinha de passe livre:

Às vezes a gente pede para ajudar a atravessar a pista, para ver um ônibus... Ocorreu um fato comigo, que quando a gente deficiente pagava passagem, e eu fui comprar passe na rodoviária e a mulher falou pra outra: ‘se a gente quiser passar esse pessoal pra trás, a gente passa’. Aí eu falei “opa! A gente é cego e não é surdo! Eu ouvi o que você disse e não vou comprar passe com você, porque você traiu minha confiança”. E ela falou, “mas eu tava era brincando”. E eu disse ‘isso é tipo de brincadeira que se faça?’ Então, você pega, vai atravessar uma pista, muitas vezes a população te nega, às vezes um ônibus vê que você é carteirinha e não para. Das outras deficiências eu não tenho conhecimento, mas eu sei que as kombis de lotação detestavam levar quem era carteirinha, por exemplo, já derrubaram o meu marido, que também é deficiente visual (V3).

O participante V4 se expressou também sobre o “preconceito oculto”, aquele que não se manifesta diretamente nas relações entre pessoas, mas que se evidencia na falta de acesso, o que gera maus-tratos. Alguns exemplos são a falta de respeito à prioridade em filas e estacionamentos privativos; falta de caixas de atendimento prioritário, que acabam transformando o prioritário em discriminatório; e, falta de informação da população:

O preconceito é muito mais incisivo quando ele é muitas vezes oculto. A falta de legislação que protege as pessoas em situação de deficiência, a falta do cumprimento

de leis de acessibilidade é que transforma muitas vezes em maus tratos. Como também eu considero maus tratos a própria ignorância da população como um todo quando se depara com uma pessoa deficiente, usando o privilégio do deficiente como o estacionamento privativo, e que pessoas por ignorância não percebem e acham que só porque a pessoa é surda, ela não tem direitos especiais ou porque aparentemente ela é “normal”. Inclusive, uma das coisas que eu acho agressão é o atendimento nas filas prioritárias, ou atendimento prioritário em qualquer outro local. Na realidade elas não são prioritárias, elas são na maioria das vezes discriminatórias. Porque muitas vezes você demora muito mais numa fila de prioridade do que numa fila comum. Porque eles colocam o menor número de caixas pra atender o prioritário e, às vezes, demora muito mais tempo. Eles criam uma fila que aparentemente vai ter dar maior proteção e rapidez, mas na realidade não ocorre isso (V4).

De acordo com V5, a violência institucional se manifesta, por exemplo, em instituições públicas e no comércio, enquanto a violência física se expressa em maus-tratos:

Sofri maus tratos na padaria, no Fujioka, Casas Bahia e outras lojas que não compreenderam a minha deficiência. Sofri maus tratos em um restaurante em que eu trabalhei durante 17 anos, e fui mandado embora sem direito a nada e ainda fui agredido em minha casa pelo meu ex-patrão. O meu ex-patrão deu um tapa na minha cabeça, depois do ocorrido fui à delegacia na Ceilândia e eles lá não quiseram registrar a ocorrência, somente no dia seguinte (V5).

A violência institucional é compreendida pelo participante V6 como falta de respeito, por exemplo, dos motoristas de ônibus e em repartições públicas, destacando a falta de preparo. Sobre esse tema, indicou:

Falta de respeito de alguns motoristas de ônibus. Incompreensão das pessoas, geralmente de repartições públicas. Fui barrado no HBB porque não quiseram me deixar entrar, mesmo eu me identificando como pastor (e tem uma coisa que a lei permite entrada, a qualquer hora). Fui desacatado pela atendente. Desrespeitaram o art. 5º da Constituição Federal (V6).

O grupo destacou as dimensões sociais da violência, que inferiorizam a pessoa com deficiência e impedem seu reconhecimento como sujeito de direitos, capaz de exercer sua cidadania.

Expressões de pessoas com deficiência auditiva

Apesar de solicitados a exprimir-se sobre a violência contra a pessoa com deficiência em geral, este grupo expressou-se principalmente em relação às suas próprias experiências, com ênfase na comunicabilidade, problema presente tanto na família, como nas instituições e na sociedade.

O participante A1 destacou a violência familiar e o fato de que os surdos ficam alheios às questões familiares, se expressando assim:

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

Todos os surdos eles sofrem por um bloqueio na comunicação, existe muita dificuldade em relação a isso, também algumas pessoas da família prejudicam os surdos quanto à questão da informação. Tendo em vista que não recebemos tal privilégio, nós surdos somos vistos, de um modo geral, pela sociedade, como seres burros, sem conhecimento das coisas. Então, eu fico muito triste devido a esse tipo de pensamento, que é o senso comum de todo mundo. Então, por tornar difícil a comunicação que a gente sempre enfrenta, a gente vive sofrendo. Também na minha família eu nunca tive acesso a informação sobre o que é a sociedade e sobre o que pensam as pessoas. Tudo que sei, tudo que aprendi, foi devido aos meus amigos e à minha igreja (A1).

De acordo com A2, a violência institucional e psicológica é muito comum. Explicou que uma vez um professor não quis ensinar-lhe a linguagem oralizada e apontou outras situações de preconceito vividas no banco. Destacou também os atos de culpabilização por esboçar algum tipo de reação. Segundo seu relato:

Eu estava na escola, aí um dia eu não sabia, não conhecia a palavra quando estudava, e aí eu peguei, chamei o professor, só que eu estava com muitas dúvidas e estava tentando oralizar, só que a pessoa, instrutor, professor, não queria me ajudar. Eu me senti discriminado porque, porque sou surdo e não conseguia entender o que estava acontecendo ali no contexto. Ali, eu me senti basicamente numa violência psicológica. Já aconteceu também de eu ir no banco, em alguns lugares de se sentir, de uma certa maneira, um tipo de violência psicológica. Em alguns lugares, no geral e tudo, acontece esse tipo de violência, a pessoa fala é surdo e, às vezes, chega até bater, só que eu tento ser flexível, aí a pessoa acha que o surdo tá violento, e na verdade não é isso que acontece (A2).

O preconceito ocorre em relação à forma de comunicar-se, segundo A3, que também indicou que as pessoas zombam de sua forma de conversar:

Eu estava passando por uma situação de preconceito, porque eu estava sinalizando com amigos, e algumas pessoas ouvintes estavam zombando do tipo de comunicação que eu estava fazendo com uma amiga. Então, eu ouvi o que essa pessoa falou, porque eu sou surda parcial, e fui saber o que estava acontecendo, porque ele estava rindo de mim, daí eu descobri que foi por causa da minha comunicação. O homem pensava justamente isso, por causa do meu tipo de comunicação, porque pensava como que eu estava falando com as mãos, uma coisa estranha, coisa de gente burra, pensava que eu era burra por causa disso e eu fiquei muito cheia com isso, fiquei super nervosa com o homem, eu percebi que ele era bastante grosso, não entendia o que realmente é a cultura surda. Então, isso é sempre recorrente, isso sempre acontece comigo, com o surdo de uma forma geral (A3).

Segundo A4, se acontece algo de errado no ambiente de trabalho, a culpa é da pessoa surda, e a corda acaba arrebentando pelo lado mais fraco, o que evidencia preconceitos:

De fato, as pessoas surdas sofrem bastantes preconceitos, sofremos bastante. Existem muitos maus tratos com pessoas surdas referente aos ouvintes, porque eles sentem

uma certa influência da parte dos ouvintes por pensar que nós, por sermos a minoria, nos sentimos bastante pressionados em relação aos ouvintes. Por exemplo, dentro de um ambiente de trabalho, quando acontece algum problema sempre o surdo é culpado, porque ele não está inteirado do que está acontecendo devido à falta de comunicação, mas graças a Deus eu creio que isso um dia isso vai mudar (A4).

A5 reiterou a questão da comunicabilidade como forma de violência institucional e psicológica, principalmente em relação à dificuldade de comunicação no trabalho, na falta de acolhimento, inclusão e conhecimento da “cultura surda”, como afirma:

É verdade, é muito sofrimento, conheço a comunidade, a cultura surda, o que é a questão da dificuldade com a comunicação dos ouvintes também dentro do trabalho. Sempre aquela violência psicológica, não é aquele relacionamento adequado, os ouvintes não gostam muito de se misturar com os surdos. Então, é difícil. Alguns procuram comunicação, tentam comunicar com a gente, a gente abre pra que não haja esse preconceito. Na verdade, alguns não conhecem a cultura surda, então eu acho que isso é um tipo de violência (A5).

A falta de credibilidade sobre o potencial das pessoas com deficiência, consideradas incapazes, foi destacado por A6. Vincular uma deficiência particular a uma deficiência generalizada configura preconceito, pois se assume que uma implica a outra. Sobre isso, expressou:

Eu sofri um caso de preconceito na minha vida quando eu fui aprender a tocar violão. As pessoas sempre se recusavam a dar essa certeza pra mim. Quando sabiam que eu era surdo, não acreditavam no meu potencial quanto a tocar um instrumento, que é o violão. Também, outra situação quando eu fui ao INSS, eu fui ao médico me consultar sobre uns problemas de saúde que eu tinha e foi constatado que eu tinha artrose. Eu pedi para o médico liberar a minha aposentadoria em relação a esse tipo de doença que eu tenho. E aí, até hoje, nunca foi liberada a minha aposentadoria, gostaria de saber o porquê disso. É um tipo de preconceito em relação a isso, porque nunca é liberado nada para mim. Outro caso na faculdade, do qual o professor duvidou da minha capacidade intelectual, ele pensava que eu não sabia fazer nada, que não compreendia as informações que ele fazia, pensava que eu não sabia estudar, falou que eu nunca seria capaz de me formar. Também aí eu consegui isso de certa forma para provar que surdo não é burro, que surdo não é ignorante como ele pensa (A6).

Expressões de pessoas com deficiência múltipla

Nesse segmento, cujas expressões foram colhidas por meio de entrevistas, há uma relação entre a violência do abandono e a violência da discriminação, como indicou M1:

O que tem mais é o abandono, a discriminação. Até hoje ainda existe a discriminação, é pouco, mas existe, pelo menos na minha terra é pior. Eu passava e as pessoas falavam, comentavam, e eu falava: “Ei, o que que foi? Nunca viu não?” Mas o preconceito é o mais marcante (M1).

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

Para M2 existe abandono, antes tinha amigos e hoje ninguém a visita no abrigo. Também há violência física, ela já viu uma pessoa com deficiência ser surrada. Destacou ainda a violência familiar, que, no seu caso, a deixou parálitica devido a um traumatismo craniano depois de ser espancada pelo seu filho. Também viveu a violência social da rua:

Quando eu fui pra rua eu tinha dez anos de idade, aí com quatorze, eu fui mãe. Eu era maconheira, era cachaceira, enfim eu era vagabunda, uma mulher ralé. Eu tinha muitas amigas, hoje em dia não tenho nenhuma, minhas amigas usavam minhas roupas, calçados e hoje em dia nenhuma vem me fazer uma visita. Já vi espancamento, ela era deficiente quebrou a perna, foi pra um abrigo e depois não deu certo, vive jogada aí pela rodoviária. Me batiam, eu ficava bandeando na rua, pedindo esmola, uns davam, outros não, uns me davam um tapa, outros não. Quem mais são maltratados são os deficientes aleijados, os que não andam é mais maltratado, principalmente na família, a família mesmo, no meu caso foi meu filho que fez isso comigo, me deixou aleijada. Ele pegou, saiu me arrastando, me deu umas pauladas. Aí me deu derrame, então é desse jeito, o mau tratamento mais é na família mesmo (M2).

Em síntese, podemos afirmar que a violência contra a pessoa com deficiência tem uma expressão de continuidade. Manifesta-se na família, nas instituições e na sociedade de forma diversificada e continuada. A base é a iniquidade ou a consideração da diferença como justificativa para a violência.

66

A seguir, abordamos os fatos observados pelos participantes nos últimos seis meses, uma forma de aprofundar na memória recente e precisar as situações de violência por eles vividas ou presenciadas.

TEMA 2: **Quais maus-tratos você presenciou nos últimos seis meses contra pessoas com deficiência.**

Com o objetivo de precisar as respostas, o tema também foi abordado em grupos que dividiram os participantes de acordo com o tipo de deficiência. Em suas falas constata-se que a violência é um fenômeno cotidiano que impregna todas as relações.

Expressões das pessoas com deficiência física

Segundo relato do participante F1, uma vez assistiu como um policial agredia um “muletante”, situação que o levou a reagir. Afirmou, ainda, que a agressão física ocorre a cada minuto:

É diário o portador de deficiência ser agredido a cada minuto. Veja, eu estava presente quando um deficiente físico muletante foi agredido por um policial militar em Taguatinga. Eu ia passando de carro, parei e defendi o deficiente perante várias pessoas, ou seja, falei dos direitos e da Constituição, direitos humanos (F1).

F2 apontou situações de violência institucional em diferentes lugares públicos, como o Banco do Brasil, o Banco Santander, transporte coletivo, Hospital de Samambaia e Taguatinga, Supermercado, Ceasa e Polícia Militar no centro de Taguatinga. Por sua parte, F3 se referiu à exclusão e ao preconceito contra as pessoas com deficiência auditiva. Assinalou como violência institucional a falta de intérpretes de Libras nos órgãos públicos, citando como exemplo o caso de uma pessoa com deficiência auditiva que compareceu oito vezes ao DETRAN, situação que configura revitimação. Conforme seu relato:

Atuando em um projeto piloto e de grande importância (Central de Libras) pude observar o tanto que as pessoas com deficiência auditiva sofrem violência. Sem sombras de dúvidas a exclusão e preconceito sofrido por essas pessoas indignam até mesmo pessoas com outros níveis de deficiência. Um caso interessante ocorreu recentemente em um dos órgãos públicos do GDF com maior arrecadação de verbas (DETRAN) e que por sua vez não possui pessoal qualificado para atender à pessoa com deficiência auditiva. A pessoa com deficiência auditiva teve que comparecer literalmente 8 vezes na repartição do DETRAN para resolver uma pendência de seu veículo e habilitação, problema este que poderia ser resolvido na primeira visita (F3).

F4 referiu-se ao preconceito, humilhação, ameaças e xingamentos sofridos por ela, uma combinação de violência social e psicológica.

Expressões das pessoas com deficiência intelectual

O relato de I1 destacou uma situação de violência física vivida na instituição. Ali presenciou como uma amiga reagiu ao ser agredida. O fato dela mesma não poder reagir, provoca nela sofrimento:

A S. também já apanhou, deu uma paulada na colega e machucou. Porque elas acham que elas são direitas, são melhores do que eu, eu principalmente não bato em ninguém, não dou conta de me defender sozinha, daí eu sofro violência (I1).

Para I2 existe violência institucional tanto na instituição que frequenta, como na rua:

Eu brigo com a minha irmã, eu sou nervoso com ela. Hoje aqui na (...), eu briguei. O povo bate na rua. O povo não ajuda os deficientes a atravessar a rua, e eu vou lá e ajudo (I2).

Também I4 apontou situações de violência institucional (preconceito na agência bancária) e violência física (omissão de socorro de um motorista que provocou um acidente com uma colega da instituição):

Eu ouvi dizer, que tinha uma menina daqui, que ela foi pagar contas, e falaram que ela não ia pagar, que quem ia pagar era o outro, ficou discriminando a menina, que ela tinha problema, e aí ela ficou sem graça, e a pessoa atendeu o outro menino. E ela chegou aqui nervosa. Isso acontece muito, discriminação. Outro dia, uma colega

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

minha foi passar na faixa, o carro quase atropelou ela. Ela enfiou a perna no buraco e ficou presa, enquanto ela não pediu socorro ninguém ajudou. Ela ficou com a perna roxa e toda machucada. O motorista que não esperou ela passar (I4).

A mesma violência institucional e social foi referida por I5 em relação ao desrespeito que existe no atendimento prioritário dos bancos:

Uma senhora que estava no banco, e a mulher cortou a fila e era a vez da senhora, só quando chamou o gerente que resolveu. Algumas pessoas têm preconceito com quem tem deficiência (I5).

A violência social foi destacada por I3 em uma situação de disputa por lugares preferenciais:

Um dia eu tava no ônibus e um velho falou assim: “sai logo daí, eu quero sentar”, e eu falei: “eu não vou levantar, porque eu também tenho preferência”. As pessoas não dão lugar pras pessoas que precisam sentar. Se ninguém dá o lugar, eu dou o meu lugar pra velhinha sentar. As pessoas pensam que eu sou besta, porque eu dou o meu lugar pra outras pessoas sentarem (I3).

De acordo com as experiências narradas, pode-se concluir que para as pessoas com deficiência a sociedade mantém um olhar competitivo e discriminatório sobre elas. Assim, pessoas que defendem seus direitos são desrespeitadas e consideradas “bestas”.

Expressões das pessoas com deficiência visual

O participante V1 assistiu uma cena de violência psicológica quando a mãe de um conhecido gritou com ele na rua por não ter voltado para casa, sem considerar a forte chuva.

Um conhecido meu, que tem baixa visão e frequenta a biblioteca, foi pra parada de ônibus. Deu uma chuva e ele teve que voltar, aqui pra biblioteca, e estava só o guarda aqui. Aí a mãe dele foi encontrar com ele, não achou ele lá, e a mãe dele começou a gritar com ele, que ele tinha que ir mesmo debaixo de chuva pra lá. E até chegar em casa ela foi “buzinando” no ouvido dele isso (V1).

V2 destacou a falta de solidariedade na rua e as situações de agressão por parte de transeuntes que esbarram e amassam a bengala. Considera que há violência psicológica quando as pessoas com deficiência são xingadas na rua. Para V2 a violência é cotidiana e continua, como assinalado antes.

Comigo é no dia-a-dia. Os transeuntes muitas vezes na rua não ajudam, esbarram na gente, empurram. Têm motoristas que são estúpidos. A má informação pra mim é uma violência. Uma vez um senhor que tinha uma deficiência no braço, ele estava falando que não tinha força nos braços e as pessoas ficaram jogando piada, então, essas coisas assim. E comigo é na rua, eu uso a bengala e às vezes a bengala vira um arco, e ai eu tenho que ficar fazendo uma lanternagem nela, porque as pessoas são displicentes, muitas pessoas esbarram nela e amassam, muitos xingam, reclamam (V2).

O participante V3 referiu-se ao preconceito que sofre sua filha, porque tem crises convulsivas. Narrou que “[...] as pessoas ficam discriminando, sente medo, não sei o quê que sente, mas ninguém ajuda”, mostrando que a expectativa da pessoa com deficiência é a ajuda:

Eu tenho uma filha que tem crise convulsiva e quando ela passa mal eu percebo que as pessoas ficam discriminando, sente medo, não sei o quê que sente, mas ninguém ajuda. Se a gente precisar de um socorro, tem as pessoas que se aproximam, mas não todos. Se a gente se depara com uma pessoa que tem bronca com o problema, ela não ajuda. Tem umas pessoas que ficam ali por longe, tem umas que não se aproximam (V3).

Para V4 há violência financeira contra os cegos, por exemplo, os motoristas de táxi mudam o trajeto e não têm troco:

Em relação a outras pessoas não tive conhecimento. Em relação a mim, não houve explicitamente. A única coisa que acontece é que quando eu pego um taxi, tenho que ficar atento ao caminho para que ele não faça o caminho mais longo, e normalmente não tem troco. Acho que isso não deixa de ser um desrespeito (V4).

V5 considera que a violência institucional se manifesta, por exemplo, quando o motorista de ônibus não para no momento em que o sinal é dado, ou o trocador o trata de forma grosseira. A violência social se expressaria quando os passageiros desrespeitam o assento preferencial. Para ele, a deficiência ainda é confundida com o ser deficiente. A pessoa com deficiência é considerada incapaz, por exemplo, não se sabe que a leitura pode ser feita com as mãos ou mesmo com os ouvidos:

Sim, já presenciei. Dentro do ônibus, muitas vezes comigo mesmo. O motorista não para no local onde eu dou o sinal de parada. Outro dia o motorista me perguntou se eu não sabia ler. Outra coisa que incomoda muito é perceber os maus-tratos que os idosos sofrem dentro dos ônibus. As pessoas não respeitam o assento preferencial, mesmo que o deficiente esteja com sua carteirinha, sofro também com a ignorância dos cobradores diariamente (V5).

O participante V6 relatou um caso de violência física/institucional que ocorreu com seu vizinho, uma pessoa com deficiência física, espancado pela vizinhança e levado à delegacia, onde ficou detido por 24 horas sem ter cometido delito algum. Relatou também casos de violência institucional por parte de motoristas de ônibus que o chamam 0800, porque não paga passagem. Testemunhou como um motorista se recusou a transportar um passageiro cadeirante.

Um colega foi assaltado, espancado. Foi levado para morar na Ceilândia, como tem dificuldades para falar, os vizinhos pensaram que ele fosse bêbado, o espancou e levou para policia, onde ficou preso por 24h. Já fui obrigado pelo motorista a passar pela roleta mesmo não sendo obrigado por lei, mas o motorista disse que se eu não passasse pela catraca teria que descer do ônibus. Os motoristas chamam os deficientes de 0800

porque não pagam passagem. Eles têm muito preconceito, isso é com humilhação, falta de respeito, destrato. Presenciei um motorista dizer ao cadeirante que o elevador do ônibus estava quebrado, depois ele assumiu e disse ao cobrador que falou que estava quebrado porque ia demorar muito para ele subir no ônibus (V6).

Expressões das pessoas com deficiência auditiva

Para A1 sua família não acredita em seu potencial para aprender a tocar um instrumento, o que caracteriza preconceito, violência psicológica. Explica também que em sua família ocorrem maus-tratos. Também considera a falta de atendimento de um médico que não entendia a linguagem de sinais como violência institucional. Uma outra vez um motorista o maltratou por não compreender sua forma de comunicação. O conjunto dessas situações configura violência múltipla sobre uma mesma pessoa que, por sua deficiência, é discriminada em casa, maltratada em instituições e no transporte público.

Bom, uma coisa também que ficou subentendido da minha família é eles não acreditaram no meu potencial. Quando eu falei que queria aprender a tocar e a cantar, eles pensaram que eu não era capaz de aprender a tocar e nem cantar, principalmente a minha mãe. Ela judiava bastante de mim, porque como eu vou saber cantar se eu não escuto, se eu não conheço o português. Aí eu expliquei pra ela que sim é possível cantar, porque eu tenho a minha própria linguagem, a minha própria língua, que é a língua dos sinais. Teve uma vez eu fui ao médico e eu estava me sentindo muito mal, passando mal de verdade. Eu nem consegui escrever direito, entreguei os papéis lá de certa forma, mas só que dificultou a comunicação, porque o médico não sabe ler a língua de sinais e eu também estava muito nervosa e não tinha como eu escrever. Também outro caso foi com o motorista, eu entrei no ônibus e perguntei um endereço de um lugar, cujo o motorista não sabia me responder, porque não sabia línguas de sinais, então é um constante treino de paciência (A1).

Depoimento de A2 narra caso de violência institucional da polícia contra pessoa com deficiência auditiva. Presenciou uma briga de vizinhos e acabou preso, acusado de assassinar o marido da vizinha. Devido à dificuldade de comunicação, permaneceu na penitenciária sem que ninguém lhe explicasse porque estava ali. O autoritarismo e o poder tornam inviável a comunicação quando a forma de expressão do outro não é considerada.

Aconteceu o seguinte caso comigo, tinha um casal que morava perto de mim, eram meus vizinhos. Nesse casal existia uma situação um tanto quanto conturbada, eu presenciei, eu sofri uma situação de preconceito em relação à mulher. Ela chegou em casa bêbada, embriagada, o marido dela havia saído nessa noite que ela chegou embriagada. Ela começou a brigar comigo e ligou para a polícia. A polícia chegou em casa, me pegou, me apreendeu. Eu fiquei até assustado, porque como ia ser preso, o que estava acontecendo? Ninguém me explicava nada. Fui ao IML fiquei lá por horas e horas, aliás, fiquei lá por dois dias e fui mandado para a delegacia de polícia pra Papuda do Núcleo Bandeirante. Eu fiquei assustado, "meu Deus o que está acontecendo comigo? O que eu fiz?" Fiquei preocupado, minha esposa ficou

preocupada sem saber o que estava acontecendo e pagou a minha fiança. Depois, eu cheguei lá e perguntei o que estava acontecendo, porque eu fui preso, e eu fiquei sabendo que a mulher havia me acusado de ter matado o marido dela! Então nesse caso o que aconteceu foi que a mulher inventou uma grande mentira em relação a mim e eu fui preso por isso, mas o problema foi não saber o motivo do qual fui preso, porque ninguém parou pra explicar, a comunicação foi totalmente falha (A2).

Existe também violência psicológica nas tentativas de “normalizar” o surdo e transformá-lo em ouvinte. A3 afirma ser feliz em sua condição de surda, enquanto sua mãe gostaria que ela fizesse o implante coclear. Por outra parte, seus parentes não a informam sobre os acontecimentos familiares, situação que a faz sentir-se discriminada em casa.

Em relação ao implante coclear, as pessoas tentam inventar em tecnologias para ajudar os surdos, mas acabam atrapalhando. No caso específico do implante coclear, causa muito polêmica e discussão nas famílias, porque as pessoas não têm informações suficientes para saber entender o que é o implante coclear. Eu conheço pessoas que fizeram o implante coclear, que sentem muitas dores, dores de cabeça, e outras não e então isso é muito relativo em relação às pessoas. Todas as médicas estão querendo dar de uma certa forma gratuito, mas eu não me sinto feliz em relação a esse implante. A minha mãe particularmente quer que eu faça esse implante, mas eu não quero, eu tenho opinião própria pra decidir. Sou muito feliz com a minha condição de surdo, porque Deus me fez assim. Eu sou linda do jeito que sou, eu consigo estudar, me formei e isso muito me emociona. Dentro da minha família temos um relacionamento super bom, a gente se trata bem, os meus familiares têm interesse em saber um pouco a língua de sinais, mas, por exemplo, quando tem alguma reunião familiar aí eu pergunto para minha mãe e para o meu pai o que está acontecendo, eles não me transmitem o que está acontecendo, então com isso eu fico muito abalada, eu fico triste. (A3).

A mesma pressão pelo implante coclear é relatada por A4, que teme pelo fim do que chama “cultura surda”. Em sua opinião, o surdo não é ouvido, sua cultura não é considerada:

Bom, mais ou menos uns quatro a cinco meses atrás começou uma serie de ondas, é referente a um implante coclear. Eu fiquei super assustado com isso, porque as pessoas de certa forma estão querendo minimizar a língua de sinais e tão querendo voltar de certa forma ao oralismo, coisa que eu sou totalmente contra, ao implante coclear e também ao oralismo. Eu já fiquei sabendo de quatro surdos que fizeram esse implante coclear, e de certa forma eles não falaram as reações de que isso causou neles. De um lado, está a língua de sinal. De outro, o implante coclear. Se, por exemplo, o implante coclear for aceito pela maioria surda, a língua de sinal e a cultura surda vai tá defasada. Existe também falta de informação referente ao implante coclear nas famílias, porque as mães pensam que com o implante coclear os filhos vão começar a ouvir, isso é uma grande mentira (A4).

Para A5 tanto a família como a sociedade pressionam os surdos para realizar o implante coclear, o que põe em risco a “cultura surda” e evidencia a falta de escuta do outro.

A família está obrigando a se submeter ao implante coclear. Sua opinião não é levada em consideração. A pessoa nasce normal e depois com o tempo acontece alguma doença, meningite, ela fica surda. No trabalho ela vai aprendendo Libras e, de repente, a família quer que essa pessoa vá ao médico, que faça a cirurgia. Na verdade as pessoas não conhecem a comunidade surda, não sabe o que passa. A própria comunidade ouvinte não dá abertura, que o surdo opte ou não se querem fazer a cirurgia, que o surdo use Libras ou não. Não tem opção. Então a família já obriga, precisa fazer cirurgia. As pessoas precisam dar respeito para que os surdos possam opinar, não a família opte pela cirurgia, sim os surdos. Eu mesma não quero. Já sou da comunidade surda, faço faculdade, trabalho. Eu já vi com o próprio cego como às vezes as pessoas discriminam, a questão do cego, a própria discriminação é uma violência psicológica, eu já presenciei, as pessoas não têm um respeito, então eu acho uma violência psicológica (A5).

A6 contou que sua mãe considerava que ele era incapaz de estudar ou trabalhar por ser surdo. A superproteção da família acaba cerceando sua liberdade, o que configura violência psicossocial.

Eu me sentia preso da minha própria mãe, ela me tinha como objeto, era como se estivesse dentro de um vidro que fosse intocável. A minha mãe pensava quando eu era criança que eu era burro, porque eu queria fazer algumas coisas, eu queria trabalhar, queria pagar as próprias coisas, ter a própria empresa, e aí a minha mãe falava: mas como? Achava que eu era incapaz, que eu não tinha capacidade, e eu achei isso violência psicológica. Minha mãe me prendia, eu queria fazer muitas coisas, cursos e a minha mãe falava não, me deixava no canto e não via que eu tinha capacidade de poder fazer muitas coisas. Os meus amigos falavam pra mim que eu sofria um tipo de violência que era discriminação, mas discriminação, na verdade eu não presenciei. Na família sou só eu de surdo. Nunca presenciei, mas já vi caso de amigo contando pra mim, para os surdos é complicado, tem caso com os amigos que a família não ajuda e vivem sozinhos, eu acho difícil (A6).

Expressões das pessoas com deficiência múltipla

Nesse segmento realizamos entrevistas considerando a maior dificuldade das pessoas com deficiência múltipla para participar dos grupos focais.

M1 relatou o caso de uma pessoa com deficiência física que se arrasta pelas ruas pedindo esmola para comprar uma cadeira de rodas. Essa situação constitui caso de violência social e institucional, pois à deficiência acrescentam-se a pobreza e a falta de acesso a políticas sociais que permitam usufruir de uma cadeira de rodas. A compra desses suportes foi usada em campanhas, em atos de clientelismo político.

Na rua, tem um rapaz que anda se arrastando no chão, porque ele não tem condições pra comprar uma cadeira, ali perto do cemitério. Essa é uma pessoa que eu tenho contato (M1).

M2 presenciou um caso de violência sexual. Uma mulher com deficiência e usuária de drogas, foi estuprada.

Eu já presenciei, mais foi estupro, de comer a mulher na tora, sem a mulher querer. E acontece mais no meio das drogas, no meio das drogas, aí o agressor vai e aproveita da pessoa. É horrível. Nesse meio tinha deficientes, é, tem tantos aí, no caso eu conheci a C. só que ela agora mora em Santo Antônio do Descoberto. A C. ela vinha, já tinha um menininho, ela não era de dar, mas usava drogas, aí os caras foi e pegou ela na marra e comeu, não podia reagir, porque eles pegam e bate de todo jeito (M2).

A complexidade dos casos de abuso sexual de pessoas com deficiência aumenta com a falta de denúncias. O silêncio que cobre esses atos força o segredo das vítimas, já fragilizadas em sua condição de pessoas com deficiência.

TEMA 3: Onde ocorrem essas situações de violência em relação à negligência, violência financeira, violência sexual, discriminação, preconceito, violência psicossocial? Fale em relação à família, às instituições e à sociedade.

Os participantes dos grupos focais se referiram à presença constante de situações de violência em suas vidas, que ocorrem tanto dentro da família como em instituições e, de um modo geral, na sociedade. Essas questões já foram abordadas no Tema 1 para o grupo de pessoas com deficiência física, motivo pelo qual iniciaremos a análise com as expressões das pessoas com deficiência intelectual.

Expressões das pessoas com deficiência intelectual

A violência psicossocial na família foi destacada por I1, que é classificada pelo seu ambiente familiar como “doida”, além de ser frequentemente xingada, o que lhe provoca sofrimento:

Mas na família, eles xingam também. Eu fico nervosa, choro, fico angustiada, na família falam que eu sou doida, que eu não estou boa. Manda sentar, vai dar uma passeada, sai de perto. Quando eu estou na cozinha, eu lavo louça, trabalho dentro de casa estendendo a calcinha, pico batatinha, cenoura, beterraba. O dinheiro que eu recebo, sou eu que cuido, quando ele no meu cofrinho, os familiares do seu Batista quando vêm aqui me dar dinheiro, eu compro chinelo, shampoo, creme... Eu passeio, eu passar o natal na casa da Patrícia, comemorei o Ano Novo aqui (I1).

De acordo com I2, o atendimento hospitalar é ruim, o que configura violência institucional. Relatou que se uma pessoa com deficiência chega ao hospital, a equipe a deixa morrer:

Na igreja, perto da minha casa, tem surdo, cego, e aí fica uma pessoa lá na frente, fazendo os sinais pra eles. Se chegar nos hospitais passando mal, eles deixam morrer, e nos ônibus, eu dou lugar pra quem precisa (I2).

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

A violência institucional ocorre, segundo I3, na instituição onde passa o dia. Ali, os professores desqualificam os alunos com deficiência.

Na família eu sou tratado bem. Aqui na instituição é ruim, os professores falam dos alunos deficientes, que não sabem fazer as coisas, não sabem fazer nada, não vão trabalhar um dia, vai ficar sempre aqui na [instituição], e isso é muito ruim (I3).

I4 se referiu à questão do transporte e a relação de poder com o motorista, situação que configura violência institucional. Conforme seu relato:

Nos ônibus, porque eles não respeitam. Porque quando a gente vai passar o cartão (do passe livre), várias vezes eles ficam segurando com o dedo, apertando, apertando, pra gente não passar. Eu acho isso uma falta de respeito. Já aconteceu isso comigo várias vezes, quando eu fui passar, o moço ficou segurando a roleta, e aí eu fui descer pela frente e o motorista ficou brigando comigo, e ai ele parou longe da parada de propósito (I4).

Expressões das pessoas com deficiência visual

As pessoas com deficiência visual manifestaram também a multiplicidade e constância das situações de violência, que não se relacionam com um lugar específico, mas à condição de desigualdade e de inferiorização da pessoa com deficiência. São comuns situações de violência financeira no caso de pessoas cegas, que não percebem o que os outros fazem com o dinheiro deles.

O participante V1 destacou o caso dele e de seu irmão, duas pessoas com deficiência moradoras da mesma casa, que tiveram seus benefícios cortados. Em sua opinião, isto configura violência financeira. Contou também sobre a apropriação desses benefícios pela tia, o que reduz a autonomia de ambos. Conforme seu depoimento:

Eu e meu irmão recebemos ajuda financeira, aí descobriram que nós morávamos no mesmo endereço e aí foi cortado os dois benefícios. Mas aí a minha tia foi correr atrás pra conseguir pelo menos um. Então agora a gente recebe um beneficio pros dois. Eu não decido o que que faz com esse dinheiro, porque quem fica com esse dinheiro é minha tia, e ela compra as coisas pra gente (V1).

O participante V2 também se referiu à violência familiar e à violência social. Para ele, o excesso de zelo reduz a autonomia das pessoas com deficiência, enquanto na rua e nas instituições existe “um olhar de indiferença” para o cego, o que parece paradoxal, mas se traduz na falta de ajuda ou em aproveitar-se de sua deficiência. De acordo com seu relato:

Violência familiar, excesso de zelo, a família não aceitar algumas coisas, eu encaro como uma violência. O excesso de zelo, excesso de cuidado pra mim é uma violência, pois isso prejudica ao cego. A começar de sua própria casa, na minha própria casa é onde começa. Na minha rua, no meu bairro, e lugar onde tem tumulto, terminais

rodoviários, bancos, comércio geral, mercados, restaurantes, hospitais, até em igreja acontece isso. Pra mim, a violência é a pessoa olhar com indiferença. Têm pessoas que não pegam na mão de cego, então é uma situação preconceituosa. No caso, a família não aceitar algumas coisas, eu encaro. Eu falo do cego, porque eu sou cego, mas o deficiente no contexto geral sofre com isso, porque ele tem que ter a sua autonomia, porque até as pessoas ditas 'normais', que não têm problema físico nenhum, têm também as suas limitações, e nós temos que ser autônomos.

A violência financeira também foi mencionada por V3, principalmente em estabelecimentos que usam cartão de crédito ou débito. Em sua opinião, existe também descaso na família e abuso sexual na rua, por meio de estupro, como expressa:

Violência financeira, por exemplo, nos estabelecimentos que vendem, a pessoa rouba cartão, clona cartão, e a pessoa que vende, não pega a identidade. Como me aconteceu, eu perdi meu cartão e me compraram R\$ 900,00 no meu cartão em lugar que eu nunca fui. O meu cartão caiu na rua e alguém pegou. Se fosse uma pessoa de boa índole, e viu que a gente anda com a bengala, entregava, né? Caiu na rua e alguém pegou, porque ele sumiu, ele não foi clonado, ele foi furtado. A discriminação na família do meu marido não ocorre, já as minhas irmãs não ligam pra mim não, isso pra mim é discriminação. Violência sexual ocorre na rua, né? Os estupradores, ocorre sim. Tem uma historia de uma colega minha, ela é deficiente visual e foi estuprada (V3).

A violência social foi destacada pelo participante V4, que a considera uma "grande hipocrisia da sociedade" em relação aos direitos das minorias. Para ele há uma distância entre aquilo que é proposto na lei e o que ocorre na prática, principalmente em relação à acessibilidade física e intelectual. Por exemplo, não existem equipamentos para cegos nos terminais eletrônicos, nem atendimento privativo.

Inicialmente, acho que existe uma grande hipocrisia na sociedade, como um todo. Em relação aos direitos de minorias, dentre elas os deficientes, porque embora exista legislação de proteção, na prática elas não são observadas. Por exemplo, a grande experiência que temos é quanto à acessibilidade, não só física como também intelectual, e na prestação de serviços. Um exemplo claro está nos bancos e instituições financeiras, que privilegiam os chamados atendimentos eletrônicos, onde muitas vezes coloca em risco a integridade financeira do usuário pela dificuldade de acesso. No caso dos deficientes visuais existem terminais eletrônicos que as indicações são todas na tela e o acesso é tátil, não havendo teclado específico em nenhuma sala privativa para atendimento dos clientes com deficiência, com um sistema de áudio (V4).

O preconceito, a violência financeira e a violência institucional foram descritos pelo participante V5, que relatou mau atendimento em hospitais e no comércio:

Sofri preconceitos nos hospitais, posto de saúde, pelos guardas e atendentes da recepção. Sofri violência financeira nas casas Bahia, Lozango, que não aceitaram que

eu fizesse um cartão de crédito, e na sociedade, sofri negligencia quando ia perguntar algum endereço de algum lugar e as pessoas falavam pra eu ir procurar (V5).

O participante V6 se referiu à violência física intrafamiliar e à violência institucional. Esta última relacionada com a própria política social do Benefício de Prestação Continuada (BPC) que, além de ser mínimo, não entrega o décimo terceiro pagamento anual. Os cegos são discriminados e excluídos do mercado de trabalho devido à sua deficiência. Acrescenta “o governo não aposenta e as empresas não empregam”:

Eu tenho sofrido dentro de casa em relação a minha companheira, ela até já me bateu. Só fala comigo gritando. Na sociedade somos muito discriminados. No governo não dá um salário digno. Não tenho direito ao 13º salário, se eu morrer, minha filha não tem direito a ficar com a minha pensão. Porque o amparo é uma ajuda em vida que não se estende aos descendentes. Ocorre muito em relação a minha família. Tenho um colega que não é cego total, mas não consegue emprego porque tem um laudo médico constando que ele é cego. As empresas não empregam e o governo não aposenta. Porque dizem que tem condição de trabalhar. Isso é uma violência psicológica (V6).

Expressões das pessoas com deficiência auditiva

As pessoas com deficiência auditiva sofrem também de violência em casa, nas instituições, na rua, no trabalho e, principalmente, com a falta de intérpretes.

A participante A1 mencionou discriminação na família que, no seu caso, desconsidera sua realidade. Isto provoca nela sofrimento e a deixa no silêncio. Ao silêncio da surdez, acrescenta-se o silêncio social. Também contou sobre episódios em que foi chamada de “burra”, situações às que contrapõe um processo de empoderamento para construir outra forma de comunicação.

Eu sou a única surda da família, então isso foi uma condição difícil pra mim. Eu tinha vontade de brincar, eu tinha vontade de expor os sentimentos que eu tinha. Isso na minha família, então eu ficava muito magoada, angustiada com isso, porque eu não conseguia me expressar. Na escola também, porque tinha muitos alunos ouvintes que me provocavam. Sempre me chamavam de burra, eu ficava quieta, em silêncio, eu não respondia nada quanto a isso. Depois que eu cresci não, já comecei a ter uma postura diferente, comecei a ter acesso a certas informações sobre o que é a sociedade, como a sociedade pensa e comecei a me comunicar melhor com a minha família, embora eles não soubessem a língua de sinais. Então as pessoas ainda continuam com preconceito referente ao meu tipo de comunicação, mas uma coisa mudou, eu me aceito do jeito que eu sou. Eu luto bastante com os meus direitos para ter os meus direitos assistidos, tanto no caso da musicalidade na minha vida, embora eu seja surda, eu sou muito orgulhosa de mim mesma em relação a isso, sou feliz do jeito que sou e é isso (A1).

Para o participante A2 há destaque para a violência financeira, institucional e social, principalmente em relação ao salário recebido no trabalho, menor que o dos ouvintes. A

barreira da comunicação e a falta de preparação dos profissionais também são causa de que A2 desconheça o diagnóstico do médico sobre uma fratura na perna, pois nem o médico nem ele entendiam o que falavam:

Eu também tenho uma situação referente ao meu trabalho, eu trabalho como assistência. Eu arrumo som, som automotivo de carro, eu comecei a trabalhar com 14 a 15 anos de idade. Ao longo de todos esses anos, eu venho percebendo um certo preconceito em relação ao pagamento, porque eu trabalho junto com ouvintes. Eu sei que é um tanto estranho surdo trabalhar consertando som, e também nesse meu trabalho a forma de pagamento é um pouco injusta, porque os meus amigos que são ouvintes recebem bem mais do que eu. Devido ao fato de eu ser surdo, eu ganho menos. Até que eu descobri o ICEP, que tem intérprete, e que pode ajudar as pessoas. E, através do ICEP, eu consegui um trabalho melhor, porque com ajuda do intérprete eu sei das informações que estão ao meu redor, essa situação de sofrimento amenizou um pouco. Agora estou bem melhor, sei dos meus direitos, tenho carteira assinada. Agradeço muito a central de Libras por ter fornecido intérprete. Agora minha vida está de vento em popa! Tá muito boa, esqueci todo o meu passado que eu tive de ruim em relação a trabalho, tanto é que todos os dias eu estou aqui no ICEP, é como se eu fosse um mascote do ICEP, gosto muito de contar piadas, gosto dos intérpretes da central de Libras, criei um vínculo, de certa forma, com os profissionais do ICEP, então eu adoro a instituição. Eu tenho uma situação também referente ao sistema de saúde, porque teve uma vez que eu precisei ir ao médico. Eu tinha uma fratura na minha perna, só que eu não conseguia entender absolutamente nada do que o médico falava e nem ele a mim, devido à falta de um intérprete, e eu também não tenho familiares, porque eu moro sozinho. Então não tinha ninguém pra mediar essa situação e também não existia a central de Libras nesse tempo, então eu consegui um amigo bem distante, que sabia muito pouco de Libras, quase nada. Até hoje eu sofro com dores na perna por causa disso, porque eu não sei qual foi o diagnóstico do médico por falta de comunicação (A2).

A participante A3 também apontou violência institucional na escola e no trabalho, onde inclusive foi chamada de vagabunda, sem que lhe sejam comunicadas as informações referentes a sua função. De acordo com seu relato:

Aconteceu na escola, tinham poucos surdos e eu me sentia discriminada, acontecia muito de ficarem brigando. Os próprios surdos ficavam brigando com os ouvintes e aí os ouvintes homens falavam “Ah! Os surdos são vagabundos” e acabavam batendo em alguns surdos. No meu trabalho, na minha empresa é muito boa, mas às vezes eu fico triste, porque meu chefe quando tem alguma eleição, alguma coisa dentro da empresa, quando tem reunião, meu chefe primeiro pensa nos ouvintes e na reunião e depois esquece os surdos. Deixa de lado, não tem o mínimo respeito e os surdos ficam lá esperando, esperando e eu como surda fico lá boiando porque têm regras, têm várias coisas que são explicadas e eu fico lá sem entender nada, fico lá de canto. Então quando tem aviso, essas coisas, eu fico me sentindo assim muito triste, não entendo nada, não sei o que está acontecendo. O meu chefe me chama de surda

e aí fica falando que eu sou burra, que eu não sei fazer as coisas, que eu sei que têm regras na empresa e não respeito e tudo e fica falando muitas coisas comigo, me chama no canto e fica dando altas broncas. Mas, como vai haver comunicação se ele não sabe libras? Ele não sabe, então não tem comunicação, ele só sabe um pouquinho do pouquinho! E assim, eu consigo a comunicação com outras pessoas também pela questão da leitura labial. Não se tem intérprete também pra poder ter palestra, entrevista e tudo pra poder melhorar. E não tem, a empresa não chama, então os surdos ficam lá. E é difícil e aí acontece alguma entrevista na empresa que eu trabalho, eles chamam algum surdo e aí é feito tudo na escrita, sem intérprete, e eu sinto que realmente é uma discriminação, há uma certa violência também (A3).

O participante A4 relatou caso de violência psicossocial (*bullying*) e de discriminação. Referiu-se ainda a uma situação de violência sexual vivida por outra pessoa que, apesar de ter sido abusada, não conseguiu que o agressor fosse indiciado, pois não acreditaram em sua palavra e, ainda, terminaram por culpabilizá-la pela sedução e o próprio abuso, situação comum também em casos de mulheres ouvintes. De acordo com seu depoimento:

Um tempo atrás eu estava no primeiro ano do ensino médio, eu tinha um relacionamento legal com os meus companheiros de escola. Esse relacionamento foi construindo ao longo do tempo, tanto é que eu acabei ensinando a língua de sinais pra eles, a gente tinha uma comunicação até aceitável. Mas tinha algumas pessoas que não me conheciam de outra sala, os alunos que vinham de outra sala que não me conheciam, de certa forma eles mantinham um grupinho só deles. E esse grupo de ouvintes observava a minha comunicação com meus amigos e tentavam se aproximar da gente com uma comunicação oral, e eu sempre falava não, eu não escuto nada. Sempre apontava para os meus ouvidos, aí eles começavam a falar palavrões com a gente, eu sofria esse tipo de preconceito, porque eles se aproveitavam da minha deficiência para me insultar, até que um dos meus amigos ouvintes que sabiam Libras, eles viram isso e vieram os três, quase aconteceu uma briga, porque os meus amigos estavam me defendendo e eu levei um susto, porque, porque estava acontecendo aquilo, tanto é que meu amigo me explicou, que eles estavam me insultando e aí eles foram me defender, então quase rolou muita pancadaria, muita porrada, mas eu fui lá, medi a situação, não, não precisam brigar por causa disso, isso é uma situação da qual eu já estou habituado. De certa forma é triste, mas eu já me habituei a isso. Eu vou contar outra história que aconteceu isso, aconteceu no Piauí, os surdos de lá são bem diferentes dos daqui. Eu vi uma situação do qual um ouvinte estava maltratando, agredindo realmente um surdo e ela sem saber o que fazer, não entendia o motivo do qual estava sendo molestado, sexualmente falando e era uma mulher. Ela foi violentada por esse ouvinte e ela teve que ir na justiça para saber como ia ficar a vida dela. Até que colocaram o agressor e ela frente a frente no juiz, só que não tinha intérprete lá para medir a situação, e também a família dessa garota não sabiam que ela tinha sido abusada sexualmente e não acreditaram nela, na versão dela o agressor dela foi junto e não tinha intérprete. Aí na segunda oportunidade veio um intérprete, só que o intérprete não acreditou na história também. Aí limparam a ficha do agressor dizendo que ele não tinha sido

o agressor dessa pessoa e ele foi absolvido da sentença, e a única coisa que ela podia fazer era acatar essa decisão e chorar muito por isso, isso aconteceu no Piauí (A4).

O isolamento em que vive o surdo é destacado por A5. Em seu trabalho não é informada sobre assuntos referentes à empresa e considera que sua forma de comunicação não é levada em conta, pois não recebe a ajuda necessária para interagir com os demais colegas.

Lá onde eu trabalho, eu trabalho numa empresa, só que eu sou uma pessoa tranquila, mas antes de entrar no meu trabalho nessa empresa, eu era uma pessoa tranquila. Eu trabalhava com pessoas, sempre com ouvintes ao meu lado e eu sou a única surda do setor onde eu trabalho. Aí tem uma amiga minha que é ouvinte, que ela aprendeu a língua de sinais, eu comecei ensinar pra ela, só que essa minha amiga foi demitida e ela era a única que tinha comunicação comigo, se comunicava comigo. Então eu fiquei isolada, outra vez me vi nessa situação de isolamento, e eu não tinha nem um apoio de outras pessoas nem uma ajuda referente à comunicação, informação. Eu não tinha, por exemplo, quando tinha reunião lá na empresa todo mundo se sentia bem, porque, porque todos falavam a mesma língua, todos eram ouvintes, mas nunca me chamavam, então eu nunca sabia do que estava acontecendo na empresa. Eu ficava lá, isolada, a única surda, isolada na empresa, e não tinha interação com outras pessoas. Então esse preconceito é bem marcante na minha vida, as pessoas não têm respeito com o cidadão surdo, não tem a cabeça, não tem a mentalidade de que precisamos saber das informações tanto quanto os ouvintes. Até que eu não aguentei mais essa situação, tenho até vontade de sair dessa empresa, espero que no futuro bem promissor, eu consiga entrar numa empresa que tenha pelo menos um intérprete nas reuniões, só isso (A5).

As expressões das pessoas com deficiência auditiva deixaram em evidência a importância da comunicabilidade, pois ela impacta no isolamento e restringe o direito à informação, à participação e à justiça. Essa falta de comunicabilidade promove também atos de violência de pessoas ouvintes que se aproveitam da falta de audição do outro. Destacaram a necessidade de intérpretes como parte de uma política pública que busque resolver o problema de comunicação da comunidade surda.

Expressões das pessoas com deficiência múltipla

As pessoas com deficiência múltipla destacaram a violência institucional, psicossocial, familiar (abandono) e institucional.

A participante M1 relatou situações de violência na área da saúde, no estacionamento e no transporte. Também salientou que a proteção da família é ambivalente, pois em muitos casos restringe a pessoa com deficiência. Enfatizou que a pessoa com deficiência precisa assumir sua autonomia:

Nos hospitais, as pessoas ficam doentes e ficam lá jogadas, eu pelo menos fiquei na UTI, abandonada, uma coisa horrorosa. Eu falei logo “olha, eu tô acordada, já vi duas

peessoas morrendo aqui, então vocês pegam leve, porque eu abro a minha boca na televisão! " A UTI é um horror! Com relação à família, na minha nunca houve, mas eu vejo na televisão. Mas eu tô muito magoada com o meu irmão, porque ele não quer que eu tenha mais motorista, e ai eu fico presa em casa. A tendência da sociedade é deixar o deficiente de lado. Por exemplo, eu tô cansada de ver gente que não é deficiente, até moto, e outro dia eu falei "Oh, qual é a sua deficiência? Por que você está usando essa vaga? Essa vaga é minha! " Eu tenho um amigo, que já é um senhor de idade, que dirige, ele falou que a maior dificuldade é conseguir parar esse carro dele, porque as pessoas usam a vaga. Eu acho que tem que abrir a boca e ir pra televisão. Isso é porque ele mora no Lago. Mas é porque ele é uma pessoa de paz, porque se fosse eu, iria armar um barraco, porque os meus direitos eu luto e agora mais ainda por causa da minha idade. No banco eu já vou entrando, já vou passando, não quero nem saber, é um direito meu. Mas as pessoas não respeitam no geral. Vai pegar ônibus e eles andam antes de eu me sentar, e eu tenho que gritar "Para, porque eu vou cair! " Eu já peguei a placa do ônibus e denunciei, aí eles param. Eu até parei de andar de ônibus depois que uma colega morreu. Porque antes dela descer do ônibus, o motorista já "arrancou" e ela morreu. Nos ônibus quando eu andava, eu pedia ajuda mesmo, eu sou cara de pau, pedia ajuda. "Ei moço, me dá uma mão aqui! ", e o povo falava "Como é que pode uma menina dessa sozinha?" E eu já falava logo "E daí, porra! " Saio de casa sozinha mesmo! " Até hoje quando eu saio de taxi, o povo fala "Você sai sozinha?" "Sim, eu saio sozinha! " (M1).

A participante M2 destacou a violência financeira e a discriminação, principalmente pela falta de dinheiro no comércio:

Eles metem a mão na orelha, não tem dinheiro pra comprar, diz que fica incomodando o freguês. É desse jeito, agora se chegar com dinheiro, não precisa ser de maior não, pode ser de menor, não precisa ter idade não, chegando com dinheiro é bem tratado (M2).

Como foi possível examinar, a violência contra as pessoas com deficiência se estrutura socialmente em várias dimensões devido à sua condição, que as transforma tanto em objeto de superproteção como de rejeição. Em ambos os casos, a autonomia e o poder de decisão das pessoas com deficiência são vulnerados. A autonomia aparece como um dos aspectos mais valorizados, pois possibilita os intercâmbios sociais, permite o respeito de seus direitos e se transforma em um apoio que compensa a deficiência específica.

Enquanto as pessoas com deficiência auditiva salientaram a necessidade de suportes para a comunicação, os participantes com deficiência visual destacaram a necessidade de respeito e ajuda para evitar a exploração financeira. Por sua parte, o grupo de pessoas com deficiência intelectual denunciou o abandono e a agressão. Todos reclamaram a acessibilidade como direito fundamental.

A seguir, expomos as propostas de mudança dos diferentes grupos para eliminar a violência nas relações interpessoais, em instituições e no marco das políticas públicas.

TEMA 4: Fale sobre sentimentos, reflexões e propostas de mudanças para a pessoa com deficiência

As propostas das pessoas com deficiência consideraram tanto aspectos gerais como específicos para incidir nas condições da violência e nas políticas públicas. Tanto a indiferença como a diferenciação excludente são manifestações de violência e para superá-las é preciso uma mudança na percepção do outro, que valorize a pessoa, independentemente de sua deficiência. É preciso entender que a deficiência não é um castigo e, portanto, não há lugar para a culpabilização. O que existe é uma perda específica que não retira do sujeito sua condição de cidadão e de pessoa integral.

Os diferentes lugares onde as pessoas com deficiência são discriminadas, inferiorizadas, humilhadas, agredidas ou onde se manifesta a intolerância, são espaços pensados para pessoas iguais em uma perspectiva de normalização. Falta à sociedade compreensão sobre aquilo que as pessoas com deficiência denominaram “cultura surda”, “cultura do deficiente físico”, “cultura do deficiente visual” ou “cultura dos deficientes intelectuais”. Esses grupos constroem sua forma de viver e relacionar-se a partir da interação com a sociedade.

Propostas de pessoas com deficiência física

Os diferentes grupos enfatizaram a necessidade de melhorar a educação e as acessibilidades. É importante destacar cada uma dessas sugestões, pois elas expressam a passagem do vivido para o falado, do invisível para o visível, do inaudível para o dizível, do sofrido para o expressado.

O participante F1 salientou a questão da educação da sociedade ao afirmar que “a mudança deve começar, só e exclusivo através da educação. A limitação física não se resume nas pernas”.

Por sua parte, F2 apontou à necessidade de mudar a política pública de imposição fiscal e de acessibilidade com o objetivo de isentar de impostos os utensílios de uso indispensável e de eliminar as barreiras arquitetônicas e sociais. Afirmou:

Sofri o acidente de trabalho com 19 anos de idade e hoje tenho 51, tenho um braço amputado, sinto uma pessoa normal. Proposta: isentar de impostos os utensílios de uso indispensável. Eliminar as barreiras arquitetônicas e sociais (F2).

Como a violência é múltipla e constante, F3 considera que a sociedade, a família e as instituições deveriam integrar em sua prática as políticas para pessoas com deficiência e priorizá-las no intuito de melhorar suas possibilidades.

O sentimento é de revolta pelo grito dessa classe que, em muitas situações, não é ouvida. Isso nos reflete a lutar e querer superar as barreiras que são impostas pela vida. A proposta é a integração da sociedade, família e governo a fim de se otimizar o trabalho e vida da pessoa com deficiência (F3).

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

Para F4 é importante formar as pessoas com deficiência, principalmente para aqueles que não têm condições financeiras, facilitando-lhes o acesso a bolsas de estudo e transporte:

Estou tentando bolsa, não é fácil, minha condição financeira é péssima. Sou aposentada por invalidez, está difícil fazer curso. Criação de cursos é uma forma de trabalhar, se dar baixa na aposentadoria, continuar a renda, podendo trabalhar. Pode fazer prestação para melhor se locomover (F4).

Propostas de pessoas com deficiência intelectual

A participante I1 expressou seu desejo de poder reagir, de aprender a falar com os surdos e evitar as agressões físicas. Destacou também a necessidade de formação das pessoas com deficiência, empoderando-as e também escutando seus projetos:

Eu gostaria que voltasse a ser como era antes, quando eu morava com a dona Maria. Eu cuidada das velhinhas, dava água, lavava os lençóis, eu trabalhava nessa casa, trabalhei muito. Eu quero aprender a falar com as pessoas que são surdas, igual à Alessandra que xinga, briga, bate, a Deuzinete que me agride, elas me xinga, gritam, quer me bater (I1).

A participante I2 propõe educação formal para as pessoas com deficiência na perspectiva da inclusão social. Isto é, "ter escola, médico. O que me faz mais falta é estudar. Políticas públicas. E também educar a sociedade para tratar bem, não brigar, e educar a família para ajudar a arrumar a casa".

A educação foi também salientada por I3, especialmente para as crianças com deficiência, com uma maior oferta de creches e melhor tratamento nas escolas:

Para não falar mais mal do deficiente, tem que cuidar da vida deles. Podia ter uma creche pra cuidar das crianças deficientes. Ter escolas que tratem bem os deficientes (I3).

Para I4 e I5 é preciso que todos os ônibus estejam providos de acessibilidade para cadeirantes, apontando a importância do passe livre e a necessidade de respeitar as faixas de pedestre. Isso tudo se traduz em educação da sociedade, das empresas e dos motoristas no respeito aos direitos das pessoas com deficiência. Assim se expressou I4:

Eu fico muito chateada com as situações de discriminação. A pessoa entrar no ônibus e a carteirinha ficar bloqueando, eles fazem isso porque a nossa carteirinha é do passe livre. As pessoas não têm respeito nem pra atravessar na faixa. Eles ficam reclamando (I4).

Propostas de pessoas com deficiência visual

As propostas enfatizaram a importância de educar a sociedade e de fortalecer as pessoas com deficiência, não apenas para reduzir a deficiência, mas para informar sobre os seus direitos.

Para o participante V1 deve-se buscar o empoderamento para uma vida com mais independência. Afirma:

Seria melhor se tivesse mais capacidade de ser mais independente. Mas eu sei que é difícil. Pra ser independente a pessoa teria que ter mais coragem de enfrentar a vida, não ter aquele medo (V1).

O participante V2 indicou que muita coisa precisa ser melhorada, principalmente nos meios de comunicação e na acessibilidade a produtos em Braille, além da adequação dos sistemas de transporte e das vias públicas às necessidades das pessoas com deficiência:

Sinto vontade de mudar muitas coisas. Em Brasília precisa melhorar muita coisa. Sinto falta dos meios de comunicação. Em programas de TV, eles falam “o telefone está na tela”, mas o deficiente visual não enxerga. No comércio, os produtos em Braille, mas nem todos leem Braille. Nós precisamos muito melhorar as vias, que em Brasília estão deterioradas. Melhorar os sistemas de transporte, que estão muito aquém. Pra ser a capital do país, deixa muito a desejar. Os assentos, o conforto dos ônibus de longa distância, ficam declinados para frente, atrapalhando o caminhar (V2).

A participante V3 alertou sobre a necessidade de sinais sonoros, muito importantes para os cegos, pelo menos nos pontos principais de Brasília. No entanto, explicou que as coisas já foram piores:

As coisas já foram piores para nós, já melhorou bastante porque quando eu cheguei em Brasília, eu ia na escola procurar vaga, quando eu relatava que estudava pelo Braille, a pessoa folheava alguma coisa e dizia que não tinha vaga. Hoje, minha filha, que também é deficiente visual, está bem mais fácil de ter acesso às escolas. Seria bom que as pessoas tivessem a gente como pessoa normal, mas que precisa de algumas ajudas. O sinal sonoro é muito importante; pelo menos nos pontos principais de Brasília (V3).

V4 destacou que a falta de acessibilidade não é só física, mas também cultural e financeira. Devem ser consideradas as necessidades especiais e não desqualificar a pessoa como um todo. Afirmou que a política é boa em sua definição contra o assistencialismo, mas é preciso aplicá-la na prática.

Quando a gente analisa a situação do deficiente no Brasil em termos de legislação, de políticas, nós temos uma política muito boa, principalmente aqui no DF, uma proteção. Não a proteção assistencialista, essa proposta eu sou completamente contra. Eu acho que o assistencialismo só pode ser usado como ferramenta em caso de última e extrema necessidade, quando realmente está havendo risco para a pessoa deficiente, senão o que deve ser feito é o desenvolvimento da pessoa. Treinar e desenvolver. Se a pessoa for treinada e desenvolvida, ela pode encontrar seu lugar na sociedade, e com isso ela pode se fazer presente. Existe uma hipocrisia muito grande, porque têm todos os direitos da pessoa deficiente, mas na prática ela não ocorre. Não temos acessibilidade cultural, nem financeira. Nós gostaríamos de ter atividades, fatos

concretos, não só do governo, mas de todas as pessoas, em termos de aceitação; não aceitação porque somos coitados, mas porque somos perfeitamente capazes de realizar qualquer coisa. No fundo, todos nós somos deficientes, porque ninguém consegue abarcar a gama de conhecimentos pra se tornar polivalente em tudo, então todos nós, em alguma medida, somos deficientes. E no nosso caso de deficientes, elas são mais ressaltadas, as pessoas colocam sempre a deficiência em primeiro lugar. Mas o que precisamos é de uma abertura, sem pieguismo, uma abertura de mente das pessoas pra que entendam as pessoas como sendo capazes dentro das suas limitações, mas sendo capazes. Quando o deficiente começa a desenvolver um trabalho as pessoas ficam admiradas. Nós temos necessidades especiais para desenvolver, mas podemos ser perfeitamente úteis à sociedade (V4).

O participante V5 salientou também que só a lei não resolve, pois são necessárias medidas concretas para a pessoa com deficiência visual com o objetivo de dar condições de locomoção e habitação:

Gostaria de ter minha casa própria, já tem 18 anos que eu moro em Brasília e nunca fui contemplado com nada, mesmo pagando consórcio com a esperança de obter minha casa. Gostaria que mudasse a lei para deficientes, porque a atual não resolve. Propõe um piso tátil e um itinerário em todos os boxes avisando os horários dos ônibus na rodoviária e não tem isso. Não tenho respeitado o meu direito de ir e vir, esse meu direito está sendo respeitado pelo Estado, muito menos pela sociedade. Gostaria que as pessoas me tratassem de forma igual, porque sou deficiente visual, permitido por Deus. Na rodoviária não tem banheiros próprios para deficiente visual, dificultando o acesso (V5).

A questão da igualdade na diferença foi destacada pelo participante V6 ao indicar que a sociedade deve considerá-lo normal e ver aquele que não enxerga com outros olhos, ou seja, como semelhante:

Que as pessoas nos tratem com igualdade. Vejam o deficiente como uma pessoa normal. Que as pessoas que não tem deficiência, mas veem a gente com outros olhos, essas pessoas são deficientes, se elas vissem a gente como semelhantes, o mundo seria melhor. Tudo que faço, quero mostrar para a sociedade que sou capaz. Já fui vice-campeão de vendas de uma empresa no DF. Como tenho deficiência, procuro colocar tudo no meu disquete mental. Me sinto um vitorioso, tenho 52 anos, estudo e trabalho. Eles olham para deficiência e não para a capacidade do homem (V6).

Propostas de pessoas com deficiência auditiva

Nesse grupo também foi enfatizada a importância da educação na qualificação ou formação das pessoas com deficiência.

V1 propôs mais leis que facilitem as condições de vida das pessoas com deficiência e as protejam, especialmente nos concursos que, atualmente, privilegiam os ouvintes.

A própria lei do governo e de outros países. A questão dos nossos deputados federais, estaduais, eles precisam criar leis pra poder ajudar a pessoas com deficiência, até mesmo os surdos, porque muitos deputados infelizmente não acreditam. Exemplo, quando o surdo vai fazer concurso, o que acontece, os surdos não passam. A lei não é específica, são poucos que ajudam, têm mais leis pra ouvintes, pra surdos nada, então sempre a mesma coisa, todo ano vai se passando e tá lá mudando pouquinhos coisas. Os nossos governantes eles sempre têm aquela votação, sempre tem aquela mesma coisa, nunca muda, nunca tem aquela coisa para mudar a própria comunidade. Então precisa sim que ajude, precisa proteger, precisa que tenha essa questão da evolução da própria lei, que tenha experiência, que as pessoas possam ajudar, mas só que na opinião dela é que ainda falta muito pra melhorar a questão da lei que ajuda a pessoa com a deficiência, principalmente os surdos (A1).

A educação também é preocupação e proposta do participante A2. Ele indicou que a educação é necessária, colocando como exemplo o caso do ICEP Brasil:

Eu acredito que para as pessoas com deficiência ter um futuro melhor, uma vida, uma qualidade de vida melhor, é necessário educação, porque se fizemos uma comparação com antigamente, uns dez anos atrás, era horrível a vida da pessoa com deficiência. Novamente eu cito o ICEP Brasil como sendo referência, porque aqui eles dão cursos gratuitos para as pessoas com deficiências, então a gente tem uma qualificação profissional aqui no ICEP Brasil, além do fato deles fornecerem intérprete de uma forma gratuita. Então aqui, de certa forma, eu tenho meus direitos como deficiente garantido. Então, para um futuro melhor para as pessoas com deficiência, é a informação, conhecimento e o profissionalismo também. E sem ter essa inferioridade em relação aos ouvintes, tanto os surdos quanto os ouvintes têm a mesma potencialidade, cada um com a sua diferença cultural e linguística, mas temos a mesma potencialidade e igualdade (A2).

Para A3 é necessário o suporte em comunicação, principalmente com a linguagem de Libras e apoio de intérprete, inclusive nos concursos públicos:

Precisa melhorar ainda mais, eu acho pelo menos pra comunidade surda. Exemplo, ter letras Libras. Também agora, na parte da comunicação, tem a questão da legenda, têm alguns programas, mas na própria Constituição precisa melhorar algumas coisas, exemplo, na nossa gramática, dentro da parte do português. Exemplo, concurso público ter mais intérprete pra ajudar os surdos e, de uma certa maneira, não ter aquela prova escrita, mas uma prova certa pro surdos, exemplo quando tem concurso público, sempre você vê os surdos, eles não conseguem passar, é mínimo os que conseguem passar, porque, porque é prova escrita, os que conseguem passar são oralizadas, mas em alguns concursos e algumas entidades tem intérprete e outras não, falta mudar muitas coisas. Por exemplo, aqui no ICEP é muito bom, porque eles criam acessibilidade a todo tipo de deficiência. A gente tem união, têm os surdos, ouvintes, têm os cadeirantes, eles dão o curso de acessibilidade pra essas pessoas. Então são varias coisas, é um apoio, ajudam eles, acreditam no deficiente, o

sentimento dela é de felicidade porque são poucas instituições, outra vez eu falo o ICEP, então a questão da comunicação, aqui eles oferecem intérprete pra gente poder ir juntos aos hospitais, delegacias e outros locais para que haja comunicação, porque sem isso não existia comunicação, a comunicação seria uma barreira. Ela se sente muito feliz porque estão melhorando as leis, estão mudando para o melhoramento da pessoa com deficiência” (A3).

Para o participante A4, o suporte é fundamental, inclusive para aumentar sua mobilidade e diminuir seu sofrimento:

Eu tenho uma opinião formada a respeito disso, anteriormente não existia nem um tipo de lei que assistia a pessoa com deficiência, então o sofrimento era certo. Era muito difícil a nossa vida, principalmente o dos surdos, por causa da comunicação, de ir para os hospitais, escolas, faculdades. Em todos os lugares e em todos os ângulos da sociedade, a gente não tinha uma comunicação legal, e a lei de Libras foi uma lei, não foi instantânea, muito rápido. Isso foi um processo muito lento pra surgir a lei de Libras, que é a língua de sinais, e também lei que obriga os intérpretes em locais públicos e privados. Isso tudo foi resultado de uma grande luta da comunidade surda e também eu posso citar como exemplo, vitória nossa, a central de Libras daqui, do ICEP Brasil, porque antes não tinha nenhuma assessoria nem uma assistência pra gente aqui. Não tinha nem uma ponte que fazia essa interpretação pra gente, agora não, com o ICEP e a central de Libras, a gente já tem essa mobilidade na sociedade (A4).

É interessante notar que a participante A5 propôs escolas não tradicionais para os surdos, escolas próprias. Recomendou teleconferências com vídeos para substituir a escrita, e afirmou que o português é uma língua estrangeira para o surdo:

Eu sempre estudei em escola tradicional junto com ouvintes, da qual eu era a única surda dentro dessa sala, e na escola também. Então, de certa forma, eu sou habituada com a comunicação oral. Eu não consigo falar, mas tenho noção de que os ouvintes se comunicam através da oralidade, até que eu entrei na faculdade. Faço letras, já sou formada, tenho licenciatura, porque meu sonho é facilitar a comunicação entre as pessoas surdas. Eu não gostaria mais que os surdos estudassem em escolas tradicionais, mas em escolas próprias para eles, uma escola de surdos, então essa é minha proposta para que haja um futuro melhor para as pessoas com deficiência, especialmente os surdos. Também eu acredito bastante em concurso público, porque a gente sabe que é muito difícil, principalmente o português, que é muito técnico. Pra quem não sabe, o português é uma língua estrangeira pra pessoa surda. Então pro ouvinte, de certa forma, fica melhor, fica mais fácil a compreensão, mas para o surdo não, porque é uma língua diferente. Uma ideia bem interessante seria de fazer os concursos públicos como se fosse teleconferência com vídeos, é bem melhor para substituir a escrita, formular as perguntas, questões na língua brasileira de sinais, então assim a gente poderá concorrer com ouvinte com uma certa igualdade, já que nós vamos entender os conteúdos na nossa própria língua, é isso (A5).

Também o participante A6 propôs educação da sociedade e prestar atenção ao que eles fazem para alcançar sua realização pessoal, assim como as atividades bem-sucedidas que realizam, o que é difícil devido ao preconceito:

A minoria dos surdos, a gente tem uma comunidade pequena dos surdos, o ouvinte é a maioria, um grupo maior, então assim a gente sabe o que acontece no meio da política, que os deputados não acreditam na verdade, não acreditam na pessoa com deficiência, não respeitam ela. Então, isso precisa mudar, precisa mudar de vida, porque, porque as pessoas não acreditam. Até mesmo nas eleições, talvez um surdo vá se candidatar, como já aconteceu, só que não dão apoio, não querem saber, então, porque, porque a comunidade de ouvintes é maior do que a surda, então se tivesse um apoio, seria assim uma melhora. Existem sim surdos inteligentes com capacidade tremenda, só que acontece que esse pequeno grupo tenta fazer alguma coisa, mas acontece a questão do preconceito, então essa é a minha opinião em relação a isso. Então pra que futuramente isso possa melhorar e que as pessoas respeitem mais e vejam mais o que os deficientes fazem, vai demorar um pouco tá, tá evoluindo aos poucos, mas eu acredito que deve sim melhorar, mas isso se fosse rápido. Mas tá na questão da evolução ser lenta, mas eu creio que sim, que vai melhorar, que a comunidade surda vai aumentar, vai sim ter uma comunidade mista e que todos vão se unir, que os surdos não vão mais precisar passar por tantos sofrimentos como passam hoje na sociedade (A6).

Propostas de pessoas com deficiência física múltipla

É importante notar que a questão da acessibilidade foi enfatizada nessas duas entrevistas, assim como a questão do trabalho.

Para M1 é necessário “mudar tudo”, mas é preciso ter acessibilidade, como afirma:

Precisa mudar tudo. Um dia desses apareceu na novela, a menina foi numa butique e não tinha cabine para experimentar roupa, não cabia a cadeira dela. E aí ela saiu e foi procurar outra loja. E isso acontece. Mudar os banheiros, colocar rampas, meu Deus do céu! Um dia desses eu vi dois cadeirantes naquela escada ali do Congresso, e eu pensei “Nossa, eles vão cair!” A sorte é que veio alguém e ajudou. Eu é porque eu vou mesmo, meto as caras, me viro. Nesse tempo todo, eu só caí uma vez, quando eu fui descer do ônibus, e o motorista andou e eu caí. Eu não machuquei nada, mas eu tomei um susto. Aqui em Brasília, também não temos trabalho, nem meio de condução, é horrível. Eu acho que todos os deficientes têm um ideal. Eu tenho o ideal de morar sozinha, mas até hoje não realizei, eu não pude (M1).

Para M2, que morava na rua e foi espancada pelo próprio filho, é preciso atuar também junto à população de rua e mudar as instituições. De fato, como assinala Paula (2008), as instituições atendem mais às necessidades dos profissionais que as dos pacientes. A violência significa institucionalizar a incapacidade social, criando espaços de exclusão, sem levar em conta o sujeito. A análise desses espaços institucionais como relação de poder pode ser examinada em Faleiros (2009).

[VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA]

A participante M2 apontou a necessidade de mais empregos para as pessoas com deficiência, assim como a importância de ações ou políticas de combate às drogas. Seu filho praticou violência física e financeira contra ela, conforme seu relato:

Vou ser sincera, tinha que ter muito emprego, porque às vezes a pessoa vai casar, emprego não tem, vai pedir uma esmola, manda trabalhar, eu conheço pessoas que tem o segundo grau e está desempregado, então vai ali e rouba. Acontece demais, aí leva porrada, leva chute, a gente vai presa, aí solta, aí vira vagabundagem. De repente é até direita a pessoa, mas a gente não sabe mais quem é direito, quem é certo. Agora, meu filho mesmo é um vagabundo, o que ele fez comigo, me aleijou, porque ele fez isso comigo? Meu filho me agrediu, me desceu o cassete. O cara quando falta a droga pra ele, aí ele fica doido. Eu estou aqui sem visita, aqui também é ruim, é péssimo aqui. Aqui têm umas monitoras aqui, que é queima de arquivo, cada uma quer ser mais bacana do que a outra, não vale nada esse lugar aqui, por mim seria assim, vinha de manhã e voltava de tarde pra casa, aí dá. O lugar pra dormir eu tenho, não tem é quem me leve. Ninguém vem me visitar. Engraçado, eu fiquei nove meses com uma serpente daquela dentro da minha barriga, o que eu ganhei com isso? É uma serpente. Como é que pode? Fiquei nove meses e quando nasceu eu cuidava, só gostava que ele andasse bem bonitinho, bem ajeitadinho. E, o que eu ganhei? Fiquei aleijada, quando eu o tive deu uma hemorragia, quase morreu, e agora depois dele adulto vai e me aleija. Existe outra coisa mais no mundo, não existe nada mais, é um assunto tão delicado. Sabe, vou ser sincera, se fosse pra eu ter um filho agora, eu não queria nem que me pagasse, eu não queria, eu fui muito maltratada, eu tinha tanto amor por aquele filho, e esse vagabundo fez foi me aleijar, pra você ver o bicho é tão desgraçado que ele nasceu, quando ele nasceu com vinte e oito dias deu hemorragia e quase morri, quando ele cresceu vai e me aleija. É um vagabundo, sem vergonha mesmo. Agora está trabalhando, está direitinho e cadê esse policiamento que ninguém vê? Ele era para estar na cadeia, ele não me aleijou? Cadê? Ou ficou por isso mesmo? Quem morre é quem perde a vida, quem fica aleijado é quem fica aleijado, pronto. É, não tem nada não, é desse jeito mesmo. Olha, eu vou te falar com toda sinceridade, se fosse pra mim ter um filho agora, nem que me pagasse, eu não queria, não compensa. Eu fazia era ir pra feira e roubava, era pacotão de fraldas, fraldas bonita, das boas pra ele, carrinho e não era esses carrinhos de plástico velho não, era bateria. Cadê? O que ele me deu? Me deixou foi aleijada, venho dois aqui, um venho me visitar, queria era meu lote, um único lote que eu tenho na expansão, e queria era vender era lote. Vamos vender o lote pra poder comprar um carro para ficar desfilando. Pra que isso? E eu aqui jogada, não era pra eu estar aqui não, era para eu estar lá fora. Têm tantos aleijados que ficam lá fora, vem aqui querendo vender meu lote. Se bem que eu dou o lote mesmo, pra me tirar daqui, que eu estou cansada daqui, esse abrigo aqui não está com nada (M2).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como podemos examinar e, de acordo com Faleiros (2007), as expressões de violência contra as pessoas com deficiência configuram relações de poder. No entanto, há expressões próprias dessas relações que podemos resumir nos seguintes pontos:

- Trata-se de uma violência que transforma a parte em todo, tomando a pessoa com deficiência como se ela mesma fosse a deficiência, uma espécie de metonímia da violência.
- A pessoa com deficiência é desconsiderada e desqualificada como pessoa a partir de sua deficiência específica.
- As pessoas com deficiência consideram que a violência implica uma perda de poder sobre si mesmo, isto é, perda de autonomia e de poder de decisão. As causas dessa violência são as barreiras impostas, o preconceito, a discriminação e mesmo o excesso de zelo ou superproteção.
- Trata-se de uma violência contínua e diária que se manifesta em diversos ambientes e contextos como consequência da indiferença e da exclusão.
- As pessoas com deficiência são inferiorizadas socialmente e desconsideradas como pessoas devido a uma perda parcial.
- Trata-se de uma violência múltipla e contínua, pois a mesma pessoa sofre violência institucional, familiar e social, que pode ser física, psicossocial e/ou financeira.
- A cultura própria da pessoa com deficiência não é considerada. Existe o pressuposto de que a sociedade é normal, enquanto as pessoas com deficiência são anormais, portanto devem ser normalizadas.
- A pobreza e a falta de renda agravam e multiplicam as situações de violência.
- Existe uma transfiguração da incapacidade física em incapacidade social. A pessoa com deficiência é considerada incapaz para tudo.
- Denunciam a violência da exclusão na escola, no trabalho e no pagamento do salário. Existe a sensação de serem enganadas.
- A violência contra moradores de rua com deficiência é exacerbada por sua condição. Combinam-se violência sexual, financeira, discriminação e violência física.
- A violência contra a pessoa com deficiência é muitas vezes invisível e mascarada. Cada grupo tem uma barreira a ser vencida.
- Falta formação de pessoal para atendimento específico às pessoas com deficiência, destacando-se profissionais da saúde, da polícia e dos transportes, em especial motoristas.
- O preconceito manifesta-se em expressões que qualificam as pessoas com deficiência como problema. Por exemplo, é comum ouvir “Esse aí tem um problema” ou “Tem problema”.
- Os abrigos para pessoas com deficiência ou asilos precisam passar por um reordenamento institucional, que garanta seus direitos e possibilidades de empoderamento.
- A prática da violência contra as pessoas com deficiência está disseminada em empresas e órgãos públicos, como saúde, justiça, polícia e transporte, assim como nas próprias políticas públicas.

Como todos os participantes apontaram, falta uma sociedade educada para a convivência com aquele que é diferente. Não existe uma cultura de respeito aos direitos humanos e aos direitos sociais dessas pessoas.

A violência tem expressões diferenciadas conforme o tipo de deficiência. As pessoas com deficiência auditiva salientaram a violência relacionada com a comunicação e a comunicabilidade, que se manifesta na falta de intérpretes, de informação e de dispositivos, como sinais visuais para surdos, no isolamento dos grupos, na discriminação e nas ofensas que não podem ser ouvidas devido à falta de educação da sociedade sobre a cultura surda. Esse isolamento impacta no silenciamento de suas expressões, isto é, ao silêncio da audição se combina o silêncio social.

As pessoas com deficiência visual se expressaram principalmente em relação à violência financeira, pois são comuns as tentativas de enganar os cegos em lojas, táxis, lugares públicos e mesmo dentro da família, caso de parentes que se apropriam da renda ou dos benefícios recebidos. Também apontaram situações de violência física, em geral espancamentos. Destacaram também a falta de dispositivos para pessoas com deficiência visual, como os sinais sonoros e de locomoção.

As pessoas com deficiência intelectual se manifestaram em relação ao abandono na família e em instituições, além de destacar a discriminação. Por exemplo, alguns professores consideram que essas pessoas não têm capacidade, que não sabem fazer as coisas, que não vão trabalhar e que vão ficar sempre institucionalizadas.

As pessoas com deficiência física se exprimiram sobre a questão da acessibilidade como algo fundamental, assim como a necessidade de suporte para a locomoção. Também apontaram situações de violência física e discriminação. Por sua parte, as pessoas com deficiência múltipla relataram casos de violência familiar e institucional por causa de preconceito, abandono e negligência.

O lugar da pessoa com deficiência deve ser de inclusão social para garantir o disposto pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, aprovada pelo Decreto Legislativo Nº 186, de 2008. Dessa forma, as pessoas com deficiência podem exercer plenamente seus direitos, sem discriminação e com equiparação de oportunidades.

A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência estrutura um marco legal e político para o combate às discriminações, enquanto a legislação brasileira mostra avanços significativos. No entanto, a prática da violência, como analisado, necessita de mudanças culturais e educacionais, o que implica uma maior conscientização da família, da sociedade e do Estado. Essa conscientização, conforme a citada Convenção, pressupõe o combate aos estereótipos, preconceitos e práticas nocivas; promoção da valorização das capacidades e contribuições das pessoas com deficiência à sociedade; promoção de atitudes receptivas aos direitos dessas pessoas; formação do respeito em todos os níveis escolares e na mídia; acessibilidade garantida; acesso à justiça e prevenção contra toda forma de violência ou abuso, incluindo violências de gênero e idade; garantia de políticas públicas para habitação, saúde, emprego, assistência, cultura e participação nas decisões relativas à sua vida.

Como explicitado nesta pesquisa, as pessoas com deficiência que têm a possibilidade de tomar consciência sobre seus direitos e expressar-se, são mais empoderadas para a defesa de seus direitos e a autogestão de suas vidas, com participação na vida social e política, sem clientelismo ou paternalismo. Finalmente, a política de inclusão é um processo de troca social em que se considera o outro, sua voz e seu processo de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Senado Federal. Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. Brasília, 2010.

DINIZ, D.; SANTOS, W. (Orgs). Deficiência e discriminação. Brasília: Editora da UnB: Letras Livres, 2010.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; BARBOSA, L. (orgs). Deficiência e Igualdade. Brasília: Editora da UnB: Letras Livres, 2010.

FALEIROS, V. P. Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores. Brasília: Universa, 2007.

FALEIROS, V. P.; MORANO, T. Cotidiano e relações de poder numa instituição de longa permanência para pessoas idosas. Revista Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 8, n° 2, p 319-338, 2009. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/6347/4646> Acesso em: 17/02/2010.

GATTI, B. A. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Líber Livro Editora, 2005.

GRIFFO, G. La riqueza de las diversidades. In: III Jornadas científicas de Investigación sobre personas con discapacidad: Hacia una nueva concepción de la discapacidad, 20 de março de 1999, Salamanca. Disponível em: <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/jornadas/jornada3/actas/conf4.pdf> Acesso em: 04/10/2009.



3

Mercado de trabalho

Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência na Região Metropolitana de Brasília – DF

Equipe DIEESE e Equipe ITS-Brasil¹

APRESENTAÇÃO

94

O presente relatório é parte integrante do projeto *Produção de estudos e pesquisas para subsidiar a elaboração de propostas de implantação do Centro Nacional de Tecnologia Assistiva*, realizado em parceria entre o Instituto de Tecnologia Social – ITS e o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos – DIEESE, com financiamento do CNPq e sob coordenação do Professor Jesus Carlos Delgado Garcia.

Este relatório refere-se à última etapa das atividades previstas no projeto. Trata-se dos resultados da *Pesquisa especial sobre Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência na região metropolitana - Brasília/DF*. Com esse objetivo, foi desenvolvido um estudo domiciliar no Distrito Federal, a fim de aprofundar o trabalho de caracterização socioeconômica da população com deficiência, realizado com base na análise de fontes secundárias de informação.

I. EXECUÇÃO DA PESQUISA

Para o presente estudo, adotou-se como unidade amostral os domicílios localizados no Distrito Federal. A seleção deles foi realizada por meio de uma amostra probabilística, que considerou como sistema de referência as informações do Censo Demográfico 2000. Para tanto, foram sorteados setenta e cinco setores censitários para serem percorridos pelos pesquisadores. Este total de setores censitários permitiu “expandir” a amostra de forma a otimizar os resultados para todo o

(1) Equipe de autores DIEESE: Amaral, A.; Biava, J.; Breadariol, V.; Couceiro de Oliveira, F.; De Oliveira, S.; Dos Santos, A.; Dos Santos Bezerra Neto, P.; Fusaro, E.; Hristov, V.; Ibarra, A.; Lino Costa, P.; Matos Leal, J.; Peres, C. Equipe de autores ITS-Brasil: Edison Jose Ferreira, Flavia Hong, Irma Passoni, Jesus Carlos Delgado García.

território distrital. Considerando os dados da amostra do Censo Demográfico 2000, definiu-se um número mínimo de vinte pessoas com deficiência a serem entrevistadas em cada setor censitário. Portanto, a amostra planejada para a pesquisa foi de 1.500 pessoas com deficiência.

Todos os setores censitários para a amostra foram visitados na procura de pessoas com deficiência. Essa metodologia foi importante porque possibilitou contabilizar os domicílios e o número de moradores em cada um deles. Esta etapa teve como função principal a atualização do número de domicílios e de moradores em cada um dos setores censitários selecionados, informação fundamental para a "expansão" dos dados amostrais no universo da investigação. Em 2000, a título de exemplo, um setor censitário comportava, em média, 400 domicílios. Espera-se que, em 2009, esta média seja mais elevada, podendo inclusive duplicar em alguns casos. Assim, o universo considerado foi de 355.938 pessoas com deficiência no Distrito Federal.

Naqueles domicílios em que se encontravam pessoas com o perfil do público-alvo da pesquisa, foram entrevistadas as pessoas com deficiência ou os responsáveis pelo domicílio quando se tratava de uma pessoa com deficiência menor de 10 anos de idade ou diante da dificuldade da própria pessoa com deficiência para responder.

Para auxiliar na definição do perfil do público-alvo da pesquisa, foi fundamental conceituar quem são as pessoas com deficiência. Após reuniões internas entre a equipe técnica do DIEESE e do ITS, foram definidos alguns aspectos que caracterizam as pessoas com deficiência: deficiência mental / intelectual, autismo, deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência física, deficiência da fala, surdo cegueira e transtornos globais de desenvolvimento / emocional.

O conceito utilizado nesta pesquisa deriva do Censo Demográfico 2000 e foi complementado com informações decorrentes de conversas internas do DIEESE com o ITS e da leitura de alguns textos.² Esta conceituação teve como meta abranger todos os aspectos que englobam a vida cotidiana das pessoas com deficiência, em detrimento de questões tendenciosas ou subjetivas.

As principais etapas previstas para o desenvolvimento desta pesquisa foram:

- 1 - Leitura dos micro dados do Censo Demográfico 2000 para o Distrito Federal.
- 2 - Leitura de textos para precisar público alvo.
- 3 - Seleção do número de setores censitários a serem pesquisados.
- 4 - Elaboração do questionário.
- 5 - Realização de pré-teste.
- 6 - Preparação de campo – pesquisadores e checagem.

(2) "Encuesta de Población Activa. Módulo de personas con discapacidades y su relación con el empleo"; "Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia. Cuestionario de Discapacidades. Personas de 6 años o más"; "Gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho: Repertório de recomendações práticas da OIT" (ver referências completas no final do relatório).

[MERCADO DE TRABALHO]

- 7 - Treinamento dos pesquisadores.
- 8 - Impressão dos questionários.
- 9 - Preparação da entrada dos dados.
- 10 - Preparação do programa de consistência.
- 11 - Pesquisa de campo – levantamento e checagem.
- 12 - Digitação dos questionários.
- 13 - Consistência dos dados.
- 14 - Elaboração de plano tabular.
- 15 - Revisão das informações.
- 16 - Preparação das tabelas.
- 17 - Análise dos dados.
- 18 - Elaboração dos relatórios preliminar e final.

Na seção seguinte são expostas de forma sintética as fases de desenvolvimento da pesquisa, a saber: elaboração do questionário, formulação da estratégia de campo, realização das entrevistas e processamento das informações. Na segunda seção são apresentados os resultados obtidos.

1. A elaboração do questionário

A pesquisa domiciliar aqui apresentada foi embasada em um questionário elaborado pelo DIEESE em parceria com o ITS.³ Os resultados obtidos permitiram complementar as informações levantadas em fontes secundárias e foram de fundamental importância para a compreensão da realidade das pessoas com deficiência no Distrito Federal.

Cabe ressaltar que o DIEESE é responsável pela realização da Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED), um levantamento domiciliar contínuo, aplicado mensalmente, desde 1984, na Região Metropolitana de São Paulo.⁴ A experiência acumulada pelo DIEESE na

(3) Foram consultados também materiais da OIT: Gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho: Repertório de recomendações práticas da OIT e IBGE: Classificação Nacional de Atividades Econômicas (ver referência bibliográfica ao final do presente relatório).

(4) O desenvolvimento dessa pesquisa teve como meta ampliar a compreensão sobre o mercado de trabalho e representou desde o seu início uma inovação na análise e na produção de dados sobre o mercado de trabalho no país. Expandida para outras localidades, em diferentes períodos, a PED integra hoje o Sistema Nacional de Emprego, vinculado ao Ministério do Trabalho e Emprego e financiado pelo Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), como fonte produtora de estatísticas primárias sobre o mercado de trabalho. Atualmente, a pesquisa é realizada em seis regiões metropolitanas (São Paulo, Salvador, Recife, Belo Horizonte, Porto Alegre e Fortaleza) e no Distrito Federal.

realização da PED e de outras pesquisas primárias ofereceram as ferramentas necessárias para o desenvolvimento da *Pesquisa especial – Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência na região metropolitana - Brasília/DF*.

O questionário elaborado para a realização desta pesquisa foi dividido em blocos de perguntas que seguiram a seguinte ordem:

- Atributos pessoais da pessoa responsável do domicílio ou cuidador (grau de parentesco, sexo, estado civil, idade, cor ou raça, escolaridade, informações sobre treinamento para cuidar da pessoa com deficiência).
- Atributos pessoais da pessoa com deficiência (sexo, idade, cor ou raça, escolaridade e formação).
- Características diferenciadas para cada deficiência (grau de dificuldade para desenvolver determinadas tarefas) e causas da deficiência (congenita, acidente de trabalho, acidente de trânsito, acidente de outro tipo, decorrente de lesão do sistema nervoso, etc.).
- Tratamento médico (plano de saúde, utilização de rede pública, acesso a tratamento, frequência de visita médica, atendimento por associações, ONGs ou outras instituições, perspectiva de reabilitação, dentre outras).
- Participação economicamente ativa (ocupado ou desempregado – acrescido de perguntas específicas sobre acesso ao local de trabalho, liberação do trabalho para tratamento médico, benefícios especiais, readaptação, remuneração, forma de inserção na ocupação – cotas – discriminação na procura por trabalho, na contratação da ocupação atual ou em relação à vida laboral atual – promoção, salarial, etc.).
- Tecnologia assistiva (acesso às tecnologias assistivas existentes e grau de conhecimento das mesmas).
- Família e vida conjugal (estado civil, vida conjugal, número de pessoas que auxiliam nos cuidados com a pessoa com deficiência, benefício do INSS, BPC, renda familiar, etc.).

O questionário considerou um fluxo específico para cada tipo de deficiência e por isso trata-se de um documento extenso. No entanto, cada entrevistado respondeu apenas às questões relacionadas ao seu tipo de deficiência. O questionário foi aplicado por entrevistadores para os quais foi produzido um *“Manual do Entrevistador”*, que incluiu uma apresentação da pesquisa, informações operacionais para viabilizar o seu trabalho e orientações sobre os procedimentos – gerais e específicos – para o preenchimento do questionário.

2. Entrevistas de campo

A estratégia para a realização das entrevistas no Distrito Federal foi definida em reuniões que contaram com a presença das equipes do DIEESE e da empresa executora do campo.⁵ Nessas reuniões foram planejadas diversas ações, desde as relacionadas à logística para a locomoção e acesso da equipe de entrevistadores aos diferentes setores e domicílios, até a formulação e execução de uma carta para a abordagem das pessoas em seus domicílios com uma

(5) Para a execução das entrevistas foi contratada, por meio de um processo de seleção, uma empresa especializada em pesquisas de campo – a Valore Pesquisa de Opinião e Mercado Ltda., sediada em Brasília.

apresentação do projeto e das instituições e financiadores envolvidos. Também foi discutido e elaborado junto à empresa responsável pelo campo, um cronograma de aplicação dos questionários, bem como a estratégia de acompanhamento do desenvolvimento das atividades passo a passo. Ainda nessa etapa, deu-se início ao processo de recrutamento e seleção dos entrevistadores, para os quais foi preparado e aplicado um treinamento, que apresentou, discutiu e detalhou o questionário e o “Manual do Entrevistador”.

As entrevistas foram realizadas entre outubro de 2009 e fevereiro de 2010. Foram levantadas informações sobre 1.028 pessoas com diferentes tipos de deficiência. Verificou-se que, embora o planejamento inicial dos setores censitários indicasse ser suficiente para encontrar a população alvo da pesquisa, a amostra com base no Censo 2000 não foi suficiente para encontrar pessoas com deficiência no número previsto para compor a amostra. Assim, para aplicar o total de 1.028 questionários durante o período de quatro meses, foram visitados setores censitários correspondentes a cerca de 14 mil domicílios. Com a finalidade de garantir a fidedignidade da pesquisa e a sua qualidade, um número pré-estabelecido de questionários aplicados passou por um processo de supervisão e crítica para conferir o preenchimento das questões, a obediência ao fluxo estabelecido e a coerência das respostas.

3. Processamento das informações

A partir do questionário, foi desenvolvido um sistema de entrada de dados para o registro das informações coletadas. Os digitadores contratados para essa tarefa passaram por um treinamento, no qual foi apresentado o banco de dados e entregues as instruções para que o processamento dos dados fosse padronizado.

Uma vez finalizada a base de dados, ela foi criticada e consistida, de forma a validar os dados para análise. Na fase seguinte, definiu-se o plano tabular e foram geradas as tabelas com a distribuição de cada uma das variáveis e seus possíveis cruzamentos. Com base nesse material foi elaborado o relatório com os resultados da pesquisa, apresentados a seguir.

II. RESULTADOS DA PESQUISA

A análise dos dados coletados é apresentada nos tópicos seguintes: informações pessoais da pessoa responsável pelo domicílio; informações pessoais da pessoa com deficiência; perguntas comuns a todas as deficiências; tratamentos de saúde; mercado de trabalho; condições de trabalho das pessoas com deficiência no Distrito Federal; vida pessoal ou familiar; composição da renda e despesas com a deficiência.

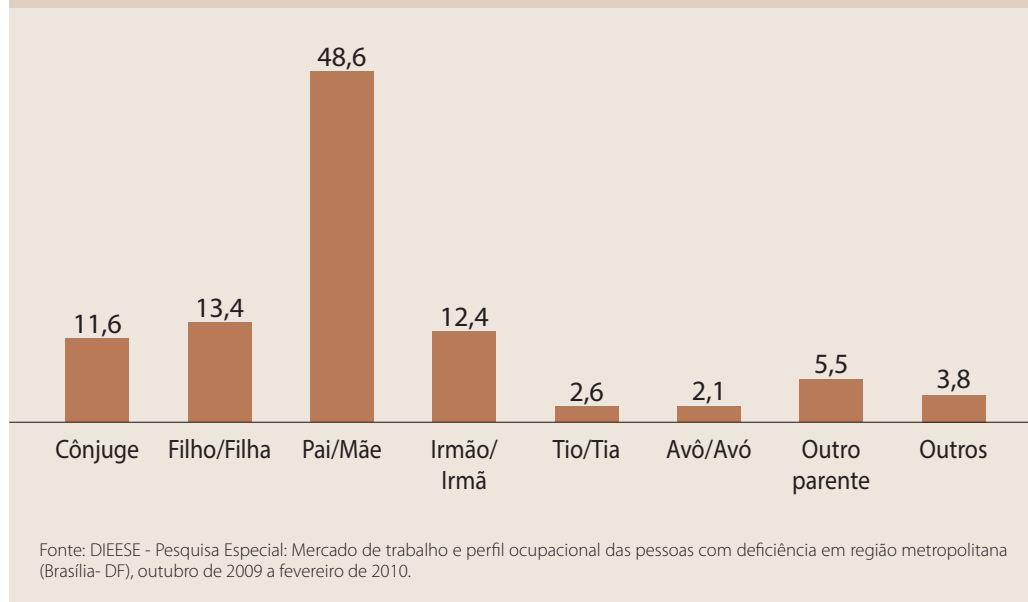
1. Informações pessoais da pessoa responsável pelo domicílio

O questionário foi aplicado diretamente à pessoa com deficiência e, em casos específicos, à pessoa responsável pelo domicílio (chefe do domicílio). Neste primeiro bloco, são apresentados os dados relativos às características pessoais dos responsáveis pelos domicílios entrevistados, como grau de parentesco, sexo, nível de escolaridade e se tem ou não treinamento adequado para cuidar da pessoa com deficiência.

Grau de parentesco

Do total das pessoas responsáveis dos domicílios ou cuidadores entrevistados, quase a metade é composta pela mãe ou pai da pessoa com deficiência (48,6%), seguidos dos filhos (13,4%), irmãos (12,4%) e cônjuges (11,6%), como observado no gráfico 1.

Gráfico 1 - Distribuição das pessoas responsáveis do domicílio ou cuidadores por grau de parentesco com a pessoa com deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Sexo

As mulheres são a grande maioria das pessoas responsáveis dos domicílios ou cuidadores, representando quase 82% do total dos entrevistados (gráfico 2).

Nível de escolaridade

Aproximadamente metade das pessoas responsáveis dos domicílios ou cuidadores (49,1%) não chegou a completar o ensino fundamental, enquanto 22,9% têm o ensino médio completo (gráfico 3). Assim, a análise da escolaridade das pessoas responsáveis dos domicílios ou cuidadores mostra que praticamente a totalidade dos entrevistados não chegou ao ensino superior (90,9%).

Gráfico 2 - Distribuição das pessoas responsáveis dos domicílios ou cuidadores por sexo. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

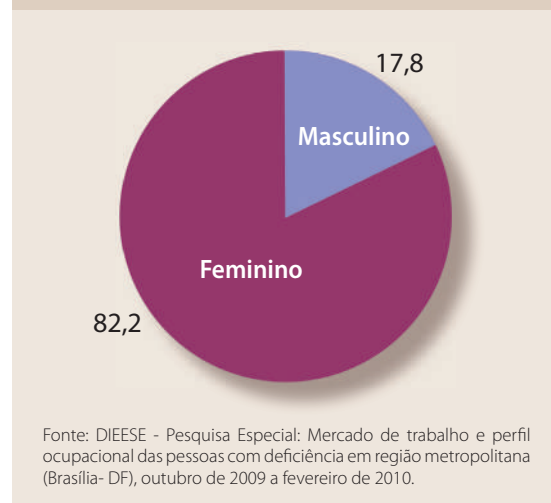
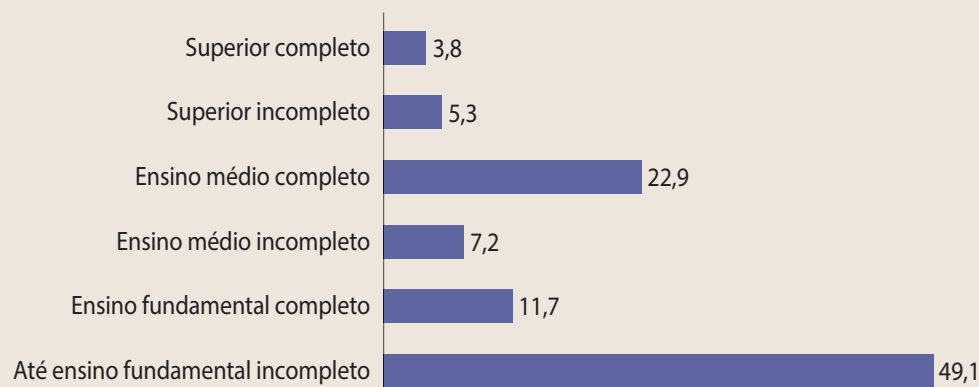


Gráfico 3 - Distribuição das pessoas responsáveis do domicílio ou cuidadores por nível de escolaridade. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Treinamento para cuidar da pessoa com deficiência

Como pode ser visto na tabela a seguir, quase 80% das pessoas responsáveis dos domicílios ou cuidadores não realizaram treinamento adequado para cuidar da pessoa com deficiência. Essa falta de preparo é generalizada para todos os tipos de deficiência, mas os percentuais mais elevados correspondem aos responsáveis dos domicílios ou cuidadores das pessoas com deficiência visual (91,9%), os das pessoas com distúrbios de comportamento / emocional (86,4%), de pessoas com deficiência física (78,7%) e de pessoas com deficiência mental / intelectual (75,4%).

Tabela 1 - Distribuição das pessoas responsáveis dos domicílios ou cuidadores segundo treinamento adequado para cuidar da pessoa com deficiência e tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Tem treinamento adequado	Visual	Mental/ Intelectual	Física	Surdo-cegueira	Autismo	De fala/ Mudez	Distúrbios de comportamento Emocional	Total
Sim	8,1	24,6	20,1	41,1	50,4	31,5	13,6	20,1
Não	91,9	75,4	78,7	58,9	49,6	66,7	86,4	79,4
Não sabe/ Não responde	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	1,8	0,0	0,5
Total (1)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Nota (1) Casos ignorados foram excluídos do total.

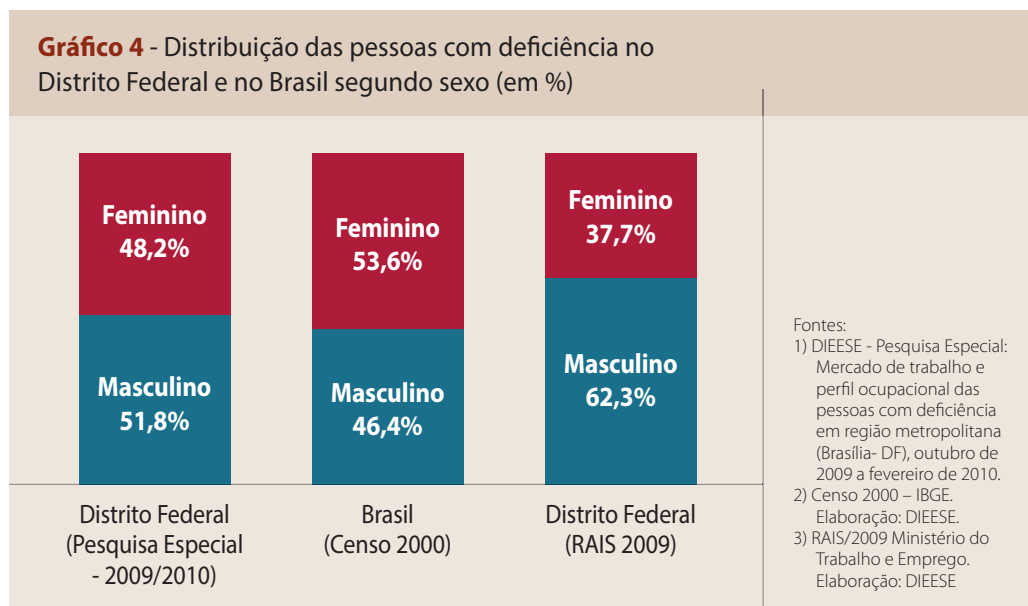
2. Dados socioculturais da pessoa com deficiência

Neste segundo bloco de informações serão apresentados os atributos pessoais do público alvo da pesquisa, como sexo, estado civil, idade, cor ou raça, acesso à educação e problemas de saúde ou deficiências que possuem.

Sexo

Como mostra o gráfico 4, a proporção de homens e mulheres com deficiência no Distrito Federal é bem equilibrada, com uma pequena predominância do grupo masculino: 51,8% são homens e 48,2% são mulheres. Porém, ao compararmos esses dados com as informações do Censo 2000, relativas ao sexo das pessoas com deficiência no Brasil, constatamos que essa relação se inverte: 53,6% são mulheres, enquanto 46,4% são homens.

Ao acrescentar à análise os dados da RAIS,⁶ observamos que o percentual de mulheres com deficiência ocupando postos no mercado de trabalho formal no Distrito Federal é bastante inferior ao de homens (62,3% são homens e 37,7% são mulheres). Ou seja, há mais mulheres fora do mercado de trabalho ou atuando no mercado informal de trabalho.



Ao examinar a proporção de homens e mulheres no Distrito Federal segundo o tipo de deficiência, percebemos que há mais homens com deficiência mental / intelectual (24,1%) do que mulheres (20,7%) e há mais mulheres (16,8%) com deficiência visual do que homens (14,6%). A proporção de pessoas com deficiência física é igual tanto para homens como para mulheres (39,6%, cada).

(6) A RAIS, sigla para Relação Anual de Informações Sociais, é um relatório de informações socioeconômicas solicitado pelo Ministério do Trabalho e Emprego brasileiro às pessoas jurídicas e outros empregadores anualmente. Coleta dados do mercado de trabalho formal referentes aos empregados celetistas, estatutários, avulsos, temporários, por prazo determinado, dentre outros, segundo remuneração, grau de instrução, ocupação, nacionalidade e informações referentes aos estabelecimentos relativos à atividade econômica, área geográfica, entre outros.

Tabela 2 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo tipo de deficiência e sexo. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

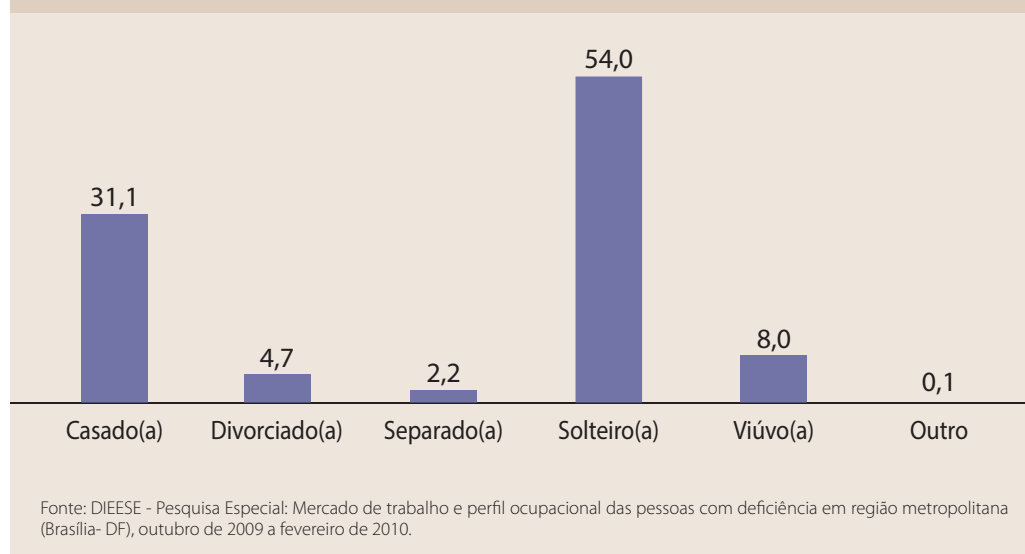
Tipo de deficiência	Masculino	Feminino
Auditiva	7,8	10,2
Visual	14,6	16,8
Mental/intelectual	24,1	20,7
Física	39,6	39,6
Surdocegueira	1,2	0,6
Autismo	1,3	0,4
Da fala/mudez	6,8	7,4
Distúrbios de comportamento/ emocional	4,6	4,4
Total	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Estado civil

Do total de pessoas com deficiência no Distrito Federal, pouco mais da metade são solteiros (54%). Em seguida, estão os casados, que somam 31,1%. O grupo de viúvos, divorciados e separados é minoritário e corresponde a 14,9% do total.

Gráfico 5 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo estado civil. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Idade

O gráfico 6 mostra a distribuição das pessoas com deficiência no Distrito Federal segundo faixas etárias. Os dados relativos ao conjunto das pessoas com deficiência revelam que, conforme avança a idade da população, a concentração de pessoas com deficiência cresce no Distrito Federal: pouco mais da metade tem idade superior a 40 anos (53,4%). Essa concentração de pessoas com deficiência com mais de 40 anos é ainda maior no Brasil com 64,6%, como indicado no gráfico 7.

Gráfico 6 - Pessoas com deficiência segundo faixas etárias. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

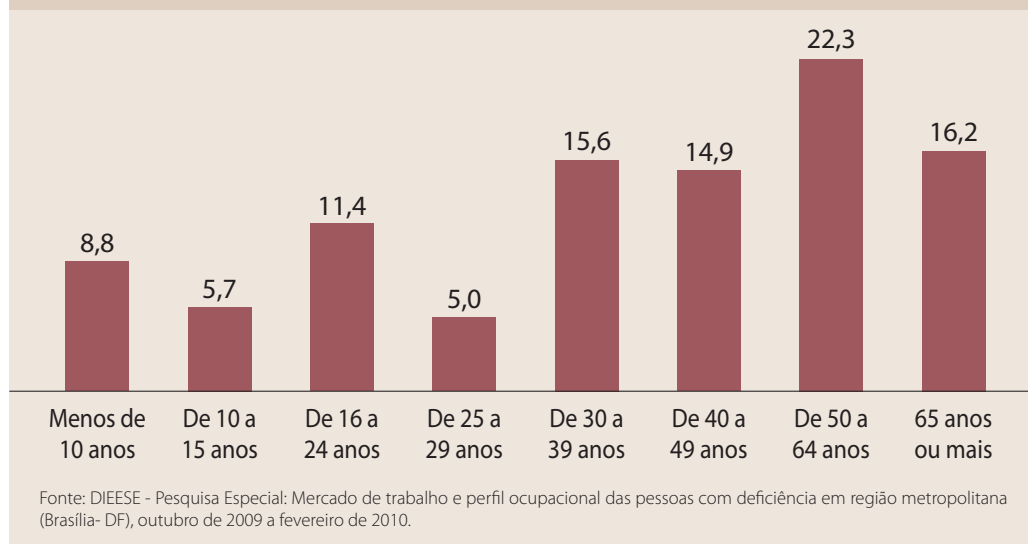
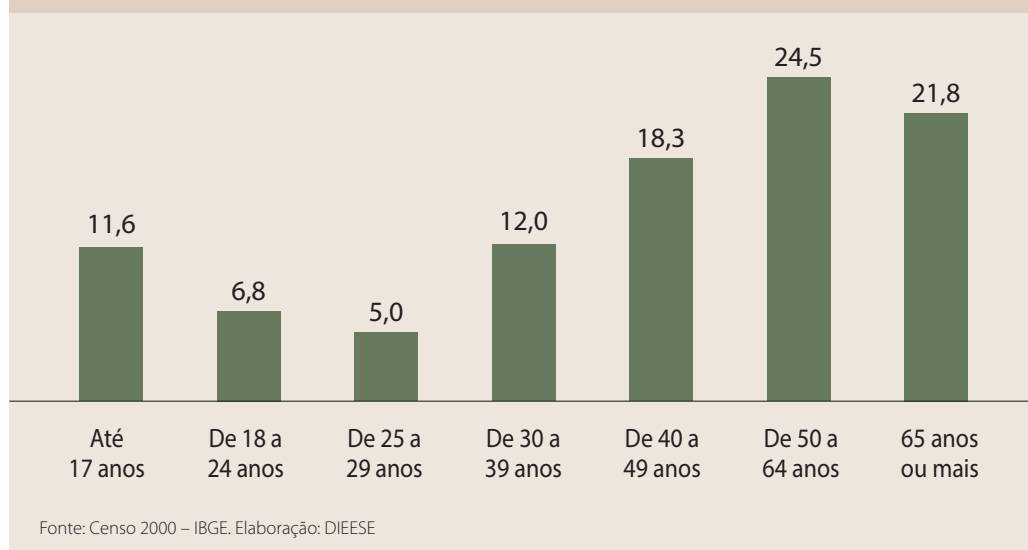


Gráfico 7 - Pessoas com deficiência segundo faixas etárias. Brasil – 2000 (em %)



[MERCADO DE TRABALHO]

Quando observadas as faixas etárias por tipo de deficiência no Distrito Federal, nota-se que 23,8% das pessoas com deficiência auditiva, 27,6% das pessoas com deficiência visual, 25% das pessoas com deficiência física e 26% das pessoas com deficiência da fala/mudez, têm entre 50 e 64 anos. Enquanto 28,8% das pessoas com surdocegueira têm 65 anos ou mais.

No entanto, as pessoas com deficiência mental/intelectual e autismo fogem a essa tendência. Os primeiros apresentam maiores percentuais na faixa etária entre 16 e 24 anos (20,3%) e os últimos na faixa etária entre 10 e 15 anos (38,6%).

Tabela 3 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo tipo de deficiência e faixa etária. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Tipo de deficiência	Menos de 10 anos	De 10 a 15 anos	De 16 a 24 anos	De 25 a 29 anos	De 30 a 39 anos	De 40 a 49 anos	De 50 a 64 anos	65 anos ou mais	Total
Auditiva	10,9	7,9	11,2	4,6	10,5	12,3	23,8	18,8	100,0
Visual	7,5	3,7	11,6	5,9	9,9	13,3	27,6	20,6	100,0
Mental/intelectual	9,0	8,4	20,3	6,9	18,6	12,1	13,0	11,7	100,0
Física	6,8	5,1	6,2	2,9	16,5	15,4	25,0	22,0	100,0
Surdocegueira	28,2	0,0	0,0	5,2	7,1	18,9	11,8	28,8	100,0
Autismo	20,5	38,6	20,8	20,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Da fala/mudez	10,1	12,4	13,8	4,0	13,6	7,4	26,0	12,7	100,0
Distúrbios de comportamento/emocional	4,9	0,0	10,0	3,3	22,3	22,5	22,0	14,9	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

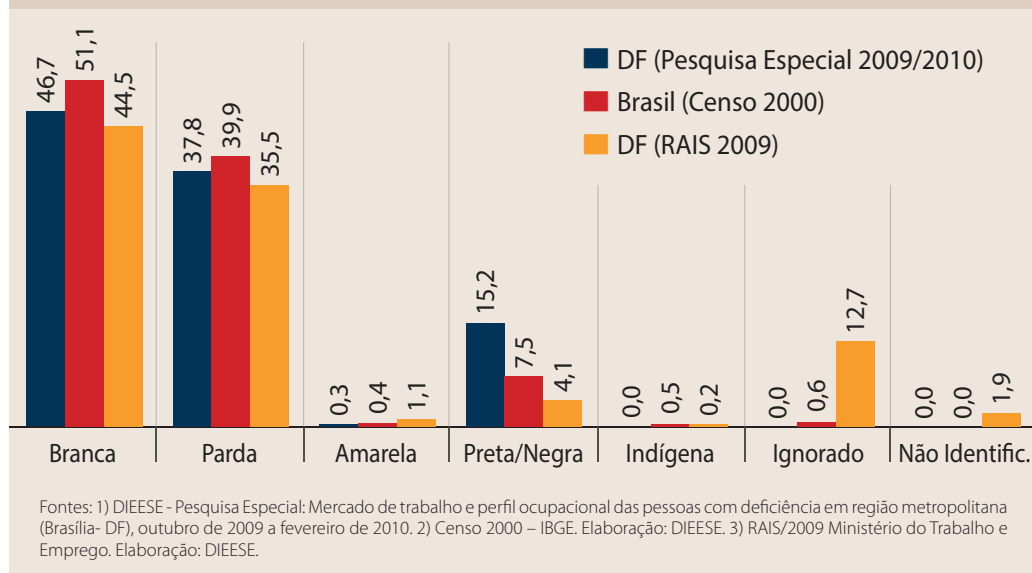
Cor ou raça

O gráfico 8 mostra que no quesito cor ou raça, a maior presença entre as pessoas com deficiência no Distrito Federal é de brancos (46,7%), seguidos dos pardos (37,8%) e negros (15,2%). Os amarelos e os indígenas não alcançam 1% do total.

Ao comparar os dados obtidos com os do Censo 2000, observamos que o percentual das pessoas brancas com deficiência é um pouco maior no Brasil (51,1%), e os que se consideram negros no Distrito Federal (15,2%) representam o dobro das pessoas com deficiência no Brasil que se declaram dessa cor ou raça (7,5%). Além disso, os pardos no Brasil (39,9%) também estão em número superior ao Distrito Federal (37,8%).

Com relação à cor ou raça dos indivíduos inseridos no mercado formal de trabalho, comprovamos que no Distrito Federal o percentual de pessoas negras com deficiência nessa situação (4,1%) é bem menor em relação ao percentual de pessoas negras com deficiência no Brasil.

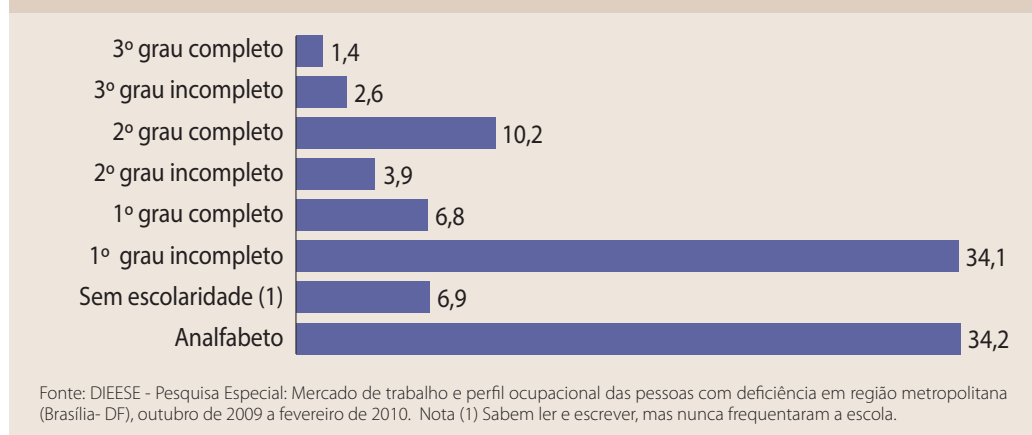
Gráfico 8 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo cor ou raça. Distrito Federal e Brasil – 2009/2010 (em %)



Educação

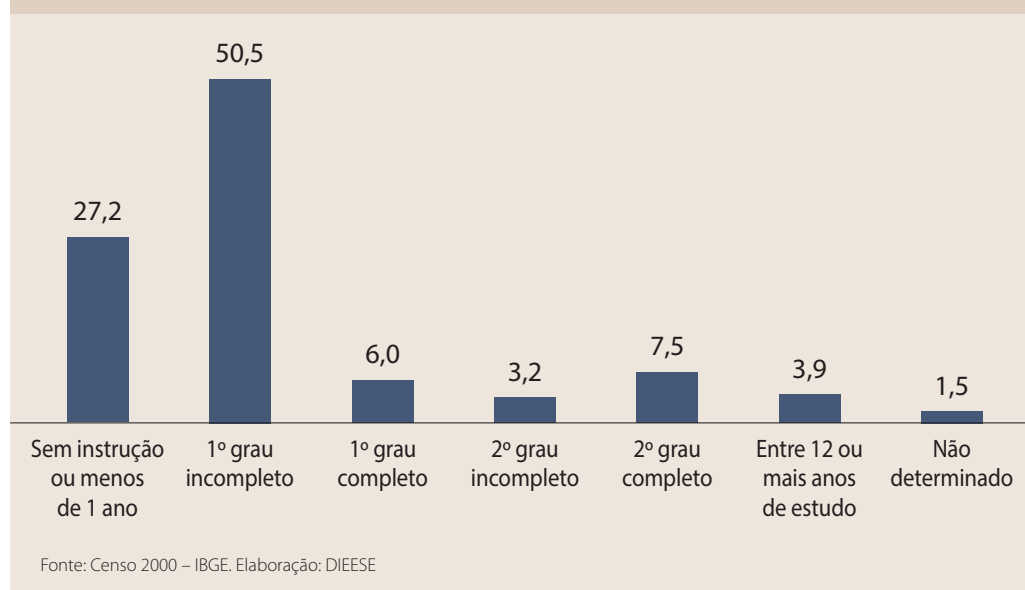
Cerca de 75% das pessoas com deficiência no Distrito Federal não completaram o 1º grau (ensino fundamental). Entre eles, destaca o alto número de analfabetos, que somam 34,2% dos entrevistados, e aqueles com o 1º grau incompleto, que correspondem a 34,1% do total.

Gráfico 9 - Pessoas com deficiência segundo escolaridade. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Em comparação aos dados do Censo 2000 sobre o Brasil, a porcentagem de pessoas com deficiência analfabetas é menor (27,2%), enquanto as pessoas que não completaram o ensino fundamental (1º grau) alcançam 77,7% do total, um percentual bem mais alto daquele identificado no Distrito Federal. Por outro lado, enquanto no Distrito Federal 10,2% das pessoas com deficiência completaram o 2º grau (ensino médio), no Brasil apenas 7,5% das pessoas com deficiência conseguiram atingir esse nível de escolaridade (gráfico 10).

Gráfico 10 - Pessoas com deficiência segundo escolaridade. Brasil – 2000 (em %)



A análise da escolaridade segundo tipo de deficiência mostra que mais da metade das pessoas com deficiência mental/intelectual (54,3%), surdocegas (61,8%), com autismo (79,3%) e com deficiência da fala/mudez (54,3%) são analfabetas, representando os níveis mais baixos de escolaridade dentre a população pesquisada no Distrito Federal (Tabela 4).

Os baixos índices de escolaridade das pessoas com deficiência mental/intelectual, as surdocegas e as com autismo, podem estar relacionados à existência de barreiras maiores encontradas por essas pessoas para acesso à educação ou até pelas próprias características desses tipos de deficiência, que fazem com que essas pessoas tenham um acesso restrito à educação.

Conforme exposto na tabela 5, os motivos que levam às pessoas com deficiência a não estudarem atualmente ou a nunca terem frequentado a escola reforçam essa hipótese. O principal motivo citado é a falta de condições de aprendizado (13,2%). Seguem as dificuldades financeiras (11,2%) e a falta de escolas preparadas para receber pessoas com deficiência (8,9%),⁷ um obstáculo frequente para o acesso à educação.

(7) Soma das alternativas "Não encontrou local apropriado" e "Inadequação da escola para atender à pessoa com deficiência".

Tabela 4 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo escolaridade e tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

	Auditiva	Visual	Mental/ intelect.	Física	Surdo- cegueira	Autismo	De fala/ Mudez	Distúrbios de comp. Emocional	Total
Analfabeto	32,1	26,8	54,3	32,0	61,8	79,3	54,3	24,5	34,2
Sem escolaridade (1)	9,0	6,6	9,3	5,8	10,0	6,4	13,9	3,2	6,9
1º grau incompleto	34,9	31,8	24,8	36,2	21,2	14,2	22,2	48,1	34,1
1º grau completo	6,2	6,3	3,7	7,6	0,0	0,0	3,8	8,9	6,8
2º grau incompleto	6,9	7,7	1,7	3,4	0,0	0,0	2,1	4,8	3,9
2º grau completo	9,7	15,2	5,9	10,3	0,0	0,0	3,6	7,5	10,2
3º grau incompleto	0,7	4,6	0,4	2,7	7,1	0,0	0,0	1,6	2,6
3º grau completo	0,6	1,2	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	1,5	1,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Nota (1) Sabem ler e escrever, mas nunca frequentaram a escola.

Se desagregarmos por tipo de deficiência, percebemos que a falta de condições de aprendizado é maior entre as pessoas com surdocegueira (35,9%), seguem as pessoas com distúrbios de comportamento/emocional (33,1%), aquelas com deficiência mental/intelectual (29,1%) e com deficiência da fala/mudez (23,8%). Já as dificuldades financeiras foram citadas em maior número pelas pessoas com deficiência visual (18,6%), deficiência física (17,8%) e deficiência auditiva (16%).

É razoável também a proporção de pessoas cujas famílias optaram por mantê-las fora da escola (8,1%). Esse número é maior entre as pessoas com deficiência visual (14,9%), as pessoas com distúrbios de comportamento/emocional (13,9%) e aquelas com deficiência da fala/mudez (13,4%).

Tabela 5 - Distribuição das pessoas com deficiência que não estudam atualmente ou nunca estudaram segundo tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Por que não estuda ou nunca estudou?	Auditiva	Visual	Mental/ intelect.	Física	Surdo-cegueira	Autismo	De fala/ Mudez	Distúrbios (2)	Total
Por opção familiar	12,6	14,9	7,4	10,8	5,2	0,0	13,4	13,9	8,1
Não tem condição de aprendizado	15,2	10,3	29,1	15,5	35,9	9,9	23,8	33,1	13,2
Não encontrou local apropriado	12,0	6,6	8,6	12,5	8,8	0,0	9,5	2,0	7,7
Dificuldades financeiras	16,0	18,6	7,3	17,8	0,0	0,0	6,3	11,3	11,2
Dificuldade de deslocamento	4,0	6,8	4,9	8,7	0,0	0,0	10,6	10,1	4,8
Inadequação da escola para atender à pessoa com deficiência	0,7	2,1	1,3	0,8	11,8	12,4	0,0	3,0	1,2
Outros	14,5	22,1	13,4	21,4	11,8	0,0	16,3	15,5	15,1
Não sabe/ Não responde	27,7	25,9	34,0	18,1	35,3	77,7	28,1	13,9	42,4
Total (1)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Nota (1) Casos ignorados e duplicados foram excluídos do total; (2) Distúrbios de comportamento ou emocional.

Como verificado na tabela 6, as escolas de ensino regular atendem a mais da metade das pessoas com deficiência no Distrito Federal (57,9%), sendo as escolas públicas as mais procuradas (53,7%). Já as escolas especiais atendem a menos de 10% do universo pesquisado. As escolas especiais para pessoas com deficiência só foram as mais frequentadas entre as pessoas com autismo (44,2%) e surdocegueira (33,4%).

Tabela 6 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo tipo de escola que estudam ou estudaram e tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Estuda ou estudou em qual tipo de escola	Auditiva	Visual	Mental/intelect.	Física	Surdo-cegueira	Autismo	De fala/Mudez	Distúrbios de comport. emocional	Total
Ensino regular em escola pública	67,2	75,9	55,2	69,8	7,1	43,3	37,0	74,3	53,7
Ensino regular em escola privada	5,5	9,4	1,0	6,3	7,1	0,0	0,8	2,9	4,2
Escola especial pública (para pessoa com deficiência)	11,6	4,9	28,1	5,9	19,3	44,2	29,6	5,4	8,5
Escola especial privada (para pessoa com deficiência)	0,0	0,6	2,1	1,0	14,1	0,0	2,9	1,3	0,8
Escola especial mantida por entidades assistenciais	1,7	0,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Não sabe/ Não responde	17,9	11,6	14,8	18,6	52,4	12,4	29,7	16,1	33,8
Total (1)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

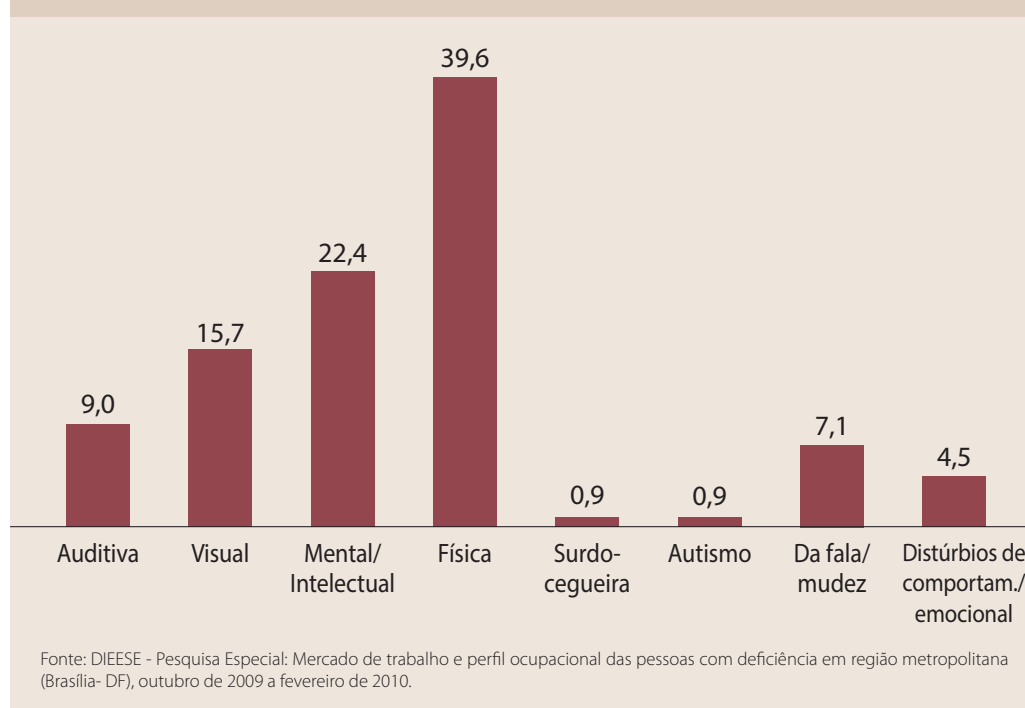
Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Nota (1) Casos ignorados e duplicados foram excluídos do total.

Problema(s) de saúde ou deficiência(s) que possuem

Conforme demonstra o gráfico 11, do total de pessoas com deficiência entrevistadas no Distrito Federal, a deficiência física foi a mais presente (39,6%), seguida das pessoas com deficiência mental/intelectual (22,4%) e visual (15,7%). No entanto, é importante salientar que, em alguns casos, os entrevistados informaram mais de um tipo de deficiência.

Gráfico 11 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



3. Perguntas comuns para todos os tipos de deficiências

Neste tópico são apresentadas informações relativas às causas das deficiências, o tempo que as pessoas possuem essas deficiências e quanto elas acreditam que permanecerão com elas. Estas questões foram perguntadas a todos aqueles que participaram das entrevistas, sem importar o tipo de deficiência.

Causa da deficiência

A maior parte dos entrevistados (43,8%) apontou como causa de sua deficiência enfermidades não relacionadas com o tipo de trabalho que realizam, conforme consta da tabela 7. Em seguida, foram assinalados problemas congênitos ou complicações no parto (29,9%); acidentes ou lesões de trabalho, que incluem acidentes de trânsito sofridos no percurso da jornada laboral; e enfermidades relacionadas com o tipo de trabalho (11,1%).

Tabela 7 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo a causa e tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

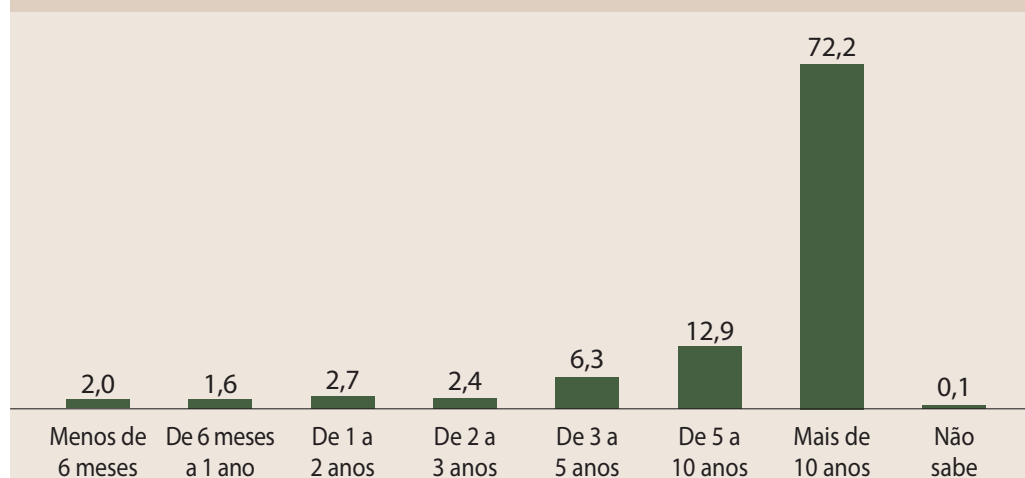
Qual foi a causa da deficiência?	Auditiva	Visual	Mental/intelect.	Física	Surdo-cegueira	Autismo	De fala/Mudez	Distúrbios de comport. emocional	Total
Problema congênito ou complicação no parto	34,6	24,5	49,9	19,0	87,3	82,0	45,0	8,4	29,9
Acidentes ou lesões de trabalho, incluindo acidentes de trânsito sofridos no percurso da jornada laboral	4,8	4,8	4,7	6,9	0,0	0,0	0,9	3,2	5,4
Acidentes ou lesões de trânsito, não relacionadas com o trabalho	4,3	4,5	2,9	7,4	0,0	0,0	2,6	3,8	4,9
Acidentes ou lesões ocorridos durante o tempo livre, ao praticar esportes, por exemplo	7,8	8,9	2,9	11,2	0,0	0,0	1,3	2,0	8,0
Acidentes ou lesões causados por violência	1,0	3,2	2,2	3,5	0,0	0,0	0,0	4,8	2,8
Enfermidades relacionadas com o tipo de trabalho	7,8	4,1	2,1	8,0	0,0	0,0	1,9	6,3	5,7
Enfermidades não relacion. com o tipo de trabalho	40,1	57,6	35,4	46,8	12,7	18,0	44,3	69,2	43,8
Não sabe/ Não responde	7,0	3,4	3,6	2,0	0,0	0,0	5,6	7,1	3,2
Total*	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Tempo que possuem a deficiência e tempo que acreditam que permanecerão com a deficiência

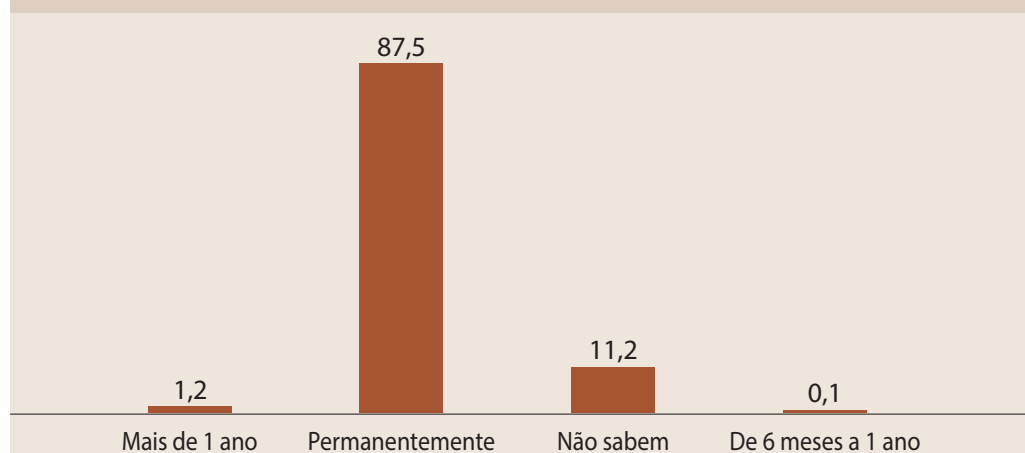
Conforme os gráficos a seguir, 72,2% da população entrevistada possui deficiência há mais de 10 anos e 87,5% acreditam que permanecerão com ela de forma permanente.

Gráfico 12 - Pessoas com deficiência segundo tempo que possuem a deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 13 - Pessoas com deficiência segundo tempo que acreditam que permanecerão com a deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

4. Tratamentos de saúde

Neste bloco são relatadas as informações sobre o acesso a tratamentos de saúde das pessoas com deficiência no Distrito Federal. É abordado, principalmente, o tipo de acesso e se ele ocorre por intermédio de rede pública ou privada.

Acesso a tratamento

De acordo com a tabela 8, a maioria da população pesquisada (62,5%) afirma não realizar tratamentos de saúde.

Tabela 8 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo acesso a tratamento e tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Tem acesso a tratamento?	Auditiva	Visual	Mental/intelect.	Física	Surdo-cegueira	Autismo	De fala/Mudez	Distúrbios de comp. Emocional	Total
Sim	40,6	31,3	17,6	30,8	8,8	7,4	29,7	10,3	28,7
Não	48,5	61,6	73,6	62,4	70,0	72,1	59,2	84,8	62,5
Não sabe/ Não responde	10,9	7,1	8,8	6,8	21,2	20,5	11,0	4,9	8,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Como pode ser examinado na tabela a seguir, a maior parte das pessoas afirma não ter acesso a tratamento porque não necessita (56,0%). As dificuldades financeiras (17,2%) são a segunda razão mais citada, seguida da precariedade dos serviços (14,8%). Ao desagregarmos os dados por tipo de deficiência, comprovamos que apenas as pessoas com distúrbios de comportamento/emocional têm como segundo motivo para o não acesso a tratamento a precariedade dos serviços (26,6%).

Tabela 9 - Proporção das pessoas com deficiência segundo motivos para o não acesso a tratamento e tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Por que não tem acesso a tratamento?	Auditiva	Visual	Mental/ intelectual	Física	De fala/ Mudez	Distúrbios de comp. Emocional	Total
Dificuldade financeira	27,2	22,0	14,4	15,8	35,6	14,2	17,2
Precariedade dos serviços	13,6	17,6	7,4	13,6	5,2	26,6	14,8
Dificuldade de deslocamento	5,3	0,0	11,8	10,4	19,5	0,0	6,9
Pais trabalham o dia inteiro e não conseguem levar	0,0	1,9	3,9	0,9	0,0	0,0	1,6
Não necessita	42,3	55,6	53,4	59,0	36,6	30,6	56,0
Outros	16,2	11,5	11,5	6,8	13,5	28,7	9,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Rede pública de saúde

A rede pública de saúde responde pela totalidade do tratamento para 60,9% da população pesquisada, conforme podemos examinar na tabela a seguir.

Tabela 10 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo resposta da rede pública à totalidade do tratamento necessário. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

A rede pública responde pela totalidade do tratamento necessário?	Sim	Não	Não sabe/ Não responde	Total
Total	60,9	37,2	1,9	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

No entanto, essa tendência se altera conforme aumenta o grau de escolaridade. Para mais da metade dos que ingressaram no ensino superior, a rede pública de saúde não atende a totalidade do tratamento necessário (tabela 11), o que pode estar relacionado com o possível aumento da renda decorrente de um maior grau de escolaridade.⁸

Tabela 11 - Pessoas com deficiência segundo escolaridade e resposta da rede pública à totalidade do tratamento necessário. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

		Sim	Não	Não sabem/ Não respondem	Total
Escolaridade	Analfabeto	64,8	33,8	1,5	100,0
	Sem escolaridade (1)	48,7	51,3	0,0	100,0
	1º grau incompleto	61,2	35,3	3,5	100,0
	1º grau completo	71,1	28,9	0,0	100,0
	2º grau incompleto	55,5	44,5	0,0	100,0
	2º grau completo	57,0	41,7	1,3	100,0
	3º grau incompleto	45,9	54,1	0,0	100,0
	3º grau completo	40,0	60,0	0,0	100,0
	Total	60,9	37,2	1,9	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Nota (1) Sabem ler e escrever, mas nunca frequentaram a escola.

Rede privada de saúde

Mais de 80% das pessoas com deficiência no Distrito Federal não têm acesso a planos privados de saúde (gráfico 14), tendência que se inverte no caso de pessoas com maior grau de escolaridade. Conforme indica a tabela 12, 86,4% dos entrevistados com ensino superior completo possuem plano privado de saúde, o que se explica pela possibilidade de obter maiores rendas.

Gráfico 14 - Pessoas com deficiência segundo acesso a plano privado de saúde. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência na região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

(8) Vide seção adiante sobre rendimentos

Tabela 12 - Distribuição das pessoas com deficiência segundo escolaridade e acesso a plano privado de saúde. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

		Sim	Não	Não sabem/ Não responderam	Total
Escolaridade	Analfabeto	9,9	90,1	0,0	100,0
	Sem escolaridade (1)	19,5	80,5	0,0	100,0
	1º grau incompleto	8,6	91,4	0,0	100,0
	1º grau completo	14,2	85,8	0,0	100,0
	2º grau incompleto	8,2	91,8	0,0	100,0
	2º grau completo	23,6	76,4	0,0	100,0
	3º grau incompleto	49,1	47,8	3,1	100,0
	3º grau completo	86,4	13,6	0,0	100,0
	Total	14,2	85,7	0,1	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Nota (1) Sabem ler e escrever, mas nunca frequentaram a escola.

5. Mercado de trabalho

A *Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência na região metropolitana* realizada no Distrito Federal também buscou caracterizar as condições de inserção no mercado de trabalho das pessoas que apresentavam algum tipo de deficiência, fosse ela física, visual, ou de outra natureza. Pode-se concluir que, apesar das especificidades decorrentes da presença massiva do funcionalismo público nesta unidade da Federação, são observadas características similares ao restante do país em relação à heterogeneidade da estrutura produtiva e suas implicações sobre o mercado de trabalho.

No Brasil, as características do processo de formação econômica determinaram que as situações de trabalho e não trabalho não sejam excludentes, como ocorre na maioria dos países centrais. Neles, as condições de renda e proteção social permitem a permanência do indivíduo na situação de desemprego ou inatividade, sem precisar recorrer a ocupações precárias. Já nas economias periféricas é comum a procura de trabalhos ocasionais, como estratégia de sobrevivência das pessoas que não estão devidamente amparadas pelo poder público, ou quando o mercado de trabalho não consegue ocupá-las.

Com relação às pessoas com deficiência, a dificuldade para inserir-se no mercado de trabalho é ainda maior devido às barreiras físicas, ao preconceito e à discriminação. Como forma de compensar em parte essa situação, foi criada em 1991 a Lei de Cotas nº 8213, que obriga as empresas com mais de 100 empregados a contratar pessoas com deficiência. Também é

preciso considerar os benefícios aos quais essas pessoas têm direito, tais como aposentadorias, Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC-LOAS), e outros do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Para investigar as características da inserção no mercado de trabalho das pessoas com deficiência foi usado o mesmo marco conceitual e desenvolvimento metodológico da Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED), realizada pelo DIEESE, Fundação Seade e parceiros regionais em seis das principais regiões metropolitanas do Brasil e Distrito Federal. Ao incorporar o bloco de perguntas correspondente ao questionário da PED, foi possível reproduzir os principais indicadores acompanhados mensalmente pela pesquisa, relativos à participação, inatividade, ocupação e desemprego das pessoas com deficiência, dados que apresentamos a seguir.

Principais indicadores do mercado de trabalho

Um dos principais indicadores da dinâmica do mercado de trabalho é a Taxa de Participação, ou seja, o percentual de pessoas em idade ativa que se encontram ocupadas ou desempregadas.⁹ Trata-se, portanto, de pessoas que pressionam de alguma forma o mercado de trabalho, em oposição aos inativos, que não se encontravam ocupados nem estavam à procura de um emprego no período de captação da pesquisa.

No caso das pessoas com deficiência, o cálculo da Taxa de Participação é fundamental para evidenciar as diversas dificuldades encontradas por esse grupo para inserir-se no mercado de trabalho. O gráfico 15 mostra as reduzidas taxas de participação de todos os tipos de deficiência. Esses dados repercutem na média total (24,5%), bastante abaixo da taxa de participação geral da população do Distrito Federal que, segundo a PED, era de 65,3% no ano de 2009.

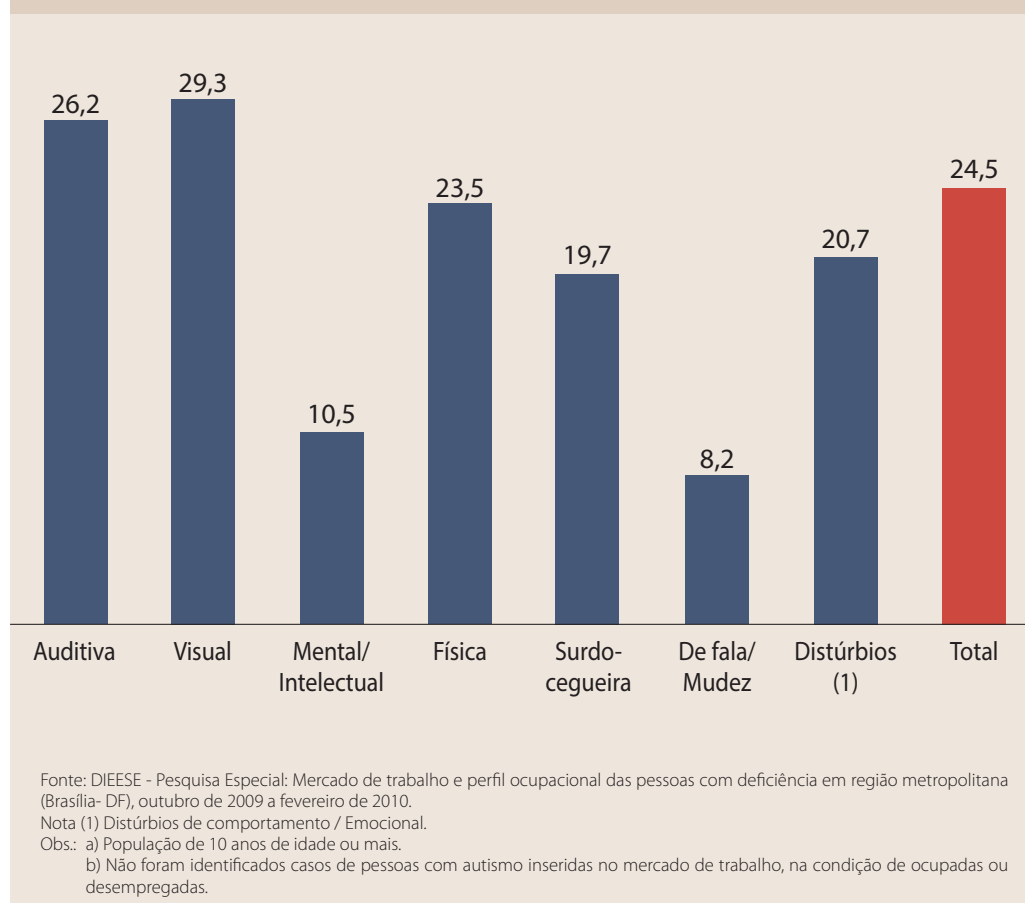
Apesar de grandes variações entre os tipos de deficiência, a taxa de participação em nenhum caso superou 30% no Distrito Federal. O grupo de pessoas com deficiências de fala ou mudez foi o que apresentou a menor taxa de participação (8,2%), seguido das pessoas com deficiência mental ou intelectual (10,5%).¹⁰ Já as taxas de participação mais elevadas correspondem às pessoas com deficiência visual (29,3%) e com deficiência auditiva (28,2%).

A diferença entre as taxas para cada tipo de deficiência pode estar relacionada à existência de maiores ou menores barreiras encontradas por essas pessoas para procurar ou realizar um trabalho. A Taxa de Participação isolada, no entanto, não indica os motivos da inatividade de quase 80% das pessoas com deficiência no Distrito Federal, que podem ser de diversas ordens, por exemplo, dificuldade de deslocamento para procura do emprego, inexistência de trabalhos adequados para sua deficiência, deficiências que tornem impossível o trabalho, etc.

(9) No Brasil, convencionou-se até o momento considerar em idade ativa as pessoas a partir de 10 anos de idade.

(10) É importante ressaltar que não foram identificados casos de pessoas com autismo inseridas no mercado de trabalho, seja na condição de ocupadas ou desempregadas.

Gráfico 15 - Taxa de participação das pessoas com deficiência por tipo de deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Esse último aspecto foi reforçado pela pesquisa, que investigou o interesse da pessoa com deficiência desempregada ou inativa em trabalhar caso houvesse um emprego adequado às suas habilidades e capacidades. A tabela 13 mostra que cerca de 37% das pessoas com deficiência não ocupadas teriam interesse em um emprego adequado a sua condição. Como esperado, essa proporção é de 100% entre os desempregados (identificados em virtude da procura por trabalho), e menor, ainda que relevante, entre os inativos (33,8%). Ou seja, é possível que cerca de um terço das pessoas que não estão pressionando o mercado de trabalho, tenham desistido da procura por falta de empregos adequados para a sua inserção profissional.

Ao analisar esse indicador segundo os tipos de deficiência dos inativos, pôde comprovar-se uma oscilação significativa: 8% entre os surdocegos e 50,8% entre as pessoas com distúrbios de comportamento ou emocionais. É interessante notar que as pessoas com deficiência visual, que se caracterizam pela maior taxa de participação entre as pessoas com deficiência, apresentam também grande proporção de pessoas inativas que teriam interesse em trabalhar caso houvesse um emprego adequado às suas habilidades e capacidades (50,2%).

Tabela 13 - Proporção de pessoas com deficiência inativas que teriam interesse em trabalhar caso houvesse um emprego adequado às suas habilidades e capacidades. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

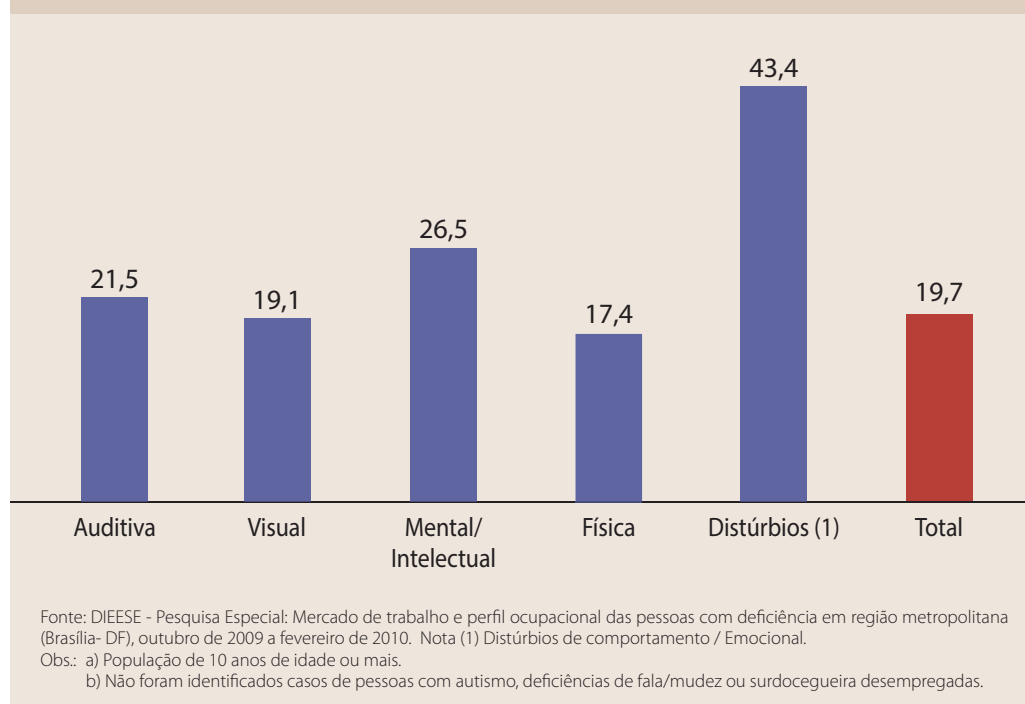
Tipo de deficiência	Desempregados
Auditiva	43,9
Visual	50,2
Mental/ Intelectual	23,9
Física	29,7
Surdocegueira	8,0
Autismo	21,0
De fala / Mudez	24,0
Distúrbios de comportamento / Emocional	50,8
Total	33,8

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Outros dados que evidenciam a dificuldade de inserção no mercado de trabalho das pessoas com deficiência são as altas taxas de desemprego e seus componentes (desemprego aberto e desemprego oculto). No gráfico 16 podemos observar que a taxa de desemprego total das pessoas com deficiência no Distrito Federal corresponde a 19,7%, resultado superior à taxa do total da população economicamente ativa da região, captada pela PED em 2009 (15,8%). Apesar de que a diferença entre as taxas de desemprego das pessoas com deficiência e da população total não é tão significativa, é preciso destacar que os primeiros passaram por um processo prévio de exclusão do mercado de trabalho, com cerca de 75% na inatividade.

Com relação aos tipos de deficiência, identifica-se uma taxa de desemprego superior ao patamar dos demais tipos de deficiência entre as pessoas com distúrbios de comportamento ou emocionais (43,4%). Os demais grupos de pessoas com deficiência estão em torno da média total, que varia de 17,4% entre as pessoas com deficiência física e 26,5% entre as pessoas com deficiência mental ou intelectual. Vale ressaltar que os dois tipos de deficiência que apresentam maiores taxas de desemprego correspondem a deficiências relacionadas ao intelecto ou comportamento, o que indica uma maior dificuldade dessas pessoas para incorporar-se no mercado de trabalho.

Gráfico 16 - Taxa de desemprego das pessoas com deficiência por tipo de deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



A pesquisa realizada no Distrito Federal identificou ainda os componentes do desemprego para as pessoas com deficiência: *o desemprego aberto e o desemprego oculto*, seja este último uma consequência do trabalho precário ou motivado pelo desalento.¹¹ Do total de desempregados (19,7%), mais de dois terços se encontravam em situação de desemprego aberto (15,7%) e uma minoria em situação de desemprego oculto (4%), conforme indica a tabela 14. A pesquisa permitiu identificar que o desalento é o principal motivo desta última forma de desemprego, não tendo sido identificada nenhuma pessoa com deficiência em situação de desemprego oculto como consequência de trabalho precário. Ao considerar as condições diferenciadas de inserção ocupacional das pessoas com deficiência era previsível um resultado nessa direção, já que em geral os trabalhos precários se caracterizam por piores condições do que as ocupações regulares, o que torna mais difícil para as pessoas com determinadas limitações desempenhá-los. Do mesmo modo, é compreensível a taxa elevada de desemprego oculto provocado pelo desalento, entre pessoas que, por sua condição de deficiência, são reiteradamente excluídas e desestimuladas a inserir-se no mercado de trabalho.

(11) A taxa de desemprego segundo a metodologia da PED pode ser desagregada em componentes, de acordo com algumas características dessa condição que caracterizam o mercado de trabalho heterogêneo brasileiro. O desemprego aberto, que relaciona procura por trabalho com a não realização de nenhum trabalho, é a medida clássica do desemprego, mas não revela situações de realização de trabalhos ocasionais, como os "bicos", tão frequentes na estrutura do mercado de trabalho brasileiro, nem as situações de não procura decorrentes do desestímulo em relação às possibilidades de inserção laboral (nas quais, ainda assim, a pessoa estaria disposta a trabalhar caso houvesse uma oportunidade).

Tabela 14 - Taxa de desemprego das pessoas com deficiência por tipo de deficiência e tipo de desemprego. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Tipo de deficiência	Taxa de desemprego total	Taxa de desemprego aberto	Taxa de desemprego oculto pelo desalento	Total
Auditiva	21,5	18,8	2,8	12,9
Visual	19,1	15,5	3,5	18,6
Mental/ Intelectual	26,5	18,7	7,8	29,3
Física	17,4	12,8	4,7	26,8
Distúrbios de comportamento / Emocional	43,4	29,8	13,6	31,4
Total	19,7	15,7	4,0	20,4

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Obs: a) População de 10 anos de idade ou mais

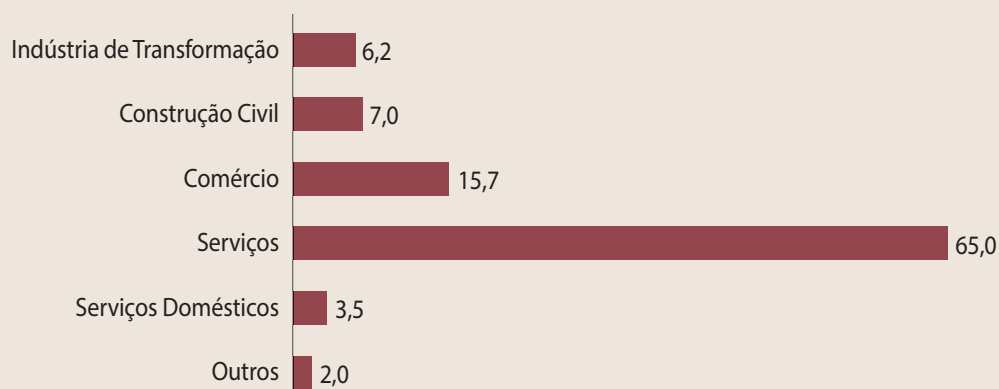
b) Não foram identificados casos de pessoas com autismo, deficiências de fala/mudez ou surdocegueira desempregadas.

Assim, a taxa de desemprego oculto motivado pelo desalento entre as pessoas com deficiência (20,4%) é superior àquele identificado para o total da população (16,5%) em relação às taxas de desemprego total, segundo dados da PED/DF. Novamente aqui, as deficiências relacionadas ao intelecto ou comportamento apresentam tendências semelhantes, com maiores proporções de desemprego oculto pelo desalento em relação ao desemprego total, o que indica maior frustração na procura por trabalho (31,4% entre as pessoas com distúrbios de comportamento ou emocionais e 29,3% entre as pessoas com deficiência mental ou intelectual). Por outro lado, o único grupo de pessoas com deficiência que apresentou uma parcela menor de desempregados na situação de ocultos pelo desalento em relação ao total de desempregados da população, foi o das pessoas com deficiência auditiva (12,9%).

Características da ocupação

Cerca de 4,8 % da população com deficiência em idade ativa encontrava-se ocupada no Distrito Federal no período de captação da pesquisa. Deles, a maior parte (65,6%) está alocada no setor de serviços, que inclui a administração pública, segmento particularmente importante na região por ser sede da administração federal (gráfico 17). Segue o setor do comércio, que ocupa 15,7% das pessoas com deficiência; a construção civil (7%); a indústria da transformação (6,2%); e, os serviços domésticos (3,5%).

Gráfico 17 - Distribuição das pessoas com deficiência ocupadas por setor de atividade econômica. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Obs.: População de 10 anos de idade ou mais.

Esse resultado acompanha a tendência captada em 2009 pela PED para o total da população, da qual 74,3% estava ocupada em todos os segmentos de serviços (incluindo administração pública e serviços domésticos), 15,7% no comércio, 5,1% na construção civil e 3,9% na indústria de transformação.

Tabela 15 - Distribuição das pessoas com deficiência ocupadas por setor de atividade econômica, segundo tipo de deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Sector de Atividade Econômica	Auditiva	Visual	Mental/ Intelectual	Física	Surdo/ Cegueira	Da fala/ mudez	Distúrbios (1)
Indústria de Transformação	8,7	5,6	15,8	5,6	0,0	0,0	0,0
Construção Civil	9,3	8,2	11,5	4,8	0,0	0,0	12,3
Comércio	12,1	13,3	6,7	16,2	0,0	40,6	24,1
Serviços	65,9	63,8	61,9	68,1	100,0	59,4	63,6
Serviços Domésticos	3,9	6,8	4,0	2,5	0,0	0,0	0,0
Outros	0,0	2,4	0,0	2,7	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Nota (1) Distúrbios de comportamento / Emocional.

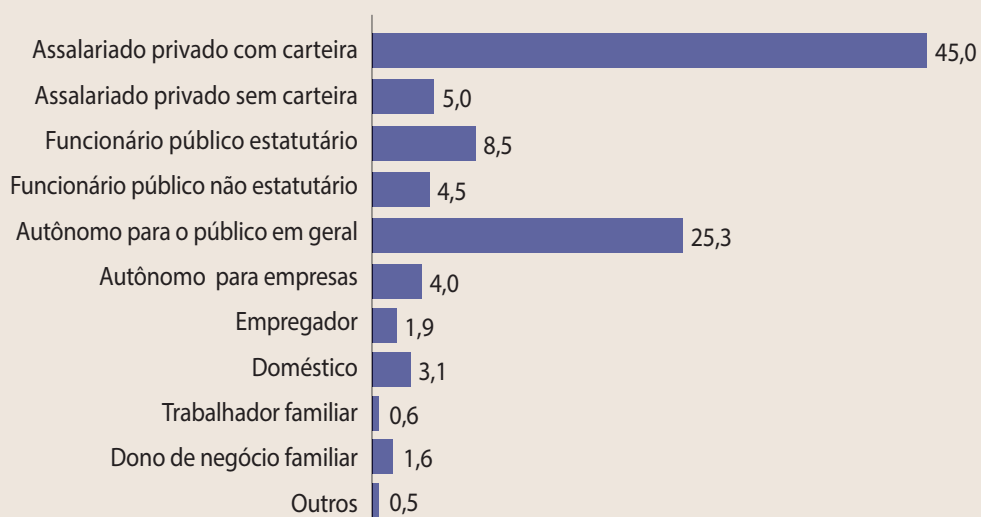
Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais. b) Não foram identificados casos de pessoas com autismo ocupadas

Podemos identificar a mesma importância do setor de serviços entre todos os tipos de deficiência, com percentuais sempre em torno ou acima de 60% (tabela 15). O setor de comércio tem uma importância relativamente maior entre as pessoas com deficiência de fala ou mudez (40,6%) ou com distúrbios de comportamento ou emocional (24,1%). Já as pessoas com deficiência mental ou intelectual apresentam percentuais maiores de pessoas ocupadas na indústria de transformação (15,8%) e na construção civil (11,5%).

Respeito ao posicionamento das pessoas com deficiência na ocupação, a distribuição captada pela pesquisa apresenta percentuais ligeiramente diferentes com relação ao total da população pesquisada na PED, apesar de reproduzir a mesma tendência. No gráfico 18 podemos observar o peso expressivo do assalariamento com carteira de trabalho assinada no setor privado, condição de quase metade da população com deficiência ocupada (45%). Os autônomos para o público em geral são a segunda posição na ocupação mais frequente (25,3%), seguida do grupo de funcionários públicos estatutários (8,5%), assalariados do setor privado sem carteira de trabalho assinada (5%) e funcionários públicos não estatutários (4,5%). Destaca o baixo resultado para trabalhadores familiares (0,6%) e donos de negócios familiares (1,6%), o que mostra que, apesar da dificuldade de inserção no mercado de trabalho, esta não é uma estratégia usada pelas famílias para a ocupação das pessoas com deficiência.

No caso da PED, o assalariamento com carteira no setor privado também foi o mais representativo em 2009, com 38,3%. Em segundo lugar, estiveram os funcionários públicos estatutários (17,0%), o que evidencia a importância do setor público na região, seguidos dos autônomos em geral (15,2%).

Gráfico 18 - Distribuição das pessoas com deficiência ocupadas por posição na ocupação. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Obs.: População de 10 anos de idade ou mais.

[MERCADO DE TRABALHO]

Apesar de observar certa congruência entre os resultados obtidos para o total da população e das pessoas com deficiência, algumas diferenças devem ser destacadas. Em primeiro lugar, o peso relativamente maior do assalariamento com carteira assinada no setor privado entre as pessoas com deficiência. Este resultado pode ser um indício dos efeitos da “Lei de Cotas”, que obriga as empresas com cem (100) ou mais empregados a preencher uma parcela de seus cargos com pessoas com deficiência. Por outro lado, a participação de pessoas com deficiência como ocupados estatutários e não estatutários no setor público

Tabela 16 - Distribuição da população com deficiência ocupada por posição na ocupação, segundo tipo de deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Posição na Ocupação	Auditiva	Visual	Mental/ Intelectual	Física	Surdo/ Cegueira	De fala/ mudez	Distúrbios (1)
Assalariado privado com carteira	42,9	40,5	42,6	46,1	100,0	100,0	24,9
Assalariado privado sem carteira	5,4	9,5	5,7	2,5	0,0	0,0	0,0
Funcionário público estatutário	11,1	8,8	0,0	9,6	0,0	0,0	0,0
Funcionário público não estatutário	5,4	1,7	5,0	5,6	0,0	0,0	0,0
Autônomo para o público em geral	27,9	18,2	42,4	25,4	0,0	0,0	75,1
Autônomo para empresas	3,4	8,6	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0
Empregador	0,0	6,1	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0
Doméstico	3,9	6,6	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0
Trabalhador familiar	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0
Dono de negócio familiar	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0
Outros	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Nota (1) Distúrbios de comportamento / Emocional.

Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais b) Não foram identificados casos de pessoas com autismo ocupadas.

é menor daquele verificado para o total da população (13% contra 22,3%). Este resultado indica possivelmente uma menor cobertura da “Lei de Cotas”, apesar de que essa proporção deveria ser maior neste setor, pois a legislação estipula cotas para pessoas com deficiência em todos os cargos abertos por concurso público.

A mesma tendência geral se manifesta para todos os tipos de deficiência no que diz respeito à posição na ocupação. Em geral, o assalariamento com carteira no setor privado é o que mais ocupa a população com deficiência, com destaque para as pessoas com deficiência da fala ou mudez e surdocegueira. Apesar de que em números absolutos estes grupos tiveram pouca representatividade, todas as pessoas captadas pela pesquisa ocupavam essa posição (tabela 16). Cabe relevar também a importância dos autônomos para o público em geral entre as pessoas com distúrbios de comportamento ou emocional (75,1%). Dentre os trabalhadores familiares e donos de negócios familiares, os únicos identificados pela pesquisa foram pessoas com deficiência física.

6. As condições de trabalho das pessoas com deficiência no Distrito Federal

A *Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana* também pesquisou as condições de trabalho das pessoas com deficiência no Distrito Federal. Neste sentido, o questionário explorou questões relativas à forma de deslocamento das pessoas, barreiras identificadas e adequações existentes no local de trabalho. Foi pesquisada ainda a frequência de liberação do trabalho da pessoa com deficiência para fazer algum tratamento, realizar alguma qualificação específica ou participar em atividades voltadas para a inclusão das pessoas com deficiência, assim como o enquadramento na “Lei de Cotas”.

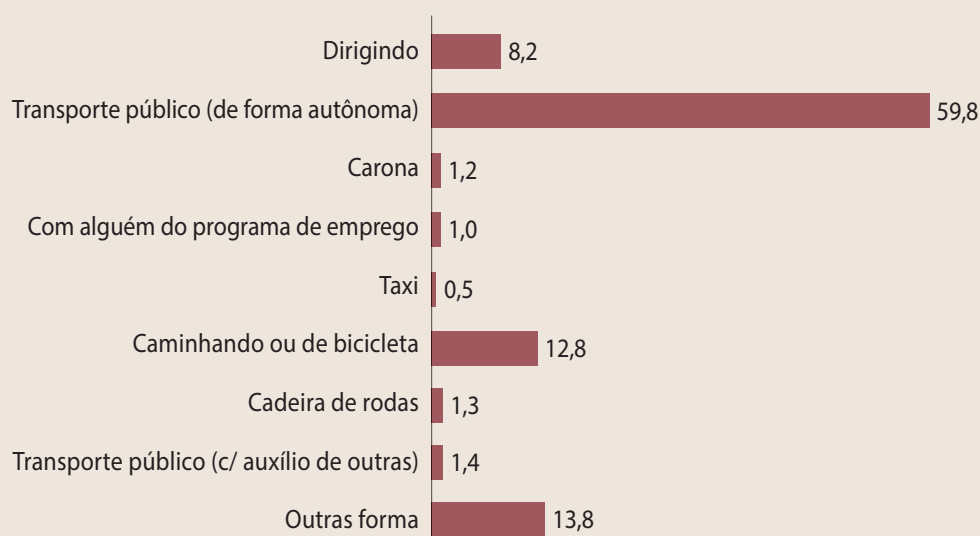
Deslocamento para o local de trabalho

Com relação às condições de trabalho das pessoas com deficiência, a primeira questão investigada foi a forma de deslocamento para o local de trabalho. O objetivo foi estabelecer se a dificuldade para deslocar-se pode ser considerada como uma primeira barreira para a inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho. Parte-se da ideia de que este problema pode ser também uma limitação para as pessoas desempregadas na procura por um trabalho ou inclusive um fator de ampliação da inatividade, na medida em que pode desestimular a inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

Os resultados da pesquisa indicaram uma ampla utilização do transporte público, de forma autônoma, por parte das pessoas com deficiência ocupadas no Distrito Federal (59,8% segundo o gráfico 19). A segunda forma de deslocamento mais utilizada foi a caminhada ou a bicicleta (12,8%), seguida do carro dirigido pela própria pessoa com deficiência (8,2%).

Com relação aos tipos de deficiência, essa situação apresenta poucas diferenças, com um percentual um pouco maior de pessoas com deficiência visual ou distúrbios de comportamento que se deslocam para o trabalho caminhando ou de bicicleta (13,5% e 51,8%) e de pessoas com deficiência física que usam carro próprio como meio de transporte (11,6%).

Gráfico 19 - Distribuição das pessoas com deficiência ocupadas por forma de deslocamento para o local de trabalho. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Obs.: População de 10 anos de idade ou mais.

Local de trabalho

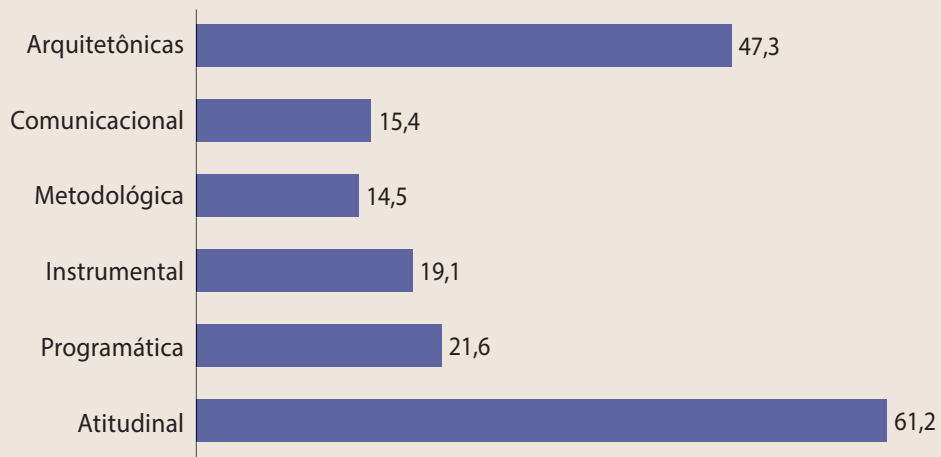
As pessoas com deficiência que chegaram à condição de ocupadas podem enfrentar ainda, no local de trabalho, uma série de outras limitações para o pleno exercício de suas atividades. Foi investigada a existência das seguintes barreiras no local de trabalho:

- Arquitetônicas - barreiras ambientais físicas nos edifícios (escadas), nos espaços ou equipamentos urbanos e nos meios de transporte individuais ou coletivos.
- Comunicacional - barreiras na comunicação interpessoal (ausência de textos em braille) e virtual (ausência de acessibilidade digital).
- Metodológica - barreiras nos métodos e técnicas de trabalho (profissional).
- Instrumental - barreiras nos instrumentos, utensílios e ferramentas de trabalho (profissional).
- Programática - barreiras invisíveis incluídas em políticas públicas (leis, decretos, portarias) e normas ou regulamentos (institucionais, empresariais etc.).
- Atitudinal – preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações.

Segundo as pessoas com deficiência ocupadas no Distrito Federal, a barreira chamada *atitudinal* foi a mais frequente nos locais de trabalho (61,2%), o que evidencia o peso da

discriminação na inserção no mercado de trabalho das pessoas com deficiência (gráfico 20). Em seguida, foram apontadas as barreiras *arquitetônicas* (47,3%), relacionadas com a ausência de adequações físicas nos edifícios e nos meios de transporte utilizados, fator anteriormente analisado. As demais barreiras identificadas pelos ocupados com deficiência se mantiveram em patamares inferiores, porém significativos: 21,6% apontaram a existência de barreiras *programáticas*; 19,1% de barreiras *instrumentais*; 15,4% de barreiras *comunicacionais*; e 14,5% de barreiras *metodológicas*.

Gráfico 20 - Proporção de pessoas com deficiência ocupadas que identificam barreiras no local de trabalho por tipo de barreira. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

Cabe ressaltar que a falta de menção a determinadas barreiras não significa que elas tenham sido solucionadas nos locais de trabalho, mas talvez que o exercício de uma atividade não dependa de determinados equipamentos ou tecnologias, por exemplo, textos em braille no caso de pessoas com deficiência ocupadas como massagistas.

Ao analisar a presença destas barreiras por setor de atividade, observa-se que as barreiras *atitudinais*, indicadas por 100% dos ocupados na indústria de transformação, só não são maioria na área de construção civil e no serviço doméstico, setores em que as pessoas com deficiência destacaram as barreiras *metodológicas* (51,6%) e *programáticas* (66,1%), respectivamente (tabela 17).

No setor de serviços que, como examinado anteriormente, ocupa cerca de 66% da população com deficiência no Distrito Federal, as principais barreiras indicadas seguem a mesma ordem que o total: *atitudinais* (62,2%), *arquitetônicas* (58,6%) e *programáticas* (24,2%). As barreiras *comunicacionais* também foram apontadas por cerca de um quinto das pessoas ocupadas neste setor (20,3%).

Tabela 17 - Proporção de pessoas com deficiência ocupadas que identificam barreiras no local de trabalho por tipo de barreira e setor de atividade. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Tipo de barreira	Indústria de Transformação	Construção Civil	Comércio	Serviços	Serviços Domésticos
Arquitetônicas	0,0	38,2	26,2	58,6	100,0
Comunicacional	0,0	0,0	13,1	20,3	0,0
Metodológica	0,0	51,6	7,4	12,6	33,9
Instrumental	0,0	12,9	31,2	15,1	33,9
Programática	0,0	11,0	17,3	24,2	66,1
Atitudinal	100,0	35,5	67,6	62,2	0,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

As barreiras *atitudinais* também foram as mais indicadas pelos trabalhadores com deficiência em algumas das principais posições na ocupação identificadas para esse setor no Distrito Federal: assalariado privado com carteira de trabalho assinada (62,7%), assalariado privado sem carteira de trabalho assinada (68,7%), autônomo para o público em geral (82,8%) e autônomo para empresas (100% segundo a tabela 18).

Entre as posições na ocupação relacionadas ao setor público, é preciso destacar que as barreiras mais apontadas pelas pessoas com deficiência foram as *arquitetônicas* (61,5% entre os funcionários públicos estatutários e 100% entre os não estatutários), apesar do papel central que o Estado poderia desempenhar na solução destas barreiras.

Por outro lado, é compreensível que as barreiras *arquitetônicas* sejam mais assinaladas nas ocupações realizadas em ambientes domésticos, com menores condições de criar adequações físicas, como por exemplo, trabalhadores domésticos, donos de negócios familiares e trabalhadores familiares. Todas as pessoas localizadas nessas posições indicaram a existência deste tipo de barreira no seu local de trabalho, enquanto nenhuma identificou barreiras atitudinais, possivelmente em virtude dos laços afetivos que costumam caracterizar essas ocupações. Por fim, cabe destacar a ampla identificação de barreiras *instrumentais* por parte dos empregadores e donos de negócios familiares (100% dos casos).

Tabela 18 - Proporção de pessoas com deficiência ocupadas que identificam barreiras no local de trabalho por tipo de barreira e posição na ocupação. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Posição na ocupação	Arquitetônicas	Comunicacional	Metodológica	Instrumental	Programática	Atitudinal
Assalariado privado com carteira	50,7	9,3	22,4	17,2	21,8	62,7
Assalariado privado sem carteira	28,8	31,3	0,0	28,8	28,8	68,7
Funcionário público estatutário	61,5	8,8	8,7	36,2	28,4	53,3
Funcionário público não estatutário	100,0	65,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Autônomo para o público em geral	24,0	23,5	14,0	5,6	18,4	82,8
Autônomo para empresas	25,0	18,5	0,0	0,0	18,5	100,0
Empregador	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Doméstico	100,0	0,0	33,9	33,9	66,1	0,0
Trabalhador familiar	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dono de negócio familiar	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

Com relação aos tipos de deficiência, comprovamos a forte presença de barreiras *atitudinais*, que superaram a taxa de 50%, para todas as deficiências (tabela 19). Os grupos de pessoas com deficiência física e visual foram os únicos em identificar todos os tipos de barreiras, com destaque para as *arquitetônicas* e as *programáticas* entre as pessoas com deficiência visual (51,4% e 35,5%) e as

[MERCADO DE TRABALHO]

arquitetônicas e instrumentais entre as pessoas com deficiência física (58,2% e 23,3%). Além disso, é forte a identificação de barreiras *arquitetônicas* entre os surdocegos e de barreiras *comunicacionais* entre as pessoas com deficiência de fala ou mudez (em ambos os casos com 100%).

Tabela 19 - Proporção de pessoas com deficiência ocupadas que identificam barreiras no local de trabalho por tipo de barreira e tipo de deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Tipo de deficiência	Arquite- tônicas	Comuni- cacional	Metodo- lógica	Instrumental	Programática	Atitudinal
Auditiva	0,0	52,4	0,0	0,0	8,4	69,4
Visual	51,4	6,1	32,7	24,9	35,5	50,9
Mental/ Intelectual	34,6	19,4	0,0	0,0	15,2	100,0
Física	58,2	6,3	13,3	23,3	20,7	63,4
Surdocegueira	100,0	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0
De fala / Mudez	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais; b) Não foram identificados casos de pessoas com autismo ocupadas; c) As pessoas ocupadas com distúrbios de comportamento ou emocionais não responderam a esta questão.

Gráfico 21 - Proporção das pessoas com deficiência ocupadas segundo adequações específicas no local de trabalho. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

Outro tema abordado foram as adequações no local de trabalho. O resultado foi taxativo: 90% das pessoas com deficiência ocupadas no Distrito Federal afirmaram não existir adequações específicas para as pessoas com deficiência. No gráfico 21 podemos identificar quais foram as adequações citadas pelas pessoas com deficiência ocupadas, todas em patamares inferiores a 5%. As mais mencionadas foram *ajudas para acessibilidade física* (4,6%), seguidas de *ajudas para comunicação* (3,1%), presença de *cuidadores pessoais* (2,9%) e *sinais verbais adicionais, ou avisos e reforços por parte do supervisor e colegas de trabalho* (2,5%).

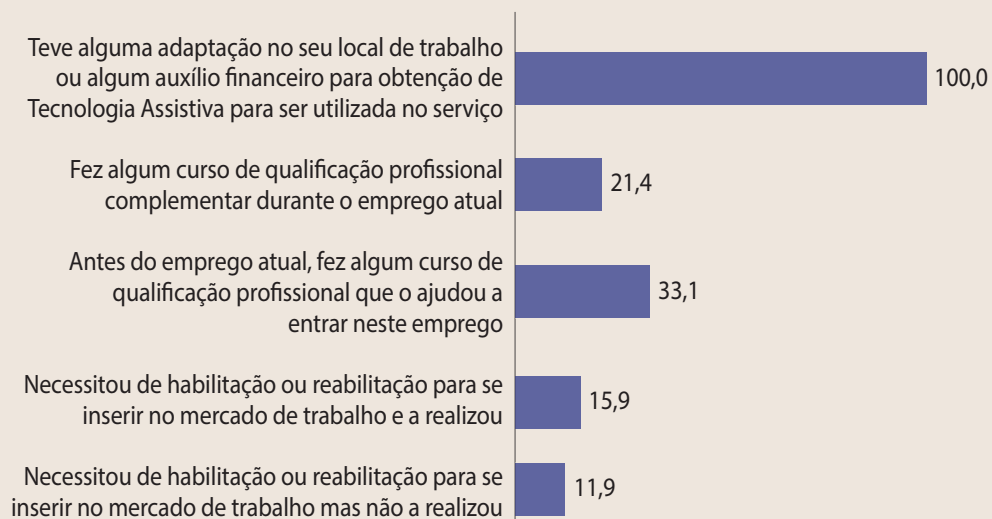
Características da inserção ocupacional das pessoas com deficiência

Apesar de ser baixa a indicação da existência de adequações no local de trabalho, quando a questão é ampliada para o recebimento de algum auxílio financeiro para obtenção de Tecnologia Assistiva (somada à existência de adequações), a resposta das pessoas com deficiência ocupadas no Distrito Federal, passa a ser de 100% (gráfico 22).

Com relação à realização de cursos de qualificação profissional, complementares ao emprego, 21,4% dos entrevistados responderam ter realizado cursos de qualificação complementar durante o emprego atual e, 33,1% responderam ter feito anteriormente algum curso que o ajudou a entrar no emprego atual.

Foi também investigada a necessidade de habilitação ou reabilitação para inserir-se no mercado de trabalho: 15,9% responderam que necessitaram e realizaram e 11,9% que necessitaram, mas não realizaram. Ou seja, 72,2% afirmaram não ter necessitado de habilitação ou reabilitação.

Gráfico 22 - Proporção de pessoas com deficiência ocupadas segundo aspectos da contratação. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

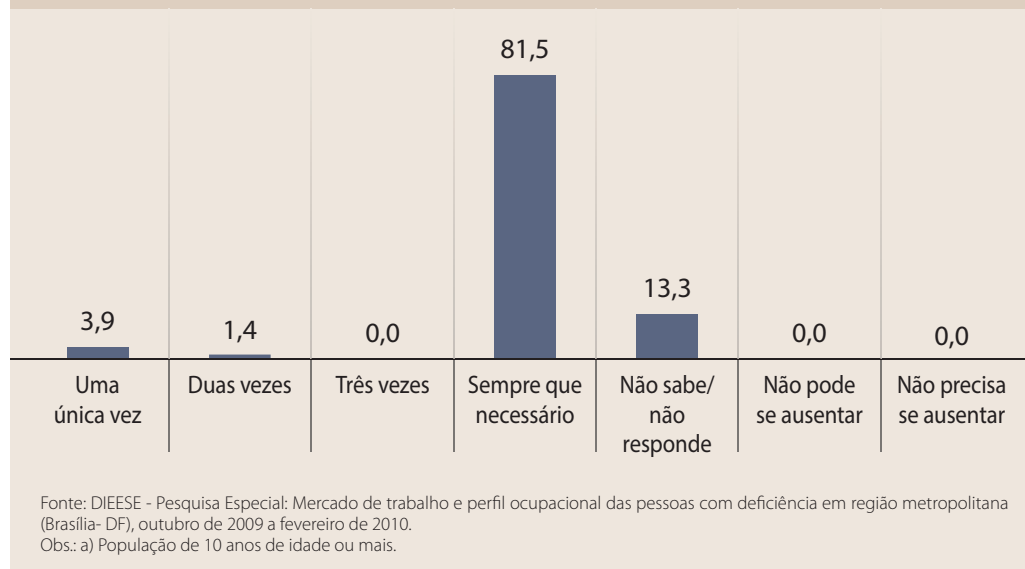


Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

[MERCADO DE TRABALHO]

Dadas as especificidades da inserção ocupacional das pessoas com deficiência, foi investigada também a possibilidade dessas pessoas se ausentarem do trabalho para realização de tratamento da sua deficiência (gráfico 23). Nesse sentido, das pessoas entrevistadas no Distrito Federal, 13,3% não sabiam ou não responderam a esta questão, mas nenhuma afirmou não precisar ou não poder se ausentar. A resposta mais comum foi a da possibilidade de se ausentar do trabalho sempre que necessário (81,5%). Apenas 3,9% responderam poder se ausentar uma única vez por mês e 1,4%, duas vezes.

Gráfico 23 - Distribuição das pessoas com deficiência por frequência mensal que podem se ausentar do trabalho para tratamento específico para sua deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Também foi investigada a participação das pessoas com deficiência em atividades voltadas para a sua inclusão, descritas abaixo.

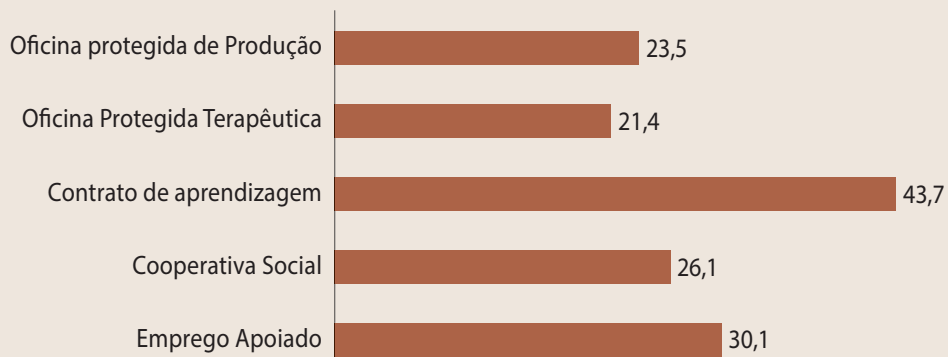
- **Oficina Protegida de Produção:** É uma unidade que funciona em relação de dependência com entidade pública ou beneficente de assistência social. Seu objetivo é desenvolver um programa de habilitação profissional para adolescentes e adultos com deficiência, provendo-os de trabalho remunerado com vista à emancipação econômica e pessoal.
- **Oficina Protegida Terapêutica:** Considera-se oficina protegida terapêutica a unidade assistida por entidade pública ou beneficente de assistência social, que tenha por objetivo a integração social, mediante atividades de adequação e capacitação para o trabalho.
- **Contrato de Aprendizagem:** Trata-se de contrato de trabalho especial, ajustado por escrito e por prazo determinado, em que o empregador se compromete a assegurar ao maior de 14 (quatorze) e menor de 24 (vinte e quatro) anos, inscrito em programa

de aprendizagem, e às pessoas com deficiência de qualquer idade, formação técnico-profissional metódica, compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico. Por sua parte, o aprendiz se compromete a executar com zelo e diligência as tarefas necessárias para essa formação. Para os fins do contrato de aprendizagem, a comprovação da escolaridade de aprendiz deve considerar, sobretudo, as habilidades e competências relacionadas com a profissionalização.

- **Cooperativa Social:** Foram constituídas com a finalidade de inserir pessoas em desvantagem no mercado econômico, por meio do trabalho. Fundamentam-se no interesse geral da comunidade de promover a pessoa humana e a integração social dos cidadãos, e incluem entre suas atividades a organização e gestão de serviços sócio sanitários e educativos e o desenvolvimento de atividades agrícolas, industriais, comerciais e de serviços.
- **Emprego Apoiado:** Enquadra-se no movimento internacional de “Supported Employment” e tem como objetivo aumentar as oportunidades de escolha, acesso e manutenção de emprego no mercado aberto de trabalho para as pessoas que se encontram em situações de desvantagem. Este modelo caracteriza-se pela participação dos indivíduos na construção e condução do seu próprio projeto profissional (autodeterminação), pela valorização e conciliação das aspirações e talentos individuais com os requisitos e necessidades das empresas (job matching), por estratégias de formação em posto de trabalho, por um trabalho de parceria com o meio empresarial e por um sistema de suporte continuado que mobiliza os apoios naturais das empresas.

Segundo o gráfico 24, a atividade mais citada no Distrito Federal foi o *contrato de aprendizagem* (43,7%), seguido de *emprego apoiado* (30,1%), *cooperativa social* (26,1%), *oficina protegida de produção* (23,5%) e *oficina protegida terapêutica* (21,4%).

Gráfico 24 - Proporção de pessoas com deficiência ocupadas que participaram de determinadas atividades. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



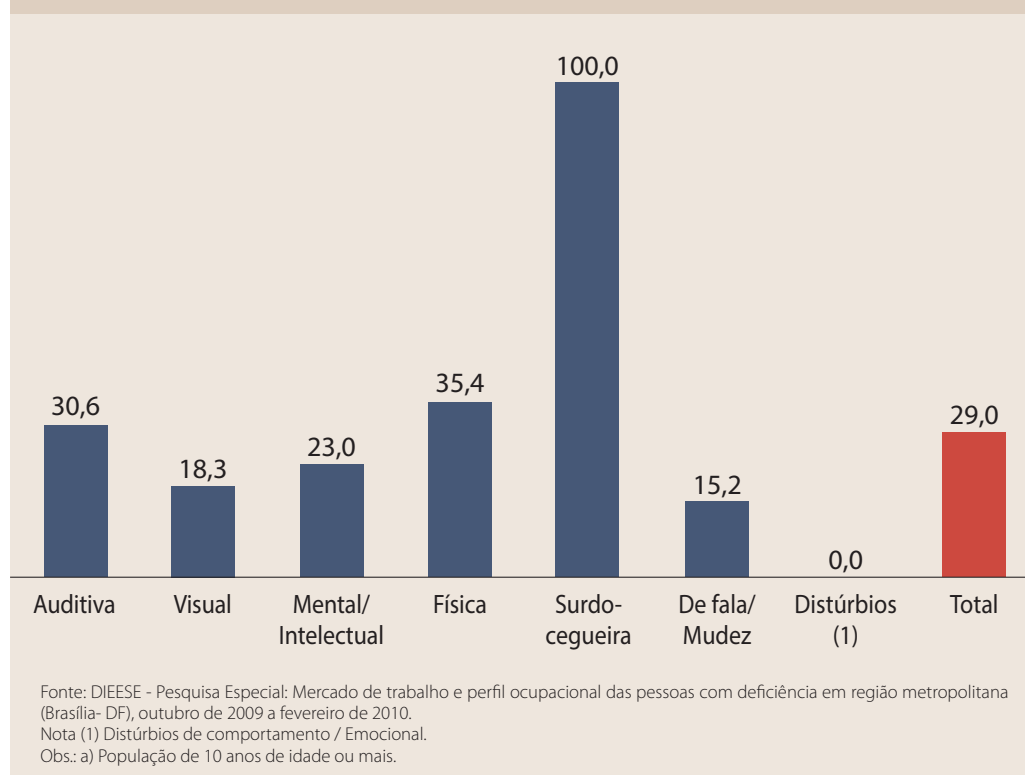
Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

[MERCADO DE TRABALHO]

Uma questão fundamental para entender as condições de inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho é o cumprimento da “Lei de Cotas”. Neste trabalho foi investigado se o emprego ocupado pelas pessoas com deficiência no Distrito Federal se enquadra na citada lei. O resultado foi que menos de um terço deste contingente (29%) foi contratado desta forma (gráfico 25). Outros 17,5% dos ocupados não sabiam ou não responderam a esta questão.

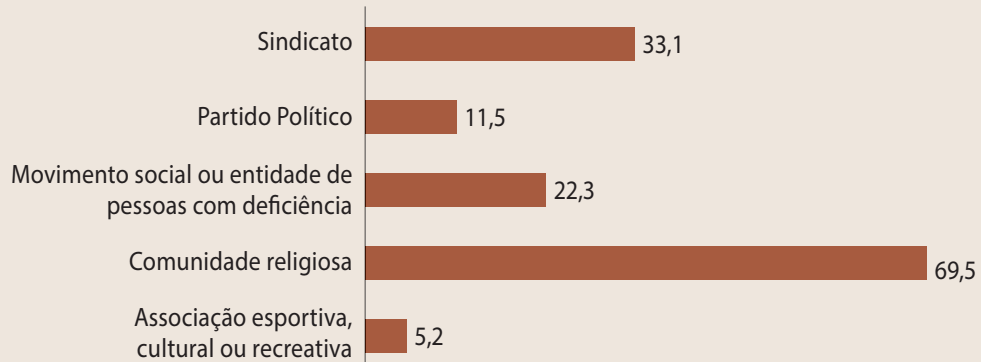
Este percentual não varia muito segundo os tipos de deficiência, com exceção dos surdocegos que, em virtude de seu reduzido número, indicaram em 100% dos casos que foram empregados por meio da Lei de Cotas. As demais deficiências variaram entre 15,2% para as pessoas com deficiência de fala ou mudez e 35,4% entre as pessoas com deficiência física.

Gráfico 25 - Proporção de pessoas com deficiência em empregos enquadrados na “Lei de Cotas”, segundo tipo de deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Por fim, foi investigado se as pessoas com deficiência, ocupadas no Distrito Federal, haviam participado de determinadas entidades, envolvidas com a questão da defesa dos direitos das pessoas com deficiência. A resposta mais frequente foi a da participação em *comunidades religiosas* (69,5%), seguida da participação em sindicatos (33,1%), participação em movimentos sociais ou entidades de pessoas com deficiência (22,3%). A participação em partidos políticos e associações esportivas, culturais ou recreativas foi de 11,5% e 5,2%, respectivamente (gráfico 26).

Gráfico 26 - Proporção de pessoas com deficiência ocupadas que participaram de determinadas entidades. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010. Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

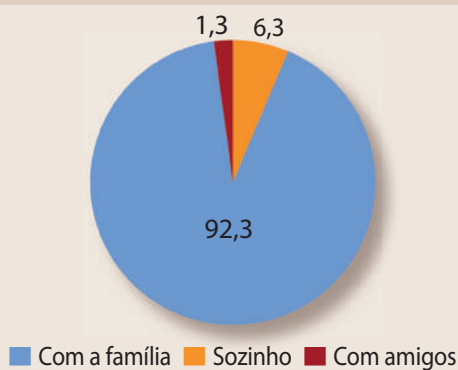
7. Vida pessoal ou familiar

Neste tópico são apresentadas informações relativas às condições de vida da pessoa com deficiência no Distrito Federal, em relação à convivência familiar e à composição da renda.

Com quem vivem

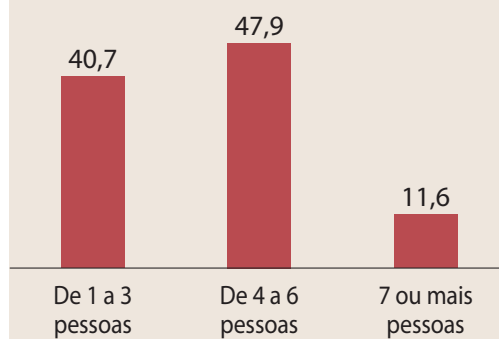
Como é possível observar no gráfico a seguir, quase a totalidade (92,3%) das pessoas com deficiência no Distrito Federal mora com a família.

Gráfico 27 - Com quem vivem as pessoas com deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

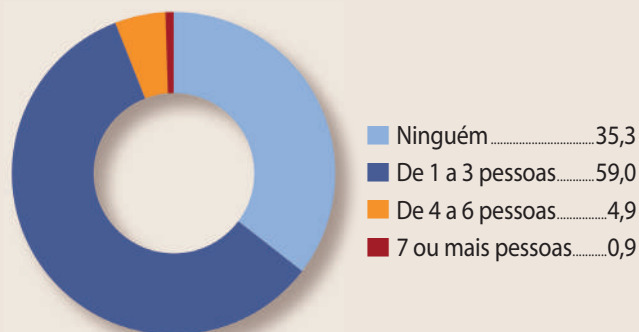
Gráfico 28 - Quantidade de pessoas que vivem no domicílio das pessoas com deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Apesar de mais da metade das pessoas com deficiência morarem com pelo menos quatro pessoas, o percentual dos que não contam com a ajuda de nenhuma pessoa na residência é significativo (35,3%), como pode ser examinado no gráfico 29.

Gráfico 29 - Quantidade de pessoas residentes no domicílio que auxiliam nos cuidados com a pessoa com deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

8. Composição da renda e despesas relacionadas à deficiência

Foram investigados na *Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência na região metropolitana* os rendimentos do trabalho, recebimento de benefícios, tais como INSS e BPC-LOAS,¹² e rendimento familiar das pessoas com deficiência residentes no Distrito Federal, assim como o valor gasto com despesas relacionadas à deficiência. O objetivo foi caracterizar as condições de remuneração deste grupo populacional, dada sua inserção diferenciada no mercado de trabalho, e suas possibilidades de financiamento, já que se somam aos gastos comuns outros específicos relacionados a tratamentos e equipamentos de apoio.

Rendimento do trabalho

Os indicadores de rendimento médio do trabalho das pessoas com deficiência apresentam resultados diferenciados aos da população ocupada no Distrito Federal. De acordo com a PED-DF, os rendimentos médios reais para o ano de 2009 foram de R\$ 1.866 para o total da população ocupada, resultado fortemente influenciado pela presença do funcionalismo público na região, que se caracteriza por salários mais elevados que a média do setor privado. No entanto, a média do rendimento do trabalho da população ocupada com deficiência foi de R\$ 335 no período de captação da pesquisa (entre outubro de 2009 e fevereiro de 2010 conforme gráfico 30), isto é, menos de um quarto em relação à média da população sem deficiência.

(12) Esse é um benefício integrante do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), pago pelo governo federal.

Têm direito ao recebimento:

- **Pessoas idosas, com mais de 65** anos de idade, que não recebam nenhum benefício previdenciário e que a renda mensal familiar per capita seja inferior a ¼ do salário mínimo vigente.

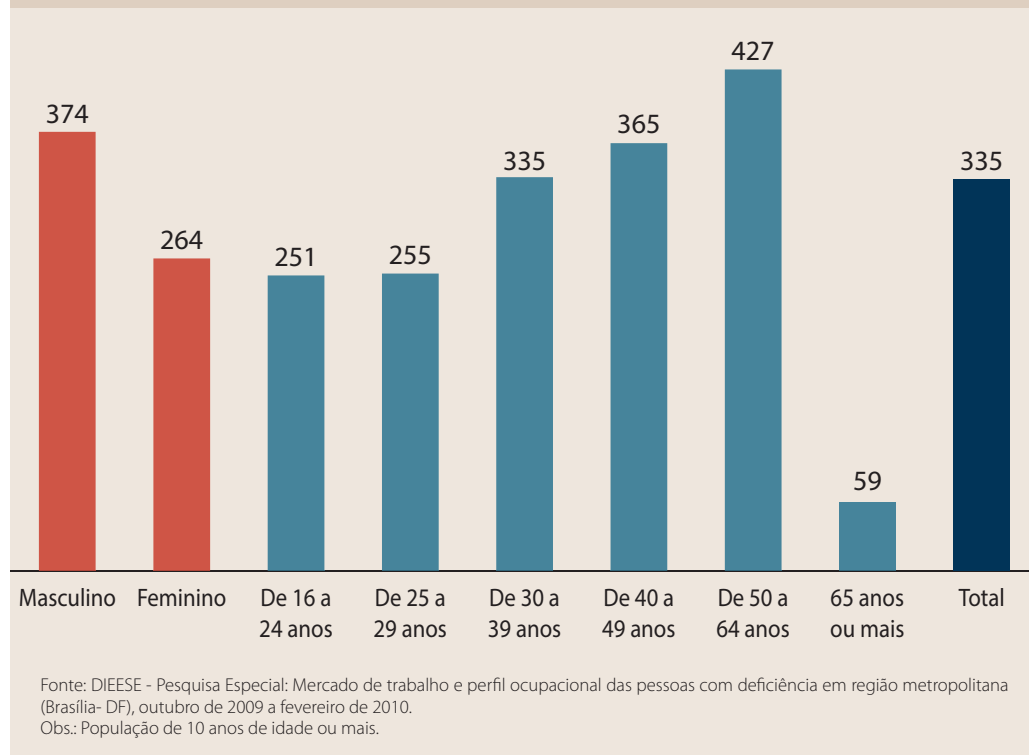
- **Pessoa com deficiência** com renda familiar per capita mensal inferior a ¼ do salário mínimo e cuja deficiência o incapacita para a vida independente e para o trabalho. Disponível em:

<http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=23>

Por outro lado, apesar desta distância entre os rendimentos médios do trabalho do total da população e da parcela de pessoas com deficiência, as tendências observadas a partir de alguns recortes se mostraram semelhantes. Podemos observar, por exemplo, a superioridade do rendimento do trabalho dos homens com deficiência (R\$ 374) em relação ao das mulheres com deficiência (R\$ 264).

Do mesmo modo, identificamos o crescimento do rendimento do trabalho de acordo com o crescimento da faixa etária da pessoa com deficiência: o rendimento dos jovens de 16 a 24 anos corresponde a R\$ 251, número que aumenta para as pessoas entre 25 e 29 anos (R\$ 255), e para as faixas etárias subsequentes, R\$ 335 para as pessoas entre 30 e 39 anos; R\$ 365 para a faixa de 40 a 49 anos; e, finalmente, R\$ 427 para as pessoas com idade entre 50 e 64 anos. Vale ressaltar que essa tendência de crescimento se interrompe para o rendimento médio dos idosos com deficiência (65 anos e mais), que corresponde a R\$ 59.

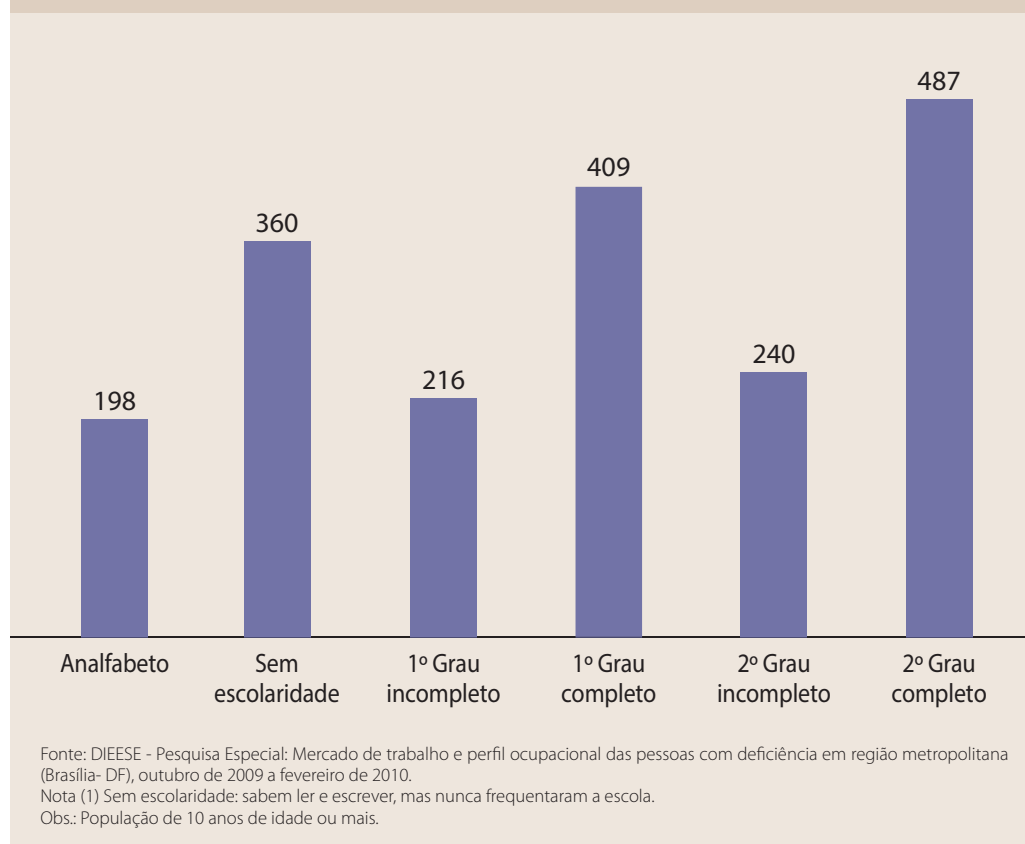
Gráfico 30 - Rendimento médio do trabalho das pessoas com deficiência ocupadas segundo sexo e faixa etária. Distrito Federal - 2009/2010 (em R\$)



Como verificado no mercado de trabalho do Distrito Federal, observamos também uma tendência de crescimento do rendimento médio do trabalho das pessoas com deficiência de acordo com a escolaridade declarada. No gráfico 31 podemos observar que o rendimento dos analfabetos (R\$ 198) corresponde a menos da metade do rendimento das pessoas com deficiência com o 2º grau completo (R\$ 487). Nas escolaridades intermediárias, apesar de não haver

um crescimento linear, a tendência é de aumento: R\$ 360 para as pessoas sem escolaridade (mas que sabem ler e escrever); R\$ 216 para as pessoas com 1º grau incompleto (atual ensino fundamental); R\$ 409 para as pessoas que completaram o 1º grau (ensino fundamental) e R\$ 240 para as pessoas que não completaram o 2º grau (ensino médio).

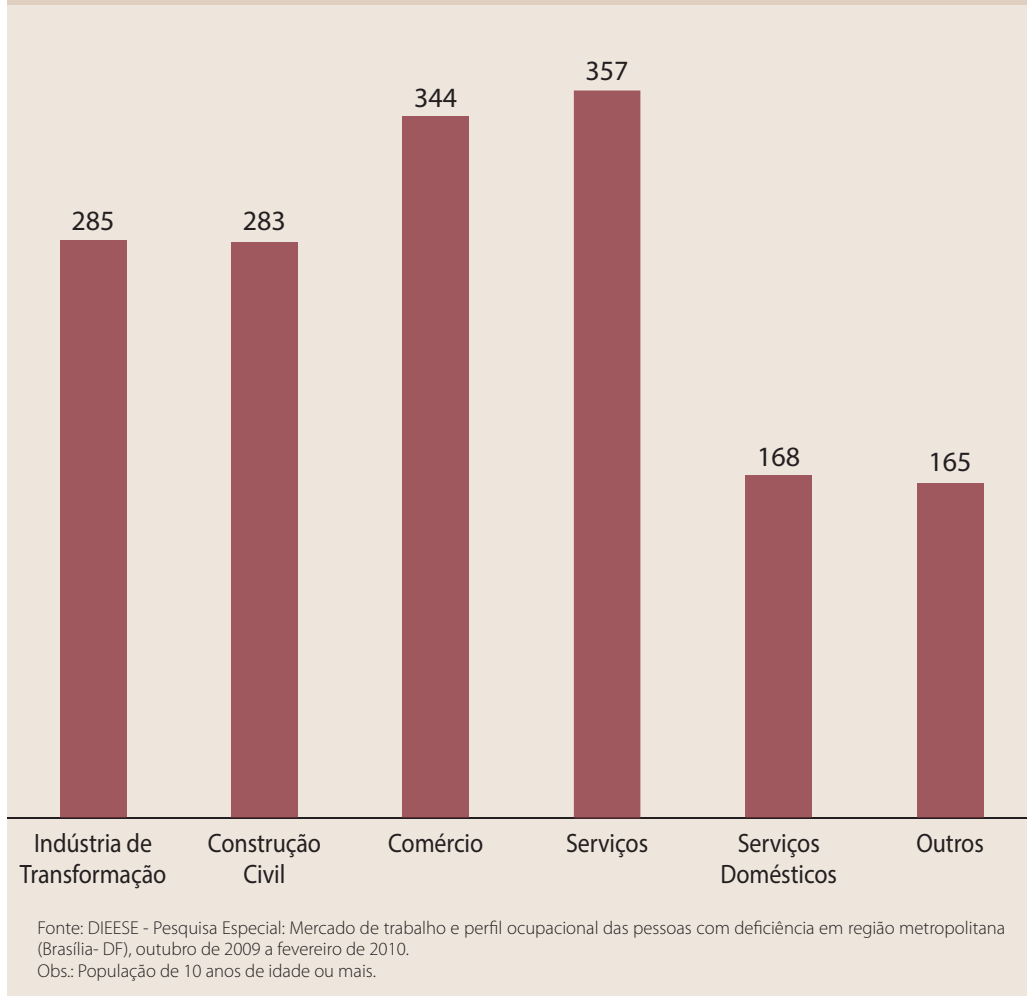
Gráfico 31 - Rendimento médio do trabalho das pessoas com deficiência ocupadas segundo escolaridade. Distrito Federal - 2009/2010 (em R\$)



Do mesmo modo, no caso dos rendimentos médios do trabalho por setor de atividade, a tendência observada é semelhante para pessoas com deficiência e para o total da população. Pressionado pelo funcionalismo público, o rendimento dos serviços é o maior entre os setores agregados (R\$ 357). Segue o setor do comércio, com rendimentos médios de R\$ 344.

Os dois setores com menores remunerações, no caso das pessoas com deficiência, correspondem ao serviço doméstico (R\$ 168) e à construção civil (R\$ 283). A indústria da transformação, que costuma apresentar rendimentos mais elevados, apresenta, no caso das pessoas com deficiência, um rendimento médio de apenas R\$ 285. Um fator determinante deste resultado pode ser o fato deste setor não ser muito relevante no Distrito Federal, ocupando, como visto anteriormente, apenas 6,2% da população com deficiência e 3,9% da população total.

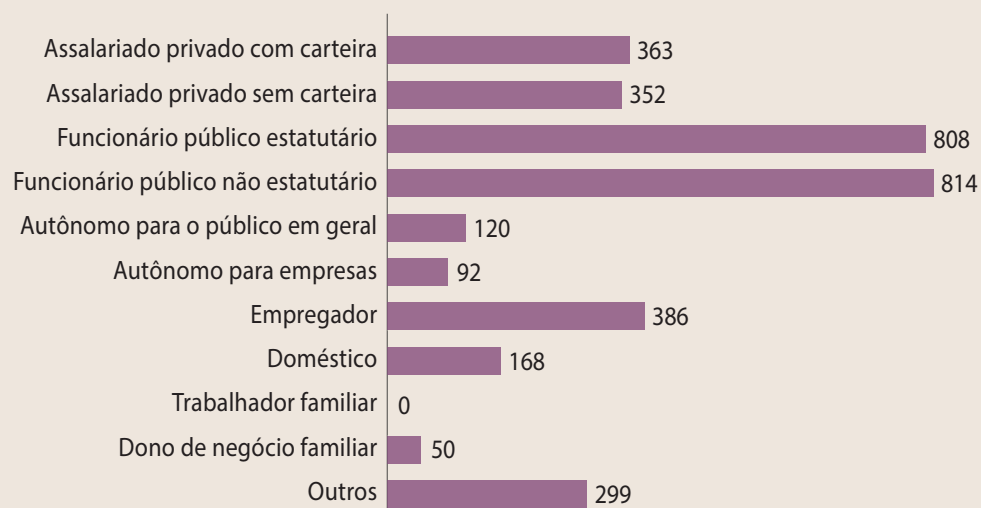
Gráfico 32 - Rendimento médio do trabalho das pessoas com deficiência ocupadas segundo setor de atividade. Distrito Federal - 2009/2010 (em R\$)



Quando observado o rendimento médio do trabalho das pessoas com deficiência por posição na ocupação, identificamos algumas características comuns ao total da população (gráfico 33). As posições do setor público, por exemplo, são as mais elevadas em termos de rendimento do trabalho, chegando a R\$ 814 entre os funcionários públicos não estatutários e R\$ 808 entre os estatutários. Seguem os empregadores, com rendimento médio do trabalho de R\$ 386.

Os assalariados com deficiência do setor privado recebem, por sua vez, R\$ 363 em média quando possuem carteira de trabalho assinada e R\$ 352 quando não a possuem. Em seguida, estão os trabalhadores domésticos que recebem R\$ 168 e os autônomos para o público em geral, com rendimento médio do trabalho de R\$ 120. Por fim, estão os autônomos para empresas (R\$ 92) e os donos de negócios familiares (R\$ 50).

Gráfico 33 - Rendimento médio do trabalho das pessoas com deficiência ocupadas segundo posição na ocupação. Distrito Federal - 2009/2010 (em R\$)

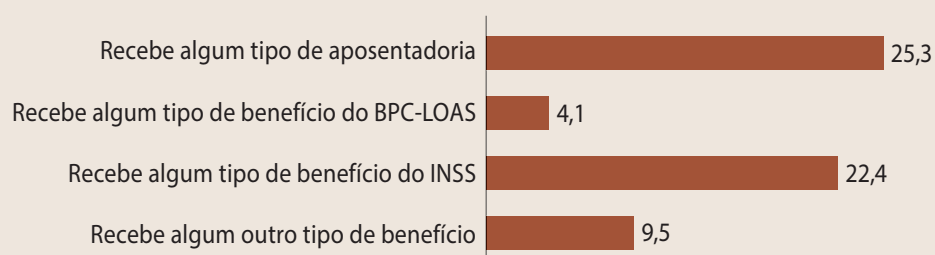


Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010. Obs.: População de 10 anos de idade ou mais.

Benefícios recebidos pelas pessoas com deficiência

A pesquisa investigou o recebimento de benefícios pelas pessoas com deficiência no Distrito Federal, tais como aposentadorias (pública e privada), Benefícios de Prestação Continuada (BPC-LOAS), benefícios do INSS ou algum outro tipo de benefício. Como podemos observar no gráfico 34, o benefício mais comum são as aposentadorias, recebidas por cerca de um quarto da população com deficiência (25,3%). O segundo tipo de benefício mais frequente corresponde ao INSS, recebido por 22,4% da população investigada. Apenas 4,1% afirmaram receber o BPC-LOAS e 9,5% algum outro tipo de benefício.

Gráfico 34 - Proporção de pessoas com deficiência que recebem algum benefício por tipo de benefício. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010. Obs.: População de 10 anos de idade ou mais.

Quando observado o recebimento de benefícios por tipo de deficiência comprovamos que as aposentadorias são o benefício mais recebido por praticamente todos os grupos de pessoas com deficiência: 62% nos casos de surdocegueira e 29,5% entre as pessoas com deficiência física, o tipo de deficiência mais frequente (tabela 23). A única exceção é o grupo de pessoas com deficiência mental ou intelectual, que recebe algum tipo de benefício do INSS (30%).

Cabe destacar a proporção de autistas que recebem o benefício do BPC-LOAS (12,8%), quase o dobro das pessoas com deficiência de fala ou mudez, o segundo grupo que mais recebe esse benefício (6,8%). Uma das explicações é a não participação dos autistas no mercado de trabalho. É também relevante a proporção de pessoas com distúrbios de comportamento ou emocional que afirmaram receber outros tipos de benefícios, fora os listados na pesquisa (23,6%).

De outra parte, os homens recebem os benefícios de aposentadoria e do BPC-LOAS em uma proporção maior do que as mulheres (27% e 4,7% contra 23,6% e 3,4%, respectivamente, conforme tabela 24). Essa relação varia para o caso do INSS: a parcela de mulheres que recebe esses benefícios é maior (22,9%) do que os homens (21,8%), situação que se repete para outros benefícios (12,9% contra 6,3%).

Tabela 20 - Proporção de pessoas com deficiência que recebem algum benefício segundo tipo de deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Deficiência	Recebe algum tipo de aposentadoria	Recebe algum tipo de benefício do BPC-LOAS	Recebe algum tipo de benefício do INSS	Recebe algum outro tipo de benefício
Auditiva	20,7	4,8	18,7	11,0
Visual	28,9	3,2	19,8	8,4
Mental/intelectual	19,4	6,2	30,0	12,3
Física	29,5	4,1	23,6	9,4
Surdocegueira	62,0	0,0	0,0	12,7
Autismo	26,8	12,8	25,0	9,3
Da fala/mudez	37,3	6,8	23,0	11,2
Distúrbios de comportamento/emocional	33,8	0,0	24,3	23,6

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.
Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

[MERCADO DE TRABALHO]

Com relação à idade das pessoas com deficiência, é evidente a conexão entre o recebimento de benefícios e o envelhecimento das pessoas no que diz respeito às aposentarias e aos benefícios do INSS, o que indica que parte deste resultado pode decorrer também dos benefícios comuns da seguridade social, sem estar necessariamente relacionados à deficiência adquirida (tabela 21). Nota-se, por exemplo, que enquanto apenas 9,3% dos jovens de 16 a 24 anos recebem aposentadorias (provavelmente aposentadoria por invalidez), esse benefício é recebido por mais da metade das pessoas com deficiência com mais de 65 anos (56,5%). Já os benefícios do INSS (pensão por morte, auxílio-doença, auxílio-acidente, etc.) são recebidos por 18,2% dos jovens e 27,2% das pessoas com 65 anos ou mais.

Tabela 21 - Proporção de pessoas com deficiência que recebem algum benefício, segundo sexo, idade e escolaridade. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

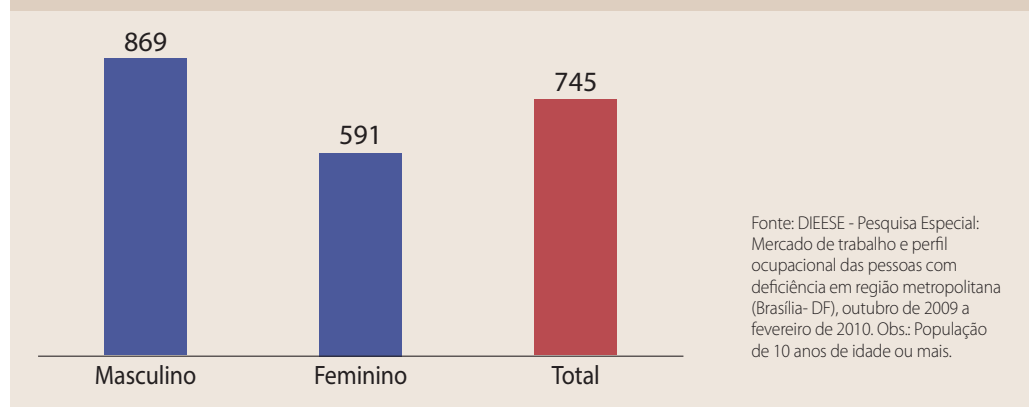
Sexo, idade e escolaridade	Recebe algum tipo de aposentadoria	Recebe algum tipo de benefício do BPC-LOAS	Recebe algum tipo de benefício do INSS	Recebe algum outro tipo de benefício
Masculino	27,0	4,7	21,8	6,3
Feminino	23,6	3,4	22,9	12,9
De 10 a 15 anos	11,5	9,5	15,0	15,1
De 16 a 24 anos	9,3	6,8	18,2	9,1
De 25 a 29 anos	7,4	3,5	27,2	2,0
De 30 a 39 anos	11,8	3,7	21,3	10,7
De 40 a 49 anos	22,1	1,9	19,1	8,3
De 50 a 64 anos	30,3	3,5	24,9	9,0
65 anos ou mais	56,5	3,7	27,2	11,0
Analfabeto	27,2	7,3	32,6	9,9
Sem escolaridade (1)	41,6	6,1	13,9	10,0
1º grau incompleto	26,2	2,5	23,0	10,5
1º grau completo	16,4	5,2	16,8	9,5
2º grau incompleto	18,5	0,0	9,1	1,8
2º grau completo	20,1	3,0	16,8	5,7

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010. Nota (1) Sabem ler e escrever, mas nunca frequentaram a escola.
Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais; b) não foram entrevistadas pessoas com deficiência com grau de escolaridade superior ao 2º grau completo.

No caso do BPC-LOAS e de outros benefícios não existe uma relação clara entre idade e recebimento do benefício, já que as proporções variam de forma não linear conforme avança a idade das pessoas com deficiência. No entanto, cabe destacar que a maior proporção de pessoas que recebe estes benefícios está entre as crianças de 10 a 15 anos (9,5% para o BPC-LOAS e 15,1% para outro tipo de benefício).

Ao considerar a escolaridade das pessoas com deficiência que recebem benefícios, percebe-se uma maior proporção entre as pessoas com baixa escolaridade (analfabetos ou sem escolarização, conforme tabela 21). Essa situação fica mais clara no caso das aposentadorias, recebidas por 27,2% dos analfabetos e 41,6% das pessoas sem escolaridade (mas que sabem ler e escrever). Observa-se ainda que 32,6% dos analfabetos recebem algum benefício do INSS e 7,3% do BPC- LOAS. No caso de outros tipos de benefícios, a proporção muda menos para as diferentes escolaridades até o 1º grau (ensino fundamental) completo (sempre em torno de 10%), mas diminui bastante para o 2º grau (ensino médio) completo e incompleto.

Gráfico 35 - Valor médio da aposentadoria das pessoas com deficiência por sexo. Distrito Federal - 2009/2010 (em R\$)



O único benefício que teve o seu valor investigado entre as pessoas com deficiência entrevistadas na pesquisa foi o das aposentadorias recebidas. No gráfico 35 pode-se observar que o valor médio das aposentadorias correspondeu a R\$ 745 no Distrito Federal. Esse valor, possivelmente influenciado pelas aposentadorias do funcionalismo público, é mais do que o dobro do rendimento médio do trabalho apresentado anteriormente.

Com relação ao sexo dos beneficiários, percebe-se que, além de mais homens com deficiência receberem aposentadorias, estas têm em média um valor maior do que as aposentadorias pagas para as mulheres com deficiência. A diferença em termos de valor é inclusive maior do que a diferença captada para o rendimento do trabalho, sendo o valor das aposentadorias pagas para os homens 47% a mais do que é pago para as mulheres (R\$ 869 contra R\$ 591).

Por fim, foi investigado o recebimento de benefícios entre as pessoas com deficiência ocupadas. Destas, apesar de continuarem trabalhando, 7,5% receberam aposentadorias; 1,3% receberam benefícios do BPC-LOAS; 10,6% receberam benefícios do INSS; e 6,1% receberam outros tipos de benefícios (Tabela 25).

Tabela 22 - Proporção de pessoas com deficiência ocupadas que recebem algum benefício segundo setor de atividade econômica e posição na ocupação. Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Setor de Atividade Econômica e Posição na Ocupação	Recebe algum tipo de aposentadoria	Recebe algum tipo de benefício do BPC-LOAS	Recebe algum tipo de benefício do INSS	Recebe algum outro tipo de benefício
Indústria de Transformação	17,2	0,0	0,0	0,0
Construção Civil	5,9	0,0	10,1	0,0
Comércio	8,9	2,6	21,0	4,3
Serviços	6,9	1,3	8,9	8,0
Serviços Domésticos	0,0	0,0	0,0	0,0
Outros	0,0	0,0	27,9	0,0
Assariado privado com carteira	3,7	1,0	4,6	4,4
Assariado privado sem carteira	9,2	0,0	8,6	13,0
Funcionário público estatutário	0,0	0,0	0,0	0,0
Funcionário público não estatutário	0,0	0,0	0,0	0,0
Autônomo para o público em geral	12,9	1,8	28,6	6,6
Autônomo para empresas	10,5	0,0	9,5	32,1
Empregador	0,0	0,0	0,0	0,0
Doméstico	0,0	0,0	0,0	0,0
Trabalhador familiar	100,0	0,0	0,0	0,0
Dono de negócio familiar	70,7	26,5	29,3	0,0
Outros	0,0	0,0	0,0	100,0
Total (Ocupados)	7,5	1,3	10,6	6,1

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010. Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

Entre os setores de atividade, nota-se que 17,2% dos ocupados na indústria de transformação receberam algum tipo de aposentadoria, mas não foi captado qualquer outro benefício para os ocupados neste setor. Cabe destacar também que as pessoas com deficiência ocupadas no comércio foram as que mais receberam benefícios do INSS (21,0%) e do BPC-LOAS (2,6%).

Respeito à posição na ocupação, captou-se uma interessante relação entre o recebimento de aposentadorias e ocupações autônomas ou em negócios familiares. Em particular, os donos de negócios familiares foram os que mais receberam algum tipo de aposentadoria (70,7%), Benefícios de Prestação Continuada- BPC/LOAS (26,5%) e benefícios do INSS (29,3%). Também destaca o recebimento de aposentadorias pela totalidade dos trabalhadores familiares (100%) e de outros tipos de benefícios entre os autônomos para empresas (32,1%). Os autônomos para o público também apresentam proporção relativamente elevada de recebimento de aposentadorias (12,9%) e de benefícios do INSS (28,6%).

Rendimento familiar e despesas com a deficiência

Além do rendimento do trabalho e do recebimento de benefícios, foi investigado o rendimento familiar das pessoas com deficiência e as despesas relacionadas à deficiência realizadas por estas famílias. Observa-se que o rendimento familiar médio captado foi de R\$ 1.422 e a despesa média declarada foi de R\$ 246, ou seja, 17,3% desse rendimento (tabela 23).

Com relação ao rendimento familiar, novamente identificou-se uma diferença entre o resultado para homens (R\$ 1.445) e para mulheres (R\$ 1.294). Já no caso da despesa média, as mulheres - apesar do rendimento familiar inferior - declararam ter uma despesa relacionada à deficiência de R\$ 264, valor superior ao declarado pelos homens (R\$ 226).

Ao comparar as despesas relacionadas à pessoa com deficiência segundo o tipo de deficiência, percebe-se que a maioria das despesas varia entre R\$ 200 e R\$ 300, comprometendo em média cerca de 30% da renda familiar (tabela 24). As únicas exceções são os surdocegos (R\$ 125), os autistas (R\$ 832) e as pessoas com deficiência de fala ou mudez (R\$ 419), que comprometem 16%, 98% e 59,5% da renda familiar, respectivamente.

Tabela 23 - Rendimento médio familiar e despesas relacionadas à pessoa com deficiência segundo sexo. Distrito Federal - 2009/2010 (em R\$)

Sexo	Rendimento Familiar	Despesa relacionada à pessoa com deficiência	% despesas PD/rendimento familiar
Masculino	1.445	226	15,7
Feminino	1.294	264	20,4
Total	1.422	246	17,3

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010. Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais.

Tabela 24 - Rendimento médio familiar e despesas relacionadas à pessoa com deficiência segundo tipo de deficiência. Distrito Federal - 2009/2010 (em R\$)

Deficiência	Rendimento Familiar (R\$)	Despesa relacionada à pessoa com deficiência (R\$)	% despesas PD/rendimento familiar
Auditiva	909	217	23,8
Visual	891	261	29,3
Mental/intelectual	1.011	292	28,9
Física	948	255	26,9
Surdo-cegueira	781	125	16,0
Autismo	849	832	98,0
Da fala/mudez	704	419	59,5
Distúrbios de comportamento/emocional	767	264	34,4

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Obs.: a) População de 10 anos de idade ou mais;

b) não foram captadas a renda familiar e as despesas para os demais tipos de deficiência.

III. COMENTÁRIOS FINAIS E PRINCIPAIS RESULTADOS

De modo geral, a pesquisa demonstrou que, em termos de atributos pessoais, a população com deficiência no Distrito Federal apresenta distribuição por sexo e cor semelhante à do total da população. Por faixa etária, observou-se maior predominância de pessoas com idade elevada entre as pessoas com deficiência. Também se verificou uma maior proporção de pessoas com baixa escolaridade (cerca de 75% não chegaram a completar o ensino fundamental), o que se explica tanto pelos problemas educacionais gerais do país, como pela falta de condições para o aprendizado dessas pessoas. É preciso considerar que poucos têm acesso a uma educação especial, mesmo quando necessário.

As pessoas com deficiência são cuidadas principalmente por suas mães: 40% no caso das pessoas com deficiência física; 22% das pessoas com deficiência mental ou intelectual; 16% das pessoas com deficiência visual. Em média, as mães apresentam baixa escolaridade e quase nunca possuem treinamento adequado para exercer essa tarefa.

Constatou-se também que o acesso a tratamentos abarca menos de um terço da população com deficiência. Entre aqueles que não têm acesso, quase 30% acusaram dificuldades financeiras ou precariedade nos serviços. De outra parte, o tratamento na rede pública é

utilizado prioritariamente por pessoas com deficiência e baixa escolaridade, enquanto os planos de saúde são acessados principalmente por pessoas com escolaridade mais elevada. Essa diferença pode estar associada à elevação da renda conforme aumenta a escolaridade.

Com relação ao acesso à tecnologia assistiva, percebeu-se que além dos óculos, lentes de contato e aparelhos auditivos, é baixa a utilização e até o conhecimento de outros equipamentos por parte das pessoas com deficiência no Distrito Federal, tais como outros tipos de tecnologia assistiva para ler ou para acessar computador. Entre as pessoas com deficiência física, apesar de 57% afirmarem ter bastante dificuldade para se locomover ou não poderem realizar a atividade, apenas 43,9% possuíam algum tipo de tecnologia assistiva para mobilidade pessoal em casa ou na vida pessoal, e 43,1% para uso no trabalho.

A pesquisa revelou ainda que a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho do Distrito Federal, se caracteriza por baixas taxas de participação (24,5% em média, resultado inferior à taxa de participação geral da população que foi de 65,3%, segundo a PED-DF para o ano de 2009), e elevadas taxas de desemprego (19,7%, porcentagem superior à taxa do total da população economicamente ativa da região, captada pela PED em 2009, que correspondeu a 15,8%).

Apenas cerca de 4,8% da população com deficiência em idade ativa encontrava-se ocupada no Distrito Federal no período de captação da pesquisa. Desse total, a maior parte (65,6%) estava alocada no setor de serviços, que inclui a administração pública, segmento particularmente importante em uma região sede da administração federal. Segue o setor do comércio, que ocupa 15,7% das pessoas com deficiência; a construção civil (7%); a indústria da transformação (6,2%); e os serviços domésticos (3,5%).

Também foram reveladoras as questões relativas às barreiras no local de trabalho. Segundo as pessoas com deficiência ocupadas no Distrito Federal, as barreiras chamadas *atitudinais* são as mais frequentes (61,2%), o que revela o peso da discriminação em sua inserção no mercado de trabalho, apesar da Lei de Cotas. Em seguida, foram apontadas as barreiras *arquitetônicas* (47,3%), que se relacionam à ausência de adequações físicas nos locais de trabalho, mas também aos meios de transporte. Outras barreiras identificadas pelos ocupados com deficiência ficaram em patamares inferiores, porém significativos: 21,6% apontaram a existência de barreiras *programáticas*; 19,1% de barreiras instrumentais; 15,4% de barreiras comunicacionais; e 14,5% de barreiras metodológicas.

Apesar de que a Lei de Cotas é uma importante medida para a inclusão das pessoas com deficiência, menos de um terço (29%) das pessoas ocupadas entrevistadas responderam ter seu emprego enquadrado na referida lei. Outros 17,5% dos ocupados não sabiam ou não responderam a esta questão.

Um dos aspectos mais claros da inserção desigual das pessoas com deficiência no mercado de trabalho foram os resultados sobre o rendimento médio, tanto do trabalho quanto o familiar, que se estabeleceram em patamares bastante inferiores aos da média da população ocupada no Distrito Federal. Pela PED-DF encontramos rendimentos médios reais do trabalho, por exemplo, de R\$ 1.866 para o ano de 2009 para o total da população ocupada, enquanto para

a população ocupada com deficiência a média do rendimento do trabalho ficou em R\$ 335 no período de captação da pesquisa. Por outro lado, apesar desta distância, as tendências observadas a partir de alguns recortes se mostraram semelhantes. Nesse sentido, os homens apresentaram rendimentos maiores do que as mulheres, assim como foi observado um maior rendimento em virtude do aumento da idade e da escolaridade.

Foi investigado também o recebimento de benefícios ou aposentadorias. Do total da população com deficiência, 25,3% recebiam algum tipo de aposentadoria, 4,1% recebiam algum tipo de Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS), 22,4% recebiam algum tipo de benefício do INSS e 9,5% recebiam algum outro tipo de benefício.

Por fim, foi pesquisada a despesa relacionada à deficiência, que ficou em média em R\$ 246 para a população investigada, apesar das diferenças entre os tipos de deficiência. Isso representa uma média de 17,3% do rendimento familiar dessas pessoas.

Trata-se de uma parcela da população que vive em situação de desigualdade devido a sua condição diferenciada, o que se soma às desigualdades históricas da sociedade brasileira. São necessárias, portanto, ações também diferenciadas para a sua correta incorporação na sociedade e no mercado de trabalho.

IV. REFERÊNCIAS

BALTAR, P. E.; DEDECCA, C. S. *Notas sobre o mercado de trabalho no Brasil durante a industrialização restringida*. Campinas: CESIT/IE/UNICAMP, setembro de 1992.

CNB/CUT - Executiva Nacional; Sindicato dos Bancários. *Igualdade de oportunidade: todo mundo sai ganhando com a adoção de novas práticas*. São Paulo: CNB / CUT, 1999. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/cedoc/006029.pdf>

CHAGAS, A. M.; VIOTTI, R. *Retrato da pessoa com deficiência no Brasil segundo o Censo em 1991* (Texto para Discussão, 975). Brasília - DF: IPEA, 2003. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>

CLEMENTE, C. A. *Trabalhando com a diferença: responsabilidade social, inclusão de portadores de deficiência*. Osasco, SP: Espaço da Cidadania, 2004.

CLEMENTE, C. A. *Trabalho e inclusão social de portadores de deficiência*. Osasco: Gráfica e Editora Peres, 2003.

CLEMENTE, C. A.; SILVA, C. *Agir pela inclusão: ação social pelo acesso de pessoas com deficiência ao mercado de trabalho*. Osasco: Ed. do Autor, 2006.

DIEESE. *Considerações sobre a Reestruturação Produtiva no Brasil*. São Paulo: DIEESE, 1997.
 _____. *A situação do trabalho no Brasil*. São Paulo: DIEESE, 2001.
 _____. *Negociações coletivas de trabalho: garantias a trabalhadores com deficiência*. São Paulo - SP: DIEESE, fev. 2006. (Estudos e Pesquisas nº 17). Disponível em: http://www.dieese.org.br/cedoc/estpesq17_pessoasPessoas com deficiência.pdf
 _____. *Relatório de Cláusulas sobre Trabalhadores com Deficiência (Períodos de 2004-2005 e 2007-2008)*. Sistema de Acompanhamento das Contratações Coletivas – SACC-DIEESE. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/sacc/consulta.do?method=setupConsulta>

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE BANCOS. *População com deficiência no Brasil: Fatos e percepções*. Agosto de 2006.

FONTOURA, D.; PICCININNI, V. C. *Inserção de pessoas portadoras de deficiência no mercado de trabalho*. Revista ABET, vol. VII, n. 2/2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Classificação Nacional de Atividades Econômicas: versão 2.0*. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/classificacoes/cnae2.0/cnae2.0.pdf> (acessado em 01/07/09)

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL – ITS. *Tecnologia Assistiva nas escolas: recursos básicos de acessibilidade sócio digital para pessoas com deficiência*. São Paulo: ITS, 2008.

JAIME, L.; CARMO, J. C. *A inserção da pessoa com deficiência no mundo do trabalho: o resgate de um direito de cidadania*. São Paulo: Ed. dos Autores, 2005.

NERI, M. et al. *Retratos da deficiência no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 2003.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME E MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. *Avaliação de pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social*. Brasília, 2007.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO – MTE. *Manual de Orientação da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS): ano-base 2008*. Brasília: MTE, SPPE, DES, CGET, 2009. Disponível em: http://www.mte.gov.br/rais/Manual%20RAIS_2008a.pdf (acessado em 11/08/09).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa, 2004.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. *Gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho: Repertório de recomendações práticas da OIT*. Brasília, 2006.

PASTORE, J. *Oportunidades de Trabalho para portadores de deficiência*. São Paulo: LTr, 2000.

PAIVA, D. *Contrato de Aprendizagem*. Toque de Mestre. Rio de Janeiro: Editora Ferreira, 2008.
 REATECH - VIII Feira Internacional de Tecnologias em Reabilitação, Inclusão e Acessibilidade. Setores presentes. 02 a 05 de abril de 2009.

[MERCADO DE TRABALHO]

REVISTA CONHECIMENTO: Ponte para a vida. São Paulo. Ano 1, Números 2 e 3, Março de 2007.

SEN, A. *Discapacidad y Justicia*. Ponencia en la Segunda Conferencia Internacional sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo. Banco Mundial, dezembro de 2004.

SINDICATO DOS METALURGICOS DE OSASCO E REGIÃO. *Inclusão no setor metalúrgico e pessoas com deficiência*: contribuição do setor metalúrgico da Região de Osasco para a contratação de pessoas com deficiência nas empresas com 100 ou mais trabalhadores.

UNITED NATIONS. *Development of Statistics of Disabled Persons: Case Studies*. New York: Statistics on Special Populations Groups, Series Y, No. 2, 1986.

_____. *Disability Statistics Compendium*. New York: Statistics on Special Populations Groups, Series Y, No. 4, 1990.

_____. *Manual for the Development of Statistical Information for Disability Programmes and Policies*. New York: Statistics on Special Populations Groups, Series Y, No. 8E, 1996.

_____. *Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics*. New York: Statistics on Special Populations Groups, Series Y, No. 10E, 2001.

SITES CONSULTADOS

Comissão Nacional de Classificação: <http://www.ibge.gov.br/concla>

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos: <http://www.dieese.org.br>

Editora Ferreira: <http://www.editoraferreira.com.br>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – <http://www.ibge.gov.br>

Instituto de Tecnologia Social – <http://www.itsbrasil.org.br>

Ministério da Previdência Social: <http://www.previdenciasocial.gov.br>

Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior – <http://www.mdic.gov.br>

Ministério do Trabalho e Emprego: <http://www.mte.gov.br>

Portal Nacional de Tecnologia Assistiva – <http://www.assistiva.org.br/>

Presidência da República: <http://www.planalto.gov.br>

O mercado de trabalho segundo as percepções de pessoas com deficiência

Equipe DIEESE e Equipe ITS-Brasil¹

1. APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta os resultados de uma pesquisa sobre a inserção da população com deficiência no mercado de trabalho, realizada por meio da técnica de grupos focais, uma metodologia qualitativa. Com esse objetivo, os participantes foram organizados segundo o tipo de deficiência e situação em relação ao mercado de trabalho. Resultaram desta divisão cinco grupos focais: um com pessoas com deficiência física ocupadas e outro com desempregados; um grupo com pessoas com deficiência visual ocupadas e outro com desempregados; e, um com pessoas com deficiência auditiva desempregadas. Embora o planejamento inicial tenha considerado realizar um grupo focal com pessoas com deficiência auditiva ocupadas, ele não foi concretizado devido às dificuldades encontradas.

A composição dos grupos buscou representar a diversidade existente e reuniram homens e mulheres com diferentes graus de deficiência, de escolaridade e faixa etária. Com relação às pessoas ocupadas, buscou-se ainda a representação de diferentes setores de atividade. Cada participante preencheu uma ficha com informações relativas às suas características pessoais, trabalho e condições de vida, o que subsidiou a construção de seu perfil socioeconômico.

A primeira parte deste relatório inclui uma descrição metodológica da técnica adotada (motivos de sua escolha, processo de estruturação, organização dos grupos focais, construção dos roteiros de debates e das fichas socioeconômicas, seleção e convite das pessoas com deficiência)

(1) Equipe de autores DIEESE: Amaral, A.; Biava, J.; Breadariol, V.; Couceiro de Oliveira, F.; De Oliveira, S.; Dos Santos, A.; Dos Santos Bezerra Neto, P.; Fusaro, E.; Hristov, V.; Ibarra, A.; Lino Costa, P.; Matos Leal, J.; Peres, C. Equipe de autores ITS-Brasil: Edison Jose Ferreira, Flavia Hong, Irma Passoni, Jesus Carlos Delgado García.

para em seguida apresentar as características de cada grupo (dados socioeconômicos e informações sobre a inserção profissional dos participantes) e o resultado dos debates desenvolvidos de acordo com os seguintes temas:

- Inserção no mercado de trabalho (oportunidades/dificuldades para conseguir emprego, infraestrutura para a inclusão da pessoa com deficiência no ambiente de trabalho, relações entre os companheiros de trabalho, diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração profissional).
- Comentários/expectativas dos participantes sobre o trabalho nos grupos (expectativas quanto aos resultados práticos da pesquisa para a melhoria da vida).

Utilizaram-se diversos documentos e instrumentos para a estruturação dos grupos focais e realização das atividades, como carta convite aos participantes; roteiros e questões para condução dos grupos; fichas socioeconômicas; modelo de ficha utilizada para o convite; e, confirmação dos participantes.

2. QUESTÕES METODOLÓGICAS

2.1. Motivos para a escolha da técnica

Escolheu-se trabalhar com a técnica de grupos focais por tratar-se de um instrumento de pesquisa qualitativa, utilizado para a obtenção de informações em profundidade sobre determinado tema junto aos atores sociais que se pretende estudar. Sua dinâmica permite aos participantes expressar suas opiniões, percepções e experiências sobre questões previamente selecionadas. É uma técnica aplicada a um grupo de discussão informal e de tamanho reduzido. Seu sucesso depende de diversos fatores, em especial, da composição dos grupos, que deve captar a heterogeneidade do universo a ser pesquisado. Assim, a quantidade e as características dos grupos, bem como a escolha dos participantes, foram orientadas de forma a contemplar diversas visões e posicionamentos sobre as questões investigadas.

No caso da presente pesquisa, as características que diferenciam os subconjuntos deste universo são pessoas com deficiência (física, auditiva e visual) e a condição delas em relação ao mercado de trabalho (empregados ou desempregados). Para obter melhores resultados, cada grupo foi composto por um universo ideal de oito a doze integrantes, o que implicou a seleção de um número maior de pessoas, de forma a poder substituí-las em caso de desistência. O mais importante, entretanto, era que os grupos estivessem compostos por um número de participantes que permitisse a todos manifestar-se sobre as questões propostas dentro do tempo pretendido.

A opção metodológica pelos grupos focais obedeceu a algumas considerações: a) possibilidade de identificar aspectos qualitativos sobre a inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho (qualidade do emprego, condições de trabalho, remuneração, ascensão profissional, etc.); e, b) possibilidade de captar informações qualitativas sobre as dificuldades e demandas do público-alvo que não são obtidas por meio de dados e pesquisas quantitativas sobre o tema.

2.2. Estruturação e organização dos grupos focais

Para a estruturação e organização dos grupos focais foi necessário desenvolver o processo descrito abaixo:

- Leitura dos microdados da RAIS Identificada.
- Estudo com o perfil dos empregados com deficiência na RAIS 2007 Identificada por subsetores de atividade e Unidades da Federação, com o objetivo de definir as possibilidades de composição dos grupos.
- Definição das características dos trabalhadores com deficiência para a organização dos grupos focais.
- Definição da composição de cada um dos grupos.
- Seleção de trabalhadores desempregados e ocupados para grupos focais por tipo de deficiência.
- Elaboração de carta convite.
- Realização de contatos (pessoal, telefônico ou eletrônico) para convite a participar da atividade.
- Organização dos grupos.
- Elaboração dos roteiros de questões para a condução dos trabalhos.
- Elaboração de fichas socioeconômicas para aplicar nos grupos.
- Cotação de preços de locais para a realização dos trabalhos.
- Contratação de local e de serviços de suporte para o evento (lanche, gravação, etc.).
- Organização do material de apoio para a realização dos grupos focais.
- Realização dos grupos e transcrição das fitas para a elaboração dos relatórios de análise.
- Elaboração da síntese das fichas cadastrais.
- Elaboração do relatório analítico dos grupos focais.

A primeira atividade realizada foi a leitura dos microdados da RAIS Identificada, que forneceu um primeiro levantamento sobre o número de trabalhadores com deficiência no mercado formal de trabalho, além de outras informações sobre o perfil dos contratados. A partir desses dados foi definido o foco do trabalho de investigação, priorizando aqueles setores em que há maior concentração de trabalhadores.

[MERCADO DE TRABALHO]

A Tabela 1, a seguir, é resultado de um levantamento realizado a partir da RAIS Identificada e apresenta, para a Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), o número de trabalhadores por tipo de deficiência e por setor de atividade econômica. É possível verificar que, do total de trabalhadores com deficiência, as maiores incidências estão nos subsetores das indústrias do papel, papelão, editorial e gráfica; comércio e administração de imóveis, valores mobiliários e serviço técnico; comércio varejista; transporte e comunicação; e, em instituições de ensino. A predominância de pessoas com deficiência física e pessoas com deficiência auditiva em relação ao total é significativa, com uma representação de cerca de 80%.

Tabela 1 - Distribuição dos trabalhadores com deficiência por subsetor de atividade econômica, segundo tipo de deficiência

Subsetores de Ativid. Econômica	Física	Auditiva	Visual	Mental	Múltipla	Reabilitado	Ignorado	Total
Extrativa mineral	16	5	0	0	0	2	0	23
Indústria de produtos minerais não metálicos	205	254	10	21	6	14	0	510
Indústria metalúrgica	721	446	30	48	51	140	0	1.436
Indústria mecânica	398	511	31	18	19	98	0	1.075
Indústria do material elétrico e de comunicações	241	154	18	14	14	155	0	596
Indústria do material de transporte	1.126	1.615	56	95	119	696	0	3.707
Indústria da madeira e do mobiliário	100	18	3	21	0	3	0	145
Indústria do papel, papelão, editorial e gráfica	698	5.137	25	31	63	96	0	6.050
Ind. da borracha, fumo, couros, peles, similares, ind. diversas	307	416	18	27	2	167	0	937
Ind. química de produtos farmacêuticos, veterinários, perfumaria	1.532	613	117	86	67	60	0	2.475

Indústria têxtil do vestuário e artefatos de tecidos	385	352	21	35	132	17	0	942
Indústria de calçados	6	0	0	0	0	0	0	6
Ind. de produtos alimentícios, bebidas e álcool etílico	611	430	49	111	116	85	0	1.402
Serviços industriais de utilidade pública	403	108	22	10	1	25	0	569
Construção civil	831	232	27	22	8	188	0	1.308
Comércio varejista	2.444	874	202	383	38	80	0	4.021
Comércio atacadista	1.051	813	59	57	16	110	0	2.106
Instituições de crédito, seguros e capitalização	1.588	269	114	20	4	670	523	3.188
Com. e administ. de imóveis, valores mobiliários, serv. técnico	3.070	605	282	104	42	342	1	4.446
Transportes e comunicações	1.961	1.422	158	55	31	490	0	4.117
Serv. de alojamento, alimentação, reparação, manutenção, redação	2.026	1.090	153	197	295	169	1	3.931
Serviços médicos, odontológicos e veterinários	1.322	197	154	40	437	135	0	2.285
Ensino	939	3.546	94	52	40	532	0	5.203
Administ. pública direta e autárquica	589	154	127	29	17	6	0	922
Agricultura, silvicultura, criação de animais, extrativismo vegetal	21	8	2	1	0	6	0	38
Outros / ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	22.591	19.269	1.772	1.477	1.518	4.286	525	51.438
Fonte: MTE, RAIS Identificada. Elaboração: DIEESE.								

2.3. Composição dos grupos focais

A definição dos grupos focais buscou garantir a manifestação de diversas opiniões sobre o cotidiano dos trabalhadores ocupados e desempregados, segundo os tipos de deficiência e sua relação com o mercado de trabalho. Uma preocupação central foi assegurar a realização de entrevistas suficientes para que os depoimentos permitissem compreender e aprofundar sobre os diferentes aspectos que compõem a temática.

A composição e a estruturação dos grupos focais foram precedidas de uma análise do número de pessoas com deficiência existente no Brasil. Em geral, o grande desafio das pesquisas quando se busca informações sobre as condições de vida das pessoas com deficiência é, justamente, identificá-las entre as demais. O Censo Demográfico, única pesquisa domiciliar realizada no Brasil que trata deste tema (teve início em 1991 com continuidade na versão do ano 2000), enfrenta essa questão. Sua abordagem é de caráter subjetivo, pois o entrevistado se autodeclara com ou sem deficiência. É importante salientar que tal julgamento pode não estar de acordo com definições legais ou médicas, o que pode interferir nos resultados, mas não inviabiliza seu uso como fonte de informação sobre a realidade das pessoas com deficiência no país. O Censo Demográfico 2000, utilizado à época da realização da pesquisa, por exemplo, indicava a existência de 24,6 milhões de pessoas com deficiência no Brasil e incluía informações sobre seu perfil socioeconômico.

Assim, foi possível verificar diferenças de perfil entre a população com deficiência, o que tornou necessário organizar grupos separados que respeitassem essa heterogeneidade e contemplassem o conjunto de trabalhadores com deficiência em diferentes setores (indústria, comércio e serviços). Observou-se a diversidade de visões existentes entre homens e mulheres de diferentes faixas etárias e entre trabalhadores ocupados e desempregados, associados e não-associados a sindicatos, e com diferentes tempos de permanência no trabalho. De acordo com estes critérios, foram organizados cinco grupos focais, sendo dois deles compostos por trabalhadores ocupados com deficiência física e visual e outros três com trabalhadores desempregados com deficiência física, auditiva e visual.

2.4. Elaboração de roteiros e fichas socioeconômicas

Definidas as características de composição dos grupos focais, elaborou-se o roteiro de temas a serem abordados nos debates. Definiram-se dois tipos diferentes: um para os grupos de pessoas com deficiência desempregadas e outro para os grupos compostos por pessoas com deficiência ocupadas. Assim, as questões relativas à inserção no mercado de trabalho se centraram, no caso de pessoas desempregadas, nas dificuldades enfrentadas para conseguir emprego, enquanto o roteiro para pessoas ocupadas tratou sobre questões referentes às relações estabelecidas nos locais de trabalho e infraestrutura.

De forma geral, os roteiros trataram sobre os seguintes temas:

- Abertura da discussão sobre a “política de cotas” para pessoas com deficiência, com a finalidade de desconstruir o grupo e mobilizá-lo para o debate.

- Inserção no mercado de trabalho (oportunidades/dificuldades para conseguir emprego, infraestrutura para a inclusão da pessoa com deficiência no ambiente de trabalho, relações entre os companheiros de trabalho, diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração profissional).
- Comentários/expectativas dos participantes sobre o trabalho nos grupos (expectativas quanto aos resultados práticos da pesquisa para a melhoria da vida).

Com o intuito de cadastrar as principais características dos participantes dos grupos, foi elaborada uma ficha socioeconômica com questões relativas a dados pessoais, trabalho e condições de vida. Da mesma forma que nos roteiros, foram preparadas duas fichas distintas: uma para pessoas com deficiência desempregadas e outra destinada aos empregados. Quanto às questões socioeconômicas, incluíram-se dados sobre sexo, idade, raça, posição no domicílio, escolaridade, renda pessoal e familiar. A respeito da inserção profissional, incluíram-se informações sobre a forma de contratação e situação de desemprego. O resultado deste cadastro possibilitou a construção do perfil socioeconômico dos participantes, apresentado neste relatório.

2.5. Processo de seleção e convite dos participantes

A primeira iniciativa realizada para compor os grupos focais de pessoas com deficiência desempregadas, foi recorrer às informações do cadastro do sistema de intermediação de mão de obra do Governo do Estado de São Paulo, que é amplo e reúne pessoas com perfil diferenciado. Entretanto, após muitas tentativas, verificou-se não ser o mecanismo mais eficaz, pois as pessoas contatadas já estavam empregadas ou o telefone que constava da relação era incorreto.

Visto que não foi possível utilizar as informações do cadastro, o seguinte passo foi entrar em contato com pessoas comprometidas com a defesa dos direitos das pessoas com deficiência e com as redes criadas por esses grupos. O contato inicial foi feito com o Espaço da Cidadania de Osasco, entidade apoiada pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco e Região, que tem como um de seus objetivos promover a inclusão social das pessoas com deficiência. Esta entidade indicou alguns contatos e, por meio deles, a pesquisa foi divulgada junto ao Lar Escola São Francisco. Esta entidade utilizou seu Serviço de Orientação e Empregabilidade e repassou a informação aos frequentadores que estavam à procura de emprego. Dessa forma, possíveis participantes foram contatados e algumas pessoas telefonaram para candidatar-se ao grupo focal de pessoas com deficiência física desempregadas.

O grupo de pessoas com deficiência auditiva desempregadas enfrentou maior dificuldade para sua composição. Duas entidades foram contatadas e se dispuseram a contribuir:² K&K Libras Consultoria e Assessoria Empresarial Ltda. – empresa que presta consultoria e assessoria empresarial voltada para o auxílio de empresas que possuem colaboradores ou funcionários com deficiência auditiva – e a Escola Municipal de Educação Especial Helen Keller.

(2) Outras entidades também foram contatadas, mas não puderam contribuir.

Por último, a Associação Brasileira de Assistência ao Deficiente Visual (Laramara) e a Associação de Deficientes Visuais e Amigos (ADEVA) colaboraram para a formação do grupo de pessoas com deficiência visual ocupadas e desempregadas. A ADEVA conta com um programa de formação profissional para pessoas com deficiência visual interessadas em ingressar no mercado de trabalho, motivo pelo qual indicou quase todos os participantes desempregados.

Os grupos focais de pessoas com deficiência ocupadas foram formados a partir de contatos realizados diretamente com empresas e com a ajuda de entidades, como a Associação para Valorização de Pessoas com Deficiência (AVAPE).³ Vale destacar a participação de um funcionário da Drogaria SP, que indicou institucionalmente pessoas do seu quadro de funcionários para participar da pesquisa. Para composição destes grupos foi possível contar também com a participação de pessoas recrutadas por meio do cadastro de intermediação de mão de obra do Governo do Estado de São Paulo, visto que, durante o contato realizado, algumas demonstraram interesse em participar da pesquisa.

Convidar as pessoas com deficiência ocupadas foi difícil devido às datas e aos horários de realização dos grupos, bem como pela discordância das empresas em indicar trabalhadores para participarem, temerosos de que alguma situação vivenciada na empresa fosse explicitada.

As atividades de todos os grupos foram realizadas no Novotel Jaraguá. A escolha do local buscou garantir a acessibilidade, uma vez que suas instalações são adaptadas às pessoas com deficiência e se localizam na região central da cidade (Rua Martins Fontes, 71 - Centro/São Paulo), próximas à estação do metrô. Para facilitar a participação, foi oferecido aos participantes um incentivo financeiro de R\$ 50,00.

2.6. Realização dos grupos focais

Os grupos focais de pessoas com deficiência desempregadas foram realizados nos dias 3 e 4 de dezembro de 2009 (no dia 3, pela manhã, pessoas com deficiência física e, à tarde, com deficiência auditiva; e, no dia 4, se reuniu o grupo com deficiência visual). Os grupos focais de pessoas com deficiência ocupadas ocorreram no dia 10 de dezembro de 2009 (pela manhã reuniu-se o grupo com pessoas com deficiência física e, no período da tarde, o grupo composto por pessoas com deficiência visual).

Embora a previsão inicial tenha sido trabalhar com seis grupos focais, o grupo de trabalhadores com deficiência auditiva ocupados não foi organizado. Várias tentativas de contatos com instituições e empresas foram feitas, mas sem atingir o número mínimo de participantes necessário. As dificuldades de comunicação e repasse de informação são comuns com pessoas com deficiência auditiva. Entretanto, os resultados finais da pesquisa não ficaram comprometidos, pois as informações levantadas no grupo focal desenvolvido com pessoas com deficiência auditiva desempregadas suprimiram essa lacuna, devido a que muitas delas tinham experiências prévias de trabalho.

(3) Organização filantrópica de assistência social que atua no atendimento e na defesa de direitos, promovendo a inclusão, a reabilitação e a capacitação de pessoas com todo tipo de deficiência e também de pessoas em situação de risco social.

Cada um dos grupos contou com a participação de três técnicos do DIEESE: um conduziu e facilitou o debate por meio de um roteiro pré-elaborado; outro registrou a discussão, anotando contexto, falas e sinais não-verbais; e, um terceiro, exerceu o papel de observador para assegurar que seriam apreendidas o máximo possível de informações. As atividades foram gravadas em áudio e registradas por meio de fotografias, prévia autorização dos participantes.

O primeiro passo foi o preenchimento das fichas socioeconômicas para a caracterização do perfil dos participantes (sexo, idade, cor ou raça, escolaridade, condições de moradia, etc.), e para coletar informações sobre sua inserção profissional (última contratação, situação de empregabilidade, etc.). Em seguida, a equipe de coordenação se apresentava e citava as instituições envolvidas no trabalho, explicava os objetivos do encontro e as atividades que seriam realizadas. As questões a serem debatidas foram introduzidas uma a uma, respeitando as falas dos participantes. Estes, depois de apresentar-se, indicavam sua deficiência.

3. GRUPOS FOCAIS E OS PRINCIPAIS TEMAS ABORDADOS

Este capítulo apresenta o processo desenvolvido em cada um dos cinco grupos focais, a saber:

- Grupo 1 – Pessoas com deficiência física desempregadas.
- Grupo 2 - Pessoas com deficiência visual desempregadas.
- Grupo 3 - Pessoas com deficiência auditiva desempregadas.
- Grupo 4 - Pessoas com deficiência física ocupadas.
- Grupo 5 – Pessoas com deficiência visual ocupadas.

Para cada um dos grupos focais realizados é caracterizado primeiro o perfil socioeconômico, resultado da tabulação dos dados obtidos por meio do preenchimento das fichas, e, em seguida, são apresentados os resultados da sistematização dos debates realizados pelos participantes sobre os temas propostos. O tema da inserção e inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho abordou as oportunidades e dificuldades para conseguir emprego, infraestrutura para a inclusão da pessoa com deficiência no ambiente de trabalho, relações entre os companheiros de trabalho e diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração profissional. Por último, são apresentados os comentários dos participantes sobre a atividade realizada e suas expectativas sobre os resultados práticos da pesquisa para a melhoria da vida das pessoas com deficiência. Os debates foram sistematizados com base nas transcrições das gravações, realizadas durante as atividades. O relatório analisa as questões que tiveram maior destaque e recorrência durante as discussões, assim como as diferenças de percepção e de opinião.

3.1. Grupo focal com pessoas com deficiência física desempregadas

A atividade ocorreu no dia 3 de dezembro de 2009, às 9 horas, e reuniu nove participantes (quatro homens e cinco mulheres). Alguns dos participantes já se conheciam do Lar Escola São

Francisco e chegaram juntos à atividade. Conversaram sobre vagas de emprego oferecidas por empresas. Mais tarde, durante o desenvolvimento da atividade, convidaram àqueles que não tinham convívio coletivo com pessoas com deficiência a comparecerem à instituição.

A maioria dos convidados se situou na faixa etária de 32 a 38 anos (sete pessoas), uma pessoa estava na faixa de 25 a 31 anos e outra na de 39 a 44 anos. O grupo concentrou idades médias referentes à da população economicamente ativa, conforme dados da Tabela 2.

Tabela 2 - Grupo focal de pessoas com deficiência física - Desempregados (03/12/09)

Idade dos participantes	
Faixas de idade	Participantes
1) 16 a 24 anos	0
2) 25 a 31 anos	1
3) 32 a 38 anos	7
4) 39 a 44 anos	1
5) acima de 45 anos	0

Fonte: DIEESE

A auto declaração sobre cor ou raça resultou na seguinte classificação: cinco pessoas de cor branca, três de cor preta/negra e uma de cor parda. Com relação à situação conjugal dos participantes, três declararam ser solteiros, quatro casados e dois separados. Dois participantes ocupavam a posição de chefes no domicílio, dois eram cônjuges e quatro filhos(as). Cerca de metade das pessoas com deficiência física desempregadas, convidadas a participar deste grupo focal, constituem um núcleo familiar (são chefes ou cônjuges) e seis, têm filhos. Sete membros desse grupo moram em domicílio composto por 4 a 6 pessoas e dois declararam que moravam com 1 a 3 pessoas.

Tabela 3
Grupo focal de pessoas com deficiência física - Desempregados (03/12/09)

Grau de instrução	
Faixas de escolaridade	Participantes
1) Nunca frequentou escola	0
2) Fundamental incompleto	0
3) Fundamental completo	0
4) Médio incompleto	0
5) Médio completo	7
6) Superior incompleto	1
7) Superior completo	1

Fonte: DIEESE

De acordo com os dados da Tabela 3, a escolaridade deste grupo é alta, dado que sete pessoas tinham ensino médio completo e dois o ensino superior completo ou incompleto. A maioria nunca estudou em escolas especiais (seis pessoas) e três estudaram em escolas especiais de ensino público.

Apesar de estarem desempregados, todos os participantes desse grupo focal contavam com experiências profissionais anteriores, o que permitiu uma significativa discussão em torno dos processos de contratação e sobre as ajudas técnicas necessárias para a adequação do ambiente de trabalho. Oito deles declararam que seu contrato no último emprego foi com carteira assinada por tempo indeterminado (Tabela 4).

Tabela 4
Grupo focal de pessoas com deficiência física - Desempregados (03/12/09)

Tipo de contrato no último emprego	
Tipo	Participantes
1) Carteira assinada por tempo indeterminado	8
2) Carteira assinada por tempo determinado	0
3) Sem carteira assinada	1
4) Autônomo por empresa	0
5) Outro	0

Fonte: DIEESE

A maioria dos participantes afirmou ter procurado emprego nos últimos 30 dias e seis disseram que buscaram emprego em empresas, agências ou sindicatos. Apenas uma pessoa informou que não tomou nenhuma providência nesse sentido. Nesta questão, poderia ser assinalado mais de um item, conforme consta na listagem de opções da Tabela 5.

Os dados mostram certa homogeneidade em relação à renda pessoal e familiar dos participantes. Como se tratava de um grupo de pessoas desempregadas, somente quatro participantes afirmaram possuir alguma renda pessoal (até 3 salários mínimos), pois realizavam trabalhos autônomos. Segundo os dados da Tabela 6, cinco pessoas tinham renda familiar de 1 a 3 salários, e três estavam na faixa de 3 a 5 salários.

Tabela 5
Grupo focal de pessoas com deficiência física - Desempregados (03/12/09)

Procurou emprego nos últimos 30 dias	
Meios	Participantes
1) Sim, procurou empresa, agência ou sindicato	6
2) Sim, procurou o SINE	-
3) Colocou ou respondeu anúncio	2
4) Procurou parentes ou amigos	1
5) Procurou na rua	1
6) Fez contato c/ possíveis clientes	1
7) Outra providência	0
8) Nada fez / Não lembra	0
9) Não	1

Fonte: DIEESE

Tabela 6
Grupo focal de pessoas com deficiência física - Desempregados (03/12/09)

Renda Pessoal e Familiar dos participantes	
Faixa da Renda pessoal	Participantes
1) De 1 a 3 salários	4
2) 3 a 5 salários	0
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0
Faixa de Renda Familiar	Participantes
1) De 1 a 3 salários	5
2) 3 a 5 salários	3
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0

Fonte: DIEESE

Os atributos pessoais dos participantes desse grupo focal eram bastante heterogêneos. Além disso, havia pessoas com tipos de deficiência física diferenciadas, o que permitiu debater sobre as diversas necessidades e demandas dessa população.

3.1.2. Inserção no mercado de trabalho

Com o objetivo de dar início às atividades e como forma de descontrair e quebrar o gelo dos participantes, foi proposto um debate sobre a Lei de Cotas, dada a importância do tema e sua relação com a atual forma de inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

De forma geral, os membros desse grupo opinaram que a Lei de Cotas é uma iniciativa muito boa, pois permite a inserção da pessoa com deficiência física e também com outros tipos de deficiência, no mercado de trabalho. No entanto, afirmaram que falta preparo por parte das empresas para receber as pessoas com deficiência física, sobretudo com relação à adequação do local de trabalho (possibilitar o acesso, banheiros adaptados, etc.), devido aos altos custos. Para eles, esse é o motivo de que os empregadores prefiram contratar pessoas com deficiências mais leves, uma forma de diminuir custos de adequação do espaço/estrutura de trabalho.

Os lugares não são totalmente adaptados e é mais difícil para gente que é cadeirante, por quê? Porque é mais cômodo para empresa estar contratando uma pessoa com uma outra deficiência mais leve para não estar adaptando ou não ter um custo, um custo que a empresa tem. Num ponto a Lei da Cotas eu acho ótimo, só que tem que ver esse lado pelo fato da deficiência. Como deficiente visual deve ser muito mais difícil também, porque tem que ter algumas adaptações específicas. Muitas empresas na hora da contratação ou na hora da entrevista perguntam qual é a sua deficiência, se a pessoa é cadeirante já é mais difícil (Luiz Sérgio).

É interessante destacar que alguns participantes se referiram ao fato de que as empresas preferem contratar pessoas com deficiências mais aparentes. Essa situação pode revelar que as empresas atuam desta forma com o objetivo de tornar mais visível o atendimento às exigências da Lei de Cotas.

Várias pessoas desse grupo denunciaram que algumas empresas estipulam um piso salarial específico (cerca de R\$ 600,00) para as pessoas com deficiência, independentemente da função que elas exerçam. Afirmaram que a pessoa com deficiência não pode aceitar este piso, pois tem muitos gastos com remédio, cadeira, aparelhos e outras coisas. Acreditam que a melhoria no acesso ao trabalho e pagamento de salários justos abrirão maiores possibilidades para a aquisição de equipamentos e aparelhos.

[...] sobre o piso que as empresas estão colocando, eu não sei onde eles estão se baseando porque o CLT não diz nada sobre isso. A lei de deficiente também não diz nada sobre isso. Então, eu acho que deveria ter alguém que faça a supervisão do RH das empresas, como que eles estão contratando deficiente com um salário desses? O deficiente é a pessoa que mais tem gasto do que uma pessoa normal, ele

tem gasto com remédio, ela tem gasto com cadeira, ela tem gasto com aparelhos, com muita coisa (Ana Paula).

Se era uma função de todos eles igual, por que ele tem que pagar bem inferior a um deficiente? Quer dizer, não era só uma empresa que eu fui, são várias empresas, que eu não vou citar o nome aqui, que estão fazendo essa avaliação, esse valor pro deficiente (Antônio).

3.1.2. Oportunidades/dificuldades para conseguir emprego

Apesar de que os participantes consideraram a Lei de Cotas muito boa, em vários momentos do debate apontaram questões que limitam o acesso ao emprego. Entre elas, cabe destacar o fato da empresa definir o tipo de deficiência aceita para determinado cargo ou função no momento da contratação. Isto é, a empresa oferece a vaga para cumprir com as exigências da Lei de Cotas, mas impõe obstáculos para preenchê-la. No caso específico desse grupo, foi apontada a existência de um preconceito maior contra cadeirantes.

[...] eles propõem a vaga, mas eles põem muitos obstáculos para que a pessoa possa fechar essa vaga. Sempre tem um obstáculo a mais, se é deficiente auditivo, você não vai ouvir bem; se você é cadeirante, eles não põem acesso para o cadeirante; se você é visual, eles falam que o seu trabalho não está à altura de ser visual (Antônio Carlos).

Foi consenso entre os membros desse grupo que as empresas devem ser conscientizadas e fiscalizadas sobre a empregabilidade da pessoa com deficiência, ou seja, verificar se há abusos, discriminação e preconceito no local de trabalho, e se as empresas contratam pessoas com todos os tipos de deficiência.

[...] eu não sei qual a instituição ou departamento que é fiscalizado, que faz a fiscalização das empresas para que as empresas sejam acessibilizadas e conscientizadas da empregabilidade do deficiente. Mas eu acho que isso deve chegar também ao interior e não somente na capital, porque eu vim para cá porque não tive oportunidade em São Carlos, que é a minha cidade (Ana Paula).

Por fim, é importante destacar que alguns participantes acreditam que as pessoas com deficiência devem buscar capacitação e qualificação por conta própria e não aguardar que esta seja oferecida pelas empresas, pois, desta forma, aumentam suas chances de conseguir um bom emprego, melhores salários e de ser valorizadas pelo trabalho que exercem.

Em relação a trabalho, eu nunca tive dificuldade nenhuma, graças a Deus. E assim, o que eu tenho para falar pros deficientes que eles não têm que esperar uma empresa capacitar, que eles também têm que correr atrás, estar se capacitando, porque hoje em dia com essa Lei de Cotas os deficientes estão bem mais capacitados do que antes há uns cinco, seis anos atrás quando começou essa lei, pelo que eu fiquei sabendo. Hoje em dia está bem competitivo, então quanto mais capacitado, qualificado você estiver, tem mais chance de estar ingressando numa empresa boa, com um salário bom, num cargo bom (Viviane).

3.1.3. Infraestrutura para a inserção

Um dos participantes deste grupo constatou que, após a Lei de Cotas, as pessoas com deficiência começaram a sair mais de casa e circular pela cidade. Isto criou tanto a necessidade de adequar os espaços públicos como de uma maior especialização no trato das pessoas com deficiência.

De 10 anos para cá melhorou bastante, mesmo com inserção das pessoas no mercado de trabalho, que fez com esses deficientes saíssem para as ruas. Aí a sociedade começou a ver a necessidade de se adaptar, de se ajudar, de se especializar no trato com o deficiente, não só o cadeirante como o visual, auditivo, qualquer outro tipo. A gente virou cidadão, porque a gente saiu na rua. Até então, a gente estava escondido nas nossas casas, a gente virou um consumidor, também até no consumo, com o trabalho a gente foi melhorando (Bruno).

Apesar dessa consideração, as pessoas com deficiência física apontaram como um grande problema a falta de adequação dos lugares públicos, o desrespeito às vagas destinadas a pessoas com deficiência, a falta de banheiros adaptados, entre outros fatores.

Também a questão do transporte público foi amplamente debatida e foram indicados seus principais problemas: inadequação dos ônibus urbanos e rodoviários para transporte de pessoas com deficiência; necessidade de melhorias nos terminais de ônibus (mesmo naqueles que possuem acessibilidade os equipamentos são desligados durante os finais de semana e feriados); e, despreparo dos motoristas de ônibus para tratar e transportar pessoas com deficiência.

Então, eu acho que eles têm que ser treinados também, tanto os motoristas de fretados, como os circulares, porque eles não têm ideia do que é ser cadeirante, que você pode cair da cadeira, que a cadeira pode tombar, que a cadeira pode andar dentro do ônibus. Têm alguns ônibus na cidade que eles colocam a rampa do piso baixo na porta dianteira, eu acho que eles calcularam que todos os usuários estariam sentados e o corredor estaria livre para passar a cadeira (Ana Paula).

3.1.4. Percepções sobre a discriminação pelos companheiros de trabalho

Os participantes relataram experiências de preconceito e discriminação em ambientes de trabalho. Essas vivências podem ser mais “escancaradas”, como afirmou um deles, ou sutis. Destaca que, sem importar a forma de expressão, são comuns situações de discriminação nas empresas, tanto por parte de chefes como de companheiros de trabalho.

Então muitos gostavam de mim. Só que chegou uma preconceituosa lá, uma abençoada que chama Cristina também, e ela chegou dizendo assim “quem é o furacão?” Que era eu. Só que quando ela me viu, ela falou “eu não quero ninguém aleijado na minha turma” (Solange).

E na empresa a gente acaba vendo uma certa discriminação, mesmo que sutil, uma certa diferenciação só por causa da sua deficiência. Esse ano eu participei de um

projeto de PDCA, aí tinha uma visita para fazer numa empresa fora do hospital e todo mundo que participou do projeto, até o pessoal do RH, ia visitar uma empresa e ia de táxi. Só que aí um rapaz que estava comigo foi perguntar pro meu coordenador se eu também iria nessa empresa, sendo que eu participei totalmente do projeto. Ele falou não, que eu não iria, que quando tivesse a oportunidade de fazer o curso, que a gente ia fazer um curso lá nessa empresa, quando tivesse a oportunidade de fazer dentro do hospital, eu também faria (Sandra).

Muitos dos membros do grupo acreditam que foram contratados apenas para cumprir as exigências da Lei de Cotas. Afirmaram que, embora sejam qualificados para o cargo, são considerados incapazes. Além disso, é comum permanecerem isolados, pois “não é estimulado o convívio e a interação com os outros funcionários”. Em sua opinião, é provável que essas atitudes decorram da falta de convívio com pessoas com deficiência e do desconhecimento sobre suas capacidades.

Eles contrataram porque acho que é a lei, eles são obrigados, mas eu não vi nenhuma diferenciação na minha função, queriam que eu trabalhasse como outras pessoas, que tivesse o mesmo rendimento, sei lá. Não gostei, não entendi, não consegui entender ainda essa Lei de Cotas (Wellington).

Por outro lado, alguns membros do grupo indicaram não ter constatado diferenças salariais entre pessoas com deficiência e sem deficiência, nem diferenças no exercício da função em relação aos demais funcionários. No entanto, um participante contou que em uma empresa o chefe exigiu o mesmo rendimento dos demais funcionários a uma pessoa com deficiência.

3.1.5. Diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração no mercado de trabalho

O grupo constatou que muitas vezes a pessoa com deficiência física é preterida no momento da contratação, pois a empresa primeiro julga sua deficiência. Também indicaram que mesmo qualificados, são considerados incapazes. A remuneração foi outro tema denunciando e questionado por alguns dos participantes, que informaram sobre o pagamento de valores inferiores a pessoas com deficiência física que exercem a mesma função que colegas sem deficiência.

[...] simplesmente, quando você entra na empresa até as pessoas que trabalham ao seu redor, que não têm nenhuma deficiência, acham que você é incapaz. Às vezes, até a pessoa julga você “ah não, você está aqui pela Lei de Cotas, porque a empresa tem que cumprir isso”. Então, num ponto é ruim, porque a empresa às vezes está contratando você não somente pela Lei de Cotas, mas porque você é capaz [...] (Ana Paula).

3.1.6. Comentários e expectativas dos participantes sobre os grupos focais

Todos agradeceram a oportunidade de participar da atividade. Enfatizaram a importância de falar e de ser ouvidos sobre os problemas que enfrentam no dia a dia. Mostraram interesse

em conhecer os resultados da pesquisa. Durante o desenvolvimento das atividades, foi possível perceber um clima de respeito entre os convidados. Todos foram atenciosos durante as falas dos outros participantes e sempre procuraram contribuir com intervenções que complementassem as informações apresentadas.

3.2. Grupo focal com pessoas com deficiência visual desempregadas

No que concerne às características gerais, este grupo apresentou uma concentração nas faixas etárias de 16 a 24 anos (cinco pessoas), e de 39 a 44 anos (quatro pessoas). No entanto, diferentes idades da população economicamente ativa estavam representadas, conforme dados da Tabela 7.

Tabela 7

Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Desempregados (03/12/09)

Idade dos participantes	
Faixas de idade	Participantes
1) 16 a 24 anos	5
2) 25 a 31 anos	2
3) 32 a 38 anos	2
4) 39 a 44 anos	4
5) Acima de 45 anos	2

Fonte: DIEESE

Tabela 8

Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Desempregados (03/12/09)

Grau de instrução	
Faixas de escolaridade	Participantes
1) Nunca frequentou escola	0
2) Fundamental incompleto	2
3) Fundamental completo	1
4) Médio incompleto	1
5) Médio completo	10
6) Superior incompleto	1
7) Superior completo	0

Fonte: DIEESE

Com relação aos atributos pessoais, o grupo estava composto por oito pessoas de cor branca; duas de cor preta/negra; quatro de cor parda; e um indígena (auto declaração de cor ou raça). Dez dos participantes informaram ser solteiros, quatro casados e um viúvo. Sobre sua posição no domicílio, quatro deles declararam ser chefes de família, dois eram cônjuges e nove ocupavam a posição de filhos. Dos 15 membros deste grupo, 11 não tinham filhos. Nove participantes moravam em domicílios com 4 a 6 pessoas; e seis em domicílios compostos por 1 a 3 pessoas. Destaca a existência de um número significativo de membros desse grupo que moravam com seus pais.

A escolaridade das pessoas que participaram era alta: dez deles informaram ter o ensino médio completo (Tabela 8). A maioria nunca estudou em escolas especiais (11 participantes).

De acordo com os dados da Tabela 9, quatorze participantes desse grupo haviam ocupado, anteriormente, posições no mercado de trabalho. Sete deles declararam que seu último contrato de emprego foi com carteira assinada por tempo indeterminado.

Os participantes poderiam assinalar mais de um item em relação à procura de emprego. O resultado das respostas apontou que nove deles procuraram emprego nos últimos 30 dias, conforme listagem de opções apresentada na Tabela 10. Seis pessoas declararam não ter tomado nenhuma providência nesse sentido no período, embora durante a realização da atividade alguns deles informaram estar em treinamento ou em curso de qualificação profissional, motivo pelo qual não estavam à procura de emprego.

Tabela 9

Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Desempregados (03/12/09)

Tipo de contrato no último emprego	
Tipo	Participantes
1) Carteira assinada por tempo indeterminado	7
2) Carteira assinada por tempo determinado	1
3) Sem carteira assinada	2
4) Autônomo por empresa	0
5) Outro	1

Fonte: DIEESE

Tabela 10

Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Desempregados (03/12/09)

Procurou emprego nos últimos 30 dias	
Meios	Participantes
1) Sim, procurou empresa, agência ou sindicato	6
2) Sim, procurou o SINE	1
3) Colocou ou respondeu anúncio	0
4) Procurou parentes ou amigos	1
5) Procurou na rua	2
6) Fez contato c/ possíveis clientes	0
7) Outra providência	3
8) Nada fez / Não lembra	1
9) Não	5

Fonte: DIEESE

Tabela 11

Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Desempregados (03/12/09)

Renda Pessoal e Familiar dos participantes	
Faixa da Renda pessoal	Participantes
1) De 1 a 3 salários	3
2) 3 a 5 salários	0
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0
Faixa de Renda Familiar	Participantes
1) De 1 a 3 salários	10
2) 3 a 5 salários	4
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0

Fonte: DIEESE

Os dados da Tabela 11 apontam certa homogeneidade em relação à renda pessoal e familiar. Como se tratou de um grupo de pessoas desempregadas, apenas três participantes informaram possuir renda de até 3 salários mínimos, pois realizavam trabalhos autônomos. A maioria dos membros desse grupo não possuía nenhuma renda pessoal. A renda familiar encontrava-se na faixa de 1 a 3 salários mínimos para a maioria dos participantes (dez).

Os participantes deste grupo focal apresentaram um perfil bastante heterogêneo no que se refere a atributos pessoais e experiências profissionais anteriores. Por outro lado, o grau de instrução, a situação de moradia e renda apresentaram certa homogeneidade.

3.2.1. Inserção no mercado de trabalho

Apesar de que muitos dos participantes encontravam-se desempregados no momento da realização da atividade, alguns deles tinham experiências de trabalho prévias. Por esse motivo, puderam discutir sobre questões relevantes relacionadas aos seus empregos anteriores, como por exemplo sobre os processos de contratação e as tecnologias assistivas necessárias para a adequação do ambiente de trabalho. Importante salientar que essas ajudas técnicas permitem que as pessoas com deficiência sejam inseridas à rotina do emprego e sua ausência pode representar um fator impeditivo para a contratação e permanência no emprego. Em geral, destacaram que as empresas preferem não arcar com esses custos, que incluem a compra de aparelhos e de produtos.

Veja bem, eu venho de um emprego que no laudo foi colocada a necessidade das adaptações e a empresa não teve condições de comprar os aparelhos, comprar as ferramentas. O motivo é grana, não adianta a gente esconder isso.... Quando oferece, veja bem, a deficiência visual, como você falou no início, cada pessoa tem a sua limitação diferente, então você tem muitas das ferramentas para um específico [...] (Marcelo).

De outro lado, apontaram a falta de preparo e qualificação das empresas e seus funcionários para receber pessoas com deficiência. Foi consenso entre os participantes que as empresas muitas vezes contratam pessoas com deficiência apenas para cumprir as exigências da Lei de Cotas, mas não propiciam condições para sua inserção efetiva.

[...] as empresas agora dão a vaga devido à lei, só que o lado negativo é que as empresas muitas vezes contratam simplesmente pelo fato de preencher a cota, de estar praticando a lei e muitas vezes deixa o funcionário sem fazer nada, achando que ele não é capaz (Daniele).

Alguns deles afirmaram ainda que essa obrigatoriedade não é bem recebida pelas empresas. No entanto, reconheceram que a Lei de Cotas abre novas possibilidades e uma oportunidade para acabar com o preconceito sobre a capacidade das pessoas com deficiência. Também destacaram a importância de organizações como a Associação de Deficientes Visuais e Amigos (ADEVA) na divulgação da Lei de Cotas.

3.2.2. Oportunidades/dificuldades para conseguir emprego

Da mesma forma que as pessoas com deficiência física desempregadas, os participantes deste grupo focal polemizaram sobre as exigências para a contratação de pessoas com deficiência visual. Alguns deles afirmaram a existência de discriminação e de uma maior preferência dos empregadores por pessoas com baixa visão, uma forma de não arcar com o ônus das adequações necessárias para pessoas com deficiência visual total. Um dos participantes indicou que “A falta de conhecimento aparece quando as empresas acham que o cego total não pode fazer nada e o baixa visão pode fazer tudo, pode fazer qualquer coisa”. Outros afirmaram ainda que as empresas preferem contratar pessoas com deficiências mais aparentes.

[...] era mais difícil a inserção no mercado de trabalho. Com a lei realmente melhorou muito, muito, muito. Mas a obrigatoriedade de você cumprir a cota, por parte do privado, trouxe um problema muito grande, da empresa dar preferência para aquela deficiência leve, que não limita tanto (Marcelo).

Sobre o preconceito de mais ou menos visão, na verdade, a empresa prefere quem tem um pouco de visão. Só que existe um código Sid que tem que estar conferindo. Mas, com certeza, se a empresa tiver que pegar um que enxerga um pouquinho e pegar o que não enxerga nada, vai pegar o que enxerga um pouquinho (Raquel).

Então, você fala estou qualificado. Mas aí vem aquela frase pitoresca, mas, você enxerga um pouquinho? (Marcelo).

Outros participantes, no entanto, indicaram que não há preferência dos empregadores por determinado grau de deficiência, mas sim falta de preparo para receber as pessoas com deficiência. Em sua opinião, as pessoas com deficiência são capazes de realizar qualquer atividade, desde que sejam orientadas com cuidado e bem informadas.

O que existe é uma falta de conhecimento e de preparo das empresas sabendo do que a gente pode fazer, sabendo o que a gente precisa trabalhar, do que nós somos capacitados. Limitações sim, incapacidade jamais (Daniele).

Indicaram também que quando uma pessoa com deficiência é contratada pela Lei de Cotas deve mostrar sua capacidade e para isso precisa contar com as ferramentas adequadas.

Então, com essa lei há a oportunidade agora das empresas verem, perceberem que não é bem assim, que nós realmente podemos trabalhar. Não vamos dizer como uma pessoa normal, mas quase que fosse como uma pessoa normal, ao demonstrar o espírito de trabalho, mostrar que nós somos capacitados (Dimas).

Um dos convidados apontou a necessidade de questionar as pessoas com deficiência sobre suas dificuldades no trabalho e na vida cotidiana para alcançar soluções em conjunto. Sugeriu que fosse perguntado, por exemplo: “Como você poderia trabalhar nesta empresa?”

Então o que eu concluo? Que as empresas têm que fazer pesquisa mesmo com o deficiente, não é a empresa ter preconceito, ela, mesmo com essa Lei de Cotas, tudo bem que pode ter Lei de Cotas para lei de deficiente trabalhar. Mas o certo é a empresa entrar em acordo com a Lei de Cotas fazendo pesquisa com os deficientes, igual aqui. Faz uma reunião com os deficientes para cada um, aquela empresa, qualquer empresa... (Rubens).

3.2.3. Infraestrutura para a inserção

A contratação de uma pessoa com deficiência visual exige a aquisição de aparelhos de custo elevado, não isentos de impostos. Por esse motivo, a empresa opta, muitas vezes, por equipamentos inadequados. De acordo com a opinião de vários dos participantes, as empresas consideram mais fácil adaptar o espaço para um cadeirante do que para uma pessoa com deficiência visual, motivo que se presta para discriminação no momento da contratação.

E o que acontece é que as empresas às vezes acham que é mais fácil adaptar uma empresa para um cadeirante, de repente, do que para um deficiente visual, porque o deficiente visual, ah! Coitado ele não enxerga (Daniele).

Por outra parte, a aquisição desses aparelhos e equipamentos por parte das pessoas com deficiência visual também é difícil, especialmente para aqueles que não conseguem trabalho ou recebem baixos salários.

3.2.4. Percepções sobre a discriminação pelos companheiros de trabalho

Neste grupo focal os participantes afirmaram ter vivenciado situações de preconceito e discriminação em local de trabalho, que acreditam ser mais frequentes com pessoas com deficiência visual.

Apontaram a necessidade de conhecer sobre a vida das pessoas com deficiência, pois elas precisam de respeito em sua vida social e no local de trabalho. Um deles indicou que “foi criada pela sociedade uma imagem de que o deficiente é coitadinho ou incapaz”. Com relação a esse aspecto, afirmaram que as empresas devem entender que há limitações, mas também existem muitas possibilidades.

Mais uma vez, assim como ocorreu no grupo focal de pessoas com deficiência física desempregadas, foi comentado que não adianta contratar pessoas com deficiência se não se sabe trabalhar com elas.

[...] o deficiente ele tem uma limitação? Ele tem, só que isso não impede que ele ocupe várias outras áreas dentro de uma empresa. Ele é uma pessoa comum, como as outras, e as pessoas não sabem como auxiliar um deficiente, as pessoas têm essa barreira, elas até querem chegar, querem saber como funciona o modo de vida do deficiente. Só que elas se trancam nessa ideia de que por ser limitado, ele não vai querer participar da vida em sociedade (João).

O preconceito existe, segundo o grupo, devido à falta de preparo para lidar com as pessoas com deficiência. Um participante com 20% de visão relatou que, ao ser contratado, foi “submetido a teste de raciocínio lógico com figuras”, situação que evidencia a falta de informação sobre a deficiência por parte do contratante. A maioria dos depoimentos apontou situações de preconceito vivenciadas ao entregar currículos, durante a contratação e com colegas de trabalho. Foram poucos os que afirmaram não ter sofrido qualquer tipo de preconceito ou discriminação em seu local de trabalho.

[...] eu acho que falta mais para o deficiente é a questão do respeito mesmo, tanto no emprego, as pessoas te olham diferente por você ser deficiente, por você precisar de uma coisa que outras pessoas não precisariam (Emerson).

[...] acho que tem preconceito, porque eu já tentei entregar currículo e as pessoas já olham totalmente diferente para gente. Então, a gente já sai até sem graça do lugar (Vanessa).

3.2.5. Diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração no mercado de trabalho

Os participantes deste grupo não abordaram situações em que fossem detectadas diferenças nas oportunidades de ascensão na carreira ou em relação à remuneração de pessoas com e sem deficiência.

3.2.6. Comentários e expectativas dos participantes sobre os grupos focais

As pessoas com deficiência visual desempregadas se mostraram entusiasmadas por ter participado da atividade e agradeceram a oportunidade. Falaram sobre a importância de serem ouvidas e de divulgar aspectos de seu cotidiano. Destacaram a necessidade de uma maior e melhor inclusão no mercado de trabalho, bem como em outras esferas da vida. Mostraram ter boas expectativas em relação aos resultados práticos de pesquisas como esta.

Neste grupo focal, alguns participantes indicaram que existem pessoas com deficiência acomodadas. Para eles, é preciso esforçar-se para obter um emprego. Aham necessário aproveitar o cargo conquistado por meio da Lei de Cotas, aperfeiçoar-se e atingir uma meta de vida. Acreditam que ao agir dessa forma, as empresas vão considerá-los para além de sua deficiência e terão mais chances de inserção no mercado de trabalho.

[...] as empresas esquecem de olhar, não só o deficiente tem que ver a pessoa, o que ela quer da vida, se ela quer viver naquele simples cargo para cumprir a cota e ficar sem fazer nada ou se, de repente, ela quer se aprofundar, estudar, se aperfeiçoar mais e poder estar crescendo, independente da deficiência ou não (Daniele).

Apontaram, também, a necessidade de maior acesso à educação como forma de ampliar suas possibilidades de inserção no mercado de trabalho, com melhores empregos e salários. Sugeriram a criação de subsídios para que pessoas com deficiência visual possam abrir seus próprios negócios.

3.3. Grupo focal com pessoas com deficiência auditiva desempregadas

Este grupo apresentou uma distribuição etária equilibrada, com representação de várias idades da população economicamente ativa: uma participante estava na faixa compreendida entre 16 a 24 anos; cinco encontravam-se na faixa entre 25 a 38 anos e uma tinha mais de 45 anos, como indicado na Tabela 12.

Com relação aos atributos pessoais, quatro pessoas se declararam de cor branca, uma de cor preta/negra, e duas de cor parda. Quatro delas afirmaram estar solteiras, duas casadas e uma separada. Respeito à posição que ocupavam no domicílio, quatro indicaram que eram chefes, duas filhas e uma cônjuge. Quatro delas não tinham filhos. Sobre o número de moradores no domicílio, três participantes informaram que moravam em domicílios compostos por 4 a 6 pessoas; e três em domicílios com 1 a 3 pessoas. Apenas uma das participantes declarou residir em domicílio com mais de seis moradores.

A escolaridade das pessoas com deficiência auditiva desempregadas, que participaram deste grupo focal, mostrou-se bastante heterogênea, embora a maioria tivesse grau de instrução considerado baixo. Duas declararam ter ensino fundamental incompleto, e três, ensino fundamental completo (Tabela 13). Duas participantes tinham ensino superior completo ou incompleto. Mais da metade delas estudou em escolas especiais: quatro em escolas públicas e uma em escola particular.

Das sete participantes deste grupo, seis tinham experiências de trabalho prévias e cinco declararam que o tipo de contrato do último emprego foi com carteira assinada por tempo indeterminado (Tabela 14).

Tabela 12

Grupo focal de pessoas com deficiência auditiva - Desempregados (04/12/09)

Idade dos participantes	
Faixas de idade	Participantes
1) 16 a 24 anos	1
2) 25 a 31 anos	3
3) 32 a 38 anos	2
4) 39 a 44 anos	0
5) Acima de 45 anos	1

Fonte: DIEESE

Tabela 13

Grupo focal de pessoas com deficiência auditiva - Desempregados (04/12/09)

Grau de instrução	
Faixas de escolaridade	Participantes
1) Nunca frequentou escola	0
2) Fundamental incompleto	2
3) Fundamental completo	3
4) Médio incompleto	0
5) Médio completo	0
6) Superior incompleto	1
7) Superior completo	1

Fonte: DIEESE

Tabela 14

Grupo focal de pessoas com deficiência auditiva - Desempregados (04/12/09)

Tipo de contrato no último emprego	
Tipo	Participantes
1) Carteira assinada por tempo indeterminado	5
2) Carteira assinada por tempo determinado	1
3) Sem carteira assinada	0
4) Autônomo por empresa	0
5) Outro	0

Fonte: DIEESE

Com relação à situação de desemprego, seis participantes declararam que tomaram alguma providência para procurar emprego nos últimos 30 dias, conforme listagem de opções da Tabela 15. Destaca o fato que quatro delas procuraram emprego com a ajuda de parentes ou amigos.

O que diferencia esse grupo dos demais é a dificuldade de comunicação. Em geral, se exprimem por meio de Libras e poucas pessoas ouvintes conhecem os sinais característicos dessa linguagem. Por esse motivo, a procura de emprego exige a presença de um agente intermediário ou de um intérprete de Libras, disponibilizado pelo empregador, para auxiliar o processo de contratação e o cotidiano no trabalho.

Tabela 15

Grupo focal de pessoas com deficiência auditiva - Desempregados (04/12/09)

Procurou emprego nos últimos 30 dias	
Meios	Participantes
1) Sim, procurou empresa, agência ou sindicato	2
2) Sim, procurou o SINE	0
3) Colocou ou respondeu anúncio	0
4) Procurou parentes ou amigos	4
5) Procurou na rua	3
6) Fez contato c/ possíveis clientes	0
7) Outra providência	0
8) Nada fez / Não lembra	0
9) Não	1

Fonte: DIEESE

No que se refere à renda pessoal e familiar, a situação das participantes era homogênea. Todas elas declararam não possuir renda pessoal, e quatro indicaram que a renda familiar se situava na faixa de 1 a 3 salários mínimos (Tabela 16).

Este grupo focal apresentou um perfil relativamente homogêneo no que se refere a atributos pessoais e dados socioeconômicos. No entanto, esse fator não chegou a comprometer a realização da atividade, bem como a riqueza da discussão.

O desenvolvimento da atividade contou com o apoio de uma intérprete, o que permitiu a comunicação entre a equipe de pesquisa e as convidadas. As participantes se identificaram entre si em relação aos temas abordados e debatidos, e a discussão se mostrou significativamente proveitosa.

Muitas participantes tiveram experiências anteriores no mercado de trabalho e levantaram questões relevantes em relação ao período em que estiveram ocupadas, por exemplo, informações sobre os processos de contratação e ajudas técnicas necessárias para adequação do ambiente de trabalho. Desta forma, considerou-se que os debates realizados neste grupo apontaram aspectos importantes em relação à situação das pessoas com deficiência auditiva ocupadas, apesar de não ter sido realizado um grupo focal específico.

3.3.1. Inserção no mercado de trabalho

De acordo com as opiniões das participantes, as maiores dificuldades das pessoas com deficiência auditiva nos ambientes de trabalho referem-se à comunicação e interação com chefes e colegas. Trataram extensamente sobre a importância da presença de intérpretes de Libras ou de condições que assegurem uma melhor comunicação no local de trabalho.

Tabela 16

Grupo focal de pessoas com deficiência auditiva - Desempregados (04/12/09)

Renda Pessoal e Familiar dos participantes	
Faixa da Renda pessoal	Participantes
1) De 1 a 3 salários	0
2) 3 a 5 salários	0
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0
Faixa de Renda Familiar	Participantes
1) De 1 a 3 salários	4
2) 3 a 5 salários	0
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0

Fonte: DIEESE

Quando eu comecei a procurar um trabalho, no primeiro mês de experiência eu já fui mandada embora. E não entendi esse trabalho e o chefe sempre estava ali olhando. Ele só acusava e ele não falava direito comigo. Eu sendo surda e ele só falava “vai trabalha rápido, faz todo o trabalho”. Agora, para outras pessoas era fácil. Mas para o surdo era muito difícil, porque eu até entendia um pouco de labial, mas era muito complicado. E aí acabou me mandando embora no período de experiência. Depois, eu fui procurar um outro trabalho e todos os chefes que eu encontrava tinham essa questão de raiva. Eles iam lá, conversavam, depois quando viravam as costas era com agressividade, gritavam, brigavam, eu acabava tomando até sustos, ficava agoniada, ansiosa, achava isso muito difícil (Josiete).

Muitas vezes você acaba sendo demitida por falta dessa comunicação, porque o chefe não percebeu, ele acha que é falta de empenho seu e não é (Michele).

Uma das participantes relatou que existe uma preferência pela contratação de surdos que sabem ler lábios: “Os chefes ficam nervosos com aqueles que não sabem leitura labial, mas eles têm que saber um pouco de Libras também. Os chefes dizem que aqueles com labial são melhores, mas nem todos tiveram a oportunidade de ir a fonoaudiólogos”.

Eu sei ler, eu sei perguntar, eu consigo discutir com vocês, mas têm surdos que não sabem. E aí o chefe acaba ficando nervoso, porque não sabe que esse surdo não tem labial. E esse chefe precisa saber que tem uma lei, que ele também precisa saber Libras, que tem que ter um intérprete lá, porque ele pensa que é melhor. Fala que o surdo que tem labial é melhor que o surdo que tem Libras (Milena).

Outra questão referiu-se à falta de escolaridade das pessoas com deficiência auditiva. As convidadas relataram que o nível salarial dos surdos é baixo, devido ao acesso limitado a educação. Contudo, enfatizaram a necessidade de bons salários para que os surdos possam estudar. Explicaram que as empresas não aceitam surdos com o ensino médio incompleto.

[...] o que eu tenho observado bastante é que a grande maioria dessas pessoas não tiveram oportunidade de avançar nos seus estudos a nível superior. Então, o que acontece? Como ponto negativo, o mercado está com a faixa salarial muito baixa, chega a ser assustadora. Então, o que eu tenho sentido um pouco é que essas pessoas acabam, digamos assim, sendo um pouco exploradas. Porque muitas vezes ela tem apenas um colegial, ou acadêmico, ou técnico e na hora que ela vai buscar uma oportunidade de colocação, ela acaba, digamos assim, recebendo uma oportunidade, o valor é tanto, ela não tem nem flexibilidade de negociação. Então, assim, ou você pega ou você não pega (Ana Cláudia).

As empresas querem surdos que estudaram, porque aí fica muito mais fácil, sempre querem isso. Antes eles queriam colegial, agora só querem faculdade e quem está com a 8ª série acaba sendo excluído (Josiete).

Também denunciaram casos de preconceito e discriminação em relação a essa deficiência: “numa entrevista de emprego, a entrevistadora me disse que eu não parecia ser surda por causa da minha aparência”. Segundo os participantes, há falta de conhecimento e preparo das empresas sobre as especificidades de cada deficiência.

Então, o que eu tenho notado com maior ênfase que tem sido bastante um obstáculo para mim? Sem dúvida é a limitação financeira e de salário que eles têm colocado, porque a pessoa tem uma limitação de deficiência, eles acham que a pessoa não tem o intelecto tão desenvolvido, o que não é verdade. Então, infelizmente existe bastante discriminação (Ana Cláudia).

3.3.2. Oportunidades/dificuldades para conseguir emprego

Todas as participantes concordaram em que a Lei de Cotas favoreceu a inserção no mercado de trabalho das pessoas com deficiência. Algumas afirmaram que antes era complicado entregar currículos e que agora “encontram mais força para ir às empresas”.

Uma queixa recorrente nesse grupo foi a ausência de pessoas que expliquem quais atividades devem ser realizadas no trabalho, o que dificulta sua compreensão sobre o que deve ser feito.

Todos os trabalhos que eu tive, fui mandada embora, principalmente em empresas, porque não tinha ninguém para mostrar o trabalho, não tinha um responsável para vir e explicar. Aí depois vinha o salário, que eu achava que era baixo e aí acabava também não gostando do trabalho. Ficava triste dentro do ambiente de trabalho e acabava sendo demitida. Então, não tinha nenhum responsável para ajudar (Joelma).

Também chefes e funcionários desconhecem a linguagem de Libras, o que limita e, muitas vezes, impede a comunicação.

[...] os surdos muitas vezes estão trabalhando junto com os ouvintes, então existem lá os chefes da segurança, de todos os setores, eles precisam se preparar pelo menos um dia para estudar Libras. Isso é muito importante, isso, e no futuro, aí eles vão se tornar pessoas capazes de se comunicar. Mas os ouvintes já logo colocam eu não quero saber disso, eu não vou aprender (Milena).

3.3.3. Infraestrutura para a inserção

O grupo tratou pouco sobre o tema da necessidade de infraestrutura como forma de possibilitar sua inserção no mercado de trabalho. Apenas uma participante citou que o processo de digitação da fala dos professores em sala de aula, facilita o acompanhamento do curso para a pessoa com deficiência auditiva.

3.3.4. Percepções sobre a discriminação pelos companheiros de trabalho

Os membros desse grupo afirmaram que para o surdo tudo é muito difícil nas relações de trabalho. O fato dos chefes desconhecerem Libras é o principal motivo de reclamações, devido à dificuldade de comunicação. Entretanto, apontaram como um dos pontos positivos da Lei de Cotas o fato de hoje mais empresas conhecerem Libras.

Antigamente, não tinha essa questão de Libras, hoje parece que começou por conta da lei. O governo começou a dar os cursos de Libras e as pessoas começaram a aprender um pouco de sinais. Então, dentro das empresas agora está tendo essa comunicação e aí eu fiquei muito feliz, aí percebo que fica mais fácil; falo ah! Sabe um pouquinho de sinais, ficou muito mais fácil. Eu fiquei muito feliz (Josiete).

Foi citado que, em processos seletivos, é possível perceber diferenças de tratamento quando a pessoa se declara com deficiência auditiva. Relataram que, muitas vezes, quando contratados, percebem comentários maldosos da parte de ouvintes. Afirmaram que a pessoa com deficiência auditiva fica separada dos demais funcionários, é tratada como incapaz e recebe salários menores.

Acho que para o surdo demora muito mais. Antigamente, só fazia uma entrevista. A segunda entrevista, aí já vinha outro chefe te olhava, gostava ou não gostava e já ia sendo aprovada, gostou, não gostou, aí já começava a trabalhar. Agora, chama,

faz uma entrevista, duas entrevistas, três entrevistas e aí vai e depois fala que não vai, aí a gente fica nervoso mesmo (Milena).

As convidadas também indicaram que há falta de esclarecimento/treinamento das pessoas sobre os tipos de deficiência existentes e suas especificidades.

O que aconteceu comigo lá na empresa, quando fui para uma entrevista, foi uma entrevista boa, tudo normal. Eu expliquei, eu sou surda e a pessoa que está me entrevistando disse nossa você parece ouvinte por causa da aparência. E eu falei não, mas não tem diferença de aparência de surdo e ouvinte, o que diferencia é a audição. Então, eu percebi também que falta treinamento para as pessoas e aí acaba colocando o surdo numa condição mais baixa. Então, é preciso que tenha treinamento e o surdo também precisa aprender a lidar com isso muitas vezes (Camila).

3.3.5. Diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração no mercado de trabalho

Uma questão tratada foi a dificuldade das pessoas com deficiência auditiva para mudar de área ou ascender profissionalmente nas empresas, devido fundamentalmente aos problemas de comunicação que enfrentam e à baixa escolaridade. Em seu depoimento, uma participante relatou que, na empresa onde trabalhava, sempre se candidatava para vagas na área de comunicação e segurança, mas nunca era selecionada. Ela relaciona essa impossibilidade à sua deficiência e ao fato de que a empresa não aceitava pessoas nesta condição para esses setores.

[...] eu falei o surdo pode fazer esse curso? Aí ele falou pode, mas é melhor primeiro você ir lá falar com o gerente para ver se realmente pode, se o surdo está livre para fazer. E aí ele falou não, o surdo não pode fazer o curso. Mas, por quê? E tem outro curso? Ele falou não tem, não pode. E aí acaba o surdo perdendo as oportunidades, porque não podia fazer o curso (Camila).

Algumas pessoas afirmaram que observaram diferenças salariais em relação a pessoas ouvintes que exerciam a mesma função:

E aí um ouvinte perguntou para mim qual é o seu salário, seu salário é pouco? Aí eu falei não, é o mesmo valor, sempre o mesmo valor. E eu levei um susto, porque eu percebi que eles tiveram um aumento e o chefe não me avisou nada. Não, não me avisou nada que teve um aumento. Aí ele ficou um pouco preocupado, e perguntou também se eu tinha conferido o meu holerite e se eu estava recebendo o salário família, se eu fui informada. Não, não foi incluso no meu salário e não foi me informado e precisa ser incluso. E aí o chefe disse que esqueceu de incluir isso (Milena).

O salário do ouvinte é, às vezes, é maior muitas vezes, porque o surdo às vezes tem salário menor, porque falta educação, faltam cursos para eles se profissionalizarem e os ouvintes sempre têm mais cursos. Então isso acaba fazendo com que o salário seja melhor (Camila).

3.3.6. Comentários e expectativas dos participantes sobre os grupos focais

Todas as participantes agradeceram a oportunidade de participar da atividade e enfatizaram a importância de que os problemas que enfrentam no cotidiano sejam tratados. Demonstraram interesse em conhecer os resultados da pesquisa.

3.4. Grupo focal com pessoas com deficiência física empregadas

A atividade ocorreu no dia 10 de dezembro de 2009, às 9 horas, e reuniu 11 participantes (oito homens e três mulheres). A distribuição etária dos convidados foi representativa das diversas faixas da população economicamente ativa: dois participantes tinham entre 16 e 24 anos; sete estavam localizados na faixa de 25 a 38 anos e dois tinham mais de 39 anos (Tabela 17).

No que concerne aos atributos pessoais, seis participantes declararam ser de cor branca, um de cor preta/negra, e quatro de cor parda. Seis estavam solteiros, quatro eram casados e um estava separado. Respeito à posição que ocupavam no domicílio, duas pessoas declararam ser chefes, três cônjuges e cinco eram filhos. Sete deles informaram não ter filhos. Quanto ao número de moradores no domicílio, quatro participantes indicaram morar em domicílio composto por 1 a 3 pessoas; e seis em casas com 4 a 6 pessoas.

A escolaridade das pessoas com deficiência física empregadas mostrou-se alta, visto que seis participantes declararam ter ensino médio completo e quatro, ensino superior completo ou incompleto (Tabela 18). A diferença dos convidados de outros grupos focais, um número significativo de participantes (cinco) frequentou escolas especiais de ensino público. Apesar de esse dado ser um diferencial do grupo, seis afirmaram que não frequentaram nenhuma escola especial.

Tabela 17

Grupo focal de pessoas com deficiência física - Empregados (10/12/09)

Idade dos participantes	
Faixas de idade	Participantes
1) 16 a 24 anos	2
2) 25 a 31 anos	3
3) 32 a 38 anos	4
4) 39 a 44 anos	1
5) Acima de 45 anos	1

Fonte: DIEESE

Tabela 18

Grupo focal de pessoas com deficiência física - Empregados (10/12/09)

Grau de instrução	
Faixas de escolaridade	Participantes
1) Nunca frequentou escola	0
2) Fundamental incompleto	0
3) Fundamental completo	1
4) Médio incompleto	0
5) Médio completo	6
6) Superior incompleto	2
7) Superior completo	2

Fonte: DIEESE

Tabela 19

Grupo focal de pessoas com deficiência física - Empregados (10/12/09)

Tipo de contrato no último emprego	
Tipo	Participantes
1) Carteira assinada por tempo indeterminado	9
2) Carteira assinada por tempo determinado	1
3) Sem carteira assinada	1
4) Autônomo por empresa	0
5) Outro	0

Fonte: DIEESE

Tabela 20

Grupo focal de pessoas com deficiência física - Empregados (10/12/09)

Jornada de trabalho semanal	
Faixas de escolaridade	Participantes
1) 10 horas	0
2) 20 horas	0
3) 30 horas	4
4) 36 horas	2
5) 40 horas	2
6) 44 horas	3

Fonte: DIEESE

Como este grupo focal foi composto por pessoas empregadas, as questões da Ficha Socioeconômica buscaram qualificar o tipo de trabalho/emprego em que se desenvolviam naquele momento. Quanto ao tempo de permanência no emprego atual, três participantes afirmaram estar contratados entre 6 meses a 1 ano, três, de 1 a 2 anos, dois estavam no mesmo emprego entre 2 a 4 anos, e três deles haviam sido contratados há mais de 4 anos. É importante destacar que a maioria dos participantes se encontrava empregado há menos de quatro anos.

No que diz respeito ao tipo de contrato de trabalho, a maioria (nove participantes) declarou que o seu contrato atual era com carteira assinada, por tempo indeterminado (Tabela 19). A jornada de trabalho mostrou-se heterogênea, mas predominaram os tempos não flexíveis, com longos períodos de trabalho semanal, caso de sete participantes com contrato de 36 a 44 horas (Tabela 20).

Tabela 21

Grupo focal de pessoas com deficiência física - Empregados (10/12/09)

Renda Pessoal e Familiar dos participantes	
Faixa da Renda pessoal	Participantes
1) De 1 a 3 salários	9
2) 3 a 5 salários	1
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0
Faixa de Renda Familiar	Participantes
1) De 1 a 3 salários	2
2) 3 a 5 salários	7
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0

Fonte: DIEESE

A renda pessoal e familiar dos participantes apresentou certa homogeneidade. Oito convidados declararam ser filhos ou cônjuges. A renda auferida por nove pessoas concentrou-se na faixa de 1 a 3 salários mínimos, enquanto sete declararam estar na faixa de 3 a 5 salários mínimos (Tabela 21).

De forma geral, este grupo contou com a participação de pessoas com um perfil heterogêneo no que se refere a atributos pessoais, mas com um perfil de escolaridade, situação de moradia e renda, bastante homogêneo. Assim como ocorreu no grupo que reuniu pessoas com deficiência visual empregadas, a rica experiência dos participantes deste grupo permitiu a reflexão sobre diferentes situações vividas em sua inserção no mercado de trabalho. Foram abordadas questões relevantes sobre as dificuldades de adequação ao ambiente e à rotina do trabalho, assim como sobre as possibilidades de ajudas técnicas que contribuiriam para uma maior inclusão/inserção das pessoas com deficiência física no mercado de trabalho e na sociedade.

3.4.1. Inserção no mercado de trabalho

Este grupo destacou a importância da Lei de Cotas para sua inserção no mercado de trabalho. Muitos comentaram sentir-se cidadãos depois de contratados em seu atual emprego.

Com relação à Lei de Cotas para mim teve um momento positivo, porque foi a chance que eu tive de entrar no mercado e trabalho. Eu tirei a minha carteira de trabalho com 14 anos, achava que ia ter condições de trabalhar e só consegui um emprego efetivo aos 40. Quer dizer, foi muito tempo na expectativa e sem conseguir nada ou conseguia assim, um amigo dava uma chance, mas não existia salário, não existia vínculo (Sandoval).

No entanto, denunciaram que as empresas contratam apenas para cumprir com a Lei de Cotas, sem inserir efetivamente as pessoas com deficiência. Isto impossibilita seu crescimento profissional e despreza suas capacidades e aspirações.

Porque eu não vou cumprir Lei de Cotas para eles. Eu conheço gente que faz isso até hoje. Tem três anos lá, recebe na empresa um salário mínimo, para eles está ótimo, para empresa está ótimo, eles pagarem um cala boca para e pronto. E eu não vou aceitar isso, eu quero uma empresa onde realmente eu me sinta incluída. Se eu não me sentir incluída eu não fico, porque Lei de Cotas, tudo bem que é a lei, você está ali para cumprir a lei, eles estão cumprindo a lei. Mas tem que cumprir a lei, realmente cumprir. Jogar lá só para falar: a gente está cumprindo a Lei de Cotas porque tem deficiente lá registrado (Sandoval).

[...] devido essa coisa do Ministério do Trabalho estar em cima das empresas, o que elas estão fazendo? Elas estão laçando mesmo, laçando você, para que você vá trabalhar. Uma coisa muitas vezes humilhante, muitas vezes desfazendo de você como pessoa, como profissional que tem suas capacidades. O que nós podemos fazer? (Lucimara).

Denunciaram também que muitas empresas “encostam” ou “escondem” a pessoa com deficiência, isolando-a dos demais funcionários. Também apontaram a falta de fiscalização para evitar situações deste tipo.

Quando eu consegui o meu primeiro emprego, assim que eu tive o AVC na minha primeira gravidez, eu sofri preconceito dentro de uma empresa. Devido essa deficiência, eles me colocaram assim, dentro de um quarto de 3,00 x 1,50 para trabalhar. O que ele falou, para trabalhar sem condições nenhuma. Eu sozinha dentro de um quatinho de 3,00 x 1,50 para dobrar uniformes, onde ninguém me via (Elaine).

Apesar de terem apontado as questões citadas acima, os membros desse grupo reconheceram que, antes da Lei de Cotas, existiam poucas oportunidades de trabalho e de inclusão para as pessoas com deficiência física ou com outros tipos de deficiência.

Mas, vamos dizer de 95 para cá, eu me lembro que eu batia nas portas e as pessoas não me davam nenhuma perspectiva de emprego e o deficiente ficava mesmo marginalizado, ter que fazer serviços que não tem quase valor. Eu lembro que eu tinha que trabalhar em duas, fazer faxina, trabalhar como cozinheira, etc. É claro, a cota é uma coisa muito boa gente, é muito boa (Lucimara).

Também afirmaram que antes o preconceito era maior. Para eles, a entrega de informação nas escolas e nos meios de comunicação tem contribuído nessa mudança de percepção. Hoje, as pessoas com deficiência são vistas como seres humanos, com dignidade e respeito. Segundo um dos participantes, “falta bastante coisa ainda, mas o começo está sendo bacana”.

[...] essa Lei das Cotas, tanto ela como outras leis vieram ajudar a vida do deficiente, porque o deficiente ele ficava isolado, ele ficava até escondido pelos familiares. Eu mesmo conheço casos aí que o pessoal faz festinha de aniversário, o deficiente ficava no quatinho lá, escondido, tinha um certo preconceito contra o deficiente. Agora não, um certo esclarecimento nas escolas, nos meios de comunicação, então o deficiente está sendo visto realmente como um ser humano, com dignidade, com respeito. Falta bastante coisa ainda, mas o começo está sendo bacana, está sendo bom, está dando bastante oportunidade às pessoas que estavam sendo excluídas da sociedade (Luís).

3.4.2. Oportunidades/dificuldades para conseguir emprego

Nesse grupo focal foram indicadas algumas dificuldades que as pessoas com deficiência física enfrentam para seguir um curso técnico ou estudar na faculdade, na expectativa de melhores salários. Concluíram sobre a importância de maior investimento na capacitação de pessoas com deficiência para que elas possam crescer profissionalmente. Alguns convidados constataram que, muitas vezes, a pessoa com deficiência não está preparada para o mercado de trabalho, pois “ficou muito tempo sem estudar, às vezes teve um problema de saúde, trabalhava quando estava saudável, mas depois teve um problema e ficou afastado”. Por isso, enfatizaram sobre a necessidade de atualização, treinamento e preparo dessas pessoas no intuito de que sejam efetivamente inseridas no mercado de trabalho.

Por outro lado, como já havia ocorrido nos outros grupos focais realizados, foi denunciado que as empresas contratam pessoas com deficiência apenas para cumprir as exigências da Lei de Cotas, sem de fato abrir oportunidades a esses trabalhadores. Muitas vezes eles não sabem se a pessoa com deficiência pode ou não exercer determinada função e, em outros casos, os empregam para desempenhar atividades aquém de suas qualificações.

E realmente a gente cumpre cotas e aquelas funções, aqueles cargos, aquelas ascensões ficam para as outras pessoas. Então a gente fica só para cumprir cotas e, além do mais, se vocês se informam por aí, as empresas não conseguem cumprir as cotas, as empresas ficam atrás das pessoas e não conseguem cumprir. Então, quando elas encontram uma, elas façam mesmo (Kleyton).

3.4.3. Infraestrutura para a inserção

Foi consenso entre os membros desse grupo que falta infraestrutura para receber as pessoas com deficiência física, pois, em geral, os locais de trabalho não permitem acesso ao cadeirante a todos os espaços da empresa.

Também apontaram a falta de profissionalização e preparo dos empregadores para receber pessoas com deficiência. Uma participante relatou que, apenas começou a trabalhar, notou a falta de infraestrutura para que ela desempenhasse a função para a qual havia sido contratada.

[...] a primeira coisa que eu percebi é que não tinha infraestrutura para mim. E tinha certas atividades, por exemplo, o fato de eu não conseguir dobrar o joelho, eu não conseguia, por exemplo, se fosse para uma prateleira embaixo, para que eu não tivesse problema na coluna eu tinha que sentar, ter uma forma de sentar para poder limpar. E eu fui questionar isso com o gerente, eu falei e ele pediu para eu limpar uma seção. Eu falei eu posso colocar umas caixas brancas, eu posso colocar no chão e sentar, porque eu não consigo dobrar o joelho. Não, você não pode, não porque vai atrapalhar... (Lucimara).

De acordo com suas opiniões, as pessoas com deficiência se adaptam com maior facilidade às condições de suas casas, mas na rua isto se torna complicado. As calçadas são inadequadas e os pedestres não respeitam as pessoas com deficiência física. Também enfrentam dificuldades com o transporte coletivo (ônibus e metrô), ainda que reconheceram algumas melhorias, como a existência de lugares reservados e piso baixo, adequações que garantem maior autonomia para as pessoas com deficiência física. No entanto, indicaram que as lotações ainda não estão adaptadas e só transportam um cadeirante de cada vez.

[...] eu uso bastante lotação e é complicado também, porque normalmente é um carro em cada linha. Aí se tem um deficiente, você vai ter que esperar ou pedir para alguém te ajudar a subir e às vezes eu fico esperando quatro, cinco lotações passarem para poder usar a plataforma que eles falam. Agora, se tem um casal de namorados, ou casado, que os dois são cadeirantes, eles não vão poder sair juntos não, porque vai ficar complicado, porque só entra um na lotação (Lucimara).

O serviço *Atende*, por sua vez, auxilia no deslocamento de pessoas com deficiência, porém oferece transporte somente para determinados locais.

Eu falei meu, não tem mais graça usar o *Atende*, depois que eu comecei a andar de ônibus, metrô, tudo, eu estou dentro do *Atende*, eu passo em frente a um shopping, eu passo em frente ao Mac Donald's, eu quero descer, não tem como. Que graça tem usar isso daí? (Vinícius).

Sobre o metrô, informaram que há lugar reservado para pessoas com deficiência apenas em alguns vagões, enquanto o embarque preferencial se limita a umas poucas estações, medida que deveria ser ampliada para todo o sistema. O mesmo ocorre nos trens da CPTM. Em sua opinião, para que as mudanças ocorram é preciso maior pressão social.

Eu acho assim, o que teria para melhorar, o metrô. Agora tem lá o lugar para nós entrarmos, o horário certo, o embarque preferencial que eles falam. Mas o que é que me adianta o embarque preferencial em apenas algumas estações? Em todas as estações têm pessoas com deficiência para entrar (Elaine).

As opções de lazer para pessoas com deficiência física também são limitadas. Em geral, bares e restaurantes não estão adaptados, faltam rampas e, quando elas existem, muitas vezes são inapropriadas. Reivindicaram o direito de ir ao cinema, ao shopping, à lanchonete e ao teatro. Enfim, o direito de escolher um local para frequentar e se divertir.

Eu concordo com ele na questão do lazer, realmente são poucas opções, os cinemas que no máximo você consegue ficar, é no meio da plateia. O interessante seria o fundão, que se dá para ver a tela toda. Mas você tem que escolher o cinema e nem sempre é o filme que você quer assistir, então é uma opção assim que às vezes quebra um galho. Até você chegar também até o seu dito lazer, a dificuldade, calçadas, pedestres, principalmente o desrespeito deles. Eu posso estar, vamos supor, andando quase encostando nessa menina aqui para pedir uma informação, qualquer coisa, e vem uma outra pessoa, ela não para, ela pula por cima da minha perna e continua o trajeto dela (Luís Carlos).

Nas lojas, por exemplo, existem escadas que impedem o acesso das pessoas com deficiência física e não há espaço suficiente para a circulação de cadeirantes. Consideraram importante repensar a estrutura desses locais para facilitar o acesso das pessoas com deficiência.

[...] quando você vai a uma loja, você tem dificuldade para entrar. Por exemplo, às vezes, no meu trajeto até o serviço, eu desço numa estação antes porque eu gosto de comer salgadinho ali na Marechal e em outros lugares também. E para você poder entrar em algum comércio às vezes tem um degrau desse tamanho. Então, não dá para você entrar. E os corredores das lojas, do mercado, por exemplo, no meu caso eu sou cadeirante, a cadeira de rodas não passa (Luís Carlos).

Outro ponto mencionado foi a dificuldade para tirar carteira de habilitação, devido ao seu elevado custo. Um participante sugeriu a isenção de impostos para carros adaptados.

3.4.4. Percepções sobre a discriminação pelos companheiros de trabalho

As opiniões sobre este tema foram divididas: alguns dos participantes apontaram a falta de preparo de funcionários para receber pessoas com deficiência e afirmaram não ter enfrentado problemas deste tipo em seu local de trabalho. Outros, no entanto, denunciaram preconceito e discriminação. Um deles contou que sua “recepção na empresa nas primeiras semanas foi muito difícil, porque as pessoas ficavam olhando pra mim a todo o momento. Chamaram a minha atenção por estar fazendo um trabalho que, segundo o gerente, um deficiente não deveria fazer.”

Enfim, eu comecei a trabalhar com essa pessoa [...] e depois de um ano surgiu uma proposta do diretor para que eu pudesse progredir na empresa. Só que essa proposta ela não foi concretizada, porque ele falou para o diretor que eu não tinha condições de trabalhar. Veja bem, eu sempre estudei, fiz muitos cursos, gastei muito dinheiro. Tudo o que eu pude, eu investi nos meus estudos para que pudesse realmente agarrar uma chance como essa. E sem entender porquê, eu perguntei para o diretor se ele podia me falar o porquê. Ele falou eu não posso falar. Eu falei então me chame na sua sala com ele, para que ele fale para mim o motivo que o levou a falar que eu não tenho condições. Já que eu trabalhei tanto tempo, oito meses lá e mais um mês aqui, eu era assistente, ele era gerente, eu era assistente dele. Embora não ganhasse muito, salário compatível. Aí o diretor falou e então, agora fale pro Antônio o que você falou para mim. Então, na minha cara ele falou assim que eu não serviria, porque eu era aleijado (Antônio).

Uma pessoa afirmou que o preconceito às vezes é da própria pessoa com deficiência. Outro apontou o preconceito que existe na família. Apesar desses comentários, consideram que hoje são menos marginalizados.

E até mesmo assumir essa coisa da deficiência é uma coisa muito difícil. Eu costumo dizer que hoje é muito mais fácil do que há uns dez anos atrás, porque há dez anos atrás até a própria família, como o Sandoval falou, tinha preconceito (Luciamara).

Às vezes não é nem as pessoas que têm preconceito das pessoas serem deficientes, o próprio deficiente ele tem o preconceito. Eu trabalhava com uma menina, ela saiu agora da Avape, foi para uma outra empresa, ela tinha uma deficiência, como o meu amigo aqui. Ela tinha vergonha, ela andava com umas mantas assim por cima, para esconder a deficiência dela. E vários direitos dela, ela não corria atrás, porque tinha vergonha de ser deficiente, de mostrar a deficiência dela. E eu acho que não é nem tanto a sociedade, somos nós mesmos que tem um preconceito com a própria deficiência (Vinícius).

3.4.5. Diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração no mercado de trabalho

As pessoas com deficiência física, que participaram desse grupo focal, não relataram casos em que tivessem percebido ou vivenciado diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração com pessoas sem deficiência. Ao contrário, narraram experiências em que primou um bom ambiente de trabalho, que lhes permitiu exercer bem sua função.

Um dos participantes relatou que não houve diferenças de oportunidades com seus colegas, e que chegou a ser promovido dentro da empresa. Outro convidado detalhou seu percurso na empresa até conseguir ser transferido para a função que desejava:

Comecei fazendo xerox e tinha aspiração de melhorar. Nas avaliações de final de ano sempre falava na minha aspiração em mudar de área e durante quatro anos fiz sempre a mesma avaliação. A empresa foi vendo a minha determinação, queria trabalhar direto com as crianças, queria fazer recreação. No início, fui para biblioteca e depois fui trabalhar com a recreação (Kleyton).

Apesar desses depoimentos, os participantes desse grupo enfatizaram que, infelizmente, não existe plano de carreira para as pessoas com deficiência física nas empresas e que a estrutura destas ainda é precária para recebê-los.

3.4.6. Comentários e expectativas dos participantes sobre os grupos focais

Esse grupo também destacou a importância da pesquisa e sua satisfação por ter participado das discussões. Salientaram a importância de consultar primeiro as pessoas com deficiência para depois impulsar ações que visem sua inserção no mercado de trabalho. Também afirmaram ter aprendido muito ouvindo os depoimentos dos outros participantes do grupo. Um deles propôs a realização de um debate público para que os representantes de governo apresentassem resultados em relação às demandas por eles formuladas durante a realização da atividade. Uma dessas petições foi a criação de um site informativo sobre os direitos das pessoas com deficiência. Relevaram a importância da Associação para Valorização de Pessoas com Deficiência Física (Avape), que capacita profissionalmente.

3.5. Grupo focal com pessoas com deficiência visual empregadas

A atividade ocorreu no dia 10 de dezembro de 2009, às 14h, e reuniu 13 pessoas (nove homens e quatro mulheres). A faixa etária dos convidados foi representativa das idades da população economicamente ativa: um participante encontrava-se na faixa de 16 a 24 anos; nove se localizavam na faixa de 25 a 38 anos; e três tinham mais de 39 anos (Tabela 22).

Tabela 22

Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Empregados (10/12/09)

Idade dos participantes	
Faixas de idade	Participantes
1) 16 a 24 anos	1
2) 25 a 31 anos	4
3) 32 a 38 anos	5
4) 39 a 44 anos	1
5) Acima de 45 anos	2

Fonte: DIEESE

Tabela 23

Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Empregados (10/12/09)

Grau de instrução	
Faixas de escolaridade	Participantes
1) Nunca frequentou escola	0
2) Fundamental incompleto	0
3) Fundamental completo	0
4) Médio incompleto	1
5) Médio completo	6
6) Superior incompleto	4
7) Superior completo	2

Fonte: DIEESE

Quanto às informações de atributos pessoais, três participantes se declararam de cor branca, três de cor preta/negra, e sete de cor parda. A situação conjugal dos convidados dividiu-se em sete participantes solteiros e seis casados. Dez ocupavam a posição de chefes, um declarou ser cônjuge e outro ocupava a posição de filho. A grande maioria (11) não possuía filhos. Quanto ao número de moradores no domicílio, a maioria (nove) declarou morar com 1 a 3 pessoas; e quatro residiam em domicílios compostos por 4 a 6 pessoas.

A escolaridade das pessoas que participaram deste grupo focal, mostrou-se alta. Seis possuíam ensino médio completo e seis, o ensino superior completo ou incompleto (Tabela 23). Destaca o fato de que a maioria deles (sete) nunca estudou em escolas especiais. Dos participantes que frequentaram escola especial, dois o fizeram no ensino público, um em escola particular e um em escola especializada da APAE.

As questões elaboradas para o debate deste grupo buscaram qualificar o tipo de trabalho/emprego em que os participantes se desenvolviam nesse momento. Dez declararam trabalhar no setor de serviços, um na indústria e dois no comércio. No que concerne ao tempo de trabalho, dois participantes informaram estar trabalhando entre 1 a 6 meses; três, de 6 meses a 1 ano; cinco se desenvolviam no mesmo emprego entre 2 e 4 anos; e três tinham uma permanência superior a 4 anos. Assim, o tempo de emprego no mesmo local de trabalho concentrou-se em um período que compreende um mês a quatro anos.

Tabela 24
Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Empregados (10/12/09)

Tipo de contrato no último emprego	
Tipo	Participantes
1) Carteira assinada por tempo indeterminado	9
2) Carteira assinada por tempo determinado	1
3) Sem carteira assinada	0
4) Autônomo por empresa	1
5) Outro	2

Fonte: DIEESE

Tabela 25
Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Empregados (10/12/09)

Jornada de trabalho semanal	
Faixas de escolaridade	Participantes
1) 10 horas	1
2) 20 horas	3
3) 30 horas	4
4) 36 horas	2
5) 40 horas	2

Fonte: DIEESE

Tabela 26
Grupo focal de pessoas com deficiência visual - Empregados (10/12/09)

Renda Pessoal e Familiar dos participantes	
Faixa da Renda pessoal	Participantes
1) De 1 a 3 salários	10
2) 3 a 5 salários	3
3) 5 a 10 salários	0
4) acima de 10 salários	0
Faixa de Renda Familiar	Participantes
1) De 1 a 3 salários	4
2) 3 a 5 salários	4
3) 5 a 10 salários	3
4) acima de 10 salários	0

Fonte: DIEESE

Quanto ao tipo de contrato de trabalho, a maioria (nove) declarou ter contrato com carteira assinada, por tempo indeterminado (Tabela 24). A jornada de trabalho mostrou-se heterogênea: enquanto alguns tinham períodos reduzidos de trabalho semanal, oito trabalhavam até 30 horas semanais (Tabela 25).

Com relação à renda pessoal e familiar dos participantes, houve certa homogeneidade. A maioria declarou ser chefe de domicílio, de maneira que sua renda pessoal tinha um peso significativo na composição da renda familiar. Dez informaram uma renda de 1 a 3 salários mínimos e oito declararam renda familiar de até 5 salários mínimos (Tabela 26). Apenas três indicaram uma renda familiar na faixa de 3 a 5 salários mínimos.

Em relação a atributos pessoais, este grupo apresentou um perfil heterogêneo, enquanto à escolaridade, situação de moradia e renda

mostrou certa homogeneidade. A experiência dos participantes no mercado de trabalho permitiu tratar sobre questões relativas às dificuldades de adaptação e relacionamento no ambiente e na rotina do trabalho.

3.5.1. Inserção no mercado de trabalho

Este grupo destacou sua preocupação por qualificar-se, mas relevou que esbarram na falta de disponibilidade das empresas para adaptar, preparar, comprar e investir em instrumentos que facilitem o trabalho de pessoas com deficiência. Apesar de que a Lei de Cotas obrigou às empresas a contratar pessoas com deficiência visual, estas não se preocupam com a capacitação dos trabalhadores, o que impede sua efetiva inclusão no mercado de trabalho. Alguns depoimentos denunciaram que as empresas, no momento da seleção e contratação, preferem pessoas com deficiência visual parcial, pois não querem arcar com os custos de adequação para receber pessoas com cegueira total. Um deles afirmou: “No mercado de trabalho, a inclusão do deficiente visual é menor, está na marginalidade da inclusão”.

[...] um deficiente visual parcial e um total, eles dão preferência ao parcial, ou seja, aqueles que têm menos, para eles, dificuldade, eles dão preferência e encaminham. Então a gente se vê aí à margem, excluído e muitas vezes até desmotivado (Roberto).

[...] um ponto positivo é a Lei de Cotas, só que acho que deveria haver uma fiscalização. Pela minha experiência que eu tive na empresa, eu acho que as empresas estão preocupadas só em ocupar essa cota, não desenvolvem o funcionário, não existe a inclusão (Patrícia).

Os participantes desse grupo também afirmaram que, embora possuam formação e qualificação para ocupar os cargos nas empresas, não existe possibilidade de ascensão profissional. Por outro lado, informaram que não estão disponíveis cursos que realmente os preparem para o mercado de trabalho. Apontaram a necessidade de fiscalização para verificar a inclusão efetiva das pessoas com deficiência visual nas empresas.

[...] têm muitos deficientes de um modo geral qualificados em faculdade, e é colocado nesse pacote que as empresas colocam. Fazem aquele mutirão, poderia ter um parâmetro, um mínimo de condições, vamos contratar uma pessoa que tenha o ensino médio completo. Não, quando eles vão fazer a contratação não se fala se tem ensino médio, faculdade. Então se desmotiva aquela pessoa que fez faculdade, ralou ali quatro anos, teve toda aquela dificuldade (Eduardo).

3.5.2. Oportunidades/dificuldades para conseguir emprego

De forma geral, os membros desse grupo concordaram que a Lei de Cotas é positiva, pois permite a inclusão da pessoa com deficiência visual no mercado de trabalho. No entanto, denunciaram a falta de investimento das empresas na aquisição de instrumentos que facilitem o trabalho das pessoas com deficiência, assim como a despreocupação por sua formação e capacitação. Apesar dessas dificuldades, indicaram que as empresas exigem pró-atividade das

pessoas com deficiência. Explicaram que reclamações em relação a essas questões, muitas vezes, são motivos de demissão.

A empresa ela tem sim a obrigação não só de contratar, mas a responsabilidade de desenvolver o deficiente visual, desenvolver o deficiente intelectual, desenvolver o deficiente físico e auditivo. Então, a grande preocupação hoje, que eu vejo dentro das organizações é isso, ele contrata e não quer desenvolver. Por quê? Porque eles acham que é custo, não é investimento e comprar um software, adaptar um banheiro, comprar um sistema de tela para um deficiente visual, comprar um telefone para um surdo se comunicar entre outros surdos dentro da organização ou até mesmo um software para um intelectual trabalhar. A empresa não quer investir porque é caro... (Tiago).

[...] a empresa ela se preocupa mesmo é com número mesmo, porque quando se fala em fazer uma adaptação para quem é cadeirante, quando se fala em adquirir um software para deficiente, eles já começam a colocar obstáculo. Isso não só na empresa privada, Tiago, e para quem está mais aqui, na empresa pública também. É uma luta muito grande para você falar que você precisa de programa de voz para trabalhar numa empresa tanto privada quanto pública, eles se preocupam mais com número (Antônio).

[...] eu estou numa multinacional, fiz curso durante nove meses, informática, telemarketing, tudo. Quando foi na hora de entrar na empresa, entrei, a empresa não estava adaptada, eles me puseram numa sala e falaram agora você se vira. Quando eu fui chamar o meu supervisor para dizer que eu não estava conseguindo acompanhar o sistema, o que eles fizeram? Me afastaram da empresa, estou em casa (Lívia).

Outro ponto abordado durante os debates referiu-se à preferência das empresas por contratar pessoas com deficiências mais leves. Para os participantes desse grupo, há mais preconceito contra a pessoa com deficiência visual em comparação com outras deficiências.

Esses tempos atrás também eu estava olhando uma pesquisa, um professor estava falando sobre uma pesquisa do deficiente, a deficiência visual aparece como a maior que tem, no mercado de trabalho, ele aparece como a menor sendo incluída no mercado de trabalho (João).

Algumas pessoas contaram casos em que a empresa não investiu em pessoas capacitadas por não acreditar em seu potencial profissional. Em outro depoimento, a pessoa foi demitida por falta de condições para exercer sua função, devido à falta de adequações da empresa.

O grupo concluiu que tanto a sociedade como o governo não criam condições e oportunidades para uma real inclusão das pessoas com deficiência visual, porque não sabem como implementá-las. Acreditam, também, que a personalidade da pessoa com deficiência interfere no processo de inclusão. Como exemplo, um dos participantes afirmou:

[...] muitos deficientes se acomodaram com essa situação, as empresas hoje precisam de deficiente visual, físico, cadeirante seja ele qual for, de forma que se não estiver bom para mim nessa empresa, eu vou procurar uma outra, tenho a certeza que encontro. E com isso muitos deficientes não se capacitam, muitos não procuram estudar, porque sabem que não é um quesito tão importante para quem tem hoje deficiência. Uma pessoa sem deficiência antes de entrar numa empresa, normalmente, ela busca se capacitar, ela faz cursos, ela tem uma profissão, ela busca por isso. Para o deficiente não deveria ser diferente, esse é um grande ponto negativo que eu vejo (Fabiano).

3.5.3. Infraestrutura para a inserção

De forma geral, o grupo apontou a necessidade de melhorar os calçamentos das ruas para facilitar sua locomoção. O transporte coletivo também foi citado e enfatizaram a necessidade de implementar novas tecnologias, como rampas, letras grandes, sensores nos pontos de ônibus, piso tátil, entre outras, que facilitem o acesso das pessoas com deficiência. Também mencionaram a importância de implementar sistemas de voz para ler preços das mercadorias nos supermercados e a elaboração de manuais em braile.

Para mim seria muito bom se melhorassem as calçadas, porque elas são quebradas. Muitas vezes a gente tem que descer pela rua para poder passar. E eu também gostaria de ler os manuais dos aparelhos em braile para eu mesma manusear os aparelhos (Eliana).

[...] o que eu gostaria de deixar gravado é para a prefeitura, o governo e o Governo Federal fizesse uma parceria, não só em São Paulo como em todos os lugares, melhorar os calçamentos que nem fizeram na Paulista. Ficou a coisa mais linda. Mas você olha para a Brigadeiro está terrível. Você olha nos bairros onde os deficientes visuais moram, os deficientes físicos, os idosos, todas as pessoas que tenham dificuldade de andar nos calçamentos, porque é terrível. Parece um esporte radical mesmo. [...] A gente que é deficiente, não consegue se locomover, é árvore, é poste, é lixo, é buraco, é orelhão, é ponto de ônibus (Eduardo).

De acordo com sua opinião, deveria haver maior interesse dos governos para uso do cão-guia. É um serviço caro e poucas ONGs se dedicam ao treinamento desses animais como apoio para pessoas com deficiência visual. Sugeriram divulgar esses temas na mídia e apontaram a importância da união entre as pessoas com deficiência para superar os problemas existentes.

3.5.4. Percepções sobre a discriminação pelos companheiros de trabalho

A discriminação de empresas e companheiros de trabalho foi consenso entre os participantes desse grupo. Constataram a preferência por selecionar e contratar pessoas com deficiência parcial, de forma que a pessoa com deficiência visual total é preterida.

[...] existe sim o preconceito na questão do trabalho, por exemplo, se o gerente vê que o cara não consegue desenvolver o trabalho, o que ele faz? Ah! Não vou fazer isso para ele não, vamos passar outra atividade. Aí ele vai lá e passa outra atividade para o funcionário desenvolver. De repente, ele não consegue desenvolver aquela atividade, ele não conseguiu desenvolver certa atividade, vamos jogar ele para cá. Aí fica tipo aquele lance de joga para cá, joga para lá. Aí sim, onde entra a questão do preconceito, porque nem se buscou uma adaptação, nem se buscou um trabalho, uma coerência, ou seja, um auxílio com relação ao portador (Claudevir).

Para um dos participantes as relações estabelecidas com a equipe de trabalho variam em função da personalidade de cada um. Em sua opinião, a pessoa com deficiência visual precisa mostrar seu potencial e suas habilidades para quebrar tabus, acabar com o preconceito e com a falta de respeito nas relações de trabalho.

A questão de equipe, de trabalhar em equipe, preconceito que a gente tem, essa questão eu vejo que é individual, é cada ser. Eu sou muito para cima, estou sempre ativo, converso com todo mundo, relacionamento interpessoal para mim isso é muito importante. Eu acho que os deficientes deveriam ou deverão ser inclusos dentro da organização, não por deficiente, mas sim por ser profissional e por ser humano. Então, ele entra na organização esperando que alguém venha abraçar, Tiago seja bem-vindo! Porque essa integração ela vai acontecer naturalmente, você é profissional, mostra o seu trabalho, mostra resultado (Tiago).

Outro depoimento indicou que as pessoas com deficiência visual têm o mesmo salário, mas são tratadas pelos colegas de trabalho como “coitadinhos ou super-heróis”. Todos concordaram que deveriam ser tratados como seres humanos, de forma independente a sua deficiência.

3.5.6. Diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração no mercado de trabalho

Esse grupo constatou que as empresas se diferenciam quanto à recepção e adaptação para a inclusão da pessoa com deficiência visual. Embora algumas delas realizem cursos preparatórios e tenham boa receptividade para trabalhar com pessoas com deficiência, poucas possibilitam ascensão no plano de carreira.

Todo mundo ia pedir demissão da empresa no mesmo dia. Foi a primeira contratação que essa empresa fez, ela não tinha outros deficientes, então ela realmente precisava da gente e o gerente sentou para conversar com a gente em reunião e perguntou por que todo mundo estava querendo sair da empresa? A gente deixou claro, a gente está aqui, sentado o dia todo, não estamos produzindo nada, não tem nenhuma perspectiva de crescimento (Fabiano).

Os depoimentos apontaram ao fato de que há pessoas com deficiência visual com grande capacidade profissional, mas que recebem salários de iniciantes. Sobre esse tema, um dos participantes chegou a afirmar: “Não vejo perspectivas de reconhecimento quanto à remuneração e ascensão profissional por causa da deficiência”.

Mas, enfim, a gente vê pessoas inclusive fazendo função de pessoas de mais alto nível e tendo ali uma remuneração de um iniciante e é isso que a gente vê muito e que inclusive a gente até desmotiva, porque a gente fica desenvolvendo determinadas ações que não é da minha alçada e os dias passando e você ainda ouvir a pessoa dizer isso, o tempo quem faz aqui é você (Roberto Carlos).

Com uma experiência diferente, outro convidado relatou que seu salário era igual ao de seus colegas e que, no seu caso, chegou a ser líder. Nesse sentido, foi citado no grupo que o profissionalismo das pessoas com deficiência visual pode mudar a forma como são encaradas no mercado de trabalho.

Em geral, as pessoas que participaram desse grupo afirmaram sentir-se discriminadas, pois as pessoas sem problemas de visão podem fazer o trabalho mais rápido, apesar de também terem limitações. Para eles, é importante respeitar o ritmo de trabalho e de aprendizagem de cada pessoa.

[...] eles exigem que o deficiente seja pró-ativo. Só que tem atividade que não tem assim, eles fazendo vai muito mais rápido, é mais fácil eles fazerem do que adaptar para eu fazer, eu não sei como resolver essa questão (Eliana).

Apontaram como desafios das pessoas com deficiência visual a compra de instrumentos e a adequação dos postos de trabalho para realizar suas atividades. Também destacaram a importância de respaldo técnico e oferta de cursos e treinamento por parte da empresa. A pessoa com deficiência parcial denunciou a falta de adequações para atender suas especificidades.

Aí eu fui, fui contratado pela empresa devido às competências que exigia para a vaga e eu atendi os quesitos para aquela posição, fui contratado. Só que no decorrer da contratação, eles se esqueceram de uma coisa que eu havia comentado, a acessibilidade, a aceitação, porque a empresa ela tem uma cultura, vamos contratar, vamos colocar ele aqui dentro para trabalhar e o resto é o “tvn”, te vira negão. Não estão nem aí com a gente. E aí eu entrei nesse famoso te vira negão e fiquei lá trabalhando, levando meu notebook, celular, etc. (Tiago).

3.5.7. Comentários e expectativas dos participantes sobre os grupos focais

Os convidados para essa atividade consideraram o encontro muito produtivo e esperam que as sugestões dadas por eles sobre inclusão e cidadania se concretizem e tenham efeitos práticos. Muitos se interessaram em conhecer os resultados da pesquisa.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os debates realizados com pessoas com deficiência, convidadas a participar dos grupos focais, permitiram a obtenção de informações aprofundadas sobre temas previamente selecionados e apresentados. Isto permitiu que os participantes expressassem suas opiniões, percepções e experiências. A composição dos grupos buscou abranger a diversidade existente, ou seja, homens e mulheres com diferentes graus de deficiência, de escolaridade e faixa etária; inserção profissional em diferentes setores de atividade (indústria, comércio e serviços); associados e não-associados a sindicatos; com diferentes tempos de permanência no trabalho; e, também pessoas desempregadas. Os participantes foram agrupados de acordo com o tipo de deficiência (física, auditiva e visual) e por sua condição em relação ao mercado de trabalho (empregados ou desempregados).

A análise das fichas socioeconômicas subsidiou a construção do perfil socioeconômico dos participantes. Assim, de um total de 55 pessoas, 29 eram homens e 26 mulheres. A faixa etária predominante foi de 25 a 38 anos, com 33 pessoas. Os brancos foram maioria (26), seguidos dos pardos (18) e negros (10). Os solteiros (30) superaram os casados (20) e 22 participantes se declararam chefes de família. É importante destacar o grande número de pessoas (21) na situação de filho. A renda pessoal e a renda familiar da maioria dos convidados se concentraram na faixa de 1 a 3 salários mínimos. Do total de membros dos grupos, 36 afirmaram que o seu contrato de trabalho foi firmado por tempo indeterminado.

Trinta e uma pessoas com deficiência que participaram dos grupos possuíam o ensino médio completo ou incompleto, e 15 o ensino superior completo ou incompleto. De todos os participantes, apenas 21 frequentaram escolas especiais, sendo 17 em escolas públicas e quatro em instituições particulares.

O tema sobre inserção no mercado de trabalho foi dividido em quatro questões: 1) oportunidades/dificuldades para conseguir emprego; 2) infraestrutura para a inclusão da pessoa com deficiência no ambiente de trabalho; 3) relações entre os companheiros de trabalho e percepções sobre discriminação; 4) diferenças nas oportunidades de ascensão e remuneração profissional.

Com relação às oportunidades e dificuldades para conseguir emprego, os membros de todos os grupos afirmaram que a Lei de Cotas é uma iniciativa positiva, pois permite a inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho. No entanto, constataram o despreparo das empresas, principalmente em relação à adequação do espaço e da estrutura do local de trabalho, e sua resistência a arcar com esses custos. Também apontaram a falta de qualificação dos funcionários para receber pessoas com deficiência. Nesse sentido, foi consenso entre os participantes que muitas vezes as empresas contratam pessoas com deficiência apenas para cumprir as exigências da Lei de Cotas, mas não propiciam condições para sua inserção efetiva. De modo geral, os participantes indicaram uma diferença entre “inclusão” e “integração” das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, tema que não é promovido pelas empresas. Para eles, a contratação não garante crescimento profissional e, em muitos casos, acabam sentindo-se desrespeitados em suas aspirações.

Uma questão muito debatida foi a preferência dos empresários por contratar pessoas com deficiências mais leves, pois acreditam que os custos de adequação do espaço são menores. Entretanto, alguns participantes afirmaram que muitas empresas optam por contratar pessoas com deficiências mais aparentes, o que pode indicar um desejo de tornar mais visível o atendimento às exigências da Lei de Cotas. As pessoas que participaram dos grupos focais acreditam em poder desenvolver qualquer atividade, desde que sejam orientadas e tenham acesso aos equipamentos adequados.

Os membros dos grupos também relataram que as empresas impõem diversos obstáculos para preencher as vagas que oferecem para pessoas com deficiência. Indicaram que, muitas vezes, as empresas definem, no momento da contratação, o tipo de deficiência que será aceita para determinado cargo ou função. Diante desse fato, foi consenso que as empresas precisam ser fiscalizadas sobre a empregabilidade das pessoas com deficiência para verificar a ocorrência de abusos, discriminação e preconceito.

Grande parte dos convidados apontaram a necessidade de capacitar a pessoa com deficiência para o mercado de trabalho. Por esse motivo, enfatizaram a importância de atualização e de treinamento. No entanto, alguns deles afirmaram que as pessoas com deficiência também devem ser responsáveis por buscar sua própria capacitação, sem depender das empresas, como uma forma de conquistar melhores empregos.

Respeito da infraestrutura para a inclusão da pessoa com deficiência, os participantes informaram que se adaptam mais facilmente às condições de suas casas, mas na rua isto se torna mais difícil. Enfrentam dificuldades de locomoção na medida em que as calçadas são inadequadas e os pedestres não respeitam as pessoas com deficiência. Por outra parte, o transporte público (ônibus, metrô e trens urbanos) foi um tema amplamente debatido em todos os grupos, sendo apontados os seguintes problemas: inadequação dos ônibus urbanos e rodoviários para transporte de pessoas com deficiência; necessidade de melhorias nos terminais de ônibus; despreparo dos motoristas de ônibus para tratar e transportar pessoas com deficiência; necessidade de implementar novas tecnologias (rampas, letras grandes, sensores nos pontos de ônibus, piso tátil, entre outras) que facilitem o acesso das pessoas com deficiência.

Um dos participantes destacou que, após a Lei de Cotas, as pessoas com deficiência passaram a circular mais pela cidade, o que criou a necessidade de adequar os espaços públicos e capacitar no trato com pessoas com deficiência. Apesar dessas mudanças, afirmaram que os espaços públicos não são adequados às suas necessidades e, em geral, as vagas destinadas a pessoas com deficiência são desrespeitadas. As opções de lazer também são limitadas pela falta de adequação. As lojas, por exemplo, não possuem estrutura para recebê-los, o que implica que não são considerados consumidores.

Foram poucos os convidados que afirmaram não haver qualquer tipo de preconceito ou discriminação em seu local de trabalho. Essas situações, evidentes ou sutis, ocorrem com chefes e funcionários.

Os grupos constataram que, muitas vezes, a pessoa com deficiência é preterida no momento da contratação. E, quando esta ocorre, a pessoa não é inserida no trabalho. Acreditam que as empresas contratam trabalhadores com deficiência apenas para cumprir as exigências da Lei de Cotas. No que concerne à remuneração, salientaram os baixos salários recebidos em relação a colegas que exercem a mesma função, ainda quando estão qualificados para o cargo que ocupam. Indicaram que, com frequência, são considerados incapazes.

Outros, no entanto, indicaram não ter constatado diferenças salariais entre pessoas com deficiência e sem deficiência, nem diferenciação na função exercida em relação aos demais funcionários. Em alguns momentos do debate, os participantes manifestaram acreditar que, de forma individual e de acordo com a personalidade de cada um, é possível estabelecer relações de trabalho mais equilibradas, assim como mostrar seu potencial e suas habilidades.

Em alguns grupos foi citado que, às vezes, a pessoa com deficiência é preconceituosa com ela mesma e/ou sofre preconceito por parte da família. Reconheceram, no entanto, que hoje são menos marginalizados, pois há maior debate na sociedade sobre as necessidades das pessoas com deficiência. Todos concordaram que devem ser tratados como seres humanos.

Enfrentar o dia a dia é sempre um desafio para as pessoas com deficiência. Situações aparentemente corriqueiras, como por exemplo atividades domésticas ou de lazer, visitas ao médico ou a realização de compras, apresentam diversas limitações. Todos os participantes dos grupos focais afirmaram a necessidade de ações que visem a melhoria da vida cotidiana das pessoas com deficiência. Por exemplo, o acesso à cidade, a adequação de calçadas e do transporte coletivo, oferta de lazer e possibilidade de realizar compras sem passar por constrangimentos. Também mencionaram a importância de construir um novo tipo de relações pessoais e profissionais, e ampliar as formas de comunicação entre pessoas com deficiência e a sociedade.

Os comentários finais e as expectativas dos participantes sobre o trabalho realizado nos grupos focais foram muito semelhantes e positivos. Agradeceram a oportunidade de participar da atividade e enfatizaram a importância de debater temas relativos aos problemas que enfrentam em seu cotidiano. Para os convidados, a troca de experiências entre eles foi importante, o que ficou demonstrado pelo clima de respeito em que se desenvolveu o trabalho. Todos participaram e contribuíram com suas intervenções no intuito de complementar as informações apresentadas.

Manifestaram ter boas expectativas com relação aos resultados práticos de pesquisas como esta. Para eles o caminho a ser percorrido deve ser este: perguntar a opinião das pessoas com deficiência para depois implementar as adequações necessárias que garantam uma inserção efetiva no mercado de trabalho e na sociedade. Muitos dos participantes solicitaram ter acesso aos resultados da pesquisa. Expressaram também seu desejo de que fosse realizado um debate público para que os representantes de governo apresentassem resultados sobre as demandas que surgiram nesta atividade.

[MERCADO DE TRABALHO]

Como afirmou um participante,

[...] o governo sanciona uma lei como a de Cotas e a sociedade que se vire para adequar-se a ela, pois há despreparo da empresa, despreparo ou acomodação do deficiente e há os falsos deficientes entrando na cota. Assim, seria necessário que impostos fossem reduzidos para facilitar a aquisição dos produtos que facilitam a vida das pessoas com deficiência, sejam eles importados ou não; criação de uma política única para a isenção dos custos de transporte para as pessoas com deficiência; maior fiscalização pelo Ministério Público da forma como a Lei de Cotas vem sendo cumprida. Da parte das pessoas com deficiência, está faltando maior união para correr atrás de tudo que lhes falta para garantir respeito, acessibilidade e melhores condições de vida e integração na sociedade.

As informações apresentadas neste relatório incluíram uma síntese dos debates realizados, com a finalidade de salientar a necessidade de acompanhamento e suporte de políticas públicas específicas, assim como a importância de uma maior sensibilização da sociedade para resolver os problemas de acesso, permanência e ascensão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

Este trabalho permitiu constatar as limitações que enfrentam as pessoas com deficiência para integrar-se à vida social, inserir-se no mercado de trabalho e melhorar as relações que nesse âmbito se estabelecem. Apesar dessas dificuldades, as pessoas com deficiência que participaram desta pesquisa acreditam nas possibilidades de tornar sua inserção real e completa.

REFERÊNCIAS

CHAGAS, A. M.; VIOTTI, R. *Retrato da pessoa com deficiência no Brasil segundo o Censo em 1991*. Texto para discussão N° 975. Brasília - DF: IPEA, 2003. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_0975.pdf

DIEESE. *Considerações sobre a Reestruturação Produtiva no Brasil*. São Paulo: DIEESE, 1997.
_____. *A situação do trabalho no Brasil*. São Paulo: DIEESE, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Classificação Nacional de Atividades Econômicas*: versão 2.0. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/classificacoes/cnae2.0/cnae2.0.pdf> . Acesso em 01/07/09.

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL – ITS. *Tecnologia Assistiva nas escolas*: recursos básicos de acessibilidade sócio digital para pessoas com deficiência. São Paulo: ITS, 2008.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO – MTE. *Manual de Orientação da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)*: ano-base 2008. Brasília: MTE, SPPE, DES, CGET, 2009. Disponível em: http://www.mte.gov.br/rais/Manual%20RAIS_2008a.pdf . Acesso em 11/08/09.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa, 2004.

SITES CONSULTADOS

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos:

<http://www.dieese.org.br>

Ministério do Trabalho e Emprego: <http://www.mte.gov.br>

Ministério da Previdência Social: <http://www.previdenciasocial.gov.br>

Presidência da República: <http://www.planalto.gov.br>



4

Tecnologia Assistiva

Acesso e demanda das pessoas com deficiência a Tecnologia Assistiva em Brasília (DF)

Jesus Carlos Delgado Garcia - ITS Brasil (Coord.).
Equipe DIEESE e Equipe ITS-Brasil¹

1. APRESENTAÇÃO

200

O presente relatório é parte integrante do *Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010)* (Projeto CNPq 48.6257/2007-0), realizado pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE).

Os estudos e pesquisas realizados no âmbito do projeto pretenderam reunir informações e conhecimentos que possibilitassem compreender melhor as necessidades de tecnologia assistiva² dos seus potenciais usuários. Mais especificamente, o objetivo do projeto consistiu na produção de conhecimentos e subsídios sobre a relação entre demanda e oferta de tecnologia assistiva, isto é, sobre o acesso das pessoas com deficiência às ajudas técnicas produzidas no país ou que provenham de importação, visando estabelecer políticas de atendimento às pessoas com deficiência e idosas na área da tecnologia assistiva, com base em um diagnóstico adequado.

Este capítulo refere-se ao acesso de pessoas com deficiência do Distrito Federal a produtos de tecnologia assistiva. Os dados foram obtidos de uma pesquisa realizada em Brasília-DF, intitulada *Pesquisa especial – Mercado de trabalho e perfil vocacional das pessoas com deficiência em região metropolitana, Brasília/DF*, que foi aplicada em domicílios dessa região.

(1) Equipe de autores DIEESE: Amaral, A.; Biava, J.; Breadariol, V.; Couceiro de Oliveira, F.; De Oliveira, S.; Dos Santos, A.; Dos Santos Bezerra Neto, P.; Fusaro, E.; Hristov, V.; Ibarra, A.; Lino Costa, P.; Matos Leal, J.; Peres, C. Equipe de autores ITS-Brasil: Edison Jose Ferreira, Flavia Hong, Irma Passoni, Jesus Carlos Delgado Garcia.

(2) "Tecnologia Assistiva – Produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (CAT, 2007: Ata VII).

Os resultados obtidos permitiram identificar quais são as demandas por tecnologias existentes para auxiliar as pessoas com deficiência no trabalho e em sua vida cotidiana, assim como sobre as dificuldades que enfrentam no acesso a essas tecnologias. Os dados levantados também possibilitaram conhecer as principais dificuldades que enfrentam as pessoas com deficiência em seu cotidiano, qual o acesso à tecnologia assistiva e o uso que fazem destes produtos.

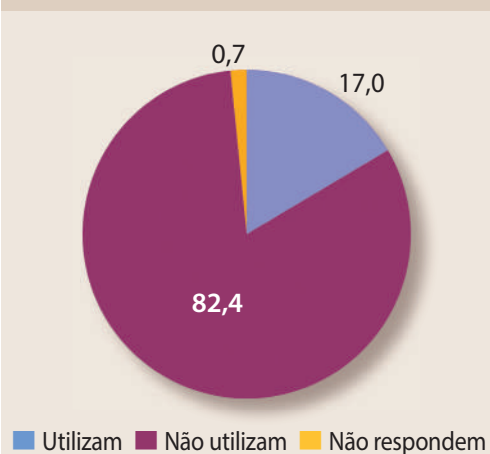
2. RESULTADOS DA PESQUISA

A seguir, são apresentados os dados relativos ao acesso e uso de tecnologias assistivas pelas pessoas com diferentes tipos de deficiência no Distrito Federal.

2.1 Pessoas com deficiência auditiva e surdocegueira

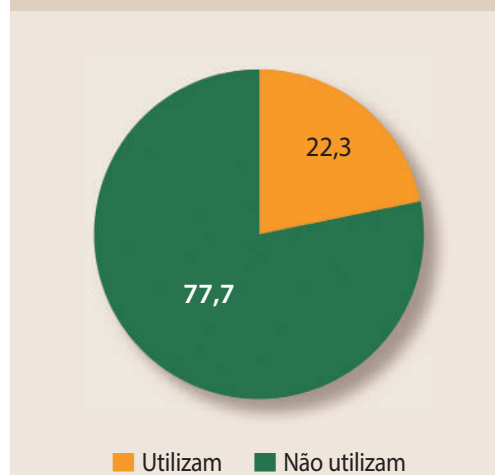
De acordo com os gráficos apresentados a seguir, 82,4% das pessoas com deficiência auditiva não utilizam a Linguagem Brasileira de Sinais e 77,7% não usam outra forma de comunicação (comunicação aumentativa, alternativa, símbolos de comunicação pictórica, etc.). Do total de pessoas entrevistadas, 60,9% tem grande dificuldade ou não pode ouvir um alarme, uma sirene ou outros sons altos, sem prótese auditiva ou outra tecnologia assistiva; e, 66,6% apresenta grande dificuldade ou não pode ouvir o que é dito em uma conversa sem prótese auditiva ou outra tecnologia assistiva (gráficos 1, 2, 3 e 4).

Gráfico 1 - Distribuição das pessoas com deficiência auditiva segundo utilização da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS). Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



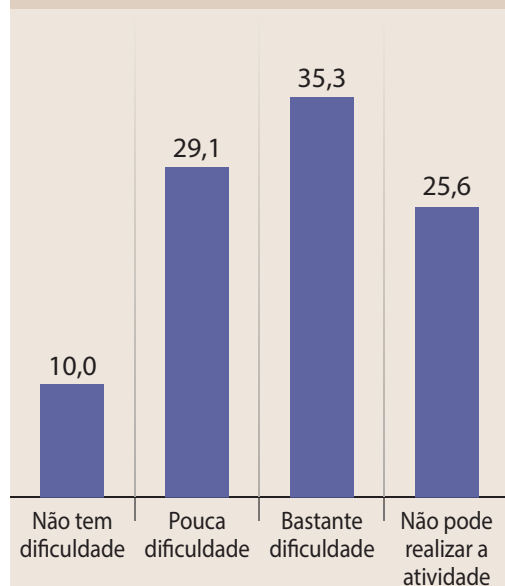
Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 2 - Distribuição das pessoas com deficiência auditiva segundo utilização de alguma outra forma de comunicação (comunicação aumentativa, alternativa, símbolos de comunicação pictórica, etc.). Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



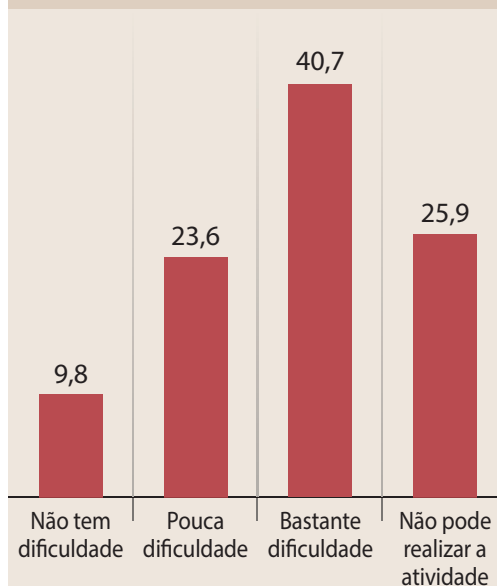
Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 3 - Distribuição das pessoas com deficiência auditiva segundo grau de dificuldade de ouvir um alarme, uma sirene ou outros sons altos, sem prótese auditiva ou outra tecnologia assistiva. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 4 - Distribuição das pessoas com deficiência auditiva segundo grau de dificuldade de ouvir o que é dito em uma conversa, sem prótese auditiva ou outra tecnologia assistiva. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



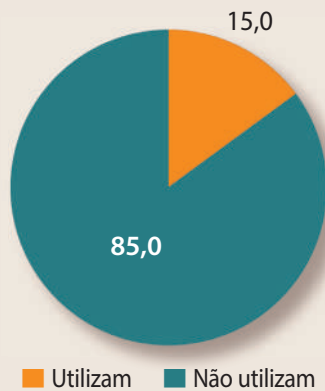
Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Estes dados indicam que às dificuldades de comunicação (uso da linguagem de Libras ou de outras formas de expressão) se associam altos graus de deficiência, o que torna os produtos de tecnologia assistiva imprescindíveis para o cotidiano das pessoas com deficiência auditiva e sua inserção no mercado de trabalho. Esses aparelhos permitem que possam interagir com o meio de forma mais autônoma, seja para comunicar-se com outras pessoas, seja para ser alertados de situações cotidianas. O alto custo dessas tecnologias e os baixos salários que recebem as pessoas com deficiência auditiva quando são contratadas, impedem que possam adquiri-las de forma particular, ao mesmo tempo em que não existem políticas públicas que tornem esses aparelhos mais acessíveis.

2.2 Pessoas com deficiência visual e surdocegueira

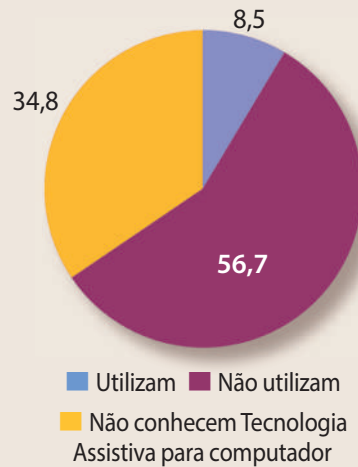
Os dados coletados no Distrito Federal permitiram concluir que 85% das pessoas com deficiência visual não utilizam outro tipo de tecnologia assistiva para ler, excluindo óculos ou lentes de contato; 56,7% não utilizam tecnologia assistiva para acessar computador; e, 34,8% nem conhecem esse tipo de tecnologia assistiva.

Gráfico 5 - Pessoas com deficiência visual segundo utilização de outro tipo de tecnologia assistiva, excluindo óculos ou lentes de contato, para ler jornal / revista / livro (lupa, lupa eletrônica, etc.). Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 6 - Pessoas com deficiência visual segundo utilização de tecnologia assistiva para acessar o computador. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

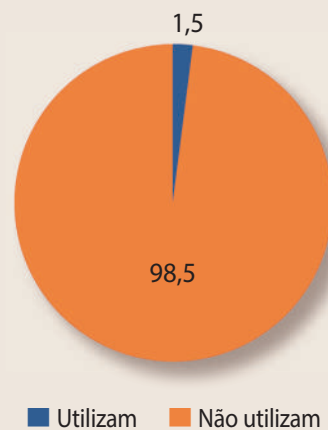


Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Conforme os dados levantados no Distrito Federal, apresentados no gráfico 7, apenas 1,5% das pessoas com deficiência visual utilizam o Sistema Braile. Do total de pessoas com deficiência visual entrevistadas na região, 65,5% não conseguem ou têm grande dificuldade para ler um texto (gráfico 8) e 62,1% não conseguem ver ou têm grande dificuldade para ver o rosto de alguém a 4 metros de distância, mesmo quando utilizam óculos (gráfico 9).

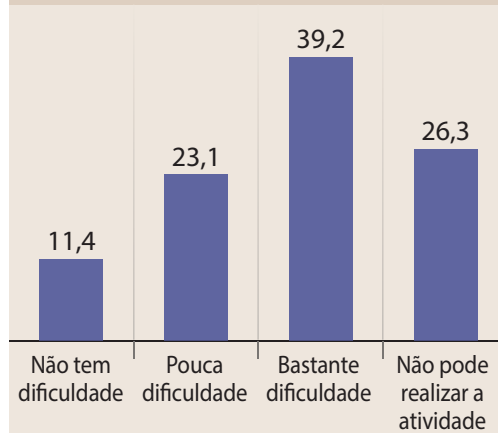
As informações obtidas apontam a que uma grande porcentagem das pessoas entrevistadas nem sequer conhecia esses produtos. Contudo, é preciso destacar que independentemente do grau de familiaridade com esse tipo de tecnologia, a maioria das pessoas com deficiência requerem desses apoios para desenvolver-se no cotidiano.

Gráfico 7 - Pessoas com deficiência visual segundo utilização do sistema Braile. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 8 - Pessoas com deficiência visual segundo grau de dificuldade de ler um texto, jornal, revista, livro, etc. quando utiliza óculos ou lentes de contato. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



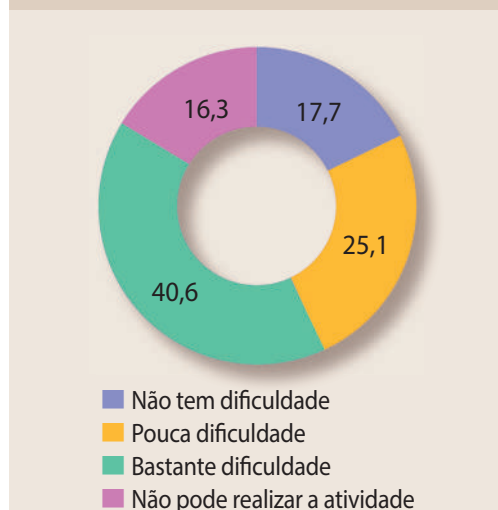
Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília-DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 9 - Pessoas com deficiência visual segundo grau de dificuldade para ver o rosto de alguém do outro lado da rua (4 metros) mesmo quando utiliza óculos ou lentes de contato. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília-DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 10 - Pessoas com deficiência física segundo grau de dificuldade para se locomover (andar). Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília-DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

2.3. Pessoas com deficiência física

De acordo com o levantamento, quase 57% das pessoas com deficiência física têm grandes dificuldades para locomover-se ou simplesmente não podem deslocar-se (gráfico 10). Do total, menos da metade (43,9%) possui algum tipo de tecnologia assistiva para mobilidade pessoal em casa ou na vida pessoal, ou para uso no trabalho (43,1%), segundo indicado na tabela 1. Assim, conclui-se que o acesso das pessoas com deficiência física a apoios técnicos, seja para uso doméstico ou no trabalho, ainda é muito baixo no Distrito Federal.

2.4. Pessoas com deficiência da fala

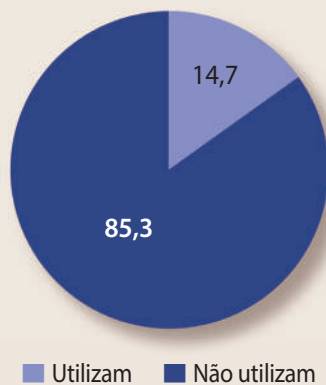
Das pessoas com deficiência da fala no Distrito Federal, 85,3% não utilizam a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS), segundo se observa no gráfico 11. Deste grupo, 83,6% não conseguem ou têm grande dificuldade para falar, como indicado no gráfico 12.

Tabela 1 - Proporção de pessoas com deficiência física que tem produtos de tecnologia assistiva para uso em casa e na vida pessoal ou no trabalho, segundo tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Tipo de tecnologia assistiva	Em casa /na vida pessoal	No trabalho
P/ mobilidade pessoal	43,9	43,1
Órteses e próteses	20,8	23,9
P/ proteção e cuidado pessoal	13,1	7,4
P/ atividades domésticas	11,0	6,6
Móveis e adaptações	2,8	8,2
P/ melhorar o ambiente, ferramentas e máquinas	1,5	5,4
P/ treino e aprendizagem de capacidades	4,4	0,0
P/ recreação	1,4	2,7
P/ manipulação de objetos e dispositivos	0,9	2,7
P/ comunicação e informação	0,2	0,0
Não sabe/Não responde	43,0	40,7
Total (1)	100,0	100,0

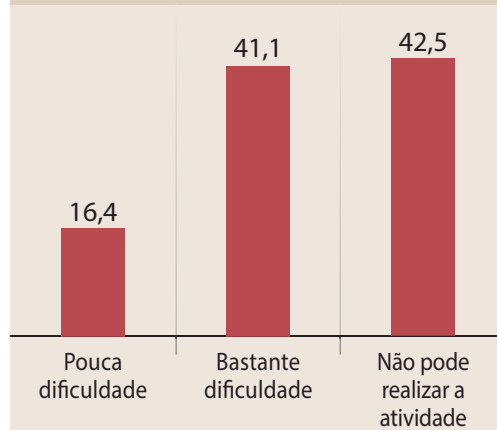
Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 11 - Pessoas com deficiência da fala segundo utilização da linguagem brasileira de sinais (LIBRAS). Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Gráfico 12 - Pessoas com deficiência da fala segundo grau de dificuldade para falar. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

3. TIPOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA QUE AS PESSOAS POSSUEM

Segundo levantamento realizado no Distrito Federal e apresentado na tabela 2, o acesso das pessoas com deficiência a tecnologia assistiva é maior entre aqueles produtos destinados a uso pessoal ou doméstico, cujo objetivo é melhorar o ambiente, como ferramentas e máquinas (42,1%). Seguem os apoios técnicos que facilitam a mobilidade pessoal (33,5%) e as órteses e próteses (25,0%), produtos estes também citados para uso no trabalho (30,9%).

Tabela 2 - Proporção de pessoas com deficiência que possuem produtos de tecnologia assistiva na vida pessoal e no trabalho. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Tipo de tecnologia assistiva	Na vida pessoal	No trabalho
Tecnologia assistiva para a recreação	100,0	4,0
Tecnologia assistiva para a mobilidade pessoal em casa/ vida pessoal	33,5	28,2
Órteses e próteses	25,0	30,9
Tecnologia assistiva para melhorar o ambiente, ferramentas e máquinas	42,1	2,2
Tecnologia assistiva para a proteção e cuidado pessoal	14,2	11,7
Tecnologia para atividades domésticas	9,8	8,7
Tecnologia assistiva para o treino e aprendizagem de capacidades	7,1	5,1
Tecnologia para a manipulação de objetos e dispositivos	1,8	5,9
Móveis e adaptações para habitação e outros locais	2,6	3,3
Tecnologia assistiva para a comunicação e informação	1,7	0,0
Não sabe/Não responde	42,1	39,9
Total (1)	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Nota (1) Casos ignorados e duplicados foram excluídos do total.

4. ORIENTAÇÃO PARA OBTENÇÃO E USO DE PRODUTOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA

A maioria da população pesquisada (66,1%) no Distrito Federal não teve acesso a nenhum tipo de orientação para obtenção e uso de tecnologias assistivas, conforme gráfico a seguir.

5. AJUDA PARA COMPRAR PRODUTOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA

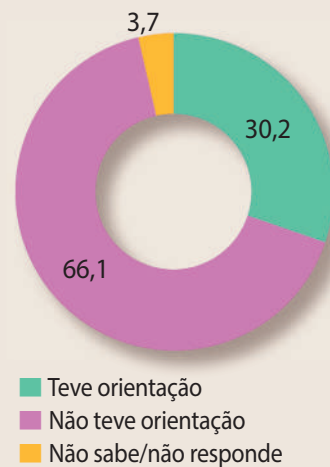
Como indicado na tabela 3, 69,2% das pessoas com deficiência no Distrito Federal não receberam nenhum tipo de ajuda, isenção fiscal ou doação para adquirir produtos de tecnologia assistiva.

Pessoas com deficiência física, deficiência auditiva e surdocegueira foram as que mais receberam ajuda do poder público (13,4%, 13,1% e 10,1%, respectivamente).

6. CONCLUSÃO

O estudo realizado no Distrito Federal sobre o uso e demanda de tecnologia assistiva, mostra que o principal problema de acesso das pessoas com deficiência a esses apoios é seu alto custo, devido a que, em sua maioria,

Gráfico 13 - Pessoas com deficiência segundo orientação para acesso a tecnologias assistivas. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)



Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010.

Tabela 3 - Proporção das pessoas com deficiência segundo recebimento de ajuda, isenção fiscal ou doação para comprar produto(s) de tecnologia assistiva e tipo de deficiência. Distrito Federal – 2009/2010 (em %)

Para comprar produto(s) de tecnologia assistiva, teve algum tipo de ajuda, isenção fiscal ou doação?	Auditiva	Visual	Mental/ Intellect.	Física	Surdo cegueira	Autismo	De fala/ Mudez	Distúrbios de comport. Emocional	Total
Não	60,5	65,0	79,7	64,8	58,8	72,7	69,1	79,5	69,2
Sim: do poder público	13,1	7,1	4,2	13,4	10,1	0,0	6,5	5,0	9,7
Sim: de associações	1,6	0,6	0,7	1,3	0,0	0,0	0,0	1,6	0,9
Sim: da empresa / empregador	0,7	0,6	0,0	0,4	0,0	0,0	0,7	0,0	0,4
Sim: da família	11,1	12,2	3,4	6,5	0,0	0,0	4,6	3,2	6,7
Sim: Outros	5,0	8,8	3,7	8,1	10,0	6,8	9,0	4,4	5,6
Não sabe/ Não responde	10,9	7,4	9,0	6,7	21,2	20,5	10,9	6,2	8,9
Total (1)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE - Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília- DF), outubro de 2009 a fevereiro de 2010. Nota (1) Casos ignorados e duplicados foram excluídos do total.

são produtos importados. De acordo com o levantamento, quase 70% das pessoas com deficiência não receberam nenhum tipo de ajuda, isenção fiscal ou doação para adquirir esses produtos, de forma que a sua aquisição é quase sempre resultado de um esforço individual. Em consequência, os produtos mais consumidos por essa população no DF são aqueles relacionados a uso pessoal e mobilidade.

Outros fatores que limitam o acesso das pessoas com deficiência à tecnologia assistiva estão relacionados a baixos salários e condições socioeconômicas restritivas. Trata-se de uma população que deve cobrir não apenas suas necessidades básicas, mas também outras relacionadas com seu tipo de deficiência. Em geral, os baixos salários estão associados a uma escolaridade baixa, falta de capacitação ou especialização, oferta restrita de postos de trabalho e às limitações impostas pelas empresas a seu desenvolvimento profissional, que determinam salários inferiores em relação a pessoas que desempenham as mesmas funções e impedem a ascensão profissional de empregados com deficiência (ver os estudos sobre mercado de trabalho no presente volume).

No que diz respeito ao acesso à tecnologia assistiva, comprovou-se que a utilização de produtos de tecnologia assistiva é baixa e se limita a óculos, lentes de contatos e aparelhos auditivos, sem que haja conhecimento sobre outros equipamentos para ler ou para acessar computador, por exemplo. Entre as pessoas com deficiência física, apesar de 57% afirmarem ter bastante dificuldade para locomover-se ou não poderem realizar essa atividade, apenas 43,9% possuíam algum tipo de tecnologia assistiva para mobilidade pessoal, e 43,1% para uso no trabalho. Cabe salientar que a grande maioria dessas pessoas não recebeu nenhum tipo de orientação para adquirir estes produtos.

Em geral, as pessoas com deficiência não possuem condições econômicas para adquirir produtos de tecnologia assistiva mais sofisticados e que estejam fora do absolutamente imprescindível, embora suas necessidades sejam muito maiores. Dessa forma, ressalta-se a importância de políticas públicas que facilitem o acesso a esses apoios, fundamentais para garantir uma inserção real e efetiva das pessoas com deficiência na sociedade e no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

CAT – Comitê de Ajudas Técnicas e Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (CORDE/SEDH/PR). *Ata da Reunião VII*, dezembro de 2007. Disponível em: http://www.mj.gov.br/corde/arquivos/doc/Ata_VII_Reunião_do_Comite_de_Ajudas_Técnicas.doc.

COOK e HUSSEY. *Assistive Technologies: Principles and Practice*. Missouri: Mosby - Year Book, 1995.

DELGADO GARCIA, J. C.; e PASSONI, I. (Orgs.). *Tecnologia Assistiva (TA): Experiências inovadoras, soluções de acessibilidade*. São Paulo: ITS BRASIL/MCTI-Secis, 2012.

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL – ITS. *Tecnologia Assistiva nas escolas: recursos básicos de acessibilidade sócio-digital para pessoas com deficiência*. São Paulo: ITS, 2008.

Demanda e acesso a Tecnologia Assistiva. Grupos focais

Jesus Carlos Delgado Garcia (Instituto de Tecnologia Social)
Equipe DIEESE e Equipe ITS Brasil¹

1. APRESENTAÇÃO

Este artigo apresenta os resultados de uma pesquisa realizada em São Paulo sobre o acesso de pessoas com deficiência a produtos de Tecnologia Assistiva² elaborados no país ou importados. A técnica usada para levantar essas informações foi a de grupos focais, opção metodológica que considerou a escassez de informações secundárias, já sistematizadas sobre o tema, e que permitiu, ao mesmo tempo, coletar informações sobre a acessibilidade de ajudas técnicas por meio das experiências dos próprios usuários. Os debates nos diferentes grupos focais foram transcritos e sistematizados com o objetivo de enfatizar as questões que tiveram maior destaque e recorrência, uma vez que o interesse principal nesse tipo de estudo é registrar diferentes percepções sobre os temas tratados e não apenas os consensos existentes.

A caracterização do perfil dos participantes baseou-se na análise de dados levantados anteriormente sobre a população brasileira com deficiência. Para aprofundar as informações, os grupos focais foram divididos entre pessoas com deficiência ocupadas e pessoas com deficiência desempregadas, diferenciando-os ainda por tipos de deficiência (física, visual, auditiva). O resultado foi a formação de cinco grupos focais, pois embora o

(1) Equipe de autores DIEESE: Amaral, A.; Biava, J.; Breadariol, V.; Couceiro de Oliveira, F.; De Oliveira, S.; Dos Santos, A.; Dos Santos Bezerra Neto, P.; Fusaro, E.; Hristov, V.; Ibarra, A.; Lino Costa, P.; Matos Leal, J.; Peres, C. Equipe de autores ITS-Brasil: Edison Jose Ferreira, Flavia Hong, Irma Passoni, Jesus Carlos Delgado Garcia.

(2) Tecnologia Assistiva – Produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (CAT, 2007: Ata VII).

planejamento inicial incluísse a realização de um grupo focal com pessoas com deficiência auditiva ocupadas, este não pôde ser concretizado. Os grupos foram organizados de forma a representar a diversidade existente entre a população com deficiência. Assim, foram reunidos homens e mulheres de diferentes faixas etárias, graus de deficiência e escolaridade. Com relação às pessoas ocupadas, buscou-se ainda a representação por meio da inserção profissional em diferentes setores de atividade.

O presente artigo busca diferenciar a demanda de produtos de Tecnologia Assistiva para auxílio no trabalho e na vida cotidiana, segundo tipos de deficiência, assim como analisar as dificuldades dessas pessoas para acessar essas tecnologias. Buscou-se também indagar sobre melhorias para a vida cotidiana das pessoas com deficiência em relação à acessibilidade da cidade, possibilidades de lazer e dificuldades nas relações pessoais e na comunicação.

2. GRUPO FOCAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA DESEMPREGADAS

A reunião do grupo focal de pessoas com deficiência física desempregadas ocorreu no dia 3 de dezembro de 2009, às 9 horas. Participaram nove pessoas (quatro homens e cinco mulheres), com idades entre 25 e 44 anos. A faixa etária predominante foi de 32 a 38 anos (sete pessoas), uma pessoa tinha entre 25 e 31 anos, e outra estava no segmento de 39 a 44 anos. De acordo com a auto declaração sobre cor ou raça, cinco pessoas indicaram ser de cor branca, três de cor preta/negra e uma de cor parda. Com relação à situação conjugal, três participantes eram solteiros, quatro casados e dois separados. Dois ocupavam a posição de chefes no domicílio, dois eram cônjuges e quatro eram filhos(as). Cerca da metade das pessoas com deficiência física desempregadas, convidadas a participar deste grupo focal, constituíam um núcleo familiar (chefes ou cônjuges) e seis deles tinham filhos. Sete membros desse grupo moravam em domicílio composto por quatro a seis pessoas e dois declararam que moravam com uma a três pessoas.

O grau de escolaridade dos participantes era alto: sete pessoas tinham ensino médio completo e dois tinham ensino superior completo ou incompleto. Deles, apenas três estudaram em escola especial de ensino público. Apesar de estarem desempregados, todos os participantes contavam com experiências profissionais anteriores e puderam participar de uma significativa discussão sobre as ajudas técnicas necessárias para adequação do ambiente de trabalho. O grupo estava composto por pessoas com diferentes tipos de deficiência física, o que permitiu debater sobre as diversas necessidades e demandas de produtos de Tecnologia Assistiva dessa população.

2.1. Tecnologia Assistiva

O termo Tecnologia Assistiva não foi identificado por nenhuma das pessoas que participou desse grupo focal. Depois que a equipe de coordenação explicou seu significado, os participantes foram estimulados a discutir sobre Tecnologias Assistivas ou ajudas técnicas de que tivessem conhecimento e sobre o acesso a elas.

Citaram os seguintes produtos como exemplos de Tecnologia Assistiva:

1. Próteses nos membros com deficiência que são inviáveis pelo custo.
2. Cadeiras motorizadas: modernas e mais leves que permitem erguer o assento para alcançar objetos em locais altos.
3. Sapatos especiais adaptados.
4. Carro adaptado para garantir independência e locomoção pela cidade.

Entre os principais fatores que impedem a aquisição desses produtos, os participantes apontaram seu alto custo, que impossibilita o acesso das pessoas com menor poder aquisitivo.

Pela questão do custo. O custo é muito grande, a cadeira deve estar uns 16 mil, essa cadeira que é da *Freedow*, e o carro eu ainda não tive a oportunidade de poder comprar, mas já tenho a carta (Ana Paula).

[...] essa cadeira ela possui na *Cavenague*, só que o preço dela é muito alto, por ela ser um produto importado, e o material. O valor, a última vez que eu vi, era em torno de 8 mil a 9 mil reais. Então o custo é muito alto (Luiz).

Destacaram o fato de que as pessoas com deficiência física se tornaram consumidoras, de forma que a demanda por acessibilidade aos espaços públicos e a produtos de Tecnologia Assistiva tende a aumentar.

O dia-a-dia que eu mais encontro dificuldade é os acessos, os lugares, cinema, principalmente, as pessoas que não respeitam a vaga destinada pro deficiente. Isso é a maior barreira para mim, porque eu sou obrigado a parar longe pelo fato da pessoa não respeitar a vaga ali. E os acessos, principalmente banheiro, você vai numa padaria ou você vai num cinema, é tudo mais difícil. Por eu ser cadeirante os obstáculos são mais difíceis, às vezes não tem o banheiro adaptado, às vezes uma escada, ou você vai num lugar, na casa de um amigo ou numa festa, a primeira coisa que eu vou ter que pensar antes de ir é se tem acesso ao banheiro, se tem escada. Então eu acho que a maior dificuldade para gente que é cadeirante é o acesso mesmo, a acessibilidade mesmo. Para melhorar isso eu acho que as pessoas têm que se conscientizar e não achar simplesmente pela lei, vou adaptar porque tem a lei. Não, porque a gente é um consumidor como outro qualquer, a gente é uma pessoa que quer sair, que quer se divertir como outra pessoa. A gente pensa igual, a gente raciocina igual, então, a gente quer ter a nossa independência (Patrícia).

Eles acham que eu ficando dentro de casa, eles dando de comer, está bom. Não é assim, a vida exige mais da gente, não é verdade? A gente que tem deficiência precisa ter uma atividade até mesmo para se distrair, vai ficar só em casa assistindo televisão? Às vezes eu acho que os mais doentes são eles e eles acham que eu que sou doente, porque tenho problema na perna (Solange).

2.2. Aspectos sobre a vida pessoal e Tecnologia Assistiva

A acessibilidade na cidade foi um tema longamente debatido. Os participantes do grupo denunciaram a concentração das ações de melhoria, principalmente em relação ao calçamento, na região central da cidade, apesar de que são os bairros de periferia os que apresentam os maiores problemas de acesso a ruas e calçadas, tornando difícil a locomoção.

O acesso das ruas e calçadas nos bairros de São Paulo é muito ruim. As ações de acessibilidade se concentram na região central (Ana Paula).

Geralmente as calçadas centrais são adaptadas, como a Paulista ou o centro da Sé, Liberdade. Na periferia, para você poder atravessar uma rua, é um problema sério. Então, a minha maior dificuldade são as calçadas dos bairros. Eu moro na zona Sul, mas é humanamente impossível andar pela calçada e ainda as pessoas que passam de carro vão pela calçada. Até o policial já falou “por que você não vai pela calçada?” “Aí eu respondi para ele “se a calçada fosse acessível, eu até poderia andar”. Ele não teve resposta para me dar. Então, eu acho que o governo deveria exigir sim, tanto do comércio, como das pessoas que moram nas residências, cuidarem das suas calçadas para que fique acessível tanto para o cliente, como para o usuário que usa a calçada todo o dia (Patrícia).

Reconheceram melhorias no transporte público, mas destacaram a necessidade de maior oferta de ônibus e equipamentos adaptados às pessoas com deficiência física.

Há necessidade de melhoria nos terminais de ônibus, pois até mesmo os terminais que possuem acessibilidade têm os equipamentos desligados nos finais de semana e feriados (Viviane).

Precisa ter conscientização para o acesso. Todos os ônibus deveriam ser adaptados e não semi-adaptados, e também em bairros da periferia (Luiz).

E o transporte, o transporte melhorou muito. Eu já fui usuário de transporte público, já usei muito, eu moro na região de Perdizes, trabalhava em Alphaville e eu pegava um ônibus para ir até a estação de trem, de trem até Carapicuíba. E você vê que até o governo mesmo lá não era adaptado. Eu tinha que depender de outras pessoas para poder subir a escada, eu tinha um compromisso, eu tinha que honrar o compromisso, o horário. Então eu acho que a maior barreira é isso (Patrícia).

A minha maior dificuldade são os ônibus rodoviários, porque como a minha família é do interior, então todo o mês eu vou para lá. Quando eu chego na rodoviária, eu sempre peço as primeiras poltronas, aí o funcionário diz “ah não tem, tem a 25, a 15”. Aí eu falo, “mas como as quatro primeiras já são reservadas para os deficientes, se vocês querem vender, deixa elas por último”. “Ah, mas já foi vendido”. Então, aí na hora você tem que discutir, trocar com alguém na hora do embarque. Além de que não tem ônibus adaptado para cadeira de rodas (Wellington).

A minha palavra final é as pessoas se conscientizarem do acesso, está melhorando o transporte público, mas ainda precisa mais. Eu acho que as empresas têm que focar nisso, eu acho que todos os ônibus deviam ser adaptados. Que a pessoa que vai esperar um ônibus adaptado demora duas horas, a cada duas horas passa um ônibus adaptado, então você acaba se sujeitando indo num ônibus que é semi-adaptado (Patrícia).

Também foram relatadas algumas dificuldades que enfrentam na realização de trabalhos domésticos, e que ocasionam muitas dores.

Sim, eu não posso fazer coisas domésticas. Eu fico 10 minutos lavando louça já começa a doer o quadril. Então nesse aspecto, assim, seria ideal algum tipo de outro aparelho, algum tipo que facilitasse (Patrícia).

Quando eu ando bastante, e eu ando muito às vezes, quando eu chego numa fila de banco, eu não consigo ficar em pé. Eu sinto muita dor na lombar e quando eu limpo a casa também, nossa! (Sandra).

Aí eu ando muito, então às vezes eu chego em casa, eu não aguento nada, minha perna dói demais (Solange).

Destacaram a necessidade de disponibilizar tratamento médico e fisioterápico de qualidade no serviço público para todos os tipos de deficiência.

Eu só quero falar em questão de hospital, principalmente na área de fisioterapia. Eu preciso fazer fisioterapia para fortalecimento da perna esquerda, principalmente o músculo e para a perna não atrofiar. E onde eu faço natação, não sei se vocês conhecem aqui no Ibirapuera, o grupo dos paraplégicos, não sei se alguém já ouviu falar, ali atrás da AACD, ali no Servidor Público. E a semana retrasada houve um acontecimento lá muito triste. O pessoal não deixava que o pessoal que usava canadense e cadeirante entrasse por um acesso que teria uma rampa. Nós teríamos que dar uma volta imensa, sendo que tem gente que entrava e saía normal. E nem nadar deixaram a gente nadar. Já que tem esse acesso para nós deficientes, eu acho que a gente tem que fazer valer a nossa lei, que é usufruir de tudo que nós temos direito [...]. Então fisioterapeuta ali, na hora não tem, você tem ideia do pessoal que faz natação, que não dá para sair da piscina sozinha? O pessoal puxa pelo braço. Então acho que falta muita coisa. Em relação também a hospitais e à fisioterapia. Eu procurei a AACD, procurei até mesmo dentro do Hospital das Clínicas onde faço tratamento, eles simplesmente viram para mim e falam assim “olha, realmente você precisa de fisioterapia, mas tem gente que precisa mais do que você”. Então, eu não estou achando lugar para fazer fisioterapia adequada para minha deficiência... [...] eu não consigo um fisioterapeuta adequado para minha deficiência, para me ajudar. Então, eu acho que deixa a desejar muito, principalmente na parte de recuperação (Patrícia).

3. GRUPO FOCAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL DESEMPREGADAS

A reunião com o grupo de pessoas com deficiência visual desempregadas ocorreu no dia 3 de dezembro de 2009, às 14 horas, com 15 participantes (oito homens e sete mulheres). Este grupo apresentou uma concentração nas faixas etárias de 16 a 24 anos (cinco pessoas) e de 39 a 44 anos (quatro pessoas). De acordo com a auto declaração de cor ou raça, oito participantes eram de cor branca, dois de cor preta/negra, quatro de cor parda e um indígena. Dez pessoas estavam solteiras, quatro casadas e uma viúva. Com relação à posição que ocupavam no domicílio, quatro participantes declararam ser chefes, dois informaram que eram cônjuges e nove ocupavam a posição de filhos. Dos 15 membros deste grupo, 11 não possuíam filhos. Nove participantes moravam em domicílios com quatro a seis pessoas, e seis em domicílios compostos por uma a três pessoas.

A escolaridade das pessoas com deficiência visual desempregadas que participaram deste grupo mostrou-se alta, pois dez informaram ter o ensino médio completo. A maioria deles (11 participantes) nunca estudou em escolas especiais. Por outra parte, 14 pessoas desse grupo ocuparam, anteriormente, posições no mercado de trabalho.

Os perfis deste grupo foram bastante heterogêneos no que se refere a atributos pessoais e experiências profissionais anteriores. No entanto, verificou-se certa homogeneidade em relação ao grau de instrução, situação de moradia e renda.

3.1. Tecnologia Assistiva

Como nenhum dos participantes desse grupo soube explicar o que era Tecnologia Assistiva, a equipe de coordenação expôs o conceito e entregou os exemplos necessários para a compreensão do termo. Durante o desenvolvimento da atividade foram citados muitos exemplos de equipamentos de Tecnologia Assistiva disponíveis no mercado, entre eles:

1. Software de voz para o celular.
2. Leitor de tela para o computador.
3. Bengalas com sensores.
4. Relógio em braile.
5. Leitor de tela para telefone.
6. Impressora em braile.
7. Aparelho para medir taxa de glicemia que fala.
8. Ampliador de texto fabricado pela Xerox.

Segundo os participantes, poucos desses equipamentos são fabricados no Brasil, o que torna seu custo muito elevado.

Eu já ouvi falar em tantos: *software* de voz para o celular, leitor de tela para o computador, se bem que leitor de tela para o computador o Bradesco fornece gratuito, virtual *vision*, mais bengala, relógio, leitor de tela para telefone e todos os outros instrumentos custam absurdamente caro. Tudo que existe não chega para gente pelo preço, a gente não tem como usar (Raquel).

Eu acho que é assim, nós temos muitos recursos, só que o problema é a acessibilidade financeira. Se muitas empresas dispensam deficiente visual pelo preço de custo de um *software* de voz, imagine para nós, um relógio 170 reais. Um termômetro que fala, 80 reais. Até a nossa bengala, uma bengala é 60 reais. Então assim, a acessibilidade para nós é muito importante, temos “n” recursos, só que o problema é a acessibilidade (Daniele).

Além de equipamentos e aparelhos conhecidos, foram comentadas outras possibilidades e recursos para melhorar a vida das pessoas com deficiência visual e favorecer sua inclusão: implantação de semáforos sonoros, informatização das paradas de ônibus urbanos com um aviso sonoro para informar a linha que se aproxima, criar formas para diferenciar o dinheiro (as notas) e receber a correspondência em braille, principalmente as contas para pagar.

Então, assim, são coisas que de repente poderiam ser simples, mas para a gente dificulta a vida totalmente. Que nem, eu não sei, não tenho ideia de noção de custo. Semáforo sonoro seria interessante para nós. Lógico não dá para colocar no estado inteiro, porque nos bairros, bom, mas pelo menos nos centros, nos lugares com mais movimentos, que nós, seria centro mesmo (Daniele).

Também foi discutida a possibilidade de quebra de patente para Tecnologia Assistiva.

O que acontece? Toda a adaptação é possível, só que, como eu até já tinha falado, o valor, preço, realmente é muito caro. Acho que se a gente já quebrou a patente de remédio, podia quebrar também os direitos autorais, essa patente do aparelho para o deficiente. Acho que a acessibilidade tem que ser para todos mesmo, não só aqui pro Brasil, aí a gente tem que pensar global. Outra coisa também, muitas vezes o deficiente precisa, não é muitas vezes todo o deficiente visual precisa de mais de um aparelho, porque se ele gasta o dinheiro para comprar um relógio, ele não tem dinheiro para comprar o reglete, não tem para comprar a máquina. Então, são vários aparelhos, se um só resolvesse tudo.... Porque a gente fala hoje muito em *software* de voz, de repente o *software* de voz passou a ser o resolve tudo, mas não é. Então isso que onera muito para gente. Eu, por exemplo, se tivesse um ampliador de texto que eu pudesse carregar para a empresa, eu estava incluso totalmente no mercado de trabalho (Marcelo).

O governo poderia investir mais, a máquina em braille é uma coisa que facilita a nossa vida, 2 mil reais. A Laramara está brigando na justiça com a fabricante da própria

máquina braille, porque houve uma discussão que está copiando, foi liberado, não foi. Se a Laramara conseguisse isso, a máquina braille sairia em torno de 600 a 800 reais, olha que diferença. Então assim, falta interesse do governo para ele fabricar as coisas para de repente ter um lucro maior, a questão do PIB. Então, vamos pesquisar, fazer para poder facilitar. Então, o problema maior, recurso. Tem? Tem, o problema é acessibilidade financeira, porque no Brasil não se fabrica quase nada, uma simples regra para você escrever em braille é 70 reais (Daniele).

3.2. Aspectos sobre a vida pessoal e Tecnologia Assistiva

De acordo com os participantes desse grupo, muitas das dificuldades que enfrentam na vida cotidiana estão relacionadas com o preconceito e o despreparo que existe para lidar com pessoas com deficiência visual. Segundo avaliação feita por eles, as pessoas com deficiência possuem necessidades maiores em relação às demais pessoas. Para elas enfrentar o dia a dia é sempre um desafio.

No dia-a-dia da vida, gente, lazer, fazer compras é sempre um desafio, porque a primeira coisa que você topa, voltando àquela velha história, é com o preconceito das pessoas. Essa semana mesmo, eu tive que quase brigar com o vendedor, colocar ele no lugar dele e falar "eu quero comprar, você vai vender? " Para poder comprar uma sandália para o meu filho então, é um desafio [...]. Teve uma vez que eu vi uma pessoa falar "eu não sei como uma pessoa assim vem num lugar desses". Como se a gente não fosse uma pessoa normal. Então, esse é um desafio constante, diário (Raquel).

Situações aparentemente corriqueiras, como atividades de lazer ou sair de compras, apresentam diversas limitações. Neste último caso, explicaram a importância de conhecer preços, condições e características dos produtos. Também assinalaram o despreparo dos vendedores no atendimento a pessoas com deficiência visual.

Mas, por exemplo, no mercado muitas vezes eu tenho dificuldade com o preço, eles colocam o preço muito pequeno e às vezes colocam o primeiro dígito grande e o resto pequeno. Então, você não consegue saber ali o valor da mercadoria que você vai comprar (Silvina).

A maior dificuldade que eu acho que eu e os meus amigos têm é compras, porque ou você pega aquele vendedor mala ou então aquele vendedor que não tem pouco caso de explicar como que é a cor, que cor é, o detalhe que uma blusa tem, que uma sandália tem. Ele quer te empurrar qualquer coisa, é cego mesmo, não vai ver, não tem problema. Então, assim falta preparação dos comerciantes também, um pouco mais de paciência. Explicar, gente, eles precisam vender, eu quero comprar. Então, preparar para explicar que cor é, que detalhe. É um desenho? Que desenho? É um desenho, um círculo. Tá, esse círculo é que cor? Já escutei vendedor falando uf, tem que ficar explicando tudo (Daniele).

Eu sou casado e eu faço compras junto com a minha esposa. No caso dela também como, não sei se era o Marcelo, pediram o preço, dificuldade de ver o preço. Minha

esposa também, ela só enxerga 50% para perto também. Deveria ter mesmo uns números a mais dos preços nas lojas, nos mercados (Rubens).

Também abordaram as dificuldades para locomover-se na cidade, devido à falta de meios para conhecer os itinerários de ônibus. Como consequência, a locomoção se restringe, na maioria das vezes, ao metrô.

Queria pôr também uma dificuldade, que acho que todo mundo tem, que são as calçadas. Eu moro numa rua muito (...) e tem muitos degraus, acho que não só eu, mas os idosos, carrinho de bebê, o cadeirante, é muito difícil. Muitas vezes eu deixo de andar na calçada e vou pela avenida, porque são muitos degraus e a cor do sol, eu posso cair, como já aconteceu, nos degraus. Uma possibilidade também de facilitar o acesso da gente ao ônibus, a gente não vê, não sei como, mas maneira que não tem em mente uma forma de como seria. Mas seria bom estudar isso, porque a gente não depende só do metrô (Silvina).

Outros problemas apontados foram a dificuldade para transitar pelas calçadas, com frequência em mal estado, e a falta de respeito dos pedestres com as pessoas com deficiência visual, as que muitas vezes são "atropeladas".

A questão das pessoas atropelarem a sua bengala na rua, aconteceu comigo mesma, a pessoa vir toda louca, desnorreada, tropeça na minha bengala, vira para trás e diz você é cega? Eu respondi eu sou, a senhora também? (Daniele).

Outra barreira a ser superada, segundo os participantes desse grupo, refere-se à aparência. Para eles, as pessoas precisam entender que, apesar de a pessoa com deficiência visual não conseguir distinguir cores, tem condições de vestir-se adequadamente.

Só complementando, uma barreira muito grande que a gente tem que vencer com a sociedade, é a questão da aparência, porque pelo menos a minha deficiência todo mundo comenta que não aparenta. Então você anda bem arrumada, as pessoas falam nossa, mas como o cego se veste bem, nunca vi isso. Você se maquia, nossa nunca vi cego passar batom. Então, assim, para a sociedade o cego tem que andar malvestido, descabelado, de óculos escuros e de bengala. Você não pode se arrumar, porque se você se arruma a sua deficiência não aparenta, você está fingindo. Então acho que isso é uma barreira grande que a gente também tem que vencer. E volta a questão da falta de informação, porque hoje em dia o deficiente, em geral, ele se arruma, ele trabalha, ele estuda, ele sai, ele vai para um cinema, ele tem sua vida social. Limitada? Tem. Mas ele tem. As pessoas têm que quebrar essa barreira. Mas como que você combina? Eu tenho problema, deficiência, mas imaginação eu tenho, orientação na minha casa e orientação sobre moda todo mundo quer. Então, não é porque eu não me enxergo que eu tenho que sair vestida que nem palhaça. Se for assim, então eu vou trabalhar no circo, pelo menos eu ganho dinheiro (Daniele).

De forma geral, as pessoas que participaram desse grupo não indicaram enfrentar problemas na vida familiar e pessoal.

4. GRUPO FOCAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA DESEMPREGADAS

A atividade ocorreu no dia 4 de dezembro de 2009, às 9 horas, e reuniu sete participantes, todas mulheres. A faixa etária apresentou uma distribuição equilibrada: uma participante estava na faixa compreendida entre 16 a 24 anos, cinco encontravam-se entre os 25 e 38 anos e uma tinha acima de 45 anos.

Com relação aos atributos pessoais, quatro participantes se declararam de cor branca, uma de cor preta/negra e duas de cor parda. A respeito de sua situação conjugal, quatro indicaram ser solteiras, duas casadas e uma separada. Sobre a posição que ocupam no domicílio, quatro eram chefes, duas filhas e uma cônjuge. Quatro declararam não ter filhos. No que se refere ao número de moradores do domicílio, três participantes informaram que residiam em casas onde habitavam quatro a seis pessoas, enquanto três delas moravam em lares com uma a três pessoas. Apenas uma delas declarou residir em domicílio com mais de seis moradores.

A escolaridade das pessoas com deficiência auditiva desempregadas que participaram deste grupo focal mostrou-se bastante heterogênea. A maioria das mulheres presentes apresentou grau de instrução considerado baixo, se atendidas as exigências do mercado de trabalho. Duas declararam ter o ensino fundamental incompleto e três o ensino fundamental completo. Por outro lado, duas participantes tinham ensino superior completo ou incompleto. Mais da metade delas estudou em escolas especiais: quatro no ensino público e uma em escola particular. Das sete participantes deste grupo, seis já estiveram em situação de ocupadas no mercado de trabalho.

4.1. Tecnologia Assistiva

Da mesma forma que nos demais grupos, nenhuma das pessoas com deficiência auditiva desempregadas soube explicar o que era Tecnologia Assistiva. Foi então apresentado o conceito e alguns exemplos necessários para sua compreensão. De posse dessas informações, citaram muitos equipamentos disponíveis:

1. Celular com imagem que possibilita falar em Libras.
2. Babá eletrônica e relógio que vibram.
3. DVDs próprios para os surdos.
4. Software de voz para o celular.
5. Televisões com legenda.

Segundo as participantes desse grupo, poucos desses equipamentos são fabricados no Brasil, o que torna seu custo mais elevado. Foi enfatizado que as pessoas com deficiência auditiva recebem salários baixos e devem cobrir outras necessidades básicas, como pagar luz, água

e aluguel, além de ajudar à família. Essa situação torna impossível arcar com os custos de compra desses aparelhos, o que poderia mudar se recebessem melhores salários.

Não tive acesso, porque é muito caro. Então, tenho muitas outras preocupações para comprar isso. Mas seria muito importante para poder ter essa comunicação, mas eu não tenho. Eu percebi para o surdo que não sabe ler como eu, seria muito importante. Se meu filho está lá e eu estou aqui, eu sou surda, eu não sei ler ou sei ler só um pouquinho, não sei passar um torpedo, não tem como. Então eu precisava dessa tecnologia com sinais e aí com o celular lá e eu aqui, aí ele ia vibrar, eu ia interpretar, ele ia entender o que eu falei, ia ser muito melhor. Mas é muito difícil isso pro surdo, porque é muito caro. Então, precisa ter um preço bem mais acessível, ser um preço baixinho e aí vem só caro e a gente acaba tendo um salário muito baixo. Mesmo comparando parcelado fica muito complicado (Selma).

A gente precisa do celular, precisa do aparelho e muitas vezes não consegue, porque têm muitos surdos desempregados ou a família tem uma renda muito baixa e acaba não conseguindo para poder ter isso. E isso facilita a vida e é muito caro. Celulares, muito caro aparelho. A gente vai tentando juntar um dinheiro, mas aí fica muito difícil, porque você tem que pagar luz, água, aluguel, ajudar a família e aí não dá, fica muito difícil (Michele).

Em alguns casos, o salário do surdo é menor porque falta capacitação e a escolaridade é mais baixa (Camila).

Não tenho condições de ter equipamentos, inclusive celular, e fico sempre dependendo de alguém que me acompanhe aos locais. Nunca fui desprezada, mas é difícil fazer as coisas sozinha (Joelma).

Uma participante destacou que atividades rotineiras dos ouvintes representam grandes dificuldades para as pessoas com deficiência auditiva, como por exemplo acordar para trabalhar. Nesse caso é preciso um aparelho muito caro, que emite luz no momento de despertar.

Tudo aquilo que é fácil e rotineiro para o ouvinte, como despertar para trabalhar, se torna muito difícil para o surdo. O surdo precisa de uma luz para acordar e é muito caro ter um aparelho bom para poder ouvir (Josiete).

4.2. Aspectos sobre a vida pessoal e Tecnologia Assistiva

No que concerne às dificuldades da vida cotidiana, o grupo de pessoas com deficiência auditiva desempregadas apontou a comunicação como o maior problema por elas enfrentado. Relataram sua dificuldade para pedir ajuda ou informações às pessoas na rua, quando não estão acompanhadas, assim como suas dificuldades para comunicar-se com a família quando estão fora de casa e precisam avisar sobre algum contratempo.

Às vezes eu fico preocupada que eu estou lá em casa e eu quero avisar alguma coisa. E aí eu fico pedindo para as pessoas que estão na rua mesmo, no ônibus, em qualquer

lugar, dentro da empresa. Aí eu acabo escrevendo um bilhete em português, por favor, me ajuda, eu sou surda e eu preciso avisar na minha casa que eu vou chegar atrasada. Você pode avisar? Me desculpa, você avisa? Aí ele pergunta, você é surda? Você está pedindo para te ajudar? Você quer que eu ligue? (Milena).

Também indicaram a necessidade de acompanhamento para marcar consultas e ir ao médico, o que torna o processo demorado e confuso.

Às vezes eu vou ao médico e vou lá e peço para alguém me ajudar e eu acabo indo sozinha. Eu tenho dificuldade para marcar, eu tenho dificuldade para poder ir ao médico, para alguém ligar lá e marcar para mim. Aí eu tenho que fazer isso antes e isso para mim fica muito difícil, acaba tudo demorando muito. E eu preciso pedir ajuda, aí eu peço ajuda pro meu filho que tem 15 anos e aí eu vejo se posso ir, se não posso ir no local (Selma).

É muito difícil, por exemplo, para ir pro médico, porque o médico nunca sabe Libras e você sempre tem que levar alguém. Eu sempre tenho que levar a minha mãe para fazer as perguntas e acabo pedindo para ir junto comigo. Eu não posso ir sozinha. Aí a minha mãe explica, ela é surda, eu estou aqui para interpretar e ajuda a preencher a ficha. Tudo isso é muito confuso, é difícil de entender isso. Precisava ter um intérprete ali no hospital, em todos os lugares para nos ajudar (Camila).

Abordaram também restrições existentes para a prática de esportes profissionais.

Precisa inserir mais os deficientes na parte de esportes, porque nas paraolimpíadas só tem deficiente visual, tem cadeirante. E surdos? Não tem. Então, é uma das coisas que eu gostaria que tivesse. Falta intérprete (Camila).

Assinalaram algumas medidas que poderiam facilitar a vida das pessoas com deficiência auditiva: escolas preparadas para recebê-las e cursos profissionalizantes de qualidade, adaptados às suas necessidades, com professores capacitados. Destacaram a importância de intérpretes de Libras nos serviços públicos e a relevância da divulgação social dessa linguagem.

Eu acredito que no nosso país, que ainda é um país de terceiro mundo, não de primeiro, eu acho que, em primeiro lugar, deveria haver mais investimento. Deveriam ser destinadas verbas maiores por parte do governo para todas as escolas, principalmente municipais e estaduais aonde poderiam ser oferecidos cursos profissionalizantes para as pessoas que tenham alguma deficiência. Mas quando eu me refiro a cursos profissionalizantes, cursos que sejam de um bom nível, de uma boa qualidade. Porque eu já estive em alguns, gente, os cursos são o básico do básico. E todos os deficientes têm grandes potenciais, eles podem desenvolver esses potenciais, mas precisam de professores mais capacitados (Ana Cláudia).

Também, na minha opinião, o que falta é em relação a intérprete, que exista uma lei que obrigue a ter intérpretes, porque é muito difícil para nós, muito difícil pro surdo. Tem ouvintes que pensam que é fácil, mas não é (Josiete).

5. GRUPO FOCAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA EMPREGADAS

A atividade ocorreu no dia 10 de dezembro de 2009, às 9 horas da manhã, e reuniu 11 pessoas com deficiência física desempregadas. Delas, oito eram homens e três mulheres. A distribuição etária dos participantes era representativa das diversas faixas da população economicamente ativa. Dois participantes tinham entre 16 e 24 anos; sete se encontravam na faixa de 25 a 38 anos; e, dois tinham idades acima de 39 anos.

De acordo com a informação fornecida pelos participantes, seis declararam ser de cor branca, um de cor preta/negra, e quatro de cor parda. Com relação à situação conjugal, seis indicaram ser solteiros, quatro casados e um separado. As respostas referentes à posição que ocupavam no domicílio, apontaram dois participantes como chefes de família, três cônjuges e cinco filhos. A grande maioria (sete) declarou não ter filhos. Quanto ao número de moradores no domicílio, quatro assinalaram morar em domicílio composto por uma a três pessoas, enquanto seis moravam em casas com quatro a seis pessoas.

A escolaridade das pessoas com deficiência física empregadas mostrou-se alta: seis pessoas com ensino médio completo e quatro com ensino superior completo ou incompleto. A diferença dos outros grupos focais, um número significativo de participantes (cinco) estudou em escolas especiais da rede pública, enquanto os outros seis afirmaram não ter frequentado nenhuma escola especial.

Em geral, este grupo contou com a participação de pessoas com um perfil heterogêneo em relação a atributos pessoais, mas com um perfil de escolaridade, situação de moradia e renda, bastante homogêneo. Assim como ocorreu no grupo de pessoas com deficiência visual empregadas, a rica experiência dos participantes deste grupo permitiu a reflexão sobre diferentes situações relacionadas à sua inserção no mercado de trabalho. Foi possível abordar questões relevantes sobre as dificuldades de adaptação ao ambiente e à rotina de trabalho, bem como debater sobre as possibilidades de ajudas técnicas para garantir uma maior inclusão/inserção no mercado de trabalho e na sociedade.

5.1. Tecnologia Assistiva

Da mesma forma que ocorreu nos outros encontros, os participantes deste grupo não conheciam o termo Tecnologia Assistiva. Depois de que a equipe de coordenação esclareceu o conceito com alguns exemplos, os participantes citaram tecnologias conhecidas por eles, listadas a continuação:

1. Cadeiras elétricas, destacaram a importância de que permitissem o uso guarda-chuva.
2. Próteses.
3. Sapatos de compensação.
4. Palmilhas em silicone / gel para compensar as diferentes alturas de membros inferiores.
5. Cadeira de rodas que permitissem descer escadas.

Destacaram o elevado custo dessas ajudas técnicas e a impossibilidade de deixar de arcar com suas necessidades básicas para compra desses equipamentos. Segundo sua opinião, para resolver este problema o governo deveria investir na produção de Tecnologias Assistivas.

Então pro deficiente físico, esses assessórios para ele se locomover, para usar no dia-a-dia, todos eles são caros, não tem nada barato. Para você pegar uma prótese para quem falta uma perna, alguma coisa, um dedo que seja, é um absurdo. E essas empresas elas têm uma isenção fiscal, se eu não me engano, mas elas não repassam para o deficiente, então sai caro para nós (Vinícius).

[...] eu acho que o governo em si, não só o nosso país, mas os demais governos que estão investindo em tecnologia, eles investem em grandes tecnologias para ir para outros planetas e esquecem que podem investir em tecnologia para ajudar as pessoas aqui dentro mesmo (Vinícius).

Quer dizer, é uma tecnologia? É, só que eu não tenho condições de comprar. Vou continuar usando as minhas palmilhas, mesmo arcaicas, que duram aí no máximo 4 meses e eu tenho que trocar sempre (Lucimara).

5.2. Aspectos sobre a vida pessoal e Tecnologia Assistiva

Destacaram a escassa oferta de lazer para pessoas com deficiência física, devido à falta de infraestrutura em cinemas, parques, bares, restaurantes, entre outros.

Eu acho que o problema assim, por exemplo, no meu caso cadeirante, o mais difícil mesmo é o lazer, porque as opções são poucas. Esses dias eu estava lá em casa, num domingo, aí o pessoal me chamou. O pessoal estava no shopping já, eles falaram assim vem para cá, vamos no cinema. Então, eu vou nada. Eles insistiram, eu fui. Aí cheguei lá, gente, para mim subir aquela escadinha não deu! Aí eu olhei assim, não deu para eu subir aquelas escadas e eu fiquei no cinema, assim, a um metro da tela e a tela, pardona, dá umas duas dessa. Então eu fui assistir "Crepúsculo", então o vampiro ia para lá, eu fiquei com torcicolo, chegou uma hora que eu nem quis mais olhar não, fiquei olhando para frente assim, que eu estava com dor no pescoço. Você vai a uma praia, você não pode andar na areia, a cadeira de roda atola. Num salão de baile fica meio difícil, às vezes eu vou, por exemplo, para respirar um ar, uma aguinha de coco. Então o lazer para o deficiente físico, ele é um problema, não tem muito lazer e cotidiano assim, para tudo é meio difícil, para tudo não é muito fácil não. Mas, o lazer, o lazer, não tem muita opção para o lazer não, uma que não dá para bater uma bolinha no fim de semana com os amigos, então fica meio difícil (Luís Carlos).

Também abordaram as dificuldades enfrentadas em relação à acessibilidade e locomoção pela cidade.

Eu passei um sufoco no metrô e nem era lá na Sé, que ali realmente o pessoal empurra todo mundo, mas no fato de vocês simplesmente tentar subir ali, adentrar no carro

do metrô, o pessoal vai te atropelando. Têm aqueles que ainda tem bom coração, quer te ajudar, mas não sabe como, então acaba te atrapalhando mais. No momento que eu estou subindo ali, a pessoa pega de qualquer jeito a cadeira e já me enfia no buraco do metrô aí é que eu não saio mesmo (Luís Carlos).

Na parte do transporte, eu acho que eles deviam melhorar muito a parte da CPTM. Eu acho que a parte de transporte é a parte mais precária que tem, são as linhas da CPTM (Vinícius).

Eu queria também ressaltar sobre o detalhe do metrô, vou falar sobre a linha Leste-Oeste. Então, eu vejo que o vagão realmente sai da Barra Funda, lá só entram deficientes e pessoas idosas, é reservado. Mas quando chega na Marechal Deodoro, o pessoal já sabe que o vagão já vai estar quase vazio. Então pode ver que na estação Marechal Deodoro, Santa Cecília, vai estar todo mundo ali, naquele vagão especial. Então, realmente as pessoas lotam. Eu já cansei de ver, me sinto mal com isso, muitos cadeirantes não podendo entrar, porque o fluxo de gente é muito grande. Então, veja bem, se é para portadores de necessidades especiais, então por que em todas as estações não há? (Sandoval).

6. GRUPO FOCAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL EMPREGADAS

223

A atividade ocorreu em 10 de dezembro de 2009, às 14h, e reuniu 13 pessoas, das quais nove homens e quatro mulheres. As idades dos participantes foram representativas da população economicamente ativa: um tinha entre 16 a 24 anos, nove estavam na faixa de 25 a 38 anos, e três tinham idades acima de 39 anos.

Com relação aos atributos pessoais, três participantes declararam ser de cor branca, três de cor preta/negra, e sete de cor parda. A situação conjugal dos convidados dividiu-se em sete solteiros e seis casados. Dez ocupavam a posição de chefes, um declarou ser cônjuge e outro ocupava a posição de filho. A grande maioria (11) não possuía filhos. Quanto ao número de moradores no domicílio, a maioria (nove) declarou morar com uma a três pessoas, e quatro residiam em domicílios compostos por quatro a seis pessoas.

A escolaridade das pessoas que participaram deste grupo focal mostrou-se alta: seis tinham ensino médio completo e seis tinham ensino superior completo ou incompleto. A maioria deles (sete) nunca estudou em escola especial. Entre aqueles que estudaram em escola especial, dois o fizeram no ensino público, um em escola particular e um em escola especializada da APAE.

Este grupo apresentou um perfil heterogêneo em relação a atributos pessoais, e uma certa homogeneidade nos níveis de escolaridade, situação de moradia e renda. A experiência dos participantes no mercado de trabalho permitiu tratar de questões relevantes sobre as dificuldades de adaptação e relacionamento no ambiente e rotina de trabalho, bem como debater sobre as demandas e necessidades de produtos de Tecnologia Assistiva.

6.1. Tecnologia Assistiva

Depois de explicar o conceito de Tecnologia Assistiva, os participantes destacaram a inexistência de produtos deste tipo de fabricação nacional, o que obriga a importá-los com o consequente aumento de custos. Citaram os seguintes produtos, que utilizam em casa ou no ambiente de trabalho:

1. Softwares.
2. Lupas eletrônicas.
3. GPS com controle de voz.
4. Bengala com sensor com feixe de laser e aviso sonoro para obstáculos.
5. Scanner que lê documentos.
6. Identificador de cor.
7. Piso tátil.
8. Aparelho para identificar o valor da nota (dinheiro).
9. GPS no celular.
10. Impressora em braile.
11. Máquina em braile.
12. Identificador de mala.
13. Extrato em braile.
14. Identificador de voz para os ônibus.
15. Identificador de produtos: sinal sonoro aumenta conforme proximidade do produto procurado.

Em virtude do alto custo desses equipamentos e instrumentos, as pessoas com deficiência visual têm acesso limitado.

Então, existem vários tipos de tecnologias, mas o acesso a elas é muito difícil, até porque muitas pessoas que têm deficiência são pobres, então não tem dinheiro para comprar essa tecnologia. Então, ela só tem acesso no trabalho e quando não é no trabalho, é em algum lugar que tem essa tecnologia, na sua residência. Por isso que acontece muita pirataria, porque o acesso a essas tecnologias é muito difícil (Claudiane).

Indicaram que os idealizadores de alguns desses aparelhos ainda não encontraram patrocínio para a sua fabricação. Por esse motivo, enfatizaram a necessidade e a importância de incentivos para esse tipo de produção, como por exemplo a diminuição de impostos.

[...] na questão da tecnologia assistiva e que poderia ter um empenho maior dos governos a nível federal, estadual, municipal, em relação, por exemplo, à questão do cão guia para nós portadores de deficiência visual, tanto total como parcial, que eu sei que também pode utilizar do cão guia. Hoje, existem pouquíssimas ONG's que desenvolvem o trabalho e eu não sei se por questão política de patente, mas principalmente a questão de custo, eu acho que o poder público, ele pode sim, a partir de uma política de recurso de captação e repasse de recurso para essas ONG's já idôneas, que fazem hoje esse trabalho. [...]. E outra questão é a questão tributária, que nós verificamos na questão dos instrumentos de uso dos portadores de deficiência, o software de voz, as bengalas, as cadeiras de rodas. A gente tem notícias ou ouve dizer que os custos realmente são absurdos (Roberto Carlos).

Uma coisa que o Roberto Carlos falou, e que eu gostaria de falar também, é sobre os impostos. A maioria dos produtos, das tecnologias que existem no Brasil, são importadas e o governo ele não isenta a taxa de impostos para os produtos de importação. Então, além da importação do produto, além da empresa que faz a importação do produto, também é pago os impostos. Então, isso facilitaria muito e deixaria a tecnologia mais barata. E também os óculos para baixa visão, que custa muito caro (Claudiane).

Também reconheceram a importância das pessoas com deficiência visual se organizarem para cobrar o acesso a essas novas tecnologias.

6.2. Aspectos sobre a vida pessoal e Tecnologia Assistiva

Vários aspectos foram abordados em relação às dificuldades que enfrentam em seu cotidiano e que poderiam ser melhorados com a adequação dos espaços e uso de tecnologia assistiva. Um dos aspectos citados foi a necessidade de melhorar as calçadas para que estas permitam o deslocamento das pessoas.

Para mim seria muito bom se melhorassem as calçadas, porque elas são quebradas. Muitas vezes a gente tem que descer pela rua para poder passar (Eliana).

Também indicaram a importância de que as calçadas sejam pensadas de acordo com critérios de acessibilidade universal. Trata-se não somente de melhorar seu estado, mas de criar um espaço livre de obstáculos.

A gente que é deficiente não consegue se locomover, é árvore, é poste, é lixo, é buraco, é orelhão, é ponto de ônibus (Eduardo).

Outro critério central, de acordo com as opiniões dos participantes, é a implementação de sinalização na cidade que atenda às necessidades de todos, processo que deveria ser acompanhado por uma prática educativa sobre o significado desses sinais. Sobre este tema, uma das participantes indicou:

Só gostaria, reforçando o que eu já tinha dito anteriormente, que tivesse mais informações para as pessoas que nem na Avenida Paulista. As pessoas não sabem o que é piso tátil, eles pensam que aquilo é um enfeite e acabam estragando de certa forma. É isso que eu queria colocar (Eliana).

O acesso aos espaços públicos também é dificultado pela falta de acessibilidade em ônibus e metrô, assim como pela inexistência de um mecanismo nacional que permita identificar a pessoa com deficiência em qualquer lugar do território nacional. A implementação de um sistema dessas características garantiria o gozo de direitos das pessoas com deficiência em qualquer lugar do país.

[...] é muito complicado você estar pegando um ônibus, então é legal que as letras tanto dos itinerários dos ônibus, como os números nas laterais dos ônibus, tanto a questão das rampas nos ônibus. Também é importante a sinalização nos pontos de ônibus com letras maiores, com letras grandes, também com sensores identificando que tem um ponto de ônibus ali naquele local, a questão dos acessos dos locais tanto em termos de parede como piso também, chão, etc. (Eliana).

Eu queria falar sobre um assunto que não foi tocado, que é a questão do transporte, sobre a isenção das tarifas, que cada município tem uma legislação. Você tem direito de acordo com o que você ganha, outros não. Eu acho que tinha que ter uma política única, um bilhete para uso nacional, porque eu saio daqui de São Paulo vou para Pernambuco. Eu não vou voltar a enxergar, lá eu vou ser uma deficiente, não vai acontecer um milagre no caminho. Quer dizer, lá eu vou ter que pagar a condução? Eu acho que deve ter uma regulamentação sobre isso (Eliana).

No tocante a dificuldades na vida cotidiana, alguns dos participantes destacaram a falta de serviços públicos adequados para pessoas com deficiência visual. Interessa-lhes muito poder acessar a informação de manuais, extratos bancários e contas a pagar, em braile.

E eu também gostaria de ler os manuais dos aparelhos em braile para eu mesma manusear os aparelhos (Eliana).

[...] há uns dois anos atrás o Bradesco começou a desenvolver o extrato em braile, mas agora já existe um termo de ajustamento de conduta, que a Febrabam, quem lida com os bancos, deve estar sabendo disso. A Febraram, os bancos e o Ministério Público, eles assinaram que agora todos os bancos vão ter que emitir para nós o extrato em braile ou por e-mail. Enfim, da maneira acessível de acordo com a necessidade do deficiente. Agora, pelo que eu vejo não está sendo cumprida essa norma. Então, cabe a nós deficientes, nós pessoas com deficiência, cobrar. Eu já estou cobrando até também um recurso tecnológico que no estado de Minas já tem e aqui não tem, é a questão das contas de água, luz, telefone em braile ou por e-mail no computador para que eu possa saber quanto eu estou pagando. Senão, de repente, eu estou sendo roubado e não sei (Antônio).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os grupos focais de pessoas com deficiência, realizados em São Paulo, permitiram aprofundar sobre temas relacionados ao conhecimento e uso de tecnologia assistiva. Buscou-se que os participantes expressassem suas opiniões, percepções e experiências sobre como essas tecnologias incidem em sua vida pessoal e em seu cotidiano.

A composição dos grupos buscou abranger a diversidade das pessoas com deficiência: homens e mulheres com diferentes tipos e graus de deficiência, assim como idades e níveis de escolaridade variados. Procurou-se essa diversidade também em relação à sua inserção profissional: pessoas empregadas em diferentes setores de atividade (indústria, comércio e serviços), associadas e não-associadas a sindicatos, com diferentes tempos de permanência no trabalho, assim como pessoas desempregadas. Os participantes foram agrupados de acordo com o tipo de deficiência (física, auditiva e visual) e sua condição no mercado de trabalho (empregados ou desempregados).

O debate sobre Tecnologia Assistiva considerou a identificação de demandas dos participantes por tecnologias existentes para auxiliar as pessoas com deficiência no trabalho e na vida cotidiana, assim como as dificuldades de acesso a essas tecnologias. A discussão ocorreu após a equipe de coordenação ter explicado o termo “Tecnologia assistiva”, pois a maioria desconhecia seu significado.

Uma vez compreendido o conceito, todos os grupos foram capazes de indicar diversos equipamentos e/ou instrumentos que facilitariam sua vida cotidiana e sua inclusão no mercado de trabalho. Em geral, informaram que o acesso a esses produtos é dificultado pelo seu elevado custo (trata-se de produtos, em sua maioria, importados) e pelos baixos salários que recebem as pessoas com deficiência quando contratadas. A maioria dos participantes indicou a impossibilidade de comprar esses equipamentos, sem deixar de arcar com suas necessidades básicas. Em sua opinião, o governo deveria facilitar a produção de Tecnologias Assistivas por meio do incentivo e patrocínio a idealizadores e fabricantes desses aparelhos e equipamentos. Também concordaram em que as pessoas com deficiência precisam se organizar para demandar o acesso a essas novas tecnologias.

Para as pessoas com deficiência, o cotidiano é sempre um desafio e a realização de atividades domésticas ou de lazer, visitas ao médico ou ir de compras, implicam grandes dificuldades. Como indicou Patrícia, pessoa com deficiência física, “[...] eu não posso fazer coisas domésticas. Eu fico 10 minutos lavando louça já começa a doer o quadril. Então nesse aspecto, assim, seria ideal algum tipo de outro aparelho, algum tipo que facilitasse”.

Todos os participantes apontaram a necessidade de impulsar ações que garantam uma vida cotidiana e social de qualidade para as pessoas com deficiência. Entre as ações apontadas, mencionaram a importância de facilitar o acesso à cidade mediante melhoria das calçadas e do transporte coletivo, assim como a ampliação da oferta de lazer e a possibilidade de realizar compras sem passar por constrangimentos. Também destacaram ações que se inscrevem no âmbito educacional e cultural, como por exemplo a necessidade de construir um novo tipo de

[TECNOLOGIA ASSISTIVA]

relações pessoais e profissionais, e a importância de ampliar as formas de comunicação entre pessoas com deficiência e a sociedade.

Ainda que não conhecessem o termo técnico, todos os participantes mostraram total clareza sobre equipamentos e aparelhos necessários para melhorar sua qualidade de vida, assim como informações relativas ao tipo, custo, procedência, forma de fabricação e local de comercialização.

Em síntese, a demanda por produtos de Tecnologia Assistiva é significativa, mas o acesso é, em geral, muito restrito. De um lado, os custos são elevados e, de outro, a renda das pessoas com deficiência tende a ser baixa. A necessidade de Tecnologias Assistivas públicas também foi indicada, pois quando elas existem são muito pontuais e se restringem aos espaços públicos centrais, sem se estender aos bairros.

Lista de tecnologias assistivas mencionadas nos grupos focais, segundo tipo de deficiência

Deficiência Física

- › Próteses para os membros com deficiência.
- › Cadeiras motorizadas: são cadeiras modernas e mais leves que erguem o assento para alcançar objetos em locais altos.
- › Cadeira de rodas que permita descer escadas.
- › Cadeiras elétricas, de preferência que permitam o uso guarda-chuva.
- › Sapatos especiais adaptados / Sapatos de compensação.
- › Palmilhas em silicone/gel para compensar a altura diferente de membros inferiores.
- › Carro adaptado para garantir independência e locomoção pela cidade.

Deficiência Visual (total e baixa visão)

- › Software de voz para o celular.
- › Leitor de tela para o computador.
- › Bengala com sensor, feixe de laser e aviso sonoro quando há obstáculo.
- › Relógio braile.
- › Leitor de tela para telefone.
- › Impressora braile.
- › Aparelho para medir taxa de glicemia que fala.
- › Ampliador de texto fabricado pela Xerox.
- › Softwares.
- › Lupas eletrônicas.
- › GPS com controle de voz.
- › Scanner que lê documentos.
- › Identificador de cor.
- › Piso tátil.
- › Aparelho para identificar o valor da nota (dinheiro).
- › GPS no celular.
- › Identificador de mala.
- › Extrato em braile.
- › Identificador de voz para ônibus.
- › Identificador de produtos. O sinal sonoro aumenta conforme a proximidade do produto que está sendo procurado.

Deficiência Auditiva

- › Celular com imagem que possibilita falar em Libras.
- › Babá eletrônica e relógio que vibram.
- › DVDs próprios para os surdos.
- › Software de voz para o celular.
- › Televisões com legenda.

REFERÊNCIAS

CHAGAS, A. M.; VIOTTI, R. *Retrato da pessoa com deficiência no Brasil segundo o Censo em 1991* (Texto para Discussão, 975). Brasília - DF: IPEA, 2003. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>

DIEESE. *Considerações sobre a Reestruturação Produtiva no Brasil*. São Paulo: DIEESE, 1997.
_____. *A situação do trabalho no Brasil*. São Paulo: DIEESE, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Classificação Nacional de Atividades Econômicas*: versão 2.0. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/classificacoes/cnae2.0/cnae2.0.pdf> (acessado em 01/07/09)

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL – ITS. *Tecnologia Assistiva nas escolas*: recursos básicos de acessibilidade sócio digital para pessoas com deficiência. São Paulo: ITS, 2008.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO – MTE. *Manual de Orientação da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)*: ano-base 2008. Brasília: MTE, SPPE, DES, CGET, 2009. Disponível em: http://www.mte.gov.br/rais/Manual%20RAIS_2008a.pdf (acessado em 11/08/09).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa, 2004.

REVISTA CONHECIMENTO: Ponte para a vida. São Paulo. Ano 1, Números 1 e 2, março de 2007.

SITES CONSULTADOS

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos:

<http://www.dieese.org.br>

Ministério do Trabalho e Emprego: <http://www.mte.gov.br>

Ministério da Previdência Social: <http://www.previdenciasocial.gov.br>

Presidência da República: <http://www.planalto.gov.br>

Produção, disponibilização e acesso a produtos de Tecnologia Assistiva no Brasil

Equipe DIEESE¹

INTRODUÇÃO

A tarefa de identificar e caracterizar a produção e a comercialização de Tecnologia Assistiva no Brasil não é simples, devido à especificidade desta atividade e à grande diversidade de produtos e serviços que se enquadram nesse conceito. As classificações oficiais de produtos ou atividades econômicas realizadas por órgãos governamentais ou organismos internacionais (como por exemplo a da Classificação Nacional de Atividade Econômica - CNAE e a Nomenclatura Comum do Mercosul - NCM, detalhadas mais adiante) não possuem referências específicas que contemplem a totalidade desse grupo de produtos ou serviços, assim como existe para outros setores econômicos.

Da mesma forma, não há no Brasil uma associação nacional que reúna todos os fabricantes ou subsetores dentro da enorme diversidade de produtos de tecnologia assistiva. Já os setores econômicos tradicionais possuem associações nacionais ou regionais, que buscam defender os interesses do setor e tornam-se núcleos de referência para obtenção de informações sobre seu desempenho, assim como sobre a oferta e demanda de produtos no mercado interno e externo.

Por fim, uma parte do desenvolvimento de novos produtos voltados para as pessoas com deficiência é desenvolvida por universidades, fundações, associações e ONGs, entre outras entidades com características muito distintas às das empresas privadas, tanto na produção quanto na disseminação dos produtos, o que dificulta uma sistemática de registro estatístico.

(1) Equipe de autores DIEESE: Amaral, A.; Biava, J.; Breadariol, V.; Couceiro de Oliveira, F.; De Oliveira, S.; Dos Santos, A.; Dos Santos Bezerra Neto, P.; Fusaro, E.; Hristov, V.; Ibarra, A.; Lino Costa, P.; Matos Leal, J.; Peres, C.

Essas características do setor de Tecnologia Assistiva dificultam a obtenção de dados e, em consequência, a sistematização de informações que possibilitem a construção de um quadro sobre a oferta de Tecnologia Assistiva no Brasil. Em um primeiro esforço por alcançar esse objetivo, este trabalho analisa fontes secundárias relativas à produção e comercialização de produtos de Tecnologia Assistiva no Brasil. Foram usados como base produtos ofertados no mercado formal, ou seja, produzidos ou comercializados em escala e por empresas devidamente registradas no país. Com essa finalidade foram analisadas duas bases de dados: a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), e o Sistema de Análise das Informações de Comércio Exterior via Internet (ALICEWeb), da Secretaria de Comércio Exterior (SECEX), do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC).

1. Fabricação e comercialização de Tecnologia Assistiva no Brasil

Uma das possibilidades para identificar os estabelecimentos que fabricam ou comercializam produtos de Tecnologia Assistiva no Brasil é a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), uma base de dados composta pela declaração anual de cada estabelecimento sobre a atividade econômica exercida e os trabalhadores ocupados. Os estabelecimentos declarantes da RAIS utilizam, como referência para caracterização de sua atividade econômica, a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Segundo o IBGE, órgão gestor da CNAE,

[...] na representação estatística e na análise dos fenômenos econômicos não é possível levar em conta as características individuais dos agentes, dado o tamanho do universo e a diversidade de características e de formas de atuação. Os agentes econômicos precisam, então, ser agrupados de acordo com características comuns. Assim, todo processo econômico, para ser descrito pelas estatísticas, requer classificações sistematizadas (IBGE, 2007, p. 14).

Assim, a CNAE classifica os estabelecimentos de acordo com a atividade econômica que realizam e usa como referência definições mais gerais, que permitam reunir estabelecimentos com atividades semelhantes.

A CNAE é estruturada em níveis, de forma hierarquizada, ou seja, as atividades econômicas são agregadas conforme sua similaridade. O nível mais agregado da estrutura, chamado de seção,² agrupa as atividades em termos gerais, e os níveis abaixo – divisão, grupos, classes e subclasses³ – detalham com maior precisão a atividade desenvolvida.

(2) Seções CNAE: Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura; Indústrias extrativas; Indústrias de transformação; Eletricidade e gás; Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação; Construção; Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas; Transporte, armazenagem e correio; Alojamento e alimentação; Informação e comunicação; Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados; Atividades imobiliárias; Atividades profissionais, científicas e técnicas; Atividades administrativas e serviços complementares; Administração pública, defesa e seguridade social; Educação; Saúde humana e serviços sociais; Artes, cultura, esporte e recreação; Outras atividades de serviços; Serviços domésticos; Organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais.

(3) O nível subclasse é de uso exclusivo da administração pública.

Ao verificar a CNAE 2.0 (versão mais atualizada) é possível identificar um conjunto de atividades econômicas referidas à produção e comercialização de Tecnologia Assistiva, apontadas no Quadro 1. Cabe destacar, no entanto, que os itens apresentados não esgotam todas as possibilidades de atividades relacionadas à produção ou comercialização de produtos de Tecnologia Assistiva. Entretanto, podem oferecer indicações importantes para identificação dos estabelecimentos deste setor no Brasil e possíveis concentrações regionais dos mesmos.

Quadro 1 - Códigos CNAE referentes ao setor de Tecnologia Assistiva

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
3250-7/03	Fabricação de aparelhos ortopédicos em geral, sob encomenda.
	Fabricação de aparelhos para correção da arcada dentaria, sob encomenda.
	Fabricação de aparelhos para correção de defeitos físicos, sob encomenda.
	Fabricação de calçados ortopédicos, sob encomenda.
	Fabricação de palmilhas ortopédicas, sob encomenda.
	Fabricação de peças artificiais do corpo humano, sob encomenda.
	Fabricação de prótese de mão, sob encomenda.
	Fabricação de prótese de pé, sob encomenda.
	Fabricação de prótese de perna, sob encomenda.
	Fabricação de prótese mamaria, sob encomenda.
	Fabricação de próteses articulares (prótese femoral), sob encomenda.
	Fabricação de próteses com corpo de silicone, sob encomenda.
	Fabricação de suspensórios ortopédicos, sob encomenda.
3250-7/04	Fabricação de andadeiras.
	Fabricação de aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda.
	Fabricação de aparelhos para correção da arcada dentaria, exceto sob encomenda.
	Fabricação de aparelhos para correção de defeitos físicos, exceto sob encomenda.
	Fabricação de aparelhos para surdez (equipados ou não com pilhas).
	Fabricação de muletas reguláveis.
	Fabricação de muletas.
	Fabricação de peças artificiais do corpo humano, exceto sob encomenda.
Fabricação de prótese de mão, exceto sob encomenda.	

[TECNOLOGIA ASSISTIVA]

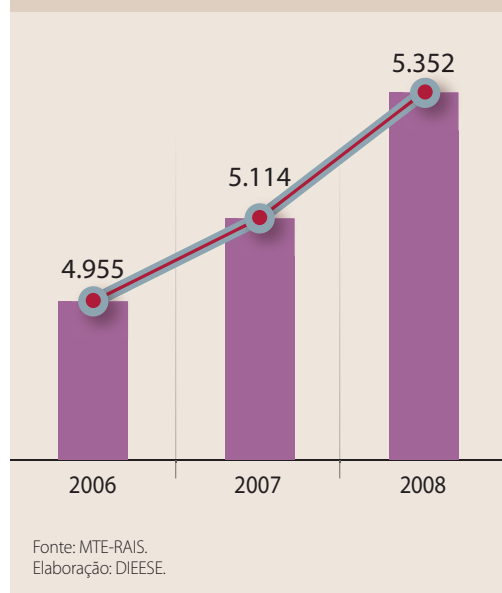
	Fabricação de prótese de pé, exceto sob encomenda.
	Fabricação de prótese de perna, exceto sob encomenda.
	Fabricação de prótese mamaria, exceto sob encomenda.
	Fabricação de próteses articulares (prótese femoral), exceto sob encomenda.
	Fabricação de próteses com corpo de silicone, exceto sob encomenda.
	Fabricação de suspensórios ortopédicos, exceto sob encomenda.
3092-0/00	Fabricação de bicicletas e triciclos não-motorizados, peças e acessórios (compreende fabricação de bicicletas, peças p/ bicicletas, carrinhos de bebês e cadeiras de rodas).
2660-4/00	Fabricação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação (fabricação de aparelhos e tubos de irradiação, aparelhos e equipamentos eletrônicos para instalações hospitalares, em consultórios médicos e odontológicos e para laboratórios, de marca-passos, de aparelhos auditivos, de aparelhos de tomografia computadorizada, de aparelhos de ressonância magnética, de equipamentos médicos a laser, de aparelhos para endoscopia e aparelhos semelhantes).
4618-4/02	Representante comercial e agente do comércio de aparelhos não elétricos para odontologia.
	Representante comercial e agente do comércio de artigos de ortopedia.
	Representante comercial e agente do comércio de boticões para extração dentária.
	Representante comercial e agente do comércio de ceras, dentes e compostos para restauração dentária.
	Representante comercial e agente do comércio de dentes artificiais.
	Representante comercial e agente do comércio de gel para moldes de dentaduras.
	Representante comercial e agente do comércio de material hospitalar.
	Representante comercial e agente do comércio de material médico cirúrgico.
	Representante comercial e agente do comércio de pinos de titânio e outros materiais para ortopedia.
	Representante comercial e agente do comércio de placas de titânio e outros materiais para ortopedia.
	Representante comercial e agente do comércio de produtos hospitalares.
	Representante comercial e agente do comércio de produtos médicos.
	Representante comercial e agente do comércio de produtos odontológicos.
Representante comercial e agente do comércio de próteses.	

4645-1/02	Comércio atacadista de aparelhos auditivos (surdez).
	Comércio atacadista de artigos de ortopedia.
	Comércio atacadista de cadeira de rodas.
	Comércio atacadista de calçados ortopédicos prontos.
	Comércio atacadista de gesso sintético para uso hospitalar.
	Comércio atacadista de muletas.
	Comércio atacadista de pinos de titânio e outros materiais para ortopedia.
	Comércio atacadista de placas de titânio e outros materiais para ortopedia.
	Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia.
	Comércio atacadista de próteses.
4773-3/00	Comércio varejista andador.
	Comércio varejista aparelhos auditivos.
	Comércio varejista aparelhos ortopédicos.
	Comércio varejista aparelhos para surdez.
	Comércio varejista artigos médicos e ortopédicos.
	Comércio varejista cadeira de rodas.
	Comércio varejista calçados ortopédicos prontos.
	Comércio varejista hemogluco teste, kit de.
	Comércio varejista kits diagnostico de gravidez.
	Comércio varejista kits diagnostico para exames.
	Comércio varejista kits para exames de laboratório.
	Comércio varejista massagador.
	Comércio varejista muletas.
	Comércio varejista nebulizador.
	Comércio varejista próteses.
	Comércio varejista termômetro.
Comércio varejista travesseiros e encosto ortopédicos.	
Comércio varejista vaporizador.	
<p>Fonte: IBGE – Comissão Nacional de Classificação. Elaboração: DIEESE.</p>	

Como pode se observar no Quadro 1, os códigos CNAE selecionados incluem produtos que não são considerados Tecnologia Assistiva,⁴ sendo esta a principal ressalva para a análise das informações que tem como base este sistema de classificação. De qualquer forma, trata-se de uma referência importante para o levantamento.

A partir desta relação de códigos de atividades econômicas, foi realizada uma consulta à RAIS para obter informações sobre o número de estabelecimentos e sua localização no país, a nível municipal. O resultado, depois de somar todas as CNAEs consultadas, pode ser observado no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Número de estabelecimentos ligados à fabricação e ao comércio de Tecnologia Assistiva. Brasil, 2006 a 2008



De acordo com o gráfico 1, é possível comprovar que, entre 2006 e 2008, houve um crescimento de 8% no número de estabelecimentos relacionados à fabricação e ao comércio de tecnologia assistiva no país, que alcançou a cifra de 5.352 no final deste período. Contudo, ainda que o percentual de crescimento deste setor é superior ao verificado para o conjunto de estabelecimentos do país durante o mesmo período (6,3%), sua participação ainda é muito restrita: em 2008 correspondeu a apenas 0,1% de um total de 7.143.401 estabelecimentos.

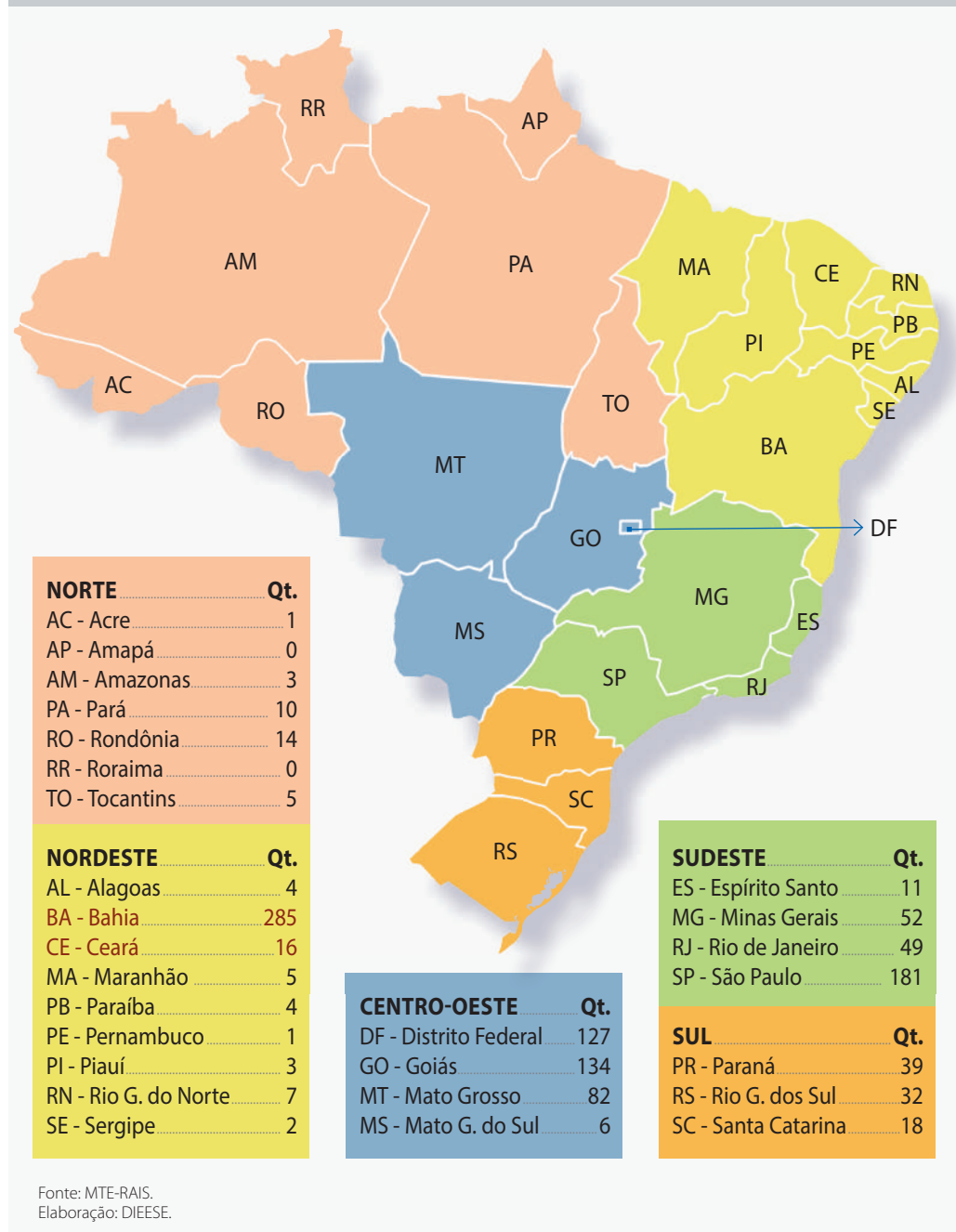
De qualquer forma, este crescimento anual indica que não há estagnação do setor e, se considerada a elevada demanda, a partir do número de pessoas com deficiência no Brasil e o crescimento econômico contínuo dos últimos anos, há possibilidade que essa tendência se mantenha.

Assim como ocorre para o conjunto da estrutura econômica do país, destaca a concentração de estabelecimentos deste tipo nas regiões Sudeste e Sul e nos estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul (ver Figura). A proximidade com os grandes mercados consumidores do país, a infraestrutura e a concentração de mão-de-obra são fatores que influenciam a presença de diferentes atividades econômicas nestas localidades. Em consequência, os consumidores destas áreas podem ter maior facilidade de acesso aos produtos e preços menores em relação às demais regiões do país.

(4) Como por exemplo, o código 2660-4/00, que contempla aparelhos auditivos, junto a outros produtos que são tecnologia médica, mas não são considerados tecnologia assistiva. Esta se caracteriza por serem produtos ou serviços de uso pessoal, utilizados pelas pessoas com deficiência, a diferença da tecnologia médica que se refere aos equipamentos utilizados pelos profissionais da área da saúde.

Já nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, a concentração de empresas ligadas à produção e comercialização de produtos de Tecnologia Assistiva, segundo a classificação utilizada pela RAIS, é significativamente inferior, à exceção dos estados de Bahia, Pernambuco e Distrito Federal.

Figura - Distribuição dos estabelecimentos fabricantes e do comércio de produtos relacionados à Tecnologia Assistiva. Brasil, 2008



[TECNOLOGIA ASSISTIVA]

Tabela 1 - Número de estabelecimentos relacionados à produção e comercialização de Tecnologia Assistiva. Brasil, 2008

UF/Capitais	CNAEs							Total
	2660400*	3092000*	3250703*	3250704*	4618402*	4645102*	4773300*	
Rondônia	0	1	1	0	0	0	12	14
Porto Velho	0	0	0	0	0	0	7	7
Acre	0	0	2	0	0	0	12	14
Rio Branco	0	0	2	0	0	0	11	13
Amazonas	0	4	1	0	1	0	29	35
Manaus	0	4	1	0	1	0	28	34
Roraima	0	0	0	0	0	0	6	6
Boa Vista	0	0	0	0	0	0	6	6
Para	0	2	1	0	3	4	90	100
Belem	0	0	0	0	3	1	59	63
Amapá	1	0	0	0	0	0	2	3
Macapá	1	0	0	0	0	0	2	3
Tocantins	0	3	1	1	0	2	51	58
Palmas	0	0	0	0	0	1	10	11
Região Norte	1	7	5	0	4	6	168	191
Maranhão	0	3	1	1	0	2	51	58
São Luis	0	3	1	1	0	2	34	41
Piauí	0	1	2	0	1	0	29	33
Teresina	0	1	2	0	1	0	23	27
Ceará	3	8	10	1	3	1	134	160
Fortaleza	3	3	7	1	3	1	106	124
Rio G. Norte	0	1	3	0	0	2	66	72
Natal	0	0	3	0	0	2	41	46
Paraíba	2	0	3	0	0	1	43	49
João Pessoa	2	0	2	0	0	1	31	36
Pernambuco	3	1	8	0	2	8	140	162
Recife	2	0	8	0	1	7	96	114
Alagoas	1	0	1	0	0	0	45	47
Maceió	1	0	1	0	0	0	39	41
Sergipe	0	0	4	1	2	2	20	29
Aracajú	0	0	4	1	1	2	20	28
Bahia	2	5	3	0	4	7	264	285
Salvador	0	0	1	0	3	5	142	151
Nordeste	11	19	35	3	12	23	792	895

Minas Gerais	30	9	26	4	8	4	446	527
B. Horizonte	13	2	12	0	1	2	149	179
Espírito Santo	1	1	3	0	3	5	103	116
Vitória	0	0	3	0	1	3	41	48
Rio de Janeiro	12	5	14	4	11	13	433	492
R. de Janeiro	6	4	6	4	10	12	246	288
São Paulo	164	93	75	12	23	60	1388	1815
São Paulo	63	23	26	2	8	30	447	599
Sudeste	207	108	118	20	45	82	2370	2950
Paraná	26	18	22	2	4	13	314	399
Curitiba	7	3	8	0	1	10	130	159
Santa Catarina	6	10	13	1	7	9	137	183
Florianópolis	1	0	3	0	1	2	39	46
Rio G. do Sul	6	7	17	1	4	15	275	325
Porto Alegre	1	2	11	1	2	8	131	156
Região Sul	38	35	52	4	15	37	726	907
Mato G. do Sul	0	4	0	0	0	2	60	66
C. Grande	0	1	0	0	0	2	39	42
Mato Grosso	0	0	2	1	0	4	75	82
Cuiabá	0	0	2	1	0	4	44	51
Goiás	0	2	7	0	2	4	119	134
Goiânia	0	0	2	0	2	4	84	92
Distrito Federal	4	2	2	1	5	2	111	127
Brasília	4	2	2	1	5	2	111	127
Centro-Oeste	4	8	11	2	7	12	365	409
Total	261	177	221	29	83	160	4421	5352

Fonte: MTE – RAIS. Elaboração: DIEESE

(*) Classe 2660400 - Fabricação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação.

Classe 3092000 - Fabricação de bicicletas e triciclos não-motorizados, peças e acessórios.

Classe 3250703 - Fabricação de ap. e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral sob encomenda.

Classe 3250704 - Fabricação de ap. e utensílios p/ correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda.

Classe 4618402 - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares.

Classe 4645102 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia.

Classe 4773300 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.

Ao analisar o número de estabelecimentos registrados em cada uma das CNAEs selecionadas, é possível verificar algumas diferenças entre elas (Tabela 1).⁵ Dentre as CNAEs que se referem à fabricação de produtos, aquela que concentrava, em 2008, o maior número de estabelecimentos no Brasil é a Classe 2660400 (Fabricação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação) com 261 estabelecimentos. A partir da descrição das atividades que compõem os códigos, apresentada anteriormente, é possível constatar que essa categoria reúne uma diversidade de produtos que não podem ser considerados produtos de Tecnologia Assistiva, uma vez que, junto com a fabricação de aparelhos auditivos, aparecem produtos de tecnologia médica.

Segue a Classe 3250703 (fabricação de aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral sob encomenda) com 221 estabelecimentos, os que podem ser adicionados aos 29 que compõem a Classe 3250704 (fabricação de aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda) pela sua semelhança.

Por último, em relação aos fabricantes, a Classe 3092000 (fabricação de bicicletas e triciclos não-motorizados, peças e acessórios) reúne 177 estabelecimentos. Entretanto, o único produto desta categoria que corresponde a ajuda técnica é a fabricação de cadeiras de rodas e, da forma como as classes estão constituídas, não é possível desagregar as informações a ponto de verificar os estabelecimentos que se dedicam exclusivamente à fabricação deste produto.

Grande parte dos estabelecimentos identificados mediante levantamento realizado na RAIS são do setor de comércio. Somados os estabelecimentos atacadistas e varejistas, o número chega a mais de 4.500. Além disso, foram identificados, em 2008, 83 estabelecimentos caracterizados pela atividade principal de representação comercial.

Ainda no que se refere à distribuição geográfica dos estabelecimentos, percebe-se que grande parte dos fabricantes de produtos de Tecnologia Assistiva estão localizados na Região Sudeste, sendo que nas demais regiões, principalmente Norte, Nordeste e Centro-Oeste, a grande maioria desses estabelecimentos se dedica apenas à comercialização desses produtos.

2. Importação e exportação de produtos de Tecnologia Assistiva

Outra possibilidade para caracterizar a oferta de produtos de Tecnologia Assistiva no Brasil é verificar a comercialização entre países de produtos desta categoria. Este levantamento pode ser realizado a partir do sistema de registro de importações e exportações do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC) e, também, com base em um sistema de classificação, a Nomenclatura Comum do Mercosul (NCM), referida aos produtos e não à atividade econômica, como é o caso da RAIS.

(5) Para verificar o detalhamento da distribuição dos estabelecimentos com as respectivas CNAEs pelos estados e capitais, ver Anexos.

O Quadro 2 apresenta os códigos de mercadorias e sua descrição, conforme a NCM (sistema utilizado no Brasil), que podem ser consideradas produtos de Tecnologia Assistiva com registro de importação e exportação no período pesquisado.

Quadro 2 - Códigos NCM referentes ao setor de Tecnologia Assistiva	
Código	Descrição
90013000	Lentes de contato.
90014000	Lentes de vidro, p/óculos.
90015000	Lentes de outras matérias, p/óculos.
90049010	Óculos p/ correção.
90211010	Artigos e aparelhos ortopédicos.
90211020	Artigos e aparelhos para fraturas.
90211091	Partes/acess.de artig/apars. ortopedia, articul.
90211099	Outs.partes/acess.de apars. ortopedia/fraturas.
90213110	Próteses articulares femorais.
90213120	Próteses articulares mioelétricas.
90213190	Outs. artigos e apars. de prótese.
90213920	Lentes intraoculares.
90213980	Outros artigos e apars.de prótese.
90213991	Partes de próteses modulares substit. membros.
90213999	Outs.partes/acess. de artigos e apars. prótese.
90214000	Apars. p/facilitar a audição de surdos, exc. partes/acess.
90219019	Outs. apars. implant. organ. p/compensar defeito/incapacid.
90219080	Outs. aparelhos p/compensar deficiências ou enfermidades.
90219089	Outs. aparelhos p/compensar deficiências ou enfermidades.
90219092	Partes e acess.de apars. p/facilitar audição dos surdos.
90219099	Partes e acess.de artigos/apars. p/compensar deficiência.

Fonte: MDIC.
Elaboração: DIEESE.

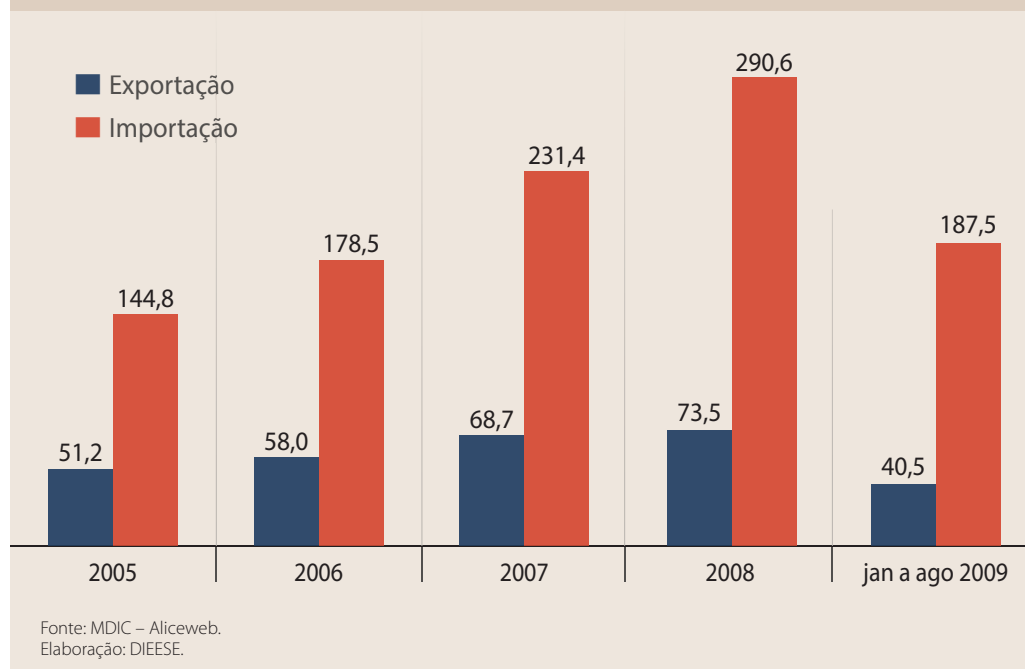
Um levantamento realizado entre 2005 e agosto de 2009 (último dado disponível), tendo como referência a relação de produtos apresentada, aponta uma balança comercial deficitária em todos os anos analisados, ou seja, os valores das transações comerciais de exportação são inferiores aos de importação para o conjunto dos produtos (Gráfico 2). Isso significa que parte da demanda por produtos de Tecnologia Assistiva no Brasil é atendida com produtos importados.

Esta característica deficitária tem se acentuado nos últimos anos. Apesar de apresentar um crescimento de 43,5% nos valores exportados pelo Brasil, entre 2005 e 2008 (de US\$ 51,2 milhões para US\$ 73,5 milhões), os valores das importações, neste mesmo período, cresceram mais de 100% (de US\$ 144,8 para US\$ 290,6), o que aumentou o déficit da balança comercial para os produtos considerados como Tecnologia Assistiva.

Os valores apresentados no Gráfico 2, ao serem comparados com os valores exportados e importados pelo Brasil no conjunto das transações comerciais internacionais ao longo de cada ano, indicam ainda que os produtos apontados como Tecnologia Assistiva não são relevantes se comparados com o total. No caso das exportações, por exemplo, em 2008 os valores somaram US\$ 197 bilhões, dos quais US\$ 73,5 milhões corresponderam a produtos de Tecnologia Assistiva, isto é, apenas 0,03% do total. Para as importações, apesar de estas serem maiores que as exportações, a participação, em relação ao total de transações, também permaneceu muito baixa com apenas 0,16% do total.

Os dados referentes aos oito primeiros meses de 2009 apontaram a impossibilidade de que ocorressem mudanças significativas até dezembro desse ano.

Gráfico 2 - Balança comercial dos produtos de Tecnologia Assistiva. Brasil, 2005 a agosto de 2009 (em US\$ milhões)



Ao analisar cada um dos produtos relacionados, é possível identificar que quase todas as importações superaram as exportações, exceção feita apenas para as “lentes de vidro para óculos” e “outras partes/acessórios de aparelhos de ortopedia/fratura”.

Tabela 2 - Importação e exportação de produtos de Tecnologia Assistiva - Brasil, 2005 a agosto de 2009

Código NCM	Descrição NCM	2005		2006		2007		2008		Janeiro a agosto 2009		Saldo do Per. (US\$)
		Export.	Import.	Export.	Import.	Export.	Import.	Export.	Import.	Export.	Import.	
90013000	Lentes de contato.	2.442.909	9.387.518	2.609.420	11.593.134	3.721.860	12.302.856	2.801.884	12.305.800	1.619.256	7.673.206	-40.067.185
90014000	Lentes de vidro p/óculos.	2.768.188	156.215	1.689.777	397.539	1.746.563	335.130	1.827.337	216.311	935.229	119.749	7.742.150
90015000	Lentes de outras matérias, p/óculos.	17.739.033	20.714.581	21.812.006	23.038.149	22.183.816	24.645.850	22.264.523	31.911.828	10.154.566	19.013.785	-25.170.249
90049010	Óculos p/correção.	8.702	451.536	675	393.149	8	304.533	2.014	234.687	-	74.668	-1.447.174
90211010	Artigos e aparelhos ortopédicos.	1.024.729	727.593	609.674	1.391.561	879.273	2.252.124	2.885.153	3.125.858	2.147.682	3.578.398	-3.529.023
90211020	Artigos e aparelhos para fraturas.	5.738.169	24.929.431	6.618.563	34.239.239	12.130.454	51.236.445	14.588.096	75.815.446	8.423.222	44.002.673	-182.724.730
90211091	Partes/acess. de artig/apars. ortopedia, articul.	2.198	1.394.105	4.989	3.292.501	61.543	2.841.106	29.619	1.572.225	20.457	445.053	-9426.184
90211099	Outs,partes/acess. de apars. ortopedial/fraturas.	3.931.818	551.479	4.446.609	747.386	3.889.620	1.165.501	4.956.721	1.227.296	3.493.980	1.023.426	16.003.660
90213110	Próteses articul. femorais	1.678.602	5.262.994	2.013.266	5.052.473	2.710.539	8.457.183	2.577.642	12.098.518	1.704.473	7.847.899	-28.034.545
90213120	Próteses articul. mioelétricas.		45.670		76.051		51.612		72.982		119.081	-365.396
90213190	Outs,artigos e apars.de prótese.	13.195.987	10.120.712	14.550.757	15.277.984	16.162.911	26.384.039	15.987.101	23.047.013	8.517.290	10.638.807	-17.054.509
90213920	Lentes intraoculares.	1.118.823	9.440.682	1.792.215	11.820.020	2.386.931	15.157.770	3.111.470	25.693.575	1.062.903	20.829.796	-73.469.501
90213980	Outros artigos e apars. de prótese.	367.065	9.128.837	1.114.739	11.557.055	1.238.141	10.544.965	1.813.457	20.291.958	2.052.664	16.183.307	-61.120.056
90213991	Partes de próteses modulares substit. membros	212.077	1.665.840	170.922	2.380.377	190.035	3.122.469	229.940	2.826.763	272.116	2.147.639	-11.067.998
90213999	Outs,partes/acess. de artigos e apars. prótese.	98.894	297.022	10.086	141.240	10.090	97.859	2.331	63.427	8	45.206	-523.345
90214000	Apars,p/facilitar a audição de surdos, exc. partes/acess.	-	28.214.066	34.107	32.674.751	1.073.030	34.150.108	91.215	41.487.874	26.376	25.707.118	-161.009.189
90219019	Outs.apars. implant. organ. p/compensar defeito/incapaci.	274.063	5.986.293	343.177	8.175.055	226.608	12.790.084	165.576	15.141.896	19.292	12.467.140	-53.531.752
90219080	Outs,aparelhos p/compensar deficiências ou enfermidades.	1.165	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.165
90219089	Outs. aparelhos p/compensar deficiências ou enfermidades.	578.403	8.277.747	74.300	6.512.851	89.587	8.837.159	173.757	10.051.351	63.134	6.829.872	-39.529.799
90219092	Partes e acess.de apars. p/facilitar audição dos surdos.	20.970	3.248.334	62.861	4.012.733		7.469.874	5.435	7.216.840	-	5.842.262	-27.700.777
90219099	Partes e acess. de artigos/apars. p/compensar deficiência.	56.731	4.890.435	57.224	5.750.178	46.555	9.288.638	76.090	6.217.271	64.798	2.926.499	-28.771.623
Total		51.258.526	144.891.090	58.015.367	178.523.426	68.747.564	231.435.305	73.589.361	290.618.919	40.577.446	187.515.584	-740.796.060

Considerações finais

As informações apresentadas neste relatório constituem um primeiro passo para caracterização da oferta de Tecnologia Assistiva no Brasil. Assim como indicado anteriormente, as bases de dados disponíveis não permitem uma desagregação das informações para identificar os produtos considerados produtos de Tecnologia Assistiva, como também não é possível conhecer os níveis de produção das empresas dedicadas a este ramo de atividade. Além disso, as mesmas bases de dados tratam apenas das atividades de empresas formais, tanto para este quanto para os demais setores econômicos, o que impossibilita a obtenção de informações sobre a produção e comercialização de produtos por entidades com características diferenciadas, como universidades, associações, ONGs, etc. Contudo, é possível verificar algumas indicações no que se refere a produtos disponíveis no mercado.

A primeira delas é a concentração de estabelecimentos fabricantes de produtos de Tecnologia Assistiva na Região Sudeste. Isto pode acarretar certa dificuldade de acesso para as pessoas com deficiência de outras regiões, tanto para encontrar esses produtos como em relação ao seu custo, que pode ser mais elevado daquele disponível próximo à região de fabricação. Essa característica se agrava ao considerar as diferenças de renda entre a população das regiões Norte e Nordeste, por exemplo, e da Região Sudeste.

Diante dos dados do Censo Demográfico 2000 do IBGE, que identifica a existência de 24,6 milhões de pessoas com deficiência no Brasil, também é possível apontar uma produção restrita de produtos de Tecnologia Assistiva em relação ao volume da demanda interna. No que se refere à quantidade de estabelecimentos dedicados à fabricação de produtos de Tecnologia Assistiva no Brasil, nota-se que, além de concentrados em determinados estados, seu número ainda é restrito. Por outro lado, é possível apreciar que desde 2006 a CNAE com maior crescimento de estabelecimentos foi a de "Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares", o que se refere não à tecnologia assistiva, mas à tecnologia médica (Classe 4618402), equivalente a 46,7%, enquanto o número de fabricantes cresceu a um ritmo significativamente menor.

A fabricação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação (Classe 2660400) apresentou uma queda de -9,4% de estabelecimentos entre 2006 e 2008. Por sua vez, a fabricação de aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda (Classe 3250703) não sofreu alteração, enquanto a fabricação de bicicletas e triciclos não-motorizados, peças e acessórios (Classe 3092000) e a fabricação de aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral sob encomenda (Classe 3250703), apresentaram crescimento no número de estabelecimentos com 6,9% e 11,2%, respectivamente.

Uma informação que poderia corroborar a existência de um número insuficiente de fabricantes no país é a balança comercial destes produtos, seguidamente deficitária. O crescente volume de importações de produtos de Tecnologia Assistiva, além de indicar uma possível incapacidade dos fabricantes brasileiros em substituir os produtos de origem externa, pode significar maior capacidade dos países exportadores em desenvolver novos artigos devido ao acesso à tecnologia e qualidade diferenciada em relação à produção nacional.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Classificação Nacional de Atividades Econômicas: versão 2.0*. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/classificacoes/cnae2.0/cnae2.0.pdf>. Acesso em: 01/07/09.

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL – ITS. *Tecnologia Assistiva nas escolas: recursos básicos de acessibilidade sócio-digital para pessoas com deficiência*. São Paulo: ITS, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa, 2004.

MORYA, E.; DELGADO GARCIA, J. C. Pesquisa Nacional de Tecnologia Assistiva. *Conhecimento; Ponte para a vida*, ano 1, n. 1 e 2, p. 43-49, março 2007.

SITES CONSULTADOS

Comissão Nacional de Classificação: <http://www.ibge.gov.br/concla>

Instituto de Tecnologia Social: <http://www.itsbrasil.org.br>

Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior: <http://www.mdic.gov.br>

Ministério do Trabalho e Emprego: <http://www.mte.gov.br>

Portal Nacional de Tecnologia Assistiva: <http://www.assistiva.org.br>

ANEXO 1 | Tabela 1 - Número de estabelecimentos relacionados à produção e comercialização de Tecnologia Assistiva. Unidades da Federação, 2006 a 2008

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	CLAS 2660400		CLAS 3092000		CLAS 3250703		CLAS 3250704		CLAS 4618402		CLAS 4645102		CLAS 4773300		TOTAL				
	2008	2006	2008	2006	2008	2007	2006	2008	2007	2006	2008	2007	2006	2008	2007	2006			
RO	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	16	18	14	19	23
AC	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	9	11	14	11
AM	0	0	4	5	4	1	1	0	0	1	0	0	0	29	29	23	35	36	28
RR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	5	6	4	5
PA	0	1	0	2	1	1	0	0	1	3	2	4	4	90	82	76	100	91	84
AP	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	3	5	5
TO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	17	13	11	19	15	14
MA	0	0	3	3	2	1	1	0	0	1	0	2	1	51	55	52	58	61	56
PI	0	0	1	2	2	2	2	0	0	1	0	0	0	29	21	20	33	24	25
CE	3	3	4	8	11	10	8	9	1	3	4	2	1	134	127	108	160	156	135
RN	0	0	1	1	3	3	2	0	0	0	0	1	2	66	48	47	72	55	54
PB	2	2	0	0	3	4	2	0	0	1	0	1	1	43	40	37	49	47	43
PE	3	3	4	1	1	8	8	11	0	2	1	0	8	140	135	128	162	158	148
AL	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	45	43	39	47	45	41
SE	0	0	0	0	4	2	1	1	0	2	3	0	2	20	23	28	29	28	30
BA	2	3	2	5	5	3	3	5	0	1	4	3	1	264	245	237	285	267	256
MG	30	29	34	9	10	11	26	27	25	4	3	8	10	446	431	426	527	513	507
ES	1	1	0	1	0	3	3	4	0	0	3	3	1	103	93	97	116	105	105
RJ	12	9	15	5	3	14	12	11	4	3	11	9	12	433	442	431	492	493	485
SP	164	159	174	93	97	94	75	85	71	12	10	9	23	1.388	1.340	1.313	1.815	1.751	1.708
PR	26	28	26	18	19	15	22	20	22	2	3	4	2	314	301	301	399	382	375
SC	6	5	6	10	11	10	13	11	10	1	0	7	5	137	132	129	183	172	166
RS	6	10	13	7	6	6	17	14	11	1	0	4	3	275	253	263	325	305	308
MS	0	0	0	4	4	3	0	0	0	0	0	0	2	60	54	51	66	59	54
MT	0	1	1	0	0	2	2	1	1	1	2	0	0	75	55	53	82	64	61
GO	0	1	1	2	2	3	7	5	3	0	1	2	4	119	113	107	134	127	121
DF	4	3	3	2	2	1	2	4	3	1	0	5	3	111	109	97	127	122	107
Total	261	260	287	177	185	173	221	219	197	29	26	83	66	4.421	4.216	4.112	5.352	5.114	4.955

Fonte: MTE – RAIS. Elaboração: DIEESE. (*) **Classe 2660400** - Fabricação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação. **Classe 3092000** - Fabricação de bicicletas e triciclos não-motorizados, peças e acessórios. **Classe 3250703** - Fabricação de ap. e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral sob encomenda. **Classe 3250704** - Fabricação de ap. e utensílios p/ correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda. **Classe 4618402** - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odontológico-hospitalares. **Classe 4645102** - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia. **Classe 4773300** - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.

ANEXO2 | Tabela 2 - Número de estabelecimentos relacionados à produção e comercialização de Tecnologia Assistiva - Capitais, 2006 a 2008

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	CLAS 2660400		CLAS 3092000		CLAS 3250703		CLAS 3250704		CLAS 4618402		CLAS 4645102		CLAS 4773300		TOTAL				
	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008		
Porto Velho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	8	8	7	9	10
Rio Branco	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	11	9	11	13	10	11
Manaus	0	0	4	5	1	1	0	0	1	1	0	0	28	27	22	34	34	27	27
Boa Vista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	5	6	4	5	4
Belém	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	1	59	53	54	63	56	58	58
Macapá	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	3	3	5	4
Palmas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	10	9	6	11	10	8	8
São Luís	0	0	3	3	2	1	1	0	0	1	0	1	34	36	37	41	42	41	41
Teresina	0	0	1	2	2	2	2	0	0	1	0	1	23	15	16	27	18	21	21
Fortaleza	3	3	3	6	5	7	6	1	2	1	0	0	106	103	89	124	124	106	106
Natal	0	0	0	0	3	2	2	0	0	1	1	2	3	41	31	32	46	36	38
João Pessoa	2	2	0	0	2	3	2	0	0	0	1	1	31	31	29	36	37	34	34
Recife	2	2	0	0	8	8	11	0	0	1	0	7	8	5	96	96	114	115	114
Maceió	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	39	36	36	41	38	38	38
Aracaju	0	0	0	0	4	2	1	0	0	1	0	2	20	23	27	28	26	29	29
Salvador	0	0	0	0	1	1	3	0	0	3	2	1	142	129	133	151	137	141	141
B. Horizonte	13	11	14	2	2	12	13	11	0	1	1	2	149	131	136	179	163	169	169
Vitória	0	0	0	0	3	3	4	0	0	1	1	3	2	41	40	41	48	47	47
R De Janeiro	6	3	7	4	2	6	6	7	4	1	10	4	246	254	247	288	285	280	280
São Paulo	63	61	68	23	30	26	29	24	2	8	1	4	447	427	413	599	578	562	562
Curitiba	7	7	9	3	2	8	6	6	0	1	2	10	130	135	134	159	158	157	157
Florianópolis	1	2	2	0	0	3	2	1	0	1	1	2	39	36	37	46	41	41	41
Porto Alegre	1	2	4	2	1	11	9	8	1	2	2	8	131	122	126	156	146	149	149
Cpo. Grande	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	39	34	36	42	36	36	36
Cuiabá	0	0	0	0	2	2	1	1	1	2	0	4	44	33	25	51	41	32	32
Goiania	0	0	0	0	2	3	1	0	1	2	1	4	84	74	69	92	83	76	76
Brasília	4	3	3	2	2	1	2	4	3	1	0	5	111	109	97	127	122	107	107
Outros	157	162	171	129	129	124	114	101	17	17	16	33	2.305	2.208	2.147	2.820	2.713	2.614	2.614
Total	261	260	287	177	185	173	221	197	29	26	26	83	4.421	4.216	4.112	5.352	5.114	4.955	4.955

Fonte: MTE - RAIS. Elaboração: DIEESE. (*) **Classe 2660400** - Fabricação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação. **Classe 3092000** - Fabricação de bicicletas e triciclos não-motorizados, peças e acessórios. **Classe 3250703** - Fabricação de api, e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral sob encomenda. **Classe 4618402** - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odontológico-hospitalares. **Classe 4645102** - Comércio atacadista de aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda. **Classe 4773300** - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos. **Classe 4773300** - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.



5

Direitos Humanos

O acesso à Tecnologia Assistiva e ao Emprego Apoiado como Direitos Humanos em processo de efetivação no Brasil

Jesus Carlos Delgado Garcia¹

José Blanes Sala²

INTRODUÇÃO

250

O presente trabalho pretende recolher a reflexão realizada em torno da problemática da Tecnologia Assistiva (TA) e do Emprego Apoiado (EA), contemplados como direitos humanos e sociais no marco das ações de implementação de políticas públicas impulsadas pelo Ministério de Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI). Este texto, baseado em pesquisas recentes,³ objetiva apresentar os fundamentos para a consideração da TA e do EA como direitos, assim como apresentar a situação da legislação brasileira e os avanços recentes em política pública no Brasil sobre esses dois temas. Conclui-se que a TA e o EA constituem novos âmbitos dos direitos humanos e sociais, que encontram fundamento na legislação brasileira. Apresentam-se, também, perspectivas de avanço tanto no corpo jurídico como na efetivação desses direitos.

(1) Doutor em Ciências Sociais: Política pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Coordenador de Projetos do Instituto de Tecnologia Social (ITS BRASIL). Professor do Centro Universitário da Fundação Santo André (FSA).

(2) Doutor em Direito Internacional pela Universidade de São Paulo (USP/SP). Professor adjunto e Vice Coordenador do Curso de Relações Internacionais da Universidade Federal do ABC (UFABC).

(3) Trata-se do Projeto CNPq 48.6257/2007-0: Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010) e do Projeto CNPq 550974/2011-3: Apoio a Pesquisa e Desenvolvimento de Tecnologia Assistiva (2011-2013), coordenados por Jesus Carlos Delgado Garcia no âmbito do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação - MCTI.

1. Tecnologia Assistiva (TA): conceito e razões da pertinência no âmbito dos direitos

O conceito de tecnologia assistiva é muito recente. Data de 1988, da legislação norte-americana conhecida como *Public Law 100-407*. No entanto, a atividade humana para resolver problemas relativos à deficiência mediante instrumentos, artefatos ou tecnologia é tão antiga como o ser humano. Desde os primórdios da humanidade as pessoas têm-se servido de pedaços de pau como bastões ou muletas para auxiliar o ato de caminhar em casos de acidentes, ou como bengalas para pessoas com deficiência visual. Recentemente, foram realizados estudos com próteses egípcias com mais de 2600 anos de antiguidade, que tiveram ótima avaliação sobre sua eficiência para mobilidade de pessoas amputadas.⁴

Antes do uso da expressão TA, utilizavam-se (e ainda se utilizam) outros conceitos como Ajudas Técnicas, Tecnologias ao Serviço das Pessoas com Deficiência e Idosas, Tecnologias de Apoio à Deficiência (TADIS), Tecnologias da Reabilitação (TR), Tecnologias Assistentes, Tecnologias Habilitadoras, Tecnologias Compensatórias, etc. Trata-se de uma área de conhecimento, um setor tecnológico, um âmbito mercadológico e um campo de políticas públicas que se orienta à busca de soluções no campo da acessibilidade integral, tendo como público usuário as pessoas com deficiência, mobilidade reduzida e pessoas idosas.

Não existem diferenças significativas sobre o conceito de tecnologia assistiva (COOK e HUSSEY, 1995; HEART;⁵ Norma ISO, vários anos;⁶ EUSTAT, 1999a e 1999b; CAT, 2007) quando ele se refere a “produtos”, sejam eles concretizados pela expressão “ajudas técnicas” (desde a versão da Norma ISO 9.999: 1999) ou “produtos de apoio” (a partir da versão ISO: 2007). Entretanto, com exceção das normas ISO, que apenas objetivam a classificação dos produtos, as demais definições propostas incluem, também, dentro do conceito de tecnologia assistiva, os serviços. Nas políticas públicas de TA no Brasil se adota o conceito elaborado pelo Comitê de Ajudas Técnicas (CAT), segundo o qual a TA engloba:

Produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (CAT, 2007: Ata VII).

(4) Ver: <http://noticias.r7.com/tecnologia-e-ciencia/noticias/dedao-do-pe-de-mumia-egipcia-e-a-protese-mais-antiga-conhecida-20110214.html>. Acessado em 10 de março de 2014.

(5) O Estudo HEART (Horizontal European Activities in Rehabilitation Technology), surge no âmbito do Programa TIDE (Technology Initiative for Disabled and Elderly People), da União Europeia. A realização desse projeto de investigação, que se estendeu durante os anos 1993-1995, foi coordenado pelo Swedish Institute of Assistive Technology, e incorporou um grupo de trabalho composto por 21 instituições e empresas em 12 países. Publicou aproximadamente 50 informes, livros e folhetos.

(6) Por exemplo, na versão de 2011: Qualquer produto (incluindo dispositivos, equipamentos, instrumentos e software), especialmente produzido ou disponível de modo generalizado, utilizado por pessoas com deficiência ou para eles, para permitir a participação; para proteger, apoiar, treinar, medir ou substituir funções/estruturas e atividades orgânicas; ou para evitar dificuldades, limitações de atividades ou restrições à participação (ISO 9.999: 2011)

Destaca-se do conceito de tecnologia assistiva sua enorme amplitude e diversidade quanto aos produtos e serviços compreendidos no conceito. A amplitude dos produtos pode ser observada no seguinte quadro:

Classes de Produtos de Tecnologia Assistiva, segundo classificação da ISO 9.999:2007	
Classe	Especificação
04	Produtos de apoio para tratamento clínico individual: Produtos de apoio destinados a melhorar, monitorizar ou manter a condição clínica da pessoa. Excluem-se os produtos de apoio de uso exclusivo por profissionais de saúde
05	Produtos de apoio para treino de competências: Dispositivos concebidos para melhorar as capacidades físicas, mentais e sociais.
06	Órteses e próteses: Órteses são dispositivos aplicados externamente para modificar as características estruturais e funcionais dos sistemas neuromuscular e esquelético. Próteses são dispositivos aplicados externamente para substituir total ou parcialmente uma parte do corpo ausente ou com alteração da estrutura.
09	Produtos de apoio para cuidados pessoais e proteção Produtos de apoio para vestir e despir, para proteção do corpo, higiene pessoal, traqueostomia, ostomia e incontinência, para medir as propriedades físicas e fisiológicas do ser humano e para as atividades sexuais.
12	Produtos de apoio para a mobilidade pessoal: Auxiliares para marcha como bengalas, cadeiras de rodas, carrinhos, acessórios diversos, bicicletas, veículos, auxiliares para elevar, girar, virar, etc.
15	Produtos de apoio para atividades domésticas: Produtos para preparação de comidas e bebidas, para comer e beber, para lavar a louça, para limpar a residência, para confecção e conservação de roupas, etc.
18	Mobiliário e adaptações para habitação e outros edifícios: Incluem-se, por exemplo, mobiliário (com ou sem rodízios) para descanso e/ou trabalho e acessórios para mobiliário e produtos de apoio e instalações para adaptações de edifícios residenciais, de formação e educação.
22	Produtos de apoio para comunicação e informação: Dispositivos para ajudar a pessoa a receber, enviar, produzir e/ou processar informação em diferentes formatos.
24	Produtos de apoio para manuseamento de objetos e dispositivos.
27	Produtos de apoio para melhoria do ambiente, máquinas e ferramentas: Dispositivos e equipamento para ajudar a melhorar o ambiente pessoal na vida diária, ferramentas manuais e máquinas motorizadas.
30	Produtos de apoio para atividades recreativas: Dispositivos destinados a jogos, hobbies, esportes e outras atividades de lazer.

Fonte: ISO, 2007

Ao examinar o conceito de tecnologia assistiva percebe-se uma diferença substancial em relação às definições correspondentes a outros tipos de tecnologia. Estas remetem às especificidades temáticas ou setoriais, como por exemplo tecnologia digital, tecnologia mecânica, eletrônica, etc. Entretanto, a tecnologia assistiva possui uma diferença caracterizadora. Ela se define pela sua finalidade, isto é, por estar destinada a promover a funcionalidade, autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social das pessoas com deficiência, mobilidade reduzida ou pessoas idosas, seja qual for o campo temático dessa tecnologia. Dessa forma, a tecnologia assistiva - junto à tecnologia social – é a única tecnologia que se diferencia das demais pela sua finalidade explícita de servir para uma maior autonomia, participação ou inclusão social das pessoas com deficiência e pessoas idosas.

Assim sendo, essa dimensão social da TA implica a adoção de uma matriz epistemológica e metodológica peculiar, que possui:

- i) como ponto de partida os problemas, necessidades e barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência, mobilidade reduzida e pessoas idosas;
- ii) como caminho (*methodé*) a aplicação de conhecimentos, sejam estes científicos (em diversas especialidades), metodológicos ou populares;
- iii) como *modus operandi* a participação, tendo como princípios a democracia e os direitos de cidadania; e
- iv) como resultado buscando a melhora da qualidade de vida, a inclusão social, a autonomia e o bem-estar social. Essa matriz epistemológica exige, por tanto, uma conexão nítida e clara entre investigação, formalização da mesma, relevância científica, relevância social e aplicação prática (DELGADO GARCIA e GALVÃO FILHO, 2012).

Ao mesmo tempo, devido a sua finalidade, a tecnologia assistiva pode e deve ser vista como direito humano e social. Efetivamente, os produtos de tecnologia assistiva, enquanto produtos de apoio, podem e devem ser considerados como uma verdadeira extensão e complementação da própria corporeidade e do próprio ser da pessoa com deficiência, que por meio deles pode se expressar, se comunicar, se movimentar, realizar as atividades da vida diária e, enfim, se realizar como pessoa no meio social e político. Como destacou RADABAUGH (1993), “Para as pessoas sem deficiência a tecnologia torna a vida mais fácil, para as pessoas com deficiência a tecnologia torna a vida possível”.

Dessa forma, deve ser enfatizado que para as pessoas com deficiência a tecnologia assistiva compreende produtos de primeira necessidade, tão essenciais à vida quanto podem sê-lo produtos alimentares, remédios, material escolar, roupa ou itens de saneamento básico, amparados como direitos fundamentais.

Por esse motivo, o acesso e a utilização dos produtos de TA constituem-se, para as pessoas com deficiência, como recurso e condição *sine qua non* da qual depende sua realização como pessoas e sua integração social. Conseqüentemente, os produtos de tecnologia assistiva devem ser considerados como direitos humanos e sociais.

O acesso e o usufruto de produtos e serviços de TA, no Brasil, assume enormes proporções sociais, uma vez que apenas uma pequena parte das pessoas com deficiência pode aceder a eles, como se observa no seguinte quadro.

Proporção das pessoas com deficiência física que tem produtos de Tecnologia Assistiva para uso em casa e na vida pessoal ou no trabalho. Distrito Federal - 2009/2010 (em%)

Classe	Em casa/ na vida pessoal	No trabalho
Para mobilidade pessoal	43,9	43,1
Órteses e próteses	20,9	23,9
Para proteção e cuidado pessoal	13,1	7,4
Para atividades domésticas	11,0	6,6
Móveis e adaptações	2,8	8,2
Para melhorar o ambiente, ferramentas e máquinas	1,5	5,4
Para treino e aprendizagem de capacidade	4,4	0,0
Para recreação	1,4	2,7
Para manipulação de objetos e dispositivos	0,9	2,7
Para comunicação e informação	0,2	0,0
Não sabe/Não responde	43,0	40,7
Total (1)	100,0	100,0

Fonte: Dieese – Pesquisa Especial: Mercado de trabalho e perfil ocupacional das pessoas com deficiência em região metropolitana (Brasília - DF), outubro de 2009 e fevereiro de 2010. ITS BRASIL/Jesus Carlos Delgado Garcia. Produto 3 do Projeto CNPq 48-6257/2007
 Nota (1) Casos ignorados e duplicados foram excluídos do total.
 Fonte: Delgado Garcia e Passoni, 2012:64.

2. Emprego Apoiado (EA): conceito e razões da pertinência no âmbito dos direitos

O Emprego Apoiado (BELLVER, 2012; JORDÁN DE URRÍES, 2006 e 2008; SOUSA et al., 2005; VERDUGO e RAMIS, 2004; WEHMAN, 2012) nasceu há mais de 30 (trinta) anos nos Estados Unidos como uma metodologia para inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho formal, aplicando-se, posteriormente, também, para pessoas em situação de exclusão social com especial dificuldade em encontrar um emprego.⁷

(7) Por exemplo: pessoas com transtorno do espectro autista, pessoas com mobilidade reduzida, mulheres em situação de violência, pessoas em situação de liberdade assistida ou em situação de rua, migrantes em situação de risco e exclusão social, desempregados de longa duração, trabalhadores reabilitados com dificuldades de reinserção no mercado de trabalho, egressos do sistema prisional, toxicodependentes, pessoas com epilepsia, pessoas libertadas do trabalho escravo, pessoas com diversidade de orientação sexual ou com identidades de gênero divergentes do sexo designado no nascimento, população GLBTT.

Resumidamente, e de modo geral, pode-se dizer que o Emprego Apoiado (EA) consiste em preparar pessoas interessadas em um posto de trabalho mediante a assistência pessoal de um consultor, técnico de EA ou preparador laboral. A metodologia do EA analisa o potencial e o perfil da pessoa desempregada, a fim de compará-los com as vagas e necessidades de trabalho de uma empresa, tendo por objetivo encontrar ou criar determinada vaga que beneficie os dois lados.

O EA não se caracteriza pelo assistencialismo; ou seja, o empregador deve estar satisfeito com a qualidade e produtividade do trabalho desempenhado pelo empregado, assim como este último deve estar satisfeito com a função exercida e as condições de trabalho, as quais deverão ocorrer em situação de igualdade em relação aos seus companheiros de trabalho.

O EA abrange um conjunto de serviços e ações denominados apoios, destinados às pessoas com deficiência (e também a outras pessoas em situação especial de exclusão social), para que elas consigam ingressar no trabalho formal, em condições de trabalho e salário iguais aos dos trabalhadores em geral.

O EA atua de acordo com o perfil de cada pessoa, que conta com a ajuda de profissionais especializados (preparadores laborais ou consultores de EA) e outros apoios técnicos ou produtos de tecnologia assistiva no posto de trabalho. Em suma, embora já exista uma rica variedade de práticas e de experiências diversas, pode-se dizer que o EA apresenta as seguintes características (EUSE, 2010):

- Busca de um posto de trabalho adequado às potencialidades e habilidades da pessoa.
- Contrato de trabalho formal e salário justo.
- Formação e treinamento dentro do posto de trabalho, com o suporte do consultor ou técnico de EA; quando se trata de EA, primeiramente se realiza a inserção da pessoa no posto de trabalho, proporcionando-lhe em seguida o conhecimento prático, isto é, o saber fazer necessário para que ela possa realizar as tarefas – note-se que é o processo inverso da forma de colocação convencional.
- Desenvolvimento dos apoios necessários. O consultor ou técnico de Emprego Apoiado procura identificar os apoios de acessibilidade universal, sejam arquitetônicos ou produtos de tecnologia assistiva necessários. Muitas vezes, ele também desenvolve procedimentos, recursos e ajudas que tornam mais fácil a realização do trabalho da pessoa.
- Retirada progressiva do consultor ou técnico de Emprego Apoiado, até conseguir a desejável autonomia da pessoa no trabalho; é necessário acompanhamento periódico, a fim de manter o posto de trabalho e a produtividade.

O Emprego Apoiado tem ganhado destaque como Tecnologia Social,⁸ por se tratar de uma metodologia com eficácia comprovada na promoção e inserção de pessoas com deficiência

(8) "Conjunto de técnicas e metodologias transformadoras, desenvolvidas e/ou aplicadas na interação com a população e apropriadas por ela, que representam soluções para inclusão social e melhoria das condições de vida" (ITS BRASIL, 2004: 26).

no mercado de trabalho, assim como de outros grupos sociais em situação de exclusão social ou com dificuldades particulares para encontrar emprego, de nele se manter e poder alcançar as promoções correspondentes.

O EA consiste em uma metodologia claramente definida, consolidada e institucionalizada em vários países da Europa e, obviamente, nos Estados Unidos, país onde nasceu. Em termos de fundamentação teórica, conta com estudos e pesquisas solidamente estabelecidos. Acumula mais de 30 (trinta) anos de experiência nesses países, tendo desenvolvido padrões de qualidade e criado entidades de representação, articulação e disseminação da metodologia. Diversos países têm estabelecido, inclusive, após vários anos de práticas, políticas públicas, uma devida regulamentação jurídica e formas estáveis de financiamento.

Tecnologia Social do Emprego Apoiado: principais fases ou etapas

I – Ações prévias ao momento do contrato de trabalho:

- a) Elaboração do Plano Personalizado de Ação Laboral e do Perfil Profissional da pessoa com deficiência ou das pessoas pertencentes aos grupos em situação de risco ou exclusão social, que procuram trabalho ou emprego.
- b) Prospecção do mercado de trabalho: busca ativa de postos de trabalho compatíveis com o Perfil Profissional descrito no item I.a.
- c) Assessoria, orientação e informação à empresa sobre as necessidades de apoio do trabalhador, inclusive sobre os processos de adaptação do posto de trabalho, sobre a acessibilidade e sobre a tecnologia assistiva, quando sejam detectadas estas necessidades.

II - Ações no posto de trabalho:

- d) Apoio técnico ao trabalhador e formação ou treinamento no local de trabalho nas atividades próprias do posto de trabalho, quando seja detectada essa necessidade.
- e) Orientação e assessoria ao empregador e aos funcionários da empresa que tenham responsabilidades gerenciais para com o trabalhador ou compartilhem atividades com ele.
- f) Apoio ao trabalhador no desenvolvimento de habilidades sociolaborais e comunitárias, de forma que possa se relacionar no entorno laboral nas melhores condições.

III - Ações de monitoramento até o desligamento do trabalhador da empresa:

- g) Acompanhamento do trabalhador e avaliação do processo de inserção no posto de trabalho, periodicamente, conforme a necessidade.

Fonte: ASSOCIAÇÃO Europeia de Emprego Apoiado (EUSE): 2010.

Muitas pessoas com deficiência que desejam trabalhar, enviam currículos, se inscrevem em agências de emprego, realizam cursos profissionalizantes e conversam com amigos e parentes na procura de um emprego. Mas, apesar dos esforços realizados, em muitos casos, essas pessoas não conseguem aceder a um emprego pelos métodos convencionais. É então quando a metodologia do EA se torna indispensável para encontrar um emprego.

Os preconceitos, as barreiras e as dificuldades que essas pessoas encontram na forma como o mercado de trabalho está estruturado na sociedade, impedem que elas consigam um emprego e nele se mantenham e progridam profissionalmente. Dentre as principais barreiras que impedem o acesso ao trabalho das pessoas com deficiência, podem ser identificadas as seguintes (DELGADO GARCIA, 2007):

- Em geral, ainda existe preconceito muito estendido em relação às capacidades das pessoas com deficiência, o que se reflete no mercado de trabalho. As pessoas com deficiência são consideradas objeto de caridade e de assistencialismo, mas não como trabalhadores com habilidades. Há falta de informação entre empregadores e profissionais de Recursos Humanos e de recrutamento e colocação sobre as reais e objetivas qualidades e potencialidades das pessoas com deficiência.
- Persiste alto descumprimento no preenchimento de cotas previstas na legislação brasileira para pessoas com deficiência (Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991), não conseguindo responder adequadamente ao objetivo proposto de inserção de pessoas com deficiência.
- Não se adotam procedimentos que, barrando a discriminação, assegurem a igualdade de condições de acesso ao trabalho para as pessoas com deficiência. As provas de seleção de candidatos, geralmente, não estão adaptadas para pessoas com deficiência, constituindo já a primeira barreira.
- Não estão disseminadas metodologias de inserção no mercado de trabalho adequadas às pessoas com deficiência, como o Emprego Apoiado. Muitas empresas gostariam de cumprir com a Lei de Cotas, mas desconhecem metodologias adequadas de contratação.
- Muitas pessoas com deficiência não procuram entrar no mercado de trabalho porque temem perder o Benefício de Prestação Continuada, desconhecendo que agora recuperam o benefício automaticamente, caso voltem a ficar desempregadas.
- Alguns intermediários tradicionais de mão de obra desconhecem os recursos disponíveis que favorecem o acesso da pessoa ao mercado de trabalho.
- Existem muitos problemas de acessibilidade para a pessoa com deficiência se locomover e aceder ao local de trabalho.
- Os serviços de atendimento e promoção do empreendedorismo e do trabalho como autônomos são pouco desenvolvidos porque as pessoas com deficiência não os procuram e vice-versa.

- Há baixa realização das adaptações razoáveis do posto de trabalho, dispostas na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas.

Pelas razões acima enumeradas, pode-se concluir que as dificuldades para obter, manter e promover-se no emprego não são criadas pelas pessoas com deficiência, mas sim pela forma como se organiza o mercado de trabalho, que obstaculiza com fortes barreiras o acesso ao emprego das pessoas com deficiência. Para essas pessoas a tecnologia social do EA oferece um conjunto de ajudas e apoios que possibilitam o acesso a um emprego formal nas mesmas condições que os seus colegas de trabalho sem deficiência.

Nessa perspectiva, os serviços de EA devem ser compreendidos como parte do direito ao trabalho. A razão é simples: da mesma forma que o direito à saúde se concretiza no acesso a médicos e outros profissionais da saúde; ou que o direito à educação se realiza no acesso à escola e aos professores, o direito ao trabalho daquelas pessoas que desejam trabalhar e não conseguem emprego pelos métodos convencionais, como uma grande parte das pessoas com deficiência, se efetiva no acesso a serviços de Emprego Apoiado.

Uma política pública de EA, baseada no reconhecimento do direito a esse serviço, é necessária no Brasil. Sua aplicação contribuiria significativamente para diminuir a exclusão social das pessoas com deficiência em relação ao emprego formal. Na seguinte tabela, elaborada a partir dos dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) e do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pode ser verificada a elevada proporção de pessoas com deficiência excluídas do emprego formal.

Brasil - Total de Empregos Formais (RAIS), População em Idade Ativa (PIA - IBGE), com ou sem deficiência, por sexo, 2010

	Empregos Formais (RAIS)		População em idade Ativa (PIA - IBGE)		Relação RAIS/PIA em (%)	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
Pessoas com Deficiência	200.193	105.820	19.015.583	25.057.794	1,05	0,42
Pessoas sem Deficiência	25.552.565	18.209.777	59.700.621	58.146.651	42,80	31,32

Fonte: RAIS/2010- TEM; CENSO 2010- IBGE

Verifica-se na tabela acima que enquanto a proporção das pessoas **sem** deficiência do sexo masculino com emprego formal atinge 42,8% da População em Idade Ativa (PIA), o percentual de emprego das pessoas **com** deficiência alcança apenas 1,05% da PIA. Comprova-se, também,

que dentre as pessoas com deficiência, é maior a exclusão das mulheres, pois entre elas o percentual de emprego formal somente representa 0,42% da PIA.

Por outro lado, deve ser acrescentado que os serviços de colocação, públicos ou privados, não conseguem responder à demanda por emprego das pessoas com deficiência. Os serviços de colocação da política pública do Sistema Nacional de Emprego (SINE), por exemplo, mostram as dificuldades encontradas para inserir as pessoas com deficiência que lá se registram em busca de emprego, como se mostra na tabela seguinte:

Trabalhadores com Deficiência. Resultados do SINE. Brasil, Anos 2012-2013		
	Brasil	
Condição do Trabalhador com Deficiência	2012	2013
Inscritos por procura de emprego	16.368	10.711
Encaminhamentos às empresas ⁹	51.052	50.741

Fonte: Sistema Nacional de Emprego – SINE, 2012- 2013. Consulta realizada em outubro de 2013.
 (9) O número de encaminhamentos às empresas é superior ao número de inscritos, pois esta informação se refere à quantidade de vezes em que houve encaminhamentos, sendo que um mesmo desempregado inscrito pode ter sido encaminhado mais de uma vez para uma entrevista de emprego. Por outro lado, os encaminhamentos se referem ao total de desempregados inscritos no SINE, não apenas aos inscritos daquele determinado ano.

Observe-se na tabela acima que o SINE apresenta dificuldades para inserir os inscritos por emprego. Em 2012 foram necessários 51.052 encaminhamentos de pessoas com deficiência a empresas que ofereciam vagas compatíveis com o perfil profissional dos desempregados com deficiência para conseguir apenas 6.031 inserções no emprego, isto é, 11,8% de sucesso.

Deve ser notado, também, que a procura por emprego das pessoas com deficiência encontra-se represada e oculta, sendo maior daquela representada nas pesquisas de mercado de trabalho. As pessoas com deficiência em idade ativa, em sua grande maioria, se encontra na condição de “inatividade”, isto é, como pessoas que não trabalham e não procuram emprego. Entretanto, pesquisa realizada na Região Metropolitana de Brasília-DF, em 2010, (DIEESE, 2010) dentro das atividades da política de Emprego Apoiado do MCTI/SECIS, revelou que quase 80% da PIA das pessoas com deficiência se encontrava em situação de inatividade. Mas, quando perguntado a essas pessoas se gostariam de trabalhar, caso houvesse um trabalho adequado a suas habilidades, 33,8% delas responderam afirmativamente, como pode ser observado na tabela seguinte.

Proporção de pessoas com deficiência que teriam interesse em trabalhar caso houvesse um emprego adequado às suas habilidades e capacidades
Distrito Federal - 2009/2010 (em %)

Classe	Em casa/ na vida pessoal	Em casa/ na vida pessoal	No trabalho
Auditiva	100,0	43,9	48,2
Visual	100,0	50,2	53,8
Mental/Intelectual	100,0	23,9	25,9
Física	100,0	29,7	32,8
Surdocegueira	-	8,0	8,0
Autismo	-	21,0	21,0
De fala/mudez	-	24,0	24,0
Distúrbio de comportamento/ Emocional	100,0	50,8	55,8
Total	100,0	33,8	37,4

Fonte: DIEESE (2010) Pesquisa Especial: Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência em Região Metropolitana (Brasília – DF). IN: DELGADO GARCIA, (Coord.) Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010). ITS BRASIL/CNPq. Mimeo. São Paulo, pag. 37.

3. Situação legal e avanços no Brasil na efetivação do direito a TA e do direito ao EA das pessoas com deficiência

Ao examinar a situação jurídica do direito a TA e do direito ao EA das pessoas com deficiência no Brasil, é necessário incluir e situar esses dois temas no eixo central dos direitos das pessoas com deficiência. Assim, na compreensão deste trabalho, a normativa sobre TA e sobre EA abrange muito mais do que as leis referentes a produtos de apoio, equipamentos e serviços que auxiliam no cotidiano das pessoas com deficiência, ou aos serviços de intermediação de pessoas com deficiência no mercado de trabalho; abrange também toda proteção jurídica destinada à inclusão social, à não-discriminação, à equiparação de igualdade legal e de oportunidade, pois são todos dispositivos destinados à promoção do bem estar, autonomia, e qualidade de vida destas pessoas.

Nessa perspectiva, o direito a TA e ao EA encontram-se contemplados, também, na legislação referente ao direito à igualdade e não discriminação, inclusão, direito à assistência social, direito à saúde, direito à educação, direito ao trabalho, direito ao lazer, esporte, cultura e recreação, acessibilidade, que inclui locomoção em meios de transporte, locomoção em edificações e vias públicas e a acessibilidade à informação em meios de comunicação; além de normas técnicas, proteção judicial, e normas penais.

Entretanto, antes de abordar a situação jurídica brasileira resulta indispensável reexaminar a compreensão e os modelos teóricos explicativos sobre as pessoas com deficiência. Isto, porque os sistemas jurídicos costumam refletir as relações sociais e políticas dos diferentes grupos na sociedade. No caso das pessoas com deficiência tem havido uma verdadeira revolução conceitual nas últimas décadas, decorrente da mobilização social destas pessoas e da convergência de diferentes estudos nas áreas de psicologia, sociologia, bioética e outras disciplinas. Numerosos estudos questionam a concepção vigente, denominada de “modelo médico”, e postulam novas formas entender e de atender, mediante políticas públicas, às pessoas com deficiência (ABBERLEY, 1995; MARKS, 1999; OLIVER, 1990; BARNES, 1997; SHALOCK, 1999). De acordo com essa nova compreensão, as causas e a responsabilidade da deficiência não são creditadas à própria pessoa, mas sim à sua relação com o ambiente, com a sociedade e com o sistema. Trata-se da superação do “modelo médico” pelo “modelo social” ou “modelo dos direitos”, ou “modelo da diversidade” (PALACIOS e ROMAÑACH, 2007; PALACIOS, 2008).

Os movimentos sociais das pessoas com deficiência reivindicam que elas não sejam tratadas como pessoas inferiores, mas diversas e iguais em dignidade, direitos, autonomia, e participação social e política. Em resumo, o modelo social credita a situação de exclusão e dependência às barreiras que a sociedade impõe às pessoas com deficiência. Em palavras de Giampiero Griffo, Vicepresidente de *Disabled Peoples' International*/Comissionado da União Europeia, eles não são “portadores de deficiência”, mas “receptores de deficiência”:

Em alguns países europeus definem minha condição com as palavras de “portador de deficiência”. Mas, se reflexiono sobre a raiz dos meus problemas, descubro uma verdade simples: os ônibus com escada inacessível, os edifícios com barreiras arquitetônicas, os serviços públicos e os locais de trabalho, que não foram adaptados às minhas habilidades, são uma dificuldade para mim. Não porque eu me movimente com uma cadeira de rodas, mas porque os engenheiros, os arquitetos, os projetistas e gerentes não me incluíram entre os viajantes de ônibus, entre os espectadores de cinema e teatro, entre os usuários de serviços ou entre os trabalhadores. Então, não sou um portador de deficiência, mas um receptor de deficiência (GRIFFO, 1999: 2. Tradução nossa).

As pessoas com deficiência reivindicam liberar-se da subjeção do “modelo médico” como uma forma de alcançar a autonomia e uma vida independente com participação social e política. Com esse objetivo, explicam que a deficiência não é uma doença, mas uma condição de exclusão:

A primeira avaliação negativa chega da visão médica. (...) Lembro que o maior objetivo que os médicos queriam conseguir depois de que eu fosse golpeado pela poliomielites era conseguir que andasse na posição ereta. (...) Aos 25 anos entendi uma verdade que me permitiu dar um grande passo para frente: decidi andar –melhor, rodar- sem vergonha em uma cadeira de rodas. (...) Não tenho que me considerar como doente permanente em espera de uma improvável cura, mas valorizar minhas diversas capacidades para realizar as atividades da vida cotidiana. O importante não é caminhar de pé, mas conseguir minha autonomia, independência e interdependência com a sociedade (GRIFFO, 1999:1- 2. Grifos do autor. Tradução nossa).

A mobilização das pessoas com deficiência permitiu, em grande medida, que a Organização das Nações Unidas (ONU) elaborasse um tratado internacional que inscreveu esta temática de forma inequívoca no campo dos direitos humanos. Como define Palacios:

A Comunidade Internacional conseguiu no ano de 2006, logo após um processo de negociação surpreendentemente veloz e efetivo, adotar um instrumento vinculante de direitos humanos, denominado Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência, que constitui a discapacidade¹⁰ como um âmbito temático específico no sistema universal de proteção dos direitos humanos, e que desde a etapa de sua elaboração tem respeitado muitas das consignas do modelo social (PALACIOS, 2008: 475. Tradução nossa).

No Brasil, o primeiro instrumento jurídico internacional assinado e ratificado¹¹ neste sentido foi a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência de 1999, promovida pela Organização dos Estados Americanos (OEA). No entanto, a norma internacional mais recente, completa e de maior destaque, é a **Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas e seu Protocolo Facultativo**, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. A Convenção e seu Protocolo Facultativo foram aprovados pelo Congresso brasileiro por meio do Decreto Legislativo 186, de 9 de julho de 2008. Em 1º de agosto de 2009, o Brasil depositou a ratificação da Convenção e do Protocolo Facultativo junto ao Secretário-Geral das Nações Unidas e, em 25 de agosto de 2009, por meio do Decreto 6.949, o Presidente da República promulgou tais atos internacionais. O propósito desta Convenção, segundo seu Art. 1º, é promover, proteger e assegurar o desfrute pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais a todas as pessoas com deficiência, assim como promover o respeito pela sua inerente dignidade.

É oportuno, neste momento, considerar que para o Brasil a normativa internacional, uma vez ratificada e entrando em vigor internacional, deverá ser absorvida automaticamente com força de lei infraconstitucional, de forma que revogaria expressamente a legislação de qualquer ordem que dispusesse de forma contrária o estabelecido na Convenção e seu Protocolo. Entretanto, é preciso considerar que, no caso em tela, esta absorção vai muito além. Isto porque estamos diante do que a Emenda Constitucional 45/2004 denominou de Tratados de Direitos Humanos, o que significa que os dispositivos da Convenção e seu Protocolo possuem força constitucional, revogando de forma expressa o eventualmente disposto em contrário na Carta Magna (BLANES SALA, 2012).

(10) Na verdade, esta palavra não existe na língua portuguesa o que representa uma séria dificuldade para compreender a superação do conceito de "deficiência". Em inglês, utiliza-se a palavra *disability*, em espanhol utiliza-se *discapacidad*, que é uma palavra menos pejorativa do que a expressão "deficiência", porque se refere a uma condição ou situação excludente em que a pessoa se encontra, e não a algo pessoal. Entretanto, ainda possui alguma conotação discriminatória. Por esse motivo, o Fórum de Vida Independente da Espanha propõe que as pessoas com deficiência sejam denominadas "pessoas com diversidade funcional" (ROMAÑACH e LOBATO, 2005; PALACIOS e ROMAÑACH, 2007). No Brasil, ver: PEREIRA, 2009.

(11) Foi promulgado no Brasil pelo Decreto nº 3.956/2001.

Efetivamente, a referida emenda acrescentou o parágrafo terceiro ao artigo quinto (que dispõe sobre os direitos fundamentais) da Constituição Federal, estabelecendo que os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas à Constituição.

Como bem pondera PIOVESAN (2005: 71), esse tratamento jurídico diferenciado dado aos tratados de direitos humanos se justifica na medida em que eles apresentam um caráter especial, distinguindo-se dos tratados internacionais comuns. Enquanto estes buscam o equilíbrio e a reciprocidade de relações entre Estados-partes, aqueles transcendem os meros compromissos recíprocos entre os Estados pactuantes, tendo em vista que objetivam a salvaguarda dos direitos do ser humano e não das prerrogativas dos Estados.

Foi, portanto, mediante este tratamento jurídico diferenciado que o governo brasileiro aprovou a Convenção e seu Protocolo. Fica patente, desta forma, que a nossa Constituição Federal incorpora integralmente o seu conteúdo, derogando inclusive aquelas normas do seu sistema que não coadunam com a incorporação (BLANES SALA, 2012).

A legislação brasileira, no entanto, já previa significativa proteção dos direitos da pessoa com deficiência e já atribuía ao Estado a obrigação de promover o bem-estar e a inclusão desses indivíduos. A principal fonte de proteção dos direitos das pessoas com deficiência é a **Constituição Federal de 5 de outubro de 1988**, que apregoa a igualdade entre os indivíduos ao mesmo tempo em que cuida dos direitos que buscam proporcionar às pessoas com deficiência igualdade de oportunidades (ARAUJO, 1994).

Nesse sentido, destaca-se a posterior criação da Lei Federal 7.853, de 24 de novembro de 1989, que passou a estabelecer diretrizes para a proteção dos direitos das pessoas com deficiência, reconhecendo-lhes o direito à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade. Assegura a representação dos interesses das pessoas com deficiência no Ministério público, que tem o dever de combater o preconceito e a discriminação e observar os princípios constitucionais de proteção à pessoa com deficiência. E, classifica como crime a discriminação contra a pessoa com deficiência.

Esta lei foi regulamentada pelo Decreto 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que consolida a proteção dos direitos elencados na Lei Federal 7.853, de 24 de novembro de 1989, reforça a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, e dispõe sobre as atribuições do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE), criado pelo Decreto 3.076, de 1º de junho de 1999, para acompanhar e avaliar o desenvolvimento de uma política nacional para inclusão das pessoas com deficiência e das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, esporte, lazer e política urbana destinadas a elas.

Outra norma importante será o Decreto 5.296, de 2 de dezembro de 2004, que regulamenta a Lei Federal 10.048 de 8 de novembro de 2000, a qual dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência.

Com relação à TA, a legislação nacional determina, conforme o Decreto 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que produtos assistivos são “elementos que permitem compensar uma ou mais limitações funcionais, motoras, sensoriais ou mentais das pessoas portadoras de deficiências, com o objetivo de permitir-lhes superar as barreiras da comunicação e da mobilidade e de possibilitar sua plena inclusão social”.

Para o MCTI, a TA vem sendo objeto de políticas importantes, tendo sido contemplada nos Planos Plurianuais com várias ações. A Secretaria de Ciência e Tecnologia para Inclusão Social (Secis), em parceria com o Instituto de Tecnologia Social - ITS BRASIL, realiza três edições da Pesquisa Nacional de Tecnologia Assistiva com o objetivo de subsidiar as ações da política pública. Para fomento da inovação, a Financiadora de Estudos e Projeto (FINEP), desde 2005, vem realizando editais para financiamento de Tecnologia Assistiva, assim como o CNPq tem custeado pesquisas diversas.

Dentre todas as iniciativas das políticas públicas brasileiras destaca-se a articulação interministerial e intersetorial de ações de Tecnologia Assistiva que culminou na implementação do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite, instituído pelo Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011.

Para melhorar o acesso das pessoas com deficiência à TA, o Plano Viver sem Limite reduziu a zero as alíquotas do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) incidentes sobre os utilizados por pessoas com deficiência. Em paralelo, foi criada uma linha de crédito especial, o BB Crédito Acessibilidade, para financiar bens e serviços que auxiliem na acessibilidade, independência motora, autonomia e segurança para as pessoas com deficiência. Ao tempo, o Ministério da Saúde, vêm ampliando a disponibilização gratuita de produtos de TA.¹²

O Plano Viver sem Limite lançou o Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva (CNRTA), precedido por várias pesquisas do Projeto CNPq 48.6257/2007-0: *Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010)*. O CNRTA foi instituído pela Portaria MCTI 139, de 23 de fevereiro de 2012, e ficou vinculado ao Centro de Tecnologia da Informação Renato Archer.

O CNRTA foi estruturado como uma rede de pesquisa, desenvolvimento e inovação e já conta com mais de 80 núcleos no país. Dentre seus objetivos destaca-se: “Contribuir para o planejamento, elaboração e implementação da Política Nacional de Tecnologia Assistiva e para a execução do Plano Viver sem Limite”.

Outra ação do Plano Viver sem Limite na área de TA foi o lançamento do Catálogo Nacional de Tecnologia Assistiva (<http://assistiva.mct.gov.br/>), preparado e desenvolvido no citado

(12) Por exemplo, Banco do Brasil. Categorias de Tecnologia Assistiva (TA) Bens e serviços que não necessitam de recomendação de profissional de saúde. Disponível em <http://www.bb.com.br/docs/pub/siteEsp/diemp/dwn/ListaBensFinanciav.pdf>. No Ministério da Saúde, Portaria nº 1.272, de 25 de junho de 2013, e site <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/6047/162/ministerio-da-saude-amplia-assistencia-oftalmologica.html>. Acessado em 12 de novembro de 2012.

Projeto CNPq 48.6257/2007-0. O Catálogo oferece informações *online* sobre mais de 1.400 produtos de TA comercializados no Brasil.

Essas políticas, que podem ser consideradas avanços na efetivação do direito à TA, tornam-se oportunas e necessárias, em especial porque visam uma população que tem aumentado consideravelmente nos últimos anos, devido à confluência de diversos fatores como o envelhecimento da população e a sobrevivência, cada vez maior, de pessoas a acidentes e doenças que anteriormente não eram curáveis. Trata-se de um contingente de 45,6 milhões de pessoas (IBGE, 2010) que se encontram, majoritariamente, em situação de exclusão social, e sobre as quais recaem múltiplas discriminações, por motivos de pobreza, gênero e raça.

É precisamente em busca de um mínimo de qualidade de vida do referido contingente de pessoas excluídas que a recente Lei Federal 13.146, de 6 de julho de 2015, foi promulgada. Mais como conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, pretende aglutinar as temáticas nesta matéria servindo como um norte legislativo para todo tipo de políticas públicas. Tendo como base a Convenção da ONU e seu Protocolo Facultativo, se propõe estruturar o direito da pessoa com deficiência a nível nacional.

A sua aplicabilidade resulta um verdadeiro desafio, tendo em vista a fragmentação das iniciativas impulsadas nos três níveis federativos: municipal, estadual e federal. Certamente vai exigir um esforço de harmonização e de compatibilização orçamentária. Prova disso, é que nas disposições finais altera algumas leis federais que exigiam consonância com as novas normas. Foi o caso do Código Eleitoral, da Consolidação das Leis do Trabalho, do Regime Geral de Previdência Social, do Código Civil, do Estatuto do Consumidor, entre outras.

Interessante observar que tanto os conceitos de Tecnologia Assistiva e de Emprego Apoiado, incluído sob o nome genérico de “trabalho com apoio”, estão nela inseridos de forma razoavelmente clara e bem distribuída.

A respeito da TA é natural que seja mencionada em artigos esparsos no conjunto do diploma (art. 3, III; art. 4, §1º; art. 16, III; art. 28, VI e VII; art. 30, IV; art. 37, II e art. 77, §2º), merecendo um lugar específico no capítulo III do título III (Da acessibilidade) do livro I (Parte Geral), com os artigos 74 e 75, explicando este último a necessidade de desenvolver plano específico de medidas -a ser renovado quadrienalmente- para facilitar acesso ao crédito; agilizar procedimentos de importação; criar mecanismos de fomento à pesquisa e à produção nacional; eliminar ou reduzir tributação e agilizar a distribuição destes produtos de TA no Sistema Único de Saúde-SUS.

No que tange ao EA, verifica-se que o Estatuto não incorporou a nomenclatura de “Emprego Apoiado”, já consolidada na língua portuguesa, mas a expressão “trabalho com apoio”, na seção III (Da inclusão da Pessoa com Deficiência no Trabalho) do capítulo VI (Do Direito ao Trabalho) no título II (Dos Direitos Fundamentais) do mencionado livro I.

No nosso entender, pode existir compatibilidade entre a nomenclatura de “trabalho com apoio” e “emprego apoiado”, dado que o primeiro pode ser considerado de forma mais ampla, como um “gênero” de metodologia inclusiva no trabalho, que pode englobar “espécies”

diversas de “trabalho com apoio”. Assim, o “emprego apoiado” pode ser uma metodologia de inclusão visando o emprego formal conforme a legislação trabalhista e previdenciária. Outras espécies de “trabalho com apoio” podem ser constituídas por metodologias inclusivas com os objetivos da realização de trabalho autônomo, da prática do empreendedorismo, e do trabalho em cooperativa.

Por derradeiro, cabe agora comentar brevemente algumas das observações que o Comitê sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU fez à atuação do Brasil, em seu relatório apresentado nas reuniões realizadas em agosto de 2015.

O referido Comitê parabeniza o Brasil “pelo grande número de realizações” (CDPD/ONU - Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2015: 1), mas aponta preocupações e recomendações em diversos temas relativos à efetivação dos direitos, dentre as quais destacamos a recomendação destinada a “implementar o modelo de direitos humanos de deficiência” (CDPD/ONU, 2015: 2).

Concretamente, no campo laboral, o Comitê expressa “preocupação” com a dependência das pessoas com deficiência em ambientes segregados ou “abrigados”, como nas oficinas de trabalho. Com relação a essa situação degradante, o Comitê recomenda que o Brasil

[...] desenvolva e implemente uma estratégia coordenada para aumentar o número de empregos para pessoas com deficiência no mercado de trabalho aberto, incluindo medidas específicas para as mulheres com deficiência. Recomenda ainda que sejam tomadas medidas imediatas para criar possibilidades de transição do emprego segregado para o mercado de trabalho aberto (CDPD/ONU, 2015: 7).

Essa recomendação, embora não mencione explicitamente o EA, pode ser interpretada como indo ao encontro dele, uma vez que o EA se ocupa da inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho aberto e formalizado, conforme a legislação trabalhista e previdenciária.

Para concluir, cabe ressaltar que em relação ao direito à EA, no âmbito do Projeto CNPq 550974/2011-3, tem-se preparado uma proposta de Projeto de Lei para implementação de uma política pública em EA, que contempla o direito ao EA, como uma obrigação do poder público:

Art. 8º As diversas entidades da Administração Pública Direta e Indireta, da União, dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no âmbito das suas competências, deverão implementar ou promover políticas, serviços e programas de Emprego Apoiado, assim como ações de fortalecimento e fomento do mesmo (DELGADO GARCIA e BLANES SALA, 2013: 9).

CONCLUSÕES

1. O Brasil conta com um aparelhamento legal bastante completo, onde fica claro que a tecnologia assistiva faz parte da 'promoção, disponibilização e uso das novas tecnologias (...) para as pessoas com deficiência' exigidas pela Convenção da ONU e concretizadas no recente Estatuto da Pessoa com Deficiência.
2. De forma semelhante, o direito ao Emprego Apoiado encontra amparo e se situa dentro do disposto na Convenção, como direito ao trabalho. Entretanto, devido ao desconhecimento dessa metodologia pela população, são necessárias diversas ações de divulgação e formação de profissionais adequados, que estendam essa prática no Brasil, ainda muito reduzida. Nesse sentido, constatam-se esforços do MCTI/ SECIS nessa direção, mediante a realização de Seminários internacionais e de cursos diversos, dentre os quais um curso de educação a distância (EaD), que contou com mais de 2.000 inscritos (<http://ead.itsbrasil.org.br/>)
3. Dessa forma, a legislação brasileira, em termos de formalidade, atende os requisitos básicos em matéria de direitos humanos para as pessoas com deficiência, na TA de forma completa e no EA de forma incompleta.
4. Ao tempo, observam-se no âmbito das políticas públicas brasileiras esforços significativos para ampliar a efetivação desses direitos. No caso dos produtos de TA foram sinalizadas ações diversas de ampliação de acesso a esses produtos de apoio. No caso do EA, a proposta de projeto de lei em discussão, busca a efetivação do mesmo ao contemplar a obrigatoriedade dos poderes públicos de oferecerem serviços de EA para às pessoas com deficiência.
5. Assim, poderíamos sinalizar que as perspectivas de avanço de efetivação dos direitos a TA e ao EA encontram um caminho viável e necessário a partir da ampliação das políticas públicas. Com esse fim, tornam-se essenciais tanto a mobilização das pessoas com deficiência como a vontade política do poder público. Já no campo estritamente jurídico, observa-se um avanço com a promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência na consideração desses direitos humanos e sociais, na perspectiva de adquirirem o status de direitos subjetivos das pessoas com deficiência, podendo exigir a criação de novas políticas públicas bem como a integração e a melhoria entre as já existentes nas três esferas da Federação.

REFERÊNCIAS

ABBERLEY, P. The concept of oppression and the development of a social theory of disability. *Disability, Handicap and Society*. Vol 2, Nº 1, 1995.

ARAUJO, L. A. D. *A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência*. Brasília: Corde, 1994.

ASSOCIAÇÃO EUROPEIA DE EMPREGO APOIADO (EUSE). *Folleto Informativo y Modelo de Calidad*. EUSE, 2005. Disponível em: <http://www.euse.org/resources/publications/EUSE%20Information%20Brochure%20-%20Spanish.pdf>.

ASSOCIAÇÃO EUROPEIA DE EMPREGO APOIADO (EUSE). *Caja de herramientas de la EUSE para la práctica del empleo con apoyo*. EUSE/Fundação Emplea, 2010. Disponível em: <http://www.euse.org>. Acesso em 9/5/2012.

BARNES, C et al. *Exploring disability*. A sociological introduction. Cambridge: Polity Press, 1997.

BAUMGARTEN, M. Avaliação e gestão de ciência e tecnologia: Estado e coletividade científica. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n. 70, p. 33-56, dezembro. 2004.

BELLVER, F. El Empleo con Apoyo en Europa. In: VERDUGO, M. A. A.; NIETO, T. S., CRESPO, C. C., JORDAN DE URRIES, B. (Orgs.). *Cambio organizacional y apoyo a las graves afectaciones*. Salamanca: Amarú Ediciones, 2012, p. 125-131.

BLANES SALA, J. Os direitos do deficiente físico e a tecnologia assistiva na norma internacional e na norma nacional. In: BUCCI, D.; BLANES SALA, J. e CAMPOS, J. R. (Orgs.). *Direitos Humanos: Proteção e Promoção*. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 143-162.

BRASIL. Congresso. *CPMI causas e dimensões do atraso tecnológico: relatório final*. Presidente: Senador Mário Covas - PSDB-SP; Relatora: Deputada Irma Passoni - PT-SP. Brasília, DF, 1992.

BUSH, V. *Science. The Endless Frontier*. Washington: United States Government Printing Office, 1945.

CARACOSTAS, P., MUL DUR, U. *Society, The Endless Frontier*. A European vision of research and innovation policies for the 21st century. Luxembourg: European Commission, 1998.

CAT – Comitê de Ajudas Técnicas e Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (CORDE/SEDH/PR). *Ata da Reunião VII*, dezembro de 2007. Disponível em: http://www.mj.gov.br/corde/arquivos/doc/Ata_VII_Reunião_do_Comite_de_Ajudas_Técnicas.doc.

COOK e HUSSEY. *Assistive Technologies: Principles and Practice*. Missouri: Mosby - Year Book, 1995.

CDPD/ONU - Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. *Observações finais sobre o relatório inicial do Brasil*. Mimeo, 2015.

DAGNINO, R. *Ciência e Tecnologia no Brasil: O processo decisório e a comunidade de pesquisa*. Campinas: Editora da Unicamp, 2007.

DELGADO GARCIA, J. C.; BLANES SALA, J. Proposta de Anteprojeto de Lei de Política Nacional de Emprego Apoiado. IN: DELGADO GARCIA, (Coord.). *Apoio à Pesquisa e Desenvolvimento de Tecnologia Assistiva (2011-2013)*. Projeto CNPq 550974/2011-3, 2013. Mimeo.

DELGADO GARCÍA, J. C. *Programa de Promoção de Trabalho e Emprego para Pessoas com Deficiência*. Propostas de Elaboração. São Paulo: ITS BRASIL, 2007. Mimeo.

DELGADO GARCÍA, J. C. *Metodologia do emprego apoiado: propostas para implementação de uma política pública*. São Paulo: ITS BRASIL, 2011.

DELGADO GARCÍA, J. C.; VIEIRA, A. Z. *O que é Emprego Apoiado?* São Paulo: ITSBRASIL, 2010. Disponível em: <http://www.itsbrasil.org.br/1o-seminario-ea/o-que-e-emprego-apoiado>

DELGADO GARCIA, J. C.;e PASSONI, I. (Orgs.). *Tecnologia Assistiva (TA): Experiências inovadoras, soluções de acessibilidade*. São Paulo: ITS BRASIL/MCTI-Secis, 2012.

DELGADO GARCIA, J. C.; GALVAO FILHO, T.; ITSBRASIL. *Pesquisa Nacional de Tecnologia Assistiva*. São Paulo: ITSBRASIL/MCTI/SECIS, 2012.

DELGADO GARCIA, J. C.; GALVAO FILHO, T.; ROBERTO, V. et al. *Tecnologia assistiva (TA): Experiências inovadoras, soluções de acessibilidade*. São Paulo: ITS BRASIL/MCTI/SECIS, 2012.

DIEESE. Pesquisa Especial: Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência em Região Metropolitana (Brasília – DF). In: DELGADO GARCIA, (Coord.). *Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010)*. São Paulo: ITS BRASIL/CNPq, 2010. Mimeo.

GRIFFO, G. La riqueza de las diversidades. In: III JORNADAS CIENTÍFICAS DE INVESTIGACIÓN SOBRE PERSONAS CO DISCAPACIDAD. Hacia una nueva concepción de la discapacidad. Salamanca, 20 marzo 1999. Disponível em: <https://campus.usal.es/~inico/investigacion/jornadas/jornada3/actas/conf4.pdf> Acesso em 10/3/2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo demográfico 2010 - Características da população e dos domicílios: resultados do universo*. Rio de Janeiro, 2011.

INSTITUTO DE TECNOLOGIASOCIAL (ITS BRASIL). *Caderno de Debate*. Tecnologia Social no Brasil. São Paulo: ITS BRASIL, 2004.

ISO 9999. *Norma Internacional: classificação*, 2007. Disponível em: <http://www.unit.org.uy/misc/catalogo/9999.pdf>.

JORDÁN DE URRÍES, F. B (2005). Fundamentos del Empleo con Apoyo. *Cuaderno FEDACE: Empleo con Apoyo y Daño Cerebral Adquirido*, Madrid, n. 8, p. 9-42, 2008.

JORDÁN DE URRÍES, F. B. Concepto características y elementos del empleo con apoyo. In: RABANAL, R. e VIDRIALES, R. (Ed.) *Manual de buenas prácticas en empleo con apoyo para personas con autismo*. Madrid: Confederación Autismo España, p. 11-32, 2006. Disponível em: <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1237&context=gladnetcollect>

LÓPEZ CEREZO, J. A. Ciencia, Tecnología y Sociedad: el estado de la cuestión en Europa y Estados Unidos. *Revista Iberoamericana de Educación: Ciencia, Tecnología y Sociedad ante la Educación*, n. 18, 1998. Disponível em: <http://www.campus-oei.org/oeivirt/rie18a02.htm>

LÓPEZ CEREZO, J. A. e LUJÁN, J. L. Hacia un nuevo contrato social para la ciencia: evaluación del riesgo en contexto social. IN: LÓPEZ CEREZO, J. A. e SÁNCHEZ RON (Orgs.). *Ciencia, Tecnología, Sociedad y Cultura en el Cambio de Siglo*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 2001.

MARKS, D. *Disability: Controversial debates and phsicosocial perspectives*. Londres: Routledge, 1999.

OLIVER, M. *The politics of disablement*. Londres: Macmillan, 1990.

PALACIOS, A., ROMAÑACH, J. *El modelo de la diversidad*. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. España: Ediciones Diversitas, 2007.

PALACIOS, A. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Ediciones Cinca, p. 475, 2008.

PEREIRA, R. Diversidade funcional: a diferença e o histórico modelo de homem-padrão. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 715-728, setembro, 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702009000300009&script=sci_arttext Acesso em 15/12/2013

PIOVESAN, F. Reforma do Judiciário e Direitos Humanos. In: TAVARES, A. R. e outros. *Reforma do Judiciário analisada e comentada*. São Paulo: Editora Método, 2005.

RADABAUGH, M. P. *Study on the Financing of Assistive Technology Devices of Services for Individuals with Disabilities - A report to the president and the congress of the United State, National Council on Disability*, 1993. Disponível em: <http://www.ncd.gov/publications/1993/Mar41993>. Acesso em 20/3/2014.

ROMAÑACH, J. e LOBATO, M. *Diversidad funcional*, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad de ser humano. Fórum de Vida Independiente, 2005. Disponível em <http://www.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/1dcb1a899435d2b2806acdf5dbc17aa941abd8d.pdf>. Acesso em 9/2/2014.

SCHUMACHER, E. F. *O negócio é ser pequeno: um estudo de economia que leva em conta as pessoas*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1977.

SHALOCK, R. L. Hacia una nueva concepción de la discapacidad. In: III JORNADAS CIENTÍFICAS DE INVESTIGACIÓN SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, Salamanca. Salamanca: Universidad de Salamanca, 1999.

SOUSA, A. et al. Manual de formação de técnicos em emprego apoiado. Lisboa: APEA, 2005.
UNESCO. *A Ciência para o Século XXI: Uma nova visão e uma base de ação*. Brasília: UNESCO, ABIPTI, 2003.

VERDUGO ALONSO, M. A. La concepción de discapacidad en los modelos sociales. In: Mesa Redonda. 'Que significa la discapacidad hoy? Cambios conceptuales'. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2007.

VERDUGO, M. A e JORDÁN DE URRÍES, F. B. *Impacto social del Programa ECA CAJA Madrid de empleo con apoyo*. Salamanca: INICO – Instituto Universitário de Integração na Comunidade, 2010. Disponível em: <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO25021/Libro-completo.pdf>.

VERDUGO, M. A.; RAMIS, C. V. *Evaluación de la calidad de vida en empleo con apoyo*. Proyecto AI SOI. Universidad de Salamanca: Publicaciones del Inico, 2004.

WEHMAN, P. *Supported Employment: What is it?* *Journal of Vocational Rehabilitation*, n. 37, p. 139–142, 2012. Disponível em: <http://iospress.metapress.com/content/g69263837352w248/fulltext.pdf>.



6

Conclusões e recomendações

Conclusões e recomendações

Jesus Carlos Delgado Garcia

Irma Passoni

Victor Mammana

Neste livro foram apresentados alguns artigos com dados inéditos, originários das investigações elaboradas para a preparação do Projeto *Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva (CNRTA)*. Essas pesquisas procuraram trazer luz sobre temas insuficientemente estudados, porém considerados de relevância para o subsídio das políticas de CT&I para inclusão social das pessoas com deficiência. Os diferentes trabalhos abordaram temas sobre violência, mercado de trabalho, tecnologia assistiva e direitos da pessoa com deficiência. Acreditamos relevante finalizar esta publicação com algumas propostas de investigação que poderiam auxiliar as atividades de planejamento, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas, além de contribuir com recomendações sobre formas e instrumentos para seu fortalecimento e institucionalização.

As propostas e recomendações aqui apresentadas consideraram que a CT&I para a inclusão, qualidade de vida e participação social das pessoas com deficiência é de caráter interdisciplinar, matricial e intergovernamental, e que envolve não apenas as atividades do MCTIC, mas também pesquisas e estudos em outras áreas dos poderes públicos, como saúde, educação, trabalho, previdência, indústria e comércio, desenvolvimento urbano e acessibilidade, segurança e esporte, entre outras. Assim, buscou-se que tanto os estudos propostos, como a disponibilização de informações pudessem potencialmente subsidiar os gestores das políticas de CT&I e os diversos atores sociais que nelas participam.

1. ESTABELECEER UMA AGENDA INTERDISCIPLINAR DE PESQUISAS SOBRE AS VIOLÊNCIAS SOFRIDAS PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, QUE POSSA MONITORAR AS DIVERSAS AÇÕES DOS PODERES PÚBLICOS

Os estudos realizados sobre a violência infringida às pessoas com deficiência mostraram que se trata de uma área sobre a qual há enorme desconhecimento, devido a que em grande parte essas violências permanecem ocultas. Entretanto, o seguimento dessas situações torna-se crucial, um ponto de partida indispensável para as atividades de prevenção.

De acordo com os resultados apresentados, a violência contra pessoas com deficiência configura uma expressão própria. Ela se encarna no indivíduo como se ele mesmo fosse a deficiência. Trata-se de situações contínuas, que causam feridas, excluem, inferiorizam e estigmatizam. Elas se manifestam como violência física, psicológica, institucional, familiar, social e financeira. Trata-se de violência invisibilizada, silenciosa e frequentemente encoberta em abandono e negligência. Uma violência mascarada, disfarçada, camuflada em barreiras e em preconceitos que a sociedade não percebe e considera como naturais. Uma violência disseminada, esparzida por toda parte, em todo local, em empresas e centros comerciais, nos órgãos públicos da saúde, da justiça, da polícia, do transporte. Uma violência que adquire expressões distintas conforme o tipo de deficiência: visual, auditiva, física, intelectual.

A diminuição da violência sobre as pessoas com deficiência é um objetivo prioritário, que demanda estudos e medições periódicas e interdisciplinares, para monitorar e avaliar os efeitos das políticas públicas.

Destacamos a importância dada às seguintes estratégias:

Os entrevistados das pesquisas aqui publicadas, pessoas com deficiência e profissionais, apontaram alguns instrumentos que poderiam ser inseridos em diversas atividades da política pública para prevenir e diminuir essas situações de violência. Destacamos a importância dada às seguintes estratégias:

- a) O fortalecimento e o empoderamento das pessoas com deficiência para que elas próprias, e as instituições em que se organizam, possam lutar pelos seus direitos, constitui um caminho indispensável e eficaz para a diminuição da violência contra essa população.
- b) O reconhecimento das pessoas com deficiência como sujeitos plenos de direito, capazes de orientar e controlar com autonomia suas próprias vidas representa o marco social, político e institucional adequado para diminuir as violências por elas sofridas. Para um efetivo reconhecimento como pessoas plenas de direitos, nada melhor do que avançar por meio da ação de políticas públicas que se orientem pelo disposto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência no que diz respeito ao acesso à justiça, promoção da vida independente, respeito à privacidade, educação, saúde, trabalho, participação social, etc. Como indica a Convenção, a própria situação de deficiência já constitui uma forma de violência e de exclusão, provocada pelas barreiras, preconceitos e atitudes que estas pessoas devem enfrentar cotidianamente. Trata-se de inacessibilidade urbana, obstáculos na mobilidade e na comunicação, situações que expressam a falta de consideração pela diversidade de pessoas com deficiência, e que se transformam em causa de exclusão e de segregação.
- c) A diminuição da violência e sua prevenção adquirem modalidades de ação diferenciada conforme o tipo de deficiência. Assim:
 - c1) Para as pessoas com deficiência visual resulta especialmente importante a prevenção contra a violência financeira. Com frequência são enganados quando realizam compras,

[CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES]

em lojas ou taxis, e inclusive por familiares que se apropriam de suas rendas e/ou benefícios. Com relação à mobilidade, apontaram a necessidade de prevenir agressões nos espaços públicos (violência urbana), assim como a importância de disponibilizar avisos sonoros nos semáforos e piso tátil.

c2) Para as pessoas com deficiência intelectual, e também para as pessoas com deficiência múltipla, a prevenção contra o abandono e negligência, de suas famílias e em instituições, é uma das primeiras medidas a ser planejada e implementada. Dado que este tipo de violência se afirma no equívoco da suposta falta de capacidade racional destas pessoas, é necessária uma forte atuação nos âmbitos da educação e da cultura para enfrentar esse preconceito. As meninas, adolescentes e jovens com deficiência intelectual, precisam de prevenção específica contra as violências de tipo sexual, da qual são particularmente vítimas.

c3) Para as pessoas com deficiência auditiva é fundamental a comunicação mediante a provisão de intérpretes de LIBRAS e de tecnologias assistivas.

- d) O incentivo à denúncia dessas violências através de campanhas educativas e de comunicação.
- e) A elaboração de um guia de prevenção da violência às pessoas com deficiência, que sirva de referência para a orientação desta população, suas famílias, instituições diversas e poderes públicos.

2. AGREGAR ÀS PESQUISAS DOMICILIARES MENSIS DO MERCADO DE TRABALHO, PME - PNAD CONTÍNUA E PED, MAIS UMA PESQUISA ANUAL ESPECÍFICA SOBRE O MERCADO DE TRABALHO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Hoje em dia, e situados na reconhecida capacidade e competência brasileira na produção de estudos e pesquisas, resulta perfeitamente viável superar a ignorância e a invisibilidade sobre a realidade do mercado de trabalho das pessoas com deficiência. As ótimas pesquisas mensais, domiciliares, sobre o mercado de trabalho brasileiro, como a Pesquisa Mensal de Emprego (PME), inserida na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) do IBGE¹ e a Pesquisa de Emprego e Desemprego² (PED) podem, por exemplo, comparar a situação do mercado de trabalho de homens e mulheres, de pessoas negras e brancas, de jovens e de idosos, mas não podem comparar a situação de pessoas com e sem deficiência.

(1) A PME teve início em 1980 e foi encerrada em fevereiro de 2016, sendo englobada na PNAD Contínua. A PME era realizada nas Regiões Metropolitanas de Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre. A PNAD Contínua tem abrangência nacional.

(2) Realizada nas Regiões Metropolitanas de São Paulo (pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – Seade em parceria com o DIEESE), Porto Alegre (pela Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser – FEE), Distrito Federal (pela Secretaria de Estado do Trabalho do Distrito Federal – Setrab), Belo Horizonte (pela Fundação João Pinheiro – FJP), Salvador (pela Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia – SEI), Recife (pela Agência Estadual de Planejamento e Pesquisa de Pernambuco – Condepe/Fidem), e Fortaleza (pelo Instituto de Desenvolvimento do Trabalho – IDT).

Cientes da dificuldade técnica e financeira de obter um comparativo mensal da situação do mercado de trabalho de pessoas com e sem deficiência, foi desenhada e aplicada uma estratégia complementar que possibilitasse alguma comparabilidade significativa. Como mostrado neste livro, foi realizada na Região Metropolitana do Distrito Federal, mediante uma parceria entre o DIEESE e o ITS BRASIL, uma pesquisa específica sobre o mercado de trabalho das pessoas com deficiência, a Pesquisa Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência na Região Metropolitana de Brasília – (DF), cuja metodologia e questionário foram iguais à PED, acrescida de perguntas relativas aos atributos e características da pessoa com deficiência, barreiras no mercado de trabalho e na própria atividade profissional, tratamento médico, tecnologia assistiva, família e custo da deficiência, entre outras.

Dessa forma, as análises puderam comparar os resultados dessa pesquisa, relativos à situação no mercado de trabalho de pessoas com deficiência em Brasília DF, no período de outubro de 2009 a fevereiro de 2010, com os resultados da média para Brasília DF em 2009 da PED para toda a população, como se mostra no quadro seguinte:

Situação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Comparação com a população em geral		
Variáveis	Toda a população (média para Brasília DF em 2009)	Pessoas com Deficiência (Out. 2009 – fev. 2010. Brasília DF)
Taxa de ocupação (percentual de pessoas que estavam trabalhando)	49,5%	4,8%
Taxa de Desemprego (percentual de pessoas que procuraram emprego, dentre a População em Idade Ativa - PIA)	15,8%	19,7%
Taxa de inatividade (percentual de pessoas que não trabalhavam e nem procuravam emprego, dentre a População em Idade Ativa - PIA)	34,7%	75,5%
Rendimentos mensais médios	R\$ 1.866	R\$ 335

Fonte: ITS BRASIL/DIEESE. Pesquisa Especial: Mercado de Trabalho e Perfil Ocupacional das Pessoas com Deficiência em Região Metropolitana (Brasília – DF). IN: DELGADO GARCIA, (Coord.) Projeto Centro Nacional de Tecnologia Assistiva: Estudos e pesquisas para elaboração de proposta de implantação (2008-2010). ITS BRASIL/CNPq. Mimeo. São Paulo, 2010.

A pesquisa foi realizada com o objetivo primeiro de avaliar a necessidade de implementar uma política pública para a tecnologia social e assistiva do Emprego Apoiado, mas também com a ideia de testar uma ferramenta que permitisse superar a ausência de dados sobre a situação no mercado de trabalho das pessoas com deficiência. A ideia era possibilitar a comparação anual dos dados obtidos e averiguar dessa forma o impacto das políticas de empregabilidade ativa orientadas às pessoas com deficiência.

[CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES]

Por outra parte, a ampliação do questionário da PED com perguntas sobre uso de produtos assistivos poderia ser um instrumento muito útil para o acompanhamento e monitoramento dos efeitos das políticas públicas dos diversos poderes públicos sobre o acesso e utilização destas tecnologias.

3. FORTALECER A PESQUISA NACIONAL DE INOVAÇÃO EM TECNOLOGIA ASSISTIVA (PNITA)

O fortalecimento da PNITA requer continuidade, isto é, ser realizada periodicamente, de forma regular, e com dotação de recursos financeiros estáveis.

O projeto realizado pela PNITA busca servir de subsídio para as políticas públicas de tecnologia assistiva do MCTIC, além de outras áreas das políticas públicas. Atualmente, a PNITA se encontra em fase de análise dos resultados da terceira edição para a qual está prevista uma publicação.

A PNITA tem por objetivos:

- Conhecer as atividades de pesquisa, de desenvolvimento de protótipos e/ou produtos (bens), e de prestação de serviços de Tecnologia Assistiva (TA), assim como sua introdução no mercado.
- Analisar projetos de inovação em Tecnologia Assistiva.
- Identificar e caracterizar as instituições que produzem Tecnologia Assistiva para a inclusão social de pessoas com deficiência e/ou idosos.

Propriedades:

A PNITA recolhe informações tanto do **setor acadêmico**, como do **setor empresarial** e de **instituições da sociedade civil**. Por esse motivo, reúne informações específicas que podem ser complementares com outras pesquisas. Por exemplo, a PINTEC (*Pesquisa de Inovação* do IBGE) capta informações das empresas, por amostragem, mas devido à enorme variedade de TA (esta abrange todas as classes da *Classificação Nacional das Atividades Econômicas* – CNAE), assim como pela pulverização desses mercados, não consegue retratar esse setor nos níveis necessários para oferecer um diagnóstico adequado para a orientação das políticas públicas de inovação do MCTIC e dos SECIS.

- Ela recolhe e permite cruzar um conjunto de informações sobre aspectos tão diversos como:
 - Características da inovação;
 - Capacidades;
 - Tipos de tecnologia assistiva, segundo a ISO 9.999 e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), da Organização Mundial da Saúde (OMS);
 - Perfil das equipes;
 - Comercialização;

- Principais necessidades e desafios de inovação;
 - Patentes;
 - Âmbitos da vida da aplicação da inovação em melhoria da qualidade de vida;
 - Tipos de deficiência contemplados;
 - Transferência de TA;
 - Regionalização;
 - Área do conhecimento;
 - Participação das pessoas com deficiência no processo de inovação;
 - Relação da inovação com as necessidades das pessoas com deficiência, etc.
- Devido a esse conjunto de áreas que abrange, a PNITA é um instrumento útil como subsídio para as políticas integradas, possibilitando interfaces da política de inovação com:
- As demandas, necessidades e prioridades da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, da Presidência da República.
 - A política industrial e comercial, de importação e exportação, do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.
 - A política de tecnologia para pessoas com deficiência do Ministério da Saúde, uma vez que oferece informações valiosas para as políticas de saúde para pessoas com deficiência.
 - A política de educação, formação profissional e desenvolvimento de mestres e doutores do Ministério da Educação, uma vez que detecta características da pesquisa acadêmica nessa área, assim como necessidades de qualificação e formação.
- A PNITA dispõe de um Comitê Técnico Científico Internacional encarregado das atividades de análise e de elaborar recomendações para as políticas públicas de inovação em tecnologia assistiva.

4. FORTALECER O CATÁLOGO NACIONAL DE PRODUTOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA

O fortalecimento do Catálogo Nacional de Produtos de Tecnologia Assistiva requer continuidade mediante uma atualização periódica de seu cadastro e através da dotação de recursos financeiros estáveis.

O **Catálogo Nacional de Produtos de Tecnologia Assistiva** é um serviço de informação *online*, disponível no site do MCTI (<http://assistiva.mct.gov.br/>). Tem como objetivo oferecer informações sobre aqueles produtos que podem contribuir para maior autonomia e qualidade de vida das pessoas com deficiência e idosos. O Catálogo é uma ferramenta web que possibilita a realização de buscas sobre produtos de TA fabricados ou distribuídos no Brasil. Atualmente conta com mais de 1.400 destes itens.

O **Catálogo Nacional de Produtos de Tecnologia Assistiva** responde a uma enorme necessidade social. As informações sobre produtos de TA existentes no Brasil são indispensáveis para as mais de 45 milhões de pessoas com deficiência do país, um grande número de idosos,

[CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES]

assim como para suas famílias, profissionais de reabilitação, organizações da sociedade civil e órgãos públicos que prestam serviços para este público.

No âmbito internacional, desde outubro de 2008, o Catálogo brasileiro faz parte da Aliança Internacional de Provedores de Informação em TA (<http://www.ati-alliance.net/>), que trabalha em conjunto para o avanço do padrão desses serviços. O Brasil é o único país da América Latina representado na Aliança que, atualmente, conta com a participação de mais dez países: Estados Unidos, Itália, Alemanha, Bélgica, Inglaterra, Dinamarca, Austrália, Irlanda, Espanha e França.

Objetivos do Catálogo para as Pessoas com Deficiência:

- Oferecer serviço de informação *online* sobre produtos de TA, que se encontram reunidos, atualizados e classificados por diferentes critérios para facilitar a busca das pessoas com deficiência e seus familiares. Inclui informações sobre contatos, formas de acesso, *e-mails*, telefones e endereços onde encontrar os produtos.
- Suprir as necessidades de informação sobre produtos de TA. Antes do Catálogo, as pessoas com deficiência tinham muitas dificuldades para encontrar produtos de apoio, pois as informações estavam dispersas, desorganizadas e mostravam importantes desequilíbrios regionais.
- Promover interação entre os diferentes atores e deficiências, mediante as ferramentas de fórum e discussões. Através delas as pessoas podem opinar e comentar sobre os produtos.
- Facilitar o acesso ao público em geral por meio do acesso digital, gratuito e de fácil uso.
- Facilitar as buscas de produtos de TA.

Objetivos do Catálogo para as empresas:

- Divulgar os produtos no Catálogo, sem custo.
- Facilitar o acesso a informações específicas dos produtos de TA para as pessoas com deficiência.
- Aumentar o acesso do público-alvo aos produtos.
- Promover a interação entre as empresas e pessoas com deficiência.
- Facilitar as possibilidades de parcerias com órgãos públicos, governamentais, setor privado e entidades da sociedade civil.
- Possibilitar também informações com fotos e vídeos, o que supera os catálogos tradicionais.
- Ajudar a desenvolver um mercado reprimido.

Objetivos do Catálogo para os profissionais que prescrevem produtos de TA

- Oferecer informações atualizadas.
- Facilitar a realização de diversas comparações.
- Oferecer informações técnicas, objetivas e neutras sobre os produtos, o que distingue o Catálogo da propaganda comercial.
- Possibilidade de trocar informações *online* com outros profissionais.

Objetivos do Catálogo nas Políticas Públicas

- Promover avanços no reconhecimento e implementação do direito das pessoas com deficiência à tecnologia assistiva (TA), no cumprimento do disposto pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência:

Artigo 4 da Convenção: Obrigações gerais

1. Os Estados Partes se comprometem a assegurar e promover o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência, sem qualquer tipo de discriminação por causa de sua deficiência. Para tanto, os Estados Partes se comprometem a:

h) Propiciar informação acessível para as pessoas com deficiência a respeito de ajudas técnicas para locomoção, dispositivos e tecnologias assistivas, incluindo novas tecnologias bem como outras formas de assistência, serviços de apoio e instalações.

- Contribuir como subsídio para as atividades de política pública de CT&I no âmbito da tecnologia assistiva do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC).
- Contribuir como subsídio das políticas públicas do Ministério da Saúde (MS), facilitando o conhecimento e análise de produtos suscetíveis de fornecimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- Contribuir como subsídio das políticas públicas do Ministério da Educação (MEC), facilitando o conhecimento e análise de produtos de TA suscetíveis de fornecimento nas escolas, na perspectiva da educação inclusiva.
- Contribuir como subsídio das políticas públicas dos Estados e Municípios.

5. FORTALECER O CENTRO NACIONAL DE REFERÊNCIA EM TECNOLOGIA ASSISTIVA (CNRTA)

O Centro Nacional de Referência em Tecnologia Assistiva (CNRTA) foi instituído pela Portaria MCTI 139, de 23 de fevereiro de 2012, sob a forma de uma rede cooperativa de pesquisa, desenvolvimento e inovação. Esta portaria determinou a vinculação do CNRTA ao Centro de Tecnologia da Informação Renato Archer - CTI, e estabeleceu seus objetivos e linhas de atuação.

Ao se constituir como um Centro de Referência em Tecnologia Assistiva, o CNRTA visa articular os diferentes setores que possuem um papel preponderante nesta área, a saber: universidades e centros de pesquisa, setor produtivo/mercado, setor governamental, associações, profissionais e público-alvo da Tecnologia Assistiva (pessoas com deficiência, idosos e com mobilidade reduzida). Entende-se que esta articulação é crucial para que as ações em Tecnologia Assistiva sejam efetivas, e para que elas atendam às reais demandas de seus usuários. Estes, por sua vez, precisam de canais para expressar suas necessidades, pelos quais possam também participar da concepção e do desenvolvimento de recursos de TA. Cabe ao CNRTA identificar e implementar estratégias para a criação destes meios, considerando a abrangência e a diversidade desta população em âmbito nacional.

Além de buscar uma integração entre diferentes setores, o CNRTA tem atuado na criação, expansão e articulação de uma Rede Nacional de Pesquisa em Desenvolvimento em TA (RNPDTA), que atualmente conta com 52 instituições detentoras de Núcleos de pesquisa e desenvolvimento na área. Com o objetivo de compilar e disponibilizar estas informações, foi criado em 2016 um portal que torna públicas e acessíveis as informações dos trabalhos dos Núcleos.

Desde 2012, o CNRTA tem alcançado expressivos resultados em favor dos avanços da Tecnologia Assistiva, como área de conhecimento indispensável à qualidade de vida de seu público-alvo. Em sua fase de implantação, foi constituída uma equipe interdisciplinar formada por pesquisadores (servidores e bolsistas), criada em consonância com a própria interdisciplinaridade deste campo de conhecimento.

Durante esse período foi realizado o mapeamento nacional de pesquisas em TA, com ênfase na atuação da Rede Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento e no trabalho de seus respectivos Núcleos. Foi também firmada uma parceria com o Instituto de Tecnologia Social (ITS), que permitiu a ação conjunta das duas instituições na atualização das informações do Catálogo Nacional de Produtos de Tecnologia Assistiva. Além disso, foram realizadas ações interministeriais, como a participação na especificação de produtos para as salas de recursos multifuncionais criadas pelo MEC e o envolvimento na formulação da lista de produtos de TA passíveis de financiamento pelo Banco do Brasil.

O CNRTA também atua na ampla divulgação de temas relacionados à Tecnologia Assistiva, através da participação e organização de diversos eventos formativos, acadêmicos e científicos, e com a publicação de um grande número de artigos. Promoveu eventos significativos, com destaque para o I Simpósio Internacional de Tecnologia Assistiva (SITA), do qual decorreu a publicação de um livro público e gratuito, disponível no site www.cti.gov.br/cnrta.

Os membros de sua equipe desenvolveram pesquisas abrangendo diversos temas relacionados à TA, como educação com todos, inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, saúde, modelagem de processo voltada às políticas públicas em Tecnologia Assistiva e Inclusão, entre outros.

Tendo em vista a manutenção e o fortalecimento do CNRTA, faz-se necessária a criação de um modelo institucional sustentável, com a absorção de pesquisadores e/ou de profissionais que tenham condições de atuar a médio e longo prazo. Também é importante o estabelecimento de parcerias com órgãos nacionais e internacionais pertencentes a diferentes setores, que somem esforços na consolidação da Tecnologia Assistiva. As próximas ações do CNRTA devem focar na Transferência da Tecnologia, possibilitando que, por meio da integração entre os vários atores envolvidos, os recursos cheguem efetivamente aos usuários finais e favoreçam a autonomia e participação social deste público.

Deve-se considerar por fim a necessidade de estabelecer políticas públicas permanentes e duradouras, voltadas aos direitos das pessoas com deficiência, que estejam em consonância com os princípios da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, de 2009, com força de Lei no Brasil, e que sejam aderentes à Lei Brasileira de Inclusão (LBI), de 2015. Tais políticas garantem a efetivação e a continuidade das ações em prol deste público, e criam condições para a existência de ambientes mais inclusivos e acessíveis. Neste contexto é imprescindível a ação governamental para dar sustentabilidade ao atendimento aos direitos das pessoas com deficiência, mobilidade reduzida e idosos, e a continuidade da Pesquisa e Desenvolvimento em Tecnologia Assistiva no Brasil.



