



Políticas Públicas e Direitos de Pessoas com deficiência no Brasil (1988-2016)

Alfredo Alejandro Gugliano*
Thais Zanela Mendes**
Guilherme de Queiroz Stein***

Resumo: O presente texto trata de questões relacionadas à integração social das pessoas com deficiência, um grupo ainda excluído nas principais democracias ocidentais; também possui direitos básicos, desconsiderados em diversos países; de modo semelhante está praticamente inexistente nas campanhas e programas eleitorais. A partir do caso brasileiro, o artigo analisa o desenvolvimento de políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência no país, destacando alguns avanços importantes.

Palavras-chave: pessoas com deficiência; democracia; políticas públicas.

Políticas públicas y personas con discapacidad en Brasil (1988-2016)

Resumen: Este texto trata temas relacionados con la integración social de las personas con discapacidades, un grupo de personas que aún está excluido en las principales democracias occidentales; también tiene derechos básicos desatendidos en varios países; del mismo modo, es prácticamente inexistente en las campañas y programas electorales. Basado en el caso brasileño, el artículo analiza el desarrollo de políticas públicas dirigidas a personas con discapacidad en el país, destacando algunos avances importantes.

Palabras-Clave: personas con discapacidad; democracia; políticas públicas

1 Introdução

As pessoas com deficiência ainda pertencem a um grupo excluído nas principais democracias ocidentais, com seus direitos básicos desconsiderados por diversos Estados; e de modo semelhante está praticamente inexistente nas campanhas políticas e programas eleitorais. Esse grupo heterogêneo de cidadãos agrega pessoas que têm, desde distúrbios mentais, visuais, auditivos, e de fala até alterações físicas, fazendo com que enfrentem barreiras, que dificultam a inclusão plena na sociedade. (MARTA; ABUJAMARA, 2010).

De nenhuma forma esse pode ser considerado um coletivo numericamente insignificante. De acordo com o Censo do IBGE (2010), uma das últimas grandes pesquisas nacionais sobre o tema, cerca de 46 milhões de brasileiros declaram ter algum tipo de dificuldade motora (caminhar, subir degraus etc.), auditivas e visuais, ou deficiência mental e intelectual. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2011), em todo o mundo, mais de um bilhão de pessoas convivem com alguma deficiência, seja física, auditiva, visual ou intelectual. Estimando assim cerca de 200 milhões de indivíduos que apresentam dificuldades funcionais consideráveis.

* Doutor em Ciência Política e Sociologia, Professor do Departamento de Ciência Política da UFRGS e Pesquisador do CNPq.

** Mestranda no Mestrado Profissional em Políticas Públicas da UNIPAMPA

*** Mestre em Ciência Política e Doutorando no Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da UFRGS.



A tendência, nos próximos anos, é que este número aumente em virtude do próprio envelhecimento populacional, do risco acentuado de deficiências nas pessoas com idade avançada e como resultado do aumento de problemas crônicos, envolvendo doenças graves como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e distúrbios mentais, que são causas de inúmeras deficiências. Esta é uma situação especialmente relevante em países com grandes desigualdades sociais, aqueles nos quais as pessoas com deficiência apresentam as piores perspectivas de saúde, baixos níveis de escolaridade, menor participação econômica e taxas de pobreza elevadas. Esses setores vêm se organizando cada vez mais, e pressionando para ter seus direitos assegurados pelo Estado. (PELAEZ, 2006).

Ainda hoje, os direitos da população com deficiência são desrespeitados em muitos países, inclusive no Brasil. Mesmo havendo carência de dados específicos, as informações disponíveis denotam as dimensões dessa exclusão: quase 43% dos prédios públicos brasileiros não têm acessibilidade para pessoas com deficiência; apenas 11,7% dos municípios do país cumprem com os requisitos de transporte público adaptado; apenas 1% das pessoas com deficiência estão no mercado formal de trabalho. (IBGE, 2010).

Diante desse quadro, este trabalho explora alguns aspectos do que a literatura aborda sobre o Estado e a elaboração de políticas públicas que visam a garantia do acesso à saúde para as pessoas com deficiência no Brasil. A partir do emprego de uma metodologia qualitativa, baseada numa revisão bibliográfica e numa análise documental, buscamos destacar as principais ações desenvolvidas, a partir da promulgação da Constituição Federal, de 1998, quanto à garantia dos direitos dos cidadãos que possuem diferentes graus de deficiência.

2 A exclusão das pessoas com deficiência nas democracias ocidentais

Não há consenso sobre a definição do conceito de deficiência, seja física ou mental. A temática abrange um conjunto de características, principalmente quanto à sua etiologia, podendo ser de nascença ou adquiridas no decorrer da vida, com diferentes impactos no cotidiano de cada sujeito. Baptista e Pagliuca (2009), por exemplo, argumentam que as pessoas com deficiência têm a imagem associada à ideia de incapacidade, restrição de habilidades e fraquezas, portanto, foram historicamente discriminadas, desvalorizadas e segregadas perante a sociedade.

A definição de deficiência é muito ampla e tem uma ligação direta com a elaboração de políticas internacionais e nacionais; caracterização que hoje se aprimora, na medida em que a exclusão das pessoas com deficiência ganha maior visibilidade, sendo os



preconceitos gradualmente substituídos pela defesa da integração e inserção plena desses sujeitos na sociedade. (FONSECA, 1997).

Existem diversos indícios de que pessoas com deficiência fazem parte da sociedade desde o Paleolítico Superior, quando os primeiros agrupamentos humanos passaram a habitar cavernas. Há narrativas dessa presença no Antigo Egito, também na Grécia e no Império Romano, no período antes de Cristo. Porém, nem sempre os relatos que sobreviveram sobre comunidades ancestrais apontam para a integração. Em várias sociedades, pessoas com deficiência eram expulsas do convívio social, sendo em algumas circunstâncias, inclusive, sacrificadas em cerimônias religiosas. (PEREIRA; SARAIVA, 2017).

Após a Segunda Revolução Industrial (1850-1945), algumas ações de reabilitação e tratamento das pessoas com deficiência provenientes de guerras, epidemias e acidentes relacionados às condições precárias de trabalho passaram a ser inevitáveis, em vários países. (FONSECA, 1997; FERNANDEZ; SCHLESENER; MOSQUERA, 2011). Todavia, somente após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) houve uma maior preocupação com o tema. Isso em função do grande número de ex-combatentes que, retornando da guerra, com algum tipo de sequelas, tinham dificuldade em se reinserir na sociedade. (CORRENT, 2016).

Na década de 1970, o tema se tornou alvo dos principais organismos internacionais. Por exemplo, a Organização das Nações Unidas (ONU), em Assembleia Geral, realizada em dezembro de 1975, aprovou, na forma de resolução, a *Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes*. A partir desse documento, qualquer indivíduo incapaz de assegurar, por si mesmo, condições de vida semelhantes às de outras pessoas, em função de deficiência congênita ou adquirida, que afete as suas atribuições físicas ou mentais, pode ser enquadrado como uma pessoa deficiente. Ainda, nessa declaração, consta a garantia dos direitos das pessoas com deficiência, independente de raça, cor, sexo ou religião; assegurando a igualdade quanto aos direitos civis e políticos, bem como o acesso a serviços de saúde, tratamento médico, reabilitação e integração social. (ONU, 1975).

Em suma, de acordo com o estabelecido na *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde* (CIF), a deficiência é estabelecida como uma limitação funcional da pessoa, em decorrência da interação entre o indivíduo, fatores ambientais e os obstáculos de integração, gerados pela própria sociedade. (FARIAS. BUCHALLA, 2005; UN DESA, 2019).

De qualquer modo, ainda hoje persistem dificuldades em termos do reconhecimento



das pessoas com deficiência, como cidadãos de pleno direito, no interior do regime democrático. A literatura acadêmica sobre democracia já fez ampla digressão sobre o processo evolutivo desse regime político e a gradual inclusão de setores que, mormente, estavam fora do sistema. De maneira genérica, poderíamos dizer que os primeiros incluídos às democracias ocidentais foram os pobres e os trabalhadores manuais; seguidos pelos analfabetos e, mais recentemente, pelas mulheres, em alguns casos, também, pelos afrodescendentes. Esse gradual avanço do regime político coincidiu com uma lenta evolução dos direitos dos cidadãos.

Uma forma esquemática de compreender esse processo foi apresentada por T. H. Marshall (1967), partindo de uma minuciosa análise do caso da Inglaterra. Segundo sua compreensão, primeiro os cidadãos conquistaram direitos civis, isto é, liberdades individuais, depois os direitos políticos, a possibilidade de votar e, em certa medida, também de ser votado em processos eleitorais, relativamente limpos. Mais tardiamente, os cidadãos foram brindados por direitos sociais, a viabilidade de receber proteção diante dos reveses gerados pelo mercado econômico, assim como por outros acidentes cotidianos.

No Brasil, processo semelhante foi narrado por José Murilo de Carvalho (2002), que também explicitou a gradativa conquista de direitos no país. Um processo muito mais lento do que o inglês, inclusive, diríamos, uma trajetória com maiores percalços, mas, de todos os modos, uma constante ampliação de direitos, que possibilitaram, a meados da década de 1980, a instalação de uma democracia moderna, com características próximas àquelas produzidas nos países com uma tradição democrática mais antiga e consolidada.

Ambas as interpretações receberam críticas. Foi questionada, por exemplo, a excessiva linearidade das análises, como se a evolução dos direitos fosse um passo a passo, quando, na verdade, em poucos países, a conquista de direitos civis, políticos e sociais ocorreu separadamente. Da mesma forma, foi colocada, em tela de juízo, a ausência de uma narrativa mais apurada sobre a intervenção dos setores organizados da sociedade, visando a conquista de direitos, considerando que, muitas vezes, segmentos populares se mobilizaram em sua defesa, à revelia dos governantes e elites políticas.

Mesmo com imprecisões, as perspectivas analíticas de Marshall, também de Carvalho, têm como mérito sublinhar que a conquista de direitos é um processo lento e gradual, o que também valeria para a democracia no mundo ocidental. De modo semelhante, esse regime político possui trajetória própria a partir da qual – como já dissemos – diferentes segmentos foram sendo incluídos paulatinamente no jogo político. Ampliaram-se as regras referentes à eleição dos governantes; em alguns casos, inclusive,



foram instituídas normas, que previam não só o direito dos cidadãos elegerem os principais cargos públicos do Estado, como também de participarem da elaboração das leis e políticas públicas. Contudo, esse não foi um processo homogêneo.

A esse respeito, Charles Tilly (2007) fez vasta análise sobre a persistência de desigualdades no processo de formação das democracias ocidentais. Para o autor, desde a sua origem, a democracia conviveu com disparidades materiais de cunho econômico, sem que isso tivesse afetado, substancialmente, o funcionamento do regime. Porém, na medida em que as disparidades se agudizaram, gerando grandes sesgos sociais, diferenças entre os cidadãos acabaram sendo traduzidas em direitos políticos desiguais.

Ainda hoje, o mundo contemporâneo continua a conviver com um conjunto dessas distinções que, em alguns casos, têm como base questões de gênero, raça, etnia, sexo, idade, deficiências físicas ou mentais. Elas representam barreiras quase intransponíveis, em termos da superação de diferentes variáveis, que dificultam o exercício pleno da cidadania pelo conjunto da sociedade (GUGLIANO, 2003).

Não é à toa que o tema da deficiência física ou mental está ausente, em grande parte dos debates sobre as democracias atuais. (DRIZEK, 2002; CLIFFORD, 2012). Isso se explica porque, de um modo geral, as democracias contemporâneas são fruto de um conjunto de valores enraizados no Iluminismo dos sécs. XVII-XVIII, ideias centradas num modelo uniforme de sociedade que considera a padronização da razão, como base da modernidade. Conseqüentemente, grande parte dos cientistas políticos partiram do pressuposto da necessidade de um conjunto de aptidões físicas e mentais como indispensáveis para desenvolver qualquer atividade política, inclusive para delimitar o agrupamento de procedimentos, que identificariam o regime político como democrático. Fato que acabou legitimando a exclusão de amplos setores da sociedade.

O problema, então, é que, mesmo existindo uma ampliação da legislação, visando uma maior participação política, a exclusão e discriminação das pessoas com deficiência é persistente. (KNIGHT, 2014). Isso ocorre, segundo Donaldson e Kymlicka (2016), porque o sistema político não seria habilitado para pessoas que não possuam capacidade de expressar suas opiniões de maneira padrão, logo, que não cumpram com os requisitos standardizados para os cidadãos. Desse modo, a única maneira de integrar pessoas com deficiências na democracia contemporânea seria modificando o conceito de cidadania, pois, não se trataria, somente, de inserir esse grupo em instituições democráticas formatadas para pessoas sem deficiência, mas de elaborar novas formas e concepções, que possam universalizar direitos para cidadãos diversos.



De acordo com os autores citados, tratar-se-ia de estabelecer uma nova noção de cidadania, menos centrada na capacidade de os indivíduos articularem ou compreenderem, discursivamente, proposições políticas. Logo, estaria mais voltada para o reconhecimento das diferentes maneiras por meio das quais as pessoas podem dizer o que pensam de uma infinidade de outras formas de expressar opiniões políticas, manifestar posicionamentos ou tomar atitudes. (DONALDSON; KYMLICKA, op. cit.).

Nesse sentido, o debate sobre a inclusão, nas democracias de pessoas com deficiências, somente poderá avançar se ocorrerem mudanças nos paradigmas do regime político. As barreiras que hoje impedem a participação política desse segmento da população, uma série de obstáculos físicos e culturais estabelecidos pela própria sociedade precisam ainda serem diluídos. (PALACIOS, 2007 apud RAMIREZ, 2010).

Independentemente da forma como se define deficiência, na maioria das sociedades persistem barreiras que impedem que milhões de pessoas com algum tipo de dificuldade motora ou intelectual possam desenvolver, plenamente, as suas vidas. Por isso, o Estado tem papel importante na criação de políticas públicas, que assegurem o cumprimento dos direitos das pessoas com deficiência, garantindo o acesso à justiça e ao bem comum.

Entretanto, o desenvolvimento dessas políticas públicas não é uma tarefa fácil, na medida em que, para serem bem-sucedidas, requerem a articulação de ações estatais, em diferentes dimensões. Por exemplo, políticas de saúde para a população com alguma deficiência demandam a existência de acessibilidade aos serviços públicos, do mesmo modo são essenciais políticas educacionais, que visem a integração social, de acesso ao mercado de trabalho, que agilizem o pleno exercício de direitos políticos. (NUSSBAUM, 2009).

3. O Estado e as políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência no Brasil

O Estado é peça-chave para compreender a dinâmica política da sociedade contemporânea, uma forma de organização que possui um conjunto diferenciado de instituições, assim como funcionários que trabalham a partir de uma lógica específica. De tal modo, conforma uma comunidade inserida num determinado território sobre o qual exerce sua dominação, com capacidade de centralização de decisões e monopólio do uso legítimo da violência. Estabelece, enfim, um conjunto de instituições e de relações sociais, visando um maior controle social. (WEBER, 2004; O'DONNELL, 2011).

Nos dias de hoje, a capacidade de o Estado organizar a sociedade está diretamente relacionada com as condições que ele oferece para o governo desenvolver políticas



públicas eficientes. As políticas públicas são uma forma de intervenção de governo que objetiva atender à coletividade. Cada Estado tem o seu próprio modelo de políticas públicas, de acordo com a dinâmica de governo e a sua relação com a sociedade e o modo como fiscaliza e cobra a execução dos seus direitos. Logo, a política pública passa a ser um instrumento do Estado para atender às necessidades sociais, promovendo e executando estratégias que protejam os direitos dos cidadãos. (CHRISPINO, 2016; SARAVIA, 2006; SOUZA, 2006).

Marco fundamental do Estado brasileiro, a Constituição Federal de 1988 assegurou o “exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos [...]” (BRASIL, 1988). Por meio da Carta Magna ficaram assegurados direitos relacionados à seguridade social, saúde, previdência e assistência social, educação, cultura, desporto, ciência e tecnologia; meio ambiente; também referentes à família, envolvendo garantias especiais para crianças, adolescentes e idosos. A partir dela, foram aprovadas diversas outras legislações, que resultaram em políticas públicas e programas governamentais que, direta ou indiretamente, trataram do tema das pessoas com deficiência, envolvendo, desde a prevenção de agravos, até a reabilitação e o tratamento das pessoas com algum tipo de deficiência. (BRASIL, 1988; BRASIL, 2002; LUCCHESI, 2004; DIAS, 2010; CHRISPINO, 2016).

Os avanços conquistados a partir da nova Constituição são fruto, em grande parte, da mobilização da sociedade civil. Entre 1970 e 1980, surgiram novos movimentos sociais, formados por pessoas com deficiência, familiares e profissionais que atuavam na área de reabilitação. Tais movimentos reivindicaram direitos sociais e igualdade de oportunidades. Esses movimentos foram capazes de gerar um nível de mobilização que incentivou o Estado a incorporar essa problemática na sua agenda, assim como debater questões sobre a saúde da pessoa com deficiência e a necessidade de programas e políticas nacionais que abarquem essa questão. (ROCHA, 2006).

Desde então, diversos marcos legais e políticas públicas específicas vêm sendo instituídas no Brasil, almejando a garantia dos direitos das pessoas com deficiência. A primeira legislação nacional para estabelecer diretrizes para pessoa com deficiência foi a Lei Nº 7.853, de 1989, que, instituiu a *Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência*, na qual consta:

Art. 1º Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno



exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei. § 1º Na aplicação e interpretação desta Lei, serão considerados os valores básicos da igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros, indicados na Constituição ou justificados pelos princípios gerais de direito. § 2º As normas desta Lei visam garantir às pessoas portadoras de deficiência as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e das demais disposições constitucionais e legais que lhes concernem, afastadas as discriminações e os preconceitos de qualquer espécie, e entendida a matéria como obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade. Art. 2º Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico. (BRASIL, Lei nº 7.853, 1989).

Dez anos mais tarde, por meio do Decreto nº 3.298/99, estabeleceu-se na legislação brasileira a definição do que se considera deficiência, sendo esta:

Toda perda ou anormalidade de uma estrutura e/ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere apesar de novos tratamentos; e incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida. (BRASIL, 1999).

Também foi criado, nesse ano, o *Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência* (CONADE), um organismo de deliberação colegiada, responsável por acompanhar e avaliar o desenvolvimento de uma política nacional para inclusão da pessoa com deficiência e das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer e mobilidade urbana para esse grupo social. O Conselho foi extinto, a partir da promulgação do Decreto nº 9759 de 11 de abril de 2019, mas retomou o seu funcionamento, alguns meses depois.

Via portaria do Ministério da Saúde (MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002) foi instituída a *Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência*. Essa política teve como objetivo a inclusão das pessoas com deficiência, em toda a rede de serviços do *Sistema Único de Saúde* (SUS). A criação do SUS veio para consagrar o direito universal e gratuito à saúde para todos os residentes, em território brasileiro, a partir de três princípios



básicos: a universalidade, cobertura integral e acesso igualitário às ações e serviços de saúde, todos financiados com recursos públicos. (SCHWARTMAN; BACHA, 2011). Contudo, foi necessária uma portaria adicional, específica do governo federal, para que o SUS pudesse incluir indivíduos com deficiência. (BERNARDES et al., 2009).

Através da referida política nacional, se reconhece a importância de implementar ações que envolvam atenção à saúde da pessoa com deficiência, abrangendo, desde a prevenção de agravos à proteção da saúde e a reabilitação. Além disso, ampliou-se a proteção à saúde da pessoa com deficiência, garantindo a sua reabilitação quanto à capacidade funcional e desempenho humano, auxiliar para a sua inclusão, em todas as esferas da vida social e prevenindo novas deficiências.

Dentre os principais objetivos da referida política nacional estão as diretrizes voltadas à promoção da qualidade de vida, prevenção de deficiências, atenção integral à saúde, melhoria dos mecanismos de informação, capacitação de recursos humanos, organização e funcionamento dos serviços. (BRASIL, 2002). Essa política nacional passou a ser instrumento de orientação para as ações do setor de saúde, voltadas para este segmento, concordando com o conceito fixado pelo já citado Decreto n.º 3.298/99.

A *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*, adotada pela ONU em 2006, visou promover, defender e garantir condições de vida com dignidade para as pessoas com algum tipo de deficiência. O Brasil participou da construção desse documento, desde seus primórdios, em 2002. Ao subscrever essa convenção, o país comprometeu-se a executar ações relacionadas aos cinquenta artigos que tratam dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais dos brasileiros com deficiências. A partir do ano de 2008, essa temática passou a fazer parte da Constituição Federal do país. (BRASIL, 2009).

QUADRO 1 – Principais leis visando integração e proteção à saúde das pessoas com deficiência no Brasil

Legislação	Descrição
Constituição da República Federativa do Brasil	Nova Carta Magna do país
Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 (Lei dos portadores de deficiência)	Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.
Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.



Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999	Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.
Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000	Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.
Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000	Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.
Portaria do Ministério da Saúde - MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002.	Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência que tem como objetivo a reabilitação, a proteção à saúde e a prevenção dos agravos que determinem o aparecimento de deficiências, mediante o desenvolvimento de um conjunto de ações articuladas entre os diversos setores da sociedade e a efetiva participação da sociedade.
Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004	Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000
Decreto legislativo nº 186, de 2008	Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.
Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011	Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Plano Viver sem Limite).
Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012	Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015	Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).
Decreto nº 8.725, de 27 de abril de 2016	Institui a Rede Intersetorial de Reabilitação Integral e dá outras providências.

FONTE: elaboração dos autores.

Em 2011, foi instituído o *Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite*, com o objetivo de promover a integração e a articulação de políticas, programas e ações, visando, especialmente, o pleno exercício da cidadania da pessoa com deficiência, sendo executado pela União, em colaboração com Estados, Distrito Federal, Municípios e a sociedade em geral. Ele foi dividido em quatro eixos de intervenção: acesso à educação; atenção à saúde; inclusão social; e acessibilidade. (BRASIL, 2011).

Dentre as principais diretrizes podemos destacar: a garantia de um sistema educacional inclusivo, permitindo que o sistema público de educação seja acessível para as pessoas com deficiência; o transporte adequado; a ampliação da participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, mediante capacitação e qualificação profissional; a ampliação do acesso das pessoas com deficiência às políticas de assistência social e de combate à extrema pobreza; a prevenção das causas de deficiência; a ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, em especial os serviços



de habilitação e reabilitação; a ampliação do acesso das pessoas com deficiência à habitação adaptável e com recursos de acessibilidade e a promoção do acesso, do desenvolvimento e da inovação em tecnologia assistida.

Por meio do *Viver sem Limite*, o governo federal criou, em 2012, a *Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência*, visando a implantação, qualificação e monitoramento das ações de reabilitação nos estados e municípios. Essa política representou uma articulação entre os serviços, assegurando ações de promoção à saúde, identificação precoce de deficiências, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação. Desde a sua criação, até o ano de 2014, diversas ações foram planejadas, dentre as quais destacam-se a qualificação das equipes de atenção básica, a criação de *Centros Especializados de Reabilitação* (CER), oficinas ortopédicas e ampliação da oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e qualificação da atenção odontológica para a pessoa com deficiência. (BRASIL, 2013).

O *Viver sem Limites* e a *Rede de Cuidados* proporcionaram à população com deficiência acesso a serviços de habilitação e reabilitação. Foram realizadas medidas, ações e serviços orientados para o desenvolvimento e ampliação da capacidade funcional dos indivíduos, potencializando talentos, habilidades, aptidões físicas, sensoriais, cognitivas e profissionais, assim como contribuindo para a aquisição de autonomia e participação social, de modo igualitário, na sociedade, abrindo condições de oportunidade com as demais pessoas.

Além disso, os citados programas ainda permitiram uma abordagem interdisciplinar, por meio da presença de profissionais da área da saúde, como médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais, cuidadores e familiares, no processo de cuidado. Os mesmos serviços foram ofertados nos *Centros Especializados em Reabilitação*, onde se concentram essas ações. O Ministério da Saúde ainda passou a elaborar e publicar as *Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência*, documentos que orientam o cuidado em saúde, oferecendo orientações às equipes multiprofissionais, para que o atendimento esteja dentro dos preceitos do SUS, em qualquer lugar no território nacional. (BRASIL, 2013).

O Brasil faz parte do grupo de um terço de países, membros da ONU, que possuem legislação para as pessoas com deficiências, atuando não somente na área da saúde, mas na melhoria das condições de vida e no acesso a ambientes e serviços públicos, educação, transporte e segurança. Como salientamos, diversas políticas vêm sendo implementadas e executadas quanto à atenção à saúde e reabilitação, dentre outras políticas sociais.



Especialmente, nas primeiras décadas do século XXI, várias foram as leis, decretos, portarias e ações criadas pelo Estado, no que tange à pessoa com deficiência, seja nas áreas de acessibilidade, mercado de trabalho e inclusão social. Entretanto, ainda há muito para avançar.

Até o presente momento, não foi elaborado um informe governamental mais consistente com a avaliação da aplicação desse conjunto de políticas. Contudo, é perceptível que, em diferentes áreas, a inclusão ainda é limitada. Por exemplo, a abertura de vagas específicas no mercado de trabalho, assim como as condições que possibilitem o desenvolvimento de atividades laborais, na sua plenitude, ainda são escassas.

Igualmente insuficiente é a capacidade de o sistema educacional agregar pessoas com deficiência, existindo inúmeros obstáculos, que vão da própria dinâmica das atividades educacionais até as dificuldades de acesso, em função de falhas na acessibilidade de prédios públicos e privados. E o acesso aos serviços de saúde, muitas vezes, é impedido pela precariedade social que assola uma porcentagem significativa das pessoas com deficiência, no país. Em outras palavras, ainda persiste uma possível contradição “(...) na relação entre o modo pelo qual as leis são pensadas, a maneira como são aplicadas e o discurso e a atuação dos agentes que circulam e colocam em prática as políticas de educação inclusiva”. (AZEVEDO; SOBRAL, 2016, p. 42).

Considerações Finais

Aqui, buscamos abordar algumas questões relacionadas à conquista de direitos por parte das pessoas com algum tipo de deficiência, no Brasil, com especial ênfase no tema da saúde. A Promulgação da Constituição Federal, de 1988, foi um marco para que os direitos sociais das pessoas com deficiência fossem assegurados e, a partir disso, políticas públicas fossem elaboradas e implementadas para sanar as necessidades destes sujeitos. Como principal política, podemos destacar a criação do SUS, que, mesmo não fazendo menção direta à pessoa com deficiência, já trazia como princípios a universalidade, cobertura integral e acesso igual dos usuários às ações e serviços de saúde.

No decorrer dos anos, diversas ações e programas foram formulados e implementados, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida desta população tão vulnerável e que, muitas vezes, se encontra pouco incluída na sociedade. Entre eles, podemos citar a Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, que foi a primeira legislação específica no Brasil.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, o Plano Viver Sem



Limite e, mais recentemente, a criação da Rede de Cuidados para a Pessoa com Deficiência são políticas públicas de saúde que reforçam, ainda mais, a importância de um olhar com um cuidado maior para essas pessoas, com o intuito de prevenção de novas deficiências. Isso porque a tendência, nos próximos anos, em especial pelo envelhecimento populacional, é que haja um crescimento da incidência e aumento das doenças crônicas não transmissíveis, exigindo a ampliação da oferta de tratamento, reabilitação, órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção para facilitar a reinserção dos usuários na sociedade, além da promoção da qualidade de vida e do atendimento integral de excelência. Tais políticas e ações encontram-se vigentes e estão sendo executadas, em todo território nacional.

Ainda estamos longe de viver um cenário ideal para as pessoas com deficiência, pois essas enfrentam várias barreiras em seu cotidiano, mas as ações do Estado vêm buscando melhorar sua qualidade de vida não somente no âmbito da saúde, mas na garantia de uma educação inclusiva, com acessibilidade aos meios públicos, aumento à participação no mercado de trabalho e ampliação de acesso às políticas de assistência social, tão importantes para esses indivíduos. Tais ações buscam proporcionar equidade e justiça social para cidadãos que, mesmo em contextos democráticos, ainda são, muitas vezes, excluídos e marginalizados.

Referências

AZEVEDO, Alexandre; SOBRAL, Maria Lizete. Políticas públicas inclusivas no Brasil e o contexto internacional. *Moara*, v. 45, p. 32-45, jan.-jun. 2006.

BAPTISTA, Rosilene Santos; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Disabled person an evolutionary perspective: conceptual analysis. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 8, n.3, p., Sep 2009.

BERNARDES, L.C.G., MAIOR, I.M.M.L., SPEZIA, C.H., ARAÚJO, T.C.C.F. Pessoas com Deficiência e Políticas de saúde no Brasil: Reflexões Bioéticas. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 28 ago. 2019.

_____. **Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019**. Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9759.htm>. Acesso em: 09 de mai. 2020.

_____. **Viver sem Limite - Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com deficiência**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2013. Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/biblioteca/pessoa-com-deficiencia/cartilha-viver-sem-limite->



plano-nacional-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia/view>. Acesso em: 20 de ago. 2019.

_____. **Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011.** Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Plano Viver sem Limite. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7612.htm>. Acesso em: 20 de ago. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_deficiencia_sus.pdf>. Acesso em: 20 de ago. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf>. Acesso em: 20 de ago. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 1.060 de 05 de Junho de 2002.** Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Diário Oficial da União 2002; 5 jun. Brasil. Presidência da República. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html>. Acesso em: 20 de ago. 2019.

_____. **Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999.** Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a política nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto/d3298.htm>>. Acesso em: 20 de ago. 2019.

CARVALHO, José Murilo. **Cidadania no Brasil.** Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

CHRISPINO, Alvaro. **Introdução ao estudo das políticas públicas:** uma visão interdisciplinar e contextualizada. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2016.

CLIFFORD, Stacy. Making disability public in deliberative democracy. **Contemporary Political Theory**, v. 11, n. 2, p. 211-228, 2011.

CORRENT, Nikolas. DA ANTIGUIDADE A CONTEMPORANEIDADE: a deficiência e suas concepções. **Revista Científica Semana Acadêmica.** Fortaleza, ano MMXVI, Nº. 000089, 22/09/2016. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/da-antiguidade-contemporaneidade-deficiencia-e-suas-concepcoes> Acesso em: 01 set. 2019.

DIAS, Reinaldo. **Ciência política.** São Paulo: Atlas, 2010.

DONALDSON, Sue; KYMLICKA, Will. Rethinking Membership and Participation in an Inclusive Democracy: Cognitive Disability, Children, Animals. In: ARNEIL, Barbara et HIRSCHMANN, Nancy. Eds. **Disability and Political Theory.** New York: Cambridge University Press, 2016.

DRYZEK, John. **Deliberative democracy and beyond.** Oxford: Oxford University Press, 2002.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.8, n.2, p.187-193, 2005.



FERNANDEZ; Lorena; SCHLESNER, Anita; MOSQUERA, Carlos. Breve histórico da deficiência e seus paradigmas. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**, v. 2, p. 132-144, 2011.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. **O trabalho protegido do portador de deficiência**. In: FIGUEIREDO, Guilherme José de Purvin de (Coord). Direitos da pessoa portadora de deficiência. São Paulo: Instituto Brasileiro de Advocacia Pública; Max Limonad, 1997.

GUGLIANO, Alfredo Alejandro. Modernización, Desarrrollismo y Estado. **Sociedade em Debate**, vol. 9, n. 3, p. 53-100, 2003.

IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>. Acesso em: 28 ago. 2019.

KNIGHT, Evelyn. Democratizing Disability: Achieving Inclusion (without Assimilation) through “Participatory Parity”. **Hypatia**, v. 30, n. 1, p. 97-114, 2014.

LUCCHESI, Patrícia T. R. **Políticas públicas em Saúde Pública**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2004. 90 p.

MARTA, Taís Nader; ABUJAMARA, na Carolina Peduti. Pessoa com deficiência e o direito ao adequado tratamento de saúde. **Univ. JUS**, Brasília, n. 21, p. 85-112, jul./dez. 2010.

MARSHALL, Thomas H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

NUSSBAUM, Martha. The capabilities of people with cognitive disabilities. **Metaphilosophy**, v. 40, n. 3-4, p. 331-351, 2009.

O'DONNELL, Guillermo. **Democracia, agência e estado: teoria com intenção comparativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração dos direitos das pessoas deficientes**. 1975. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_def.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório Mundial sobre a Deficiência (World Report on Disability). **The World Bank**. Tradução: Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Governo do Estado de São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/RELATORIO_MUNDIAL_COMPLETO.pdf>. Acesso em: 01 set. 2019.

PALACIOS, Agustina. “Modelo rehabilitador o modelo social? La persona con discapacidad en el derecho español”. CAMPO CERVERA, Ignacio; _____. (eds.). **Igualdad, no discriminación y discapacidad**. Madri: Dykinson, 2007.

PELAEZ, António. Democracia, discapacidad y dependencia. **Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales**, n. 65, p. 13-23, ene. 2006.

PEREIRA, Jaqueline; SARAIVA, Joseana. Trajetória histórico-social da população deficiente. **SER Social**, v. 19, n. 40, p. 168-185, jan./jun.2017.

ROCHA, E.F. Deficiência e reabilitação: questões históricas e epistemológicas. In: ROCHA, E.F. (Org.). **Reabilitação de pessoas com deficiência: a intervenção em discussão**. São Paulo: Roca, 2006. p.-60.

SARAVIA, Enrique. Introdução à teoria da política pública. In: SARAVIA, E.; FERRAREZI, E. (Orgs.). **Políticas públicas**. Brasília: ENAP, v. 1, p. 21-42, 2006.



SCHWARTMAN, Simon; BACHA, Edmar Lisboa (org). Brasil: a nova agenda social. IN: André Medici. Parte 1 – **Políticas de Saúde**. 1. Propostas para melhorar a cobertura, a eficiência e a qualidade no setor de saúde. Rio de Janeiro: LTC, 2011. (2-94).

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre: ano 8, n.16, jul/dez, 2006, p. 20-45.

UN DESA. United Nations Department of Economic and Social Affairs. **Disability and Development Report 2018: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities**. UN, New York, 2019. Disponível em: https://www.unicef.org/disabilities/files/Disability_and_Development_Report.pdf> Acesso em: 01 set. 2019

WEBER, Max, **Economia e sociedade**: fundamentos da sociologia compreensiva. Editora Universidade de Brasília: São Paulo, 2004.