FERNANDO LUÍS DE SOUSA PIRES

# PRIVAÇÕES DE LIBERDADE: FATORES QUE LIMITAM O ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AO MERCADO DE TRABALHO

**Monografia apresentada ao Curso de Ciências Econômicas, Universidade Federal do Paraná para obtenção do título de Bacharel em Ciências Econômicas. Tem o objetivo de discutir as ações e instrumentos que promovam o acesso das pessoas com deficiência ao mercado de trabalho.**

**Orientadora: Ana Lúcia Jansen de Mello de Santana.**

**CURITIBA**
**2006**

**TERMO DE APROVAÇÃO**

**FERNANDO LUÍS DE SOUSA PIRES**

**PRIVAÇÕES DE LIBERDADE: FATORES QUE LIMITAM O ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AO MERCADO DE TRABALHO**

**Monografia aprovada como requisito parcial para a conclusão do Curso de Ciências Econômicas Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:**

**Orientadora Profa. Ana Lúcia Jansen de Mello de Santana**
**Departamento de Economia**

**Professor Fábio Dória Scatolin**
**Departamento de Economia**

**Professor Marciano de Almeida Cunha**
**Universidade Federal do Litoral**

**Curitiba, 07 de dezembro de 2006**

# SUMÁRIO


LISTAS DE ILUSTRAÇÕES ..... iii
RESUMO ..... iv
INTRODUÇÃO ..... 01
1 CARACTERIZAÇÃO SOCIAL DAS PPD'S A PARTIR DE DIFERENTES CONTEXTOS HISTÓRICOS ..... 03
2 BARREIRAS A INCLUSÃO DAS PPD'S NO EXERCICIO DE SUAS ATIVIDADES PLENAS EM SOCIEDADE ..... 10
3 PERFIL DA PESSOAS COM DEFICIENCIA NO BRASIL ..... 16
3.1 OSERVAÇÕES GERAIS ..... 16
3.2 DEFINIÇÃO DE DEFICIÊNCIA ..... 16
3.3 COMPOSIÇÃO E ANÁLISE DAS VARIÁVEIS RELACIONADAS AO PERFIL ..... 17
3.3.1 Outros Dados Relevante No Perfil Das Pessoas Com Deficiência ..... 29
4 AMPAROS LEGAIS DESTINADOS ÀS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIENCIA FISICA ..... 32
4.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS DA LEGISLAÇÃO ..... 32
4.2 DIREITO INTERNACIONAL ..... 33
4.3 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA ..... 35
4.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE O SISTEMA DE COTAS EM OUTROS PAÍSES ..... 38
5 A PROTEÇÃO E INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ..... 40
5.1 O PAPEL DAS INTITUIÇÕES PÚBLICAS ..... 40
5.2 MUITO ALÉM DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS ..... 41
6 MERCADO DE TRABALHO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ..... 43
6.1 RETRATO DO MERCADO DE TRABALHO PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ..... 43
6.2 PESQUISA - PORTADORES DE DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO FLUMINENSE ..... 49
7 CONCLUSÕES ..... 51
8 REFERÊNCIAS ..... 53

## LISTAS DE ILUSTRAÇÕES


| | | |
|---|---|---|
| TABELA 1 | RETRATO SOCIAL DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA | 18 |
| TABELA 2 | TAXA DE MATRICULA NAS CLASSES DE ENSINO SEGUNDO IDADE E POPULAÇÃO (PPD's E NÃO PPD's) | 25 |
| TABELA 3 | RANKING DOS ESTADOS COM PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA | 30 |
| TABELA 4 | DIFERENCIAL DE SALÁRIOS: PPD's X NÃO PPD's | 49 |
| GRÁFICO 1 | Participação no emprego formal segundo gênero: PPD's x População Total | 45 |
| GRÁFICO 2 | Participação no trabalho formal segundo idade: PPD's x população Total | 46 |
| GRÁFICO 3 | Participação no trabalho formal segundo anos de estudo: PPD x População | 46 |
| GRÁFICO 4 | Participação no trabalho formal segundo setor de atividade: PPD x População Total | 47 |
| GRÁFICO 5 | Participação Trabalho formal segundo tempo de emprego:PPD x População Total | 48 |


## SIGLAS

PPD's – PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA

CONADE – CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

CORDE – COORDENADORIA NACIONAL PARA INTEGRAÇÃO DAS PESSOAS PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

APAES – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

AACD – ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA DEFEITUOSA

FIRJAN – FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

RAIS – RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS

## RESUMO

Este trabalho discute as barreiras de inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Tais barreiras, comprometem o acesso das pessoas pertencentes a este grupo no processo de desenvolvimento de suas capacidades . A discussão está assentada sobre o contexto teórico de Amartya Sen que enfatiza o princípio da liberdade como primado de seu pensamento, desdobrando o princípio da liberdade uma forma de compreender aspectos individuais e coletivos. O desenvolvimento econômico e humano em sua teoria é alcançado através do aprimoramento das liberdades substantivas das pessoas, portanto o grande impulso para que ocorra o desenvolvimento socioeconômico esta baseado nas liberdades. Os resultados obtidos neste trabalho explicam porque as privações ou "falta de liberdade", sobretudo na área educacional comprometem a inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. É demonstrado que a responsabilidade de inclusão plena das pessoas com deficiência não é só papel das instituições públicas, e sim da participação de toda a sociedade. Ao fim são expostos os elementos que permitiriam o maior acesso das pessoas com deficiência ao trabalho formal.



Palavras-chaves: Inclusão Social; Liberdades Substantivas, Mercado de Trabalho; Aprendizado Interativo; Pessoas com Deficiência.

# INTRODUÇÃO

As Pessoas Portadoras de Deficiência Física (PPD's) têm lutado, ao longo do tempo, para se desvencilharem da imagem estereotipada, forjada pela sociedade, a qual as PPD's seriam incapazes de participar no processo produtivo e usufruírem suas vidas de forma plena. Mas essa segregação ardilosa vem, passo a passo, rompendo barreiras de forma a apresentar um novo paradigma e revelando ao mundo a idéia de integração plena para essas pessoas.

O aumento da participação das pessoas portadoras de deficiência (PPD's) nas esferas da vida em sociedade pode ser percebido por meio das ações inclusivas proporcionadas a partir dos debates da sociedade civil, organizações governamentais e empresas para eliminar barreiras que até então impediam essas pessoas de exercerem suas liberdades de forma plena.

Estão envolvidos neste projeto economistas, empresários, professores universitários, consultores, organizações não governamentais, departamentos do Estado e a participação da sociedade. São iniciativas que visam fomentar a participação das PPD's no mercado de trabalho, tendo como pressuposto para o acesso das PPD's no mercado de trabalho uma melhor estrutura educacional, que desenvolva tanto o ensino formal quanto o ensino profissionalizante.

A metodologia utilizada na monografia foi a revisão de literatura, análise de informações e entrevistas com pessoas dedicadas ao estudo do tema em questão que permitiram acesso a informações relevantes no desenvolvimento do trabalho. Foi utilizada a legislação que norteia as principais questões relativas as PPD's. Outro ponto de interesse foi o contato com autarquias que disponibilizaram dados para a elaboração da monografia, como MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, SECRETARIA DO ESTADO DO EMPREGO DO PARANÁ, PALESTRAS e ONG's como UNILEHU.

A monografia ficou organizada da seguinte maneira: a primeira parte apresenta um panorama histórico do tratamento dado às PPD's, revelando aspectos da vida social existentes em diferentes períodos da história. Também é discutido o que cada sociedade e geração proporcionou, de forma positiva ou negativa, à vida dessas pessoas.

O segundo capítulo apresenta o perfil das pessoas portadoras de deficiência, através de dados estatísticos pertinentes ao seu desenvolvimento, enfatizando a importância da educação na preparação e na busca de uma ampliação na colocação das PPDs no mercado de trabalho.

O capítulo 3 apresenta uma abordagem da legislação pertinente às PPD's, no âmbito nacional e internacional, destacando-se o decreto lei n.3.298/99 que impôs cotas às empresas com cem ou mais empregados para contratação de PPD's no seu quadro de funcionários de acordo com as porcentagens exigidas por lei.

O capítulo 4 é identificado quais as instituições públicas responsáveis pela proteção e inclusão das pessoas com deficiência e também o papel da sociedade em garantir seus direitos.

Finalizando a monografia foi realizada uma análise do mercado de trabalho em seguida preconizando a conquista de liberdades como forma de eliminar barreiras que impedem o desenvolvimento das pessoas portadoras de deficiência bem como apresentando uma pesquisa, elaborada pela Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro, que participaram 500 empresas no Rio de Janeiro sobre como tem se desenvolvido o grau de inclusão das PPD's no mercado de trabalho.

Essa pesquisa permitiu verificar a problemática que as pessoas portadoras de deficiência enfrentam ao buscar uma colocação no mercado de trabalho. Sua contribuição a este estudo é a observação empírica sobre os elementos que dificultam o acesso ao trabalho formal e a definição de instrumentos que auxiliaram na inserção econômica e social das PPD's.

# 1 CARACTERIZAÇÃO SOCIAL DAS PPD'S A PARTIR DE DIFERENTES CONTEXTOS HISTÓRICOS

A disponibilidade documental relativa às pessoas portadoras de deficiência em períodos anteriores a Idade Média é muito escassa, e mesmo neste período o relato escrito é parco. Apesar das dificuldades encontradas para relatar a vida das PPD's ao longo da história, existem algumas descrições que podem auxiliar na compreensão do universo enfrentado por essas pessoas.

O tratamento destinado aos portadores de deficiências teve algumas peculiaridades correspondentes às sociedades e ao fator histórico. Dois aspectos marcaram a relação da sociedade primitiva com os portadores de deficiências; alguns os exterminavam, por considerá-los um fardo; e outros os protegiam, buscando assim uma valorização pessoal diante seus deuses.

O ser humano ao se deparar que no seio de seu grupo existiam pessoas com algumas limitações em suas capacidades, passou a acreditar que tais "limitações de capacidades" era um castigo divino. Em algumas sociedades, principalmente as de origem nômades, essas pessoas eram condenadas à morte. Pois, essa estrutura de sociedade dependia muito da forma física para sobreviver. O indivíduo impossibilitado de contribuir para a sobrevivência do grupo que pertencia era deixado à revelia. Eram raras as PPD's encontrarem atividades que pudessem auxiliar no bem estar do grupo que pertencia. (SILVA, 1986).

A escravidão era caracterizada por certas deficiências entre o povo hebreu, pois muitos eram mutilados, sendo que ocorria o mesmo com pessoas envolvidas em crimes, como forma de castigo. Essas penas com mutilações eram comuns no Egito Antigo (SILVA, 1986). Os hebreus não permitiam que PPD's tivessem acesso aos serviços religiosos, por considerar que tais pessoas estavam assim por punição divina.

Dos poucos dados existentes a respeito da deficiência, há uma passagem bíblica e um de seus preceitos relaciona-se com as seguintes frases:

> "E o Senhor falou a Moisés, dizendo: Dize a Arão: o homem de qualquer das famílias de tua linhagem que tiver deformidade (corporal) não oferecerá pães ao seu Deus, nem se aproximará de seu Ministério; se for cego, se coxo, se tiver nariz pequeno ou grande ou torcido; se tiver um pé quebrado ou a mão; se for corcovado, se remeloso, se tiver belide na vista, se sarna pertinaz, se tiver herpes pelo corpo ou uma hérnia... não chegue ao altar porque tem defeito, e não deve contaminar o meu santuário..." (Levítico, 21:16-23).

No contexto judaico-cristão há representação bíblica de que cegos, deficientes mentais e outros problemas de cunho corporal são revelados como um castigo divino (SILVA, 1986). Tal castigo é decorrente da desobediência a preceitos dogmáticos. Outra questão importante é o fato de ocorrer, como forma de punição, muitas mutilações. Tem-se assim, uma correlação de algum tipo de transgressão social, moral e religiosa o fato de pessoas não terem sua forma corpórea perfeitas.

Em algumas sociedades existiram atitudes positivas em relação às PPD's, conforme SILVA (1986), os povos Anoa (Quênia), acreditavam que os cegos mantinham um contato espiritual direto com os espíritos e os povos Azane (Sudão), apesar de tomarem uso de feitiçaria não relacionavam as PPD's com algo metafísico e tratavam-nas de forma cordial. Na América do Norte o povo chamado Os Pés Negros, as PPD's eram de responsabilidade dos familiares e não tinham tratamento desumano.

Já em outras sociedades as atitudes eram bem diferentes, na Ilha de Bali, na Indonésia, quem possuía algum desvio de normalidade física do considerado padrão, não poderia ter contato com pessoas tidas como normais. Os esquimós deixavam as pessoas com alguma deformidade física e idosos a revelia, em locais desertos dando preferência a encruzilhadas para que servissem de alimento aos ursos brancos. (SILVA, 1986)

Destarte o tratamento destinado em Esparta, as crianças portadoras de deficiências físicas eram consideradas sub-humanas, devido a tal concepção, era permitido matar ou abandonar essas crianças, sendo que muitas eram lançadas em um abismo de 2.400 metros de altitude.

Em Atenas e Esparta, os soldados feridos e mutilados e seus familiares recebiam vantagens de diversas naturezas, a Lei de Sólon colocava que os soldados seriam alimentados pelo Estado caso este sofresse ferimentos em combate. Na Grécia as pessoas com deficiência poderiam ser classificadas sob a ótica de três grupos: "Os mutilados ou deficientes devido a ferimentos ou acidentes próprios da guerra e de atividades afins; os prisioneiros de guerra com deficiências físicas, ou os detentos criminosos civis, cuja mutilação ou deficiência era causada por uma pena ou castigo; os deficientes civis por doenças congênitas ou adquiridas, ou também por acidentes os mais variados (SILVA, 1986, p. 97)."

Para os gregos e romanos, conforme o momento histórico e os valores vigentes, as PPD's sofriam tratamento similares as dos espartanos, muitas eram mortas ou abandonadas, prática essa chamada de exposição. O Estado tinha direito de não permitir cidadãos portadores de deficiência a interação com a sociedade, assim era ordenado ao pai para matar seu filho; fato também concebido pelo estado romano.

Conforme SILVA (1986), as crianças nascidas com alguma deformidade eram abandonadas em um cesto à beira do rio, na Roma Antiga. Escravos e famílias pobres ficavam a espera destas crianças para poderem adotá-las utilizando-as como pedintes. Chegava-se a ponto de seqüestrarem crianças patrícias para serem mutiladas e dessa forma usá-las para a pratica de pedir esmolas. Muitas moças cegas eram utilizadas como prostitutas e rapazes tornavam-se remadores. Havia até mesmo um mercado que comercializava pessoas com deficiência para virarem atrações de circo.

Pensadores como Platão e Aristóteles, citam em suas legislações ideais, como deveria ser procedido o tratamento destinado as PPD's. No caso de Platão nos Livros III, V e VII da República, ele expressa que a Medicina e a Jurisprudência destinarão cuidados às pessoas bem formadas e deixará morrer as pessoas mal formadas corporalmente, dizendo ser melhor para elas e para a cidade em que vivem. Fala também que as pessoas com deformidades deveriam ser "escondidas" em um lugar interditado e oculto à sociedade (AMARAL,1995).

Aristóteles em seu Livro IV no capítulo 14, da Política, compartilhava das mesmas idéias de Platão propondo que deveria existir uma lei que se proibisse alimentar as crianças portadoras de deficiência.

O Código de Manu, cujos 12 livros foram elaborados entre 200AC e 200DC, contém doutrina de diferentes correntes bramânicas sobre o dharma, em um de seus artigos cita: "... os cegos, surdos de nascimento, os loucos, idiotas, mudos e estropiados, não serão admitidos a herdar" (AMARAL, 1995, p. 45)

Segundo Sêneca citado por AMARAL (1995, p. 46) a eliminação das pessoas portadoras de deficiência se justifica da seguinte forma: "... nós sufocamos os pequenos monstros; nós afogamos até mesmo as crianças quando nascem defeituosas e anormais: não é a cólera e sim a razão que nos convida a separar os elementos são dos indivíduos nocivos."

Da antiguidade até a era cristã, o tratamento destinado a estas pessoas não foi muito diferente. Com o cristianismo trazendo sua concepção de moral cristã, as PPD's ganham alma tornando inconcebíveis as atitudes Espartanas. Mas esse alento proporcionado pelo cristianismo não lhe concebe igualdade de direito diante de outros cidadãos não PPD's.

Através da ética cristã, a idéia de "livrar-se" das PPD's, seja tirando a vida ou sua exposição, apesar dessas práticas continuarem, deu lugar à concepção assistencialista, aonde PPD's deveriam ser mantidos e cuidados. Segundo PESSOTI (1984) essa transformação ocorrida cria uma ambigüidade de proteção-segregação. A palavra proteção é usada, pois o confinamento em asilo provém suas necessidades básicas de alimentação e moradia e a segregação porque este mesmo abrigo bloqueia o que padrões estabelecidos na sociedade não querem aceitar, a não perfeição.

Segundo SILVA (1986) as crianças que nasciam com algum problema físico na Idade Média, eram isoladas, separadas do convívio social, sendo algumas usadas em atrações circenses degenerando seu ímpeto humano, tratando-as como um espetáculo sórdido para a satisfação cômica dos que presenciavam tal exibição. Fato também percebido pelo desbravador Femão Cortez do México, onde o Imperador asteca mantinha um "zoológico" humano para expor pessoas com deformidades físicas para servir de entretenimento ao seu povo.

Durante a Idade Média, os deficientes eram amparados em casas de assistência mantidas pela Igreja Católica.

> "Os mecanismos de exclusão pura e simples dos portadores de deficiência avançaram pela Idade Média e permaneceram no período de formação e consolidação do Estado Moderno, conforme observações de Foucault: o leproso, por exemplo, era alguém que, logo que descoberto, era expulso do espaço comum, posto para fora dos muros da cidade, exilado em algum lugar confuso onde ia misturar a sua lepra à lepra dos outros. O mecanismo de exclusão era o mecanismo do exílio, da purificação do espaço urbano. Medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros. A medicina era uma medicina de exclusão. Havia, evidentemente, uma reação àquele estado de coisas. Thomas More, em sua utopia, por exemplo, discute a questão daqueles que voltavam da guerra com o corpo mutilado. A esses o Estado deveria assegurar a existência porque tornaram-se fracos demais para exercer o antigo ofício e velhos demais para aprenderem outro. Insurge, também, contra o preconceito, quando escreve que na utopia é vergonhoso insultar a mutilação; o que reprova a um infeliz os defeitos físicos, que não estava em si evitar, passa por insensato".( ASSIS; PUSSOLI, 1992, p.88)

Na Europa dos séculos XVI e XVII, era um negócio muito lucrativo pedir esmolas. Eram criados diversos artifícios para mexer com a compaixão das pessoas a fim de despenderam maior quantia financeira aos mendigos. Vide exemplo abaixo.

> "A astúcia e a fraude são o pão de cada dia do mendigo, a maneira pela qual ele tenta fugir da miséria. Às vezes se soma a elas o elemento da crueldade, cujo exemplo é a anedota sobre um mendigo florentino. Quando lhe nasceu um filho, o mendigo, segundo um costume amplamente adotado em vários países (Guzmán conta um caso italiano, mas com esse exemplo dá a entender que o fato se aplica também à Espanha), fez com que ele adquirisse horrendas mutilações, determinado a garantir-lhe uma vida livre da necessidade de entrar num serviço ou aprender algum ofício. Ao longo do tempo foi gradualmente preparando o garoto, acrescentando-lhe mais e mais mutilações. Guzmán descreve com detalhes o resultado de tal preparação. Antes de tudo o filho do mendigo florentino era "incapaz de usar aquilo que diz respeito à natureza", sua cabeça era quase completamente torcida para trás, o rosto grudava no ombro direito, as pálpebras eram rasgadas, as sobrancelhas e a testa queimadas e atravessadas por milhares de rugas, era corcunda e tinha o corpo todo retorcido, completamente privado de forma, os gambitos inertes repousando nos braços; na verdade ele só podia usar os braços e a língua." (GEREMEK,1995, p. 217).

No início da colonização brasileira ocorreu um aumento no número de pessoas com deficiência, resultado do enfrentamento dos portugueses com os índios e outros invasores. Os tipos de deficiências mais comuns neste período motivados por esses conflitos eram de pessoas aleijadas, cegos e surdos-mudos.

As Casas de Misericórdia que surgiram no século XVI foram os únicos recursos que essas pessoas tinham para não ficarem totalmente desamparadas. Nesse período, mães que tiveram filhos com deficiências as abandonavam nestas instituições, mantendo-as desta forma isoladas da sociedade.

Com a decadência do feudalismo, houve uma conscientização de inserção do portador de deficiência física no sistema de produção da sociedade, com o propósito de prover assistência a essas pessoas. No Renascimento o conceito assistencialista foi superado por uma postura de integrar as PPD's na sociedade. Na Idade Moderna, vários materiais de apoio para os portadores de deficiência foram criados, tornando seu dia a dia menos dependente de outras pessoas.

John Locke por sua visão naturalista no campo educacional "liberta de preconceitos, morais ou religiosos, a ênfase na ordenação da experiência sensorial como fundamento da didática, a afirmação da individualidade do processo de aprender" (PESSOTI, 1984, p. 22), transforma o contumaz em uma definição da história pessoal da experiência sensorial e reflexiva. Sua teoria do conhecimento assim

como determina a didática atual, influenciou o pensamento educacional de Rousseau e de Condillac e propiciou o primeiro programa sistemático de educação especial concebido por Jean Itard.

A nobreza, na Idade Média, criou inúmeros hospitais e leprosários chamados de hospícios. Tais locais eram destinados para cuidar de pessoas enfermas e ao mesmo tempo excluí-los do convívio social. Passada as fases de grandes epidemias, a Inquisição e a calvinista esses locais foram à panacéia para os problemas sociais, pois por um lado dava destino às pessoas consideradas aberrantes e que viviam na marginalidade da sociedade e também era uma maneira encontrada para subtraí-las do convívio social.

A "Teoria da Estátua" de Condillac nos mostra que limitando um dos sentidos, por exemplo, a estátua consegue abstrair e generalizar a idéia e ainda " ter a idéia de número, de possibilidade, de duração, de sucessão e de eu, esta constituída pelo conjunto das sensações que experimenta e pelas que recorda" (PESSOTI, 1984, p. 28). Seu trabalho esboça uma metodologia que concedeu uma didática especial para PPD's, mais especificamente para as pessoas portadoras de deficiência mental. Outro importante nome que estudou métodos educacionais para o desenvolvimento de PPD's, foi Itard[1]. Sua grande contribuição foi ter sido um dos pioneiros na educação de surdos-mudos e de ser o primeiro pedagogo da oligrofrenia (coeficiente de inteligência abaixo do normal) e teórico da educação especial para deficientes mentais.

Na Idade Média existia o entendimento que o deficiente possuía uma alma, mas é tratado de forma assistencialista e também é açoitado, por muitas vezes serem considerados possuídos pelo demônio. No período inquisitório, muitas dessas pessoas foram exterminadas por serem consideradas associadas com bruxarias, demônios e outras formas de expressão consideradas profanas. No século XVI, estudiosos como Paracelso e Cardano buscaram dar legitimidade à vida em sociedade das PPD's.

De acordo com MISES, (1977) foi a partir dos enciclopedistas que a dimensão de tratamento mais humano foi concebida as PPD's. Isso possibilitou uma

---

[1] No século XIX na França, Jean Itard elaborou o primeiro programa sistemático de educação especial, sendo assim considerado o pai da Educação Especial, Fonseca (1995)

visão mais cientifica e educacional que pudesse ser estudada. Outros nomes que contribuíram de forma positiva em busca da inclusão das PPD's foram Itard, Esquirol, Seguin, Froebel, e Guggenbuehl. Porém alguns estudiosos propuseram idéias de segregação, tal como Platão e Aristóteles, entre esses estudiosos ligados a área médica destacaram-se Tredgold(1909), Fernal(1912), Goddard(1912), Pintner (1933), que consideravam as PPD's como um risco no convívio normal em sociedade, defendendo a adoção radical da segregação e esterilização.

Na história recente, pode-se citar o nazismo, que utilizava dos métodos mais variados para exterminar pessoas com deficiência como medidas eugênicas de perfeição dos seres humanos. "Os eugenistas mais reacionários vão mais longe e preconizam a esterilização obrigatória e mesmo a eliminação física das pessoas (hereditariamente deficientes) e de populações inteiras. Vêem nas guerras de exterminação um dos meios mais eficazes para melhorar a raça humana (LEONTIEV, 1978, p. 282).

Para sintetizar a visão histórica das PPD's na sociedade, segundo PERRON (1976), podemos analisar quatro grandes períodos: até 1800 inexistência do problema no âmbito científico, a partir de 1870 o surgimento das primeiras experiências terapêuticas e educativas; de 1870 à 1940 existência de um certo reinado de receio e rejeição e após a Segunda Guerra Mundial movimentos de firmar propósitos de inclusão social, de forma a exercer plenamente suas liberdades.

As Pessoas Portadoras de Deficiência Física (PPD's) têm lutado, ao longo do tempo, para se desvencilharem da imagem estereotipada, forjada pela sociedade, na qual seriam incapazes de participar no processo produtivo e usufruírem suas vidas de forma plena. Mas essa segregação ardilosa vem, passo a passo, rompendo barreiras apresentando um novo paradigma e revelando ao mundo a idéia de integração plena para essas pessoas. João Baptista Cintra Ribas em seu texto "Emprego e Trabalho para Portadores de Deficiência", (2000) diz:

> - partir do final da década de 40 dois acontecimentos mundiais coniugaram-se para fazer do tema algo que merecesse a atenção dos que olhavam para os campos econômico e social: as trágicas e constrangedoras conseqüências da Segunda Grande Guerra e as novas relações de trabalho nascidas da retomada da industrialização dos anos 50. Foi nesse período que as opiniões e propostas adquiriram duas vertentes principais: de um lado, os que acreditavam na reabilitação para o trabalho baseados em "explorar as capacidades residuais dos portadores de deficiência" e, de outro, os que consideravam que as classes patronais deveriam se opor à reserva de vagas nas grandes indústrias. (http://www.lerparaver.com/node/272)

## 2 BARREIRAS A INCLUSÃO DAS PPD'S NO EXERCICIO DE SUAS ATIVIDADES PLENAS EM SOCIEDADE

Ao verificar os dados expostos nos capítulos anteriores, nota-se a imensa dificuldade imposta à população para almejar uma qualidade de vida melhor, mas essa dificuldade torna-se ainda maior aos pertencentes dos grupos minoritários da sociedade, em especial as pessoas com deficiências.

O papel do Estado assegurando oportunidades iguais entre os indivíduos, a fim de derrubar barreiras que existem no âmbito da sociedade, deve acontecer preservando as liberdades individuais. Posicionamento diferente tem os maiores ideólogos do neoliberalismo Milton Friedman e Friedrich Hayek, para quem "os direitos sociais são lesivos aos indivíduos, porque quem deles usufrui perde o status de cidadão, cabendo ao mercado e à livre concorrência a harmonização natural das relações sociais, com o afastamento integral do Estado" (FONSECA, 2005, p. 56)

O pensamento de Michael Walzer, John Rawls e de Amartya Sen convergem ao ponto central: liberdade individual como quebra de barreiras, garantindo assim oportunidades iguais para todos e desenvolvimento dos países. RAWLS (1997) pauta-se em dois princípios básicos: a) o da liberdade – garantia de liberdade ampla para todos; b) o princípio da diferença – garantia de liberdade ampla para todos com medidas compensatórias aos que possuem alguma desvantagem social, podendo ser através de criação de leis que garantam uma justiça social distributiva. Ainda este princípio desdobra-se em três outros pontos:

- "distribuição da desigualdade com o favorecimento maximizado aos menos aquinhoados;
- abertura de posições para todos;
- posição inicial eqüitativa de oportunidades para todos os indivíduos."

Michael Walzer cita quatro pontos para o que denomina igualdade complexa:

- acesso ao mercado de bens;
- necessidade;
- mérito;
- oportunidades de educação para todos.

A igualdade complexa é um conceito mais elaborado do que o conceito de igualdade de oportunidade. Na igualdade complexa, as esferas de justiça têm critérios específicos de distribuição, deste modo não é inconsistente com pontos meritocráticos, já que o critério para renda e educação mais alta será individual.
Luiz Carlos Bresser-Pereira exemplifica o que é esta liberdade complexa:

> "Numa sociedade avançada e democrática, há diferentes espécies de bens sociais — renda e riqueza (dinheiro), poder, segurança e bem-estar social, educação, tempo livre, afinidade e amor, saúde, reconhecimento social, graça divina, tempo livre — cada bem correspondendo a uma esfera de justiça ou a uma esfera de distribuição. A igualdade complexa será alcançada não quando todos — ou os principais bens sociais estiverem igualmente distribuídos —' mas quando quem estiver à frente em algumas esferas for incapaz de transferir essa vantagem de uma esfera para outra, de cruzar fronteiras, de exercer predomínio" (BRESSER, 2000, p. 144)

No que concerne ao pensamento de Amartya Sen, o aspecto central é o desenvolvimento como expansão das liberdades reais que as pessoas gozam. Liberdades que devem confluir a um estado de comprometimento social.

Para SEN (2000, p.10) o "desenvolvimento consiste na eliminação das privações de liberdade que limitam as escolhas e as oportunidades das pessoas de exercer ponderadamente sua condição de agente." Tanto liberdades econômicas e políticas quanto oportunidades sociais, de educação e de saúde complementam as alternativas para romper as privações existentes.

O potencial do que as pessoas realizam e podem realizar para ascender no desenvolvimento social é influenciado por "oportunidades econômicas, liberdades políticas, poderes sociais e por condições habilitadoras como boa saúde, educação básica, incentivo e aperfeiçoamento de iniciativas." (SEN, 2000 p. 19)

As liberdades instrumentais elencadas por SEN (2000) – liberdades políticas, facilidades econômicas, oportunidades sociais, garantias de transparência e segurança protetora – refletem a capacidade geral dos indivíduos, e a suas inter-relações contribuem com a ampliação da liberdade humana. Em relação a essas liberdades instrumentais vejamos o que corresponde cada uma delas. As liberdades políticas são as faculdades que as pessoas têm de optar por quem elas querem que governe, possibilidades de questionamento sobre os rumos de decisões elaboradas pelo Estado, imprensa sem censura, pluralidade partidária, direitos políticos – sendo um dos mais importantes o direito de voto na escolha de seus representantes no poder.

Facilidades econômicas são as condições que os indivíduos encontram de definir em que serão gastos seus recursos econômicos (consumo, produção ou troca). Oportunidades sociais dizem respeito a disponibilidade estabelecida na sociedade nas áreas de educação, saúde, segurança e outros. Essas disponibilidades afetam as liberdades substantivas para que se possa ter uma qualidade de vida desejável.

Garantias de transparência referem-se às necessidades de sinceridade que as pessoas podem esperar: a liberdade de lidar uns com os outros sob garantias e dessegredo e clareza. Essas garantias são fundamentais na credibilidade institucional do país, pois tem função de inibirem a corrupção, as irresponsabilidades financeiras e negociações ilícitas. Finalmente, a segurança protetora é a capacidade de gerar a paz social, baseada em uma rede de proteções sociais, combatendo a marginalização social.

A inclusão das pessoas com deficiência deve seguir tais preceitos de liberdade, pois a inclusão é conseqüência de vários fatores. SASSAKI (1997) expõe alguns fatores que exercem uma relação direta ao desenvolvimento das PPD's na sociedade:

> "1) solidariedade humanitária, perceber a pessoa com deficiência como parte da humanidade; 2) consciência de cidadania, pela sociedade como um todo, de seus deveres e direitos civis, políticos, sociais, econômicos e culturais; 3) necessidade de melhoria da qualidade de vida, com o acesso dos portadores de deficiência a produtos e serviços destinados à habilitação e reabilitação, bem como seu constante melhoramento; 4) investimento econômico, pois, uma vez que pessoas com deficiência produtivas e saudáveis custam menos para si mesmas, suas família e para a sociedade, a inclusão social têm um retorno econômico significativo para esta sociedade como um todo; 5) necessidade de desenvolvimento da sociedade, justa e saudável, na medida em que todos os seus membros são atendidos nas suas necessidades, sem exclusão; 6) pressão internacional, face ao em face do consenso que se estabelece em todos os países acerca do respeito e da implementação de medidas de equiparação de oportunidades para todas as pessoas com deficiência de qualquer grau; 7) cumprimento da legislação, pois, cada vez mais, órgãos públicos em todas as esferas da Federação estão aprovando normas em prol da garantia de direitos às pessoas com deficiência; 8) combate à crise no atendimento, em virtude da péssima qualidade dos serviços essenciais prestados à população sem e com deficiência, fortalecendo a idéia de combate à crise por meio de parcerias público/privadas, ongs, associações e; 9) crescimento do exercício do empowerment , que consiste no processo pelo qual uma pessoa ou um grupo de pessoas utiliza o seu poder pessoal, inerente à sua condição, para fazer escolhas, tomar decisões e assumir o controle de sua vida, o que vem sendo experimentado por um número cada vez maior de pessoas com deficiência" ( SASSAKI, 1997, p. 168- 169)

As idéias de SASSAKI (1997) sobre a inclusão das pessoas com deficiência são compartilhadas pelos preceitos de liberdade em geral desenvolvidos por Sen. Nota-se que o papel de liberdade corresponde ao papel central de qualquer política de inclusão as PPD's. A inclusão é construída através de condições que acolham a todos, removendo desde barreiras físicas a barreiras de comportamento e atitudes que cerceiam o direito as liberdades dos indivíduos.

As formas de privação de liberdade são as mais diversas, como por exemplo: problemas nutricionais (chegando a fomes coletivas), serviços de saúde, saneamento básico, educação funcional, emprego remunerado e segurança econômica e social. De acordo com SEN;

> "a privação de liberdade pode surgir em razão de processos inadequados (como a violaçãc do direito ao voto ou de outros direitos políticos ou civis), ou de oportunidades inadequadas que algumas pessoas têm para realizar o mínimo do que gostariam (incluindo a ausência de oportunidades elementares como a capacidade de escapar de morte prematura, morbidez evitável ou fome involuntária)" (SEN, 2000, p. 31)

A privação de capacidades elementares pode trazer conseqüências indesejáveis ao ser humano, como: morte prematura, morbidez persistente, subnutrição, analfabetismo, algumas deficiências físicas evitáveis, além de prejudicar a condução em sua vida privada, restringindo sua participação em atividades econômicas e políticas. Em especial o analfabetismo, que gera dificuldades imensas na participação em atividades econômicas, pois há uma crescente exigência de mão-de-obra qualificada no mercado de trabalho em todo o mundo. E em atividades políticas decorrente de faltar-lhes capacidade de comunicação.

O fato de a pessoa estar fora do mercado de trabalho e/ou desempregada produz efeitos graves em sua vida, gerando os mais diversos tipos de privação de liberdade como: perda de renda, danos em sua motivação, em sua habilidade e autoconfiança. Aumentando doenças e morbidez, fazendo com que as relações familiares e sociais se deteriorem, intensificando a exclusão social.

A inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho dá um grande impulso ao melhoramento educacional das mesmas. No capitulo anterior verificou-se que as pessoas sem deficiência possuem mais anos de estudo que as pessoas com deficiência. De acordo com BRYAN, (1996) mesmo em países

avançados a proporção dos portadores de deficiência que chegam ao ensino médio é menor do que os não portadores, a relação é de 75% e 90% respectivamente. Somando-se as escolas particulares e públicas e todas as séries, existem no Brasil aproximadamente 300 mil alunos com deficiências; desses, 3 mil estão no ensino médio (PASTORE, 2000), enquanto os alunos não portadores de deficiência no Brasil são 54,7 milhões; desses 8,4 milhões estão no ensino médio (CPS/FGV, 2001)

Existem muitas confirmações, na literatura contemporânea da importância da educação, sendo que o desemprego atinge muito mais aqueles com menos anos de estudo. PASTORE (2000) afirma que em períodos de recessão e excesso de oferta de mão-de-obra, as empresas selecionam pessoas com mais qualificação e em períodos de retomada de crescimento, as mudanças tecnológicas passam a exigir mais competência, em ambos os casos uma boa qualificação é essencial.

A reabilitação disponibilizada para as pessoas com deficiência é uma outra forma de incluir a pessoas no mercado de trabalho, mas que ainda sofre dificuldades imensas. A estrutura e cobertura desses serviços é limitada e existem poucos centros de reabilitação no Brasil. Existem 2500 profissionais designados para a área de reabilitação. Anualmente, mais de 100 mil PPD's necessitam desses serviços, mas o atendimento não chega a 50 mil (PASTORE, 2000).

Em países desenvolvidos, o sistema de Seguridade Social, tem a concepção de acelerar o processo de retorno ao trabalho das pessoas que necessitam da reabilitação. As sociedades mais avançadas "organizam redes de instituições para ajudar a inserir os portadores de deficiência no mercado de trabalho e a mantê-los trabalhando" (PASTORE, 2000, p. 115). São redes que atuam por meio de ONG's, instituições públicas e empresas privadas.

A teoria econômica contemporânea tem dado menos ênfase na acumulação física e está priorizando a qualidade produtiva das pessoas. Por meio da educação as pessoas tornam-se mais produtivas, o que contribui no processo de crescimento econômico. Estudos têm enfatizado o papel do capital numano no crescimento econômico.

Na literatura sobre capital humano, de maneira simplificada, é preconizado o papel do ser humano no aumento da produção total e da produtividade. A liberdade substantiva prioriza formas de valorizar e melhorar as escolhas reais das pessoas.

Sendo assim, os benefícios de uma boa educação excedem o papel do capital humano em possibilitar aumento da produção, e ganha uma dimensão ainda maior na perspectiva da ampliação da própria capacidade humana.

Essas duas perspectivas, distintas, estão relacionadas, pois se uma pessoa pode aumentar a produtividade através da educação, saúde, etc., pode-se esperar que ela realize mais em sua vida. SEN (2000) refere-se a Adam Smith no que concerne a educação citando "a fé de Smith no poder da educação e do aprendizado era singularmente forte..." no debate sobre papéis do inato e do adquirido, "Smith pôs-se inflexivelmente – e até mesmo dogmaticamente do lado do adquirido".

> "A disparidade de talentos naturais em homens diferentes é na realidade bem menor que nos damos conta; e o talento muito diverso que parece distinguir os homens de diferentes profissões, quando atingem a maturidade, com grande freqüência não é tanto a causa, mas o efeito da divisão do trabalho. A diferença entre os caracteres mais dessemelhantes, entre um filósofo e um carregador comum, por exemplo, parece emergir não tanto da natureza quanto do hábito, costume e educação. Quando vêm ao mundo, e durante os primeiros seis ou oito anos de sua vida, eles terão sido, talvez, muito parecidos, e nem seus pais nem seus colegas de brincadeiras conseguiriam perceber alguma diferença notável." (SEN 2000, p. 333)

Para compreender o papel das capacidades humanas Sen leva em consideração a relevância direta do bem-estar e a liberdade das pessoas, influenciando a mudança social e seu papel direto na produção econômica. A educação exerce um papel que vai muito além da mencionada pelos teóricos do capital humano; atinge uma dimensão ampla de mudança e desenvolvimento social e político, melhorando o acesso das pessoas com deficiência a uma inclusão social plena.

# 3 PERFIL DA DEFICIÊNCIA NO BRASIL

## 3.1 OBSERVAÇOES GERAIS

O objetivo deste capítulo é apresentar os dados estatísticos sobre a deficiência no Brasil com seus devidos comentários para que se possa analisar o universo em que estão inseridas essas pessoas. Os dados estatísticos aqui expostos foram extraídos principalmente do Censo 2000 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), concomitantemente com o estudo feito pelo Centro de Políticas Sociais do IBRE/FGV (RETRATOS DA DEFICIÊNCIA NO BRASIL), pois é a fonte de pesquisa mais atual e abrangente sobre este universo. Mas antes é apresentado o conceito de deficiência pertinente ao aspecto legal, desta forma fica mais clara a exposição dos dados estatísticos.

## 3.2 DEFINIÇÃO DE DEFICIÊNCIA

De acordo com o decreto N.3298, de 20 de dezembro de 1999. "Regulamento da Lei dos Deficientes" conceituar-se-á quem é considerado deficiente para efeitos legais. O artigo 3 e 4 do Decreto citado acima define a acepção legal do que considera deficiente e a dispõe em categorias.

Pelo Decreto é considerada deficiência – "toda perda ou anormalidade de uma estrutura 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 equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoas portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida". A abordagem desta monografia refere-se ao primeiro conceito de deficiência.

Ainda aos aspectos relativos ao decreto são consideradas pessoas com deficiência as que se enquadram nas seguintes categorias:

I – deficiência física – alteração completa ou parcial de partes do corpo que comprometam de alguma forma a função física sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho das funções;

II – deficiência auditiva – perda total ou parcial da capacidade auditiva, variando de graus e níveis;

III – deficiência visual – acuidade visual comprometida de acordo com padrões estabelecidos.

IV – deficiência mental – "funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associativas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho".

V – deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências.

## 3.3 COMPOSIÇÃO E ANÁLISE DAS VARIÁVEIS RELACIONADAS AO PERFIL

Conforme dados do Censo 2000, o número de pessoas portadoras de deficiência é de 24,5 milhões (14,5% da população brasileira). Estes valores estão muito acima de pesquisa anteriores, pois a coleta de dados obtidos foi mais abrangente e melhor, além da metodologia traçada pelo IBGE ter seguido recomendações da Organização Mundial de Saúde possibilitando também avaliar os graus de severidade dessas pessoas.

Segundo a Organização das Nações Unidas estima-se que 10% da população mundial tenham alguma limitação incluindo limitações leves, moderadas e severas, isso corresponde a aproximadamente 600 milhões de pessoas, concentrando-se nos países mais pobres. Deste total, 400 milhões vivem em regiões que não possuem uma boa estrutura que corresponda aos anseios de progresso e inclusão das PPD's (ELWAN, 1999).

A partir dos dados obtidos pelo Censo 2000 constata-se que a distribuição de deficiência ocorre da seguinte forma:

- 57,2% alguma dificuldade de enxergar;
- 22,0% grande dificuldade de ouvir, enxergar e caminhar;
- 19,0% alguma dificuldade de ouvir;
- 11,5% deficiência mental;
- 5,32% falta de um membro ou parte dele;
- 2,30% incapaz de caminhar;
- 0,68% incapaz de ouvir;
- 0,60% incapaz de enxergar;
- 0,44% tetraplegia, paraplegia ou hemiplegia.

O quadro a seguir, mostra a composição social das PPD's face o método da análise bivariada desenvolvida pelo Centro de Pesquisa Socioeconômica da FGV em "Retratos da Deficiência no Brasil". O objetivo deste tipo de análise "é traçar um perfil das variáveis indicativas do universo estudado em relação aos principais atributos sócio-demográfico observável". A composição vertical caracteriza a "participação de determinado atributo na população com e sem deficiência"; e na composição horizontal a "taxa de incidência de deficiência por atributo".

TABELA 1 – RETRATO SOCIAL DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA

| | Pessoas Portadoras de Deficiência | | | Pessoas não Portadoras de Deficiência | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Comp. Vertical (%) | Comp. Horizontal (%) | Total | Comp. Vertical (%) | Comp. Horizontal (%) |
| Total | 24600257 | 100,00 | 14,48 | 145272599 | 100,00 | 85,52 |
| **Situação do domicílio** | | | | | | |
| área urbanizada | 19437745 | 79,01 | 14,33 | 116178199 | 79,97 | 85,67 |
| área não urbanizada | 165733 | 0,67 | 13,25 | 1084847 | 0,75 | 86,75 |
| área urbanizada isolada | 150966 | 0,61 | 14,26 | 907747 | 0,62 | 85,74 |
| área rural de extensão urbana | 130194 | 0,53 | 12,10 | 945660 | 0,65 | 87,90 |
| Aglomerado rural (povoado) | 587248 | 2,39 | 17,47 | 2773642 | 1,91 | 82,53 |
| Aglomerado rural (núcleo) | 18439 | 0,07 | 11,97 | 135569 | 0,09 | 88,03 |
| Aglomerado rural (outros) | 13926 | 0,06 | 13,85 | 86615 | 0,06 | 86,15 |
| área rural exclusive aglomerado rural | 4096004 | 16,65 | 15,03 | 23160321 | 15,94 | 84,97 |
| **Sexo** | | | | | | |
| Masculino | 11420545 | 46,42 | 13,66 | 72181772 | 49,69 | 86,34 |
| Feminino | 13179712 | 53,58 | 15,28 | 73090827 | 50,31 | 84,72 |
| **Posição na Família** | | | | | | |
| Chefe | 11745183 | 47,74 | 24,31 | 36567073 | 25,17 | 75,69 |
| Cônjuge | 6092720 | 24,77 | 18,14 | 27487603 | 18,92 | 81,86 |

TABELA 1 – RETRATO SOCIAL DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA (Continuação)

| | Pessoas Portadoras de Deficiência | | | Pessoas não Portadoras de Deficiência | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Comp. Vertical (%) | Comp. Horizontal (%) | Total | Comp. Vertical (%) | Comp. Horizontal (%) |
| Filho(a) | 4621630 | 18,79 | 6,11 | 70977031 | 48,86 | 93,89 |
| Pai, mãe, sogro(a) | 855842 | 3,48 | 53,05 | 757521 | 0,52 | 46,95 |
| Neto(a) | 233672 | 0,95 | 5,37 | 4114413 | 2,83 | 94,63 |
| Irmão, irmã | 362157 | 1,47 | 18,67 | 1577373 | 1,09 | 81,33 |
| Outro parente | 390945 | 1,59 | 13,97 | 2407434 | 1,66 | 86,03 |
| Agregado | 97232 | 0,40 | 14,07 | 593842 | 0,41 | 85,93 |
| Pensionista | 15516 | 0,06 | 10,02 | 139368 | 0,10 | 89,98 |
| Empregado(a) doméstico(a) | 31420 | 0,13 | 7,99 | 361840 | 0,25 | 92,01 |
| **Faixa etária** | | | | | | |
| 0 a 4 | 370531 | 1,51 | 2,26 | 16015708 | 11,02 | 97,74 |
| 5 a 9 | 707763 | 2,88 | 4,27 | 15868496 | 10,92 | 95,73 |
| 10 a 14 | 1083039 | 4,40 | 6,24 | 16270644 | 11,20 | 93,76 |
| 15 a 19 | 1165780 | 4,74 | 6,49 | 16783509 | 11,55 | 93,51 |
| 20 a 24 | 1206254 | 4,90 | 7,47 | 14936681 | 10,28 | 92,53 |
| 25 a 29 | 1233150 | 5,01 | 8,91 | 12614349 | 8,68 | 91,09 |
| 30 a 34 | 1363273 | 5,54 | 10,46 | 11665828 | 8,03 | 89,54 |
| 35 a 39 | 1586339 | 6,45 | 12,94 | 10674481 | 7,35 | 87,06 |
| 40 a 44 | 2123044 | 8,63 | 20,13 | 8424215 | 5,80 | 79,87 |
| 45 a 49 | 2370108 | 9,63 | 27,16 | 6356045 | 4,38 | 72,84 |
| 50 a 54 | 2221532 | 9,03 | 31,50 | 4831601 | 3,33 | 68,50 |
| 55 a 59 | 1952232 | 7,94 | 35,75 | 3509267 | 2,42 | 64,25 |
| 60 ou mais | 7217211 | 29,34 | 49,64 | 7321776 | 5,04 | 50,36 |
| **Cor ou raça** | | | | | | |
| Branca | 12579886 | 51,14 | 13,78 | 78718156 | 54,19 | 86,22 |
| Preta | 1844303 | 7,50 | 17,47 | 8710033 | 6,00 | 82,53 |
| Amarela | 106065 | 0,43 | 13,93 | 655518 | 0,45 | 86,07 |
| Parda | 9805273 | 39,86 | 15,01 | 55512819 | 38,21 | 84,99 |
| Indígena | 125254 | 0,51 | 17,06 | 608873 | 0,42 | 82,94 |
| Outras | 139475 | 0,57 | 11,56 | 1067200 | 0,73 | 88,44 |
| **Religião** | | | | | | |
| Sem religião | 1576287 | 6,41 | 12,62 | 10916116 | 7,51 | 87,38 |
| Católica | 18060399 | 73,42 | 14,39 | 107466950 | 73,98 | 85,61 |
| Evangélica | 4326649 | 17,59 | 15,73 | 23174940 | 15,95 | 84,27 |
| Espiritualista | 328886 | 1,34 | 14,37 | 1959404 | 1,35 | 85,63 |
| Afro-brasileira | 97022 | 0,39 | 18,48 | 427990 | 0,29 | 81,52 |
| Orientais | 211014 | 0,86 | 13,72 | 1327199 | 0,91 | 86,28 |
| **Anos de Estudo** | | | | | | |
| Sem instrução ou menos de 1 ano | 6792491 | 27,61 | 15,98 | 35718682 | 24,59 | 84,02 |
| 1 a 3 | 5818049 | 23,65 | 18,61 | 25439286 | 17,51 | 81,39 |
| 4 a 7 | 6744822 | 27,42 | 14,36 | 40234325 | 27,70 | 85,64 |
| 8 a 11 | 4034478 | 16,40 | 10,49 | 34439662 | 23,71 | 89,51 |
| 12 ou mais | 382280 | 1,55 | 19,77 | 1551832 | 1,07 | 80,23 |
| Ignorado | 828135 | 3,37 | 9,50 | 7888813 | 5,43 | 90,50 |

TABELA 1 – RETRATO SOCIAL DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA (Continuação)

| | Pessoas Portadoras de Deficiência | | | Pessoas não Portadoras de Deficienc | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Comp. Vertical (%) | Comp. Horizontal (%) | Total | Comp. Vertical (%) | Comp. Horizontal (%) |
| **Estado Civil** | | | | | | |
| Casado(a) | 10786784 | 43,85 | 21,27 | 39916826 | 27,48 | 78,73 |
| Desquidado(a) | 615244 | 2,50 | 23,11 | 2046497 | 1,41 | 76,89 |
| Divorciado(a) | 508604 | 2,07 | 21,93 | 1810971 | 1,25 | 78,07 |
| Viúvo(a) | 2937973 | 11,94 | 47,15 | 3293300 | 2,27 | 52,85 |
| Solteiro(a) | 8673357 | 35,26 | 11,57 | 66320802 | 45,65 | 88,43 |
| Ignorado | 1078294 | 4,38 | 3,27 | 31884204 | 21,95 | 96,73 |
| **Posição na Ocupação** | | | | | | |
| Desempregado | 1532390 | 6,23 | 12,95 | 10305191 | 7,09 | 87,05 |
| Inativo | 12905364 | 52,46 | 21,71 | 46537520 | 32,03 | 78,29 |
| Funcionário Público | 481967 | 1,96 | 13,05 | 3211195 | 2,21 | 86,95 |
| Empregado com carteira | 2564448 | 10,42 | 10,72 | 21364985 | 14,71 | 89,28 |
| Empregado sem carteira | 2139843 | 8,70 | 13,31 | 13931691 | 9,59 | 86,69 |
| Conta-própria | 2757557 | 11,21 | 17,91 | 12638690 | 8,70 | 82,09 |
| Empregador | 227819 | 0,93 | 12,00 | 1670023 | 1,15 | 88,00 |
| Não-remunerado | 358332 | 1,46 | 13,74 | 2250201 | 1,55 | 86,26 |
| Próprio consume | 554241 | 2,25 | 27,26 | 1478900 | 1,02 | 72,74 |
| Ignorado | 1078294 | 4,38 | 3,27 | 31884204 | 21,95 | 96,73 |
| **Contribuia para previdência** | | | | | | |
| Contribui | 895244 | 3,64 | 14,44 | 5303611 | 3,65 | 85,56 |
| Não contribui | 4201339 | 17,08 | 15,63 | 22679122 | 15,61 | 84,37 |
| Ignorado | 19503673 | 79,28 | 14,26 | 117289866 | 80,74 | 85,74 |

Fonte: CPS/ FGV processando os microdados do Censo Demográfico 2000/IBGE

A partir dos dados referidos na tabela acima, serão feitas análises dos mesmos até o término deste capítulo, sendo enfatizados as diferenças mais substanciais entre as PPD's e as não PPD's para então discuti-las.

## SITUAÇÃO DOMICILIAR

De acordo com a tabela acima, 79,01% das pessoas com deficiência residem em áreas urbanas, semelhante ao percentual das pessoas sem deficiência (79,97%) e 16,65% das PPD's vivem em áreas rurais não muito diferentes das sem deficiência (15,94%). Essa situação domiciliar é comparada ao grau de urbanização na maioria dos países industrializados, que estão estabilizadas em taxas de 80%.

De acordo com POLESE (1998), esse grau de urbanização nos países em desenvolvimento cria desafios a serem superados, ressaltando as mudanças institucionais que permitem a adaptação frente a uma nova realidade urbana,

geralmente difícil de concretizarem-se, principalmente no que se refere à administração local e à ocupação do solo.

Isso ocorre porque, nem sempre o aparelho (administrativo e Jurídico) consegue acompanhar essa nova realidade urbana, contribuindo para a marginalização de alguns segmentos da população, concomitantemente com o desenvolvimento do setor informal na economia urbana. Realidade esta confirmada por RIBAS (1997) em que afirma: "no Brasil, dentro do que chama trabalho, a vasta maioria é constituída de pedintes de rua (principalmente cegos e portadores de limitações físicas) camêlos que trabalham irregularmente, vendedores de bilhete de loteria ...". Considerando, de modo geral, a marginalização como resultante de uma ou mais variáveis, como por exemplo: falta de educação formal e despreparo para funções nas empresas, estas insuficiências dos indivíduos em idade de trabalhar é mais acentuada quando combinada à situação do indivíduo ser PPD.

Em relação à taxa de incidência de deficiências conforme o grau de urbanização verifica-se que em área urbanizada a proporção é de 14,33% e em área de aglomerado rural (povoado) a proporção é de 17,47%, este é o indicador dentro desta categoria que mais se afasta da média. A maior incidência de deficiências em aglomerados rurais pode ser justificada pela baixa disponibilidade de infra-estruturas sanitárias e de cuidados médicos em relação às áreas urbanas. Embora os dados não apresentem tal grau de detalhamento, é possível inferir que as deficiências natas ou adquiridas ao nascer constituam a maior incidência, agravadas pelas insuficiências do sistema de atendimento de saúde já mencionado.

GÊNERO

As mulheres representam a maior parte das pessoas com deficiência (53,58%) e os homens representam 46,42% das PPD's, situação que condiz com a mesma realidade das pessoas não portadoras de deficiência. As mulheres por apresentarem uma expectativa de vida mais longa que os homens, contribuem por serem maioria da população, tanto PPD's quanto não PPD's. A taxa de deficiência entre os homens é igual a 13,66% e das mulheres igual a 15,28%, confirmando a incidência maior de deficiência no grupo de mulheres.

Quanto ao tipo de deficiência, HECK (2006) diz que os homens predominam nos casos de deficiência mental, e auditiva. Devido ao tipo de atividade exercida pelos homens, afirmando que os acidentes de trabalho têm contribuído no aumento das pessoas com deficiências. No caso das mulheres predominam as dificuldades motoras ou visuais, porque elas são maiorias na composição por sexo da população e idade acima de 60 anos. Observa-se a partir dos 60 anos 89,02% das deficiências são motoras, segundo o mesmo autor.

POSIÇÃO NA FAMÍLIA

Neste item destaca-se que 47,74% das pessoas com deficiência são chefes de família, enquanto eles são 25,17% entre as pessoas sem deficiência. Os filhos (PPD's) representam 18,79% na família, enquanto que entre as pessoas sem deficiência os filhos constituem 48,86.%; esta diferença acentuada é reflexo da distribuição etária do grupo, pois a base da pirâmide etária é maior entre as pessoas não portadoras de deficiência.

Neste recorte a posição na família, como, pai, mãe e sogro (a) é aquela que possui a maior taxa de deficiência, o que confirma o efeito idade neste item. Os chefes de família e cônjuges correspondem respectivamente, 24,31% e 18,14%, na taxa de deficiência, fato este preocupante, pois geralmente são eles os principais provedores de renda no âmbito familiar, e as privações sofridas na vida laborai, comprometem o sustento da família, constituindo por vezes, também, fator de desagregação o núcleo familiar. Em números absolutos significa que quase 12 milhões de chefes de família e 6 milhões de cônjuges se encontram nesta situação.

FAIXA ETÁRIA

Ao comparar a idade entre PPD's e não PPD's, observa-se que entre as PPD's existe a tendência de aumentar o contingente e a incidência de deficiência quanto maior o tempo de vida das pessoas, indicando a tendência das pessoas adquirirem deficiência ao longo do ciclo de vida, sendo que a maior concentração está na faixa de 60 anos ou mais (29,34% da população PPD). A causa provável é o aparecimento de problemas de saúde inerentes ao processo de envelhecimento e ao próprio processo de trabalho.

Já nas pessoas não portadoras de deficiência verifica-se o inverso, a população é maior nos extratos com menor idade, até os 24 anos representam 55% do total da população e ao fim da faixa etária é de 5,04%.

COR OU RAÇA

Nessa variável, o perfil estatístico nos dois grupos da população é correlato, sendo que a maioria da população, em ambos os grupos, se autodenomina branca (51,14% PPD's e 54,12% não PPD's). As pessoas que se determinam pardas representam 39,86% pessoas com deficiência e 38,21% pessoas sem deficiência.

As pessoas brancas e pardas são maiorias na classificação nos dois grupos. Em seguida as que se denominaram preta são 7,5% PPD's e 6% não PPD's. Nas outras classificações de raça ou cor, em ambos os grupos, não perfazem 2% da população.

Segundo SKIDMORE (1972), este resultado advém do fato de que, no Brasil, raça e cor são conceitos mais associados à aparência do indivíduo e sua inserção na sociedade do que à sua "carga hereditária".

Outro dado relevante é que no Brasil os pardos e pretos estão entre os mais pobres e menos educados, de acordo com HENRIQUES (2001), pardos e pretos representavam, aproximadamente, 45% da população brasileira, 64% dos pobres e 69% dos indigentes e em média com menos anos de estudo.

Ainda segundo HENRIQUES (2001), os pardos e pretos possuem presença maior no setor informal da economia, os salários são mais baixos que dos brancos e se encontram na base da pirâmide social. Dado preocupante, pois se vislumbra mais um aspecto negativo nas chances de ascensão social das pessoas com deficiência pertencentes à categoria de pardos e pretos.

RELIGIÃO

A questão religiosa para as pessoas com deficiência reflete os dados verificados para as não PPD's. Os católicos são maioria, em ambos os grupos, aproximadamente 74%; seguindo os evangélicos que representam 17,59% entre os PPD's e 15,95% entre as pessoas não portadoras de deficiência As PPD's sem

religião correspondem a 6,41% e as não PPD's 7,51%. As demais religiões não chegam representar 3% da população com e sem deficiência.

ANOS DE ESTUDO

A tabela mostra que há um hiato considerável entre as pessoas sem escolaridade PPD's e não PPD's. Ambas estão em situação crítica, mas entre as pessoas com deficiência sem escolaridade esses números são mais acentuados, 27,61% contra 25,03% não PPD's. Este dado implica em uma mão-de-obra despreparada para o mercado de trabalho.

A escolaridade média das pessoas com deficiência é de 3,95 anos, quase um ano inferior à média da população brasileira que é de 4,81 anos segundo NERI (2003). Pode parecer pouco a defasagem de um ano na escolaridade, mas conforme afirmam BARROS, HENRIQUE E MENDONÇA (2001) o impacto de um ano na escolaridade média da população pode aumentar a taxa de crescimento anual da renda per capita em 0,35 pontos percentual.

Fato este que deteriora a condição competitiva no mercado de trabalho para as pessoas com deficiência. De 1 a 3 anos de estudo corresponde entre as PPD's a 23,65%, já as pessoas sem deficiência correspondem a 17,51%. De 4 a 7 anos de estudo os dois grupos tem proporções equivalentes, aproximadamente 28%. Por outro lado entre os indivíduos com 8 a 11 anos de estudo 16,40% correspondem às pessoas com deficiência e 23,71% correspondem as pessoas sem deficiência. Curiosamente no extrato das pessoas com maior escolaridade, observa-se uma proporção de 1,55% entre as PPD's e 1,07% entre as pessoas sem deficiência.

Uma constatação interessante é que a taxa de deficiência entre os indivíduos sem estudo e com mais de 12 anos de estudo é respectivamente de 15,98% e 19,77%, ou seja, a incidência da deficiência é maior no extrato social com maior escolaridade. Esse fato segundo NERI (2003) parece chocar-se com a literatura anterior de PPD's, que aponta para um alto grau de exclusão das pessoas com deficiência da escola.

Entretanto, esse fato pode ser explicado pela questão de acúmulo dos anos de vida, uma vez que as pessoas mais educadas têm uma sobrevida maior, e como foi visto que boa parte dos indivíduos adquirem deficiências com o passar dos anos,

e em geral, após a fase de inserção educacional. Portanto tais fatores remetem a taxa de escolaridade mais alta entre as pessoas com deficiência comparativamente as sem deficiência.

A escolaridade é uma das ferramentas mais importantes no processo de inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho. Para haver um desenvolvimento socioeconômico sustentável é fundamental a velocidade e a continuidade do processo de expansão econômica. O processo de fomento educacional aumenta a produtividade do trabalho, aumentando salários, maior crescimento econômico e diminuição da pobreza. Além dessas melhorias, a expansão educacional promove a igualdade e mobilidade social.

De acordo com HENRIQUES (2001) a educação por ter a característica de "ativo não transferível" faz dela um ativo de distribuição mais que outros ativos físicos. Do ponto de vista econômico é imprescindível a expansão educacional para fomentar o desenvolvimento socioeconômico. Henriques cita:

> "o impacto da expansão educacional ultrapassa as dimensões referentes a igualdade e ao crescimento econômico. Antes de mais nada trata-se de um imperativo universal para a garantia da cidadania. Além disso, temos, por exemplo, que a educação induz a relevantes impactos diretos sobre o crescimento populacional, o ambiente familiar e a participação política. Por meio desses canais, a educação pode, também, aumentar a eficiencia econômica, reduzir a pobreza e facilitar a mobilidade social" (HENRIQUES, 2001, p. 405) .

A partir de informações obtidas pela CPS/FGV segue a taxa de matricula vislumbrada nas classes de ensino segundo idade e população. Essas informações podem revelar a dificuldade das PPD's em atingirem séries mais elevadas, sendo considerada a idade de 21 anos a idade máxima que freqüentam escola, pois em geral é nesta idade que se encerra a fase de aprendizado escolar, isso quando não ocorrem interrupções, como abandono ou repetência.

**TABELA 2 – TAXA DE MATRICULA NAS CLASSES DE ENSINO SEGUNDO IDADE E POPULAÇÃO (PPD's E NÃO PPD's)**

| filtro | | creche | pré-escolar | classe de alfabetização | ensino fundamental ou 1° grau - regular seriado | ensino médio ou 2° grau - regular seriado | pré-vestibular | superior - graduação | superior - mestrado ou doutorado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03 a 06 | total | 2.03 | 22 | 4.3 | 2.85 | - | - | - | - |
| | NPPD | 2.04 | 22.1 | 4.28 | 2.84 | - | - | - | - |
| | PPD | 1.23 | 17.7 | 4.88 | 2.91 | - | - | - | - |
| 07 a 15 | total | - | 0.15 | 0.28 | 10.7 | 1.04 | - | - | - |
| | NPPD | - | 0.14 | 0.27 | 10.8 | 1.06 | - | - | - |
| | PPD | - | 0.36 | 0.51 | 7.68 | 0.62 | - | - | - |
| 16 a 21 | total | - | - | - | 1.55 | 7.62 | 2.51 | 6.98 | 0.01 |
| | NPPD | - | - | - | 1.18 | 7.77 | 2.56 | 7.16 | 0.01 |
| | PPD | - | - | - | 1.55 | 5.33 | 1.74 | 4.15 | 0 |

Fonte: CPS/FGV a partir dos microdados do Censo 2000/IBGE

Dos indivíduos com idade de 3 a 6 anos que freqüentam creche ou escola, 2,04% correspondem as pessoas sem deficiência, e para a população com deficiência é de 1,23%. Analisando as que estão matriculadas na fase de alfabetização, 4,88% são pessoas portadoras de deficiência e 4,28% não são PPD's. Os indivíduos que estão no ensino fundamental nesta faixa de idade possuem percentuais próximos, PPD's 2,91% e não PPD's 2,84%. A faixa etária onde há maior disparidade de matriculados é na pré-escola, 17,7% PPD's e 22,1% não PPD's.

Nos indivíduos de 07 a 15 anos, os que estão matriculados na pré-escola são, 0,36% PPD's e 0,14% não PPD's. Os indivíduos que estão matriculados na fase de alfabetização correspondem a 0,51% PPD's e 0,27 não PPD's. Com isso verifica-se a questão do atraso escolar entre as pessoas com deficiência, pois nesta faixa etária é esperado que elas já tenham concluído o ano de alfabetização. No ensino fundamental os números mostram que 7,68% são PPD's e 10,8% são não PPD's, diminuindo o número de pessoas que atingem essa classe de ensino.

Nos indivíduos de 16 a 21 anos é esperado que eles já tenham completado o ensino fundamental e o ensino médio, mas as taxas de matrículas revelam que no ensino fundamental 1,55% são PPD's e 1,18% são não PPD's. Já no ensino médio, 5,33% são PPD's e 7,77% são não PPD's. Na classe de ensino superior – graduação, as pessoas com deficiência correspondem a 4,15% das matrículas e as sem deficiência correspondem a 7,16%.Esses dados corroboram a afirmação que as PPD's se atrasam ou desistem no progresso educacional quando comparado aos grupos sem deficiência.

ESTADO CIVIL

Em comparação com os não PPD's, as pessoas com deficiência possuem a situação civil de casadas em sua maioria (43,85%), os não PPD's são 27,48%. O número de solteiros é respectivamente de 35,26% e 45,65%, para as PPD's e não PPD's. Estes dados refletem a consolidação familiar no grupo das PPD's, o que cria

um ambiente de apoio importante para as pessoas com deficiência. Não obstante os viúvos, entre os PPD's são quase 12%, enquanto são 2,27% entre os não PPD's.

POSIÇÃO NA OCUPAÇÃO

Do ponto de vista de ocupação econômica verifica-se que a categoria com a porcentagem mais expressiva para o conjunto da sociedade brasileira é a dos inativos, com 52,46% e 32,03% entre os não PPD's. De acordo com NERI (2003) este fenômeno é causado pelo desencorajamento de oferta de mão-de-obra no mercado de trabalho e dificuldade na inserção delas na vida produtiva. A classe de inativos é maior tanto para as pessoas com deficiência quanto para as sem deficiência.

Entre os PPD's 6,23% estão em situação de desemprego, enquanto os desempregados são 7,09% entre as pessoas sem deficiência. Os empregados com vínculo empregatício formal são mais representativos entre as pessoas sem deficiência (14,71%), contra 10,42% das pessoas com deficiência. As pessoas com deficiência que trabalham por conta-própria e para próprio consumo são mais numerosas proporcionalmente que as sem deficiência em relação às estas categorias, 13,5% e 9,7% respectivamente.

A questão do desemprego e da inatividade deve ser analisada com cuidado, pois a tabela mostra um número menor de desemprego entre os não PPD's, isso pode ser reflexo da maior oferta de emprego para essas pessoas. E a inatividade maior refletiria o desencorajamento de oferta de mão-de-obra no mercado de trabalho, e na expectativa dos próprios PPD's de não conseguir uma colocação no mercado de trabalho levando-os a não se habilitarem a procura de um emprego.

É possível que esta menor taxa de desemprego no grupo das PPD's seja artificial, pois muitos são considerados inativos, reflexo do desestimulo de buscar trabalho, isso ocorre principalmente em momentos de retração da atividade econômica, quando oportunidades de emprego diminuem. Outro fator que superestima esse dado, segundo NERI (2003) é a maior participação das pessoas acima de 60 anos no grupo das pessoas com deficiência do que entre o grupo das pessoas sem deficiência, uma vez que grande parte já deve ter completado o ciclo

produtivo. A conseqüência deste desencorajamento do trabalhador leva a uma subestimação das estatísticas de desemprego.

Fazem parte da população não economicamente ativa, segundo o MANUAL DE ECONOMIA DA USP (2004) os trabalhadores desalentados (dispostos a trabalhar, mas desestimulados a buscar emprego), inativos, inválidos física e mentalmente, idosos, réus e outros.

PREVIDÊNCIA

Nessa categoria observam-se similaridades entre os dois grupos, sendo os que contribuem 3,64% PPD's e 3,65% não PPD's. Os que não contribuem a proporção é de, 17,08% PPD's e 15,63% sem deficiência.

A proporção de não contribuinte tende a acompanhar a de inativos entre os PPD's. Entre as PPD's 17% não contribuem, e 3,64% contribuem. O número de contribuinte com deficiência poderia ser aumentado com uma mudança na legislação, conforme FONSECA[2], as pessoas assistidas pela previdência social, a partir do momento que conseguem um emprego automaticamente perdem esse apoio dado pelo governo, mesmo se forem demitidas depois, esta situação contribui para a sua falta de empenho em buscar uma colocação no mercado de trabalho.

Relativo a dados previdenciários o país destina uma proporção muito alta a pagamento de benefícios e pouco para programas que estimulem a inserção das pessoas no mercado de trabalho, como por exemplo, a reabilitação das pessoas com deficiência. Políticas de inclusão reduziriam o número de dependentes da previdência e tornando-os contribuintes para a mesma.

De acordo com NERI (2003), as pessoas com deficiência com renda familiar menor que um salário mínimo corresponde a 29,05%, sendo menor que a média nacional que é de 32,02%, isso é explicado pela transferência de renda efetuada pelo Estado, através de programas específicos destinados a essas pessoas, como foi apresentado acima, aproximadamente 30% dos rendimentos das pessoas com deficiência provêem de recursos do Estado.

---

[2] FONSECA, Ricardo – Procurador Regional do Ministério Público do Trabalho em seminário "A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: NO TEMPO DA ATENÇÃO, DA REFLEXÇAO E DA INCLUSÃO em 13/03/2006

### 3.3.1 OUTROS DADOS RELEVANTE NO PERFIL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Relativo à inserção tecnológica, 12,09% das pessoas com deficiência não possui computador em casa, contra 10,02% da população em geral (NERI, 2003). Este dado é relevante, pois pesquisas mostram que a informática e as telecomunicações, e formas flexíveis de trabalho, estão contribuindo para expandir as oportunidades das pessoas com deficiência (PASTORE, 2000). RAULSTONE (1998) afirma ainda que com base na mudança tecnológica e na melhoria da educação, essas pessoas estão conseguindo melhorar o acesso ao mercado de trabalho e condições melhores para continuar trabalhando.

Muitas dessas deficiências poderiam ser evitadas através de um sistema de saúde inclusivo de acesso democrático as pessoas com deficiência. Segundo a OMS (1995) das causas de deficiências destacam-se as seguintes:

- 21,0% enfermidades crônico-degenerativas;
- 18,0% causas externas;
- 16,8% enfermidades transmissíveis;
- 16,6% transtornos congênitos e perinatais, muitas vezes conseqüência da falta de assistência às mulheres grávidas;
- 11,0% desnutrição e outras;
- 10,0% alcoolismo e abuso de drogas;
- 6,60% alterações psicológicas.

Um exemplo da desnutrição esta exposto por Cesário (2001) onde ele estima que 250.000 crianças tornam-se cegas por falta crônica de vitamina. Cesário (2001) ainda diz que 50% dos casos de deficiência física e mental, poderiam ser evitados ou minimizados, com ações de prevenção e melhoria das condições de vida. De acordo com NERI (2003) um adequado pré-natal e perinatal poderiam evitar 50% e 40% do retardo mental e paralisia cerebral. A *American Psychiatric Association* afirma que 45% das causas de deficiência mental decorrem de causas orgânicas, que incidem principalmente nos períodos de pré-natal e perinatal.

Dados do CORDE (Coordenadoria Nacional para a Integração das Pessoas Portadora de Deficiência) mostram que 40% dos casos graves de deficiência mental

e 60% dos de deficiência mental poderiam ser evitados, através de medidas preventivas e mais acesso da população a informações.

A perda de audição e visão, nas crianças, é em sua maioria causada pela rubéola gestacional e outra infecções pré-natais NERI (2003). Em adultos, a perda de visão ocorre principalmente por doenças crônico-degenerativas, estas crescem com a expectativa de vida maior; e a perda auditiva incidindo da mesma maneira. Portanto, muitas das deficiências poderiam ser evitadas através do acesso da população a informações e aos serviços básicos relacionados à saúde e qualidade de vida.

O quadro abaixo mostra o percentual das PPD's por Estados da Federação.

**TABELA 3 - RANKING DOS ESTADOS COM PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA (BRASIL)**

| Estados | Porcentagem de Pessoas Portadoras de Deficiência |
|---|---|
| São Paulo | 11,35 |
| Roraima | 12,50 |
| Amapá | 13,28 |
| Distrito Federal | 13,44 |
| Paraná | 13,57 |
| Mato Grosso | 13,63 |
| Mato Grosso do Sul | 13,72 |
| Rondônia | 13,78 |
| Acre | 14,13 |
| Santa Catarina | 14,21 |
| Amazonas | 14,26 |
| Goiás | 14,31 |
| Espírito Santo | 14,74 |
| Rio de Janeiro | 14,81 |
| Minas Gerais | 14,90 |
| Rio Grande do Sul | 15,07 |
| Pará | 15,26 |
| Bahia | 15,64 |
| Tocantins | 15,67 |
| Sergipe | 16,01 |
| Maranhão | 16,14 |
| Alagoas | 16,78 |
| Ceará | 17,34 |
| Pernambuco | 17,40 |
| Piauí | 17,63 |
| Rio Grande do Norte | 17,64 |
| Paraíba | 18,76 |

*Fonte: CPS/IBRE/FGV*

Esse quadro apresenta São Paulo, Roraima, Amapá, Distrito Federal e Paraná, como os Estados com menor número de pessoas com deficiência, sendo Paraíba, Rio Grande do Norte, Piauí, Pernambuco e Ceará, como os Estados com maior número de pessoas com deficiência, Os Estados com mais pessoas com deficiência concentram-se na região nordeste,sendo que dos 9 Estados do nordeste 8 estão entre os com maior número de PPD's.

# 4 AMPAROS LEGAIS DESTINADOS ÀS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIENCIA FISICA

## 4.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS DA LEGISLAÇÃO

Em sua obra "Discurso sobre a Origem e os fundamentos da Desigualdade entre os Homens" (Cultrix, São Paulo, 1971) Jean Jacques Rousseau explora as desigualdades entre os homens, expondo-as de duas as formas; a desigualdade física ou natural, distinguindo-se a idade, a saúde, o estado corpóreo, a qualidade de espírito e alma; e outra que denominou de desigualdade moral ou política, que consiste em privilégios em relação às outras pessoas, em detrimento do poder financeiro, político e outros. Nas sociedades primitivas a desigualdade moral era desconhecida, devido ao seu tipo de formação. O advento evolucional do homem e suas relações sociais fizeram germinar a desigualdade política, aprofundando a desigualdade física.

A preocupação em garantir a dignidade humana e seus ideais de igualdade entre os homens, tem seus pilares erguidos no início do século XVIII com promulgação da Declaração dos Direitos do Homem e dos Cidadãos de 1789.

"Os representantes do povo francês constituídos em Assembléia Nacional... resolvem expor uma declaração solene dos direitos naturais, inalienáveis, imprescritíveis..." (KALUME, 2005, p. 15)

I – O governo é instituído para garantir ao homem o gozo destes direitos naturais e imprescritíveis.

II- Estes direitos são a igualdade, a liberdade, a segurança e a propriedade.

III- Todos os homens são iguais por natureza e diante da lei.

Esses direitos tornaram-se mais difundidos e necessários, durante a Segunda Guerra Mundial, em virtude da ameaça à vida humana caracterizada por barbáries nazistas. E após a guerra esses direitos visam garantir a democracia e a dignidade humana.

Segundo PASTORE (2000), as últimas três décadas foram marcadas por grandes esforços nas questões legislativas com vista a melhor integrar os portadores de deficiência no mercado de trabalho. Desta forma, propiciou aos portadores de deficiência a se organizarem melhor em busca da proteção dos direitos já

consolidados e lutarem por novos direitos, para que haja sua inclusão social plena na sociedade.

Ainda na questão legislativa, KALUME (2005) apresenta dois campos de atuação que se desenvolvem no Brasil em prol do portador de deficiência, um proveniente da comunidade internacional, através de convenções que o Brasil adotou e outro nacional visando ao cumprimento das normas internacionais, porém, observando às peculiaridades existentes no Brasil.

O Brasil através da Declaração Universal dos Diretos do Homem e subscrevendo duas Convenções Internacionais promovidas pela (OIT) e outra pela Organização dos Estados Americanos, promoveu o amparo às PPD's dentro do Direito Internacional.

## 4.2 DIREITO INTERNACIONAL

A partir da década de 70, a Organização das Nações Unidas (ONU) passou a tratar com mais afinco dos direitos das pessoas com deficiência, e em 1975 aprovou a "Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência" que em seu artigo 3º diz: "As pessoas portadoras de deficiência têm o direito inerente de respeito por sua dignidade humana. Qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, os seus portadores têm o mesmo direitos fundamentais que seus concidadãos da mesma idade, o que implica antes de tudo, o direito de desfrutar de uma vida decente, tão normal e plena quanto possível" (KALUME, 2005, p15). Estabeleceu também que suas necessidades especiais sejam levadas em consideração no processo de planejamento econômico e social.

Após esta fase incipiente, os organismos internacionais começaram a implementar programas mais concretos, como a aprovação pela ONU do Programa de Ação Mundial para as Pessoas Portadoras com Deficiências em 1982, que visa à igualdade de oportunidades dentro do sistema geral da sociedade, como por exemplo, a educação, o trabalho, serviços sociais e acessibilidade aos meios físicos. Em 1992, foi adotado pela ONU o dia 3 de dezembro como o Dia Internacional das Pessoas Portadoras de Deficiência.

Em 1994 na Declaração de Salamanca, a ONU em parceria com os países membros se comprometeu a proporcionar serviços de educação para pessoas com deficiência.

Esses amparos de cunho internacional foram incorporados à Constituição Federal de 1988. Além da incorporação dos aspectos legais citados acima, o Brasil aderiu a algumas convenções internacionais, como a Declaração dos Direitos do Homem e subscreveu duas convenções internacionais (pela OIT) e outra pela OEA.

1 - Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão em seu artigo 1º diz "todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espíritos de fraternidade".

2 – Convenção n.111, da OIT, que entrou em vigor no país em 1966, no intuito de coibir qualquer tipo de discriminação, em seu art. 1º cita "qualquer distinção, exclusão ou preferência que tenha por efeito destruir ou alterar a igualdade de oportunidades ou tratamento em matéria de emprego ou profissão" por constituir violação da Declaração dos Direitos do Homem.

3 - A convenção n. 159, da OIT, ratificada pelo decreto n. 129/91, contribuiu para que os Estados adotem medidas sobre a reabilitação profissional e o emprego de pessoas deficientes. A segunda parte desta convenção expões os princípios daquela política elencados desta forma nos arts. 2º. e 3º. Artigo 2º. " de acordo com as condições nacionais, experiência e possibilidades nacionais, cada país membro formulará, aplicará e periodicamente revisará a política nacional sobre reabilitação profissional e emprego de pessoas deficientes." Seu artigo 3º. Cita " essa política deverá ter por finalidade assegurar que existam medidas adequadas de reabilitação profissional ao alcance de todas as categorias de pessoas deficientes e promover oportunidades de emprego para as pessoas deficientes no mercado regular de trabalho"

Por força do art. 9º dessa mesma convenção os países-membros se comprometem a criar oportunidades para qualificar, orientar, e colocar as PPD's no mercado de trabalho.

4 - A Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, da OEA, preconiza eliminar como o próprio texto da lei diz, toda e qualquer forma de discriminação

contra as PPD's e propiciar sua plena integração à sociedade. Em seu artigo III avalia que para alcançar os objetivos da convenção os Estados partes comprometem-se a "1. tomar as medidas de caráter legislativo, social, educacional, trabalhista, ou de qualquer outra natureza, que sejam necessárias para eliminar a discriminação contra as pessoas portadoras de deficiências e proporcionar a sua plena integração à sociedade..." Outras medidas que a convenção cita, destaca-se a participação de autoridades governamentais e entidades privadas para eliminar a discriminação e promover a integração na prestação ou fornecimento de bens, serviços, instalações, programas e atividades, tais como emprego, o transporte, além de outras medidas visando que o portador de deficiência exerça sua cidadania livre de barreiras que impeçam seu desenvolvimento.

## 4.3 LEGISLAÇAO BRASILEIRA

As garantias constitucionais, que tangem a proteção das pessoas com deficiência, são enfáticas e claras. Encontram-se na Constituição Federal os seguintes dispositivos de lei sobre pessoas com deficiência:

art.7º, XXXI (Proibição de qualquer discriminação quanto a salários ou a critério de admissão);

- art. 23, II (cuidar da saúde, proteção e garantia);
- art. 24, XIV (proteção e integração social);
- art. 37, VIII (reserva de cargos públicos);
- art. 203, IV (habilitação e reabilitação profissional) e V (assistência social com garantia de percepção de uma salário mínimo);
- art. 208, III (atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência);
- art. 227, § 1º., II (obriga o Estado a promover: programas de integração social, com treinamento para o trabalho) e
- § 2º.c/c § 244, garantia de acesso adequado em logradouros públicos e adequação de veículos coletivos existentes para acesso por deficientes);

No âmbito das leis ordinárias e outras proteções legais, existe um arcabouço jurídico bastante amplo, citam-se os seguintes:

- Os arts. 89 a 93 da lei n. 8.213/91 (dos benefícios previdenciários e estabeleceu cotas compulsórias pelos empregadores na admissão e demissão de portadores de deficiência);
- Os arts. 136 a 141 do decreto n. 3.048/99 (aprova o regulamento da previdência social)
- A lei n. 7853/89 – "lei dos deficientes" – esmiuçou os direitos das pessoas com deficiência e criou o CORDE – Coordenadoria Nacional para a integração das Pessoas de Deficiência;
- O decreto n. 3.298/99 que regulamenta a " Lei dos Deficientes";
- A instrução normativa n. 20, 26.1.2001, que dispões sobre a Fiscalização do trabalho de deficientes nas empresas;
- A instrução normativa n. 23, de 23 de maio de 2001 que substitui a IN n. 13/1999, que adota procedimentos fiscais quando da realização de mesas de entendimento;
- A Lei n. 9.867, de dez de novembro de 1999, que dispões sobre as cooperativas sociais, e
- Art. 461 da CLT – Consolidação das Leis do Trabalho - que estimula a reinserção do trabalhador portador de deficiência reabilitado em nova função;
- A Lei Orgânica da Previdência Social n. 8742/93 nos dois primeiros artigos, reafirma, na esfera da seguridade social, garantia as PPD's à habilitação e reabilitação e aos carentes o recebimento de um salário mínimo mensal;
- O Decreto n. 914/93 instituiu política nacional para integração da pessoa portadora de deficiência
- A Portaria n. 4.017/95 dispõe de flexibilização no horário de trabalho;
- A Portaria n. 4.677/98 disciplina o atendimento as PPD's na esfera da seguridade social;

- A Lei n. 8.069/90 fala que crianças e adolescente (PPD's) tem direito a atendimento especializado;
- A Lei n. 9.394/96 garantia de educação especial as PPD's;
- A Lei n. 8.998/95 permitiu as PPD's carentes, transporte coletivo interestadual gratuito;
- A Lei n. 8.998/95 isenta de IPI na aquisição de automóvel o portador de deficiência;

Dentre os dispositivos de lei citados acima qual tem gerado preocupação para as empresas, diz respeito ao art. 36 do decreto n. 3.298/99, com base na alínea "d" do inciso III, do art. 2º, da lei n. 7.853/89 e no art. 93 da lei n. 8.213/91 que estipula que a empresa com cem ou mais empregados contrate em seu quadro pessoal PPD's observando os seguintes percentuais que devem incidir sobre o total de cargos existentes:

- Até 99 empregados, a empresa estará isenta da obrigação;
- De 100 a 200 empregados, fica obrigada a contratar 2%;
- De 201 a 500 empregados, fica obrigada a contratar 3%;
- De 501 a 1000 empregados, fica obrigada a contratar 4%;
- Com mais de 1000 empregados, fica obrigada a contratar 5%.

Enfatizando o dispositivo da lei, a obrigação de contratar de acordo com tais percentuais, refere-se sobre o número de cargos existentes na empresa e não sobre o total de empregados existentes na empresa.

O art. 36 do Decreto n. 3298/99 esclarece que se aplicará a lei quanto às cotas aos beneficiários da Previdência Social reabilitados e PPD's habilitadas. De acordo com a Lei n. 8.212/91 e na Portaria n. 4.677/98 do Ministério da Previdência citada por (KALUME, 2005) é considerada PPD habilitada: aquela que concluiu curso de educação profissional de nível básico, técnico ou tecnológico, ou curso superior, com certificado ou diplomação expedida por instituição pública ou privada, ... ou aquela com certificado de conclusão de processo de habilitação ou reabilitação profissional fornecido pelo INSS também são consideradas habilitadas as que estejam capacitadas a exercer a função a ela destinada mesmo não atendendo aos requisitos citados acima.

Desta forma, as pessoas habilitadas podem ser de "qualquer origem", pois permite que empresas privadas, ONG's e outros órgãos possam qualificar a pessoa

para o mercado de trabalho (KALUME, 2005). Mas abre um precedente para as empresas que não desejam contratá-las, pois podem elevar a exigência para o cargo da vaga ofertada, afunilando assim sua inclusão no mercado de trabalho.

Portanto, a legislação prevê dois tipos de qualificação profissional: a habilitação para aqueles que estão ingressando inicialmente em uma profissão e estão sendo preparadas para essa nova profissão; e os reabilitados que já exerciam uma função, mas querem ingressar em outra profissão ou perderam a capacidade de exercê-la.

## 4.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE O SISTEMA DE COTAS EM OUTROS PAISES

O sistema de cotas foi desenvolvido no começo do Século XX na Europa, com objetivo de amparar aos feridos da Primeira Guerra Mundial. Os primeiros países que inseriram o sistema de cotas foram: Inglaterra, Holanda, Grécia, Luxemburgo, Espanha, Irlanda e Bélgica. Atualmente, 2/3 dos países da Europa possuem cotas que variam de 1,5% e 7%, geralmente estipulados pelo tamanho das empresas. A China mantém um sistema de cota que varia de 1,5% a 2%. No Japão existe um sistema de cota-contribuição, a cota estabelece que empresas com mais de 56 funcionários deva destinar pelo menos 1,8% de PPD's em seu quadro funcional, não cumprindo isto deve recolher uma quantia em espécie a um fundo de amparo aos portadores de deficiência, esse sistema de cota-contribuição também é muito usado na Europa. Na América Latina, Brasil e Honduras são os únicos paises que possuem cotas. (PASTORE, 2000).

Outros países rejeitam as cotas, como: Dinamarca, Suécia, Finlândia, Estados Unidos, Canadá, Nova Zelândia e Austrália (PASTORE, 2000); uma das argumentações é que a existência de cotas indica que as PPD's não têm condições de competir no mercado de trabalho, e a utilização das cotas obrigaria os empresários a contratar essas pessoas por piedade. Mas isso não resulta no descaso de políticas, as pessoas com deficiência são assistidas de outras formas, como por exemplo, na Suécia onde as exigências são fortes, pois se espera um esforço das empresas para integrar as pessoas com deficiência no mercado de trabalho, existindo leis que garantem recursos financeiros e técnicos para os

empregadores fazerem as acomodações, proteção, retenção e promoção dos portadores de deficiência.

O sistema de cotas em países desenvolvidos esta seguindo a direção de um tripé que combina leis antidiscriminação, sistema de cotas (e contribuição) e terceirização de cotas – dentro do conceito de redes de apoio. Um exemplo de como funcionaria essa rede de apoio seria no caso a seguir explicitada por PASTORE (2000): uma siderúrgica com 20 mil empregados, tendo a obrigação de contratar 1000 pessoas com deficiência, devido à atividade na siderúrgica ser de natureza insalubre, poderá contratar diretamente apenas 200. Com o sistema de cota-contribuição, pagaria pela não-contratação de 800 PPD's, que poderia ser destinada a um fundo de amparo a essas pessoas, utilizando o sistema de cota-terceirizada, com a possibilidade de contar na cota da contratante aqueles que trabalham nas empresas (contratadas) e que fazem parte de sua cadeia empresarial – permitindo dessa forma a contratação de mais PPD's.

# 5 A PROTEÇÃO E INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

## 5.1 O PAPEL DAS INTITUIÇÕES PÚBLICAS

Esta seção busca revelar as atribuições dos principais órgãos da administração direta (em âmbito federal) destinada a garantir os direitos das PPD's, esses órgãos são: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério da Cultura, Esporte, Turismo e Lazer, Ministério da Previdência e Assistência Social (INSS).

A Secretaria Especial dos Direitos Humanos tem a incumbência de prestar assessoramento direto e imediato ao Presidente da República para definir e estruturar políticas de promoção às pessoas com deficiência. Sendo formada pelo Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana, Conselho Nacional de Combate à Discriminação, Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE), Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos, Gabinete e subsecretarias. Cabe ao CONADE, como função premente, aprovar o plano de ação anual da Coordenadoria Nacional para Integração das Pessoas Portadora de Deficiência (CORDE). Essa coordenadoria exerce o papel de articulação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios em vista à proteção devida as pessoas com deficiência.

O Ministério do Trabalho e Emprego é responsável em promover políticas de emprego, através do setor privado. De fato a incumbência deste órgão as PPD's é relevante, pois promoverá a inserção das mesmas no mercado de trabalho, não sendo apenas destinados ao emprego propriamente dito, mas outras políticas que propiciem o enfrentamento das pessoas com deficiência ao mercado de trabalho, como, treinamento e orientação, articulando-se com os Ministérios da Educação e da Saúde.

No Decreto Regulamentar da "Lei dos deficientes" em seu art. 36 define outra competência do Ministério do Trabalho e Emprego, esse artigo diz:

"Compete ao Ministério do Trabalho e Emprego estabelecer sistemática de fiscalização, avaliação e controle das empresas, bem como instituir procedimentos e

formulários que propiciem estatísticas sobre o número de empregados portadores de deficiência e de vagas preenchidas,..."(KALUME, 2005, p. 45)

Cabe ao Ministério da Educação a inclusão das PPD's no sistema educacional, de Educação Especial, como modalidade educativa, abrangendo até o ensino médio, incluindo habilitação e reabilitação profissional. No art. 33 do regulamento da "Lei dos deficientes" estabelecem diretrizes educacionais e profissionalizantes que são de competência deste órgão e devem considerar:

I – educação escolar efetivamente recebida e por receber;

II – expectativas de promoção social;

III – possibilidades de emprego existentes em cada caso;

IV – motivações, atitudes e preferências profissionais; e

V – necessidades do mercado de trabalho.

Ao Ministério da Saúde cabe promover medidas assistenciais, ações preventivas, atendimento a saúde e a reabilitação das pessoas com deficiência, articulado com os serviços sociais, educacionais e do trabalho. (KALUME, 2005)

A área da cultura, esporte, turismo e lazer envolvem três ministérios (Cultura, Esporte e Turismo) suas funções são de proteção ao deficiente, viabilização da inserção das PPD's no campo das artes e das letras, em atividades esportivas e permitir medidas de acesso aos meios de comunicação.

Cabe a Previdência (INSS) implementar medidas que promovam a (re)educação e a (re)adaptação profissional afim de inseri-las no mercado de trabalho e auxilia-las no contexto social. Cabe a este ministério indicar para as empresas, após a reabilitação ou habilitação, quais atividades devem ser designadas.

## 5.2 MUITO ALÉM DAS INSTITUIÇÕES PUBLICAS

A inclusão das PPD's não é apenas papel do Estado, deve haver o envolvimento de outras instituições como: organizações políticas e sociais, bases comunitárias, instituições não governamentais, a mídia e os meios de comunicação. Instituições que permitam o funcionamento do mercado e das relações contratuais. A visão restrita de responsabilidade individual deve evoluir para uma perspectiva de que todos têm seu papel na sociedade inclusiva. O setor privado pela

responsabilidade social deve promover estratégias que integrem as PPD's na ordem socioeconômica e também as não PPD's há necessidade premente de eliminar barreiras, sejam elas de qualquer tipo, para que seja facilitado o acesso dos PPD's a uma condição de vida plena. Esta atitude não deve ser caritativa, mas sim parte da construção de atitudes intrínsecas aos seres sociais em prol de sua evolução. Evoluir "é perceber que incluir não é tratar igual, pois as pessoas são diferentes. Alunos diferentes terão oportunidades diferentes, para que o ensino alcance os mesmos objetivos. Incluir é abandonar estereótipos." (WENECK, 1997, p. 56).

Nos últimos anos o que merece destaque no amparo as pessoas com deficiência são as organizações de amparo aos portadores de deficiência. Muitas destas organizações se dedicam à "coleta, organização e divulgação de informações sobre legislação, campanhas para eliminação de barreiras arquitetônicas, transporte comunicação e participação social" (PASTORE, 2000, p. 119). Também exercem um papel importante no trabalho de habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência, criando muitas vezes convênios com empresas para alocarem essa mão-de-obra para o mercado de trabalho. As mais conhecidas são: as APAES – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais; a AACD – Associação de Assistência à Criança Defeituosa; Institutos integrantes da rede Sociedade Pestalozzi; Associação Brasileira de Esclerose Múltipla; Associação Brasileira de Osteogênese; Associação Brasileira da Talidomida; Associação Brasileira de Assistência ao Deficiente Visual; Associação Brasileira de Epilepsia; Fundação Dorina Nowill para Cegos; Fundação Síndrome de Down.

# 6 MERCADO DE TRABALHO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Esse capítulo retrata o perfil das PPD's que já estão inseridas no mercado de trabalho, após apresentar os dados quanto ao mercado de trabalho, será discutido os principais pontos aí revelados.

## 6.1 RETRATO DO MERCADO DE TRABALHO PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

> *"Nas seções das indústrias há postos para todos. e se a indústria estiver devidamente organizada, haverá nela mais lugares para cegos, do que cegos para lugares. O mesmo se pode dizer em relação aos outros deficientes físicos (...) se o trabalho fosse convenientemente dividido, não faltaria lugar onde homens fisicamente incapacitados pudessem desempenhar perfeitamente um serviço e receber, por conseguinte, um salário completo. Economicamente, fazer dos fisicamente incapacitados um peso para a humanidade é o maior despautério, como também ensiná-los a fazer cestos ou qualquer outro mister pouco rendoso, com o fim de preveni-los contra o* desânimo"(texto de Henry Ford, de 1925, transcrito por Tereza Costa d'Amaral em publicação no jornal o Globo, 03/09/99)

Marcelo Cortes Nery em seu artigo para o jornal Valor Econômico[3] expõe os seguintes dados em relação ao mercado de trabalho as PPD's: das 26 milhões de pessoas com trabalhos formais ativos, cerca de 537.000 são pessoas com deficiência, o que representa 2,05% do total de empregados. Segundo PASTORE (2000) em países desenvolvidos o trabalho formal para pessoas portadoras de algum tipo de restrição física, sensorial ou mental varia de 30% a 45%. No Brasil as pessoas com deficiência, cerca de 10%, estão trabalhando no mercado formal e informal. Estima-se que no Brasil 9 milhões de PPD's estejam em idade de trabalhar (PASTORE, 2000).

Um dos mais importantes mecanismos para a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho foram às exigências legais relativas à fixação de percentuais de empregados, que as empresas com 100 ou mais empregados estão obrigadas a cumprir. Para dimensionar o que representa esta lei para o mercado de trabalho formal destinada as PPD's analisa-se o impacto que terá na criação de empregos, quando a lei de cotas estiver sendo cumprida em sua forma plena.

Dados apresentados por NERY[4], através da RAIS que é a coleta de dados para gestão governamental do setor de trabalho, mostram que empresas com

---

[3] VALOR ECONÔMICO - Edição n. 8 – 19/08/2003 p.9
[4] VALOR ECONÔMICO - Edição n. 9 – 16/09/2003 p.13

menos de cem empregados, que não têm obrigação de se adequarem à lei, possuem uma taxa de empregabilidade média de 1,05%, correspondendo a 45% do emprego formal. No Brasil existem 31979 estabelecimentos com mais de cem empregados. As empresas de 100 a 200 empregados apresentam uma empregabilidade média de 2,7%, representando 8,5% do emprego formal. Estabelecimentos com 201 a 500 empregados apresentam uma empregabilidade média de 2,9%, sendo responsáveis por 12% do emprego formal; empresas com 501 a 1000 empregados apresentam uma empregabilidade média de 2,8%, responsáveis por 8,6% dos postos de trabalho; as empresas com mais de 1000 empregados apresentam uma empregabilidade média de 3,6%.

Adequando estas observações à lei de cotas seriam criados 518.012 novos postos de trabalho para PPD's. As empresas com mais de 1000 empregados seriam responsáveis por 310.081 novas vagas de trabalho; de 501 a 1000 – 82.290 novos postos de emprego; de 201 a 500 empregados gerariam 85.407 novas vagas de trabalho; de 100 a 200 – 40.234 novas vagas.

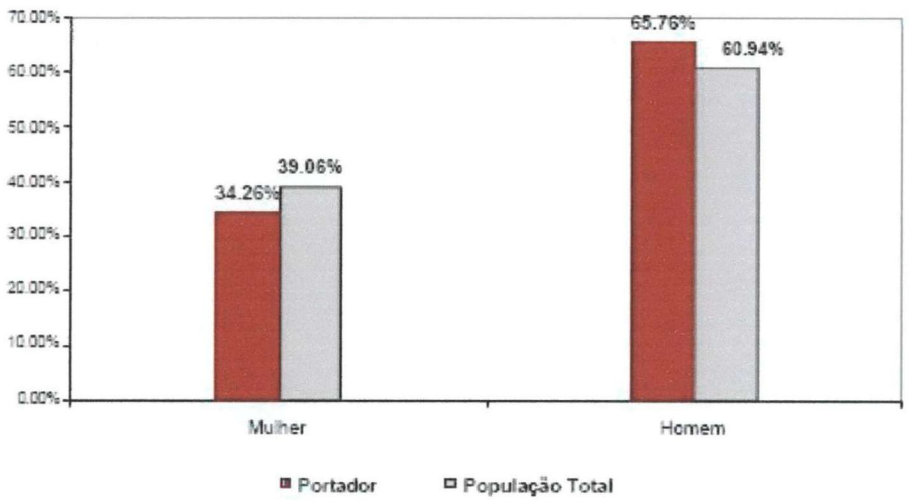
O trabalho atualmente destinado às pessoas com deficiência, muitas vezes é um trabalho marginal, constituído de pedintes, camelôs trabalhando irregularmente, vendedores de bilhetes lotéricos, vendedores que ficam nos semáforos e outros (RIBAS, 1996). Segundo CHAGAS (1999) há no Brasil 2 milhões de PPD's em idade de trabalhar que possuem limitações mais severas que necessitariam das empresas despender um recurso financeiro maior a fim de melhorar suas acomodações físicas e humanas. No entanto outros 7 milhões de PPD's em idade de trabalhar com limitações leves dependem de simples acomodações estruturais nas empresas para terem condições de trabalhar de forma produtiva.

Os gráficos a seguir mostram as características das PPD's que já estão inseridas no mercado formal de trabalho, comparando com a população total, a fim de discutir os aspectos mais relevantes das desigualdades existentes.

Relativo ao gênero, verifica-se que a participação das PPD's do sexo masculino no mercado de trabalho é maior que o sexo feminino, 65,76% contra 34,26%, sendo verificado que reflete a tendência quando se observa dados da população total empregada (39,06% mulheres e 60,94% homens).

A liberdade para procurar e ter um emprego segundo SEN (2000) contribui para reduzir privações das mulheres. A prerrogativa do emprego contribui para mais liberdades (em não sofrer fome, doença e privações relativas). Isso contribui para aumentar o status das mulheres afetando diretamente a idéia sobre o "quinhão" que cabem as meninas na família. A emancipação feminina (incluindo o emprego para as mulheres) tem trazido evidências de que a taxa de fecundidade tende a declinar, pois estão obtendo poder na decisão do tamanho da família e aumento de sua independência financeira. A sociedade só ganha com a inserção da mulher no mercado de trabalho.

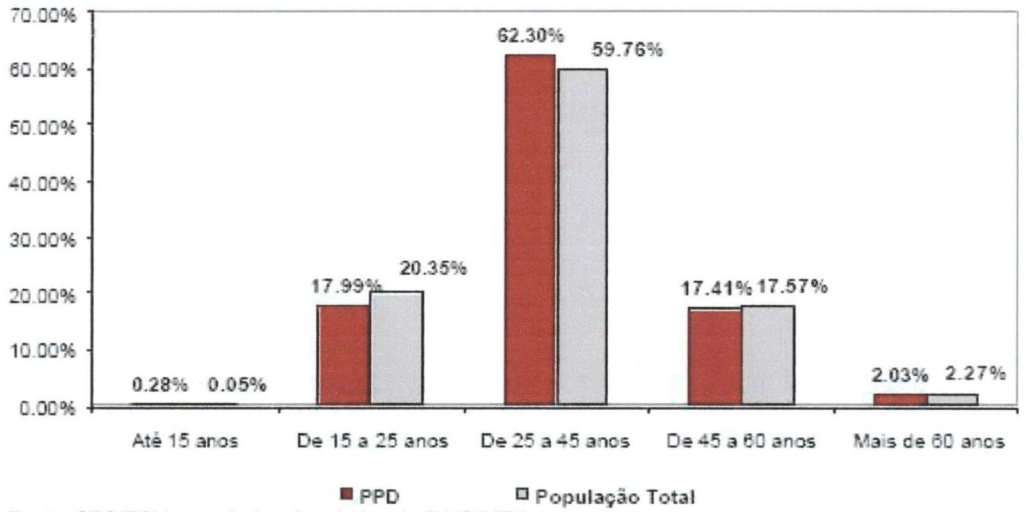
GRÁFICO 1 – Participação no emprego formal segundo gênero: PPD's x População Total




Fonte: CPS/FGV a partir de microdados da RAIS/MTE

Relativo à idade, tanto para PPD's quanto para a população total, as pessoas entre 25 e 45 anos têm uma participação maior no mercado de trabalho, sendo 62,3% das PPD's nesta faixa de idade que estão no mercado de trabalho formal, contra 59,76% da população total. Essa faixa de idade é a mais representativa no mercado de trabalho. Na população entre 15 e 25 anos que estão no mercado de trabalho 17,99% são PPD's e 20,35% são pessoas sem deficiência. Nas outras faixas etárias a participação em ambos os grupos são semelhantes. Portanto tanto na população total quanto nas pessoas com ou sem deficiência o perfil etário segue a mesma tendência.

**GRÁFICO 2 – Participação no trabalho formal segundo idade: PPD's x População Total**

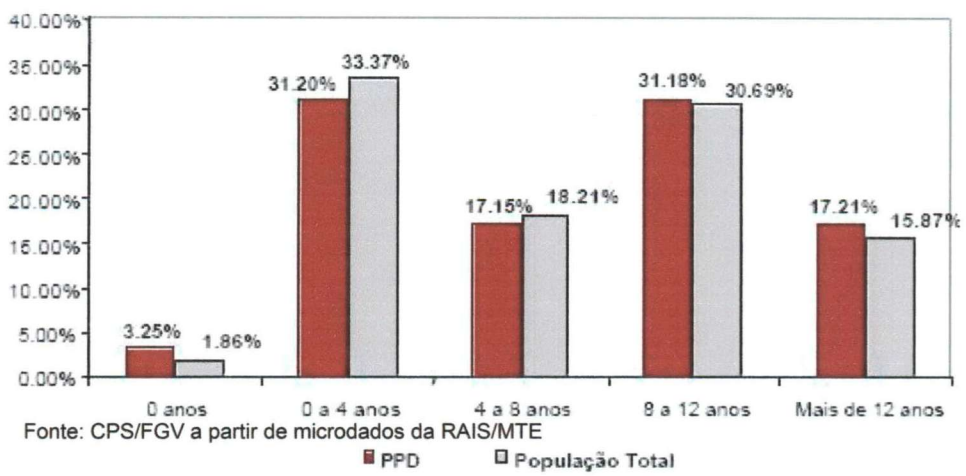



Fonte: CPS/FGV a partir de microdados da RAIS/MTE

Um dos fatores de maior relevância para colocação no mercado de trabalho é a escolaridade. Verifica-se que das pessoas com deficiência inseridas no mercado de trabalho formal, 3,25% não possuem estudo (na população total essa porcentagem é de 1,86%). As com mais de 12 anos de estudo, 17,21% são PPD's contra 15,87% da população total. Mas a maior participação no mercado de trabalho formal são as que possuem entre 0 e 4 anos de estudo e 8 a 12 anos de estudo.

Verifica-se que as pessoas com deficiência com mais escolaridade tem uma maior participação relativa no mercado de trabalho, quando comparados os dados da população total. Tem-se aí o papel fundamental na educação, não que se trate de uma panacéia para inclusão social das pessoas com deficiência, mas assume uma dimensão central para o desenvolvimento socioeconômico dessas pessoas.

**GRÁFICO 3 – Participação no trabalho formal segundo anos de estudo: PPD x População total**

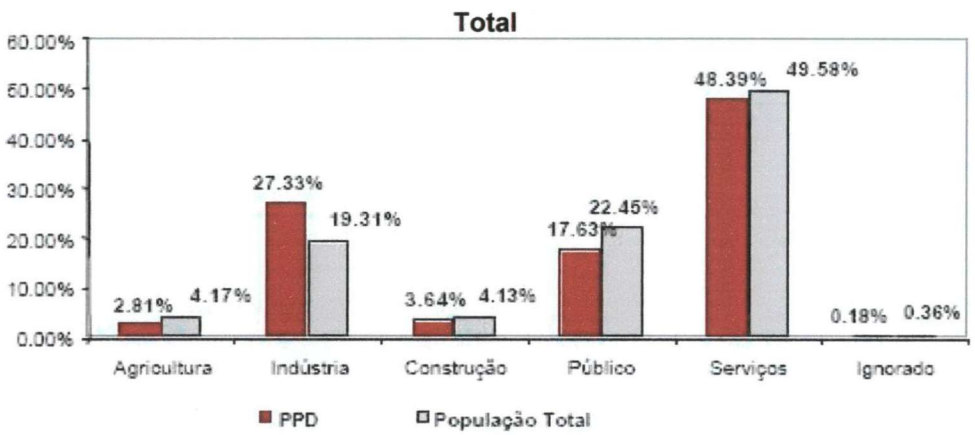



Fonte: CPS/FGV a partir de microdados da RAIS/MTE

Os setores de atividades que mais empregam são os de serviços e industriais. Em particular setor serviços apresenta participações similares se considerada a população total nela empregada e a de PPD's (respectivamente 49,58% e 48,39%). No setor industrial as pessoas com deficiência têm uma forte participação no mercado de trabalho, sendo de 27,33% sua participação, enquanto que o setor emprega 19,31% das pessoas sem deficiência.

No serviço público as pessoas com deficiência representam 17,63%, contra 22,45% das não PPD's, podendo esse resultado indicar a necessidade do setor público estabelecer política de contratação de pessoas com deficiência. Em atividades que requerem o uso mais intenso do trabalho físico, como a construção civil e agricultura as pessoas com deficiência tem uma participação menor que a população total. Estes dois setores são os que empregam menos pessoas, sejam elas com ou sem deficiencia. Uma questão interessante analisada por NERI (2003): as PPD's com características semelhantes, possuem chances diferenciadas de obtenção de emprego segundo o setor de atividade. Comparadas ao setor de serviços, essas chances são maiores, no setor público, agrícola e de construção, mas as chances de encontrar uma PPD no setor industrial é 17% menor do que a chance de encontrá-la no setor de serviços.

**GRÁFICO 4 – Participação no trabalho formal segundo setor de atividade: PPD x População Total**

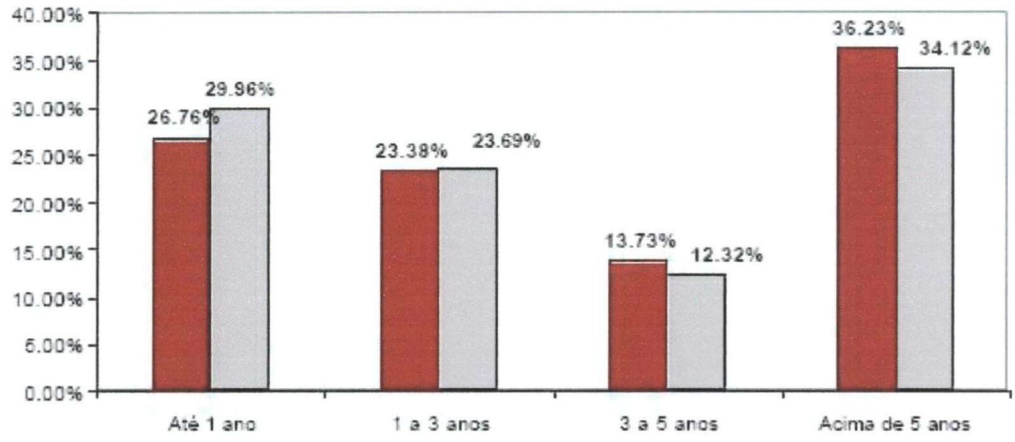



Fonte: CPS/FGV a partir de microdados da RAIS/MTE

Na análise por tempo de emprego no mercado formal, verifica-se que 26,76% das PPD's e 29,96% da população total têm até um ano de emprego; acima de cinco anos correspondem 36,23% PPD's e 34,12% para população total. A tendência de vínculo empregatício maior para as pessoas com deficiência, é reflexo

da lei de cotas, esta lei estabelece que a dispensa de um trabalhador com deficiência, habilitado ou reabilitado, só pode acontecer após a contratação de um substituto em condição semelhante.

**GRÁFICO 5 – Participação Trabalho formal segundo tempo de emprego: PPD x População Total**




Fonte: CPS/FGV a partir de microdados da RAIS/MTE

A questão salarial tem uma característica interessante, pois segundo a RAIS 2000, as pessoas com deficiência ganham em média 40% a mais em relação às sem deficiência (dados observados no mercado formal), sendo esse resultado oposto ao incluir o mercado informal. É observada na tabela de diferenciais de salário, que as pessoas sem deficiência que tem mais de 12 anos de estudo é de 16%, e as com deficiência 17%; o que pode explicar maior renda para as PPD's, pois segundo NERI (2003) as empresas contratam proporcionalmente mais pessoas com deficiência, com mais de doze anos de estudo, do que as não PPD's nesta faixa de escolarização. O impacto da educação sobre a renda per capita e o nível salarial está diretamente relacionada. LAU, JAMISON, LIU E RIUKIN (1996), estimam que um ano a mais na escolaridade da força de trabalho aumentaria a renda per capita brasileira em 20%. Segundo NERI (2003) ao traçar um perfil de características iguais (escolaridade, sexo, gênero, raça e etc), exceto o fato de possuírem alguma deficiência, as PPD's ganham 12,65% a menos que as pessoas sem deficiência.

**TABELA 4 – DIFERENCIAL DE SALÁRIOS: PPD's X NÃO PPD's**

Diferenciais de salário segundo PPD

| | 2000 | |
|---|---|---|
| | Pessoa sem deficiência | Pessoa com deficiência |
| Total | 25691199 | 537430 |
| Características | | |
| Salário* | 724.46 | 1020.2 |
| Jornada de trabalho semanal* | 40.58 | 40.9 |
| Salário/hora* | 4.85 | 6.67 |
| Tempo de Emprego em anos | 5.46 | 5.52 |
| 0 ano de estudo** | 0.02 | 0.03 |
| 0 a 4 ano de estudo** | 0.18 | 0.17 |
| 4 a 8 anos de estudo** | 0.31 | 0.31 |
| 8 a 12 anos de estudo** | 0.33 | 0.31 |
| 12 anos ou mais** | 0.16 | 0.17 |

Fonte: RAIS 2000

Notas: *Média **Proporção

## 6.2 PESQUISA - PORTADORES DE DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO FLUMINENSE

Este estudo foi elaborado pela Gerência de Estudos e Avaliação/SENAI (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial)[5] a fim acompanhar as pessoas com deficiência que participam dos programas de educação oferecidos pelo SESI/SENAI, enfatizando as empresas contribuintes do Sistema FIRJAN (Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro).

A pesquisa foi aplicada nas empresas com mais de 100 empregados em seu quadro funcional, em virtude do Decreto 3.298 de 20/12/1999 que impõe reserva de vagas para pessoas portadoras de deficiência (cotas). De 1148 organizações cadastradas foram pesquisadas 500 empresas dos seguintes setores: Construção civil (18,4%), Têxtil e vestuário (14%), Serviços (11%), Produtos alimentares (10%), Metalurgia (8,4%), Química (5,2%), Plásticos (5%), Editorial e gráfica (4,4%), Indústria farmacêutica (4%), Minerais não metálicos (3,8%), Mecânica (3,2%), Eletro-eletrônica (2,4%), Automotiva (2,4%), Cosméticos, velas e sabões (1,8%), Serviços

[5] Pesquisa INFORME TEMÁTICO - PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS disponível no site: http://www.firjan.org.br em 06/10/2006

industriais de utilidade pública (1,6%), Papel e papelão (1,2%), Bebidas e fumo (0,6%), Madeira e Mobiliário (0,2%) e Indústrias diversas (2,4%).

Do total das empresas 50,2% possuem em seu quadro funcional pessoas com deficiência. Das empresas pesquisadas aproximadamente 90% conhecem o teor do Decreto 3.298 de 20/12/1999 que impõe reserva de vagas para pessoas portadoras de deficiência. Das empresas entrevistadas 79,4% consideram a lei justa, 3% a consideram injusta e 17,6% não responderam. Sobre a condição de cumprir a lei, 74% responderam que não terão problema de se adequar à lei, 16,6% terão dificuldades em cumprir a lei e 9,4% não responderam.

Quando questionadas sobre os fatores críticos para a contratação das pessoas com deficiência em seu quadro de funcionários, a escolaridade foi considerada a maior barreira para contratação, representando 22,7% das respostas, seguida da experiência profissional (18,3%), qualificação profissional (15,5%) e banco de dados (8% do total). Outra pergunta foi em relação a programas de educação profissional orientados aos portadores de necessidades especiais, onde 69,2% das empresas consideram que não existe oferta suficiente desse programas para as PPD's. Fatos que corroboram com as evidências educacionais apresentadas em capítulos anteriores deste trabalho.

Relativo ao ambiente de trabalho, 16,3% das empresas fizeram alterações ergométricas ou físicas que permitissem facilitar o acesso das PPD's em suas funções, 80,5% disseram que não precisaram fazer mudanças ergométricas e 3,2% não responderam.

Quando as empresas foram questionadas sobre o desempenho profissional das pessoas com deficiência em seus quadros funcionais, 78,9% consideram não haver diferença no desempenho em relação às pessoas sem deficiência, 14.8% consideraram as pessoas portadoras de deficiência melhores que as demais e 1,2% as consideraram piores que as demais. Tendo por base esta pesquisa, a idéia de inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho ultrapassa a dimensão humanista colocando esta mão-de-obra como mais uma alternativa para as empresas melhorarem sua produtividade.

## 7 CONCLUSÃO

A inclusão social plena das pessoas com deficiência tem passado por um longo processo histórico, ainda não atingindo seu estado ideal. Esse processo histórico pode ser definido em quatro estágios:

- Até o século XVIII, inexistência do problema no âmbito científico,
- A partir de XIX, o surgimento das primeiras experiências terapêuticas e educativas;
- De 1870 à 1940, existência de um certo reinado de receio e rejeição,
- E após a Segunda Guerra Mundial, movimentos de firmar propósitos de inclusão social, de forma a possibilitar o exercício de suas liberdades de forma plena.

Desde este último período têm sido firmados tratados e convenções internacionais, como também tem ocorrido aperfeiçoamento constante da legislação nacional. No caso brasileiro a legislação vigente em favor das pessoas com deficiência é a mais abrangente do mundo (PASTORE, 2000), sendo a grande dificuldade aplicar as garantias constitucionais no universo prático.

Mesmo com todo arcabouço jurídico, existem barreiras que impedem a inclusão das PPD's no mercado de trabalho. Portanto, não se espera que a inclusão ocorra meramente através de criação de leis, mas sim a combinação de tratamentos jurídicos e econômicos para superar as dificuldades para emancipação social das pessoas.

A combinação poderá ocorrer desde que se adotem medidas de garantia no direito ao trabalho e à formação profissional; medidas essas que busquem ampliar a reabilitação das pessoas com deficiência e medidas prioritárias na saúde, educação, melhoramento arquitetônico (na cidade, no ambiente de trabalho) e estímulos às empresas que contratam esta mão-de-obra.

A obra literária de SEN alude o papel do aprimoramento das liberdades substantivas das pessoas como o fim e o meio de almejar o desenvolvimento econômico e humano. As liberdades substantivas preconizadas pelo autor evidenciam as capacidades elementares a fim de evitar privações como fome e subnutrição, onde se estima que 250.000 crianças tornam-se cegas por falta crônica de vitamina. A privação de assistência à saúde é a causa em 50% dos casos de

deficiência física e mental, que poderiam ser evitadas ou minimizadas, com ações de prevenção e melhoria das condições de vida. As barreiras ao ensino formal tem determinado que as pessoas com deficiência tenham dificuldade maior em conseguir uma boa educação, permanecendo por mais tempo na escola regular, fato que amplia a exclusão das PPD's do mercado de trabalho. O serviço de reabilitação conta com poucas unidades para atendimento à população com deficiência, não conseguindo sequer cumprir com a missão de reabilitar metade das pessoas que demandam pelo serviço. O desenvolvimento do país requer a expansão dessas liberdades humanas para o enriquecimento da vida humana em geral, e em especial, das PPD's.

Conforme fica evidenciado nos capítulos estudados, o acesso das pessoas com deficiência no mercado de trabalho e no seu desenvolvimento social poderá emergir através da articulação entre as ações publicas e privadas que estimulem a educação (habilitação e reabilitação), esta prioritária e do estimulo às empresas na contratação e manutenção das PPD's no seu quadro de funcionários.

Assim um esforço conjunto e articulado com toda a sociedade criará um mecanismo para remover barreiras que impedem as pessoas com deficiência de revelar quão eficientes são; e através da legitimação de suas liberdades substantivas se libertarem de privações que as levam ao ostracismo.

Às empresas, o resultado medido pela pesquisa FIRJAN, serve de estímulo ao cumprimento do decreto n. 3.298/99, por indicar que são os PPD's percebidos, no exercício do trabalho, tão ou mais produtivos que os não PPD's, o que sem dúvida, pode melhorar o resultado econômico das unidades de produção e dos país em seu conjunto.

## 8 REFERÊNCIAS

AMARAL. L. A. **Conhecendo a Deficiência.** 1 ed. São Paulo: Robe, 1995.

BARROS, R.P. de, HENRIQUES, R., MENDONÇA, R. **Desigualdade e Pobreza no Brasil:** Retrato de uma Estabilidade Inaceitável. Revista Brasileira de Ciências Sociais, n. 42, fev. 2000a.

BRESSER-PEREIRA, L.C. **A Nova Esquerda:** Uma Visão A Partir Do Sul. Disponível em http://www.bresserpereira.org.br/papers/2000/86TerceiraVia-p.pdf Acesso 27 set. de 2006

FONSECA. R. T. **O Trabalho Da Pessoa Com Deficiência E A Lapidação Dos Direitos Humanos:** O Direito Do Trabalho, Uma Ação Afirmativa. Revista Filosofia Política, nova série, vol.6, 2005

GEREMEK, Bronislau. **Os Filhos de Caim:** Vagabundos e Miseráveis na Literatura Européia 1400-1700. São Paulo:Companhia das Letras, 1995.

HECK. Ari. **O Brasil é um País de Deficientes**. Disponível em http://www.ariheck.com Acesso 27 set. de 2006

HENRIQUES, R. Desigualdade racial no Brasil: evolução das condições de vida na década de 90. Texto para Discussão, Rio de Janeiro, IPEA, n. 807, 2001.

INFORME TEMÁTICO - Portadores De Necessidades Especiais.

KALUME, P. A. **Deficientes:** Ainda um desafio para o Governo e para Sociedade. 1 ed. São Paulo: LTR, 2005.

LAU, L. J., JAMISON, D. T., LIU, S., RJUKIN, S. **Education and Economic Growth:** Some cross-sectional evidence. Washington:BID, 1996.

NERI. Marcelo. **Retratos da Deficiência no Brasil.** São Paulo. Fundação Banco do Brasil, 2003.

PASTORE, José. **Oportunidade de Trabalho para Portadores de Deficiência.** 1 ed. São Paulo: LTR, 2000.

Pesquisa - Portadores De Deficiência No Mercado De Trabalho Fluminense. Disponível em <http//www.firjan.org.br> Acesso em: 07 out. 2006.

PESSOTI, Isaias. **Deficiência Mental:** da superstição à ciência. 1 ed. São Paulo: Ed. Da USP, 1984.

POLESE, M. **Economia Urbana e Regional:** Lógica Espacial das Transformações Econômica. 2 ed. Coimbra: APDR, 1998.

RAUSTONE, Alan. **Researching a Disabling Society:** The case of Employment and New Technology. Tom Shakespeare, 1998.

RAWLS, John. **Uma Teoria da Justiça**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

RIBAS. J. B. C. **Pedágio:** Um Estudo sobre Portadores de Deficiência Física que Trabalham como Vendedores de Mentex nos Semáforos de São Paulo. São Paulo: Faculdade de Filosofia da USP, 1996.

RIBAS. J.B. C. **Emprego** e **Trabalho para Portadores de Deficiência**, Disponível em <http://www.lerparaver.com/node/272> Acesso em 26 maio 2006.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Inclusão: construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como Liberdade.** 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SILVA, Otto Marques da. A **Epopéia Ignorada:** A Pessoa Deficiente na História do Mundo de Ontem e de Hoje. São Paulo: Cedas, 1987.

WERNECK, Claudia. **Ninguém Mais Vais Ser Bonzinho, na Sociedade Inclusiva.** 1 ed. Rio de Janeiro: WVA, 1997