

série
assistente social no combate ao
preconceito

discriminação contra a
pessoa com deficiência



série
assistente social no combate ao
preconceito

discriminação contra a
pessoa com deficiência

série
assistente social no combate ao
preconceito

caderno 7 ///



**discriminação contra a
pessoa com deficiência**

Elaboração do texto

Mariana Furtado Arantes

Organização e edição de conteúdo

Comissão de Ética e Direitos Humanos CFESS

Daniela Möller (coordenadora),
Jane Nagaoka, Josiane Soares,
Mauricleia Santos, Solange Moreira,
Nazarela Guimarães e Adriane Tomazelli
(assessora especial)

Revisão

Assessoria de Comunicação CFESS
Diogo Adjuto e Rafael Werkema

Projeto gráfico, diagramação e capa

Rafael Werkema

Brasília (DF), 2019

ISBN: 978-85-99447-35-2

Conselho Federal de Serviço Social - CFESS
Gestão É de batalhas que se vive a vida (2017-2020)

COMPOSIÇÃO

Presidente

Josiane Soares Santos (SE)

Vice-presidente

Daniela Neves (RN)

1ª Secretária

Tânia Maria Ramos de Godoi Diniz (SP)

2ª Secretária

Daniela Möller (PR)

1ª Tesoureira

Cheila Queiroz (BA)

2ª Tesoureira

Elaine Pelaez (RJ)

Conselho Fiscal

Nazarela Silva do Rêgo Guimarães (BA),
Francieli Piva Borsato (MS) e
Mariana Furtado Arantes (MG)

Suplentes

Solange da Silva Moreira (RJ)
Daniela Ribeiro Castilho (PA)
Régia Prado (CE)
Magali Régis Franz (SC)
Lylia Rojas (AL)
Mauricleia Santos (SP)
Joseane Couri (DF)
Neimy Batista da Silva (GO)
Jane Nagaoka (AM)



SHS Quadra 6 - Bloco E

Complexo Brasil 21 - 20º Andar - Sala 2001

CEP: 70322-915 - Brasília - DF

Tel.: (61) 3223-1652 | e-mail: cfess@cfess.org.br

Site: www.cfess.org.br

SUMÁRIO

Apresentação.....	5
Pessoa com deficiência: diferenças x desigualdades	7
Pessoas com deficiência na sociedade capitalista	9
Legislação e política social voltada às pessoas com deficiência	13
O trabalho do/a assistente social no combate à desigualdade e ao preconceito contra pessoas com deficiência	18

APRESENTAÇÃO

Reafirmando o compromisso da categoria de assistentes sociais em defesa dos direitos humanos, a gestão *É de batalhas que se vive a vida!* (triênio 2017/2020), do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), dá continuidade à série de cadernos **Assistente Social no combate ao preconceito**. O projeto, lançado em 2016 pela gestão *Tecendo na luta a manhã desejada* (triênio 2014/2017), se tornou referência para o debate dentro do Serviço Social sobre o preconceito e suas expressões.

Os textos têm como objetivo orientar e estimular os/as assistentes sociais a uma compreensão crítica das variadas situações de preconceito enfrentadas nos encaminhamentos cotidianos do exercício profissional – algumas ocasionais e outras afirmadas em aspectos sociais e culturais que afetam os sujeitos envolvidos.

No formato, em função da linguagem direta, os cadernos da série propõem-se a dialogar com os/as profissionais, problematizando o preconceito, suas origens e fundamentos históricos. A ideia é provocar a reflexão e contribuir para as estratégias efetivas de enfrentamento da reprodução do preconceito, chamando a categoria à responsabilidade ética na defesa do projeto ético-político.

O preconceito é expressão das relações conservadoras da sociabilidade burguesa e de seu individualismo, que, por sua vez, remete à exploração, cada vez mais bárbara, do trabalho pelo capital. A banalização destes fundamentos representa um desvalor, que emerge nas mais diferentes formas da vida cotidiana, e o desafio do seu enfrentamento deve provocar, na categoria de assistentes sociais, processos de autorreflexão, com vistas a uma intervenção profissional marcada por ações emancipatórias, na perspectiva de outra ordem societária.

Em tempos de fortalecimento do conservadorismo, de violação dos direitos e de criminalização da pobreza, a série **Assistente Social no combate ao preconceito** fortalece a dimensão política da profissão, respaldada pelos princípios éticos de um Serviço Social que não discrimina “por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade,

orientação sexual, identidade de Gênero, idade e condição física”, como aponta nosso Código de Ética Profissional.

A abordagem dos cadernos da série sobre as inúmeras formas de preconceitos nos mostra não só as diversas práticas de discriminação contra formas de vida e modos de comportamento, mas também que os diferentes preconceitos – sejam contra as mulheres, a população negra, LGBT entre outras – partem de uma mesma atitude, de um mesmo comportamento e forma de pensar.

É nesse sentido que a série **Assistente Social no combate ao preconceito** aqui apresentada pretende dar suporte aos/às assistentes sociais, para que se mantenham permanentemente vigilantes em seus posicionamentos éticos e políticos, de modo a transformá-los em ações que combatam as diversas manifestações do preconceito, refletidas no moralismo exacerbado e no controle de corpos e mentes, tão presente nas dinâmicas socioinstitucionais.

Boa leitura!

Conselho Federal de Serviço Social (CFESS)

Pessoa com deficiência: diferenças x desigualdades

Somos todos/as diferentes! Nosso mundo está cravejado de diferenças naturais e humanas, que expressam a beleza da vida. Temos singularidades naturais e sociais, que se expressam de diferentes maneiras nas dimensões da vida concreta, entendida, no aporte da teoria marxista, como “unidade da diversidade”. Ou seja, uma totalidade dinâmica que se forja na síntese das diversas e contraditórias relações e interações de diferentes objetos, seres e pessoas cotidianamente.

Nessa totalidade social, compreendemos que o homem e a mulher, ao mesmo tempo em que vivem, constroem a história, uns com mais autonomia, independência, consciência e/ou liberdade; outros mais alienados/as e coisificados/as. Isso vai depender das relações sociais estabelecidas entre homens e mulheres em determinada época histórica. Aproximamos ou distanciamos uns/umas dos/as outros/as a partir das contradições das nossas expressões e relações, que podem ser qualificadas como potências ou fragilidades e serem valorizadas ou desprezadas, o que está diretamente relacionado ao significado social de objetos, pessoas, pensamentos, comportamentos e ações em dado momento sócio-histórico. Por sua vez, tais significados sociais estão diretamente relacionados à reprodução da vida humana, que tem como princípio elementar a satisfação das necessidades materiais, do estômago (comer, beber, vestir, morar) e as de formação da subjetividade e consciência humana (cultura, educação, política e arte).

Podemos elencar pessoas com deficiência que, com a singularidade de suas diferenças, tiveram, na totalidade da vida social, suas objetivações humanas sobressaltadas internacionalmente em diferentes momentos sócio-históricos: Frida Kahlo, pintora mexicana comunista; Beethoven e suas sinfonias; Antônio Francisco Lisboa (Aleijadinho), escultor, entalhador e arquiteto brasileiro; Stephen Hawking, físico britânico; Leonardo da Vinci, cientista, matemático, engenheiro, inventor, anatomista, pintor, escultor, arquiteto, botânico, poeta e músico; John Nash, matemático norte-americano; Izabel Maior, médica brasileira/professora na UFRJ; Van Gogh, pintor holandês; Camões, poeta português; dentre várias pessoas.

O senso comum acaba por reproduzir opressões, humilhações e violência sobre as diferenças no corpo das pessoas no cotidiano: desempenho somente para atividades mecânicas e repetitivas; limitações para o desenvolvimento cultural e educacional; inaptidão física para esportes e alguns ditos populares, como “inválidos” etc.

Apesar do legado construído, é sabido que, ao longo da história da humanidade, a resposta social e coletiva dada à vida das pessoas com deficiência é de desvalorização, carregada de sistemas de preconceitos e práticas discriminatórias, opressoras e reprodutoras de violências.

Isso porque historicamente as relações sociais predominantes são as conservadoras, classistas e de dominação entre os homens e, nessa dinâmica, às pessoas com deficiência coube ora a extinção, ora a condição de segregação ou de coisificação. Na antiguidade, por exemplo, as pessoas com deficiência, tidas como disformes, eram submetidas ao abandono

ou eram sacrificadas. Na Idade Média, eram pessoas com defeito e deformidade, que estavam associadas a pecadoras, cabendo, portanto, sua segregação em asilos e ações de caridade para sua purificação e salvação.

Lembremos, portanto, que, na aparência da vida cotidiana, a reprodução mecânica de padrões, modos, regras e normas sociais de um dado momento histórico pode contribuir para ocultar ou anular a potência das diferentes capacidades humanas nas construções sociais. E o sistema de preconceito serve a esse propósito, pois naturaliza estereótipos físicos, modos de pensar, de se comportar e de se relacionar e discrimina “formas de vida e modos de comportamento que não são aceitos em suas diferenças e particularidades.” (BARROCO, 2016, p.7).

Observemos, por exemplo, o senso comum que acaba por reproduzir opressões, humilhações e violência sobre as diferenças no corpo das pessoas no cotidiano: desempenho somente para atividades mecânicas e repetitivas; limitações para o desenvolvimento cultural e educacional; inaptidão física para esportes e alguns ditos populares, como “inválidos”, “a desculpa do aleijado é a muleta”, “apesar de deficiente, ele é um ótimo aluno”, “ela é cega, mas mora sozinha”, “ceguinho”, “retardado”, “mudinho”.

Há uma incorporação histórica dessa concepção de deficiência, que reverbera diretamente no modo como a sociedade se relaciona com essas pessoas e na limitação de sua participação na vida social em desigualdade de condições. Essa discriminação histórica contra a pessoa com deficiência também está presente na dinâmica dos dias atuais, guardadas suas particularidades na sociabilidade capitalista.

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE CAPITALISTA

Dizem que sou louco por pensar assim / Se eu sou muito louco por
eu ser feliz / Mas louco é quem me diz / E não é feliz, não é feliz.
(Arnaldo Baptista / Rita Lee)

Na sociedade moderna, as relações da sociedade com as pessoas com deficiência mudam da concepção religiosa do/a “defeituoso/a” e da assistência caritativa, para a figura de “sujeito de direito”, tomando como referência as declarações universais de direitos humanos. Contudo, inicialmente, vale destacar que tal transposição é atravessada de desigualdade social e reproduz um sistema de preconceito social com relação à participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condição com as demais pessoas.

Por mais da metade do Século 20, a compreensão sobre deficiência ainda estava centrada nas características do corpo e funções biológicas do indivíduo, nos impedimentos e nas incapacidades individuais do corpo para uma vida dita “normal”, para os quais cabiam certos tratamentos biomédicos e compensações sociais, como interdição, isolamento em hospitais, aposentadoria por invalidez. Ou, para alguns casos, vislumbrava-se reabilitação e integração da pessoa, para viver em sociedade, com desenvolvimento de tecnologias e produtos, como cadeira de rodas, linguagens de sinais, medicamentos, dentre outros, que podem reverter ou atenuar as diferenças tidas como anormais.

Dessa forma, o modelo biomédico de conceber e “tratar” a deficiência reproduz a segregação e exclusão das pessoas com deficiência, travestida da aparente ideia de sujeito de direito e proteção social. Isso porque esse modelo compreende a deficiência como corpo anormal, para o qual cabe

cura ou reabilitação, para que voltem a ser produtivos/as, ou segregados/as em instituições. Logo, o foco não se situa na adequação do contexto social para participação da pessoa com deficiência e manifestação das potencialidades das diferenças humanas, mas sim em sua adaptação à vida tida como normal.

O referido modelo acumula algumas conquistas direcionadas à adequação dos impedimentos corporais de algumas pessoas, como os serviços de saúde, educação especial e assistência e avanços tecnológicos e comunicacionais. Contudo, desde 1960, já se questiona a limitação de suas influências no modo como a sociedade se relaciona com a pessoa com deficiência, pois foca-se na valorização de corpos sem impedimentos nas relações cotidianas.

Os avanços dos estudos sobre as pessoas com deficiência, as lutas internacionais de diferentes coletivos e o protagonismo das pessoas com deficiência são importantes fatores para edificação de uma nova concepção de deficiência – o modelo social, que, na tendência materialista, pretende radicalizar a qualidade de participação das pessoas com deficiência na totalidade das relações humanas. Nessa perspectiva, o modelo social denuncia que a deficiência não está atrelada exclusivamente à pessoa e se posiciona com relação às origens sociais dos impedimentos nos corpos das pessoas. Entende que a deficiência está relacionada à desigualdade imposta pela organização social (luta de classes).

A deficiência, assim, não está focada no indivíduo, mas na materialidade da sociabilidade burguesa, que não almeja nem oportuniza às pessoas a manifestação de suas diferenças nas atividades cotidianas.

No século 21, o modelo social concretizou-se, em parte, com a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência - ONU (2006), situando esses direitos no campo dos direitos humanos e universais, e não de um determinado segmento populacional. Conquistamos, assim, avanços conceituais, protetivos e afirmativos, que não se restringem às pessoas com deficiência e apontam para uma direção de proteção social pela via dos direitos humanos e da participação na sociedade em igualdade de condições.

Assim, abre-se uma oportunidade de emancipação política, num campo em que, tradicionalmente, as políticas sociais eram setoriais, com reprodução de práticas de segregação e impeditivas da autonomia e participação em sociedade. Isto porque, às pessoas com deficiência, não era reconhecida a capacidade de gerir a própria vida, desqualificando-as para

a tomada de decisão, já que as políticas sociais não eram formatadas a partir das necessidades e reivindicações diretas delas mesmas, mas a partir do que outras pessoas entendiam que era mais adequado, e de acordo com recursos disponíveis/residuais para implementação de ações, na maioria das vezes descontinuadas para esse público.

Com a Convenção Internacional, as políticas públicas devem adotar diretrizes que viabilizem a integralidade e intersetorialidade na proteção social das pessoas com deficiência, a partir das reivindicações e demandas postas por esse segmento social, garantindo inclusive a sua autonomia, que às vezes pressupõe apoio no desempenho das atividades sociais e com igualdade de condições, o que exige mais investimento social e econômico.

É nesse sentido que se aborda o termo “inclusão social”, superando a questão da uniformidade e introduzindo a igualdade a partir de discriminação positiva, isto é, sem ocultar diferenças que exigem diversidades de participação em sociedade. Para tanto, em outra ordem societária sem classes e dominações, seria como afirma Marx na Crítica ao Programa de Gotha: “De cada qual segundo sua capacidade, a cada qual segundo suas necessidades” e não segundo o trabalho realizado.

Na perspectiva econômica capitalista, é impensável tratar da vida das pessoas com deficiência na ótica da maximização da produtividade e do lucro em razão do menor tempo. Isso porque, na ótica mercantil, é sabido que as pessoas com deficiência são concebidas com um “déficit” e que tais limitações dificultam seu ingresso e permanência no mercado de trabalho, sua autonomia na gestão do acesso a bens, tecnologias e serviços e, conseqüentemente, a participação em sociedade. Não é à toa que ainda se trabalha com políticas compensatórias para afirmar a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho ou na educação, como a lei de cotas, reservas de vagas em empresas e concursos públicos, e reabilitação profissional. Contudo, isso não significa que, após o ingresso no mercado de trabalho, a pessoa com impedimentos e/ou limitações no corpo seguirá desempenhando suas atividades com autonomia e igualdade de condições.

O tratamento discriminatório dispensado às pessoas com deficiência está intrinsecamente relacionado ao processo de desigualdade social inerente à organização societária do modo de produção capitalista. A posição que o homem ocupa nessa relação de exploração vai determinar também a sua posição de classe social, classe dominante ou dominada. A classe

dominada, que conta apenas com sua força de trabalho para sobreviver, também tem usufruto limitado das riquezas socialmente produzidas, que estão sob controle da classe dominante, detentora dos meios de produção e do capital.

No Brasil, o Censo do IBGE (2010) aponta alguns indicadores de desigualdade social que reproduzem a deficiência como condição das pessoas com impedimentos corporais ou limitações funcionais, tornando-se barreiras para sua participação no mercado de trabalho. Tal censo teve a preocupação de relacionar a identificação dos impedimentos corporais com a existência de dificuldade de desempenhar atividades sociais.

Em 2010, 61,1% das pessoas com deficiência não tinham instrução e ensino fundamental completo e apenas 6,7% das pessoas com deficiência possuíam nível superior; 52% das pessoas com pelo menos uma deficiência em idade ativa não estavam ocupadas – a deficiência mental ou intelectual exerceu maior impacto negativo no nível de ocupação. A maioria das pessoas com deficiência ocupadas está nas seguintes posições de trabalhador/a no mercado de trabalho: 40,2% empregado com carteira de trabalho (CTPS) assinada; 27,4% trabalham por conta própria; 22,5% empregados/as sem carteira de trabalho; 2,2% sem remuneração; 5,9% militares e funcionários/as públicos/as; 1,8% empregadores/as. Ou seja, menos de 2% ocupam posição de classe dominante e a grande maioria situa-se como classe trabalhadora. Com relação ao rendimento do trabalho em salários mínimos, a população com deficiência se concentra nos segmentos de menor rendimento: 36,8% obtinham rendimentos de até 1 salário mínimo (SM) e 29,1% entre 1 e 2 SM. A deficiência ocorre em porcentagem maior entre as mulheres e mais em pessoas pretas e amarelas.

Dessa forma, sob influência do modelo biomédico, historicamente as pessoas com deficiência ou são alijadas do processo de produção da riqueza social, ou restringidas para determinados postos de trabalho e com rebaixamento salarial, pois há reprodução de preconceitos de que o corpo com impedimento/limitações é inadequado às regras da produtividade do trabalho, que envolvem baixos custos de produção e maximização dos resultados/mercadorias produzidas. Além disso, na sociedade capitalista, o acesso à riqueza social é mercantilizado e, para tanto, o/a trabalhador/a depende do salário para ter acesso a bens e serviços elementares à vida humana. Nesse sentido, o sistema de preconceitos sobre os impedimentos corporais ou funcionais de pessoas trabalhadoras é uma questão preponderante para reprodução da desigualdade social.

LEGISLAÇÃO E POLÍTICA SOCIAL VOLTADA ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

No Brasil, destacamos três momentos marcantes para o direito à vida das pessoas com deficiência e para a estruturação da proteção social como resposta às suas demandas e necessidades sociais: 1) a participação dos movimentos sociais na elaboração da Constituição de 1988 (CF/1988) e a garantia de alguns direitos constitucionais específicos para pessoas com deficiência no âmbito do trabalho – saúde, previdência social, educação, assistência social, acessibilidade arquitetônica e transportes; 2) Lei nº 7.853/1989; Decreto nº 3298/1999, que institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, e Decreto nº 5.296/2004, que regulamenta leis de acessibilidade e prioridade de atendimento; e 3) Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU (2006) e Lei Brasileira de Inclusão (LBI – Lei nº 13.146/2015).

A CF/1988 é um marco para a luta das pessoas com deficiência, pois os movimentos sociais que participaram de sua construção a consideram um avanço no referencial de proteção social, na perspectiva dos direitos humanos e com responsabilidades para o Estado Brasileiro. À época de sua promulgação, com designações “portadores de deficiência” e “integração social”, os direitos e a proteção prestada às pessoas com deficiência eram focados nos seus impedimentos corporais para contribuir com a integração dessas pessoas à sociedade, com destaque para a habilitação e reabilitação; proibição de discriminação para acesso ao trabalho e à remuneração salarial; a reserva de vagas em

Sob influência do modelo biomédico, historicamente as pessoas com deficiência ou são alijadas do processo de produção da riqueza social, ou restringidas para determinados postos de trabalho e com rebaixamento salarial, pois há reprodução de preconceitos de que o corpo com impedimento/limitações é inadequado às regras da produtividade do trabalho, que envolvem baixos custos de produção e maximização dos resultados/mercadorias produzidas.

cargos e empregos públicos, oferta, pelo poder público, de atendimento educacional especializado, acessibilidade nos equipamentos urbanísticos e transporte público, e garantia de um salário mínimo por mês quando não conseguir prover a própria existência ou tê-la provida pela sua família. Além disso, um dos avanços da CF/1988 foi a abertura para ampliar o controle social nas políticas públicas e, somente em 1999, foi criado o Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Já a Lei nº 7.853/1989 e o Decreto nº 3298/1999 tratam da “Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência”, considerada como marco para o reconhecimento, por parte do poder público, da importância de ampliar suas responsabilidades em relação aos direitos das pessoas com deficiência reconhecidos na CF/1988.

Complementados pelo Decreto nº 5.296/2004, as ações do poder público devem ampliar a acessibilidade e participação social das pessoas com deficiência, promovendo adequação de estruturas sociais, com destaque as áreas de mobilidade (elevadores, rampas, largura de portas de passagem, localização de postes, sinalizações audiovisuais e táteis, como em pisos e pavimentações), de comunicação e informação (produtos tecnológicos e programas para intérpretes para pessoas com deficiência auditiva nos equipamentos públicos e atividades sociais coletivas), de transporte coletivo (largura de poltronas, rampas, carros adaptados, elevadores).

Apesar de alguns avanços nas estruturas sociais, tais normatizações ainda sustentam, na perspectiva do modelo biomédico, várias ações de programas e políticas sociais voltadas às pessoas com deficiência, uma vez que limitam seu “público-alvo” a partir do enquadramento biomédico de deficiência visual, física, auditiva e mental. A exemplo da exclusiva avaliação biomédica da “invalidez” de pessoas com afastamento do trabalho por longo prazo, para concessão de aposentadoria no INSS, ou de “pessoa inválida” para concessão de pensão por morte para dependentes de segurados/as do INSS.

Nos dias atuais, as pessoas com deficiência ainda se deparam com diversas barreiras sociais, atitudinais, físicas, econômicas, políticas, que anulam sua condição de sujeito nas relações sociais e lhes privam, principalmente da autonomia de escolha e na participação e no acesso a bens e serviços elementares à vida humana. Mas não se pode negar que o Estado Brasileiro, em parte, avançou na defesa das lutas e dos direitos das pessoas com deficiência. Um exemplo são os esforços para adequar al-

gumas normativas legais e políticas sociais aos preceitos da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006), que, em 2008, ganhou *status* de emenda constitucional, por meio do Decreto Legislativo nº 186/2008 e Decreto nº 6.949/2009.

A adoção dos preceitos da Convenção Internacional no Brasil avança na direção do modelo social, quanto às terminologias e conceitos de deficiência e pessoa com deficiência, que passam a ser “aquelas que têm impedimentos corporais de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial, os quais em interação com as diversas barreiras podem obstruir sua plena participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. Por entender que a qualificação de tais barreiras é primordial para a expressão da deficiência no cotidiano da vida da pessoa com impedimento no corpo, assim como em outros países, o Brasil, a partir de 2007, se apropria do modelo de avaliação biopsicossocial da deficiência proposta na CIF (Classificação Internacional de Funcionalidades e Incapacidades) - OMS, 2001 – para implementação de algumas políticas públicas no Brasil, com destaque para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) da política de assistência social e das aposentadorias por idade e tempo de contribuição das pessoas com deficiência, pela política pública de previdência social.

Um dos grandes destaques da efetivação dos parâmetros da Convenção Internacional no Brasil e a adoção das diretrizes da CIF foi o novo modelo de avaliação da pessoa com deficiência para fins de acesso ao BPC. Instituído em 2007 pelo Decreto nº 6214, a adoção do modelo de avaliação biopsicossocial da deficiência supera a exclusividade do modelo biomédico de diagnosticar tipos de deficiência clássicas e aparentes no corpo ou em suas funções. No campo da política pública de previdência social, a Lei Complementar nº 142/2015 institui avanços no acesso à aposentadoria da pessoa com deficiência por idade e por tempo de contribuição. Por reconhecer as barreiras que atravessam o cotidiano da pessoa com deficiência, por exemplo, no mercado de trabalho, definem uma discriminação positiva com a diminuição na idade e tempo de contribuição conforme graduação da deficiência.

Em 2015, conquistamos a Lei Brasileira de Inclusão, nº 13.146/2015, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, um dos principais marcos legais do Brasil, que reitera o conceito de pessoa com deficiência da Convenção, além de trazer a questão das barreiras como uma inovação para fins de reconhecimento e qualificação da deficiência como restrição de parti-

cipação social. Em seu art. 2º, define deficiência como resultado da interação entre o corpo com impedimentos e uma ou mais barreiras.

Apesar de avançarmos em conquistas normativas, a implementação dos parâmetros da Convenção ainda não ocorre em todas as dimensões da vida social das pessoas com deficiência no Brasil.

Por exemplo, a Lei Brasileira de Inclusão, em seu artigo 124, prevê o prazo do ano de 2018 para implementação da avaliação da deficiência, nos termos do seu artigo 2º, avaliação biopsicossocial por equipe multiprofissional e interdisciplinar. E diversos benefícios e serviços de diferentes políticas públicas aguardam a implementação de um modelo unificado de avaliação da pessoa com deficiência nos moldes da Convenção Internacional e ainda não são concedidos ou se dão nos moldes do modelo biomédico, reproduzindo ainda a focalização das políticas no acesso aos benefícios e serviços sociais e reproduzindo a desigualdade social para as pessoas com deficiência. A citar: aposentadoria antecipada de servidor/a com deficiência; serviços de educação inclusiva – monitor especial em sala de aula; auxílio-inclusão; avaliação funcional para investidura de cargo de servidor/a com deficiência; Centros-dia; cotas no ensino superior e técnico, no mercado de trabalho e no serviço público; habitação acessível; Isenção de imposto de renda, IOF, IPI; meia-entrada em eventos culturais/artísticos/esportivos; passe-livre

Nos dias atuais, as pessoas com deficiência ainda se deparam com diversas barreiras sociais, atitudinais, físicas, econômicas, políticas, que anulam sua condição de sujeito nas relações sociais e lhes privam, principalmente da autonomia de escolha e na participação e no acesso a bens e serviços elementares à vida humana.

interestadual; pensão por talidomida; pensionista com deficiência do RGPS; pensionista do/a servidor/a público/a com deficiência; redução da jornada de servidor/a com deficiência; redução da jornada de servidor/a com familiar ou dependente com deficiência; concessão de auxílio pré-escolar; residências inclusivas; restituição prioritária do imposto de renda; saque do FGTS; Serviço de Reabilitação em Saúde; Serviço de Reabilitação Profissional; vagas em estacionamentos; viagens, com acompanhantes, de servidor/a com deficiência; desconto nas passagens aéreas de acompanhantes de pessoas com deficiência.

Cumpramos os avanços da incorporação, em 2015, dos princípios da autonomia e liberdade defendidos, nos termos da Convenção, para as figuras de interdição e curatela de pessoas com deficiência. Assim, o novo Código de Processo Civil avançou no reconhecimento de que a curatela de pessoas com deficiência, principalmente por limitações mentais e intelectuais, não deve ser a primeira opção para gestão de patrimônio e, para os casos extraordinários, não deve ser entendida como privação da autonomia e liberdade, da pessoa com deficiência, de conduzir sua vida familiar e tomar decisão sobre seu corpo, trabalho, voto e sua vida sexual, conjugal e opção em ter filhos e a saúde. A LBI ainda previu que essa tomada de decisão pode ser apoiada sempre que necessária e sem necessidade de interdição, até para gestão patrimonial, incentivando, assim, a participação social das pessoas com deficiência com autonomia, mesmo que necessite do apoio de terceiros. A aparente condição social de depender do/a outro/a, que é pressuposto para qualquer pessoa que vive em sociedade, não pode ser considerada como questão limitadora para o exercício da sua cidadania na sociedade.

Como já pontuamos acima, historicamente, as relações estabelecidas com as pessoas com deficiência nas sociedades de classes são desiguais, não no sentido de potencializar as expressões das diferenças humanas, mas no de reproduzir práticas discriminatórias que fragilizam, oprimem, segregam e impedem a participação social, com autonomia e igualdade. A Convenção define discriminação a pessoas por motivo de deficiência, como

qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável (BRASIL, 2011, p.27).

Não é por acaso que a Convenção Internacional prevê a não discriminação como princípio (artigo 4) e a posiciona como o avesso da igualdade (artigo 5). E a LBI, reafirmando os seus preceitos, prevê o capítulo II, para reafirmar a igualdade e não discriminação, reforçado pelos artigos 23, 27, 34, 76, para proibição de discriminação, respectivamente, em área de saúde, educação, trabalho, participação política e a previsão de penalização criminal para atos discriminatórios em seu artigo 88.

Por fim, vale destacar ainda que, com relação à participação política das pessoas com deficiência, uma de suas importantes formas de participação social institucional no controle social das políticas públicas passa por ameaça, em 2019, quando o Conselho Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade) tem suas atividades suspensas pelo ministério ao qual se vincula.

O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO COMBATE À DESIGUALDADE E AO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Dois pontos centrais perpassam o trabalho do/a assistente social no combate ao preconceito contra pessoa com deficiência: sua relação direta com a questão social e a desigualdade social inerente ao modo de produção capitalista; a importância de reflexões críticas acerca da direção sociopolítica do trabalho profissional no cotidiano.

As barreiras sociais e atitudinais reproduzem e acentuam discriminações e desigualdades que atravessam diversas dimensões da vida das pessoas com deficiência. É por isso que a pauta da não discriminação da pessoa com deficiência e não reprodução de preconceitos está presente no projeto ético-político profissional e, portanto, deve perpassar cotidianamente o processo de trabalho de assistentes sociais nas políticas sociais e nas suas articulações com entidades e movimentos sociais de luta por direitos e pela superação das relações sociais calcadas na exploração dos homens. Inclusive é princípio ético fundamental o próprio exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a tanto nos espaços ocupacionais, quanto em atividades coletivas de participação política, controle social e capacitação.

Ressaltamos relevantes contribuições com o trabalho do/a assistente social na perspectiva da Convenção Internacional, como as avaliações sociais da deficiência, para fins de acesso ao BPC e às aposentadorias por idade e tempo por contribuição da pessoa com deficiência, ambas previstas nas respectivas normativas de origem.

Destacamos, ainda, a construção de ações intersetoriais nas e entre as unidades de atendimentos nas políticas sociais da seguridade social, que

impactam diretamente na proteção social das pessoas com deficiência, contribuindo para maximização da inclusão/permanência no mercado de trabalho e para defesa do acesso a bens e serviços elementares à vida.

A viabilização do acesso a produtos, tecnologias, serviços básicos e de apoio e cuidado minimizam as barreiras de participação social. Nesse sentido, assistentes sociais têm conseguido imprimir protagonismo na defesa da prevalência da pessoa com deficiência em seu direito de esco-

lher e usufruir com autonomia das dimensões de convívio familiar, social e comunitário. A exemplo do trabalho de enfrentamento das inúmeras interdições judiciais (curatelas), para pagamento de benefícios de transferência de renda e o de inclusão educacional no enfrentamento de salas/entidades especiais na educação.

A expertise desse trabalho do Serviço Social também tem sido valorizada em gestões públicas, órgãos do sistema judiciário de defesa dos direitos do/a “cidadão/ã”, entidades e movimentos sociais, para tensionar a direção das ações das políticas sociais nos parâmetros da Convenção Internacional.

Contudo, com o avanço de políticas neoliberais e o fortalecimento do Estado mínimo, o direito à vida digna da classe trabalhadora está ameaçado e aguça as expressões da deficiência de pessoas com impedimentos corporais e funcionais. Estão em xeque as políticas sociais públicas universais para toda a classe trabalhadora - cujo financiamento é desmontado, com os consecutivos e imensos desvios e cortes do orçamento público para área social; - cuja qualidade da prestação de serviço é precarizada por meio de terceirizações, privatizações e restrição de atendimentos, recursos, produtos, benefícios e tecnologias.

Vivemos um momento político de resgate de valores morais, práticas e pensamentos ultraconservadores, que cerceiam os direitos humanos e regridem as políticas sociais para antigos valores, padrões e práticas, como a questão da meritocracia e responsabilização e culpabilização do indi-

Assistentes sociais têm conseguido imprimir protagonismo na defesa da prevalência da pessoa com deficiência em seu direito de escolher e usufruir com autonomia das dimensões de convívio familiar, social e comunitário.

víduo diante de sua condição socioeconômica. Nas políticas sociais, isso rebate diretamente na prestação de serviços, que invertem a lógica do direito e, ao invés de proteção social, fortalecem práticas compensatórias focalizadas nos/as mais pobres.

Coincidentemente identificamos, de forma mais marcante, uma legitimação institucional do processo de trabalho profissional do/a assistente social para ações de caracterização de “público-alvo”, com objetivo de inclusão e manutenção das pessoas com deficiência em programas, serviços e benefícios sociais em políticas de educação, saúde, previdência social, assistência social, transporte e proteção ao trabalho. Essa demanda institucional está bastante direcionada para seleção socioeconômica de usuá-rias/os de políticas sociais emergenciais e focalistas.

Diante disso, os/as assistentes sociais, fundamentados/as nos seus princípios ético-políticos presentes no Código de Ética Profissional/1993 e na Lei nº 8662/199,3 que regulamenta a profissão, e na direção societária do projeto ético-político, precisam suspender o cotidiano de precarização das condições de trabalho e opressão dos direitos da classe trabalhadora, e refletir sobre a direção social e política do seu trabalho profissional nesse cenário, cuja finalidade social não é coincidente com os objetivos institucionais nem contrária aos direitos dos/as trabalhadores/as.

Nesse contexto, por exemplo, a perspectiva de defesa por atendimento e serviços prioritários e acessíveis às pessoas com deficiência, capazes de viabilizar o desenvolvimento de suas habilidades com autonomia e oportunizar sua participação social em igualdade de condições, é facilmente travestida como privilégio na lógica institucional e do mercado.

Logo, o/a assistente social, na posição de trabalhador/a assalariado/a, precisa estar atento/a, para não contribuir no cotidiano do trabalho com vistas à reprodução de desigualdades e discriminação da classe trabalhadora e, nela, das pessoas com deficiência. E, conseqüentemente, fragilizar a luta política que travamos contra toda forma de opressão, violência e dominação nas relações sociais.

FILMES INDICADOS

- **A cidade inventada.** Brasil, 2017. Disponível em: <http://www.acidadeinventada.com.br/#movie>
- **A teoria de tudo.** Grã Bretanha e Irlanda do Norte, 2014.
- **Bicho de sete cabeças.** Brasil, 2001.
- **Estamira.** Brasil, 2005.
- **Gattaca: experiência genética.** EUA, 1997. Análise crítica sobre o filme disponível em: <http://www.telacritica.org/gattaca.htm>
- **História Do Movimento Político Das Pessoas Com Deficiência No Brasil.** Brasil, 2010. Disponível em: <https://youtu.be/oxscYK9Xr4M>.
- **Intocáveis.** França, 2012.
- **O enigma de Kaspar Hauser.** Alemanha, 1974.
- **Uma mente brilhante.** EUA, 2002.
- **Special.** EUA: Netflix, 2019.

REFERÊNCIAS E INDICAÇÃO DE LEITURA

BARISON, M. S.; GONÇALVES, R.S. Judicialização da questão social e banalização da interdição de pessoas com transtorno mentais. **Serviço Social e Sociedade**, n.125, p.41-63, SP: Cortez, 2016.

BARROCO, M.L. O que é preconceito? **Caderno 1 Série assistente social no combate ao Preconceito.** DF: CFESS, 2016.

BOTELHO, L.; PORCIÚNCULA, K. Os desafios para a produção de indicadores sobre pessoa com deficiência - ontem, hoje e amanhã. In: SIMÕES, A.; ATHIAS, L. BOTELHO, L. (Orgs). **Panorama nacional e internacional da produção de indicadores sociais:** grupos populacionais específicos e uso do tempo. RJ: IBGE, 2018, p.114-167.

BRASIL. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007)**. 4. ed, rev. e atual. DF: SDH/Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2011.

CFESS. **Nota Técnica Tutela, Curatela e Administração de bens sem a devida nomeação legal e as implicações para o trabalho dos/das assistentes sociais**. DF, 2018. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/43EncontroNacionalRelatorioFinal.pdf>

FRANÇA, T.H. Modelo social da deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. **Lutas sociais**, v.17, n.31. SP: PUCSP, 2013, p.59-73.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. – DF: SDH, 2010. 443p.

OLIVEIRA, L. M. B. **Cartilha do Censo 2010: pessoas com deficiência**. DF: SDH-PR/SNPD, 2012.

SANTOS, W. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.10. 2016, p. 3007-3015.

série
assistente social no combate ao
preconceito

caderno 1

O que é preconceito?

caderno 2

O estigma do uso de drogas

caderno 3

Racismo

caderno 4

Transfobia

caderno 5

Xenofobia

caderno 6

Machismo

caderno 7

Discriminação contra a pessoa com deficiência



CFESS
CONSELHO FEDERAL
DE SERVIÇO SOCIAL

www.cfess.org.br

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-99447-35-2



9 788599 447352