



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES
FACULDADE DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO

**ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS: LIMITES E
POSSIBILIDADES DE INSERÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL
NO ÂMBITO DO TRABALHO**

PAULA CÂMARA MORAES

ORIENTADORA: PROF^a. DR^a. SÔNIA CAMARA

**SÃO GONÇALO,
2012**

PAULA CÂMARA MORAES

**ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS: LIMITES E
POSSIBILIDADES DE INSERÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL
NO ÂMBITO DO TRABALHO**

**Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado
em Educação da Faculdade de Formação de
Professores- PPG-EDU, como requisito para
obtenção do grau de mestre. Sob a orientação da
Prof^a. Dr^a Sônia Camara.**

**SÃO GONÇALO,
2012**

PAULA CÂMARA MORAES

**ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS: LIMITES E
POSSIBILIDADES DE INSERÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL
NO ÂMBITO DO TRABALHO**

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a Sônia Camara (Orientadora) – UERJ / FFP

Prof. Dr. Jorge Rangel (Fidel) – UERJ / FFP

Prof^a. Dr^a Mônica Ferreira – UNIVERSO

Prof^a. Dr^a Gláucia Guimarães – UERJ / FFP

EPÍGRAFE

Ninguém sabe tudo, assim como ninguém ignora tudo. O saber começa com a consciência do saber pouco (enquanto alguém atua). É sabendo que se sabe pouco que uma pessoa se prepara para saber mais (...). O homem, como um ser histórico, inserido num permanente movimento de procura, faz e refaz constantemente o seu saber.

Paulo Freire

AGRADECIMENTOS

À Deus e à minha Mãe Rainha, Nossa Senhora, por terem me fortalecido nos momentos em que pensei que não fosse possível seguir à diante.

Aos meus pais, minha família linda, que estiveram comigo, de maneira singular, em todos os momentos da minha vida. Minha mãezinha, com um simples beijinho, tornava os meus pensamentos ainda mais férteis e abastecia o meu coração de paz e tranqüilidade, proporcionando serenidade à minha caminhada.

Ao Vinícius, pelo apoio, compreensão, alegria, amizade e amor durante todo esse tempo, fazendo-se sempre presente em minha vida.

À Patrícia e Filipe, mesmo distantes, pelo estímulo e apoio constantes.

À toda a minha família, que esteve sempre torcendo pelo meu sucesso na minha vida acadêmica.

À querida Sônia Câmara, orientadora desta dissertação, por todos os ensinamentos, palavras de carinho, amizade... Pelas trocas e confidências... Pelas orientações profissionais e pelos conselhos, que, sempre de forma materna, fizeram com que as dificuldades dessem lugar à superação e à garra. Esta muito colaborou para que eu acreditasse mais no meu potencial, respeitando meus limites, avanços e recursos durante o processo de investigação do trabalho, mostrando-se sempre como uma incentivadora na minha caminhada. À você, meu muito obrigada!

À Banca Examinadora, Professora Mônica Ferreira, Professora Gláucia e Professor Fidel, por terem aceito o convite e pelas contribuições dadas durante a construção deste trabalho.

Aos professores, Gláucia e Fidel, em especial, como um exemplo de dedicação e comprometimento com o saber, e, mais ainda, pela sua amizade e credibilidade durante todos os anos que juntos passamos.

Ao querido amigo Marquinhos por seu sorriso e seu ombro amigo nos momentos em que pensava que não fosse possível continuar.

À Universidade Federal do Rio de Janeiro, em especial, à Faculdade de Formação de Professores e à CAPES pelo incentivo e apoio na elaboração desta dissertação.

À Associação Fluminense de Amparo aos Cegos, aos usuários e profissionais, em especial aos profissionais de Serviço Social por todos os ensinamentos, essenciais para enriquecimento deste trabalho.

À toda a turma do Mestrado 2010, em especial à amiga Milena, que muito me ajudou com suas palavras de incentivo, amor e pelo seu carinho de irmã! O meu agradecimento, carinho e amor! Obrigada por tudo que vocês fizeram por mim!

À minha irmã de coração Suzana, pela amizade e por aturar as minhas angústias e ansiedades, diariamente, para que esse trabalho fosse elaborado.

A todos os meus queridos amigos que, sempre de forma especial, caminharam junto comigo durante os anos da graduação e, agora no mestrado, que muito contribuíram para realização desse trabalho. Pessoazinhas especiais e lindas, que fazem a minha vida ter muito mais sentido, e por me fazer sentir o verdadeiro significado do ser amiga e do ter amigos. Amo vocês! Obrigada por tudo!

À todos vocês, o meu agradecimento. Este trabalho foi feito com cada contribuição que vocês me proporcionaram conhecer. Sem vocês, essa trajetória teria sido muito mais árdua.

Eu poderia suportar, embora não sem dor, que tivessem morrido todos os meus amores, mas enlouqueceria se morressem todos os meus amigos!

Fernando Pessoa

DEDICATÓRIA

Ao meu avô (sempre presente)...

À minha mãe e ao meu pai....

RESUMO

Esta dissertação tem por objetivo construir uma análise histórica sobre a Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (AFAC), criada em 1931, no Município de Niterói, estado do Rio de Janeiro, com a finalidade de prestar atendimento às pessoas com deficiência visual, destacando o seu papel no que se refere aos limites e às possibilidades da inserção da pessoa com deficiência visual no âmbito do trabalho. Identificar quais foram as motivações que impulsionaram a sua criação, explorando o cenário histórico, político, econômico e social da época, investigando a trajetória desta Instituição e dos usuários e profissionais que dela participavam, com o objetivo de investigar o processo de inclusão das pessoas com deficiência visual no mercado de trabalho, e, conseqüentemente, na sociedade. Para isto, realizamos uma investigação histórica acerca deste Instituto e entrevistamos profissionais e usuários da Instituição, recorrendo ao procedimento metodológico de análise documental e entrevistas semi-estruturadas. A pesquisa se desenvolve a partir dos referenciais construídos por Foucault (1987), Certeau (2007), Damasceno (1998, 2009), Zeni (1997), Sposati (1992), Bueno (1993), Reis (2010), Antunes (1995; 1999), Abranches (1978), Yamamoto (1998) e Sposati (1992), entre outros.

Palavras chave: Instituto para Cegos; História Institucional; Instituição Filantrópica.

ABSTRACT

This dissertation has the objective to build a historic analysis about the association Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (AFAC), created in 1931, in the municipal district of Niterói, Rio de Janeiro state, with the objective of take care the people with visual deficiency, emphasizing the limits and the possibilities of these people get a job. Identify which was the motivation that stimulated your creation, exploring the historical, political, economical and social scenery of that period, investigating the trajectory of this institution and the trajectory of the users and the professionals that participated of it, with the objective of investigate the inclusion process of the people with visual deficiency into labor market, and, consequently, inside the society. That why, we realized a historic investigation about this Institution and made an interview with these professionals and users of this Institution, running over to the methodological procedure of documental analysis and semi-structure interview. The research has being development from the references made by Foucault (1987), Certeau (2007), Damasceno (1998, 2009), Zeni (1997), Sposati (1992), Bueno (1993), Reis (2010), Antunes (1995; 1999), Abranches (1978), lamamoto (1998) and Sposati (1992), among others.

Keywords: Institute for Blind People; History Institutional; Philanthropic Institution.

LISTA DE IMAGENS

IMAGEM I - Leitura em Braille _____	54
IMAGEM II - Máquina de escrever Braille _____	54
IMAGEM III - Reglete: recurso utilizado por alunos com deficiência visual ___	54
IMAGEM IV - Computador com o Sistema Dosvox _____	56
IMAGEM V - Thermofon: acessório que permite realizarmos figuras em alto relevo _____	57
IMAGEM VI - Sorobã: utilizado por deficientes visuais para aprendizagem da Matemática _____	58
IMAGEM VII - Livro escrito em Braille _____	59
IMAGEM VIII - Livros gravados em CD _____	59
IMAGEM IX - Reportagem sobre a Criação da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - 12 de Maio 1931 _____	97
IMAGEM X - Reportagem sobre a Inauguração do Departamento Profissionalizante da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - 24 de Janeiro de 1932 _____	98
IMAGEM XI - Sessão de Comemoração pelo 2º Aniversário da AFAC - 14 de Maio de 1933 _____	97
IMAGEM XII - Foto do Primeiro Prédio da AFAC, adquirido em 1938 _____	98
IMAGEM XIII - Foto da Cadela Raissa - Cão Guia treinado pela equipe técnica da AFAC _____	101
IMAGEM XIV - Foto da fachada atual da AFAC _____	104
IMAGEM XV - Foto da Audioteca _____	105
IMAGEM XVI - Foto da sala de Estimulação Precoce _____	105
IMAGEM XVII - Foto da entrada da Instituição _____	105

SUMÁRIO

Introdução	12
Capítulo 1 - Reconstituição Histórica das medidas de “proteção” às pessoas com deficiência no Brasil: do asilismo à “era da inclusão”	28
1.1 A realidade da pessoa com deficiência no panorama Brasileiro	28
1.2 O nascimento das Instituições e o atendimento às pessoas com deficiência	36
1.3 A implantação das Instituições para cegos no Brasil	42
1.4 A organização e as conquistas das pessoas com deficiência	46
1.5 Porque pessoas com deficiência?	48
1.6 A Deficiência Visual	52
Capítulo 2 - A legislação social brasileira para a pessoa com deficiência	61
2.1 A Constituição Federal Brasileira de 1988	64
2.2 A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS – Lei 8742, de 07/12/93)	66
2.3 O Sistema Único de Assistência Social (SUAS)	73
2.4 As modificações no modo de produção e o mercado de trabalho	76
2.5 A inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho	79
2.6 A realidade do deficiente visual no âmbito do trabalho	87
Capítulo 3 - O Serviço Social e o trabalho social desenvolvido junto à pessoa com deficiência visual na Associação Fluminense de Amparo aos Cegos	92
3.1 O que é o Serviço Social?	92
3.2 A Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (AFAC)	95
3.3 O Serviço Social da AFAC	109
3.4 A Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (AFAC) como espaço de investigação	113
Considerações Finais	122
Bibliografia	127
Anexos	132

INTRODUÇÃO

Desconfiai do mais trivial, na aparência singela. E examinai, sobretudo, o que parece habitual. Suplicamos expressamente: não aceiteis o que é de hábito como coisa natural, pois em tempo de desordem sangrenta, de confusão organizada, de arbitrariedade consciente, de humanidade desumanizada, nada deve parecer natural, nada deve parecer impossível de mudar (Bertold Brecht).

O interesse em realizar este estudo sobre a Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (AFAC) surgiu após a nossa experiência como estagiária de Serviço Social da Instituição em 2007. Neste ano, como aluna do 3º período de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense, abriam-se novas possibilidades de produção do conhecimento em torno da pessoa com deficiência. Indagações e questionamentos relacionados à pessoa cega e mais, sobre esta Instituição que presta atendimento às pessoas com deficiência visual no Município de Niterói, Estado do Rio de Janeiro, colocou-se como desafio.

Anos depois, como profissional de Serviço Social, e aluna do Programa de Pós Graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro / FFP, o interesse na temática foi crescendo e, com o apoio da orientadora foi possível limitarmos a temática estudada e então, o sonho foi sendo colocado no papel, transformando-se então nesta dissertação de mestrado.

Tratava-se a partir deste momento do desejo de adentrar na história e na criação da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos. Tornou-se instigante e desafiadora a possibilidade de construção histórica das lutas, das conquistas e dos desafios acerca da trajetória da única Instituição de atendimento às pessoas com deficiência visual no Município de Niterói.

Com isso, buscamos com esta dissertação, analisar a trajetória histórica da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos, investigando a criação do Instituto e a inauguração do Departamento Profissionalizante para pessoas cegas em 1932. Interessa-nos especialmente discorrer sobre os limites as possibilidades da inserção do deficiente visual no mercado de trabalho.

Com 81 anos de existência, a Instituição tem pouca visibilidade em Niterói, apesar de mostrar-se como um riquíssimo instrumento histórico das memórias silenciadas e das vozes eclipsadas¹ das pessoas cegas de Niterói, mostrando-se assim, como um valioso objeto de pesquisa.

A AFAC foi criada em 01 de maio de 1931, por César Gonçalves e regida pelo Dr. Eduardo Leite de Araújo². Instituição de caráter filantrópico e sem fins lucrativos, foi fundada com donativos de beneméritos que, contava à época com cerca de dois mil sócios³, com o nome de Associação Fluminense de Amparo aos Cegos.

Funcionando como uma instituição para cegos inválidos e um centro de instrução para os cegos moços, a Associação instruía os cegos que lá residiam oferecendo ensino primário e oficina de fabricação de vassouras. Pelo trabalho defendiam e propagavam a idéia de que este auxiliaria o deficiente visual a integrar-se à família e à sociedade.

Neste sentido, ao iniciarmos o contato com a história deste Instituto, vislumbramos a possibilidade de nos debruçarmos em torno de questões, ainda silenciadas, sobre a Instituição e sobre a participação da AFAC na história das instituições destinadas ao atendimento da pessoa cega⁴. O estudo da trajetória histórica deste Instituto nos permite visualizar os caminhos históricos da oferta de serviços oferecidos às pessoas com deficiência possibilitando entendermos

¹ Utilizamos estes adjetivos tendo como referência o estudo de Damasceno (2009) sobre a história social de operários cegos na Bahia no período de 1956 a 1983.

² Não foram encontrados registros sobre quem eram os Srs. César Gonçalves e Eduardo Leite de Araújo. O único escrito, relatando a presença dos mesmos no processo de criação da Instituição foi localizado no Jornal "O Fluminense" em matéria sobre a Criação e Inauguração da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos, em 1931.

³ Vale ressaltar que nas fontes pesquisadas não há registros escritos de que a Associação Fluminense de Amparo aos Cegos tenha sido criada por pessoas cegas. Porém, a partir de entrevistas com os cegos da Instituição este dado foi revelado, mostrando-se relevante para o trabalho.

⁴ Neste trabalho utilizaremos a terminologia "pessoa com deficiência" e/ou "pessoa cega" para nos referirmos a este grupo social, não só pela expressão "pessoa com deficiência" ter sido consagrada em 2006 pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas (ONU), mas também por acreditarmos que a expressão demonstra que a deficiência faz parte do corpo e, principalmente, por humanizar a denominação e por acreditarmos que Ser "pessoa com deficiência" é, antes de tudo, ser pessoa humana. E o uso da terminologia "pessoa cega" por ter a certeza, através da própria experiência e proximidade com estas pessoas de que não é um termo pejorativo e nem denota qualquer tipo de discriminação e preconceito por parte deste grupo social.

os entraves e/ou avanços na busca pela inclusão das mesmas nos espaços de trabalho e na vida social.

Buscamos com esta dissertação somar com o processo de (re)construção histórica da Instituição, além de podermos participar e contribuir na luta em prol das pessoas com deficiência visual no Município de Niterói, que, embora muitas vezes marginalizadas, marcaram a história de luta em prol das pessoas com deficiência na sociedade fluminense.

Procuramos desta forma, como objetivo central, analisar os limites e as possibilidades da inserção das pessoas com deficiência visual no mercado de trabalho, apostando em suas reais potencialidades, visto que são pessoas como outras quaisquer, apenas com uma limitação sensorial.

Trata-se de um assunto de extrema relevância, pois retrata as ações dirigidas a um dos segmentos mais excluídos da sociedade brasileira e que vive em situações de grande carência social e econômica. Apesar de estarmos na chamada “era da inclusão”⁵, grande parte desse segmento encontra-se alijada das relações de produção e reprodução da vida social que se dá através do trabalho.

Sendo assim, tornaram-se questões centrais para o desenvolvimento deste trabalho as seguintes indagações: Como se deu o processo de criação, fundação e inauguração do Instituto? Qual o contexto da época que fomentou a criação de um Departamento Profissionalizante para Cegos na fabricação de vassouras? Quais os limites e as possibilidades da inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho? Quais os aparatos legais brasileiros que garantem direitos às pessoas com deficiência?

Ressaltamos que a AFAC durante os anos de existência teve período de mudanças e transformações, principalmente nos anos de 1990, na forma de atendimento, conforme verificaremos no decorrer desta dissertação. Evidenciamos mudanças de postura e paradigma, alinhada ao contexto social,

⁵ Segundo Stainback e Stainback (2006, p.1), “o ensino inclusivo é a prática da inclusão de todos – independentemente de seu talento, deficiência, origem sócio economia ou origem cultural”. Assim, pensar em sociedade inclusiva é pensar em um espaço social livre de preconceitos, onde o acesso à tudo da sociedade seja disponibilizado, independente do tipo de deficiência e grau de comprometimento apresentado pelo cidadão.

político e econômico nacional e internacional, na qual de “instituição asilar” a Associação reformula-se para um centro de habilitação e reabilitação social para deficiente visual no Município de Niterói afinado e alinhado com as políticas de inclusão social nos anos de 1990.

O desenvolvimento de pesquisas sobre pessoas com deficiência no campo do conhecimento científico é tema que já vem sendo debatido nos ambientes acadêmicos, na política e nos meios de comunicação. E reconhecida como uma das expressões da questão social, a deficiência vem se constituindo como objeto de políticas públicas e organização da sociedade brasileira. No entanto, ainda há lacunas na construção de estudos e no desenvolvimento de pesquisas voltadas para a produção e difusão de conhecimento no campo da História, da Educação e do Serviço Social, cujo objeto de pesquisa esteja focado na trajetória de Institutos para a pessoa cega, ou seja, no atendimento institucional oferecido e nas formas de seu funcionamento.

Evidenciamos, através de nossas pesquisas, que trabalhos sobre o Instituto Benjamim Constant (IBC) e o Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) são os mais privilegiados nas pesquisas. Tal fato, justificativa-se pela antiguidade e importância dos mesmos para a área de educação especial. Destacamos os trabalhos de Damasceno (1998,2009) e Zeni (1997) pelas contribuições nestes estudos.

Com o objetivo de contribuir com esta produção cujo foco de análise esteja no estudo da trajetória Institucional de atendimento para pessoas cegas, pretendemos com esta dissertação construir uma interpretação histórica sobre a Associação Fluminense de Amparo aos Cegos, Instituição que se organizou inicialmente como asilo para deficientes visuais e que, ao longo de sua trajetória, foi se configurando como Centro de habilitação e reabilitação. Esse processo ocorreu de forma bastante lenta e gradual, acompanhado de lutas na promoção de políticas em torno da garantia de direitos para as pessoas com deficiência no Brasil.

A AFAC, para além de um espaço asilar, conforme dito anteriormente, oferecia instrução na fabricação de vassouras. Muitos foram os anos em que estes cegos viveram nesta perspectiva de trabalho como um fator de

integração social. Neste sentido, buscaremos analisar o trabalho como fator de cidadania, ou seja, refletir sobre o sentido do trabalho e as suas complexidades na sociedade como um todo.

Evidenciamos, segundo Tomasini (1996):

Todo homem é em potencial um trabalhador. O trabalho se constitui na atividade vital do homem. É a fonte de objetivação do ser humano e através dele os homens se transformam, enquanto sujeitos sociais, definindo a posição do homem nas relações de produção, nas relações sociais e na sociedade como um todo (Tomasini, 1996, p.11).

Além de situar o sujeito num complexo de relações sociais, o trabalho, faz parte do processo de estruturação e formação do seu mundo psíquico. Assim como a criança começa a estruturar e a elaborar a vida psíquica através do brincar, o adulto o faz através do seu trabalho, como um final desse processo. Existe assim, uma circulação do lúdico para o trabalho.

Assim, o sentimento de não pertença a este mundo do trabalho coloca a pessoa em um lugar de marginalização, tanto porque a exclui do espaço social, como da possibilidade de participação da atividade produtiva. Este leva ao isolamento e à sensação do fracasso, potencializando assim o sentimento de exclusão. O sujeito fica no lugar do resto, improdutivo e dependente do outro para o seu sustento.

Ao analisarmos o “Livro de Registro” da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos, datado de 1931, observamos que muitos deficientes visuais revelavam interesse pelo auxílio que receberiam da Instituição, os chamados *pensão em generos*. Este donativo era oferecido aos deficientes visuais que eram considerados *desprovidos da sorte*, ou seja, que não possuíam condições financeiras, sendo um ato de benevolência para este sujeito e, em alguns casos, para a sua família também.

O interesse pela instrução na fabricação de vassouras também aparecia como um fator de forte atração para a entrada na Instituição. Associava-se o interesse na moradia, na alimentação e na possibilidade de realizar atividade laborativa. Estas atividades funcionavam como propagandistas da Instituição angariando sócios, o que lhes trazia uma recompensa financeira mensal.

Muitos foram os movimentos da Instituição no atendimento as pessoas com deficiência visual no Município de Niterói. Acompanhando os movimentos e as ações em prol das pessoas com deficiência no contexto brasileiro e internacional, a Associação Fluminense de Amparo aos Cegos foi adequando as suas práticas, ações, valores e missão com as políticas e diretrizes de “proteção” as pessoas com deficiência.

Acompanhando este movimento, em 1990, afinado com o contexto da época de garantia de direitos em prol da pessoa com deficiência e na perspectiva de inclusão, os objetivos institucionais tomam nova direção e afinam as suas práticas à perspectiva mais igualitária, de garantia de direitos a bandeira de inclusão social para as pessoas com deficiência visual como principal missão.

Assim, ao observarmos as avaliações do Serviço Social, percebemos que muitos deficientes visuais revelavam um grande interesse pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) achando que a Instituição poderia facilitar o acesso a ele. Observamos que, assim como nos anos iniciais da Instituição, a busca pela inserção no mercado de trabalho e a inserção na vida social eram as principais demandas.

Analizamos também que estas pessoas geralmente encontravam-se bastante fragilizadas, com a auto estima prejudicada e que muitos deles mostravam que, apesar da limitação visual, tinham possibilidade de trabalhar. Por apostarmos em suas reais potencialidades, e entendermos a complexidade do exercício da cidadania alinhada à produção ou seja, ao trabalho, resolvemos estudar esta temática, mesmo tendo a consciência de que a temática abordada é complexa e que não se esgota na análise realizada.

Abordar a noção de cidadania do deficiente é entendê-la como uma porta de entrada para a integração social, a independência e a autonomia da pessoa com deficiência. A falta de informações, as dificuldades de acesso aos serviços e a falta de conhecimento dos seus direitos são questões que, em conjunto com outras dificuldades, entre elas aquelas relacionadas à escolarização, contribuem para o processo de exclusão e preconceito.

De acordo com o levantamento censitário de 2010, podemos evidenciar que havia em Niterói, município do Estado do Rio de Janeiro, cerca de 42 mil

pessoas com algum tipo de deficiência⁶. E, conta com uma população estimada de 487.327 habitantes (2010) e uma área de 129,375 km², sendo a sexta cidade mais populosa do Estado e a de maior Índice de Desenvolvimento Humano. Integra a Região Metropolitana do Rio de Janeiro; foi a capital do Rio de Janeiro de 1834 até a fusão de 1975 com o Estado da Guanabara.

Estudo feito pela Fundação Getulio Vargas em junho de 2011 classificou Niterói como "a cidade mais rica do Brasil", por possuir 30,7% de sua população inserida na classe A, à frente de Florianópolis (27,7%) e Vitória (26,8%). As maiores cidades do Brasil, São Paulo e Rio de Janeiro aparecem, respectivamente, em 17º e 14º lugar. Considerando as classes A e B, Niterói também aparece em primeiro lugar, com 42,9% de sua população inserida nessas classes.

Diante deste dado, faz-se necessário pensar em ações que promovam a disseminação de informações em relação à deficiência visual, investindo não só na abertura e/ou ampliação da rede de atendimento como também em intervenções que busquem findar os pré conceitos à pessoa com deficiência, levar informações, fomentar ações sociais, educativas, culturais a toda sociedade.

Além de registrar a história AFAC, única Instituição no município que presta atendimento à pessoa com deficiência visual, vislumbramos também colaborar com o despertar da política de acervos das histórias locais⁷.

Nesse sentido, este estudo justifica-se também, pelo caráter de registrar a história da AFAC⁸, colaborando para a preservação da memória do Município. Cabe ressaltar, que não identificamos nenhum trabalho acadêmico

⁶ Devemos ter o entendimento de sua defasagem, não só pelo tempo da coleta dos dados, mas também pelo conhecimento das informações equivocadas no ato das entrevistas realizadas. No entanto, avaliamos como uma importante fonte de pesquisa para trabalhos acadêmicos.

⁷ Buscamos com este trabalho despertar o interesse da sociedade fluminense em relação à prática da escrita sobre o Município de Niterói, estimulando a produção e o registro da historicidade deste lugar. Estimulando e incentivando sobre a necessidade e a importância de resguardar e preservar as fontes primárias, os dados históricos do Município.

⁸ A AFAC é hoje a única Instituição do Estado do Rio de Janeiro a prestar serviço aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Portanto, uma Instituição de referência não só para o Município no qual está instalada fisicamente como para os demais Municípios de todo o Estado do Rio de Janeiro.

que narre a trajetória dessa Instituição e os limites e as possibilidades de inserção das pessoas com deficiência que dela recebe atendimento, o que reforça a importância da realização deste estudo.

Pretendemos colaborar com a produção de estudos que tratam sobre a pessoa com deficiência, mais especificamente, sobre a trajetória histórica Institucional de atendimento à pessoa com deficiência visual. Para isto, dialogaremos com intelectuais como Damasceno (1998, 2009) e Zeni (1997), por serem referências no estudo de Instituições especializadas no atendimento às pessoas com deficiência no Brasil.

Nesta perspectiva, o presente trabalho traz como metodologia de pesquisa, a abordagem qualitativa, na qual existe uma relação entre o mundo real e o sujeito que não pode ser transformada em números, sendo imprescindível a interpretação dos fenômenos e atribuições de significados. Para Silva e Menezes (2011) pesquisar é criar um conjunto de ações e propostas com o intuito de encontrar soluções para um determinado problema, cujas informações são insuficientes para solucioná-lo, devendo basear-se em procedimentos racionais e sistemáticos. Segundo Appolinário (2006), ao investigar determinados fenômenos por meio de pesquisas científicas, o pesquisador organiza certas realidades pelo uso de variáveis as quais ele irá investigar.

De acordo com Minayo:

A pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ele trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização das variáveis (Minayo, 2000,p.21).

Como fonte para este estudo, utilizamos a análise documental (Shiroma, 2000, p. 01). Realizamos investigações em arquivos, dedicamos atenção aos documentos, jornais e materiais de diversos pesquisadores da área, citando Amado e Ferreira (2000), Damasceno (1998), Ramos (2005), Sasaki (1997), Zeni (1997), entre outros; pesquisas na Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro, Jornal “O Fluminense”, Acervos Históricos do Município de Niterói, Centro de Memória Fluminense e no acervo da Instituição (AFAC) na qual foi

desenvolvida a pesquisa. Além de acervos pessoais de cidadãos fluminenses que contribuíram para o enriquecimento da investigação histórica da AFAC.

Utilizamos ainda relatos de entrevistas realizadas com usuários e profissionais da Instituição. Realizamos entrevistas seguidas de um roteiro de perguntas semi estruturadas, com abordagens diferentes para profissionais e usuários (Vide Anexo). Foram entrevistados um assistente social, um terapeuta ocupacional, um professor de aulas de Braille e um professor de informática (Dosvox), como representantes dos profissionais. E, como representantes dos usuários, foram entrevistadas oito pessoas com deficiência visual que recebem atendimento na Instituição.

De acordo com Minayo (1994, p. 57), através da entrevista o pesquisador busca obter informações contidas na fala dos atores sociais. Segundo a autora, ela não significa uma conversa despretensiosa e neutra, já que se insere como meio de coleta dos fatos relatados pelos sujeitos – objeto da pesquisa, que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada. Neste sentido, Minayo destaca:

(...) as entrevistas podem ser estruturadas e não estruturadas, correspondendo ao fato de serem mais ou menos dirigidas. Assim, torna-se possível trabalhar com a entrevista aberta ou não-estruturada, onde o informante aborda livremente o tema proposto; bem como as estruturadas que pressupõem perguntas previamente formuladas. Há formas, no entanto, que articulam essas duas modalidades, caracterizando-se como entrevistas semi-estruturadas (Minayo, 1994, p.58).

Assim, apresentamos um conceito que nos auxiliará na reflexão do grupo social envolvido neste estudo, o de marginalidade social. Na sociedade brasileira o termo “ marginalização social” se apresenta mais grave e complexa, à medida que a sociedade impõe aos grupos sociais marginalizados e excluídos o desempenho de certos papéis que lhes são “próprios”. Neste sentido, tomamos o conceito de “marginal” de Schmitt (1993, p.114) mostrando uma gama de possibilidades de compreensão do termo. Para o autor, as margens se apresentam mutáveis e mutantes, de acordo com os tempos, os grupos e as expectativas da sociedade em termos de determinadas atividades, doenças, modos de ser e pensar. Estas margens também se relacionam com a geografia, com a economia e com a capacidade laborativa dos indivíduos, que

igualmente variam de acordo com os tempos, com as formas de produção e de apropriação do produto do trabalho, aos quais a sociedade esteja vinculada.

Schmitt conclui sua exposição afirmando que a marginalização de pessoas, etnias e formas de pensar varia de acordo com o binômio exclusão/integração. O autor considera que cada época tem seu “rejeito” e “talvez a característica mais importante da história da marginalidade e da exclusão seja também ser uma “arqueologia do nosso Saber”, dos valores e das recusas de nossa própria sociedade” (1993, p.87).

Evidenciamos que diversos são os pesquisadores que têm se inclinado para a história social em suas pesquisas sobre temas similares, como exemplo Damasceno (1998), Amado e Ferreira (2000). Mas ainda são poucos estes trabalhos realizados sobre a história social do cego e / ou da cegueira, nesta perspectiva teórica e metodológica. Nesta linha de análise, destacamos o trabalho de Zeni (1997).

Vale apontar que o conceito de história social será compreendido neste estudo, “enquanto forma de abordagem que prioriza a experiência humana e os processos de diferenciação e individuação dos comportamentos e identidades coletivo-sociais na explicação histórica”⁹, ou seja, a história social no caso da Instituição pesquisada será compreendida como a história da sociedade em movimento. Também utilizamos o conceito de micro história de Revel (2000), já que nos permite o enriquecimento da análise social, tornado-a mais complexa, levando em conta aspectos diferentes, inesperados, multiplicados da experiência coletiva, ou seja, a trajetória da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos não estará desconectada do contexto histórico, no entanto será priorizada com o objetivo de adentrar no contexto de sua criação e da construção de sua identidade para as pessoas cegas na sociedade fluminense.

Conforme salienta Vainfas:

A micro história tem a virtude de servir à história geral por meio do exemplo particular e único. Não a nega, nem desqualifica suas explicações gerais, mas prioriza o personagem singular e a trama minúscula. É como examinar o passado através de um microscópio (Vainfas, 2006, p.98).

⁹ Ver Castro in Cardoso e Vainfas, 1997.

Para os objetivos propostos, realizamos uma análise minuciosa no “Registro de Internos” da Instituição, documento único e, riquíssimo de dados do Instituto, além das entrevistas realizadas com profissionais que atuam na Instituição, bem como com usuários que dela participam, conforme já mencionado, por acreditarmos na importância da “escuta sensível” (Barbier, 1992, p.57), sendo estes um importante canal de coleta de dados referentes à criação e à trajetória da Instituição.

Neste sentido, recorremos à história oral, como um método de investigação, por entendermos que este método tem como centro de interesse o próprio indivíduo na história, nos fornecendo subsídio de contextualização da Instituição objeto de análise. Segundo Amado e Ferreira:

Em nosso entender, a história oral, como todas as metodologias, apenas estabelece e ordena procedimentos de trabalho – tais como os diversos tipos de entrevistas e as implicações de cada um deles para a pesquisa, as várias possibilidades de transcrição de depoimentos, suas vantagens e desvantagens, as diferentes maneiras de o historiador relacionar-se com seus entrevistados e as influências disso sobre seu trabalho – funcionando como ponte entre teoria e prática (Amado e Ferreira, 2001, p.16).

Sendo assim, a história oral possibilita a construção e a reconstituição da história por meio dos relatos individuais ou coletivos, além de possibilitar que áreas, como a educação, a sociologia, entre outras, possam dar suas contribuições teóricas na análise da informação oral, por ser considerado um campo multidisciplinar.

Segundo Camargo (1994), embora as pesquisas no campo da história possam recorrer à metodologia da história oral, é preciso afirmar que nenhuma história é oral. A oralidade é uma das formas pelas quais se compartilham as experiências guardadas na memória. A história, como uma área do conhecimento, é a representação do passado produzida pelos historiadores.

A memória são as lembranças, explícitas ou veladas pelas emoções da experiência vivida. Essas lembranças, após a sistematização metodológica da história oral, tornam-se subsídios para o historiador reconstruir a representação do passado. As memórias constantes nos depoimentos, nesse sentido, devem ser vistas como sustentáculo das identidades construídas pelas pessoas com deficiência na conformação de seu movimento (Camargo, 1994, p.112).

Vale ressaltar que também recorreremos aos dados contidos no nosso “Diário de Campo” da época de estágio¹⁰, por acreditar que os nossos escritos trazem reflexões que podem contribuir para a pesquisa. Trata-se de um valioso material, por conter reflexões e depoimentos dos usuários, professores cegos da Instituição e terapeutas, de forma a contribuir como suporte metodológico para este projeto de pesquisa.

Para compor o quadro teórico deste estudo, utilizamos o conceito de *exclusão* (Foucault, 1987, 2007) e de *tática e estratégica* (Certeau, 1994) para a dissertação, por acreditarmos no suporte teórico destes autores no desenvolvimento deste trabalho.

De acordo com Foucault (1987, p.87), os discursos na sociedade são controlados, selecionados e organizados. Uma das formas de manter esse controle é através das instituições, as quais instauram e/ou reproduzem os discursos. Foucault cita a Pedagogia, os livros, as bibliotecas, as sociedades dos sábios e os laboratórios atuais como suportes que buscam dominar e conduzir os discursos, visando instaurar uma verdade.

Tomando a microanálise como procedimento de pesquisa, Foucault aprofunda suas reflexões sobre a construção do poder disciplinar, principalmente no séc. XVII, e identifica nas relações de poder um duplo objetivo: tornar os corpos mais úteis do ponto de vista econômico e fazê-los dóceis, sem condições de luta. Durante a época clássica, o corpo foi descoberto como objeto de poder, para ser manipulado, modelado, treinado e obediente (Foucault, 1987). Nesse poder, que se designa como uma maquinaria, o espaço e o tempo são rigorosamente controlados em seus detalhes.

Em sua descrição sobre esse tipo de poder, ele afirma que para gerir as instituições sociais (escolas, hospitais, prisões, hospícios e fábricas), o poder burguês fez um projeto arquitetônico, caracterizado por um tipo de saber, cuja

¹⁰ No Curso de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense, no período de estágio, temos uma disciplina de Estágio que visa buscar um diálogo entre a prática do campo de estágio com as discussões teóricas. Um dos recursos de avaliação adotado é a apresentação de um Diário de Campo, no qual devemos relatar as nossas atividades diárias do campo de estágio. As nossas reflexões, rotinas, atendimentos, reuniões, todas as atividades devem ser relatadas neste caderno denominado “Diário de Campo”.

composição tinha o efeito de induzir o indivíduo a um estado consciente e permanente de visibilidade que assegurasse o funcionamento automático do poder.

Afirma o autor que nesse contexto encontra-se também o sistema educacional que mantém e/ou modifica a apropriação dos discursos. Ele defende que a educação, ao mesmo tempo, em que é um instrumento de acesso aos discursos limita o sujeito, prescrevendo o que é e o que não é permitido. Caracteriza assim, o sistema de educação como uma maneira política de controlar e conduzir a apropriação dos discursos. Conclui que o sistema de ensino é uma ritualização da palavra, uma qualificação e uma fixação de papéis para os indivíduos que falam, a constituição de um grupo doutrinário, distribuição e apropriação do discurso (Foucault, 1987, p.88).

Para Foucault:

Não se deve imaginar um mundo do discurso dividido entre o discurso admitido e o discurso excluído, ou entre o discurso dominante e o dominado; mas, ao contrário, como uma multiplicidade de elementos discursivos que podem entrar em estratégias diferentes (...). Os discursos, como os silêncios, nem são submetidos de uma vez por todas ao poder, nem opostos a ele. É preciso admitir um jogo complexo e instável em que o discurso pode ser, ao mesmo tempo, instrumento e efeito de poder, e também obstáculo, escora, ponto de resistência e ponto de partida de uma estratégia oposta. O discurso veicula e produz poder: reforça-o, mas também o mina, expõe, debilita e permite barrá-lo... Não existe um discurso do poder de um lado e, em face dele, um outro, contraposto (FOUCAULT, 1988, p. 95-96).

Percebemos que Foucault atribui a esses sistemas um caráter unificador e controlador que disciplinam o sujeito por meio do discurso, notando-se assim, a presença do poder. Àqueles que não se enquadram nesse contexto discursivo limitado (o que se pode e não se pode dizer e fazer) sofrem interdição e exclusão, sendo caracterizados, por exemplo, como loucos. De acordo com Foucault, esse procedimento de exclusão ocorre por meio de três grandes sistemas: a palavra proibida, a segregação da loucura e a vontade de verdade (1987, p.89).

Como afirma Gondra e Kohan (2006, p.14), Foucault provocou reações em campos disciplinares distintos, como a filosofia, a medicina, o direito, a pedagogia e a história, afetando igualmente os objetos recobertos por tais

disciplinas. Foucault se concentra na formação do poder como produção de toda uma hierarquia que se realiza a partir da troca entre saberes disciplinares nas mais diversas instituições, sejam elas propriamente repressivas (tal qual a prisão e as forças armadas); econômica (como as fábricas) ou até pedagógicas (como as escolas).

Dizendo poder, não quero significar 'o poder', como um conjunto de instituições e aparelhos garantidores da sujeição dos cidadãos em um estado determinado. Também não entendo poder como um modo de sujeição que, por oposição à violência, tenha a forma de regra. Enfim, não o entendo como um sistema geral de dominação exercida por um elemento ou grupo sobre o outro e cujos efeitos, por derivações sucessivas, atravessam o corpo social inteiro. Parece-me que se deve compreender o poder, primeiro, como a multiplicidade de correlações de forças imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização; o jogo que, através de lutas e afrontamentos incessantes as transforma, reforça, inverte; os apoios que tais correlações de força encontram umas nas outras, formando cadeias ou sistemas ou ao contrário, as defasagens e contradições que as isolam entre si; enfim, as estratégias em que se originam e cujo esboço geral ou cristalização institucional toma corpo nos aparelhos estatais, na formulação da lei, nas hegemonias sociais (Foucault, 1987, p.88-89).

Trata-se de uma sistematicidade do poder que inaugura uma análise microscópica dos dispositivos de controle, investigando as técnicas minuciosas e detalhadas do poder sobre o corpo e que se estende ao corpo social por inteiro, resultando na normatização dos sujeitos. Para o autor, "(...) a coerção disciplinar estabelece no corpo o elo coercitivo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada" (Foucault, 1987, p.127).

Utilizaremos o conceito de estratégia desenvolvido por Certeau como um comportamento que assume um lugar de poder, de interesses econômicos, que são garantidos por este mesmo comportamento estratégico de parceria entre o Estado e as organizações privadas, por exemplo.

Esse tipo de comportamento, manipulado pelas relações de forças, tem um objetivo calculado, justamente para dar conta de reivindicações de um grupo, por exemplo, as diversas manifestações ocorridas no Brasil e no mundo em prol da defesa do acesso às pessoas com deficiência na educação escolar. Faz-se nesse sentido pensar a estratégia como um jogo, que se faz a partir de um lugar de querer e de poder (Certeau, 2007, p. 88).

Já as táticas apresentam-se como um movimento de burlar as estratégias através das improvisações cotidianas, ou seja, apresentamos nesse

sentido um movimento de professores que se colocam em embates diários, assumindo perspectivas e posicionamentos críticos e como sujeitos participativos, ainda que sem a intenção de ser. Para Certeau “a tática, configurava-se como arte dos fracos, circulando num espaço que lhes era sempre alheio. Por não possuir lugar próprio, movia-se no interior do campo inimigo, tendo por aliado apenas o tempo.” (Certeau, 2007, p.92).

Uma distinção de estratégias e táticas parece apresentar um esquema inicial mais adequado. Chamo de estratégia o cálculo (ou a manipulação) das relações de forças que se torna possível a partir do momento em que um sujeito de querer e poder (uma empresa, um exército, uma cidade, uma instituição científica) pode ser isolado (Certeau, 2007, p.97).

Autores referenciais no estudo dos cegos, como Zeni (1997), com o seu belíssimo trabalho sobre o Instituto Imperial dos Meninos Cegos do Rio de Janeiro, Belarmino (1997) e Damasceno (1998; 2009) serão referências para a construção deste trabalho, conforme informamos.

Utilizaremos também o aporte teórico de Geremek (1983), com os conceitos de caridade x filantropia. O conceito desenvolvido por Goffman (1982) de estigma; a contribuição de Castel (1994), ao tratar da indigência e da exclusão, e Bosi (1994), com a discussão sobre memória e sociedade, como conceitos que darão suporte para esta discussão.

No sentido de entender o contexto político, econômico e social do Município de Niterói utilizamos as contribuições do historiador e jornalista Wehrs (1984), por ser este escritor referência na história da Cidade de Niterói.

Ressaltamos que após a qualificação do projeto desta dissertação, tendo como base as contribuições da banca examinadora, e os avanços e recuos inerentes ao processo de investigação que compreende um trabalho acadêmico, amadurecemos a nossa investigação e delimitamos o nosso processo investigativo para elaboração desta dissertação, na seguinte estrutura:

No primeiro capítulo “Reconstituição Histórica das medidas de ‘proteção’ às pessoas com deficiência no Brasil: do asilismo à ‘era da inclusão’”, desenvolveremos uma contextualização histórica acerca da pessoa com deficiência no contexto Brasileiro, dialogando com as questões cujo foco de

análise esteja pautada em ações e movimentos em prol da pessoa com deficiência.

Apesar de termos iniciado a discussão pelo asilismo procuramos retornar a análise para o final da década de 1970 e início da década de 1980 até os dias atuais, contextualizando os movimentos mais significativos das lutas e conquistas do Movimento das Pessoas com Deficiência no Brasil que levaram a sociedade civil e os órgãos públicos a se envolverem nessas questões.

No segundo capítulo, “A legislação social brasileira voltada para a pessoa com deficiência – tendo como base as décadas de 1980 e 1990 e o mercado de trabalho” abordamos a construção de políticas públicas, as leis e os decretos elaborados, com um enfoque nas leis referentes ao direito ao trabalho da pessoa com deficiência no período de 1980 à 1990. Neste capítulo também abordamos as modificações no mundo do trabalho e a inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho.

No terceiro capítulo, “O Serviço Social e o trabalho social desenvolvido junto à pessoa com deficiência visual na Associação Fluminense de Amparo aos Cegos” nos debruçamos na análise histórica sobre a criação da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos e do Departamento Profissionalizante de fabricação de vassouras, apresentando o trabalho de reabilitação desenvolvido pela AFAC, como também discorrendo sobre a atuação do Serviço Social nesta Instituição. Apresentamos ainda neste capítulo a pesquisa realizada na Instituição, buscando com isso a obtenção de informações que contribuíssem ainda mais com a discussão apresentada nesta dissertação. Tecemos também, uma reflexão histórica sobre o Instituto, tendo como foco de análise a perspectiva sobre trabalho e cidadania às pessoas com deficiência visual.

Capítulo 1

Reconstituição Histórica das medidas de “proteção” às pessoas com deficiência no Brasil: do asilismo à “era da inclusão”

1.1 A realidade da pessoa com deficiência no panorama Brasileiro

A escrita da história dos cegos é o seu conhecimento e reconhecimento, são eles se dando a conhecer e a reconhecer. À contribuição à escrita da história se dá, na medida em que a história não é um ente abstrato; ela se confirma na concretude de seus agentes e sujeito (Zeni, Maurício, 1997, p.86).

A partir do segundo quartel do século XX, o Brasil vive um clima de efervescência em torno das lutas pela garantia dos direitos das pessoas com deficiência. As Declarações de Direitos Humanos acontecem nestes momentos de profunda transformação social, em que a criatura humana está em desarmonia com a sociedade, como as guerras, as pestes e as crises econômicas, por exemplo.

Esse movimento de lutas, impulsionado, sobretudo, pelo cenário internacional, com o advento da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 10 de Dezembro de 1948 iniciou um amplo debate sobre os direitos iguais e inalienáveis como fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo.

Neste sentido, podemos constatar que as Declarações de Direitos Humanos surgiram neste cenário de muitas lutas e transformações sociais, lutas pela liberdade da criatura humana, luta pela igualdade de direitos e luta pela emancipação do ser humano.

Os Direitos Humanos são um conjunto de leis, vantagens e prerrogativas que devem ser reconhecidos como essência pura pelo ser humano para que este possa ter uma vida digna, ou seja, não ser inferior ou superior aos outros seres humanos porque é de diferente raça, de diferente sexo ou etnia, de diferente religião, etc. Os Direitos Humanos são importantes para que viver em sociedade não se torne um caos. São importantes para a manutenção da paz (Bobbio, 1992 p. 36).

Conforme apontamos, um dos mais importantes instrumentos da sociedade moderna no que tange aos Direitos Humanos é a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948. Este documento, marco da nossa era, tornou-se um autêntico paradigma defensor da ética, da moral e dos bons costumes.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, segundo Bobbio (1992) foi uma inspiração e orientação para o crescimento da sociedade internacional, com o principal objetivo de fazer com que os seres humanos fossem iguais e livres. Segundo o autor, pela primeira vez, princípios fundamentais sistemáticos da conduta humana foram livremente aceitos pela maioria dos habitantes do planeta.

As pessoas com deficiência foram, por décadas, tratadas com desprezo e desrespeito quanto aos seus direitos. Aspecto este que as motivou mais tarde a se organizarem em grupos e promoverem um movimento de participação política no âmbito do processo de redemocratização do Brasil. Esse espaço foi sendo construído com muita luta, embates políticos, mas também, com conquistas importantes, embora, em muitos momentos sob a omissão do governo e com total invisibilidade por parte da sociedade.

A Constituição Federal brasileira de 1988, conhecida como Constituição Cidadã, também representou um marco importante no avanço e, também, um referencial de proteção por parte do Estado aos Direitos Humanos das pessoas. No período de debates Constitucional, os grupos de pessoas com deficiência tiveram visibilidade, conseguindo que seus direitos fossem garantidos em várias áreas como: a educação, a saúde, o transporte, os espaços arquitetônicos, etc.

Neste contexto, verificamos que este movimento, do ponto de vista organizacional, de expressão e inserção social, ganhou maior relevância e consistência a partir do início da década de 1980, no bojo do processo das lutas sociais pela redemocratização do país. No entanto, ressaltamos a necessidade de continuarmos avançando nas investigações com o intuito de reconstruir a história produzida e deixada como legado por outras pessoas cegas.

Do ponto de vista acadêmico, esta é uma lacuna que deve ser preenchida, principalmente, no que se refere à investigação das experiências em âmbito nacional, regional e local. Sobretudo, se for levada em conta a dimensão continental do país e as suas múltiplas características e realidades econômicas, políticas, sociais e culturais.

A temática da deficiência no Brasil acompanha os movimentos no mundo e, apesar de estarmos sob a égide da inclusão e da garantia de direitos, o nosso passado recente ainda nos remete ao asilismo e enclausuramento do deficiente, e ao assistencialismo (perspectiva da segregação e da caridade).

O asilismo tem como marca os antigos manicômios, em que as pessoas com deficiência, vistas como “diferentes”, loucas e indigentes eram excluídas e apartadas da vida em sociedade. Esta atitude de confinamento consistia em “exercer a caridade”, pois o asilo garantia um “teto” e alimentação aos necessitados. Porém, sabemos que, se por um lado, a moradia significava proteção, por outro lado, as paredes escondiam e isolavam o dito “incomodo” ou o “inútil” da sociedade dita “normal”. Era o ícone da exclusão social através do confinamento. Não podemos negar que ainda hoje existem pessoas com deficiência que após ser comprovada por um diagnóstico médico, são confinadas em suas casas sem qualquer reconhecimento de sua dignidade humana¹¹.

Neste sentido, podemos constatar que, historicamente a pessoa com deficiência tem menor oportunidade e acesso à educação, à emprego¹², ao lazer, à qualificação profissional, ao espaço público entre outros serviços essenciais, o que gerou uma segregação involuntária desses sujeitos de direitos, além de terem seus direitos violados, seus vínculos familiares e comunitários fragilizados ou rompidos, o que acarreta fatores de

¹¹ A proteção das pessoas com deficiência passou a integrar as normas constitucionais brasileiras apenas recentemente, na Constituição Federal de 1988. A partir de então, graças à pressão social, criaram-se dispositivos legais em áreas como educação, trabalho, assistência social e acessibilidade física, para garantir a inclusão social das pessoas com deficiência.

¹² Segundo a Organização Internacional do Trabalho (2011), o desemprego entre as pessoas com deficiência em idade de trabalhar é bem maior do que entre as pessoas sem deficiência, podendo chegar a 80% em alguns países em desenvolvimento.

vulnerabilidade pessoal e social para este indivíduo e seu núcleo familiar e comunitário.

Tal fato se expressa desde o período da Inquisição, conforme destaca Walber (2004). No século XV, a Inquisição manda para a fogueira os hereges, que eram considerados loucos, adivinhos ou pessoas com algum tipo de deficiência mental. Ainda neste mesmo período é editado o “Martelo das Bruxas”; um livro “de caça às feiticeiras, adivinhos, criaturas bizarras ou de hábitos estranhos” (Ceccim, 1997, p.28). Pessoas com deficiência e, principalmente, com deficiência mental eram vistas como possuídas por espíritos malignos ou como loucas e foram assim levadas à fogueira.

Aranha (2001) afirma que em algumas cartas papais desse período podem ser encontradas orientações de como identificar e tratar tais pessoas. “A estes, se recomendava uma ardilosa inquisição, para obtenção de confissão de heresia’, torturas, açoites, outras punições severas, até a fogueira” (Aranha, 2001, p.5).

Até o século XVI, crianças com deficiência mental grave eram consideradas como possuídas por seres demoníacos. Segundo o pensamento da época, “o demônio possui esses retardados e fica onde suas almas deveriam estar” (Silva, 1986, p.211). Surgindo estruturas cada vez mais complexas e sofisticadas de atendimento assistencial, esboço de uma profissionalização futura desse tipo de prática. A condição social dos pobres que recebem assistência suscita atitudes que vão desde a comiseração até o desprezo. Eram desprezados pela própria condição de pobreza na qual se encontravam e pelas condições físicas de deficiência e doença, mas também recebiam comiseração já que eram “alvo” da boa ação de outras pessoas.

Observa-se assim que pessoas doentes e com deficiência deveriam permanecer na condição de pessoas de segunda classe para continuar recebendo auxílio. Por outro lado, a prática assistencialista que valoriza esse tipo de relação mantinha e fixava as pessoas na posição de subalternas. Para Castel (1998), essas pessoas fazem parte de uma zona intermediária de vulnerabilidade social, que pode se dilatar, avançando sobre a integração e

alimentando a desfiliação¹³ em casos de crises econômicas, aumento do desemprego ou do subemprego. No entanto, sempre haverá pessoas nessa zona limite entre a integração e a desfiliação. Pessoas com deficiência, em uma grande parcela, fazem parte dessa zona de vulnerabilidade social que alimenta a caridade e o assistencialismo.

São pessoas, na grande maioria, fora do mercado de trabalho, com pouco nível de instrução e acostumadas a receber auxílio e assistência de diversos grupos sociais. Assim, a caridade e o assistencialismo mantêm as pessoas com deficiência nesse lugar de necessitados, fixam-nos na zona de vulnerabilidade social, impedindo que aumente a tensão entre a demanda por integração e a possibilidade de desfiliação.

Quando o atendimento à pessoa com deficiência surgiu no âmbito mundial se caracterizava por uma postura assistencialista. Durante séculos, os deficientes foram tratados como seres que não possuíam qualidade nem direitos, vivendo à margem dos grupos dominantes.

Neste sentido, podemos verificar que historicamente em nosso país, os serviços prestados na área de atenção aos deficientes caracterizam-se pelo assistencialismo, pela benesse, pelo voluntarismo, e pela filantropia, que tendem a alcançar soluções para os problemas emergenciais da população carente, mas sem interferir nas causas da pobreza, ou seja, tais medidas não alteram o perfil da desigualdade social.

De acordo com Sposati:

Essa ajuda se guiou pela compreensão de que na humanidade haverá sempre os mais frágeis, os doentes, etc, que não conseguirão reverter sua condição, carecendo de ajuda. O homem é naturalmente um ser dependente, pleno de necessidades e carecimentos. Superá-los é sempre seu desafio e busca (Sposati, 1986, p.40).

¹³ Segundo Castel (1998, p.50), “uma ruptura desse tipo em relação às redes de integração primária; um primeiro desatrelamento com respeito às regulações dadas a partir do encaixe na família, na linhagem, no sistema de interdependências fundadas sobre o pertencimento comunitário. Há risco de desfiliação quando o conjunto das relações de proximidade que um indivíduo mantém a partir de sua inscrição territorial, que é também sua inscrição familiar e social, é insuficiente para reproduzir sua existência e para assegurar sua proteção”.

Durante o século XVI a pessoa com deficiência era abandonada à mendicância, em asilos, hospícios. Neste sentido, começa a haver um deslocamento das práticas de cuidado com pessoas com deficiência. A deficiência passa a ser um problema médico e não somente assistencial, embora uma lógica assistencialista continue presente nesse novo modelo.

Não era mais possível negar a responsabilidade social e política em relação a esse grupo de pessoas. No entanto, ainda não se fala sobre a inclusão de pessoas com deficiência na sociedade ou na escola junto com outras crianças.

Com isso, os asilos que eram destinados aos hansenianos ou leprosos passam a ser utilizados para o internamento de loucos, pobres, vagabundos e pessoas com deficiência mental. Nesse ambiente asilar a imposição do trabalho forçado tinha um objetivo moral e econômico.

Segundo Walber (2004), em 1857, é publicado o “Tratado das Degenerescências”, de Morel. A teoria da degenerescência, segundo a autora, vem da doutrina do pecado original e substitui a condenação divina do deficiente mental pela condenação da natureza. Incorporava o mesmo fatalismo e diversas obras da época empregavam o termo degenerescência como “significado de degradação da natureza, perda da perfeição” (Pessotti, 1984, p.135).

A teoria da degenerescência veio contribuir para as teorias eugenistas e, segundo Ceccim (1997,p.34), “seu regime de verdade ganhou o senso comum e ressonância ante o doente, o deformado e toda a sorte de pessoas com deficiência’; produzindo rejeição, medo e segregação”.

A deficiência era considerada como um fator causal do crime, da pobreza e da prostituição. A pessoa com deficiência não carregava mais a marca da cólera divina: a ameaça não vinha mais de Deus, mas do próprio portador de deficiência. Só posteriormente, a partir do século XVII, as pessoas com deficiência foram atendidas em Instituições especializadas. Paralelamente, neste longo período os primeiros estudos foram desenvolvidos nas diferentes áreas: mental, auditiva e visual.

Segundo Ramos:

(...) um breve histórico da deficiência no mundo aponta para uma triste realidade, cujos fatos revelam longo período de exclusão. (...) Somente no início do século XX começam a existir escolas destinadas a pessoas com necessidades especiais (Ramos, 2005, p. 25).

Mesmo com os ideais iluministas do século XVIII, de acordo com Palombini (2003), quando as grandes internações se tornam um símbolo da opressão imposta pelo antigo regime e, portanto, condenadas, loucos ou aqueles chamados de idiotas permaneceram confinados sob alegação da periculosidade.

Já que as pessoas com deficiência eram vistas como diferentes, estes ficavam excluídos e não participavam ativamente da sociedade. Os deficientes não deviam sair de suas casas, ficavam escondidos das pessoas ditas “normais”. Este comportamento acarretou dificuldade na inserção de serviços sociais voltados para esta demanda, já que os deficientes ficavam excluídos, não “apareciam” na sociedade. Com isso, essa parcela da população era levada à exclusão absoluta. Para Aranha:

Ao se buscar dados sobre o tipo de tratamento dado às pessoas com deficiência na Idade Antiga e na Idade Média, descobre-se que muito pouco se sabe, na verdade. A maior parte das informações provém de passagens encontradas na literatura Grega e Romana, na Bíblia, no Talmud e no Corão. Encontra-se, por exemplo, uma recomendação feita por Mohammed, no quarto verso do quarto sutra, encorajando que se alimente e se abrigue aqueles desprovidos da razão, tratando-os com amabilidade (Aranha, 2001, p. 01).

O asilismo entrou no Brasil há anos atrás e, sua marca residia nos antigos manicômios, em que as pessoas vistas como “diferentes” (loucos, deficientes mentais, indigentes, etc) eram excluídas, medicalizadas e apartadas da vida em sociedade. Era o ícone da exclusão social através do confinamento.

A atitude de confinamento consistia em “exercer a caridade”, pois o asilo garantia um teto e alimentação. Porém, sabemos que se por um lado o teto significava proteção, por outro lado, as paredes escondiam e isolavam o “incômodo” ou o “inútil” da sociedade dita “normal”. Não podemos negar que ainda hoje existem pessoas com deficiência que após ser comprovada por um diagnóstico médico, são confinadas em suas casas e sequer pisam nas ruas onde moram, sem qualquer reconhecimento de sua dignidade humana.

A opressão contra as pessoas com deficiência tanto se manifestava em relação à restrição de seus direitos civis quanto, especificamente, à que era imposta pela tutela da família e de instituições. Havia pouco ou nenhum espaço para que elas participassem das decisões em assuntos que lhes diziam respeito.

Desta forma, ao se tratar o histórico do atendimento às pessoas com deficiência no Brasil, será visto que os modelos de ensino para pessoas com deficiência, eram baseados nos princípios de que estas eram incapazes de aprender, necessitando apenas de cuidado, de proteção, que se revela como uma prática excludente.

A partir do século XIX a sociedade passou a defender que o melhor era criar organizações separadas onde as pessoas com deficiência pudessem receber melhor atendimento e com menos gastos. Eram instituições de assistência, tratamento e de estudos. Pessotti (1984, p.64) afirma que, nessa conjuntura, o deficiente passou a ser tutelado pela medicina, que tinha a autonomia de julgá-lo, condená-lo ou salvá-lo.

Neste sentido, a partir deste século, evidenciamos que as pessoas com deficiência começaram a ser estudadas no campo da medicina, da biologia e da saúde em geral e, em resposta aos seus problemas, passaram a ser tratadas como doentes e colocados em Instituições, excluídos da família e da sociedade.

Ainda nesse período não se pensava em integrar as pessoas com deficiência à sociedade ou à família. “As primeiras propostas de atendimento de uma educação chamada ‘especial’ surgiram associadas às características de cuidado/ afastamento e à intervenção de tipo ortopédico, no sentido de corrigir o sujeito desviante” (Baptista, 2003, p.47).

Segundo Sasaki (1999), as instituições foram se especializando, deixando de ser apenas lugares de abrigo, e se transformando em locais especializados por tipo de deficiência. No entanto, essas instituições, aparentemente apenas preocupadas com o atendimento especializado das pessoas com deficiência foram, segundo Foucault (1999, p.165), desde o início do século XIX, se constituindo em: instâncias de controle individual num duplo modo: o da divisão binária e da marcação (louco não louco, perigoso

inofensivo, normal anormal); e o da determinação coercitiva, da repartição diferencial (quem é ele, onde deve estar, como caracterizá-lo, como reconhecê-la, como exercer sobre ele, de maneira individual, uma vigilância constante, etc). Os sujeitos com deficiência eram vistos a partir de suas deficiências: elas deveriam ser medidas e classificadas e seus corpos tornados objetos de controle, já que se opunham à ordem social.

Segundo Reis (2010), aos poucos a questão das pessoas com deficiência foi saindo do âmbito da saúde exclusivamente e foi migrando para o âmbito da educação, o que fez com que surgissem as primeiras escolas especiais e centros de reabilitação, como por exemplo, com a criação do Instituto Benjamim Constant, em 1854 e os Institutos São Rafael e Pestalozzi de Canoas, em 1932.

Embora durante todo o século XX surgissem iniciativas voltadas para as pessoas com deficiência, foi a partir do final da década de 1970 que o movimento das pessoas com deficiência surgiu, tendo em vista que, pela primeira vez, elas protagonizaram suas lutas e buscaram ser agentes da própria história. O pensamento de Michel de Certeau (2007) nos auxilia nesta compreensão na qual o autor situa os indivíduos como os agentes da sua própria história, ou seja, as pessoas com deficiência sendo os protagonistas na luta pela garantia e efetivação de seus direitos sociais.

Com o exposto, percebemos que anteriormente à década de 1970, as ações voltadas para as pessoas com deficiência concentraram-se na educação e em obras caritativas e assistencialistas. Como nos afirma Geremeck (1983) estas dualidades são como formas políticas de inclusão e exclusão dos indivíduos que estavam “a margem” da sociedade produtiva.

1.2 O nascimento das Instituições e o atendimento às pessoas com deficiência

Durante o período colonial, segundo Lobo (2008, p.48) usavam-se práticas isoladas de exclusão – apesar de o Brasil não possuir grandes instituições de internação para pessoas com deficiência. As pessoas com

deficiência eram confinadas pela família e, em caso de desordem pública, recolhidas às Santas Casas ou às prisões.

Segundo estudos realizados por Lopes (2004, p.36), as pessoas com hanseníase, por exemplo, eram isoladas em espaços de reclusão, como o Hospital dos Lázaros, fundados em 1741. A pessoa atingida por hanseníase era denominada “leprosa”, “insuportável” ou “morfética”. A doença provocava horror pela aparência física do doente não tratado – eles possuíam lesões ulcerantes na pele e deformidades nas extremidades do corpo –, que era lançado no isolamento dos leprosários e na exclusão do convívio social.

Foucault (1987) nos auxilia na compreensão destes procedimentos como um conjunto de práticas pedagógicas disciplinares em ação, dentro e fora da escola. Algumas são mais visíveis e imediatas. São essas formas disciplinares que dão conta precisamente dessa dimensão do estigma e da forma, ou seja, como nós podemos incluir ou excluir outras pessoas porque elas são loucas, ou anormais, ou criminosas. Seus estudos sobre o saber, o poder e o sujeito inovaram o campo reflexivo sobre estas questões.

O contexto do Império (1822-1889), marcado pela limitada participação política, era pouco propício à assimilação das diferenças, principalmente as das pessoas com deficiência. O Decreto nº 82, de 18 de julho de 1841, determinou a fundação do primeiro hospital “destinado privativamente para o tratamento de alienados”, o Hospício Dom Pedro II, vinculado à Santa Casa de Misericórdia, instalado no Rio de Janeiro. O estabelecimento começou a funcionar efetivamente em 9 de dezembro de 1852.

Durante o século XIX tiveram início as primeiras ações para atender as pessoas com deficiência, quando o Brasil dava seus primeiros passos após a Independência, em 1822, forjava sua condição de Nação e esboçava as linhas de sua identidade cultural. De forma pioneira na América Latina, o Brasil criou duas escolas para pessoas com deficiência: o Imperial Instituto dos Meninos Cegos e o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos no Rio de Janeiro.

Em 1854, foi fundado o Imperial Instituto dos Meninos Cegos e, em 1856, o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos¹⁴ ou seja, durante o século XIX, apenas os cegos e os surdos eram contemplados com ações para a educação¹⁵.

Neste sentido, percebemos que assim como na Europa, as primeiras Instituições brasileiras se voltaram para o atendimento das pessoas surdas e cegas. Em 1854, com a fundação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1891, denominado Instituto Benjamim Constant, e em 1856 o Imperial Instituto dos Surdos Mudos, que também teve o nome do Instituto modificado, em 1957, sendo conhecido como Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES).

Segundo Reis:

O atendimento especial aos indivíduos com deficiência começou oficialmente no dia 12 de setembro de 1854, quando D. Pedro II fundou o Imperial Instituto dos Meninos Cegos no Rio de Janeiro. Em 1942 havia no Brasil quarenta escolas públicas regulares prestando algum atendimento às pessoas com deficiências mentais e quatorze atendendo alunos com outras deficiências, porém como assistencialismo e filantropia e com uma forte herança de exclusão (Reis, 2010, p.29).

Estes Institutos tinham o principal objetivo de promover a integração dos deficientes entre si, assim como o aprendizado e apresentam características assistencialistas, ou seja, a dívida, a dependência pelos serviços prestados¹⁶. Com o passar do tempo, este cenário se modifica. As atitudes, suposições e percepções a respeito da deficiência passaram de um modelo caritativo para um modelo social (Lobo, 2008, p.64).

No modelo caritativo, inaugurado com o fortalecimento do cristianismo ao longo da Idade Média, a deficiência é considerada um déficit e as pessoas com deficiência são dignas de pena por serem vítimas da própria incapacidade.

¹⁴ Vale ressaltar que, não se usa mais o vocábulo “mudo” como complemento da identificação de surdos, já que, na maioria absoluta das vezes, o fato de não falar está relacionado ao não conhecimento dos sons e à consequente impossibilidade de repeti-los, e não a uma doença que impeça a fala.

¹⁵ É importante destacar que a oferta de atendimento concentrava-se na Capital do Império.

¹⁶ Neste sentido, vale ressaltar que não é o componente de “caridade” que transforma o assistencial em assistencialista, mas a dívida, a dependência.

O Positivismo e a afirmação do saber médico do final século XIX possibilitaram o surgimento de um modelo no qual as pessoas com deficiência passaram a ser compreendidas por terem problemas orgânicos que precisavam ser curadas. No modelo médico, as pessoas com deficiência são “pacientes” – eram tratadas como clientela cuja problemática individual estava subentendida segundo a categoria de deficiência à qual pertenciam. Fazia-se um esforço terapêutico para que melhorassem suas condições de modo a cumprir as exigências da sociedade.

Paralelamente às iniciativas públicas, a sociedade civil organizou, durante o século XX, iniciativas, tais como: as Sociedades Pestalozzi, em 1926 no Rio Grande do Sul e as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) em 1954 no Rio de Janeiro, voltadas para a assistência das pessoas com deficiência intelectual (atendimento educacional, médico, psicológico e de apoio à família); e os centros de reabilitação, como a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), em 1954 no Rio de Janeiro e a Associação de Assistência à Criança Defeituosa (AACD), em 1959 em São Paulo, dirigidos, primeiramente, às vítimas da epidemia de poliomielite.

O sentido atribuído à Educação Especial, como o da assistência e não o da educação é marca da contradição existente o que tange à educação das pessoas com deficiência no Brasil. É atribuído em Instituições um sentimento de compaixão, o que faz crescer um sentimento de gratidão, de dívida pela caridade por parte dos que recebem os serviços. Esse assistencialismo também é reforçado pela visão clínica da deficiência, onde as limitações são vistas como algo tratável e passível de cura. Como explica Sposati:

Assistencialismo é o contraponto do direito, da proteção social ou seguridade social. É um acesso a um bem através de uma doação. Com o assistencialismo não há garantia de cidadania, pois o acesso a condições plenas e dignas de vida dos cidadãos é conseguido através de favor, a espera da boa vontade de alguém (CRESS, 7ª Região, RJ).

Historicamente em nosso país, a deficiência encontra-se intrinsecamente vinculada à questão social, já que a maior parte da população vive em estado de carência total. Os serviços prestados na área de atenção aos pobres caracterizam-se pelo assistencialismo, pela benesse, pelo voluntarismo, e pela

filantropia, que tendem a alcançar soluções para os problemas emergenciais da população carente, mas sem interferir nas causas da pobreza, porém, tais medidas não alteram o perfil da desigualdade. De acordo com Sposati:

Essa ajuda se guiou pela compreensão de que na humanidade haverá sempre os mais frágeis, os doentes, etc, que não conseguirão reverter sua condição, carecendo de ajuda. O homem é naturalmente um ser dependentes, pleno de necessidades e carecimentos. Superá-los é sempre seu desafio e busca (Sposati, 1986, p. 40).

Enquanto a assistência for identificada como assistencialismo não ganhará o estatuto de uma política social, pois será sempre campo de paternalismo. Como explica Sposati:

Assistencialismo é o contraponto do direito. Da proteção social ou seguridade social. É um acesso a um bem através de uma doação. Com o assistencialismo não há garantia de cidadania, pois o acesso a condições plenas e dignas dos cidadãos é conseguido através de favor, a espera da boa vontade de alguém (Sposati, CRESS 7ª Região RJ).

Do ponto de vista sócio econômico, as pessoas com deficiência encontram-se nas camadas mais desfavorecidas da sociedade brasileira e menos atingidas pelas políticas sociais. É importante ressaltar que pessoas que vivem em condições precárias possuem maior probabilidade de adquirir doenças e também deficiências.

A assistência é uma estratégia de proteção social “realizada através de uma legislação social que garante direitos e exige que o Estado arque com um conjunto de serviços e benefícios” (Sposati, 1996, p. 25).

A assistência é resultante da contradição básica existente na sociedade, como expressão do conflito capital e trabalho. Tenta harmonizar interesses antagônicos, decorrentes do discurso de igualdade e da prática de desigualdade originária da organização da sociedade em classes e está diretamente relacionada à questão social (Belfiori, 1985, p. 75).

A pauperização é gerada no interior do próprio sistema produtivo capitalista e para amenizar esta situação, o Estado implementa políticas sociais que venham melhorar as condições dessa classe. Essas políticas, no entanto,

não objetivam acabar com as desigualdades de classes, mas apenas reduzir o agravamento dos conflitos sociais, ou seja, tem o caráter de controle social em função do resguardo dos bens de capital. Conforme Oliveira:

As políticas públicas são a expressão dos ganhos e perdas das classes sociais (...) possuem materialidade, isto é, um corpo técnico burocrático, leis, etc., que requer a indagação dos arranjos institucionais que as sustentam, (...) O Estado é o organizador da hegemonia de uma classe e fração de classe sobre as demais, garantindo, dessa forma, a continuidade do sistema como um todo. Para tanto, é necessário que ele detenha uma relativa autonomia para que possa atuar sobre os conflitos que surge em função das contradições de classes advindas da própria natureza das relações capitalistas (Oliveira, 1989, p. 100 – 101).

Ainda que não se possa desconsiderar o papel desempenhado por diversas ações de cuidado com a questão da deficiência desde finais do século XIX, as mobilizações pela conquista dos direitos das pessoas com deficiência ampliaram-se e difundiram-se em finais dos anos 1970. Nessa época podemos vislumbrar uma alteração significativa na perspectiva de atuação dos movimentos sociais ligados à questão, que se expressa de forma clara na afirmação “Nada sobre nós sem nós”¹⁷, indicativa da autodeterminação e da independência como aspectos essenciais na luta das pessoas com deficiência por seus direitos.

Este tipo de movimento em torno dos direitos da pessoa com deficiência é o grande avanço das últimas décadas. Nele, a interação entre a deficiência e o modo como a sociedade está organizada é que condiciona a funcionalidade, as dificuldades, as limitações e a exclusão das pessoas. A sociedade cria barreiras com relação a atitudes (medo, desconhecimento, falta de expectativas, estigma, preconceito), ao meio ambiente (inacessibilidade física) e institucionais (discriminações de caráter legal) que impedem a plena participação das pessoas.

¹⁷ “Nada sobre nós sem nós”, trata-se de um lema, expressão difundida internacionalmente, que sintetiza com fidelidade a história do movimento das pessoas com deficiência no mundo. É utilizada pelas pessoas com deficiência, ao afirmarem que nada mais deve ser tratado e/ou validado para eles sem a presença deles e, além disso, que eles são responsáveis por si próprios, não havendo necessidade de serem representados por terceiros (Reis, 2010, p.34).

1.3 A implantação das Instituições para cegos no Brasil

Conforme apontado, o primeiro passo concreto no Brasil para garantir o direito à cidadania à pessoa com deficiência visual foi a criação do Instituto Benjamin Constant pelo Imperador D. Pedro II, através do Decreto Imperial nº. 1428, de 12 de setembro de 1854. Inaugurado no dia 17 de setembro do mesmo ano, com o nome de Imperial Instituto dos Meninos Cegos, esse constituiu-se como a primeira intervenção pública, em forma de política social para cegos (Zeni, 1997, p.63).

Segundo Zeni (1997), nos moldes do Instituto dos Meninos Cegos de Paris, a criação do Instituto para cegos no Brasil foi possibilitada por meio de um jovem, José Álvares de Azevedo, que, cego, fora estudar na França com apenas 10 anos de idade e, ao retornar ao Brasil, seis anos depois trazia o desejo de implementar uma Instituição no Brasil que atendesse às pessoas cegas, e assim possibilitar uma educação especializada.

Álvares de Azevedo compreendia a necessidade de oferecerem-se oportunidades iguais a todos os indivíduos sem qualquer distinção. Abre-se, a partir de então, uma nova perspectiva à pessoa cega: a construção da perspectiva da cidadania para o cego brasileiro. A fundação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, sem dúvida, inicia o processo de inclusão na educação e na sociedade brasileira para os deficientes visuais.

A partir desta criação de iniciativa pública destinada ao atendimento às pessoas com deficiência visual, outras instituições foram sendo criadas. Em 1927 foi fundado em São Paulo, o Instituto para Cegos “Padre Chico”, que adquiriu personalidade jurídica em 1928, sendo reconhecido de utilidade pública Estadual e Federal em 1960 e 1968.

Na primeira metade do século XX, o Estado não promoveu novas ações para as pessoas com deficiência, apenas expandiu, de forma modesta e lenta, os institutos de cegos e surdos para outras cidades.

As poucas iniciativas, além de não terem a necessária distribuição espacial pelo território nacional e atenderem uma minoria, restringiam-se apenas aos cegos e surdos. Diante desse déficit de ações concretas do Estado, a sociedade civil criou organizações voltadas para a assistência nas

áreas de educação e saúde, como a Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (AFAC), em 1931, as Sociedades Pestalozzi, em 1932 e as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), em 1954, conforme já sinalizado anteriormente.

As Instituições filantrópicas assumem e exercem um papel que o Estado não assumiu na sua totalidade e mantém um convênio com órgãos públicos, segundo a Lei de 4024/61, art.89. e o art. 213 da Constituição de 1988.

Segundo Berger (1973), as Instituições tem sempre uma história da qual são produtos, sendo impossível compreender uma instituição sem entender o processo histórico em que foi produzida. Segue abaixo um quadro demonstrativo das principais Instituições Brasileiras destinadas ao atendimento às pessoas com deficiência:

ANO	HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO
1854	Imperial Instituto dos Meninos Cegos, localizado no Rio de Janeiro.
1856	Imperial Instituto dos Meninos Surdos Mudos, localizado no Rio de Janeiro.
1926	Instituto São Rafael, localizado em Belo Horizonte.
1926	Instituto Pestalozzi de Canoas, localizado no Rio Grande do Sul.
1929	Instituto de Cegos Padre Chico, localizado em São Paulo.
1931	Associação Fluminense de Amparo aos Cegos, localizada em Niterói, Rio de Janeiro.
1932	Sociedade Pestalozzi de Belo Horizonte, localizada em Belo Horizonte.
1945	Sociedade Pestalozzi do Brasil.
1948	Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro, localizada no Rio de Janeiro.
1950	Associação de Assistência à Criança Defeituosa (AACD), localizada em São Paulo.
1952	Sociedade Pestalozzi de São Paulo, localizada em São Paulo.
1954	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), localizada no Rio de Janeiro.
1956	Instituto Bahiano de Reabilitação de Salvador (IBR), localizado na Bahia.
1958	Associação Fluminense de Reabilitação, localizada em Niterói, Rio de Janeiro.
1959	Instituto Londrinense de Educação de Surdos (ILES), localizado em Londrina, São Paulo.

Estas Instituições contam com apoio decisivo da sociedade civil para a sua manutenção e ampliação. A história da Educação para deficientes no Brasil esteve bastante dependente das entidades filantrópicas mantidas pela

sociedade civil, contribuindo para que a deficiência permanecesse no âmbito privado e impedindo, assim, que as suas necessidades se incorporassem no rol dos direitos sociais de cidadania. As empresas privadas também encontram na filantropia e na benemerência uma possibilidade de associação publicitária vinculando seus serviços à “imagem do excepcional”.

Em 1945 foi implantado no Instituto de Educação Caetano de Campos em São Paulo, o primeiro curso de especialização de professores para surdos-mudos e cegos. E ainda nos anos 1940, mais especificamente em 1947, o Instituto Benjamim Constant (IBC) e a Fundação Getúlio Vargas, em regime de cooperação, realizaram curso de caráter intensivo destinado à especialização de professores para deficientes visuais, segundo Zeni (1997). Em 1950, novas iniciativas foram concretizadas em relação à educação para pessoas com deficiência, sendo em 1951 realizados novos cursos de especialização de professores e inspetores para deficientes visuais, com alunos de diferentes unidades federativas. Em 1953, foi instalada nas escolas comuns a primeira classe em Braille do Estado de São Paulo, e nessa mesma década se admitiu a matrícula do aluno com deficiência visual no Segundo Ciclo do curso secundário e foi permitido oficialmente pelo Conselho Nacional de Educação o ingresso de estudantes com deficiência visual em Faculdades de Filosofia.

A frequência em escolas comuns ampliou-se e não deixou dúvidas quanto à possibilidade de integração social do aluno deficiente visual e ao nível satisfatório de seu desempenho de aprendizagem. Foi com essa crença que, de 1975 a 1977, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em convênio com o Centro Nacional de Educação Especial, trabalhou no Projeto de Reformulação de Currículos para deficientes visuais¹⁸.

¹⁸ Um dos marcos históricos para se compreender a produção de um currículo oficial em educação especial é o trabalho do Centro Nacional de Educação Especial – Cenesp, existente de 1973 a 1986.3 Esse centro apresentou a situação da educação especial no Brasil demonstrando que uma pequena parcela dos deficientes recebia alguma forma de atendimento. Da mesma forma organizou um cadastro geral dos estabelecimentos do ensino especial e elaborou um plano de ação para o período de 1975/1979, elegendo como áreas prioritárias a capacitação de recursos humanos, a reformulação de currículos⁴ e assistência técnica e financeira aos sistemas estaduais e às instituições privadas de educação especial. Iniciou-se, assim, a elaboração de propostas curriculares para as áreas de deficiência mental, auditiva, visual e para superdotados. As propostas curriculares para deficiência auditiva foram elaboradas pela Pontifícia Universidade de São Paulo – PUC-SP, as propostas para deficientes mentais e visuais foram organizadas pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, e de superdotados pela

A Constituição Federal de 1988, conhecida como Constituição Cidadã, pode ser destacada como uma legitimação vigente no Brasil que assegura o direito ao acesso e permanência de pessoas com deficiência à Educação. Em seu artigo 208º inciso III da Ordem Social, é destacado:

O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (Constituição Federal Brasileira de 1988).

Para Mazzota (2005,p.80-81), é importante também registrar a lei 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiências, como um avanço na preocupação do poder público na definição de políticas voltadas às pessoas com deficiência. Esta Lei estabelece “normas gerais para o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência e sua efetiva integração social”.

Atualmente, segundo Santos e Silva (2002), vivenciamos a era da sociedade inclusiva. A inclusão é um tema que vem sendo discutido há anos e tem o objetivo de denunciar a injustiça social, além de pretender proporcionar uma transformação da sociedade a partir da educação, mas como qualquer outra proposta, sua implantação enfrenta muitos obstáculos e por isso é uma discussão que exige muita reflexão. Segundo Sasaki (2003):

A inclusão social é “o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estes se preparam para assumir papéis na sociedade (Sasaki, 2003, p.85).

A proposta de mudança que o processo de inclusão permite refletir representa uma possibilidade de reconstruir o pensar sobre a concepção de um mundo preconceituoso e estereotipado. Com o exposto, evidenciamos historicamente o atendimento às pessoas com deficiência e o contexto das Instituições brasileiras que prestavam atendimento as pessoas cegas.

Universidade Federal de Minas Gerais, caracterizando um processo no qual planejadores competentes organizam propostas para serem executadas pelo professor da educação especial.

1.4 A organização e as conquistas das pessoas com deficiência

“No Brasil, a demolição das antigas visões e a lenta, mas firme construção de uma imagem mais real sobre os deficientes teve início quando, no final da década de 70, pela primeira vez, os portadores de deficiência desautorizaram seus antigos porta-vozes – ou seja, os religiosos, os médicos, os psicólogos, enfim, os profissionais e beneméritos de plantão – de falarem por eles. Os deficientes passaram a falar por si mesmo e exigiram serem ouvidos”.
(Crespo, 2011:09)

A partir do final da década de 1970 e início dos anos 1980, com o crescimento dos veículos de comunicação e a circulação mais intensa das informações, as pessoas com deficiência começam a expor as suas questões, como por exemplo, busca pela igualdade de oportunidades, acessibilidade, etc.

O período coincidiu com o da “abertura política”, nos anos 1980, que permitiu o debate de vários temas e a organização de diversos setores da sociedade.

Antes deste período, a questão das pessoas com deficiência era ligada à religião ou a medicina (...). O assunto deficiência era abordado com uma visão caritativa ou científica. A organização dos grupos com caráter reivindicatório significou que a direção e os objetivos de luta fossem assumidos pelos diretamente interessados; as pessoas deficientes. E a questão dos deficientes passou a ser tema também das ciências sociais.
(Nallin, 1999:06).

Segundo Sasaki (1997), o segmento passou a se mobilizar e se organizar a fim de questionar a ética paternalista até então operante onde, essas pessoas vinham sendo tratadas como se fossem incapazes de falar ou decidirem por si mesmas sob suas necessidades ou como se elas não tivessem a coragem de denunciar publicamente injustiças a que vinham sendo submetidas a título de constituírem apenas uma minoria dentro da população geral.

O movimento organizado surge para retirar a pessoa com deficiência da condição de marginalizado e excluído, assegurando-lhe a condição de cidadão com dignidade e respeito.

A trajetória histórica revela que a pessoa portadora de deficiência sempre foi marginalizada, vivendo um verdadeiro apartheid social, sendo vítima da própria deficiência e da exclusão social proporcionada pela sociedade, dita perfeita ou de homens fictícios (Ferreira, 2011: 35-36).

A partir de 1979 o movimento das pessoas com deficiência eclodiu em nível nacional, em vários estados, notadamente no Rio Grande do Sul, São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Pernambuco, Goiás e Pará. Surgiu, naquele ano, a Colisão Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes, cuja primeira Comissão Executiva, foi eleita no I Congresso Brasileiro de Pessoas Deficientes, promovido em Recife, de 26 à 30 de Outubro de 1981.

No ano seguinte, 1982, era promovido na cidade de Vitória – Espírito Santo, o I Encontro de Delegados da Coalização Nacional de Entidades e Pessoas Deficientes, evento que se realizou de 12 à 14 de Julho. Dentre as principais deliberações deste Encontro, destaca-se a criação, por unanimidade, do “Dia Nacional de Lutas das Pessoas Deficientes”, proposta de Cândido Pinto, pernambucano radicado em São Paulo, militante do Movimento pelos Direitos das Pessoas Deficientes – MDPD.

Em sua justificativa, Cândido Pinto lembrava que o dia 21 de setembro indica a entrada da “primavera, tempo do desabrochar das flores”, marcando, por assim dizer, o surgimento da esperança de tempos melhores para um segmento fortemente marcado pela discriminação e pela opressão por parte da sociedade. Assim, este dia não marcou apenas a entrada da primavera, em muitas cidades brasileiras, foram realizados atos públicos de sensibilização e conscientização da sociedade sobre a necessidade de se reconhecer os direitos das pessoas com deficiência, fator que certamente preconizou a inclusão destes direitos na Constituição Federal de 1988 e na legislação de forma geral.

É importante ressaltar que ainda na década de 80, muitas articulações e entidades de pessoas com deficiência surgiram, a exemplo da Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos (ONEDEF), a Federação Brasileira de Entidades de Cegos (FEBEC) e os Centros de Vida Independente (CVI).

O exército de cidadania, como nova bandeira de reivindicação, foi capaz de apresentar um olhar diferenciado sobre a deficiência, além de iniciar mudanças estruturais fundamentais, através do reconhecimento oficial dos direitos das pessoas com deficiência.

1.5 Porque pessoas com deficiência?

Ainda hoje, no Brasil e no mundo se discute o termo correto para mencionar as pessoas com deficiência. As palavras utilizadas nada mais são do que reflexos das imagens que fazemos das pessoas. Mas não adianta nada mudar as expressões se não houver mudança também na mentalidade. O politicamente correto só serve para escondermos nosso preconceito de uma forma mais cordial.

No âmbito da discussão da terminologia utilizada podemos evidenciar que falar ultrapassa a simples exteriorização de pensamentos ou a descrição de aspectos de dada realidade. Quem fala, fala de algum lugar, parte de alguma premissa.

As palavras usadas para nomear as pessoas com deficiência comportam uma visão valorativa que traduz as percepções da época em que foram cunhadas. Para os novos movimentos sociais e suas políticas de identidade, as palavras são instrumentos importantes de luta política. A busca por novas denominações reflete a intenção de romper com as premissas de menos-valia que até então embasavam a visão sobre a deficiência.

O termo “deficiente” tem sido discutido por vários autores, que lhes dão características e significados diferentes. A organização das Nações Unidas (ONU), em sua “Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes”, de 9 de

dezembro de 1975, adota mundialmente para o termo “pessoas deficientes” a seguinte definição:

O termo ‘pessoas deficientes’ refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas, sensoriais ou mentais (ONU apud Ribas, 1985, p. 01)

O conceito de “pessoa com deficiência” para os efeitos do Direito do Trabalho, segundo a Convenção da OIT nº 159, de 1983, ratificada pelo Brasil através do Decreto Legislativo nº 51, de 28 de agosto de 1989, conceitua o portador de deficiência no art 11, com a seguinte definição:

Para efeitos da presente Convenção, entende-se por ‘pessoas deficientes’ todo indivíduo cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente reconhecida.

E ainda, na Legislação Brasileira adota-se o termo pessoa portadora de deficiência com a seguinte definição:

A pessoa que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anomalias de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano (Decreto Federal nº 914/93).

Segundo Sasaki (2005) jamais houve ou haverá um único termo correto, válido em todos os tempos e espaços, pois a cada época são utilizados termos cujo significado seja compatível com os valores vigentes em cada sociedade enquanto esta evolui no seu relacionamento com as pessoas que possuem este ou aquele tipo de deficiência.

Qualquer ‘noção’ ou ‘definição’ de deficiência implica uma imagem que nós fazemos das pessoas deficientes. Sempre que usamos palavras do tipo ‘excepcional’, ‘cego’, ‘inválido’, ‘louco’, ‘aleijado’, ‘anormal’, etc., temos em mente uma concepção daquilo que estas palavras querem dizer. Apesar de quase sempre as usarmos de forma indiscriminada, sem muita preocupação, elas sempre têm algum significado para nós. As palavras são expressões verbais criadas a partir de uma imagem que a nossa mente constrói. (Ribas, 1993, p.07)

Durante séculos, as pessoas com deficiência eram mencionadas como “os inválidos”, ou seja, “indivíduos sem valor”. Aquele que tinha deficiência era tido como socialmente inútil, um peso morto para a sociedade, um fardo para a família, alguém sem valor profissional. Em pleno século XX, ainda se utilizava este termo, embora já sem nenhum sentido pejorativo.

Até a década de 1960, as pessoas com deficiência eram mencionadas como “os incapacitados” ou “os incapazes”, ou seja, “indivíduos sem capacidade” e, mais tarde passou a significar “indivíduos com capacidade residual”. Foi um avanço a sociedade reconhecer que a pessoa com deficiência poderia ter capacidade residual, mesmo que reduzida. Mas ao mesmo tempo, considera-se que a deficiência, qualquer que fosse o tipo eliminava ou reduzia a capacidade da pessoa em todos os aspectos: físico, psicológico, social, profissional, entre outros.

Ao se organizarem como movimento social, as pessoas com deficiência buscaram novas denominações que pudessem romper com essa imagem negativa que as excluía. O primeiro passo nessa direção foi a expressão “pessoas deficientes”, que o movimento usou quando da sua organização no final da década de 1970 e início da década de 1980, por influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD), sob o lema “Participação e Igualdade Plena”. A inclusão do substantivo “pessoa” era uma forma de evitar a coisificação, se contrapondo à inferiorização e desvalorização associada aos termos pejorativos usados até então.

A partir de 1981, não mais foi utilizada a palavra indivíduos para se referir às pessoas com deficiência. Foi atribuído o valor “pessoas” àqueles que tinham deficiência, igualando-os em direitos e dignidade à maioria dos membros de qualquer sociedade ou país.

Posteriormente, em 1988, alguns líderes de organizações de pessoas com deficiência contestaram o termo “pessoa deficiente” alegando que ele sinaliza que a pessoa inteira é deficiente, o que era inaceitável para eles. Assim, foi incorporada a expressão “pessoas portadoras de deficiência”, com o objetivo de identificar a deficiência como um detalhe da pessoa.

Esta expressão foi adotada na Constituição Federal de 1988 e nas estaduais, bem como em todas as leis e políticas pertinentes ao campo das

deficiências. Assim, os Conselhos, as Coordenadorias e as Associações passaram a incluí-la em seus documentos oficiais.

A partir da década de 1990, eufemismos foram adotados, surgindo então o termo “pessoas com necessidades especiais” e “portadores de necessidades especiais”. A crítica do movimento à esses eufemismos se deve ao fato de o adjetivo “especial” criar uma categoria que não combina com a luta por inclusão e por equiparação de direitos.

Nesta mesma época, surge o termo “pessoas especiais”, como uma forma reduzida da expressão “pessoas com necessidades especiais”, constituindo um eufemismo dificilmente aceitável para designar um segmento populacional. O adjetivo “especiais” permanece como uma simples palavra, sem agregar valor diferenciado às pessoas com deficiência. O “especial” não é qualitativo exclusivo das pessoas que têm deficiência, pois ele se aplica a qualquer pessoa.

Em junho de 1994, a “Declaração de Salamanca” preconiza a educação inclusiva para todos, que tenham ou não uma deficiência. Surge então, o termo “pessoas com deficiência” e pessoas ditas “normais”. O valor agregado às pessoas é o delas fazerem parte do segmento dos excluídos que, com o seu poder pessoal, exigem sua inclusão em todos os aspectos da vida da sociedade.

A década de 1990 e a primeira década do século XXI estão sendo marcadas por eventos mundiais, liderados por organizações de pessoas com deficiência. Assim, “pessoa com deficiência” passou a ser a expressão adotada contemporaneamente para designar esse grupo social. Em oposição à expressão “pessoa portadora”, “pessoa com deficiência” demonstra que a deficiência faz parte do corpo e, principalmente, humaniza a denominação. Ser “pessoa com deficiência” é, antes de tudo, ser pessoa humana. É também uma tentativa de diminuir o estigma causado pela deficiência. A expressão foi consagrada pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas (ONU), em 2006.

1.6 A Deficiência Visual

Uma doença ou trauma na estrutura e no funcionamento do sistema visual pode acarretar no indivíduo uma incapacidade de “ver” ou de “ver bem”, o que, em uma cultura em que grande maioria das atividades gira em torno de estímulos visuais, pode constituir uma deficiência cuja gravidade é diretamente proporcional à limitação ou ao impedimento de acesso direto à palavra escrita, à aquisição de conceitos, à mobilidade independentes, à interação e ao controle do ambiente.

Assim, a deficiência visual trata-se de um impedimento total ou da diminuição da capacidade visual decorrente de imperfeição no órgão ou no sistema visual, sendo considerados deficientes visuais, pessoas cegas e com visão subnormal.

As pessoas com deficiência visual apresentam uma variação de perdas caracterizadas em diferentes graus da acuidade visual que vai desde a perda da percepção luminosa até o limiar do “déficit” considerado normal. Variam também na habilidade de usar funcionalmente sua visão residual na interação com o meio ambiente. A acuidade visual é uma medida da capacidade de distinguir claramente os mínimos detalhes.

A cegueira total ou simplesmente amaurose, pressupõe completa perda da visão. A visão é nula, isto é, nem a percepção luminosa está presente. A cegueira parcial é quando a acuidade visual corrigida nos dois olhos (com óculos ou lente de contato), é igual ou inferior a 0,1, bem como o campo visual tubular restrita a 20 ou menos, acuidade visual inferior a 20/200, no melhor olho, com a melhor correção, campo visual restrito à 10%.

A visão subnormal é uma perda significativa da visão que não pode ser corrigida por tratamento clínico ou cirúrgico nem por óculos convencionais. A pessoa com visão subnormal (VSN), dependendo da patologia, apresenta comprometimentos relacionados à diminuição da acuidade visual e/ou campo visual, à adaptação à luz e ao escuro e à percepção de cores.

Ressaltamos que se entende por campo visual, a área do espaço físico visível quando o corpo, a cabeça e os olhos estão em uma posição estacionária, frente ao estímulo observado.

A análise da situação das causas da deficiência visual deve ser realizada no contexto de diversos níveis de desenvolvimento econômico social e de diferentes culturas. Como abordamos anteriormente, do ponto de vista sócio econômico, as pessoas com deficiência encontram-se nas camadas mais desfavorecidas da sociedade brasileira e menos atingidas pelas políticas sociais.

As causas, assim como as conseqüências da deficiência, sejam no nível individual do próprio portador de deficiência, ou no nível de toda a sociedade, variam de país e resultam das circunstâncias socioeconômicas e das diferentes políticas que os Estados adotam com vistas ao bem estar dos cidadãos.(CORDE, 1996)

As principais causas da deficiência visual são os transtornos congênitos e pré natais, decorrentes da falta de assistência ou assistência inadequada às mulheres na fase reprodutiva. Em crianças, as causas oculares mais comuns de perda visual são as de origem infecciosa congênita, como a rubéola e a toxoplasmose, ou as doenças adquiridas durante os primeiros meses de vida e as de causa hereditária.

No adulto, com o aumento da expectativa de vida e a prevalência das doenças crônico degenerativas (as quais aumentam com a idade), as principais causas da perda visual são a retinopatia diabética, o glaucoma e a degeneração muscular senil. A catarata, embora seja uma das principais causas da cegueira no Brasil, mais de 70% dos casos, não é incluída nas estatísticas de baixa visão por ser tratável e sua perda visual ser reversível após cirurgia e correção ótica convencional, como, por exemplo, o uso de óculos.

As pessoas deficientes visuais precisam compartilhar, como quaisquer outras, da construção do saber. Entretanto, elas apresentam necessidades específicas que reclamam um atendimento especializado e basicamente dirigido a essas especialidades.

A Educação Especial tem sido atualmente definida no Brasil, segundo uma perspectiva mais ampla, que ultrapassa a simples concepção de atendimentos especializados tal como vinha sendo uma marca nos últimos tempos. Conforme define a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação

Nacional (LDB), trata-se de uma modalidade de educação escolar, voltada para a formação do indivíduo, com vistas ao exercício da cidadania.

Os alunos com deficiência visual possuem grandes possibilidades de desenvolvimento pessoal e intelectual desde que seja a eles oferecida oportunidades de aprendizagem que utilizem metodologia e recursos didáticos adequados a sua forma de perceber e sentir o meio em que vivem. Desta forma podemos destacar alguns recursos didáticos para o ensino de deficientes visuais:

- Sistema Braille

Historicamente podemos considerar a criação do Sistema Braille um marco que impulsionou a educação das pessoas cegas. Utilizado universalmente na leitura e na escrita por pessoas cegas, foi inventado na França por Luis Braille, jovem cego, reconhecendo-se o ano de 1825 com o marco dessa importante conquista para a educação e a integração dos deficientes visuais na sociedade. O Sistema Braille, apesar de já existir há 190 anos, embora signifique o início de sua liberdade intelectual, ainda não lhe insere, de forma efetiva, no mundo do saber, uma vez que não produz um material didático atualizado, pelo seu alto custo.

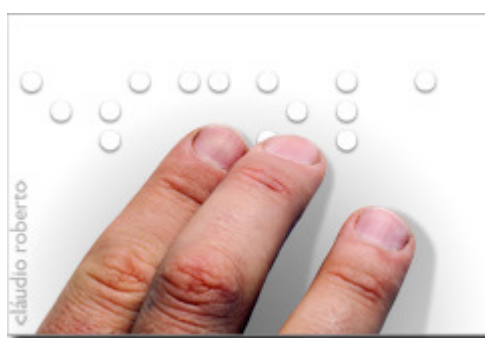


IMAGEM I

Leitura em Braille

Fonte: <http://www.planetaeducacao.com.br>

A máquina Braille é utilizada para transcrever textos para o Braille, podendo ser utilizadas por videntes que conheçam o método ou por pessoas com deficiência visual.



IMAGEM II

Máquina de escrever Braille

Fonte: <http://www.planetaeducacao.com.br/novo/artigo.asp?ar...>

- Reglete e punção

A reglete, um dos recursos utilizados por alunos com deficiência visual, tem como função o aprendizado da escrita Braille. O dispositivo, utilizado por Louis Braille, consistia numa prancha e uma régua com duas linhas com janelas correspondentes às celas braille. Essas janelas se encaixam na prancha pelas extremidades laterais.

Para escrever, o papel é introduzido entre a prancha e a régua, o deficiente visual pressiona o papel com o punção, obtendo assim os pontos em relevo.

As regletes de hoje em dia são uma variação do aparelho de Louis Braille, e ainda muito utilizadas pelas pessoas com deficiência visual. Elas apresentam modelos de mesa ou de bolso; consistem essencialmente de duas placas de metal ou plástico fixadas de modo a permitir a inserção de papel.

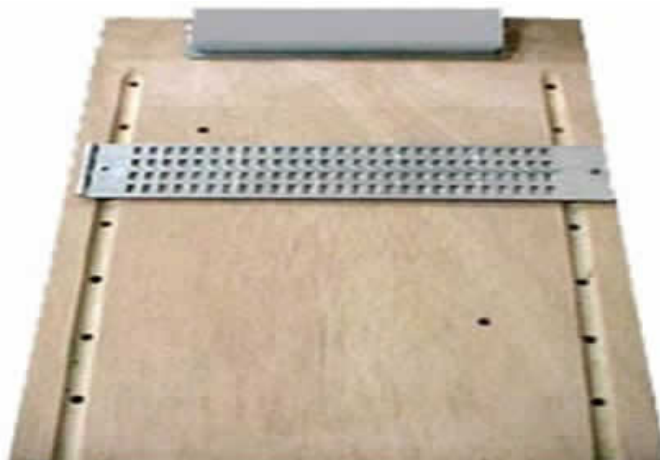


IMAGEM III

Reglete: recurso utilizado por alunos com deficiência visual.

Fonte: [http:// www.pucminas.br/.../imagem_braile_escrita.jpg](http://www.pucminas.br/.../imagem_braile_escrita.jpg)

- Sistema Dos Vox

Consiste de um sistema para computadores da linha PC que se comunica com o usuário através de síntese de voz; ele viabiliza o uso de computadores para o portador de necessidades visuais, que passa a ter independência no estudo e no trabalho. O Sistema Dos Vox permite ao deficiente visual pesquisar na internet, elaborar trabalhos com infindáveis formatações, inclusive planilhas eletrônicas e bancos de dados, além de oferecer recursos de alfabetização, magnificação de imagens para os que possuem baixa visão e outras aplicações no processo educacional.

O sistema Dosvox foi desenvolvido pelo Núcleo de Computação Eletrônica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (NCE/UFRJ), situado no Centro de Ciências Matemáticas e da Natureza. É destinado ao auxílio de deficientes visuais no uso do computador; o sistema *conversa* com o deficiente visual em português. Além de ampliar as telas para pessoas com visão reduzida, ele contém ainda programas para educação de crianças com deficiência visual e programas sonoros para acesso à internet. Seus comandos

são todos no teclado, basta que o deficiente tenha um bom conhecimento das teclas. Toda digitação e informações são faladas e, deste modo, é possível ter total controle do trabalho que se está produzindo.



IMAGEM IV

Computador com o Sistema Dosvox
Fonte: http://www.sac.org.br/CEN_DOS.htm

- Thermofon

O thermofon é o grande parceiro do professor na adaptação de ambientes didáticos no ensino fundamental. É ele que transmite para o aluno cego noções exatas de mapas, tabelas de química, entre outros conhecimentos básicos. Trata-se de um acessório que permite realizarmos figuras em alto relevo.

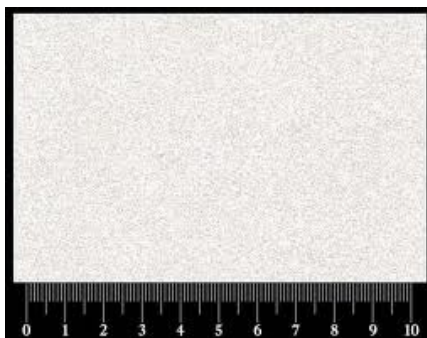


IMAGEM V

Thermofon: acessório que permite realizarmos figuras em alto relevo.
Fonte: http://www.tiledceilings.co.uk/amf_thermatex_thermafon.html

- Sorobã

Outro recurso utilizado no universo da deficiência visual é o sorobã ou ábaco, voltado para o ensino de Matemática. É um aparelho de cálculo de procedência japonesa, adaptado para o uso de deficientes visuais. Tem aceitação muito grande devido aos seguintes fatores: as contas são realizadas com grande rapidez; tem baixo custo e possui grande durabilidade.

Mesmo hoje com a larga utilização de computadores, esse aparelho é utilizado pelas pessoas em suas casas, escolas e empresas.

A utilização do consagrado aparelho – o ábaco – trouxe ao cego grande desenvoltura nos cálculos matemáticos, tendo se destacado alunos cegos pela forma brilhante, rápida e precisa do seu manuseio.



IMAGEM VI

Sorobã: utilizado por deficientes visuais para aprendizagem da Matemática.

Fonte: <http://www.planetaeducacao.com.br>.

- Livro didático adaptado

Existem no mercado vários recursos didáticos, porém a maioria utiliza recursos visuais, o que não atende às necessidades de pessoas que possuem esse tipo de deficiência; livros didáticos são exemplos disso.

Para as pessoas que apresentam visão reduzida, os livros didáticos devem possuir: quantidade dosada de exercícios em cada página, desenhos objetivos, tamanho ampliado das letras e contraste entre as cores. No caso em que existe deficiência visual, os livros utilizados devem estar transcritos em Braille; deve-se ter cuidado para que o conteúdo, uma vez transcrito, não seja modificado ou deturpado.



IMAGEM VII

Livro escrito em Braille

<http://envolverde.com.br/portal/wp-content/uploads/2011/05/164.jpg>

- Livro falado

O livro falado é gravado em fitas cassetes ou CD's. Esse recurso é muito utilizado no Brasil, tido como excelente recurso didático.



IMAGEM VIII

Diversos livros gravados em CD

<http://www.regiaonoroeste.com/portal/materias.php?id=33033>

Se o aluno cego souber Braille, poderá fazer as suas anotações em regletes. Seu material didático poderá ser gravado em fitas cassetes. Caso a pessoa cega não conheça o Sistema Braille e não dominar a informática, certamente seu único recurso será o sistema de ledor e /ou gravação em fitas cassetes para que ele possa estudar a matéria que precisar.

Vale ressaltar que esquemas, mapas e gráficos nem sempre podem ser transcritos para o Sistema Braille, embora, possam ser adaptados, em alguns casos, através do thermofon. Nos casos em que não se pode transcrever o

material didático, o aluno necessitará de uma atenção extra da escola, criando um atendimento de reforço.

Assim, evidenciamos que são muitos os recursos utilizados hoje no ensino de deficientes visuais no Brasil; alguns velhos conhecidos do universo da deficiência visual e outros vinculados à introdução de tecnologias no ensino: reglete, punção, livro adaptado, livro falado e sistema Dosvox, entre outros. Esses recursos, muito importantes para a inclusão de pessoas deficientes na sociedade, normalmente são utilizados em escolas de Educação Especial por professores com especialização na área, apesar de ser grande o número de professores tanto na Educação Especial quanto no Ensino Regular que desconhecem os meios para sua utilização.

Eles podem ser utilizados mesmo em turmas inclusivas que têm um professor que provavelmente não recebeu qualquer preparo para trabalhar com eles; o importante é que, uma vez em sala de aula regular, o aluno com deficiência seja considerado integrante da turma, devendo participar de todas as atividades presentes em classe escolhidas previamente para serem utilizadas tanto pelos alunos com deficiência quanto por aqueles sem deficiência.

No entanto, apesar de consideráveis avanços tecnológicos apresentados, a precária distribuição de recursos financeiros, dificulta o alcance de melhores resultados na atenção à educação profissional dos deficientes visuais.

Capítulo 2

A legislação social brasileira para a pessoa com deficiência

O contexto global que impulsionou a formulação de leis e políticas públicas no Brasil, voltadas para a inclusão e a garantia de direitos para as pessoas com deficiência datam das duas Guerras Mundiais ocorridas no século XX, mas precisamente, em 1914/1918 e 1939/1945. Estes fatos aumentaram o número de ocorrências de deficiências físicas e sensoriais (visual e auditiva), colocando a temática “deficiência” na pauta das preocupações coletivas e exigindo um papel atuante dos Estados.

Desde então, as medidas relacionadas à proteção e inclusão das pessoas com deficiência começaram a ser pensadas, em termos de políticas públicas. O Governo Federal incentivou nos últimos anos a inclusão da pessoa com deficiência, tomando várias iniciativas no âmbito da União, como forma de orientar os Estados e os municípios na adequação de políticas e regulamentações locais.

O reconhecimento dos direitos tem sido expresso através de diversos textos constitucionais ou infraconstitucionais (ou seja, através de normas legais hierarquicamente inferiores, tais como leis, decretos e portarias), ocorridos progressivamente no âmbito da União, dos Estados e dos Municípios.

São considerados como direitos constitucionais: a habilitação, a reabilitação e a integração à vida comunitária (Art. 203, IV, CFB/88), a proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão (Art. 7º, XXXI, CFB/88), o acesso ao serviço público por meio de reserva de percentual dos cargos e empregos públicos (Art. 37, VIII, CFB/88), um salário mínimo mensal para aqueles que não possuam meios de prover a própria subsistência (Art. 203, V, CFB/88), o atendimento educacional especializado e na rede regular de ensino (Art. 208, III - CFB/88), a eliminação

de obstáculos arquitetônicos e o acesso ao transporte coletivo (Art. 227, II e Art. 244, CFB/88).

Na legislação infra institucional, vale ressaltar a lei 7853/89, dos portadores de deficiência, que traz o modelo de garantias na área da educação, da saúde, da formação profissional e do trabalho, das edificações e da criminalização do preconceito. Ela legitima ainda o Ministério Público e as Associações, em nome dos seus associados, para pleitear os direitos difusos¹⁹ e coletivos das pessoas com deficiência. Destaca-se ainda a Lei 10098, Lei de Acessibilidade, que estabelece normas e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com mobilidade reduzida no espaço físico das cidades, nos meios de transporte e nos sistemas de comunicação.

Merece citarmos também o Programa Nacional de Direitos Humanos, lançado em 1996 pelo Governo Federal, que reconheceu a prática de violação dos direitos para diversos grupos de populações, chamados de minorias, das quais fazem parte as pessoas com deficiência, e definiu medidas de curto, médio e longo prazos para a sua defesa e promoção. Impulsionado pelo Programa, o Ministério da Justiça, através da Secretaria Nacional de Direitos Humanos e da Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência (CORDE) procurou desenvolver mecanismos de integração, incentivando a implementação de políticas públicas com base na participação de agentes políticos municipais, oriundos e representativos da sociedade civil organizada.

O Brasil possui uma das legislações sociais mais avançadas da América Latina, mas o reconhecimento dos direitos não é suficiente para garantir sua efetivação. Na sua maior parte, as pessoas com deficiência desconhecem seus direitos, assim como as suas associações e movimentos representativos.

Não se pode negar a implementação de vários projetos e iniciativas, por governos locais e organizações não governamentais. São muitas as experiências espalhadas pelo país, apontando caminhos para superação da

¹⁹ Ressaltamos que os interesses difusos têm como seus titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato, enquanto os interesses coletivos têm como titulares as pessoas integrantes de um determinado grupo, categoria ou classe.

situação de exclusão, no entanto, ações bastante descentralizadas e isoladas. As ações governamentais na maior parte das vezes são implementadas de forma segmentada, desarticulada, paliativa e pontual. Existe a falta de um programa global de ações integradas e coordenadas, reconhecendo a questão da deficiência como prioridade de governo.

A acessibilidade nas cidades para as pessoas com mobilidade reduzida precisa urgentemente se traduzir em ações por parte dos municípios e estados, como parte integrante dos planos diretores e códigos de obras da cidade, sendo monitorados por conselhos ou comissões deliberativas e partidárias, compostas pela sociedade civil e pelo poder público. A acessibilidade inclui não só a reforma e a projeção do espaço físico das cidades em conformidade com as normas em vigor, mas também exige transporte urbano e interurbano acessível e um sistema de comunicação que atenda à população surda e analfabeta.

O município e o estado constituem órgãos privilegiados para a construção dos direitos. Nesse sentido, as leis federais precisam ser regulamentadas: os Conselhos dos Direitos, a Lei do Estatuto da cidade, a língua brasileira de sinais reconhecida nos Estados, ensinada nas escolas e presentes nos serviços públicos, sem falar da necessidade de maior qualificação das entidades e núcleos de defesa de direitos das pessoas com deficiência.

Os esforços atuais para a inclusão da pessoa com deficiência na educação pública também devem ser ampliados, de forma mais integrada, assegurando uma maior assessoria e qualificação das equipes pedagógicas.

Mantoan (1997) explica que a inclusão social necessita de uma participação real na escola, no lazer e no trabalho, onde as pessoas participem ativamente do meio em busca da conquista de um espaço social, que se dá através das interações estabelecidas no interior dos grupos sociais. Sem os processos de discriminação, estigmatização e expulsão, torna-se possível que a educação, a saúde, a moradia e o lazer seja um direito de todos. Incluir o indivíduo com deficiência significa lutar contra as desigualdades sociais, mesmo que na prática o acesso à escola ainda não seja um direito garantido a todos eles.

Assim, evidenciamos que são muitas as necessidades expressas para a construção de uma sociedade inclusiva no Brasil, no qual a pessoa com deficiência de fato exerça a sua cidadania.

2.1 A Constituição Federal Brasileira de 1988

As mudanças no sistema de proteção social, incorporadas na Constituição Federal de 1988 constituem avanços consideráveis, passando a adotar o conceito de Seguridade Social, como um “conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinada a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência. A saúde como um direitos de todos, a previdência para os contribuintes e a assistência social aos necessitados ou desamparados.”²⁰

Também estabelece novas regras de financiamento, menos dependentes das fontes de contribuição salarial, com mecanismos de participação dos usuários no sistema e universalização dos benefícios e serviços. Expande-se a cobertura estatal na regulação, produção e operação dos serviços sociais, projetando-se um aumento dos recursos de origem fiscal no financiamento do gasto público social e recuperam-se e se redefinem os patamares mínimos dos valores dos benefícios sociais. Além disso, as políticas sociais passam a ter gestão descentralizada, com aumento da participação dos recursos locais, municipais e estaduais, no gasto social. Torna-se visível a projeção de certo deslocamento que vai do modelo de Proteção Social meritocrático particularista para um modelo institucional redistributivo (social democrático).

Com relação à assistência social - a primeira forma de proteção social, que até a década de 1980 era desqualificada enquanto ação estatal e se constituía como mecanismo de regulação social do Estado brasileiro – a

²⁰ Ressaltamos que a definição de desamparado ou necessitado está “atribuído à condição de fragilidade física (natural ou acidental) associada a econômica, responsabilizando o Estado de suprir um amparo mínimo (salário mínimo como benefício mensal) a tais cidadãos” (Sposati, 1991, p. 08).

Constituição Federal de 1988 foi um marco histórico para uma redefinição da assistência social.

Com a promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social, em dezembro de 1993, fruto de um amplo Movimento Social, a assistência social ganha o reconhecimento oficial de política pública na seguridade social, passando a vincular-se à luta pela ampliação da cidadania.

Esta inserção da assistência social enquanto um direito, universalizado e de responsabilidade do Estado, possibilita que a mesma ultrapasse o assistencialismo clientelista e ganhe caráter de política social.

Como política de Estado, passa a ser um espaço para defesa dos segmentos mais empobrecidos da sociedade. Traz para a esfera pública a questão da pobreza e da exclusão e transforma constitucionalmente, a Assistência Social em campos de exercício de gestão participativa de seus usuários. (Yasbeck, 1995, p. 10).

Segundo a Constituição Brasileira, a pessoa com deficiência tem proteção especial. Um dos objetivos fundamentais da República Federativa é constituir uma sociedade livre, justa e solidária (Art. 3º, I), bem como promover o bem estar de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Art. 3º, IV). A Constituição atribui à União, estados, municípios e Distrito Federal a responsabilidade de cuidar da saúde e da assistência pública, da proteção e garantia das pessoas com deficiência (Art. 23, II).

A competência legislativa sobre as regras de proteção e integração social das pessoas com deficiência pertence a todos os Entes Federativos (Art. 24, XIV), sendo que a lei reservará um percentual de cargos e empregos públicos para as pessoas com deficiência (Art. 37, VIII).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8069/90, assegura à criança e ao adolescente com deficiência atendimento especializado e a este último o trabalho protegido. De acordo com o Art. 203, a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentes de contribuição à seguridade social e tem por objetivos a proteção à família, à maternidade, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção à integração ao mercado de trabalho; a habilitação e a

reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção da sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso, que comprove não possuir meios de prover a sua própria manutenção ou tê-la provida pela sua família, conforme dispuser a lei (incisos II, III, IV).

Além disso, o Estado tem o dever de garantir a atendimento educacional especializado à pessoa com deficiência (Art. 208) e de criar programas de prevenção e de atendimento especializado para as pessoas com deficiência física, mental ou sensorial, bem como promover a integração social do adolescente deficiente, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência. Outro ponto destacado é o de fornecer acesso aos bens e serviços coletivos aos deficientes, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos (Art. 227).

Grande parte das Leis Estaduais e Leis Orgânicas dos Municípios também trazem em seu bojo, questões relacionadas às pessoas com deficiência. A lei Ordinária nº 7853/89, dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.

Desta forma, esta lei assegurou a este segmento o pleno exercício de seus direitos básicos, tais como a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a previdência social, o amparo à infância e à maternidade, e de outros, decorrentes da Constituição e das leis, que propiciem seu bem estar pessoal, social e econômico (Art. 2º).

2.2 A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) - Lei 8742, de 07/12/93

A primeira versão da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), elaborada pelo Congresso, foi vetada na íntegra em outubro de 1990, pelo então presidente Fernando Collor. Em seu projeto de lei nº 3099-C, de 1989, consta que:

A assistência social enquanto direito de cidadania, é dever do Estado; é a política social que provê, a quem dela necessitar, benefícios e serviços para acesso à renda mínima e o atendimento às necessidades humanas básicas, historicamente determinadas.

Sancionada sob o nº 8742 pelo presidente Itamar Franco em 07 de dezembro de 1993, a LOAS regulamenta os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, que tratam dos objetivos da assistência social e da prestação de serviços correspondentes, do perfil dos beneficiários assistenciais, das fontes de financiamento e da diretrizes para a organização das ações governamentais, destacando-se a descentralização político administrativa e a participação da população na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

A LOAS envolveu diversificado conjunto de agendas e entidades sociais atuantes na área da assistência social. Sua elaboração resultou de mobilizações de segmentos sociais que lutavam pela institucionalização de uma política de assistência como função governamental e estatuto de pública. As negociações que giram em torno da sua elaboração envolveram, durante cinco anos (de 1988 à 1993), diferentes protagonistas da sociedade civil, do governo federal e da esfera parlamentar. (Raichelis, 1998, p.72).

A LOAS rompe com a dicotomia entre políticas de Bem estar (as de seguros sociais ou as de complementação de renda) e políticas assistenciais, que propagam a assistência como direito, como aconteceu no Brasil ao longo de toda a história do sistema de proteção social brasileiro.

É importante ressaltarmos o significado de sua designação de política pública. A noção do público defendida pela LOAS refere-se a construção da esfera pública como algo que transcende a forma estatal ou privada. Segundo Raichelis (1998), remete a novas formas de articulação entre o Estado e a Sociedade Civil, através das quais os interesses coletivos possam ser confrontados e negociados.

A mediação principal que consubstancia esta noção do público é a descentralização, entendida como meio de democratização da política, tornando-a mais transparente e compatível com as necessidades locais, mas

sem desviar a responsabilidade do Estado com encargos que são de responsabilidade estatal.

A proposta descentralizadora brotou da crítica ao padrão de proteção social construído pelos governos autoritários: hipercentralizado, institucionalmente fragmentado e iníquo do ponto de vista dos serviços e benefícios distribuídos. (Draibe, 1986, p. 17).

A descentralização torna-se possível a partir da municipalização, através da qual o município é dotado de autonomia relativa para elaborar, executar e gerir políticas que atendam com mais eficiência, agilidade e qualidade as demandas e necessidades locais. Como afirma Pereira (1996), a descentralização de que fala a LOAS é aquela pautada por um pluralismo institucional que aposta na coalizão de forças públicas e privadas não mercantis para instituir, manter e estender direitos, em nome da responsabilidade social.

Torna-se importante ressaltar, que nessa redefinição descentralizadora da assistência social, propondo a presença da sociedade na gestão e execução das políticas de assistência social, a LOAS ganha seu formato democrático.

Inegavelmente, a LOAS não apenas introduz novo significado para a assistência sócia, diferenciando-a do assistencialismo e situando-a como política de Seguridade Social voltada à extensão da cidadania social dos setores mais vulnerabilizados da população brasileira; mas, também a centralidade do Estado na universalização e garantia de direitos e de acesso a serviços sociais qualificados, ao mesmo tempo que propõe o sistema descentralizado e participativo na gestão da assistência social no país, sob a égide da democracia e da cidadania.

Contudo, na prática, a descentralização vem reforçando os processos mais gerais de reforma do Estado, tendo sido, segundo Draibe (1997), *“transformada na principal força de reordenamento e dinamização das novas políticas sociais”*. Tem sido tratada como sinônimo de assistencialização, desobrigando o Estado do papel de provedor de políticas, a partir da institucionalização de uma nova concepção do público, que se efetiva a partir da transferência da responsabilidade com a problemática social para indivíduos e sociedade civil, utilizando-se, para isso, de argumentos baseados na

solidariedade, reciprocidade e autônima da sociedade de auto gerir-se sem a interferência do Estado.

A LOAS estabelece como benefício da assistência social que todo cidadão pobre, isto é, todo cidadão que por razões sociais, pessoais ou de calamidade pública, esteja em situação de incapacidade, de impedimento permanente ou temporário de prover para si e para a sua família, ou ter por ela provido, o acesso a renda e aos serviços sociais básicos.

Os usuários da política de assistência social aqui representados são as pessoas com deficiência e seus familiares, por serem necessitados de proteção, por estarem fora dos mecanismos e sistemas de segurança social obtidos pela via do trabalho e do usufruto das demais políticas públicas. São no imaginário coletivo integrantes de um segmento em situação máxima de destituição e exclusão, vulnerabilizados e precarizados pelo Estado e pela sociedade civil.

Assim cabe a assistência social ações de prevenção e provimento de um conjunto de garantias ou seguranças que cubram, reduzam ou previnam exclusões, riscos e vulnerabilidades sociais, bem como atendam as necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários. (Yasbeck, 2004, p.14).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), constitucionalmente previsto no artigo 203, da Constituição Federal de 1988, está regulamentado nos artigos 20 e 21 da Lei Orgânica de Assistência Social, através do decreto nº 1744, de 8/12/1995, no entanto este benefício só entra em vigor em Janeiro de 1996.

Custeado pelo Tesouro Nacional através do Fundo Nacional de Assistência Social, sua operacionalização é de competência do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por intermédio da Secretaria de Assistência Social, e a operacionalização está a cargo do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Trata-se da concessão de um salário mínimo mensal para pessoas com deficiência “grave e profunda” e pessoas idosas, inicialmente concedido a partir de 70 anos, e atualmente, a partir de 65 anos, que comprovem não possuir meios de prover a sua subsistência, nem tê-la provida por sua família (art. 20).

Este benefício só é conferido às famílias que comprovem renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo.

Na perspectiva de um Estado Mínimo²¹, assistimos a uma desestruturação das políticas sociais e, em particular, da Assistência Social como ação do Estado. O governo assume a LOAS como base de uma política estatal, legitimando a regulação social via mercado, pela filantropia empresarial ou pela comunidade. A administração estatal utiliza-se da proposta de parcerias, uma das diretrizes da LOAS, para na verdade, transferir suas responsabilidades para a sociedade civil.

Apesar do avanço da garantia de uma renda mínima enquanto direito ao cidadão fragilizado pela idade ou pela deficiência, sem que o mesmo necessite de contribuição à Seguridade, por conta de sua proposta universalização, a sua regulamentação dificulta o acesso e cria a seletividade, uma vez que para ter acesso ao benefício o requerente precisa estar dentro dos critérios estabelecidos, que restringe o número de beneficiados em seu processo seletivo. É a universalidade dos direitos em contraposição à seletividade do mérito social, o que acaba por transparecer o direito como uma “ajuda”.

Em princípio, portanto, consagra-se a universalidade e não a seletividade na extensão de serviços destinados à reprodução social dos cidadãos. Em princípio, porque no modelo capitalista a universalidade é incompatível. Assim, se introduz processos e critérios mais ou menos claros, ao mesmo tempo mais ou menos opacos de seletividade. (Sposati, 1989, p. 84).

Um destes critérios é a comprovação da renda familiar, o que na maioria dos casos, impede que mais de um membro seja incluído tornando-se um benefício familiar e não para a pessoa, conforme assegura a Constituição Federal. Com relação a uma família onde existam dois deficientes, mesmo que ninguém na casa possua renda, só haverá direito legal para um dos deficientes. Isto, porque o próprio benefício entrará como remuneração familiar,

²¹ Estado Mínimo significa o processo de Reforma do Estado, iniciado na década de 90, no qual “trabalharia em prol de uma redução do tamanho do Estado mediante políticas de privatização, terceirização e parceria público-privado, tendo como objetivo alcançar um estado mais ágil, menor e mais barato” (Nogueira, 2004, p. 41).

o que impossibilita que o segundo deficiente receba o benefício, pois ultrapassaria o critério da renda per capita.

É considerado pelo INSS como renda o próprio benefício. Assim, uma família com duas crianças portadoras de deficiência, ao receber o benefício por um filho, inviabiliza a inclusão do segundo. Portanto, as famílias com maior agravamento, por ter dois deficientes, são duplamente penalizadas. (Sposati, 1997, p. 20).

Este benefício veio substituir a Renda Mensal Vitalícia, benefício da Previdência Social de caráter assistencial que era dirigida aos maiores de 70 anos de idade e que possuem 12 meses de contribuição. Vigorou de 1975 até a sua extinção em 31 de dezembro de 1995 e, tinha como valor de pagamento meio salário mínimo.

O BPC é a garantia, em forma de renda, que integra o conjunto de provisões da Assistência Social, de caráter continuado, diferenciado dos tradicionais programas, projetos e serviços da Assistência que se caracterizam pela descontinuidade e provisoriedade.

Embora o BPC tenha o atributo de direito, a sua regulamentação passou por inúmeras alterações criando critérios restritivos que dificultam o acesso. Um dos critérios é a comprovação de renda familiar, o que na maioria dos casos, impede que mais de um membro seja incluído tornando-se um benefício familiar e não para a pessoa.

Desta forma, o princípio que rege o benefício está fundado na lógica da exclusão social ao supor que uma família possa viver com um salário mínimo para suprir as situações de vulnerabilidade decorrentes da fase da vida, bem como cobrir despesas para a inserção da pessoa com deficiência em programas de habilitação e reabilitação, frentes aos escassos serviços públicos de atendimento.

Sabemos que o salário mínimo brasileiro mal consegue prover as necessidades de alimentação de uma família composta de quatro pessoas, em média, deixando descobertas outras despesas necessárias para a manutenção da sobrevivência.

As políticas sociais são definidas de forma pontual, residual, compensatória para amenizar os impactos da questão social surgida com os atuais

parâmetros do neoliberalismo. O BPC/LOAS é programa de proteção social à pessoa portadora de deficiência e idosa, no entanto, por si só, não é suficiente para atender a demanda, significando pequena contribuição à erradicação da pobreza. O BPC/LOAS deve compor a rede de ações de proteção e inclusão social, nos níveis municipal e estadual, integrada a um conjunto de políticas sócio econômicas que garantam um padrão de vida digna (...) permitindo o usufruto dos bens e serviços da sociedade: saúde, alimentação, habitação, educação, vestuário, etc. O BPC para pessoas portadoras de deficiência deve estar articulado com programas de habilitação e reabilitação que oportunizem proteção e condição de vida cidadã. (Bortoletto, 2000, p.46)

O usuário do BPC deve passar por uma revisão a cada dois anos, a fim de verificar se as condições que geraram a solicitação do mesmo ainda persistem. Na etapa de revisão, os profissionais de Serviço Social das Secretarias Estaduais de Assistência Social (SEAS) e as Secretarias Municipais de Assistência Social (SMAS) subsidiam a avaliação médica realizadas pelos médico peritos do INSS.

A LOAS ao contrário de fazer o que determina a Constituição, quanto à definição de ausência de meios de manutenção, no artigo 20, define a pessoa com deficiência como aquela “incapacita” para a vida independente e para o trabalho. A pessoa com deficiência não é incapaz para a vida e para o trabalho. Isto não é inclusão e não poderá ser critério para a concessão do benefício assistencial continuado.

Desta forma, cria um tripé para a concessão do benefício: comprovação de carência, incapacidade para a vida independente e incapacidade para o trabalho. No entanto, o único critério a ser utilizado para tal é não possuir meios para a sua própria manutenção, ou seja, recursos financeiros para as suas necessidades ou, ainda, por sua limitações pessoais (analfabetismo, gravidade da limitação) ou pelas limitações do ambiente externo (pessoa com deficiência física que mora em local sem qualquer acessibilidade para sair de sua residência, dificuldade em conseguir emprego apesar de qualificado e de procura incessante, por exemplo).

Relativamente às crianças e adolescentes com deficiência a exigência é de todo impropria, pois se sabe que a criança não trabalha. Portanto, não lhe poderá ser atestada a incapacidade para a vida laboral (o adolescente somente ingressará no trabalho aos 16 anos de idade ou aos 14 na condição de aprendiz), mas somente a condição de deficiente.

Apesar da evidente restritividade do Benefício Assistencial de Prestação Continuada (BPC), agravada nesta conjuntura neoliberal, é possível afirmar que este trouxe uma maior visibilidade da Assistência Social enquanto possibilidade de restituição da cidadania, pois sua política é estratégica no acesso a bens e serviços por um contingente populacional que se encontra fragilizado.

2.3 O Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Dezembro de 2003, em Brasília, no Distrito Federal, deliberou a construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que representará a consolidação dessa estrutura descentralizada, participativa e democrática e a constituição em que se relacione com as demais políticas setoriais.

Para cumprir os seus objetivos e seguindo os princípios da LOAS, o SUAS reorganiza os serviços, programas, projetos e benefícios de acordo com as funções que desempenham, o universo de pessoas que deles necessitam e sua complexidade. São estabelecidos padrões de serviços, que devem ser difundidos e assimilados, progressivamente, nas ações de Assistência Social: os eixos de atuação, a nomenclatura dos equipamentos, a qualidade dos atendimentos, os indicadores de avaliação e os resultados.

Assim, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) promove desta forma o acesso à assistência social às famílias em situação de vulnerabilidade, como prevê o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Articulada nas três esferas de governo, a estratégia de atuação está hierarquizada em dois eixos: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial.

- Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica tem por objetivo contribuir para a prevenção de situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Destina-se a população que se encontra em situação vulnerável em consequência da pobreza, privação (ausência de renda e precário acesso aos serviços públicos) e da fragilidade dos vínculos afetivos e de pertencimento social (discriminação etárias, por deficiência, entre outras).

A Proteção Social Básica prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos. Os benefícios, tanto de prestação continuada, como os eventuais, integram a proteção social básica e devem ser articulados aos demais programas e serviços ofertados pelas três esferas de governo dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Os serviços de proteção social básica são coordenados e organizados pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). O CRAS é responsável pela proteção de até 1000 famílias ao ano em cada território de 5000 famílias.

São exemplos de serviços de Proteção Social Básica:

- Programa de Atenção Integral às Famílias – PAIF;
- Programas de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza;
- Centros de Convivência para idosos;
- Serviços para crianças de 0 à 6 anos de idade que visem o fortalecimento do vínculo familiar, com ações que favoreçam a socialização, a valorização do brincar e a defesa dos direitos da criança;
- Serviços socioeducativos para crianças e adolescentes na faixa etária de 6 à 14 anos de idade, visando a sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, com fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Centros de Informações e de Educação para o trabalho para jovens e adultos.

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é uma entidade pública estatal, que atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o fortalecimento do convívio sócio familiar. Nesse sentido, o CRAS é responsável pela oferta e pelo desenvolvimento do Programa de Atenção às Famílias (PAIF).

O PAIF valoriza as heterogeneidades, particularidades e diversidades de culturas do grupo familiar, considerando os diversos arranjos familiares existentes e partindo do pressuposto de que são funções básicas da família: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referência moral e afetiva; ser mediadora das relações de seus membros com outras instituições sociais e com o Estado. O PAIF trabalha com os recursos simbólicos e afetivos do grupo familiar e sua disponibilidade para assumir essas atribuições.

Como referência dos serviços de assistência social para as famílias do seu território, cabe ao CRAS, além de desenvolver o PAIF, garantir a informação e a orientação às famílias sobre a rede de serviços sócio assistenciais existentes em “sua área de abrangência”. Os programas para as crianças pequenas, os programas para os jovens, os centro de convivência dos idosos, os programas para pessoas com deficiência, entre outros.

Esses serviços são executados de forma direta ou indireta pelo Poder Público local. De forma direta, no próprio CRAS e nas demais unidades públicas de assistência social locais. De forma indireta, nas ONG's de assistência social, neste caso sob a coordenação do CRAS.

Como unidade coordenadora dos Serviços de Proteção Básica, o CRAS constitui ainda, importante instrumento de produção, sistematização e divulgação de indicadores sociais e urbanos de sua área de abrangência, para conexão com outros territórios. Além disso, o CRAS articula os serviços da Proteção Social Básica com as demais políticas públicas locais, buscando-se assim o atendimento integral necessário para a superação das situações identificadas.

A realidade brasileira nos apresenta famílias em diferentes situações socioeconômicas que induzem à violação dos direitos de seus membros, em

especial, de suas crianças, jovens, idosos e pessoas com deficiência. Há, também, outros fenômenos resultantes de processos de exclusão: moradores de rua, migrantes, idosos abandonados, etc. Percebemos que estas situações, nem sempre por conta da ausência de renda, se agravam nas parcelas da população com maiores índices de desemprego e pobreza.

- **Proteção Social Especial**

A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento às famílias e aos indivíduos em situação de risco pessoal e social em decorrência de abandono, maus tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, etc.

Os serviços de Proteção Social Especial podem ser subdivididos em serviços de média complexidade e de alta complexidade. São considerados de média complexidade aqueles que oferecem atendimento às famílias, seus membros e aos indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Neste caso, requerem estrutura que permita atenção especializada, e / ou acompanhamento sistemático e monitorado.

Já os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade garantem proteção integral: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido. Eles se dirigem às famílias, seus membros e indivíduos que se encontrem sem referência e/ou ameaçados e, nestas condições, necessitem ser retirados de seu núcleo familiar e comunitário.

2.4 As modificações no modo de produção e o mercado de trabalho

O mundo capitalista atravessa, nestas últimas décadas, segundo Antunes (1995), um período de profundas modificações nos seus padrões de produção, de acumulação e de concorrência, implicando “novos” desafios para os Estados e seus governos, quanto para os setores que representam o capital

e para as classes trabalhadoras, no que se refere a sua inserção na estrutura produtiva, organização, representação coletiva, representação política, etc.

Essas mudanças são decorrentes da crise do sistema capitalista internacional, em consequência do esgotamento do modelo fordista keynesiano que se estendeu até o começo dos anos 1970. O processo de globalização financeira que caracteriza as relações internacionais pelos Estados Unidos que atrai o restante do mundo capitalista a liberar os fluxos internacionais de capital, a chamada desregulamentação financeira, e a financiar as crescentes dívidas pública e externa daquele país.

A liberalização dos mercados cambiais e a elevação do patamar dos juros internacionais induziram por toda parte a adoção de políticas deflacionistas inibidoras do crescimento, desorganizando parte da divisão regional do trabalho e provocando o desenraizamento da grande e pequena indústria de muitos países, frequentemente mais favoráveis de produção e comercialização. (Tavares & Melin, 1998, p.43).

Todo esse processo trouxe mudanças importantes no mundo do trabalho, tanto na organização do processo de produção propriamente dito, quanto na organização dos trabalhadores e nos direitos por eles conquistados. Segundo Antunes:

A década de 1980 foi uma década de grande salto tecnológico que presenciou uma revolução técnica no interior do capitalismo, principalmente no que diz respeito ao desenvolvimento das forças produtivas, e esse enorme salto tecnológico, de que a automação, a robótica, a microeletrônica são as expressões por excelência, fez com que o modelo de produção que tanto particularizou o capitalismo do século XX, o padrão fordista de produção fabril, a lógica taylorista de organização do trabalho, deixasse de ser o único modelo dominante do processo de trabalho. (Antunes, 1996, p. 79).

O movimento operário vivenciou na década de 1980 a sua mais aguda crise, que alterou a forma de ser dessa classe trabalhadora e afetou intensamente os seus organismos de representação, dos quais a crise dos sindicatos, perceptível hoje em escala mundial, e a crise dos partidos, especialmente os partidos de esquerda com vínculos nas classes trabalhadoras, são expressões fortes.

A reestruturação produtiva amplia a expulsão da mão de obra, com altos índices de desemprego estrutural, ao mesmo tempo em que investe na super

especialização do trabalho, na precarização das relações de trabalho, manifesta no aumento do trabalho precário, temporário, subcontratado, que convive com segmentos de trabalhadores qualificados, com regimes de trabalhos mais estáveis e com acessos a serviços de cunho meritocrático e seletivo.

As transformações e a reestruturação produtiva que ocorreram nos países centrais do capitalismo, como Estados Unidos e Inglaterra, também se refletiram nos países periféricos, respeitando-se a especificidade de cada um, e dentre eles, está o Brasil. Segundo Antunes (1995) o processo de reestruturação produtiva aparece em nosso país através da redução de posto de trabalho, da precarização dos contratos trabalhistas e da inserção de elevada parcela da população ao mercado de trabalho informal, expandindo-se assim novas modalidades de trabalho, como autônomos, tempo parcial, temporário, à domicílio, entre outros.

A situação de exclusão social, que aprofunda dramática e velozmente a partir dos anos 1990 os indicadores de pobreza, desemprego e precarização das relações e condições de trabalho no Brasil, constitui o substrato comum das estratégias defensivas vivenciadas cotidianamente pelos trabalhadores. Na atual conjuntura tendem a restringir-se ao campo defensivo, ou seja, à preservação das conquistas já obtidas e que agora são transformadas em objeto das reformas e ajustes de cunho neoliberal. A extensão desses indicadores perfaz o próprio campo contemporâneo, caracterizando-o de forma tensa e fragmentada.

Desse modo, foi sendo ditada uma nova cultura e ações políticas de inspiração neoliberal do mundo do trabalho, que buscam flexibilizar ao máximo, não somente as estratégias de produção e racionalização, através de novas tecnologias, políticas, processos de trabalho, estoques, tempo de giro do capital, produtos, os direitos e os compromissos do Estado para com a população, conquistadas no período anterior. (Freire, 1999, p. 01)

Portanto, evidenciamos que dentro desse novo processo de reestruturação do capitalismo, quem sofre as maiores consequências é o trabalhador, pois é este quem sente diretamente os efeitos excludentes do processo de reestruturação produtiva.

2.5 A inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho

O Brasil não conta com muitos levantamentos estatísticos em relação à participação de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Isso pode ser explicado pela grande maioria dessas pessoas estar fora do mercado formal de trabalho. Alguns vivem completamente tutelados por seus familiares ou por instituições filantrópicas. Segundo Bueno (1993) poucos conseguem trabalhar com vínculo empregatício, especialmente em ocupações que escolheram. Aqueles, cujo poder aquisitivo o permite, ocupam a posição de proprietários ou de empregadores.

A dificuldade de colocação profissional que hoje é enfrentada por uma parcela significativa de brasileiros, com relação à pessoa com deficiência é agravada pela infundada crença da maioria dos empregadores de considerar que a deficiência afeta todas as funções do indivíduo. Além disso, desconhecem as diversas atividades possíveis de serem desenvolvidas pela pessoa com deficiência, receiam dificuldades de integração com o grupo de trabalho, temem a ocorrência de acidentes e se preocupam com os custos de adaptações para a aquisição de equipamentos especiais.

O despertar da atenção para a questão da habilitação e da reabilitação da pessoa com deficiência para o trabalho aguçou a partir da Revolução Industrial, quando as guerras, epidemias e anomalias genéticas deixaram de ser as únicas causas das deficiências, e o trabalho, em condições precárias, passou a ocasionar os acidentes mutiladores e as doenças profissionais. Isso ocasionou a necessidade de criação do Direito do Trabalho e um sistema eficiente de Seguridade Social, com atividades assistenciais, previdenciárias e de atendimento à saúde, bem como a reabilitação dos acidentados.

Segundo Amaral (1995), a reabilitação profissional é:

O processo orientado para um objetivo e limitado no tempo que visa tornar a pessoa deficiente capaz de atingir o melhor nível mental, físico e/ou social possível, fornecendo-lhe, para o efeito os meios para transformar a sua vida. Pode abranger medidas que tenham por objetivo compensar a perda de uma função ou de uma limitação funcional (por exemplo, através de ajudas técnicas) e outras. (Amaral, 1995, p.159)

A reabilitação profissional tem como objetivo possibilitar ao indivíduo com deficiência a obtenção e manutenção de um emprego adequado, bem como o seu crescimento profissional e a sua integração e reintegração na sociedade.

Entende-se por pessoa com deficiência habilitada, aquela que concluiu curso de educação profissional de nível básico, técnico ou tecnológico, ou curso superior, com diploma expedido por Instituição pública ou privada, legalmente reconhecida e credenciada pelo MEC (Ministério da Educação) ou órgão equivalente, ou aquela com certificado de conclusão de processo de habilitação ou reabilitação profissional fornecido pelo INSS.

Cabe ressaltar que, embora o trabalho seja um fator muito importante, não pode ser tomado como a única forma de integração social. A inserção e a participação da pessoa com deficiência no mercado de trabalho exige uma atenção especial para dois pontos importantes: na preparação do indivíduo para o mundo do trabalho e a atuação junto à sociedade.

Portanto, as ações a serem desenvolvidas, tendo como objetivo a integração do deficiente na força do trabalho, envolve a implantação de serviços de apoio e a promoção da pessoa deficiente e ações dirigidas à sociedade destinadas a eliminar barreiras sociais e físicas. (Bueno, 1993, p. 01)

Para isso, é necessário a “equiparação de oportunidades” junto à reabilitação integral da pessoa com deficiência: formação profissional e qualificação para o trabalho, escolarização regular e especial e orientação e promoção individual, familiar e social. A atuação desses dois âmbitos é importante para que ocorra tanto a inserção profissional como a intervenção no campo social, como se verifica nas definições apresentadas pela ONU – e adotadas pela Assembléia Geral das Nações Unidas em sua 48ª Sessão, em dezembro de 1983, referenciada por Amaral (1995):

Reabilitação: processo orientado para um objetivo e limitado no tempo que visa tornar a pessoas deficiente capaz de atingir o melhor nível mental, físico e/ou social possível, fornecendo-lhe, para o efeito os meios para transformar a sua vida. Pode abranger medidas que tenham por objetivo compensar a perda de uma função ou de uma limitação funcional (por exemplo, através de ajudas técnicas) e outras.

Equiparação de oportunidades: processo através do qual o sistema geral da sociedade, tal como o ambiente físico e cultural, a habilitação e os transportes, os serviços sociais e de saúde, as oportunidades de educação e trabalho, a vida cultural e social, incluindo as instalações desportivas se tornam acessíveis à todos. (Amaral, 1995, p.159).

No entanto, para que isso aconteça, é necessário implementar serviços de apoio e ações dirigidas à sociedade, destinadas a eliminar as barreiras sociais e físicas no ambiente e no local de trabalho. A Constituição de 1988 é a primeira Carta Constitucional que enfatiza, sobremaneira, a tutela da pessoa com deficiência no trabalho. Assim, no que diz respeito à inclusão destas pessoas no mercado de trabalho, cria condições para a institucionalização e a inclusão dos trabalhadores anteriormente excluídos do sistema de seguridade social. Os segmentos formadores do mercado de trabalho informal e os não inseridos na produção, por meio dos programas de assistência social passam a ser integradas ao conjunto de políticas sociais.

Os trabalhadores brasileiros conseguiram ampliar significativamente o campo de suas reivindicações por meios de contratos coletivos de trabalho, que passaram a incorporar novas exigências referentes às condições de trabalho, produtividade e benefícios sociais nas empresas, em geral por meio de propostas encaminhadas pelas centrais sindicais e pelos partidos políticos de natureza mais universal, e que abriram espaços para a institucionalização de novos direitos políticos e sociais – autonomia sindical, direito a greve, universalização da saúde e previdência e mudanças na legislação trabalhista brasileira.

O Art. 71, inciso XXXI, da Constituição de 1988 preceitua: “proibição de qualquer discriminação no tocante a salário ou critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência”. Este dispositivo é de vital importância, como se vê, pois a nação brasileira assume o compromisso de admitir a pessoa com deficiência como trabalhador, desde que sua limitação física não seja incompatível com as atividades profissionais disponíveis. O Art. 37, inciso VII, da Constituição, determina que “a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas com deficiência e definirá os critérios de sua admissão”.

Na esfera privada, também se institui a obrigatoriedade de reservas de postos de trabalho a pessoas com deficiência. A Lei n.º 8213/91, lei de cotas para deficientes nas empresas, fixa os seguintes percentuais:

A empresa com 100 ou mais funcionários está obrigada a preencher de dois a cinco por cento dos seus cargos com beneficiários reabilitados, ou pessoas portadoras de deficiência, na seguinte proporção: até 200 funcionários – 2%; de 201 à 500 – 3%; de 501 à 1000 – 4%; de 1001 em diante – 5%. (Lei nº 8213, de 1991).

A Lei impõe que a União reserve, em seus concursos, até 20% das vagas a portadores de deficiências, havendo iniciativas semelhantes nos Estatutos Estaduais e Municipais, para o regime dos servidores públicos. Regulamentando o dispositivo acima, a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), criada pela lei ordinária nº7853/89, estabelece mecanismo de tutela dos interesses difusos das pessoas deficientes, pelo Ministério Público, impõe a priorização das medidas de integração dos deficientes no trabalho e na sociedade, institui as oficinas protegidas de trabalho e define como criminosa a conduta injustamente discriminatória de deficientes no trabalho. As oficinas protegidas são aquelas que se encontram no interior de entidades que desenvolvem trabalhos terapêuticos, visando a preparação da pessoa com deficiência para um futuro processo seletivo ou competitivo de trabalho. Como modalidades de inserção laboral da pessoa com deficiência, consideram-se:

I – Colocação competitiva: processo de contratação regular nos termos da Legislação Trabalhista e Previdenciária, que independente da adoção de procedimentos especiais para a sua concretização, não sendo excluída a possibilidade de utilização de apoios especiais;

II – Colocação seletiva: processo de contratação regular, nos termos da Legislação Trabalhista e Previdenciária, que depende de adoção de procedimentos e apoios especiais para a sua concretização;

III – Promoção do Trabalho por conta própria: processo de fomento da ação de uma ou mais pessoas, mediante trabalho autônomo, cooperativado ou um regime de economia familiar, com vista à emancipação econômica e pessoal.

Dispõe, ainda, em seu Art. 2º inciso III, letra “d”, que cabe ao poder público e a seus órgãos assegurar às pessoas com deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive do direito ao trabalho, devendo ser dispensado o tratamento adequado tendendo a viabilizar a adoção de legislação específica, disciplinando a reserva de mercado de trabalho em favor destas pessoas, nas entidades das administrações públicas e do setor privado, e regulamentando a organização de oficinas e congêneres integradas ao mercado de trabalho.

O Decreto 3298 regulamente a Lei 7853, de Outubro de 1989, implementando mecanismo para a concretização das reservas de vagas nos concursos públicos. Dedicou à matéria os artigos 37 à 44, traçando, a partir da experiência acumulada, novas diretrizes visando à superação de problemas enfrentados pelas pessoas com deficiência, que se confrontam com regras que, a guisa de regulamentar a reserva de vagas, findavam por viabilizar a aprovação daqueles candidatos. Garante-se a igualdade de condições das pessoas com deficiência aos demais candidatos quanto à inscrição, observando-se, igualmente, o percentual mínimo de 5% de vagas reservadas. Excetuam-se desta regra os cargos em comissão ou função de confiança, ou aqueles cujo exercício demande de aptidão plena. Um grande avanço se obteve, ao se fixar o percentual mínimo de 5% pois, a maioria das leis estaduais e municipais falava em até 5%, o que possibilitava a fixação de percentuais irrisórios.

Assim, a pessoa com deficiência participará do concurso em igualdades de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo e avaliação das provas, aos critérios de aprovação, ao horário e ao local de aplicação dos exames, a nota mínima exigida para todos os demais candidatos e a publicação dos resultados finais.

Para Mazzota (2005, p. 80-81), é importante registrar esta Lei nº 7853, de outubro de 1989, pois estabelece “normas gerais para o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência e sua efetiva integração social”. Em seu Artigo 2º fica estabelecido que, ao poder público e seus órgãos, cabe assegurar às pessoas com deficiência o pleno exercício de

seus direitos básicos. O Inciso I, desse mesmo artigo, define as medidas a serem tomadas pelos órgãos da administração direta e indireta na área da educação.

- a) A inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, pré escolar, as de 1º e 2º grau, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissional, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios;
- b) A inserção, no referido educacional, das escolas especiais, privadas e públicas;
- c) O oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial nos níveis pré escolar e escolar, em unidades hospitalares e congêneres, nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a um ano, educandos portadores de deficiência;
- d) O acesso de alunos portadores de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive matéria escolar, merenda escolar e bolsas de estudo;
- e) A matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino.

Finalmente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu Art. 66, também obriga a sociedade brasileira a atentar para a proteção do trabalho do adolescente aprendiz. É com esta intenção, que a Lei do Estágio amplia o estagio profissionalizante às escolas especiais de qualquer grau. O direito à profissionalização assume, aqui, papel imprescindível de socialização da pessoa com deficiência, eis que suas limitações para o trabalho se constituem em barreiras, tão somente, instrumentais, mesmo que seja ele deficiente físico, mental ou sensorial.

A educação é pré requisito para a obtenção de mais oportunidades no mercado de trabalho. Nos dias atuais, a dificuldade de colocação no mercado de trabalho atinge a todos os trabalhadores de baixa qualificação, e, segundo Castel (1998, p. 117) verifica-se “um desemprego paradoxal devido ao desajuste entre a demanda de empregos e ausência de qualificação dos que gostariam de reivindicá-los”.

A maior parte dos trabalhadores não se encontra profissionalmente qualificada para atender aos empregos que aparecem, devido a falta de

recursos para os estudos. Para as pessoas com deficiência a situação é ainda pior, devido as suas limitações e além de não terem poder aquisitivo, nível educacional e especialização que lhe possa garantir um emprego, ainda se deparam com inadequação arquitetônica, dificuldades de locomoção e discriminação e preconceito.

Segundo Reis (2010, p. 38) “preconceitos são formados a partir de um conjunto de ideias que surgem na sociedade e que podem influenciar, consciente ou inconscientemente, nas relações sociais e nas ações do dia a dia”.

O preconceito e a discriminação podem ser frutos de desconhecimento, sendo assim, abordar o preconceito como parte da educação inclusiva é essencial, já que este tem a sua base exatamente nas experiências com as diferenças, nas trocas, na introdução de valores.

O Art. 227, inciso II, da Constituição de 1988, fala na “criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas com deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social dos adolescentes com deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos”.

O Art. 208, III, da Constituição Brasileira determina o atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. A educação especial, que tradicionalmente abriga as pessoas com deficiência, condutas típicas (psicoses, hiperatividade, etc.) e superdotação, segue também os pressupostos formulados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) ,Lei nº 9394, de 20/12/1996, e é acolhida pelo ECA.

A Educação Especial, tratada no Capítulo V do Título V da LDB, no seu artigo 58, prevê o atendimento de educandos portadores de deficiência, preferencialmente, na rede regular de ensino ou em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que não for possível a sua integração nas classes comuns do ensino regular.

O Artigo 59, inciso III da mesma lei, preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar a esses educandos, professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular, capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns.

O artigo 60, no seu parágrafo único, estipula que o poder público adotará, como alternativa preferencial, a ampliação de atendimento a esses educandos na própria rede regular de ensino, independentemente do apoio a instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva no ensino especial.

As novas diretrizes para a educação especial, no decorrer da década de 1990, deram um novo sentido para a educação geral, buscando estratégias e métodos que respondam às crianças com deficiência na rede regular de ensino. Esses instrumentos devem ser utilizados tanto pela criança com deficiência, como por todos os alunos. Está, assim, prevista em lei a obrigação da escola receber esta clientela, com penalidades para quem a descumprir.

Segundo Reis (2010, p. 35), embora o poder público procure atender as necessidades das pessoas com deficiência na questão educacional e, de sua inserção no mercado de trabalho, para a autora acredita-se que falta ainda o investimento no aprimoramento, na pesquisa, na capacitação docente, voltada para a grande variedade de situações especiais encontradas nas diferentes escolas, salas de aulas, instituições e no mercado de trabalho. Ainda se pode constatar a falta de preparo de professores de classes comuns para atender esses alunados, e, assim, completar a promoção dessa minoria e realmente efetivar a inclusão.

Assim, no campo da educação muitas são as barreiras a serem vencidas, na medida em que nosso imaginário social ainda é tão forte e carregado de preconceitos, que enxerga a convivência com deficiência como um *tabu*. Segundo Reis (2010, p. 76) muitos professores têm a fantasia de que o trabalho com essa população é impossível. As escolas ainda alegam não estarem preparadas para receber alunos com deficiência, mesmo sabendo que a lei os obriga a fazê-lo. Todavia, cada vez mais, as políticas públicas no Brasil

estão fortalecidas pelo ideário da inclusão. As leis federais direcionam os municípios a atuarem na linha de trabalho que advoga a inclusão dos segmentados, dentre estes, as pessoas com deficiência. Hoje, existem programas de capacitação, material para a formação docente e programas de gestão municipais que trabalham com a ótica da diversidade. O professor já tem mais acesso a informações – existe produção acadêmica, cursos de formação, publicações, eventos, sites especializados, filmes que abordam a questão, revistas e fontes que podem sensibilizar o professor para o trabalho com deficiência.

Portanto, observamos que a pequena participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho e na geração de riquezas para o país não decorre da falta de um sistema legal protetivo, mas sim de carência de ações, estímulos e instituições governamentais que viabilizem, de forma concreta e efetiva, a formação, habilitação, reabilitação e a inserção das pessoas com deficiência na vida social, e, conseqüentemente, no mercado de trabalho.

Assim, entendemos que cabe ao Ministério Público zelar para que os poderes públicos e os serviços de relevância pública observem os princípios constitucionais de proteção às pessoas com deficiência. Na esfera da propositura da ação pública, podem ainda ser ajuizadas medidas judiciais relacionadas à educação, à saúde, ao setor de transportes, edificações, bem como na área ocupacional e de recursos humanos.

Com o objetivo de contribuir para a prevenção e a eliminação da discriminação às pessoas com deficiência, faz-se necessário o desenvolvimento de meios e recursos destinados a facilitar ou promover a vida independente, a auto suficiência e a integração total, em condições de igualdade, conforme prega a Constituição Federal Brasileira.

2.6 A realidade do deficiente visual no âmbito do trabalho

A fundamentação filosófica do conceito de trabalho se sustenta na dimensão ontológica do ser, possibilitando uma visão ampliada da existência

humana e situando o trabalho além da esfera econômica. Para Marcuse (1998, P. 10), baseado em Hegel, o trabalho é um conceito ontológico que apreende o ser da própria existência social. Para Hegel, este caráter ontológico do trabalho aparece como acontecimento fundamental da existência humana, que domina permanentemente e continuamente todo o ser do homem e, concomitante a isso, algo acontece com o este ser, e ele se transforma. Antunes (1995), citando Luckács, aponta que:

O trabalho como momento fundante da realização do ser social, condição para a sua existência, é o ponto de partida para a humanização do ser social e o motor decisivo do processo de humanização do homem. (Antunes, 1995, p. 123)

Através do trabalho, segundo Antunes (1995), ocorre uma dupla transformação: ele atua sobre a natureza, desenvolve as potências nela ocultas e o homem é transformado pelo trabalho. O trabalho permite, num processo dialético, o crescimento e o desenvolvimento da pessoa como um ser criativo, possibilitando tornar-se sujeito, na realização de sua potência, ao longo de uma vida.

Porém, também na maioria das vezes, a realidade econômica da sociedade capitalista viabiliza situações de espoliações, alienação e sofrimento. Sobre este aspecto, Antunes (1995, p. 89) cita Marx, para quem o trabalho é o elemento chave da humanização do ser social. No entanto, na sociedade capitalista, ele é degradado estranho e, em vez de ser meio de realização de homens e mulheres, se transforma em meios de subsistência.

A partir destes conceitos, podemos afirmar que um processo de inclusão do deficiente visual verdadeiramente saudável, está fundamentado no caráter ontológico do trabalho, na possibilidade que ele tem em si, de favorecer ao homem, o seu desenvolvimento como ser criativo e desenvolver sua potência.

A pessoa com deficiência é sujeito de direitos e responsabilidades sociais, tanto quanto os demais cidadãos, com preferências, habilidades, aptidões, dificuldades e capacidade produtiva. Necessita apenas de oportunidade para desenvolver suas potencialidades. A ela devem ser

concedidas as mesmas oportunidades de participação social, segundo suas capacidades de desempenho, sem discriminações. É através do trabalho que o deficiente visual conquista o direito a atividade laborativa e, conseqüentemente, atinge sua independência financeira, auto realização e integração social.

Aproximadamente 70% das informações que recebemos nos chegam através da visão. Isto parece reduzir drasticamente a capacidade de integração e de produção destas pessoas. No entanto, o ser humano possui cinco sentidos e, graças a isso, qualquer cidadão deficiente visual pode interagir normalmente com as pessoas, em muitas circunstâncias, usando os outros sentidos.

No campo da atividade profissional no Brasil, seja na área comercial, industrial ou rural, existem profissões compatíveis com o desempenho do deficiente visual, nos diversos níveis de formação. Tais profissões podem ser exercidas pelo deficiente na qualidade de empregado, profissional autônomo ou como empresário.

Convém ressaltar a importância do desenvolvimento de ações voltadas para a preparação para o trabalho. Caso a pessoa com deficiência esteja ingressando no mercado de trabalho e não se sinta experiente profissionalmente, a habilitação torna-se imprescindível. Coube ao Estado Brasileiro não somente atender a estes homens e a estas mulheres, como também investir na melhoria da qualidade de vida dessa parcela da sociedade que cresce ao ponto de representar 5% dos habitantes do país, segundo informações do censo do IBGE.

Para fazer frente a tão grave problema, o Governo Federal implementou a educação especial, criou programas de reabilitação funcional e iniciou, através das Universidades, pesquisas em equipamentos que tornassem eficazes, tanto a educação como a inserção de deficientes visuais no mercado de trabalho. Vale ressaltarmos que a nova estrutura do capitalismo, conforme já abordado, tem como características o Estado Mínimo, globalização das principais atividades econômicas, flexibilidade organizacional, maior poder do patronato nas relações com os empregados e grande pressão competitiva.

Essa nova realidade vai interferir nos processos de educação e profissionalização do deficiente visual.

A partir dos anos 1990, começaram a chegar no Brasil programas e equipamentos que estabelecem novos processos de qualificação profissional. Este novo aparato tecnológico, segundo Reis (2010, p.31) melhorou significativamente a qualidade de vida dessas pessoas. Com novos processos de qualificação e melhor qualidade de vida e desfrutando de uma rede de proteção legal, aumentam a possibilidade de competitividade do trabalho deficiente visual. As versões atuais dos programas Dosvox, Virtual Jaws, além do Magic e openbook, permitem ao deficiente visual ocupar postos de trabalho em muitos setores da vida produtiva do Brasil.

Para o deficiente com baixa visão, o apoio da tecnologia tem sido decisivo para o seu crescimento, tanto acadêmico como profissional e pessoal. Conforme apresentamos, os recursos didáticos, além de lentes especiais, telessistemas e telelupas têm contribuído, significativamente, não só para a melhoria acadêmica, como para o ingresso desses cidadãos ao mercado de trabalho. O sistema Dosvox, não só abriu novas perspectivas, como também despertou a curiosidade de empresários e da sociedade para a eficiência e eficácia da mão de obra de pessoas cegas e com visão sub normal. Por isso, a partir dos anos 1990, foi possível a colocação desses cidadãos em funções como telefonistas, operadores de máquinas de xerox, ascensoristas, bibliotecários e funções que, nem sempre, exigiam conhecimentos de informática.

No que se refere à questão da acessibilidade, apesar da existência de um conjunto de leis apontando para a necessidade de adaptação do espaço urbano, a pessoa com baixa visão não tem sido ouvida nos seus principais pleitos. Não se pode falar no uso de tecnologia sem que se tenha preparado, minimamente, o caminho a ser percorrido até ela.

Pelo exposto, podemos afirmar que a educação profissional é a abertura de um caminho para a cidadania, pois é pelo trabalho que nós nos experimentamos como seres úteis e integrantes da sociedade. Essa afirmação nos indica duas situações interdependentes: a educação profissional e ao

trabalho. Quando uma pessoa é qualificada profissionalmente, são respeitadas as suas necessidades, aptidões, aspirações e capacidades, independente do tipo de organização que a qualificou, o emprego certo para essa pessoa lhe trará satisfação, elevará a sua auto estima, aumentará o grau de motivação e, conseqüentemente, melhorará o seu desempenho pessoal profissional e social.

Capítulo 3

O Serviço Social e o trabalho social desenvolvido junto à pessoa com deficiência visual na Associação Fluminense de Amparo aos Cegos

3.1 O que é o Serviço Social?

O Serviço Social é uma profissão de nível superior e pode ser exercida somente por profissionais diplomados em instituições de ensino reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC) e devidamente registrados no Conselho Regional de Serviço Social (CRESS). A pessoa que se forma no curso de Serviço Social é denominada de assistente social. (CRESS, Praxis, 2005, p. 6).

O Serviço Social surgiu a partir dos anos 1930, quando se iniciou o processo de industrialização e urbanização no país. A emergência da profissão encontra-se relacionada à articulação dos poderes dominantes (burguesia industrial, oligarquias cafeeiras, Igreja Católica e Estado varguista) à época, com o objetivo de controlar as insatisfações populares e frear qualquer possibilidade de avanço do comunismo no país. O ensino de Serviço Social foi reconhecido em 1953 e a profissão foi regulamentada em 1957 com a lei 3252.

A profissão manteve um viés conservador, de controle da classe trabalhadora, desde seu surgimento até a década de 1970. Com as lutas contra a ditadura e pelo acesso a melhores condições de vida da classe trabalhadora, no final dos anos 1970 e ao longo dos anos de 1980, o Serviço Social também experimentou novas influências: a partir de então, a profissão vem negando seu histórico de conservadorismo e afirma um projeto profissional comprometido com a democracia e com o acesso universal aos direitos sociais, civis e políticos (Iamamoto e Carvalho, 1995, p. 60-63; Netto, 1996, p. 87-88; Pereira, 2008, p. 66).

O Serviço Social enquanto uma especialização na divisão sócio técnica do trabalho é chamado desde a sua gênese a atuar sobre as distintas

manifestações da questão social. Esta proposta tem por base uma contradição entre os seus ideais de justiça social e as determinações de um mecanismo institucional burocrático como parte de um projeto maior de estruturação do capitalismo dirigido para a reprodução da força de trabalho e a manutenção da ordem. Após o Movimento de Reconceituação, a perspectiva hegemônica do Serviço Social orienta-se pela análise marxiana da sociedade burguesa, e no âmbito da ABESS/CEDEPSS (Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social e Centro de Documentação e Pesquisa em Política Social e Serviço Social), o objeto de intervenção da profissão passou a ser definido como a questão social ou as expressões da questão social.

O assistente social convive cotidianamente com as mais amplas expressões da questão social, matéria prima de seu trabalho. Confronta-se com as manifestações mais dramáticas dos processos da questão social no nível dos indivíduos sociais, seja em sua vida individual ou coletiva. (ABESS/CEDEPSS, 1996, p. 154-155).

A concepção de questão social está enraizada na contradição capital x trabalho, em outros termos, é uma categoria que tem sua especificidade definida em um âmbito do modo capitalista de produção. Segundo a concepção de questão social mais difundida no Serviço Social:

A questão social não é se não as expressões do progresso de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo o seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão. (Iamamoto e Carvalho, 1983, p. 77)

De acordo com essa apreensão teórico metodológica, o fundamento da formação profissional é a realidade social, compreendida criticamente em seu movimento contraditório, considerando “a realidade do mercado de trabalho, as condições objetivas do exercício profissional e o jogo de forças presentes em uma dada sociedade”, tendo em vista as demandas e exigências sociais “emergentes em face do processo histórico da sociedade brasileira”. (ABESS, 1984:119).

Para poder intervir na questão social, os profissionais de serviço social tem como princípio o compromisso ético político, que consta no código de ética dos assistentes sociais, de 1993, que propõe a ampliação da liberdade, concebida com autonomia, emancipação e pleno desenvolvimento dos indivíduos sociais; a consolidação da democracia enquanto socialização da política e da riqueza socialmente produzida e da defesa da equidade e justiça social enquanto universalização do acesso à bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais e a sua gestão democrática. No âmbito da prática profissional, estes princípios e valores são expressos na defesa da qualidade dos serviços prestados, na competência profissional e na viabilização dos direitos sociais e da cidadania.

Os assistentes sociais se encontram envolvidos diretamente com distintos contextos institucionais no exercício de sua prática profissional, assim, vem buscando muitas formas de acompanhamento sistemático das mudanças societárias que trazem novas demandas que não encontram suporte profissional para o seu enfrentamento. Nisso consiste o desafio de articular a formação nas novas demandas profissionais, conciliando conhecimentos teórico com a prática. Nesse processo, o assistente social vem revelando um grande potencial criativo, utilizando os instrumentos disponíveis e criando outros.

No campo da reabilitação da pessoa com deficiência o Serviço Social, atua direta e indiretamente sobre o estigma da deficiência. Como setor integrante da reabilitação, tem como objetivo preparar a pessoa com deficiência para auto promoção e inclusão social, e assim, minimizar as dificuldades decorrentes da vulnerabilidade social que a deficiência e a carência trazem consigo.

O maior problema enfrentado pelo profissional é a falta de recursos para atender as demandas. Esta é uma situação comum na maioria das Instituições prestadoras de serviços às populações carentes.

Apesar dos avanços da profissão nos últimos anos, em muitas Instituições ainda há profissionais que continuam presos a uma herança conservadora, sem autonomia, seguindo as normas Institucionais e

contribuindo para a predominância do caráter imediatista e assistencial da prática. Porém, dependendo do contexto institucional há outros profissionais mais críticos que procuram repassar os benefícios na ótica no direito e não do favor.

3.2 A Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (AFAC)

A Associação Fluminense de Amparo aos Cegos – AFAC, foi criada em 01 de Maio de 1931 como uma Instituição asilar para pessoas cegas no Município de Niterói, Estado do Rio de Janeiro. Instituição filantrópica, de entidade civil de direito privado sem fins lucrativos, foi fundada por um número de pessoas que contribuíram espontaneamente com a Associação, contando na época com cerca de 2000 sócios.

Foi criada em um galpão no Bairro da Boa Viagem, local onde os deficientes visuais fabricavam vassouras propagando uma visão de que o trabalho viria auxiliar o deficiente visual a integrar-se tanto na família como na sociedade. Contudo, naquela época, o cego ainda era mantido como interno na Instituição. O Jornal “O Fluminense”, datado de 12 de Maio de 1931²², assim se refere a sua criação:

²² Dados obtidos no Departamento de Pesquisa do Jornal “O Fluminense”, em 08 de Novembro de 2010. Vale ressaltar que mantemos a fidelidade da escrita da época.



IMAGEM IX

Reportagem sobre a Criação da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - 12 de Maio 1931. Fonte: Jornal "O Fluminense". Obtido em 08 de Novembro de 2010, no Departamento de Pesquisa do Jornal "O Fluminense".

Com o fim de organizar entre nós um centro aos cegos inválidos e de instrução para os cegos moços o Sr. Cesar Gonçalves, auxiliado pela nossa elite social, acaba de fundar um instituto cuja vida e desenvolvimento dependem dos sentimentos filantropicos dos fluminenses.

Minas Gerais, Districto Federal, Bahia e S. Paulo possui associações congeneres em franca prosperidade devido ao auxílio popular, avultando o Instituto Padre Chico, com dois mil contos.

O dr. Eduardo Leite de Araujo, grande autoridade em assumptos technicos nesta especialidade aceitou o cargo de dirigir o novo estabelecimento que está funcnionando em sua residência, á rua Dr. Paulo César n.58, com uma matricula inicial de três asylados.

Haverá na proxima quarta-feira reunião dos promotores para escolha da primeira directoria efectiva.

A Associação Fluminense de Amparo aos Cegos está distribuindo interessante e suggestivos folhetos de propaganda que são acompanhados por um coupou de inscripção de cooperadores. (Jornal "O Fluminense", 12/05/1931).

Conforme noticiado, durante séculos as pessoas com deficiência eram mencionadas como “os inválidos”, ou seja, “indivíduos sem valor”, aquele que tinha deficiência era tido como socialmente inútil, um peso morto para a sociedade, um fardo para a família, alguém sem valor profissional.

Conforme verificamos anteriormente, partindo de uma análise social, podemos evidenciar que, desde o surgimento da primeira escola oficial para cegos das classes economicamente subalternas, em 1784, na França, o trabalho e a educação nunca ficaram fora da preocupação deste movimento social. No Brasil, evidenciamos esta ação com o surgimento, em 1854, do Imperial Instituto dos Meninos Cegos. Desde então, tais pessoas vêm buscando diversas formas de organização com o intuito de garantir trabalho e educação.

No município de Niterói, registramos em 1932, a inauguração, em 24 de Janeiro, do Departamento Profissional da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos. Tratava-se, de acordo com documentos oficiais da época, de uma realização de alta relevância para os cegos adultos aproveitados nos ofícios de vassoureiros e empalhadores.



IMAGEM X

Reportagem sobre a Inauguração do Departamento Profissionalizante da Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - 24 de Janeiro de 1932

Fonte: Jornal "O Fluminense". Obtido em 08 de Novembro de 2010, no Departamento de Pesquisa do Jornal "O Fluminense".

Inicia-se neste momento, uma fase em que os deficientes visuais eram vistos como "indivíduos com capacidade residual", ou seja, considerava-se que o deficiente poderia ter capacidade laborativa. Até aquele momento, em que praticamente nada havia para esses cegos a não ser a medicância e o abandono dentro do próprio lar ou em alguma ordem religiosa, este espaço representou um passo importante. Ainda que como um asilo para trabalhadores cegos, ou seja, um espaço para a promoção das oficinas pedagógicas aos deficientes não absorvidos pelo mercado de trabalho (Silveira e Bueno, 1993, P. 138).

As Instituições filantrópicas assumem e exercem um papel que o Estado não assumiu na sua totalidade e mantem um convênio com órgãos públicos

segundo a Lei de Diretrizes e base da Educação Nacional, Lei 4024/61 Art. 89 Art, 213 da Constituição de 1988).

Estas Instituições contam com apoio decisivo da sociedade civil para a sua manutenção e ampliação. A história da Educação Especial no Brasil, conforme abordamos neste trabalho, esteve bastante dependente das entidades filantrópicas mantidas pela sociedade civil, contribuindo para que a deficiência permanecesse no âmbito privado e impedindo assim, que as suas necessidades se incorporassem no rol dos direitos sociais de cidadania. As empresas privadas também encontram na filantropia e na benemerência uma possibilidade de associação publicitária vinculando seus serviços à “imagem do excepcional”.

Segundo Berger (1973), as Instituições tem sempre uma história da qual são produtos, sendo impossível compreender uma instituição sem entender o processo histórico em que foi produzido. A AFAC, conforme apontado anteriormente, não só asilava o cego como também educava-o, instruía-o (alfabetizava) e dava-lhe trabalho através do ensino de música, aulas de Braille e oficinas de vassouras, escovas e espanadores colocados à venda nos mercados de Niterói e Interior (Caderno de Registro da Instituição, 1931, p. 2-181).

Neste sentido, a colaboração de Foucault (1987) nos remete à este entendimento de produção ligada ao controle e à disciplina dos sujeitos. A renda advinda destes produtos não cobria suas despesas nem era destinada a obtenção de lucros e sim, para manter a compra de matéria-prima, pois a seção industrial era mantida como “um elemento indispensável para formação moral dos cegos”- instrução, trabalho e socialização.

Podemos constatar que, esta criação foi inspirada pelos ideais de que a educação poderia retirar os cegos daquelas condições “vexatórias” de mendigância, que viviam perambulando e “perturbando” a ordem social, além de contribuir para a manutenção da Instituição, incentivo do comércio local do município de Niterói e como mão de obra barata ou gratuita, explorados como fonte de manutenção da própria Instituição. Segundo Silva (1986, p.67), tanto na Europa como no Brasil, não são raros os relatos demonstrando a exploração de cegos e cegas como mão de obra barata e gratuita. “Rapazes

cegos foram enviados para trabalharem de remadores nas Galés e moças usadas como prostitutas”.

As contribuições dos sócios cobriam o déficit da seção industrial, despesas com alimentação vestuários, aluguel da casa, medicamentos, ensino e também recebiam auxílios pequenos, mas periódicos, das autoridades publicas.



IMAGEM XI

Sessão de Comemoração pelo 2º Aniversário da AFAC - 14 de Maio de 1933. Fonte: Acervo da AFAC - Foto referente à Sessão Comemorativa do 2º Aniversário da AFAC, realizado em 14-05-1933. Foto tirada em 08 de Novembro de 2010. Fotografada por Paula Câmara Moraes.

Após sete anos de funcionamento na casa do diretor da Instituição, Dr. Eduardo Leite de Araújo, localizado na Rua Dr. Paulo César nº 58, no bairro de Boa Viagem, percebe-se a necessidade de proporcionar um alojamento mais apropriado aos cegos e a possibilidade de ter um local mais acessível às visitas. Neste momento, através de um empréstimo, a AFAC adquire o seu

primeiro prédio, localizado na Rua Santa Rosa, nº. 82, no bairro de Santa Rosa, Niterói, onde foi feita também a adaptação de suas oficinas que até aquele momento abrigavam 40 pessoas cegas, dentre estas homens e mulheres (Livro registro de internos da Instituição, 1931).



IMAGEM XII

Fonte: Acervo da AFAC Foto do Primeiro Prédio da AFAC, adquirido em 1938. Foto tirada em 08 de Novembro de 2010. Fotografada por Paula Câmara Moraes

Durante anos a AFAC vivenciou várias políticas de assistência à pessoa com deficiência ao longo de sua história, já em 1994, em conformidade com as políticas nacionais e internacionais de atendimento à pessoa com deficiência, a AFAC redirecionou suas ações numa perspectiva inclusiva transformando-se em um Centro de Habilitação, Reabilitação e formador de mão-de-obra especializada. A Instituição permitiu aos cegos o acesso aos estudos, à preparação para o trabalho e à vida social sem que fosse necessário separar-se da família, abandonando um passado paternalista e segregador que imperava nas concepções de atendimento a essa clientela. Convém ressaltar que este foi o momento de introdução do Serviço Social na Instituição.

Uma vez afinada com as políticas atuais, na perspectiva inclusiva, a AFAC passou a contar com a parceria de ONGS nacionais e internacionais como: a Organização Nacional de Cegos de Espanha, a Fundação VITAE, Apoio à Cultura, à Educação e à Promoção Social, a Fundação Rotary, entre outras. Também associou-se à Fundação Municipal de Educação, que fornecia merenda escolar; parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social de Niterói, através do convênio da Rede SAC/MP que subsidia os atendimentos de bebês e crianças com deficiência visual atendidas pelo Centro de Estimulação Precoce Violeta Campofiorito, que funciona na AFAC desde 1995, e parceria com a Companhia de Energia Elétrica de Niterói, a AMPLA, para impressão de contas de luz em Braille (confeccionadas pelo serviço de impressão da AFAC), também foram firmadas.

A Instituição conta com os seguintes setores: Centro de Estimulação Precoce Violeta Campofiorito (atendendo crianças de 0 a 7 anos de idade); Oficina de Produção e Preparação laboral José Roberto Gonçalves da Fonte; Serviço de Terapia Ocupacional e Orientação e Mobilidade; Fisioterapia; Serviço Social; Apoio a escolaridade; Alfabetização e aperfeiçoamento no Sistema Braille; Audioteca Eleonora Andrade (biblioteca falada), com títulos gravados e livros em Braille e serviços de leitores; Curso de Informática adaptado para deficientes visuais, com preparação para os programas DosVoxVirtual Vision; Serviço de impressão em Braille.

Todos estes serviços são realizados por uma equipe multidisciplinar constituída de fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social, pedagogo e professor especializado, todos devidamente contratados nos termos da CLT.

No fim de 2004 o trabalho da AFAC foi reconhecido, sendo aprovado o projeto de ampliação da Audioteca - biblioteca especial, em parceria com a Secretaria de Assistência Social, e a formalização do convênio de prestação de serviço pelo Sistema Único de Saúde, em parceria com a Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

A Biblioteca em Braille e a Audioteca possuem cerca de centenas de livros em Braille e fitas de histórias gravadas que contribuem com a formação das pessoas com deficiência visual, estimulando a leitura e também

promovendo o lazer, a educação e o acesso a cultura, com livros didáticos, romances, poesias e outros.

Diante do estado precário da casa sede da AFAC na Rua Santa Rosa, condenada para a realização de qualquer tipo de atividade que colocava em risco a integridade física dos deficientes visuais e de seus funcionários, aliado as limitações arquitetônicas do imóvel que inviabilizavam a conclusão de convênios e a ampliação dos principais projetos, em abril de 2005 foi realizada a mudança da sede da AFAC para um novo prédio que não só atendia as necessidades da associação, como se encontrava em ótimo estado de uso. Este imóvel está situado na Rua Padre Leandro, nº. 18, Ponto Cem Réis de Santana, Fonseca, Niterói.

Em agosto de 2005, a AFAC inaugurou a sua nova sede, iniciando uma nova fase da Instituição, que iniciou suas atividades há 81 anos, em um galpão precário no bairro de Boa Viagem. Esta nova mudança possibilitou a AFAC condições de se colocar ao lado das maiores Instituições Nacionais voltadas para o deficiente visual.

A AFAC avalia e considera essas mudanças, tanto físicas como de posicionamento sobre o trato da pessoa com deficiência, como marcas expressivas dos contextos históricos em relação às conquistas adquiridas, além do acúmulo conquistado pela Instituição no trato desta clientela nestes 80 anos de existência, conforme relato do Presidente da Instituição.

Em 2006 a AFAC iniciou um projeto para o treinamento de cão-guia de cegos através da capacitação de um adestrador em São Paulo, o adestrador selecionado recebeu orientações da profissional Sandra Buncana de Camis, adestradora que realiza o trabalho de treinamento de cães-guias há mais de quinze anos, e tem em seu currículo contatos com as mais renomadas escolas internacionais de treinamento de cães-guias. Concomitantemente, este adestrador aplicou o treinamento para AFAC, que, em 2007, teve a oportunidade de entregar o primeiro Cão Guia totalmente treinado pela equipe técnica da AFAC, a cadela Raissa. Este projeto foi fruto do investimento da AFAC, que com isto tornou-se pioneira no Estado do Rio de Janeiro na preparação de cães guias, sendo, findado em 2008.



IMAGEM XIII

Foto da Cadela Raissa - Cão Guia treinado pela equipe técnica da AFAC

Crédito: Monique Souza

Foto tirada do site <http://petmag.uol.com.br/noticias/cao-guia-brasil-participa-do-iii-pet-meeting/>, acesso em 04 de Maio de 2012, às 14h07.

Por fim no início de 2010 a AFAC teve mais uma conquista ao ser elevada a Unidade de Atenção Básica e Serviços de Reabilitação Visual, conforme portaria nº 27, de 19 de janeiro de 2010, do Sistema Único de Saúde.

A AFAC, segundo documentos Normativos da Instituição, considera essencial e direito da pessoa com deficiência, em consonância com Convenção dos Direitos Humanos da Pessoa com Deficiência de 2007, a dignidade, a vida independente, a liberdade, a não-discriminação, educação inclusiva, acessibilidade, equiparação de oportunidades, inclusão e participação plena e efetiva na sociedade, respeito pela diferença e aceitação da deficiência como parte da diversidade humana, entre outros que não vemos efetivados.

Atualmente, com base nos arquivos da Instituição, são atendidas cerca de 150 pessoas de 0 anos à terceira idade, nos setores de estimulação precoce, orientação e mobilidade, aulas de Braille, informática, oficinas de

produção de doces e salgados, fisioterapia, ortóptica, optometria, oftalmologia, fonoaudiologia e psicologia.

Esses atendimentos são elaborados e acontecem de diversas formas, seja junto às escolas e Universidades que visam conhecer e divulgar os trabalhos aos seus alunos; em atendimentos individuais; com grupos de responsáveis; em reuniões de grupos com as pessoas com deficiência visual; junto aos voluntários e ledores que atuam na Instituição, sempre com objetivo voltado para a inclusão social e cidadania das pessoas com deficiência visual.

A AFAC, segundo relato do Presidente, por não ser uma escola e por acreditar na inclusão fornece suporte para que os deficientes visuais possam ter êxito em seus estudos. Este suporte se realiza com os ledores voluntários que lêem e ensinam português, matemática e outras matérias aos deficientes visuais, com os materiais didáticos encontrados na biblioteca e Audioteca, aulas de informática com o sistema DOS-VOX (sistema todo falado), e ainda com o ensino e alfabetização em Braille. Além de fornecer suporte nos encaminhamentos ao mercado de trabalho, cursos para capacitação em diversas atividades produtivas ou simplesmente dando suporte para que participem de uma forma mais independente em seu meio social.

Outra forma de atuação é a parceria na divulgação de congressos, eventos, fóruns com a participação das pessoas com deficiência visual. Um exemplo mais recente foi a organização de um evento de simulação de votos, com uma urna provida de fone de ouvido e sistema Braille.

Assim, a Instituição tem o compromisso, segundo registros técnicos e normativos, de articular saberes, práticas, conhecimentos e experiências que contribuam com a educação inclusiva, com os direitos, com a escola, com a equipe escolar, com o aluno, com a construção da cidadania. Trabalha com o objetivo de incluir as diferenças e excluir as desigualdades, com a construção de um mundo com menos desigualdade e com uma efetiva participação social dos deficientes visuais.

Com o exposto, podemos evidenciar que trata-se de uma Instituição de referência no atendimento à pessoa com deficiência visual no município de Niterói.

Nesse sentido, buscamos neste item analisar a história do trabalho desenvolvido nessa Instituição ao longo de seus 80 anos de atuação, destacando o seu papel social na política de acessibilidade e inclusão no município e nas relações mais amplas da sociedade, visando a promoção de um fazer social inclusivo, contextualizando historicamente esta trajetória, tendo como suporte de análise a trajetória histórica da Instituição e dos indivíduos, seja profissionais e/ou grupos sociais de cegos que dela participavam.

A AFAC atende cerca de cento e cinquenta deficientes na área da visão, com o objetivo de capacitação, independência e autonomia, e inclusão social da pessoa com deficiência visual, a maior parte destes deficientes que buscam atendimento na instituição é oriunda de populações de baixo padrão de renda familiar ou com desajustamentos biopsicossociais que constituem os seguimentos mais carentes da população.

A equipe multidisciplinar da AFAC é composta por dois terapeutas ocupacionais, um oftalmologista, um fisioterapeuta, duas assistentes sociais, um fonoaudiólogo, um pedagogo, um psicólogo, professores e monitores. E vem aprimorando seu quadro profissional, preparando-se para um atendimento cada vez mais eficiente, visando atender ao deficiente visual nos seguintes setores:

Estimulação Precoce
Faixa etária: 0 à 6 anos
Objetivo: Estimulação global nas áreas motoras, cognitivas, cuidados próprios de linguagem e socialização, estimulando os demais sentidos e o resíduo visual. A estimulação precoce funciona com uma equipe multidisciplinar composta por terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, pediatra e assistente social. Os atendimentos são realizados em grupos de duas ou três crianças, ou individual. Em algumas sessões são acompanhados dos responsáveis (mães / pais). Este trabalho tem como objetivo a estimulação da criação e trabalha também o fortalecimento dos vínculos afetivos e a valorização e o equilíbrio da dinâmica familiar, enfatizando ações que envolvam os pais e mais familiares no seu atendimento terapêutico, sensibilizando toda a família para que siga as orientações para a estimulação e inclusão na rotina familiar, favorecendo assim o desenvolvimento do deficiente.
Orientação e Mobilidade
Faixa etária: adolescentes à idosos
Objetivo: Propiciar desenvolvimento integral visando a valorização e independência do deficiente visual, desenvolvendo sua atuação tanto dentro como fora da Instituição, estimulando seu conhecimento e habilidade, a fim de que seja fortalecida sua atuação tanto enquanto cidadão; participação efetiva em seu lar através de atividades práticas que fortalecem seu vínculo familiar e sua participação no lazer em família e em grupos de amigos.

Alfabetização e ensino do Braille
Faixa etária: jovens à idosos
Objetivo: Conhecer a leitura e escrita Braille capacitando o deficiente visual na área da leitura e escrita.
Laboratório de informática (Dosvox)
Faixa etária: jovens à idosos.
Objetivo: Capacitar os deficientes visuais a acessar os computadores, desenvolvendo seus conhecimentos na informática e dando subsidio para sua capacitação profissional, além de promover maior integração, inclusão e independência na sociedade.
Oficina de produção de doces e salgados
Faixa etária: jovens à idosos.
Objetivo: Capacitar os deficientes visuais para produção de material a ser comercializado dentro e fora da Instituição, com o objetivo de complementação de renda familiar e estimulação de suas possibilidades.
Audioteca Elora Andrade
Faixa etária: crianças à idosos
Objetivo: Atualmente possui livros gravados em CDs, fitas cassetes, em tinta e em braille, além de um pequeno acervo para crianças. Seus objetivos são: 1) Organizar, catalogar, divulgar e preservar o acervo existente no setor da audioteca: os livros em Braille, os livros gravados em fitas cassetes, os livros em tinta e outros materiais especializados existentes; 2) Promover com os usuários da AFAC o incentivo à leitura e cultura com projetos que incentivem o uso dos livros, de todo material especializado existente e da própria audioteca; 3) Solicitar leitores para gravação e leitura de livros, demandados pelos usuários; 4) Promover a AFAC, a Audioteca e todo trabalho realizado nas escolas públicas e municipais, universidades e outras instituições, realizando vivências e demonstração de todo material por eles utilizados, proporcionando a integração social de diferentes setores da sociedade, além de prevenir situações preconceituosas; 5) Dar suporte na área educacional, com a leitura e gravação feita pelos leitores de todo material didático utilizado por estudantes deficientes visuais.

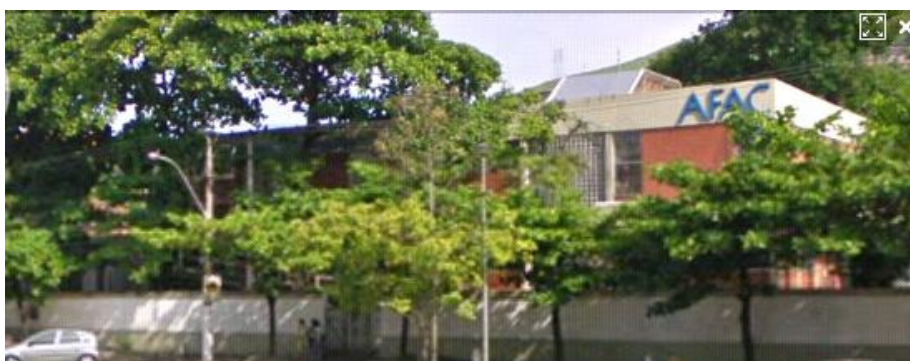


IMAGEM XIV

Fonte: Google View. Acesso em 08 de Novembro de 2010
Foto da fachada da AFAC, localizada na Rua Padre Leandro nº 18, Ponto Cem Réis.

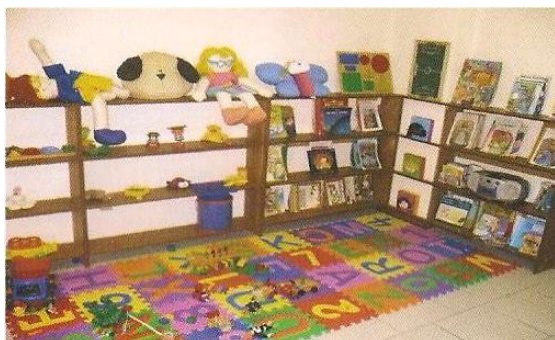


IMAGEM XV



IMAGEM XVI

Fonte: Acervo da AFAC. Fotos scaneadas do folder da AFAC, em 08 de Novembro de 2010.
Foto da esquerda referente à Audioteca e foto da direita referente à sala de Estimulação Precoce.

A foto da esquerda nos mostra o espaço da Audioteca Elora Andrade. Conforme podemos verificar na imagem trata-se de um espaço bastante lúdico, composto por livros, brinquedos e tapetes. Todos estes com objetivos educativos, também permitem ao deficiente visual estimular os sentidos como o tato, o olfato e a audição.

O tapete no centro da Audioteca permite que o deficiente visual tenha a noção do espaço dos brinquedos, além de possibilitar que sinta as letrinhas e os números que estão em relevo.

Na foto da direita temos a sala de Estimulação Precoce, que também apresenta um espaço bastante lúdico, com bolas e brinquedos, utilizados com o objetivo terapêutico.

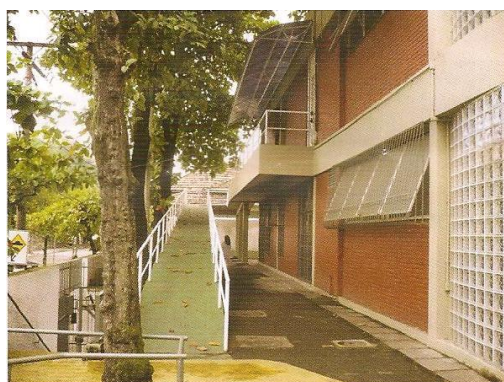


IMAGEM XVII

Fonte: Acervo da AFAC. Foto da entrada da Instituição scaneada do folder da AFAC, em 08 de Novembro de 2010.

3.3 O Serviço Social da AFAC

Conforme apresentado, a AFAC iniciou as suas atividades no atendimento às pessoas com deficiência com a proposta de asilamento, dentro da lógica da época, anos de 1931, com a perspectiva de segregação. Com o passar dos anos, passou a ter a sua atividade pautada e alinhada à perspectiva de integração, onde os deficientes visuais teriam que se adaptar ao que estava estabelecido na sociedade, ou seja, era o deficiente que teria que desenvolver mecanismos para se adaptar à sociedade e não ao contrário, como se propaga hoje, com a lógica da sociedade inclusiva. A atuação centrava-se, então, na realização de oficinas, e era caracterizada como um Centro de Convivência para os deficientes visuais.

Em 1994, sob nova direção, a AFAC começou a trabalhar na perspectiva de Inclusão. E passou a pensar em um processo diferente, pensa-se a partir de então na Reabilitação. Foi finalizando a característica do asilamento e a família dos cegos passou a ser responsável por seus cuidados. Foram introduzidos na Instituição a partir daí os setores de terapias e o setor de serviço social, caracterizando a instituição como um Centro de Reabilitação.

Em 1998 a atuação do Serviço Social ganha maior visibilidade, pois passa a se preocupar com a promoção social do indivíduo, com os seguintes objetivos (Livro de Registros do Serviço Social da AFAC, 1994, p.5-6):

- Elevar os níveis intelectuais, sociais, econômicos e morais dos cegos, melhorando a sua condição de vida;
- Valorizar os trabalhos sociais dos cegos, procurando colocá-los em qualquer atividade, quer de iniciativa privada, quer junto aos poderes públicos;
- Pleitear junto aos poderes públicos as medidas administrativas e legislativas aconselháveis em benefício dos cegos e das atividades da AFAC;
- Promover por todos os meios, a perfeita integração entre os cegos, suas famílias e a sociedade em geral;
- Promover estratégias de ação na área de Prevenção e Assistência à Saúde.

A Secretaria Municipal de Educação (SME) que antes atuava em parceria com a AFAC fornecia o almoço dos internos, acabou com o convenio porque entendeu que não tinha mais necessidade de alimentação porque eles não ficavam mais em tempo integral na Instituição. Um outro aspecto a ressaltar é que a AFAC não é uma escola, é considerada uma unidade de saúde.

O Serviço Social é a “porta de entrada” na instituição. O acesso aos programas da instituição é viabilizado através de uma triagem e seleção aos serviços internos realizada pelo assistente social, que também atua como veiculo do esclarecimento, conscientização e viabilização quanto aos direitos e benefícios proporcionados por outras instituições. Face à barreira burocrática que muitas vezes se interpõe entre o individuo e o beneficio (ou serviço) aquém tem direito, o serviço social atua no sentido de facilitar e agilizar o acesso a estes, proporcionando maior rapidez e eficiência.

O próprio processo de esclarecimento e de viabilização do acesso às instituições e programas assistências já traz, em si, a ação no sentido da adaptação e subordinação da população cliente a essas instituições e programas, a seu modo de atuar, a seu conteúdo autoritário e burocrático. Essa é uma ação, contudo, que implica a aceitação passiva ou adesão simbólica a algo que é imposto à população e sobre o qual não lhe foi permitido o direito de opinião ou participação (Iamamoto, 1996, p. 322).

Para a seleção de candidatos é comum a utilização do instrumento “entrevista” que norteia a triagem. Durante a entrevista o assistente social procura ter uma postura atenta e compreensiva, sem paternalismo, ouvindo o usuário. Compreendendo-o e principalmente “enxergando-o” como sujeito de direitos. No decorrer da entrevista também procura estimular reflexões.

Na triagem, o assistente social faz um trabalho de sensibilização, nos casos em que a pessoa que perdeu a visão recentemente e é trazida pela família e não por vontade própria. Busca levantar a autoestima da pessoa, mostrando novas possibilidades, o que não se esgota em um atendimento, porque ela ainda está processo de luto (conforme denominam alguns psicólogos). O tempo dela é diferente do tempo da família, porque é aquela que esta vivenciando a perda. Após o trabalho de sensibilização a pessoa acaba voltando, depois de superar o processo de luto.

Ao finalizar uma entrevista, o assistente social faz um Relato Social, onde descreve o que foi possível conhecer em meio à observação realizada durante a entrevista. Este relatório contém um parecer do que foi observado sobre os diversos assuntos, apresenta as providências tomadas, as atividades que serão exercidas nos diversos setores e também as justificativas dos encaminhamentos e dos acessos aos benefícios, explicando as razões dos mesmos.

Além do trabalho rotineiro e burocrático do serviço social, é também realizado um programa de Visitas nas Escolas públicas e privadas, que contribui significativamente na luta contra o preconceito e a discriminação social ao deficiente visual. A assistente social faz uma palestra inicial mostrando a realidade destas pessoas e o trabalho desenvolvido pela AFAC. As crianças fazem perguntas e falam de suas experiências com o deficiente visual. Em seguida são apresentados os recursos utilizados pelos deficientes visuais para sua locomoção, independência e autonomia no dia a dia, a partir de um trabalho de vivência com as crianças. Com uma venda em seus olhos elas podem sentir um pouco os limites e as possibilidades de uma pessoa cega, experimentando seus recursos em várias atividades individuais e em grupo. Depois, abre-se um espaço para que falem de suas experiências e para que suas dúvidas sejam esclarecidas.

Destacam-se ainda entre as atividades do serviço social dois importantes instrumentos de apoio ao trabalho da instituição, que são Grupo de Adultos e o Grupo de Mães e/ou responsáveis, sendo este último voltado às crianças atendidas.

- Grupo de Adultos

O grupo de Adultos acontece quinzenalmente e permite o atendimento de um maior número de pessoas. Este grupo é formado por mais ou menos 15 adultos e é um “Grupo Aberto”, o que facilita o ingresso de novos membros, possibilitando a interação e a socialização entre os mesmos.

Neste grupo, são debatidos assuntos escolhidos pelos próprios participantes. Geralmente, questões vivenciais e temas recentes são os mais abordados. Em período de eleição, por exemplo, é solicitado que se faça uma

simulação de cabine para votar, principalmente pelos adultos cegos recentemente.

O objetivo do grupo é abrir um espaço de participação do usuário na instituição, que seja um espaço de conhecimento e socialização entre os membros e de colaboração com o exercício de cidadania. Ele serve também como grupo de apoio, pela troca de experiência e pelas estratégias desenvolvidas por cada um para resolver problemas e que podem ser repassada. E também um espaço politizado, onde a questão da cidadania é muito discutida.

Como coordenadora do grupo a assistente social procura desenvolver um processo reflexivo sobre temas como acessibilidade, estatuto da pessoa com deficiência, Conselhos de direitos e de políticas, eleições, entre outras discussões de garantia de direitos. No fim do trabalho abre-se um espaço para perguntas e esclarecimentos. Através de uma leitura e avaliação crítica, a profissional troca experiências com a equipe nas reuniões.

- Grupo de Mães e/ou responsáveis

O Grupo de Mães e/ou responsáveis tem uma outra característica que agrupam dois objetivos: é um grupo que interage com a dinâmica institucional e com o processo de reabilitação da criança. Tem a característica da troca entre elas, possibilitando aprendizado e informações entre si. Trabalha-se com dinâmicas reflexivas, fechando sempre com mensagens otimistas, para que os problemas apresentados sejam resolvidos ou superados.

A Reunião de Equipe é uma outra atividade dirigida pelo serviço social, que acontece impreterivelmente uma vez a cada mês, no dia definido pela equipe. Participam das reuniões a direção e toda a equipe terapêutica da instituição para discutir tanto questões burocráticas do cotidiano institucional, quanto as questões relativas aos usuários.

Outra função do assistente social é a elaboração da pauta das reuniões de equipe acima citada, na qual devem constar assuntos a serem tratados para que o objetivo da reunião não se perca. Também são feitas anotações dos temas tratados em atas, visando sistematizar o que foi discutido e facilitar o planejamento das próximas reuniões.

3.4 A Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (AFAC) como espaço de investigação

Buscamos analisar o processo de Reabilitação Profissional do deficiente visual, assim como a interação do mesmo ao mercado de trabalho através da realização de uma pequena pesquisa com profissionais e usuários da AFAC.

A pesquisa levantou informações sobre o trabalho educativo realizado com os deficientes visuais, procurando dar ênfase ao processo de capacitação e possibilidades de inserção dos mesmos no mercado de trabalho da Instituição junto à pessoa com deficiência visual no âmbito do trabalho.

Para este estudo foram realizadas entrevistas nas dependências internas da entidade, marcadas antecipadamente com os profissionais e os usuários. As entrevistas seguiram roteiro de perguntas semi estruturadas, com abordagens diferentes para profissionais e usuários (Vide Anexo). Foi marcado um horário específico para cada entrevista, garantindo o sigilo das informações e a desidentificação dos informantes. Com a prévia autorização dos entrevistados, as mesmas foram gravadas e após a transcrição, foram analisadas.

A metodologia adotada para a construção do questionário teve influência dos estudos de Malhotra (2004), que afirma que a elaboração do questionário é o ponto crítico do trabalho:

O ponto fraco da elaboração de um questionário é a ausência da teoria. Como não existem princípios científicos que garantam um questionário ótimo ou ideal sua concepção é uma habilidade que se adquire com a experiência. (Malhotra, 2004, p. 275).

Portanto, para construir as perguntas, procedemos de uma pesquisa bibliográfica sobre os deficientes visuais e o mercado de trabalho e fomos identificando as dúvidas frequentes e os questionamentos inerentes do processo de investigação e produção do conhecimento.

Foram entrevistados quatro profissionais, sendo: um assistente social, um terapeuta ocupacional, um professor de aulas de Braille e um professor de informática (Dosvox). É importante relatar que os professores de Braille e informática são irmãos e ambos fazem parte da direção da instituição. Ainda foram entrevistados oito usuários, dentre os quais três deles são deficientes

visuais com baixa visão e assistentes sociais. Assim, como profissionais desta categoria puderam contribuir como usuários com uma discussão mais politizada. Dentre os profissionais entrevistados, dois deles são deficientes visuais. Estes também puderam contribuir com suas vivências sobre a temática examinada.

Os entrevistados serão mencionados aqui por meio de uma letra. Como já citamos anteriormente, foram ouvidos 8 participantes da Instituição, identificados como membros A, B, C, D, E, F, G e H e também quatro profissionais, denominados de P, Q, R e S.

Alguns destes usuários foram indicados pelos profissionais, outros foram escolhidos aleatoriamente pela disponibilidade de atender a nossa solicitação. A fala deste segmento é diferente do que se diz a seu respeito. É preciso compreender como a constituição de aspectos da subjetividade destes indivíduos se opera dentro do espaço institucional, portanto, consideramos suas respostas de grande relevância.

É importante evidenciar que as falas que foram obtidas não são as únicas possíveis, uma vez que existem outras Instituições, outros profissionais, outros deficientes visuais, outras formas de se pensar e de se formular o discurso abordado. Mas sem dúvida o material obtido é portador de uma representatividade. Primeiro, porque é o discurso dominante, veiculado pela única e grande Instituição de atendimento ao deficiente visual em Niterói, com grande penetração e influência social. E em segundo lugar, é um discurso oficial, enunciado por profissionais que ocupam posições de chefias e que estão há vários anos trabalhando na entidade.

Com relação ao perfil dos usuários entrevistados, podemos notar que a faixa etária varia de 31 à 78 anos de idade e o grau de escolaridade entre o fundamental e o superior, como podemos verificar mais detalhadamente no quadro abaixo sobre o perfil dos entrevistados.

	Sexo	Idade	Escolaridade	Estado Civil	ocupação	Tempo de frequência AFAC	Deficiência
A	Feminino	31 anos	superior	Solteira	Assistente Social	6 meses	Baixa visão
B	Feminino	50 anos	superior	Tem um companheiro	Assistente Social	2 anos	Baixa visão
C	Feminino	42 anos	superior	Casada	Assistente Social	4 anos	Baixa visão
D	Feminino	68 anos	1ª grau	Solteira	Aposentada	8 anos	Cegueira
E	Masculino	69 anos	1ª grau incompleto	Casado	Aposentado	3 anos	Cegueira
F	Masculino	75 anos	analfabeto	Viúvo	Aposentado	5 anos	Cegueira
G	Masculino	63 anos	analfabeto	Viúvo	Aposentado	10 anos	Cegueira
H	Feminino	78 anos	1ª grau incompleto	Viúva	Aposentada	8 anos	Cegueira

Pelas informações obtidas nas entrevistas, podemos constatar que o público alvo que chega à instituição em busca de “independência e autonomia” dada através da Reabilitação, em sua maioria, mora em municípios adjacentes, em bairros de população de baixa renda, com alto percentual de desempregados e com baixa escolaridade.

As causas das deficiências indicaram, na maioria dos casos, falta de acesso ao pré natal, que poderia contribuir na prevenção de doenças como rubéola, sífilis, toxoplasmose e outras enfermidades, que também poderiam ser evitadas através da prevenção como diabetes, o glaucoma e a catarata que levam à deficiência visual. O serviço público de saúde foi apontado como de péssima qualidade, visto que as pessoas que buscam o acesso aos postos de saúde ou outras unidades não encontram atendimento adequado.

Quanto às expectativas que os usuários têm ao buscar a referida instituição de habilitação e reabilitação observamos que a maioria deles espera adquirir independência e autonomia nas Atividades de Vida Diária (AVD). Outra motivação para o ingresso na Instituição está relacionada à expectativa de que as atividades ali oferecidas vão oferecer a entrada no mercado de trabalho. Outra razão é a busca da Instituição como espaço de socialização e convivência, que diríamos ser uma “busca permanente”, pois ela continua mesmo quando a pessoa é considerada reabilitada, ou seja, quando recebe alta.

Há também outras expectativas diferenciadas porque a AFAC também recebe pessoas que se tornaram deficientes visuais após estarem empregadas em várias áreas de atuação e que querem readquirir sua independência, relativa à orientação e mobilidade.

No que se refere a esta perspectiva da instituição capacitar e viabilizar o ingresso no mercado de trabalho há um consenso entre os usuários e profissionais que afirmaram que essa capacitação não ocorre da forma devida pela falta de cursos profissionalizantes. Os cursos oferecidos restringem-se a Braille e informática, considerando que estes dão suporte na Educação, e oficina de produção. Para os usuários, a existência apenas desses cursos impedem que se especializem naquilo que gostam, como se todo deficiente visual tivesse que ocupar a mesma função.

Quanto às vagas de empregos oferecidas pelas empresas à AFAC, são muitas, principalmente porque não há barreiras arquitetônicas para o deficiente visual em uma empresa. Ele não precisa de adaptações específicas, só precisa conhecer e se adequar ao ambiente e ser avisado quando este espaço for modificado. O difícil é encontrar deficientes visuais qualificados para preencher as vagas oferecidas. Portanto, as ofertas não têm sido atendidas devido às exigências de qualificação.

Os profissionais não sentem necessidade de maior divulgação da Instituição por ser a única Instituição que presta atendimento ao deficiente visual no município de Niterói. Os usuários, de modo geral, conhecem a Instituição porque são encaminhados pelos atendimentos públicos ou porque alguém os indicou.

No entanto, a partir da realização deste trabalho, evidenciamos a necessidade de maior divulgação e de incentivos na produção escrita de trabalhos sobre a Instituição, devido a ausência de documentos, escritos e material que fale sobre a Instituição.

Quanto ao atendimento realizado junto às famílias dos usuários, ele tem como objetivo orientá-las como proceder com o deficiente visual, a fim de contribuir com a sua reabilitação.

Só quando há um descompasso no desenvolvimento deles, que se percebe que a família não está colaborando em nada. Existem famílias que fazem

muito pelo deficiente, mas na grande maioria a família abandona e não acompanha mais. Geralmente é uma vizinha ou uma amiga quem acompanha nos atendimentos. (Entrevistado P)

Porém, ficou claro que da parte dos usuários eles gostariam e têm necessidade de um trabalho mais efetivo voltado para as suas famílias, como expressaram os entrevistados C e G:

Eles precisam fazer um acompanhamento melhor neste sentido aqui. Sei lá estimular a família a vir mais aqui, mostrar o quanto eles são importantes para o nosso desenvolvimento e que não somos incapazes... a nossa família tem que ser mais presente nas nossas ações aqui dentro. (Entrevistado C)

Eu sinto muita falta de minha família. Mas também eu acho que se chamar eles não vão vim porque minha filha trabalha muito, sabe?! Minha vizinha que me acompanha aqui, mas ela gosta de vir aqui quando eles chamam para conversar e fazer alguma coisa comigo. Mas quase não tem. (Entrevistado G)

A AFAC tem convênios firmados, de um lado, com empresas privadas, como as Lojas Americanas, que oferece vagas de emprego e com a AMPLA, que divulga o trabalho da Instituição nas contas de luz, podendo alcançar os municípios distantes. Por outro lado, também tem convênio com o SUS e com o SUAS, que repassam verbas para os projetos realizados na Instituição, o que vem contribuindo para a contratação de outros profissionais, permitindo-lhe aumentar o número de atendimentos.

Os cursos oferecidos pela AFAC, de Braille e de informática “contribuem” para a entrada do deficiente visual no mercado de trabalho formal e informal (autônomo ou por conta própria), contribuindo mais para este último. No entanto, vimos que há outros motivos que levam a maioria deles a estarem no mercado informal, como por exemplo, o fato da relação de trabalho ser precária ou por temerem a perda do BPC (Benefício de Prestação Continuada) caso suas carteiras sejam assinadas.

Já os que possuem melhor qualificação estão no mercado formal de trabalho. A maioria destes tem sido empregada no serviço público, devido às leis de vagas reservadas nos concursos públicos e há também os que estão na iniciativa privada, devido às leis de cotas para as Empresas.

As aulas de Braille estão me ajudando bastante. O sistema do computador também. Pois tenho baixa visão e já estou me preparando para a cegueira

total, pois a minha doença é progressiva, eu sei que vou ficar cega. Tô aprendendo bastante. Já sei bastante coisa. Aprendo rápido, a professora disse. Aqui as aulas são boas e divertidas. Conversamos aprendemos e o tempo passa e a gente aprende. (Entrevistado A)

Quanto ao significado que o BPC tem para eles, verificamos que, por um lado, a maioria dos profissionais e usuários teceram críticas sobre as limitações do benefício, o que pode ser evidenciado em suas falas: “*Famigerado BPC*”; “*Injusto*”; “*Esmola*”; “*Faca de dois gumes*”; “*Covarde*”; “*Assistencialista*”, “*Migalha*”, “*Cruel*” e “*Salariozinho*”. Estas palavras se referem à concessão de um salário mínimo a um segmento populacional que se encontra nas camadas mais desfavorecidas da sociedade. No entanto, também houve um consenso em algumas opiniões que consideraram que este “salariozinho” hoje alcança uma grande parcela deste segmento que antes não tinha nem este “mínimo”, e vem se constituindo na única forma de sustentação da família. Todos os entrevistados disseram que os maiores impedimentos para a concessão do BPC são o critério de renda e a perícia médica.

Um dos profissionais entrevistados fala que o BPC, que está dentro da Assistência Social é a prova de que ela não é universal por conta dos critérios de elegibilidade que são ofensivos à pessoa, conforme relato abaixo:

Pensar a renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo é pensar que a pessoa tem que ser muito miserável. Se tem dois deficientes na família, só um pode receber o benefício, porque este pé considerado renda. O benefício é muito injusto porque um salário mínimo não garante as necessidades de ninguém. Tem também a questão da mãe que cuida da pessoa com deficiência, que fica em casa sem poder trabalhar e não recebe nada por isso. Por outro lado, sem ele seria muito mais complicado a vida de milhões de pessoas” (Entrevistado P).

Quanto ao benefício impedir ou não o ingresso do deficiente visual no mercado de trabalho, as opiniões foram diferenciadas, tanto por parte dos profissionais, quanto dos usuários. Vejamos alguns relatos:

Pode gerar na pessoa com deficiência a ociosidade, levando-a a acomodação. Recebe aquele salariozinho todo mês e não precisa fazer mais nada. Por outro lado, é um auxílio para as famílias, já que está tão difícil arrumar um emprego, por isso é que falo que ele representa uma “faca de dois gumes”. (Entrevistado Q).

Se para as pessoas ditas normais é difícil conseguir emprego que dirá para nós com deficiência. E quando conseguimos emprego, que é raro devido às

exigências, não é garantido que ficaremos empregados para sempre. E quando saímos do emprego não podemos retornar ao benefício, então a gente prefere ficar com o certo do que com o duvidoso. (Entrevistado B).

Se a pessoa com deficiência não está conseguindo emprego, ela deveria acessar o benefício, mas sem restringi-lo, impossibilitando que busque trabalho, porque cria uma limitação na perspectiva da pessoa se desenvolver profissionalmente, de estudar, por medo de perder o benefício se arranjar um emprego". (Entrevistado S).

"Nós sabemos muito bem que tem pessoas que recebem o benefício mas que fazem outro bico para sobreviver, porque não pode ficar acomodado com ele. A gente sabe disso, mas não conta pra ninguém. O dinheiro é pouco. A gente tem gastos, né?!" (Entrevistado E).

"O BPC não impede o deficiente de entrar no mercado de trabalho, ele acomoda mesmo. O que o deficiente visual mais quer na vida é ser considerado um cidadão de direitos igual a todo mundo. O que tem que ser igual para todos são as condições de competição. Uma vez qualificado ele pode competir no mercado de trabalho". (Entrevistado R).

Essa migalha não nos dá condição para o sustento, que dirá pros meninos estudar para ter emprego melhor. É uma vergonha isso. Mas a gente que é velho tá bom, né?! Dá pra ajudar. (Entrevistado F).

Alguns se prendem a não fazer concurso público para não abrir mão do benefício. Seria uma troca de estabilidade, embora incerta, como é também para as pessoas sem deficiência. Esta questão é complexa. Muito se tem que trabalhar em cima destas propostas. Já avançamos, mas tem muito o que se avançar. (Entrevistado P).

As sugestões para um melhor funcionamento do programa de Benefício de Prestação Continuada também se diferenciaram entre os entrevistados. Alguns usuários querem se especializar para conseguir um emprego melhor, acham que o BPC não trouxe nenhuma contribuição verdadeira para o deficiente visual. Outros usuários pensam que deveria haver a possibilidade de retorno ao BPC em caso de ficar desempregado. Há também os que acham que o benefício deveria ser vitalício e sem restrições, isto é garantido pela própria deficiência. Por ser o benefício individualizado, mas que leva em consideração as características da família em relação à renda per capita, alguns usuários acham que o BPC deveria também considerar a condição da mãe cuidadora, conforme relato abaixo:

Suas atividades podem restringir sua participação no mercado de trabalho, seus direitos sociais, como aposentadoria e outras formas de Seguridade Social que dependem desta participação. Isso é inclusão. (Entrevistado D)

Este auxílio que a gente tem direito eu não tenho. Já tenho um salário mínimo não posso ter mais um. Não acho certo mas o pessoal diz que é assim. Então a gente vai levando. Mas ia ser bom ter esse. (Entrevistado H)

Não aceito o fato de somente um deficiente receber o BPC. Atendo uma família onde as três crianças tem deficiência visual, e a mãe só recebe por uma. Isso é uma crueldade. Não consigo entender isso. Que futuro tem essa mãe com estas crianças?! (Entrevistado Q).

Há profissionais que acham que o benefício deveria ser para a família da criança com deficiência, para que ela possa estudar e se capacitar para o trabalho.

O BPC deveria ser para a família. Assim eles iam poder investir na educação, e se capacitar melhor. As famílias sofrem demais. A gente vê este sofrimento, e sofre junto. É muita dificuldade. A família tem a culpabilização pela deficiência de seus filhos, em muitas vezes. (Entrevistado S)

Outros consideram que o BPC deveria ser acompanhado de melhoras no campo de trabalho, abrindo espaço para as pessoas com deficiência e também aumentando o salário.

A melhor proposta seria melhorar o campo da inserção dos deficientes visuais no mercado de trabalho. Criar possibilidades de inserção destes profissionais. Nós temos capacidade. Eu sou prova disso. Sou pedagoga, dou aulas há mais de 40 anos e sou muito feliz. Me sinto realizada por isso. (Entrevistado R)

Outros acham que o benefício deveria ser para quem não tem condições nenhuma de trabalhar, porque muitos que recebem o benefício tem condição laborativa e muitos que não tem, não conseguem o benefício. Assim, esses critérios deveriam ser revistos. Assim, a maioria dos profissionais acha que o deficiente visual poderia ter uma vida mais produtiva e ingressar no mercado de trabalho com menos restrições.

Eu penso que deveria haver uma maior fiscalização na inscrição do BPC. Eu canso de ver famílias aqui que não conseguem o benefício e não tem o que comer, e outras que vivem melhor e que conseguiram. A burocracia e os critérios acabam por mascarar a eficácia do Programa. (Entrevistado Q)

O grande lance é o investimento em novos postos de trabalho para estes deficientes. Eles querem e podem trabalhar. Mas dentro de suas limitações. Todos nós temos limitações. Eu, por exemplo, sou péssima em matemática. Isso é uma limitação. Mas consigo fazer outras coisas em outras áreas. E muito bem. Com eles não é diferente. A abertura de espaços acessíveis para as pessoas com deficiência mostrará isso para toda a população e, aí sim, estaremos promovendo a tão sonhada inclusão social. Falar em cidadania é oferecer vida digna a todo cidadão e dar as ferramentas para isso. (Entrevistado P)

Com o exposto, foi possível evidenciar as questões em torno da temática da pessoa com deficiência visual e as dificuldades, os entraves e os limites de um processo de inclusão social. Ratificamos que a deficiência ainda é vista como uma forma de segregação e de exclusão, o que é lamentável. No entanto, apesar de todas as dificuldades, podemos ressaltar a garra e o comprometimento com que estas pessoas vivem, além de evidenciar também a importância do profissional comprometido e que crê no trabalho que desenvolve, apesar da falta de investimentos, da burocratização dos serviços públicos e da escassez de políticas públicas eficazes.

Considerações Finais

O perfil dos deficientes visuais não se difere do perfil da maioria das pessoas com deficiência no Brasil. Geralmente, possuem rendas bem baixa por conta da escolaridade e pela falta de investimentos nas políticas sociais, principalmente saúde, educação, assistência e outras, que afetam diretamente e severamente as camadas mais pauperizadas da sociedade.

Os profissionais acreditam que o deficiente visual que passou pela reabilitação, que adquiriu independência física, sendo atendido como um ser biopsicossocial pela equipe multidisciplinar e que tenha chegado ao fim do processo de reabilitação pelos meios cientificamente autorizados, ou seja, que passou por todo o processo de reabilitação, pode ser considerado, oficialmente, reabilitado e, portanto, apto para a vida cotidiana.

Contudo, conforme entrevistas realizadas, entre as pessoas consideradas reabilitadas e com alta nos atendimentos verificamos que após um período de desligamento estavam confinadas em suas casas e, portanto, não estavam estudando, trabalhando e sem convívio social. Outras voltaram para procurar acolhimento, como se observa no Grupo de Adultos da AFAC, que ainda sugerem a implementação de um espaço de socialização na Instituição.

Verificamos também que a maioria destes reabilitados não estava empregado, assim, percebemos que a Instituição não tem total êxito nesse aspecto. Desta forma, vale a pena a reflexão, se aquele indivíduo que passou pelo processo de reabilitação não é um indivíduo integrado, devemos nos questionar mais sobre o significa “integrar”.

Se houve falha no processo de reabilitação desde a triagem até a alta, incluindo a determinação de estudar e trabalhar, a responsabilidade é atribuída ao usuário, sem consideração das condições sociais. É o usuário que “tem problema social”. A integração social é vista como algo desejável e dependendo exclusivamente do indivíduo, pois as Instituições de reabilitação atuam junto ao cliente, algumas vezes junto à família, mas quase nunca em um plano social mais amplo.

A reabilitação educacional e profissional, que demanda uma relação com o ambiente externo às instituições, onde aparecem todas as barreiras: arquitetônicas, de transporte, da discriminação e as decorrentes de fatores socioeconômicos, não são devidamente trabalhadas, encaminhadas pelo processo de “integração social” perseguido pelas Instituições. E, geralmente, é nestas dimensões que a pessoa vai encontrar dificuldades na sociedade.

Tendo em mente o discurso da reabilitação definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), torna-se claro que o deficiente não é verdadeiramente preparado para se integrar fora da instituição:

Todas as medidas tomadas a reduzir os efeitos das afecções que geram incapacidades e deficiências e permitir a pessoa com incapacidade e deficiências alcançar sua integração social, ou seja, participar ativamente em todas as instâncias da vida comunitária. (Bueno, 1993, p. 01).

O BPC é um programa de redução da pobreza extrema do país. O segmento de pessoas com deficiência constitui uma das camadas mais desfavorecidas da sociedade, sendo desnecessária a rigidez dos critérios de renda para a sua concessão. Esse benefício deve ser compreendido como direito, não como um auxílio, nem ajuda, esmola ou qualquer ato de caridade.

De acordo com este estudo, podemos evidenciar que somente deficientes visuais que apresentam deficiências múltiplas ou que apresentam lesões mais serias, podem ser consideradas incapazes para o trabalho. Com isso, constatamos que são poucas as pessoas com deficiência visual incapacitadas para o trabalho. Assim, pensamos que o benefício em questão deve ser estendido como “suporte” a todas as pessoas que participem de programas de reabilitação ou de programas de ação afirmativa para o trabalho, que viabilizem de forma concreta a habilitação, a reabilitação, a formação e a inserção destas no mercado de trabalho.

Mesmo considerando a segregação cada vez maior do mercado de trabalho as pessoas com deficiência querem ser “trabalhadores comuns”, vistos pela sociedade como pessoas produtivas, sujeitos às exigências do mercado pela lei da oferta e da procura. No entanto, precisam se qualificar para poder competir de verdade. Hoje, na educação pública já se fala em aprovação

automática, mostrando que não é só a pessoa com deficiência que não está sendo melhor qualificada, a sociedade como um todo também não está.

Pelo exposto neste estudo, podemos verificar que uma pessoa com deficiência visual é uma pessoa como as demais, com preferências, habilidades, aptidões, dificuldades, interesses e capacidade produtiva, mas apenas com uma limitação sensorial que necessita de oportunidades para desenvolver suas potencialidades.

No entanto, luta em posição de desvantagem para garantir trabalho e saúde e, na maioria das vezes, perda na competição acirrada e desigual do mundo atual. Para estes, o índice de desemprego é duas ou três vezes superior; a baixa qualidade de vida, a pobreza, as complicações de saúde e a alimentação são muito mais acentuadas e, ainda, a exclusão social predomina, bastando citar o reduzido acesso das pessoas com deficiência às Universidades.

Um dos fatores primordiais que limita o ingresso no mercado de trabalho é a falta de qualificação profissional de considerável número de deficientes visuais, ocasionado pela ausência de ações voltadas para a preparação profissional dos deficientes e pela dificuldade de acesso dos mesmos aos cursos existentes. Por outro lado, surgiu a necessidade de uma nova filosofia de produção: mudanças na organização, no processo e nas relações de trabalho, ou seja, a busca de um novo perfil de trabalhador. No entanto, o que tem sido oferecido é simplesmente proporcionar à pessoa com deficiência um enquadramento em uma atividade elementar específica e tardia no modo de produção capitalista, reproduzindo as impossibilidades, dificuldades e barreiras.

Historicamente, a educação especial tem dado privilégio, em sua práxis pedagógica, ao trabalho manual, em detrimento do trabalho intelectual, ao submeter o indivíduo chamado deficiente às formas mecânicas de produção, visando exclusivamente a aquisição de competências manuais para a execução de tarefas simplificadas. (Tomasini, 1996, p. 13).

Frequentemente, o deficiente visual sabe de sua capacidade e que a deficiência pode colocar limitações para realizar determinadas atividades, mas também sabe que tem condições de escolher uma tarefa e realizá-la com consciência e participação ativa se estimulada e educada para tal. Existe

sempre um tipo de trabalho que o deficiente visual pode realizar com competência e que lhe possibilite uma realização profissional.

Evidentemente, não podemos negar a implementação de vários projetos e iniciativas, por Governos Locais e Organizações não Governamentais. São muitas as experiências espalhadas pelo País, apontando caminhos sábios para a superação da situação de exclusão. Mas situados no âmbito das regiões, aparecem isoladas. As ações governamentais nos diversos níveis federais, estaduais e municipais são implementadas na maior parte das vezes de forma segmentada, desarticulada, paliativa e pontual. Sempre faltou um programa global de ações integradas e coordenadas, reconhecendo a questão da deficiência como prioridade de governo. Os esforços atuais para a inclusão da pessoa com deficiência na educação pública também devem ser ampliados, tratados de forma mais integrada, assegurando uma maior assessoria e qualificação das equipes pedagógicas.

Cabe às Instituições que têm discurso e interesses de práticas includentes, ir além, repensar seus programas, inovar e funcionar como verdadeiras articuladoras de seus usuários na luta pela efetivação da inclusão social da pessoa com deficiência.

O BPC em termos de Política Pública de Assistência tem sido o mecanismo mais significativo na prestação de serviços sociais aos mais espoliados da sociedade. É mais um resultado das lutas e conquistas das pessoas com deficiência. No entanto, além de não dar conta das necessidades básicas do cidadão (saúde, alimentação e habitação), restringe as possibilidades da pessoas com deficiência a exercer o Direito ao trabalho, não contribuindo para a inclusão social e para o uso pleno de sua cidadania, ao favorecer a sua acomodação pela justificativa do medo da perda do benefício.

Com os resultados obtidos nesta pesquisa, podemos afirmar que um grande numero de deficientes se encontra de certa forma acomodado por temer a perda deste benefício. Conseqüentemente, a questão da ociosidade, por não poder produzir/reproduzir socialmente, diminui o grau de sua auto estima, que, sua por vez, aumentam os problemas de ordem emocional. Assim, o BPC, condicionado a rigorosos critérios de elegibilidade, estanca as possibilidades de desenvolver os outros sentidos não afetados pela deficiência,

bloqueando as reais potencialidades destas pessoas, já que existem atividades compatíveis com o seu desempenho nos diversos níveis de produção.

Desta forma, vale ressaltar que nosso desejo de discutir a temática da deficiência visual e investigar a inserção deste grupo de trabalho no mercado de trabalho não se esgota com este trabalho, nem mesmo com os objetivos propostos docentes, assistenciais e legislativos, mas se manifesta, sobretudo, na natureza humanitária que os princípios da inclusão corporificam. Constatamos que os obstáculos que enfrentam são demasiadamente difíceis de serem vencidos sem a adoção de políticas públicas que efetivamente possibilitem a inclusão, como a formação de professores, o fornecimento de materiais didáticos adequados para o trabalho, a reestruturação do espaço físico dos ambientes do cotidiano social, a efetiva garantia da acessibilidade, a igualdade de direitos, etc.

Com a certeza de não ter esgotado este tema, esperamos ter contribuído para futuras reflexões acerca da inclusão das pessoas com deficiência visual no mercado de trabalho, lançando alguns pontos para discussões e estudos acerca da temática, e na torcida para que as indagações se reproduzam cada vez mais, possibilitando a busca incessante e infinita pelo conhecimento.

Bibliografia

- ABESS/CEDEPSS. *Proposta básica para o projeto de formação profissional*. Serviço Social & Sociedade, XVII, 50, p. 143-171. São Paulo, Cortez, 1996.
- ABRANCHES, Sérgio Henrique, COIMBRA, M. A. e SANTOS, W. Guilherme dos. *Política Social e combate à pobreza*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- AMADO, Janaina e FERREIRA, Marieta de Moraes (orgs). *Usos e abusos da História Oral*. 3 ed. – Rio de Janeiro: FGV, 2001.
- AMARAL, Lígia Assunção. *Conhecendo a deficiência (em companhia de Hércules)*. São Paulo: Robe Editorial, 1995.
- ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1995.
- _____. *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. 1ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 1999.
- ARANHA, M.S.F. *Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência*. In: *Revista do Ministério Público do Trabalho*, Ano XI, nº 21, março, 2001.
- ARAÚJO, Alberto David. *A Proteção Constitucional das Pessoas Portadoras de Deficiência*. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, 1996.
- BELARMINO, Joana. *Associativismo e política: a luta dos grupos estigmatizados pela cidadania plena*. João Pessoa, Editora Ideia, 1997.
- BELFIORI, Mariângela et all. *Prática assistencial e a inserção da pessoa deficiente no mercado de trabalho*. São Paulo: SORRI/CORDE. MMíneo, 1993.
- BOBBIO, Norberto. *A Era dos Direitos*. Tradução: Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Editora Campus. 1992.
- BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade – Lembranças de velhos*. 3 ed, São Paulo: Companhia das Letras, , 1994.
- BUENO, J. G. S. *Educação especial brasileira: integração/segregação do aluno diferente*. São Paulo: Educ, 1993.
- BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de Outubro de 1989. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm Acesso em 07 de Abril de 2010, às 19h04min.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Constituição de 1988. http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/index.shtml Acesso em 03 de Maio de 2010 às 15h26min.

CAMARGO, Aspásia. *História oral e política*. In: MORAES, Marieta (Org.). *História oral multidisciplinaridade*. Rio de Janeiro: Diadorim, 1994.

CARVALHO, José Murilo de. *Cidadania no Brasil: O longo caminho*. 5 ed., Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

_____. *Nação e cidadania no Império: novos horizontes*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

_____. *A formação das almas*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

CARVALHO, M. M. C. *Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas*. In: FREITAS, M.C de. (Org.) *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1997.

CASTEL, Robert. *Da indigência à exclusão, a desfiliação: precariedade do trabalho e vulnerabilidade racional*. In: LANCETTI, Antônio (Dir.). *Saúde loucura: grupos e coletivos*. N. 4. São Paulo: Hucitec [1994], p. 21-48.

CERTEAU, M. *A invenção do cotidiano: 1. Artes de fazer*. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Tradução Maria Manuela Galhardo. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

CRESS. Conselho Regional de Serviço Social, 7ª Região, Rio de Janeiro. *Assistência Social, Ética e Direitos – Coletânea de Leis e Resoluções*. 4 ed. Rio de Janeiro: Lidador LTDA, 2005.

CRESPO, Ana Maria Morales. *Inclusão Social. Pessoas com deficiência e a construção da Cidadania*. São Paulo, 2001.

DAMASCENO, José Jorge Andrade. *A cuia e a bengala: políticas públicas e assistência social aos deficientes visuais na Bahia: 1930 – 1990*. Dissertação apresentada ao mestrado em história. Salvador, Universidade Federal da Bahia (UFBA), 1998.

_____. *História social de operários cegos – Bahia, 1956 – 1983*. Tese apresentada ao Programa de Pós graduação em História. Niterói, RJ. Universidade Federal Fluminense (UFF), 2009.

DRAIBE, Sônia Miriam e HENRIQUE, M, O. *Welfare State - crise e gestão da crise: um balanço da literatura internacional*. In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, nº 6, v. 3, São Paulo: ANPOCS, 1986.

FERREIRA, Luiz Antônio Miguel. *Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência*. São Paulo: Lumate, 2001.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 24 ed, Rio de Janeiro: Graal, 2007.

_____. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Tradução de Lígia M. Ponde Vassallo. Petrópolis: Vozes, 1987.

GEREMEK, Branislaw. *A piedade e a força – História da miséria e da caridade na Europa*. Tradução de Maria de Assunção Santos. Lisboa: Terramar, 1983.

GOFFMAN, I. *Estigma. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982.

_____. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1961.

IAMAMOTO, Marilda Villela. *A questão social no capitalismo*. In: *Temporalis*, Rio de Janeiro: ABEPSS, v II, n° 3 – Janeiro a Junho de 2001.

_____. *Renovação e conservadorismo no Serviço Social. Ensaios críticos*. São Paulo: Cortez, 1992.

_____. *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

IAMAMOTO, Marilda Villela e CARVALHO, Raul de. *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. 17 ed. São Paulo: Cortez; 2005.

INSTITUTO BENJAMIN CONSTANT. Disponível em <http://www.ibr.gov.br>, acesso em 05 de Dezembro de 2006.

JANNUZZI, Gilberta. *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI*. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2006.

JOSGRILBERG, Fábio. *Cotidiano e Invenção: os espaços de Michel Certeau*. São Paulo: Escrituras, 2005.

JOLY, Martine. *Introdução à análise da imagem*. São Paulo: Papirus, 1996.

LOBO, Lilia Ferreira. *Os infames da história: pobres, escravos e deficientes no Brasil*. Rio de Janeiro: Lamparia, 2008.

LOPES FILHO, Antônio. *Transformando a Lepra em hanseníase: a árdua tentativa para a eliminação de um estigma*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Curso de Especialização em Gestão de Iniciativas Sociais da COPPE, 2004.

MARCUSE, H. *Sobre os fundamentos filosóficos do conceito de trabalho na ciência econômica*. Cultura e Sociedade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, v.2, p. 7-50, 1998.

MARTINS, J. S. *Exclusão social e a nova desigualdade*. São Paulo: Paulus, 1997.

MAZZOTA, Marcos J.S. *Fundamentos da Educação Especial*. São Paulo: Pioneira, 1982.

_____. *Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas*. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO.

<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aeedv.pdf>, acesso em 08 de Junho de 2010.

NALIM, Araci. *O discurso e a prática institucional em reabilitação*. Atualização Brasileira em fisioterapia, São Paulo, Ano II, v. 3, p. 7-11, 1985.

NEVES, Tânia Regina Levada. *Movimentos sociais, auto-advocacia e educação para a cidadania de pessoas com deficiência mental*. Dissertação. Mestrado em Educação Especial – Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2000.

NOGUEIRA, M. A. *Um Estado para a sociedade civil: temas éticos e políticos da gestão democrática*. São Paulo: Cortez, 2004.

OLIVEIRA, Jaime e TEIXEIRA, Sônia M. F. *Previdência Social: 60 anos de história da previdência no Brasil*. 2ª ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1995.

OMS (Organização Mundial de Saúde) Site <http://www.saude.gov.br>, acesso em 05 de março de 2010. Site <http://www.datasus.gov.br>, acesso em 12 de março de 2010.

RAMOS, Rossana. *Passos para a Inclusão*. São Paulo: Cortez, 2005.

REIS, Rose. *À flor da pele. Inclusão de crianças com deficiência visual*. São Paulo: Cia dos Livros, 2010.

REVEL, Jacques. *A invenção da sociedade*. Memória e Sociedade. Lisboa: DIFEL, 1989.

RIBAS, João B. Cintra. "O que são pessoas deficientes?" Coleção Primeiros Passos, São Paulo: Nova Cultura / Brasiliense, 1985.

RAICHELIS, Raquel. *Legitimidade popular e Poder Público*. São Paulo: Cortez, 1998.

SANTOS, Boaventura de Souza. *A gramática do tempo: para uma nova cultura política*. São Paulo: Cortez, 2006.

SANTOS, Milton. *Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal*. Rio de Janeiro: Record, 2000.

_____. *O espaço do cidadão*. São Paulo: Nobel, 1996.

SASSAKI, Romeu Kazumi. *Construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SCHIMITT, Jean-Claude. *A História dos marginais "História e memória"*. In: LE GOFF, A História Nova. Trad. Eduardo Brandão, 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

SPOSATI, Adailza de Oliveira. *Os direitos (dos desassistidos) Sociais*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1992.

_____. *Assistência na trajetória das políticas sociais Brasileiras*. 5 ed. São Paulo: Cortez, 1992.

TOMASINI, Maria Elisabete. *Trabalho e deficiência: uma questão a ser repensada*. Curitiba, 1996.

VELHO, Gilberto. *Individualismo e cultura: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea*. 7ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

WEHRS, Carlos. *Niterói cidade sorriso; história de um lugar*. Apresentação de Charles Julius Dunlop. Rio de Janeiro: Sociedade Gráfica Vida Doméstica, 1984.

YASBECK, Maria Carmelita. *Classes Subalternas e Assistência Social*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1996.

ZENI, Mauricio. *O assistencialismo em Benjamin Constant: Segunda metade do século XIX (O Imperial Instituto dos Meninos Cegos)*. Dissertação apresentada ao mestrado do departamento de Historia do Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Niterói, Universidade Federal Fluminense (UFF), 1997.

Anexo 1

Lei nº 266, de 30 de Setembro de 1937

Lei nº 266, de 30 de Setembro de 1937.

Lei referente à Isenção de Pagamento do imposto de transmissão de propriedade à Associação Fluminense de Amparo aos Cegos

2 — Outubro de 1937

DIARIO OFFICIAL

Terça-feira, 5

GOVERNO DO ESTADO

ACTOS DO PODER LEGISLATIVO

Lei n.º 266, de 30 de Setembro de 1937.

A Assembléa Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1.º — Fica isento do pagamento do imposto de transmissão de propriedade "inter-vivos", o imóvel que a Associação Fluminense de Amparo aos Cegos adquirir em Niterói, para sua sede.

Paraphrasso unico — Desvirtuada a finalidade da Associação ou transferido o imóvel a outrem, o Estado cobrará o imposto ora isentado.

Art. 2.º — Revogam-se as disposições em contrário. Publique-se e cumpra-se, em todo o território do Estado.

Palácio do Governo, em Niterói, 30 de Setembro de 1937.

(aa.) PROTOGENES PEREIRA GUIMARAES.
Hector Collet.

Lei n.º 267, de 4 de Outubro de 1937.

A Assembléa Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1.º — Para os devidos effeitos, são considerados officios do Estado a Faculdade de Direito de Petropolis, a Faculdade de Odontologia de Petropolis, a Faculdade de Educação, Sciencias e Letras de Petropolis e a Faculdade de Sciencias Economicas de Petropolis.

Art. 2.º — O Governo custeará todas as despesas dos referidos Institutos, sendo autorizado a cobrar as taxas regulamentares, sem ferir a autonomia dos Institutos.

Art. 3.º — O Governo nomeará o pessoal administrativo e o corpo docente desses Institutos, observadas, sempre, as disposições da legislação federal e da estadual, relativas ao assumpto.

§ 1.º — O pessoal administrativo e o corpo docente, referidos no artigo anterior, terão todos os direitos assegurados por lei aos funcionarios publicos do Estado.

§ 2.º — São mantidos os actuaes cathedrauticos e docentes livres das Faculdades, com todas as vantagens asseguradas em lei a esses titulares, devendo os respectivos titulos profissionais ser registados na repartição competente do Estado dentro do prazo a ser determinado pelo Governo.

Art. 4.º — Fica o Governo autorizado a baixar os respectivos regulamentos, os quaes determinarão obrigatoriamente, a satisfação das exigencias da Lei Federal, substanciada no Decreto n.º 20.179, de 6 de Julho de 1931, titulo I.

Art. 5.º — O Governo manterá os actuaes cursos das Faculdades, podendo crear outros correlatos e complementares.

Art. 6.º — Em harmonia com as disposições da lei federal, as questões suscitadas, quer didacticas, quer administrativas, serão resolvidas pelo Ministro da Educação e Saude Publica.

Paraphrasso unico — O cumprimento do dispositivo deste artigo poderá ser feito por intermedio do Secretario do Interior e Justicia.

Art. 7.º — O Governo poderá matricular, gratuitamente, nas referidas Faculdades, annualmente, até dez (10) alumnos, distribuidos pelas diversas séries dos cursos.

§ 1.º — Taes matriculas só serão feitas desde que o candidato preencha todas as exigencias da lei federal.

§ 2.º — Na regulamentação respectiva, baixada pelo Governo, serão previstas as condições de admissibilidade dos alumnos gratuitos.

Art. 8.º — Revogam-se as disposições em contrario. Publique-se e cumpra-se em todo territorio do Estado.

Palácio do Governo, em Niterói, 4 de Outubro de 1937

(aa.) PROTOGENES PEREIRA GUIMARAES.
Hector Collet.

ACTOS DO PODER EXECUTIVO

DIA 23-9-937: — Nomeando a adjunta effectiva desta cidade, d. Albertina da Cruz Fortuna, regente interina de portuguez do Lyceu de Niterói.

DIA 29 — Nomeando os cidadãos Alberto da Silveira Gomes e Abilio Augusto Rodrigues, para os cargos de 1.º supplentes de juiz de paz, respectivamente, do 3.º e 7.º districtos do municipio de Parahyba do Sul, ficando exonerados os actuaes.

DIA 30: — Nomeando os cidadãos Augusto Marques dos Santos e João Esteves da Costa Junior, para os cargos de 2.º supplentes de juiz de paz, respectivamente, dos 4.º e 6.º districtos do municipio de Valença.

DESPACHOS DO GOVERNADOR

DIA 4-10-937: — Pedro Mello Cunha, solicitando sua nomeação para um cargo de uma das Secretarias, (ficha 1.964-37) — Indeferido.

SECRETARIA DO PALACIO DO GOVERNO

DIRECTORIA DO EXPEDIENTE

DESPACHO DO DIRECTOR

DIA 4-10-937: — Weber Nascimento, medico do Departamento de Saude Publica, pedindo restituição de documentos, (ficha 2.976-37) — Como requer.

SECRETARIA DO INTERIOR E JUSTIÇA

DESPACHOS DO SECRETARIO

Izac Treger & Irmão e Companhia Brasileira de Energia Electrica (Pagamento) — Pague-se, em termos, Oswaldo Antonio de Oliveira (Nomeação) — Aguarde oportunidade: Lydia Feres Benevides e Nympha Silva (Gratificação adicional) e Antonio Jacobá Filho (Adicionando no seu tempo de serviço, o periodo de 3 mezes que serviu em campanha) — Encaminhe-se ao Mm. Tribunal de Contas.

DIARIO OFFICIAL

BOLETIM DA RECEITA NO DIA 2 DE OUTUBRO DE 1937

Arrecadado na sede:		
Editaes	81\$800	
Venda avulsa	5\$600	37\$400
Arrecadado no interior		
252\$000		
A pagar na sede:		
Editaes	60\$000	
Diversos	103\$000	165\$000
A pagar no interior:		
Diversos	207\$000	207\$000
Recetta		712\$400

Niterói, 4 de Outubro de 1937. — José Caetano de Oliveira, fiel-recebedor. — Visto: Oliveira Rodrigues, director administrativo.

Fonte: Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro - Obtido em 08 de Novembro de 2010, no Departamento de Pesquisa da Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro.

Anexo 2

Roteiro de entrevista com os profissionais

- **Roteiro de entrevistas com os profissionais**

Objetivos:

- ✓ Obter informações sobre a situação atual da colocação dos deficientes visuais no mercado de trabalho;
- ✓ Levantar sugestões dos profissionais, que permitem o aprimoramento do trabalho da instituição junto à pessoa com deficiência visual no âmbito do trabalho.

Identificação:

- ✓ Nome
- ✓ Área de atuação
- ✓ Tempo na Instituição

Entrevista:

- 1) Qual é o perfil dos usuários atendidos na Instituição?
- 2) Quais as principais expectativas do deficiente visual, quando se inserem nos programas oferecidos pela Instituição?
- 3) Como a Instituição faz para viabilizar o acesso dos deficientes visuais no mercado de trabalho?
 - 3.1) Tem convênios com Instituições e/ou empresas?
 - 3.2) Tem programas de capacitação para atividades profissionais?
- 4) O que as empresas oferecem à Instituição em termos de postos / atividades no mercado de trabalho?
 - 4.1) As ofertas são compatíveis com a qualificação dos usuários da Instituição?
 - 4.2) Os trabalhadores que estão inseridos têm apresentado desempenho satisfatório?
- 5) Como ocorre a preparação das empresas, no que diz respeito ao ambiente físico adequado para receber esses profissionais? A Instituição desenvolve projetos junto às empresas com o objetivo de criar condições para recebê-los?
- 6) Os deficientes visuais vêm sendo encaminhados mais para o mercado de trabalho formal ou informal? Por quê?

- 6.1) Você considera que vem sendo ofertado para o deficiente visual, educação e treinamento profissional suficientes, que o capacitem para o ingresso no mercado de trabalho formal?
- 7) O usuário é ouvido/consultado a respeito de programas/ações voltadas para sua melhor integração no trabalho/comunidade?
- 8) As oficinas e terapias oferecidas pela Instituição os habilitam a conseguir um emprego?
- 9) O que a Instituição faz para divulgar o seu trabalho junto aos deficientes visuais? Você acha que é suficiente?
- 9.1) O que poderia ser feito para melhorar a interação entre a Instituição e seus potenciais usuários?
- 10) Como é desenvolvido o trabalho voltado à família da pessoa com deficiência, conforme previsto pela atual política de assistência social?
- 10.1) Que tipos de programas são desenvolvidos?
- 11) Que contribuições o convênio com SUS traz para a Instituição?
- 12) E o convênio com o SUAS?
- 13) Existe articulação do trabalho da Instituição com outra(s) política(s) social(is)?
- 14) O que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) representa para você? Qual é a sua avaliação do BPC?
- 15) Qual é o maior impedimento enfrentado para a concessão do BPS?
- 16) O BPC apresenta alguns critérios de elegibilidade que deixa a pessoa com deficiência insegura de ingressar no mercado de trabalho? Qual é o seu olhar sobre esta questão?
- 17) Que sugestões você daria para o melhor funcionamento do programa BPC?

Anexo 3

Roteiro de entrevista com os usuários

- **Roteiro de entrevistas com os usuários**

Objetivos:

- ✓ Obter informações sobre a situação atual da seleção dos deficientes visuais no mercado de trabalho;
- ✓ Levantar sugestões dos usuários, que permitem o aprimoramento do trabalho da instituição junto à pessoa com deficiência visual no âmbito do trabalho.

Identificação:

- ✓ Nome
- ✓ Idade
- ✓ Bairro
- ✓ Grau de escolaridade
- ✓ Experiência profissional
- ✓ Situação sócio econômica (renda familiar)
- ✓ Situação familiar (grupo de convivência)

Entrevista:

- 1) Como você teve conhecimento da Instituição?
 - 1.1) Você acha que a divulgação existente alcança os deficientes visuais?
 - 1.2) O que poderia ser feito para melhorar a comunicação de instituição como essa junto aos deficientes visuais?
- 2) A instituição capacita ou dar condição para ingresso de uma pessoa como você no mercado de trabalho, ou seja as oficinas e terapias oferecidas pela instituição os habilitam a conseguir um emprego?
- 3) Quais as proposta de trabalho mais comuns que são oferecidas para você?
- 4) Você considera que o nível de qualificação / conhecimento que você tem facilita o ingresso no mercado de trabalho?
- 5) Os locais de trabalho estão preparados para receberem profissionais como você? Onde que você acha que estão os problemas?

- 6) Você acha importante a existente de trabalho com a família? Você e sua família já participaram de trabalho deste tipo nesta instituição? Qual a sua avaliação?
- 7) O que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) representa para você? Qual a sua avaliação sobre ele?
- 8) Você acha que o BPC cria dificuldade para o ingresso do deficiente visual no mercado de trabalho? Em caso positivo, por quê?
- 9) Você acha que o BPC deveria melhorar? Em que sentido?
- 10) Qual o maior impedimento enfrentado para a concessão do BPC?
- 11) Quais as suas expectativas para o futuro, em termos pessoais e profissionais?