

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Monitoramento da Implementação no Brasil

Relatório final do projeto de pesquisa



Universidade de Brasília
Brasília (DF)
31 de agosto de 2023

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Convenção sobre os direitos das pessoas com
deficiência [livro eletrônico] : monitoramento
da implementação no Brasil : relatório final do
projeto de pesquisa / coordenação Indyara de
Araujo Moraes. -- Brasília, DF :
Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2024.
PDF

Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-993827-6-5

1. Acessibilidade 2. Pessoas com deficiência -
Direitos 3. Pessoas com deficiência - Inclusão social
4. Políticas públicas (Direito) I. Moraes, Indyara de
Araujo.

24-235021

CDD-362.4

Índices para catálogo sistemático:

1. Pessoas com deficiência : Direitos sociais :
Políticas públicas : Bem-estar social 362.4

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

IDENTIFICAÇÃO

Pesquisa: Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência: Monitoramento da Implementação no Brasil

Instituição responsável: Universidade de Brasília

Coordenação: Dra. Indyara de Araujo Moraes

Equipe de Pesquisa

Adriana Alves Rodrigues de Oliveira

Ms. Danielly Batista Xavier

Dra. Elizabeth Alves de Jesus

Dr. Everton Luís Pereira

Fernanda de Deus Rocha

Ms. Josélia de Souza Trindade

Júlia Oliveira Souza

Juliana Monteiro Lima

Ms. Maíra Catharina Ramos

Ms. Paulo Renato Pinto de Aquino

Ms. Weverton Vieira da Silva Rosa

Início da pesquisa: 01 de junho de 2021

Finalização da Pesquisa: 30 de junho de 2023

Financiamento: Federação Nacional das APAES

Data / Local: Brasília, 31 de agosto de 2023

Resumo Executivo:

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência representa um marco histórico na busca pela igualdade e inclusão das pessoas com deficiência em todo o mundo. No cenário nacional, a Convenção foi incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com status de emenda constitucional em 2009, demonstrando a importância atribuída a essa agenda de direitos humanos. O Brasil, ao assumir o compromisso de implementar os preceitos da convenção, encara o desafio de ajustar suas políticas públicas para atender às demandas de inclusão e acessibilidade em todas as esferas da sociedade. Considerando a literatura científica publicada, tem-se como hipótese de pesquisa que há uma ausência de monitoramento por parte do Governo Federal para com a implementação dos artigos da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência nas políticas públicas do Brasil. Esse cenário traz como consequência a ineficiência do governo brasileiro em garantir os direitos humanos previstos na Convenção.

Nesta perspectiva, este Relatório tem por objetivo apresentar a pesquisa realizada sobre o monitoramento da implementação dos direitos humanos garantidos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil. Os objetivos específicos são: I. Elaborar uma Matriz de Indicadores de Avaliação a partir da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência; II. Identificar, por meio de dados primários e secundários, o quanto as pessoas com deficiência estão acessando direitos previstos na Convenção; III. Realizar o Diagnóstico da Situação Brasileira da Implementação da Convenção; IV. Propor estratégias para o aprimoramento das políticas públicas para as pessoas com deficiência.

Para atingir os objetivos previstos no projeto, a pesquisa utilizou a abordagem de triangulação de métodos científicos, em que é possível obter uma compreensão mais abrangente dos resultados, pois realiza a combinação de múltiplas estratégias de pesquisa capazes de apreender as dimensões qualitativas e quantitativas do objeto. Foram utilizadas técnicas quantitativas e qualitativas para investigação do objeto, divididas em quatro fases: I. Preparação, consistindo nas fases de revisão de literatura, painel de especialistas, e teste piloto; II. Coleta de Dados Secundários a partir de análise documental e bancos de dados disponíveis; III. Coleta de Dados Primários a partir de formulário virtual e entrevistas; e, IV. Tradução do Conhecimento, consistindo na elaboração de relatórios simplificados e produções para divulgação científica.

A partir da revisão de literatura realizada, foram identificados 393 possíveis indicadores para avaliar a implementação dos direitos humanos garantidos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Foi necessária uma etapa de Delphi de Especialistas para validar o rol de indicadores identificados, sendo considerados 89 indicadores para a coleta de informações na pesquisa. Após o processo de coleta de dados primários e secundários foram validados pela pesquisa 79 indicadores sistematizados na Matriz de Avaliação. Seguindo do conjunto destes 79 indicadores, foi proposto um índice de implementação que combina diferentes indicadores obtidos de fontes governamentais, sendo composto por cinco indicadores principais, cada um deles com um peso: I. Taxa de

atendimentos no setor de saúde para pessoas com deficiência (peso de 0,25); II. Taxa de escolas que possuem inclusão de pessoas com deficiência (peso de 0,20); III. Percentual de pessoas com deficiência com emprego formal (peso de 0,20); IV. Percentual de pessoas com deficiência que votaram na última eleição (peso de 0,15); V. Percentual de pessoas com deficiência atendidas pela assistência social no último ano (peso de 0,15); e, VI. Percentual de pessoas com deficiência que recebem benefício social (peso de 0,05). O índice é a média ponderada dos indicadores. Multiplica-se cada taxa pelo seu respectivo peso e são somados os resultados em um valor final. Para tornar o índice comparável e compreensível em uma escala de 0 a 1. Com base nessa escala, foram estabelecidos quatro graus de adequação: I. Ruim (índice de 0 a 0,40); II. Regular (índice de 0,41 a 0,60); III. Bom (índice de 0,70 a 0,80); e IV. Ótimo (índice de 0,81 a 1,00).

Como resultado desta pesquisa, observou-se que há carência de indicadores específicos para avaliar a implementação da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o que necessitou de criar um percurso metodológico único para essa pesquisa. Assim, vislumbrar o monitoramento da implementação dos direitos humanos garantidos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil considera, mediante os resultados obtidos, que este monitoramento nunca foi feito.

Os resultados obtidos convergem na necessidade da periodicidade de verificação das realidades das pessoas com deficiência em seus diversos contextos sociais, políticos e econômicos. Ainda, a carência de dados e de informações sobre essas realidades converge na manutenção da inacessibilidade dessas políticas, não só do conhecimento da existência delas, como também do entendimento delas e de como as requerer. A elaboração de uma matriz de indicadores foi crucial para traçar o que poderia ser avaliado baseando-se na Convenção, quais os direitos que são previstos poderiam ser avaliados de maneira qualitativa e/ou quantitativa.

Após a realização dessa pesquisa, foram identificadas algumas barreiras de acesso ao Direito da Pessoa com Deficiência. Nesse sentido, elencamos algumas recomendações: I. Políticas públicas - Apesar das políticas voltadas para às pessoas com deficiência, foi identificado que é preciso incluir especialistas da temática nas discussões sobre políticas públicas, além de incluir as próprias pessoas com deficiência na tomada de decisão. Essas políticas devem ser monitoradas e avaliadas periodicamente para o alcance de melhores resultados; II. Informações seguras e confiáveis - Para que as políticas públicas reflitam o verdadeiro cenário, é preciso que se tenha registros unificados de informações sobre pessoas com deficiência. Além de aumentar a qualidade dos dados, será possível consolidar informações sobre renda, saúde, trabalho e moradia dessa população, e; III. Reforçar os direitos já estabelecidos - O Brasil conta com diversas legislações que garantem direitos à pessoa com deficiência, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Entretanto, foi observado reforçar, estimular e fortalecer os direitos já estabelecidos, como o direito a educação, emprego e moradia. Fiscalizar o cumprimento das leis em vigor faz-se essencial para a garantia do direito à pessoa com deficiência.

Executive Abstract:

The Convention on the Rights of Persons with Disabilities represents a historic milestone in the pursuit of equality and inclusion of persons with disabilities worldwide. On the national scene, the Convention was incorporated into the Brazilian legal system with the status of a constitutional amendment in 2009, demonstrating the importance attributed to this human rights agenda. Brazil, by assuming the commitment to implement the precepts of the Convention, faces the challenge of adjusting its public policies to meet the demands of inclusion and accessibility in all spheres of society.

Considering the published scientific literature, it is hypothesized that there is a lack of monitoring by the Federal Government for the implementation of the articles of the International Convention on the Rights of Persons with Disabilities in public policies in Brazil. This scenario results in the inefficiency of the Brazilian government in guaranteeing the human rights provided for in the Convention. From this perspective, this report aims to present the research carried out on the monitoring of the implementation of human rights guaranteed by the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Brazil. The specific objectives are: I. To develop a Matrix of Evaluation Indicators based on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities; II. Identify, through primary and secondary data, the extent to which persons with disabilities are accessing the rights provided for in the Convention; III. To carry out a Diagnosis of the Brazilian Situation of the Implementation of the Convention; IV. Propose strategies for the improvement of public policies for people with disabilities.

To achieve the objectives foreseen in the project, the research used the triangulation approach of scientific methods, in which it is possible to obtain a more comprehensive understanding of the results, as it combines multiple research strategies capable of apprehending the qualitative and quantitative dimensions of the object. Quantitative and qualitative techniques were used to investigate the object, divided into four phases: I. Preparation, consisting of the phases of literature review, a panel of experts, and pilot test; II. Collection of Secondary Data from document analysis and available databases; III. Primary Data Collection from virtual forms and interviews; and, IV. Knowledge Translation, consisting of the preparation of simplified reports and productions for scientific dissemination.

From the literature review, 393 possible indicators were identified to assess the implementation of the human rights guaranteed by the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. A Delphi of Experts stage was necessary to validate the list of identified indicators, and 89 indicators were considered for the collection of information in the research. After the primary and secondary data collection process, 79 indicators were validated by the research and systematized in the Evaluation Matrix.

Following the set of these 79 indicators, an implementation index was proposed that combines different indicators obtained from government sources, consisting of five main indicators, each with a weight: I. Rate of care in the health sector for people with disabilities (weight of 0.25); II. Rate of schools that include people with disabilities (weight of 0.20); III. Percentage of people with disabilities with formal employment (weight of

0.20); IV. Percentage of people with disabilities who voted in the last election (weight of 0.15); V. Percentage of people with disabilities assisted by social assistance in the last year (weight of 0.15); and, VI. Percentage of people with disabilities who receive social benefits (weight of 0.05).

The index is the weighted average of the indicators. Each rate is multiplied by its respective weight and the results are added to a final value, making the index comparable and understandable on a scale of 0 to 1. Based on this scale, four degrees of adequacy were established: I. Poor (index from 0 to 0.40); II. Regular (index from 0.41 to 0.60); III. Good (index from 0.61 to 0.80); and IV. Excellent (index from 0.81 to 1.00).

As a result of this research, it was observed that there is a lack of specific indicators to evaluate the implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which required the creation of a single methodological path for this research. Thus, envisioning the monitoring of the implementation of the human rights guaranteed by the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Brazil, based on the results obtained, this monitoring has never been done. The results obtained converge on the need for periodicity to verify the realities of people with disabilities in their various social, political, and economic contexts. Furthermore, the lack of data and information about these realities contributes to maintaining the inaccessibility of these policies, not only in terms of knowledge of their existence but also in terms of understanding them and how to request them.

The elaboration of a matrix of indicators was crucial to outline what could be evaluated based on the Convention, and which rights provided for could be evaluated qualitatively and/or quantitatively. After conducting this research, some barriers to access to the Rights of Persons with Disabilities were identified. In this sense, we list some recommendations: I. Public policies - Despite the policies aimed at people with disabilities, it was identified that it is necessary to include experts on the subject in discussions on public policies, in addition to including people with disabilities themselves in decision-making. These policies should be monitored and evaluated periodically to achieve better results; II. Safe and reliable information - For public policies to reflect the true scenario, it is necessary to have unified records of information on people with disabilities. In addition to increasing the quality of the data, it will be possible to consolidate information on the income, health, work, and housing of this population; and III. Reinforcing the rights already established - Brazil has several laws that guarantee rights to people with disabilities, such as the Statute of Persons with Disabilities. However, it was observed that it is necessary to reinforce, stimulate, and strengthen the rights already established, such as the right to education, employment, and housing. Monitoring compliance with the laws in force is essential to guarantee the rights of people with disabilities.

Lista de ilustrações

Figura 1: Fases do Projeto sobre o Monitoramento da Convenção, Brasil, 2021	14
Figura 2: Metodologia empregada na pesquisa para validação da Matriz de Indicadores de Avaliação	18
Figura 3: Quantidade de Indicadores em cada etapa da pesquisa, Brasil, 2023	20
Figura 4: Painel demonstrativo do uso da internet e equipamentos utilizados para acesso nas regiões do país, por áreas rurais e urbanas, 2021	70
Figura 5: Evolução de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil	140
Figura 6: Evolução de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil	141
Figura 7: Evolução percentual de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil	142
Figura 8: Evolução percentual de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil	142
Figura 9: Condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e idosas aos Centros Pop	185
Figura 10: Evolução do Eleitorado com Deficiência entre os anos de 2014 e 2022	190
Figura 11: Quantitativo Bruto e Percentual de distribuição de deficiências entre eleitores com deficiência na última eleição no ano de 2022	192

Lista de ilustrações

Tabela 1: Número de pessoas que relataram já ter sofrido discriminação, 2023	56
Tabela 2: Matrículas de crianças com deficiência na Educação Infantil, Brasil, 2021	63
Tabela 3: Proporção de Unidades Básicas de Saúde com acessibilidade para pessoas com deficiência, 2023	66
Tabela 4: Proporção de pessoas com deficiência com acesso a tecnologias assistiva prescritas. Brasil, 2023	114
Tabela 5: Formato que os conteúdos sobre pessoas com deficiência foram abordados nos cursos de graduação	125
Tabela 6: Matrículas de pessoas com deficiência na Educação Profissional , Brasil, 2021	131
Tabela 7: Matrículas de pessoas com deficiência na Educação de Jovens e Adultos (EJA), Brasil, 2021	131
Tabela 8: Escolas com recursos de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas vias de circulação interna na escola	135
Tabela 9: Dependências físicas existentes e utilizadas na escola com banheiro acessível, adequado ao uso de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida	136
Tabela 10: Proporção de pessoas com deficiência matriculadas por nível de educação no Brasil, 2021	137
Tabela 11: Número de Internações por ICSAP em Pessoas com Deficiência, no período de 2011 a 2014	160
Tabela 12: Média de Dias de Permanência por Internação por ICSAP em Pessoas com Deficiência, de 2011 a 2014	160
Tabela 13: Proporção de domicílios com pessoas com deficiência com gastos em saúde de 25% ou mais de sua renda familiar	174
Tabela 14: Consolidado Apurado de Candidaturas de Pessoas com Deficiência Por Tipos de Deficiência na Última Eleição de 2022	193

Lista de ilustrações

Quadro 1: Amostra estimada de pessoas com deficiência para o Survey Virtual por Unidade Federativa, 2023	27
Quadro 2: Comparação entre a amostra estimada e respostas obtidas por Unidade Federativa, 2023	34
Quadro 3: Características dos participantes da Survey	35
Quadro 4: Tipos de Deficiência dos participantes das entrevistas	39
Quadro 5: Legislações sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência existentes e Registradas no site do Planalto Central, no ano de 2023	43
Quadro 6: Legislações relacionadas ao crime de discriminação contra pessoa com deficiência, 2023	55
Quadro 7: Acesso à internet pelos participantes do Survey	71
Quadro 8: Normas técnicas nacionais de padrões de acessibilidade obrigatórios	79
Quadro 9: Normas técnicas nacionais de padrões de acessibilidade obrigatórios para serviços relacionados às tecnologias de informação e comunicação	81
Quadro 10: Pessoas com deficiência formalmente privadas de sua capacidade legal, de forma total ou parcialmente, de acordo com o Survey da pesquisa	95
Quadro 11: Distribuição dos tipos de domicílio entre os participantes do Survey	112
Quadro 12: Distribuição do tempo de espera para receber o dispositivo de tecnologia assistiva entre os participantes do Survey	115
Quadro 13: Utilização de meios de transporte pelas pessoas com deficiência do Survey	117
Quadro 14: Proporção de pessoas com deficiência que tiveram acesso ao medicamento prescrito	149
Quadro 15: Coberturas Vacinais por Ano segundo Unidade da Federação, de 2012 a 2023	152
Quadro 16: Quantidade dos serviços de reabilitação, por tipo de habilitação de serviço	164
Quadro 17: Questões sobre o acesso a reabilitação aos participantes do Survey	165
Quadro 18: Informações sobre trabalho para os participantes do Survey	167
Quadro 19: Informações sobre renda e número de pessoas que moram no domicílio dos participantes do Survey	172

Quadro 20: Benefícios sociais dos participantes nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa Survey	180
Quadro 21: Barreiras de acesso aos benefícios sociais pelos participantes do Survey	181
Quadro 22: Distribuição das respostas dos participantes do Survey quanto a participação de atividades culturais	201
Quadro 23: Atividades esportivas, de preparo físico e/ou recreação nos últimos 12 meses, seguindo participantes do Survey	212

Lista de Abreviaturas e Siglas

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
APAE	Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CDPD	Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência
CDPD	Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CER	Centros Especializados em Reabilitação
Cetic.br	Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação
CGI Brasil	Comitê Gestor da Internet no Brasil
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNIS	Cadastro Nacional de Informações Sociais
Conade	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência
CPC	Código de Processo Civil
CPF	Cadastro de Pessoa Física
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centros de Referência Especializados de Assistência Social
EBC Brasil	Empresa Brasil de Comunicações
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FENAPAES	Federação Nacional das Apaes
FNC	Fundo Nacional da Cultura
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICSAP	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária
IDE	Integrated Development Environment
IEC	International Electrotechnical Commission
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
INEP/MEC	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
INPI	Instituto Nacional da Propriedade Industrial
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ISO	International Organization for Standardization
IST	Infecções sexualmente transmissíveis
LAI	Lei de Acesso à Informação
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LDA	Lei de Direitos Autorais

LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
Libras	Língua Brasileira de Sinais
LSE	Legendagem para surdos e ensurdecidos
MDHC	Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NAJ	Núcleos de Assistência Jurídica
NIC.br	Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR
NIPPIS	Núcleo de Informação, Políticas Públicas e Inclusão Social
OMPI	Organização Mundial da Propriedade Intelectual
ONG	Organização não governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PHPN	O Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PRONAC	Programa Nacional de Apoio à Cultura
PTC	Parecer Técnico-Científico
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RBC	Reabilitação de Base Comunitária
RCPD	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
SIA	Sistema de Produção Ambulatorial
SIH	Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SNPAR	Secretaria Nacional de Paradesporto
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCU	Tribunal de Contas da União
UBS	Unidade Básica de Saúde
UF	Unidades Federativas
UnB	Universidade de Brasília

Sumário

- 1 Introdução
- 2 Objetivos
 - 2.1 Objetivo Geral
 - 2.2 Objetivos Específicos
- 3 Metodologia
 - 3.1 Fase 1: Preparação
 - 3.1.1 Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)
 - 3.1.2 Parecer Técnico Científico para identificadores de Indicadores de Avaliação da Implementação da Convenção
 - 3.1.3 Comitê de Especialistas pelo Método Delphi
 - 3.2 Fase 2: Dados Secundários
 - 3.3 Fase 3: Dados Primários
 - 3.4 Fase 4. Tradução do Conhecimento
- 4 Resultados
 - 4.1 Caracterização da População com Deficiência
 - 4.1.1 Dados da PNS 2019
 - 4.1.2 Amostra do Survey
 - 4.1.3 Seleção de participantes para as Entrevistas Semi-Estruturadas
 - 4.2 Indicadores por artigo da Convenção
- 5 Proposta de Índice de Implementação da Convenção no Brasil
- 6 Discussão
- 7 Recomendações gerais sobre os achados da pesquisa
- 8 Limitações
- 9 Considerações Finais
- 10 Referências
- 11 Apêndice I - Parecer Técnico Científico (PTC)
- 12 Apêndice II - Planilha de Indicadores

AGRADECIMENTOS

O grupo de pesquisa agradece a todas as pessoas com deficiência que aceitaram participar deste estudo. Esperamos que os resultados encontrados possam ser úteis para a luta dos seus direitos.

Aos familiares das pessoas com deficiência pela compreensão e apoio ao longo das entrevistas.

Às organizações que integram a Federação Nacional das Apaes (FENAPAES) pelo seu constante apoio, disponibilidade e partilha de informações.

Às instituições parceiras que divulgaram nossa pesquisa para que chegasse em mais pessoas com deficiência.

Aos pesquisadores que contribuíram na etapa de construção dos indicadores, por compartilhar saberes e aprimorar nossos indicadores.

Finalmente, aos responsáveis pelas pesquisas na FENAPAES por todo o apoio prestado nos dois anos de pesquisa, por ter confiado nesta equipe e por ter compreendido que pesquisa se faz de forma coletiva.

APRESENTAÇÃO

A Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) possui como objetivo “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente” (Brasil, 2009). Essa Convenção foi assinada em 2007, durante Assembleia na Organização das Nações Unidas (ONU), sendo um marco social e legislativo internacional no qual 186 países ratificaram o texto em seus países e se comprometeram a seguir, e 104 ratificaram seu Protocolo Facultativo. O Brasil ratificou o texto e protocolo facultativo da CDPD em 2009, se comprometendo a cumprir os direitos nela previstos e instituir mecanismos de implementação e monitoramento das ações, sendo este item essencial para a garantia de reais direitos incorporados na realidade das pessoas com deficiência (Brasil, 2009; Fernando e Gatjens, 2011).

Destaca-se que, para além do Estado Brasileiro, o monitoramento da execução da CDPD, segundo o item 3 do art. 33, deverá envolver “a sociedade civil e, particularmente, às pessoas com deficiência e suas organizações representativas” (Brasil, 2009).

Na sociedade torna-se necessária a construção de argumentos que debatam com a política, para isso, recorrem à produção de conhecimento por meio de ensino, pesquisa e extensão para levantamento de evidências. Essas evidências podem ser geradas de diversas formas em uma pesquisa científica. Um grupo pode se dedicar a estudar uma temática através de uma revisão sistemática da literatura científica produzindo um artigo de revisão situando qual a situação de um tema/objeto científico na atualidade. Outro grupo pode buscar dados existentes em bases oficiais com o objetivo de fazer um levantamento do que se tem registro publicizando de forma organizada e coerente a informação que deveria ser de fácil domínio público (dados secundários). Um terceiro grupo pode se ocupar da delimitação do objeto refinando suas dimensões através de métodos participativos que envolvam tanto especialistas como a população em geral. E um quarto grupo pode acessar um público-alvo para se aplicar questionários e realizar entrevistas buscando pessoas com experiência de vida produzindo o que se chama de dados primários de pesquisa. Esse grupo de pesquisa foi ousado em utilizar de todas as técnicas de pesquisa anteriores para produzir esse projeto.

Os pesquisadores do Observatório sobre Deficiência, da Universidade de Brasília (UnB), foram contatados em março de 2021, pela Federação Nacional das APAES (FENAPAES), em um contexto da ausência de metodologias de monitoramento sobre o cumprimento da CDPD por parte do Governo Federal. A proposta teve como base a necessidade de a sociedade civil organizada promover a defesa da população com deficiência em busca da garantia de direitos e produzir evidências que possam auxiliar na construção de políticas públicas eficientes, à luz dos direitos humanos conquistados.

Este grupo de pesquisa se esforçou para abordar o complexo tema da forma mais completa possível sem renunciar ao rigor metodológico que a comunidade científica exige. Um trabalho realizado com afinco que necessitaria de mais tempo e mais

pesquisadores foi concluído devido a dedicação e empenho de seus membros. Foram grandes desafios enfrentados de junho de 2021 a junho de 2023, como o trabalho ser 100% remoto por conta da pandemia de COVID-19, vários pesquisadores ficaram doentes pela própria covid-19 nesse período devido algumas variantes, necessidade de ter várias técnicas de pesquisas que dependiam umas das outras, fazer coleta de entrevistas e surveys no semestre de uma eleição presidencial, ausência de recursos financeiros para pagar os pesquisadores de janeiro a junho de 2023.

Entretanto, apesar de todos os percalços, foi possível produzir este relatório de pesquisa com todos os achados utilizados nas diversas técnicas para responder ao objetivo de realizar o monitoramento da implementação dos direitos humanos garantidos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil.

1. INTRODUÇÃO

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pelas Nações Unidas em 2006, representa um marco histórico na busca pela igualdade e inclusão das pessoas com deficiência em todo o mundo. A convenção reconhece as pessoas com deficiência como detentoras de direitos inalienáveis e fundamentais, garantindo sua participação plena e efetiva em todas as esferas da vida (ONU, 2006). No contexto brasileiro, a ratificação e implementação da Convenção trouxeram consigo a necessidade de revisar e reformular políticas públicas, a fim de assegurar a efetivação dos direitos dessa população.

A Convenção é um tratado internacional que consagra princípios fundamentais, como o respeito à dignidade, igualdade de oportunidades, acessibilidade e não discriminação. A assinatura da convenção por 186 países reflete o comprometimento global em enfrentar as barreiras físicas, sociais e culturais que historicamente têm marginalizado as pessoas com deficiência (ONU, 2023). No entanto, a mera assinatura da convenção não é suficiente; é imperativo que os países signatários, incluindo o Brasil, traduzam seus princípios em políticas e práticas tangíveis.

A agenda política e social da pessoa com deficiência começa a ser integrada e discutida primeiramente no segundo mandato do governo Lula. Já no governo da Presidenta Dilma, “começa a existir mais força para a compreensão, a defesa e a difusão dos direitos das pessoas com deficiência” (Brasil, 2014a).

No cenário nacional, a Convenção foi incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com status de emenda constitucional em 2009, demonstrando a importância atribuída a essa agenda de direitos humanos. O Brasil, ao assumir o compromisso de implementar os preceitos da convenção, encara o desafio de ajustar suas políticas públicas para atender às demandas de inclusão e acessibilidade em todas as esferas da sociedade. Isso envolve a revisão de políticas educacionais, de saúde, de trabalho e outras, com o objetivo de remover as barreiras que impeçam o pleno exercício de cidadania das pessoas com deficiência (Brasil, 2009). Sendo assim, ao ratificar a Convenção, o Brasil se comprometeu com todos os seus artigos devendo instituir mecanismos de implementação e monitoramento das ações, sendo este item essencial para a garantia

de reais direitos incorporados na realidade das pessoas com deficiência (Brasil, 2009; Fernando; Gatjens, 2011).

O Estado Brasileiro reconhece que as pessoas com deficiência são sujeitos de direitos humanos, devendo ser garantidas a sua autonomia e independência na sociedade, contando com os suportes sociais que se fizeram necessários (Maior, 2017). Segundo Débora Diniz (2007), a deficiência não deve ser considerada como uma anormalidade, mas uma afirmação ética que desafia nossos padrões de normal e patológico. De acordo com a Convenção, a pessoa com deficiência é aquela que vive com “impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (Brasil, 2009).

Entende-se que as pessoas com deficiência são mais expostas a contextos de vulnerabilidade do que pessoas que não são deste grupo, o que leva ao maior risco de restrições de oportunidades e melhorias em suas vidas. No qual evidencia a importância de políticas públicas que alcancem a vida de tantas pessoas. Segundo fala oficial do Secretário-Geral da ONU, António Guterres (ONU, 2021), 80% das pessoas que vivem com alguma deficiência residem nos países em desenvolvimento. Concomitantemente, “ter alguma deficiência aumenta o custo de vida em cerca de um terço da renda, em média. Além disso, mais de 50% das pessoas com deficiência não conseguem pagar por serviços de saúde” (UNIC Rio de Janeiro, 2018). A Convenção CDPD, foi estruturada com olhar para essas especificidades da vida de uma pessoa com deficiência.

Políticas públicas são diretrizes criadas para problemas enfrentados pela população específica, devendo o poder público criar programas e estratégias para os reduzir ou resolvê-los. Existem algumas etapas dentro do ciclo de uma política, o monitoramento da implementação com a criação de indicadores está inserido na etapa de avaliação de uma política pública (Secchi, 2014).

Considerando a literatura científica publicada, tem-se como hipótese do projeto que há uma ausência de monitoramento por parte do Governo Federal para com a implementação dos artigos da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência nas políticas públicas do Brasil. Esse cenário traz como consequência a ineficiência do governo brasileiro em garantir os direitos humanos previstos na Convenção.

Destaca-se que a Convenção é abrangente, tem artigos sobre direitos em diversos âmbitos da vida da pessoa com deficiência, desta forma, o projeto necessitava ser abrangente nas técnicas de pesquisa utilizados. Focou-se nas respostas aos indicadores, sem realizar o aprofundamento teórico sobre os resultados, tendo em vista os objetivos previstos.

Nesta perspectiva, apresentaremos os objetivos, métodos e resultados do processo de pesquisa, partindo de uma revisão sistemática da literatura internacional sobre indicadores avaliativos da Convenção até as entrevistas com roteiro semiestruturado dentre outras abordagens.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Realizar o monitoramento da implementação dos direitos humanos garantidos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil.

2.2 Objetivos Específicos

- I. Elaborar uma Matriz de Indicadores de Avaliação a partir da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência;
- II. Identificar, por meio de dados primários e secundários, o quanto as pessoas com deficiência estão acessando direitos previstos na Convenção;
- III. Realizar o Diagnóstico da Situação Brasileira da Implementação da Convenção;
- IV. Propor estratégias para o aprimoramento das políticas públicas para as pessoas com deficiência.

3. METODOLOGIA

As Políticas Públicas possuem etapas desde a identificação de um problema central, construção de agenda, formulação da política, processo decisório, implementação e avaliação (Secchi, 2014). Considerando o objetivo do projeto, verifica-se que está no momento de avaliação da implementação das políticas já formuladas pelo poder público a fim de prover para a população.

A implementação de políticas públicas se refere ao momento em que os objetivos da política, definidos na fase de formulação, se traduzem em ações a fim de se obter resultados e impactos para a resolução dos problemas enfrentados por determinado público (Azeredo, Luiza & Baptista, 2012).

O monitoramento por sua vez, é a etapa em que é possível acompanhar se a implementação está acontecendo e se os produtos, resultados e impactos das políticas estão aos poucos surgindo. Nessa etapa é realizada a coleta e organização sistemática de informações quantitativas e qualitativas sobre o comportamento das ações e dos programas de uma política (Lassance, 2022).

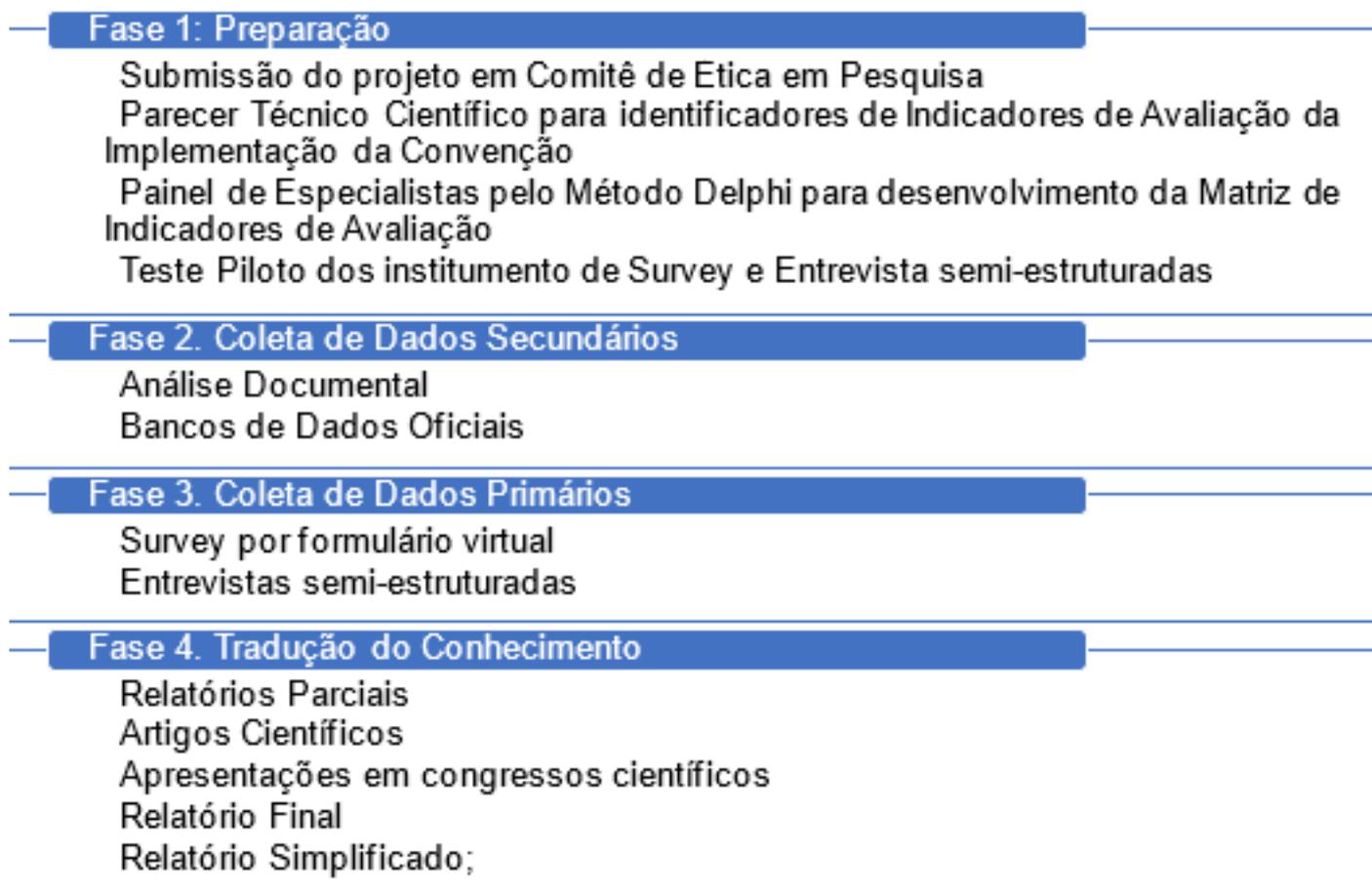
A realização da etapa de monitoramento de implementação é feita a partir de indicadores de insumos, processos e produtos definidos para uma determinada política. Segundo Lassance (2022) os “indicadores funcionam como sensores para que qualquer problema ou ruído faça soar alarmes alertando sobre possíveis entraves e reviravoltas no processo, antes que seja tarde demais e se tenha desperdiçado muitos recursos”. Ao utilizar indicadores qualitativos e quantitativos pode-se ter uma clareza de que resultados e impactos das políticas podem ser esperados, sendo considerados essenciais ao monitoramento da implementação.

Desta forma, para atingir os objetivos previstos no projeto, a pesquisa utilizou a abordagem de triangulação de métodos científicos, em que é possível obter uma compreensão mais abrangente dos resultados, pois realiza a combinação de múltiplas técnicas de pesquisa capazes de apreender as dimensões qualitativas e quantitativas do objeto (Minayo, Assis & Souza, 2005).

Ressalta-se que a opção por esta metodologia permitiu olhares diversos acerca dos cenários das políticas e programas, com vistas a verificar quais ações previstas atingiram o público-alvo. Destaca-se que é compreendido que nem todas as ações públicas são de responsabilidade do governo federal, que outras ações do âmbito estadual e municipal impactam na efetividade dos direitos às pessoas com deficiência, desta forma buscou-se focar nas políticas universais promovidas pelo governo federal.

Contou com as técnicas quantitativas e qualitativas para investigação do objeto, divididas em quatro fases: 1. Preparação; 2. Coleta de Dados Secundários; 3. Coleta de Dados Primários; e, 4. Tradução do Conhecimento, detalhados conforme abaixo (Figura 1):

Figura 1: Fases do Projeto sobre o Monitoramento da Convenção, Brasil, 2021



Fonte: Elaborado pelos autores

3.1 Fase 1: Preparação

O projeto tinha como cronograma a realização da pesquisa em 18 meses, entretanto devido aos atrasos no processo de coleta de informações e análise de dados, foi possível finalizar a pesquisa em junho de 2023, com 24 meses de execução.

Os próximos tópicos detalham as técnicas de pesquisa utilizadas de acordo com a fase, a fim de cumprir os objetivos propostos.

3.1.1 Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

A submissão de projeto ao CEP se faz uma etapa obrigatória em qualquer pesquisa científica no Brasil, conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde.

Considerando a complexidade do projeto, foram preparados todos os documentos necessários para a submissão ao CEP em junho de 2021, sob CAAE: 49923521.2.0000.0030.

Foram emitidas duas diligências o projeto teve aprovação do CEP dia 22 de setembro de 2021, sob o Parecer nº 4.991.134.

3.1.2 Parecer Técnico Científico para identificadores de Indicadores de Avaliação da Implementação da Convenção

O processo de monitoramento da implementação de uma política depende de indicadores de avaliação. Para Rozados (2005) indicadores são unidades que permitem medir (caso de elementos quantitativos), ou verificar (caso de elementos qualitativos) se o objetivo ou meta definidos estão sendo alcançados. Possibilitam, também, conhecer melhor os avanços em termos de resultados ou de impactos, sendo, portanto, uma importante ferramenta de mensuração de um dado fenômeno, com vistas à avaliação e a subsidiar a tomada de decisão (Rozados, 2005). Para que um indicador atenda seu propósito, ele precisa ser transparente, completo, relevante, preciso, neutro, comparável e auditável (Oda, 2020).

O Parecer Técnico-Científico (PTC) teve por objetivo elaborar uma Matriz de Indicadores de Avaliação e Monitoramento da Implementação da CDPD no Brasil, de forma a subsidiar uma avaliação da implementação das estratégias e direitos definidos pela Convenção. A elaboração do PTC seguiu as Diretrizes Metodológicas do Ministério da Saúde (Brasil, 2021). Um Parecer Técnico-Científico é uma ferramenta de resposta rápida que tem por objetivo apoiar a tomada de decisão baseada em evidências científicas (Brasil, 2021).

Em suma, a busca na literatura científica nacional e internacional retornou 1.536 estudos, sendo 1.228 únicos. Após a leitura do título e resumo dos estudos, foram considerados elegíveis 31 estudos. Destes, 8 foram incluídos na metassíntese. A partir dos estudos selecionados foram extraídos 393 indicadores de avaliação. Os pesquisadores realizaram a identificação e sumarização dos indicadores semelhantes de acordo com a metodologia de núcleos de sentido. O PTC apresenta os indicadores selecionados, organizados de acordo com os artigos do Decreto n.º 6.949/2009. Todo o detalhamento metodológico e resultados identificados estão descritos no PTC em Apêndice I.

Esse Parecer foi utilizado como subsídio técnico apresentado ao Painel de Especialistas para verificar quais indicadores poderiam se encaixar na realidade brasileira.

3.1.3 Comitê de Especialistas pelo Método Delphi

O Comitê de Especialistas pelo Método Delphi, foi responsável pela validação da Matriz de Indicadores para avaliar a implementação da Convenção no país, em que se optou por seguir a metodologia Delphi, que se trata de uma técnica de investigação que permite reunir um conjunto de opiniões de especialistas separados geograficamente. Essa técnica é aplicável quando se tem temas abrangentes e complexos que precisam da opinião de pessoas com conhecimento aprofundado, a fim de orientar tomadas de decisões (Marques & Freitas, 2018).

Neste método são convidados pesquisadores e especialistas que possuem conhecimento de determinada política, para opinar ao longo de rodadas de questionários, com comparação de respostas e avaliação do grau de concordância, a fim de compartilhar suas premissas e não apenas as suas conclusões (Marques & Freitas, 2018).

Ante o exposto, este método se adequava ao alcance dos objetivos da pesquisa, bem como ao cenário brasileiro demarcado pela pandemia de Covid-19. Assim, para a execução do método a equipe de pesquisadores optou por realizar encontros virtuais por meio da plataforma Zoom Meeting para debate dos indicadores descritos no PTC.

Foram convidados na primeira fase 21 especialistas. Destes, nove confirmaram e sete participaram do primeiro encontro de alinhamento metodológico e apresentação do PTC, no dia 10/11/2021. Após este período, os especialistas puderam validar os indicadores por meio de um questionário eletrônico (Google Forms), em que aprovaram, reprovaram ou sugeriram alterações para cada um dos indicadores.

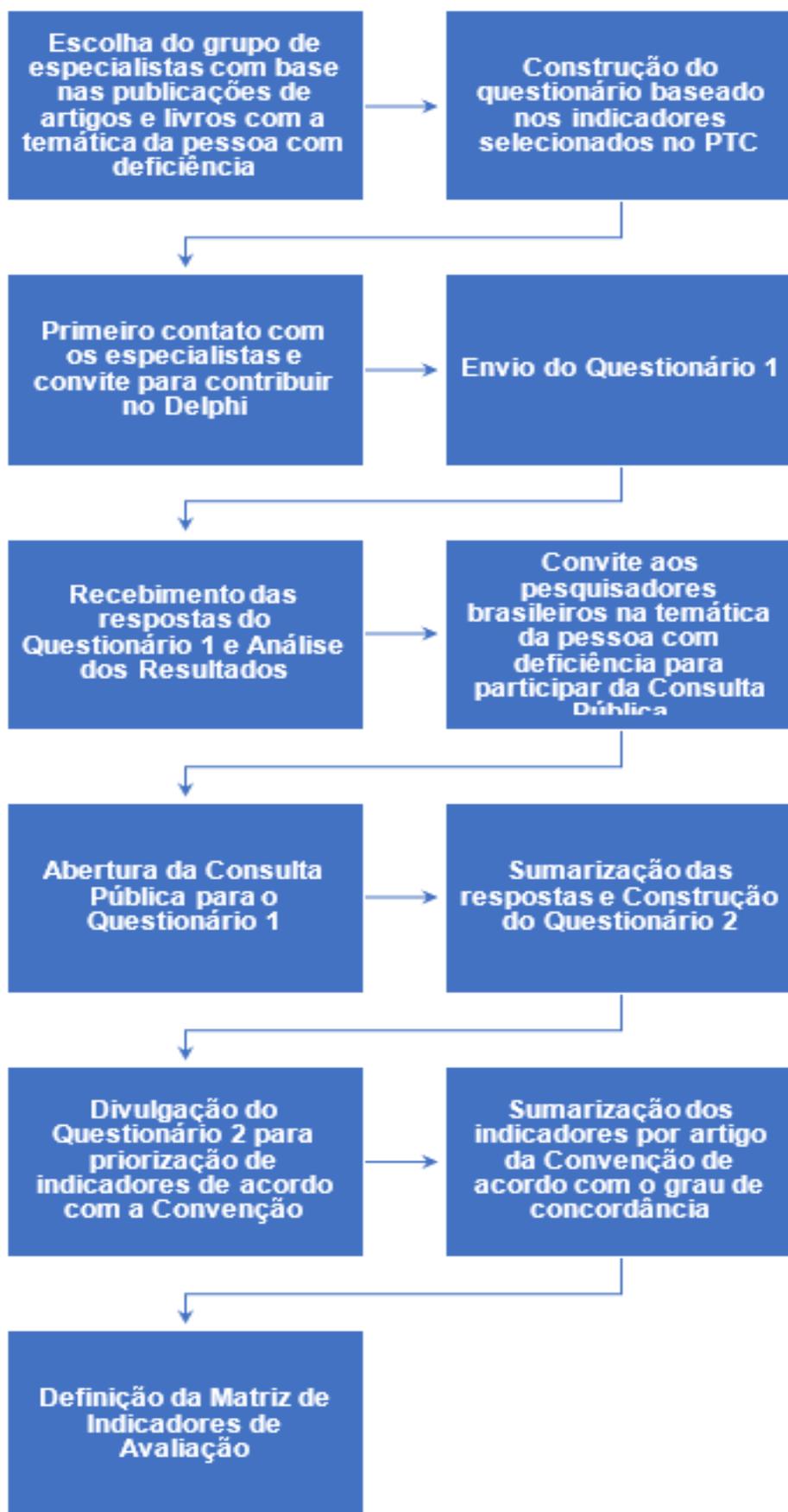
Todavia, durante a realização do encontro questionou-se a representatividade do comitê de especialistas formado. Ressalta-se, porém, que, embora convidados especialistas de diversas áreas, conforme mencionado acima, os que aceitaram participar ainda não representavam toda a diversidade temática e a representatividade civil organizada necessária à validação dos indicadores. Ademais, no período que ficou disponível o formulário, obteve-se apenas quatro respostas quanto aos indicadores.

Nesse contexto, o grupo de pesquisadores entendeu que havia necessidade de que o Comitê de Especialistas fosse ampliado, sendo incluída uma abertura de Consulta Pública aberta à comunidade acadêmica e sociedade civil para colher opiniões de diversos âmbitos.

Foi realizada a busca na plataforma do CNPq de pesquisadores e grupos de pesquisa que trabalhavam com a temática de pessoas com deficiência. Foram convidados mais de 100 pesquisadores pelo e-mail cadastrado na plataforma do CNPq, dos quais resultaram em 25 respostas positivas de interesse em participar da reunião e, destas, 10 pesquisadores estiveram presentes na agenda virtual do dia 15 de dezembro de 2021 para apresentação do projeto.

A Consulta Pública esteve disponível entre novembro de 2020 e janeiro de 2021, em que foi possível colher informações de 15 pesquisadores. Na Figura 2 há o detalhamento da metodologia utilizada.

Figura 2: Metodologia empregada na pesquisa para validação da Matriz de Indicadores de Avaliação



Fonte: Elaborad

Após a finalização da Consulta Pública, o Comitê Técnico de Pesquisa realizou

a sumarização das 19 contribuições, somando-se os dois grupos de especialistas. Em seguida, foi elaborada uma Matriz de Indicadores, conforme as sugestões dos especialistas de alterações, supressões e/ou exclusões. Essa matriz foi apresentada em plenária virtual aos especialistas e passou por validação de seus indicadores solicitando a priorização dos indicadores de acordo com os artigos da Convenção, configurando a última rodada do método Delphi.

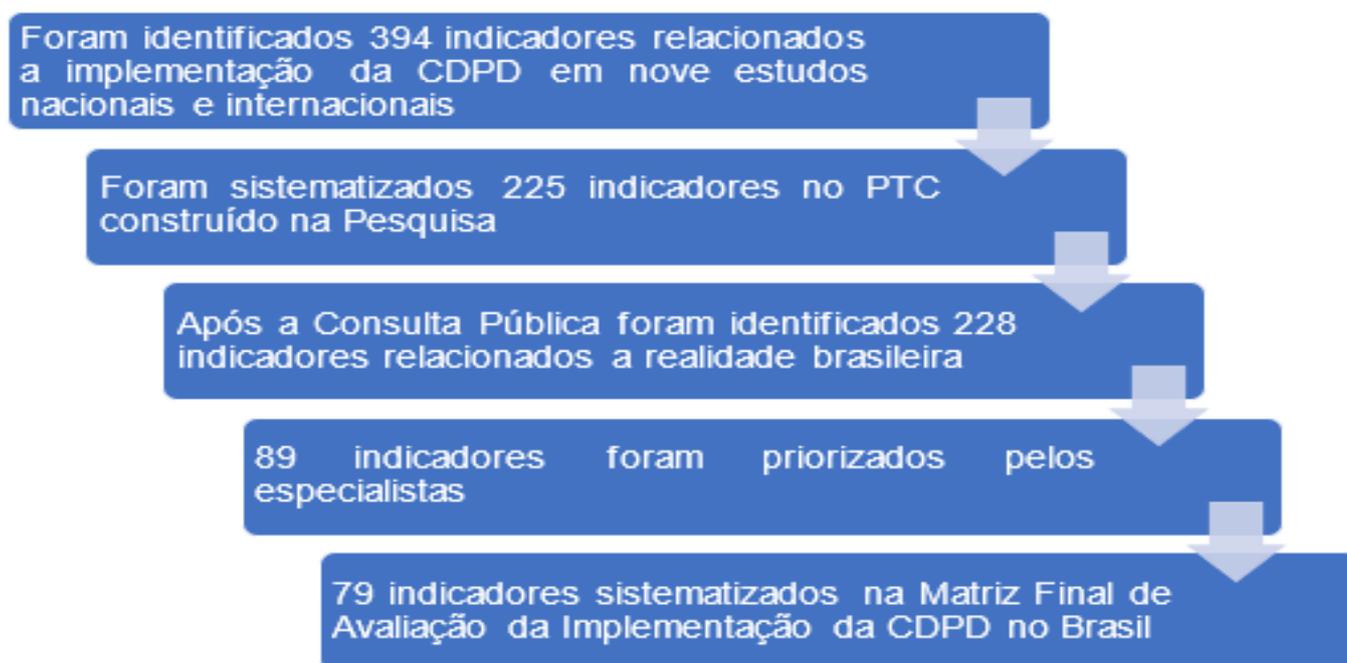
Nesta última rodada de questionário virtual, foram apresentados os indicadores aos especialistas relacionados a cada artigo da convenção, em que precisava atribuir uma nota de 1 a 5 sobre o quanto o indicador e o artigo estavam relacionados. As opções da escala Likert eram de 1 para discordo totalmente até 5 para concordo totalmente.

Nessa última etapa participaram 25 especialistas, e foram aprovados os indicadores que obtiveram como índice de concordância 75%, ou seja, foram incluídos na matriz final. Os indicadores que obtiveram concordância inferior à 74,9% foram excluídos, sendo ao total selecionados 89 indicadores de avaliação a partir do Comitê de Especialistas.

Os indicadores passaram por validação de acordo com os critérios de transparência, completude, relevância, precisão, comparabilidade e mensuração (Oda, 2020). A equipe de pesquisa teve como principal etapa de apreciação avaliar se os indicadores eram passíveis de serem calculados a partir de dados já disponíveis em evidências científicas, documentos, bases de dados governamentais e outras fontes, ou se seriam passíveis de serem respondidos a partir de coleta de dados primários. Notou-se, portanto, a existência de indicadores primários, secundários e mistos conforme a literatura (Sweetman, 2010).

Partiu-se dos 89 indicadores, entretanto após as etapas de coleta de dados primária e secundária foi possível validar apenas 80 indicadores considerando as informações disponíveis. O critério para excluir os 9 indicadores foi a possibilidade de mensuração ou não deste indicador. A Figura 3 destaca a quantidade de indicadores por etapa do Comitê de Especialistas.

Figura 3: Quantidade de Indicadores em cada etapa da pesquisa, Brasil, 2023



Fonte: Elaborado pelos autores

Para cada um dos indicadores foi elaborada uma ficha de indicador, contemplando os seguintes aspectos: nome; objetivo; meta; responsável pela apuração; periodicidade; fonte de dados; fórmula de cálculo; forma de apuração; e polaridade (Apêndice II).

A referida matriz de indicadores foi desenvolvida por este grupo para avaliação do nível de implementação da CDPD no Brasil. Portanto, é imprescindível ressaltar que todos os indicadores partiram da literatura nacional e internacional e, avaliaram algum aspecto da Convenção.

As fases 2 e 3 foram desenvolvidas de acordo com os indicadores da Matriz.

3.2 Fase 2: Dados Secundários

Espera-se que quaisquer indicadores de uma política pública sejam passíveis de mensuração a partir de dados secundários que estejam disponíveis a toda população. Entretanto, foi uma grande dificuldade desta pesquisa, precisando utilizar de técnicas diferentes para encontrar as informações necessárias para calcular cada um dos indicadores. Adotou-se a “triangulação de métodos”, baseado em Minayo (2005), em que se permite usar dados secundários de fontes diferentes, como estatísticas governamentais, relatórios de organizações não governamentais e pesquisas acadêmicas e combinar após resultados das fontes e analisar, transformar e/ou remodelar os dados para obter uma visão mais ampla e confiável das fontes de informações.

Iniciou-se com a Análise Documental com o intuito de entender e elucidar as buscas e compreender as realidades de cada indicador e de cada artigo da CDPD, no qual foram feitas solicitação de informações por meio da Plataforma FalaBr, a qual o governo deve responder às solicitações de acordo com a Lei de Acesso à Informação (LAI). Outra técnica utilizada foi a Mineração de Dados para as análises de informações

estratégicas disponíveis em banco de dados de diversas áreas do conhecimento, sendo bases de dados abertas e livres para acesso de grandes conjuntos de dados, e com isso informações foram extraídas dos bancos e transformados em conhecimento sistemático (Han, Kamber & Pei, 2012, p. 1 e p. 2).

A Análise Documental consiste em uma série de operações que visam estudar documentos, com a intenção de compreender circunstâncias sociais e econômicas. Documento é compreendido como qualquer material que apresente um vestígio do passado, como testemunho de dados criados e desenvolvidos e/ou registrados, caracterizando-se como um dado primordial da pesquisa qualitativa. Alguns exemplos de documentos são tabelas estatísticas, cartas, pareceres, fotografias, atas, relatórios, obras originais de qualquer natureza, depoimentos orais e escritos, documentos informativos arquivados em repartições públicas, associações, igrejas, hospitais, sindicatos (Cechinel et al, 2016)

Para continuidade das análises documentais e processamento das informações necessárias a responder cada indicador pensado foi aplicado a estratégia de uso da LAI, a qual foi criada em 18 de novembro de 2011 e entrou em vigor seis meses depois, sendo regulamentada pelo Decreto nº 7.724, de 16 de maio 2012.

A LAI é resultado de um esforço da Administração Pública de trazer mais transparência ao Governo e de disponibilizar ao cidadão as informações de caráter público, instituindo obrigações, prazos e procedimentos para a divulgação de dados. Essa ferramenta tem como principal foco a transparência das informações produzidas pelos Governos Federal, Estadual e Municipal, salvo, é claro, de dados sensíveis e sigilosos que podem causar dano a um ou vários cidadãos e ao próprio governo.

O objetivo da LAI foi realizar uma solicitação formal aos níveis governamentais no intuito de adquirir dados, informações e conjuntos de bases de dados para responder aos indicadores pensados pela pesquisa. A estratégia neste ponto foi desenvolver uma pergunta estratégica norteadora que pudesse gerar informações para a análise documental em que foi: “Quais as políticas, programas e ações/atividades que estão sendo desenvolvidos em âmbito Municipal, Estadual e Federal?”

A partir da pergunta e das solicitações realizadas na plataforma do governo federal FALA BR foi possível receber as informações e documentos que eram necessários para a continuidade das análises de dados.

Tais documentos foram examinados através da descrição dos núcleos de sentido, sendo: Acessibilidade, Educação, Cultura, Esporte, Lazer, Saúde, Segurança, Direitos e Acessibilidade. Isso permitiu a apreensão das ideias centrais e dos momentos-chave do contexto analisado (Minayo, 2006, compreendendo aquele que se ocupa do nível subjetivo e relacional da realidade social e é tratado por meio da história, do universo, dos significados, dos motivos, dos valores e das atitudes dos atores sociais (Minayo; Deslandes, 2013).

Dessa maneira, foram incluídas respostas digitais e documentos complementares oriundos pela plataforma digital de solicitações de E-SIC FalaBR ou por meio de encaminhamento de correios eletrônicos diretamente dos órgãos responsáveis pelas respostas, as quais provieram dos Governos Municipais, Governos Estaduais e Governo

Federal, por meio dos Ministérios, na análise documental.

Em sequência, foi utilizado a metodologia da Mineração de Dados, a qual é a exploração e a análise, por meio automático ou semi-automático, de grandes quantidades de dados, a fim de descobrir padrões e regras significativas (Berry; Linoff, 2000). Estes padrões e regras significativas são descritos muitas vezes como conhecimento invisível. São assim chamados por estarem envoltos em um grande volume de dados e que se não fossem usadas técnicas inteligentes para procurar esta informação, ou conhecimento, ele não seria descoberto facilmente pela observação humana.

O conhecimento gerado pelo data mining pode ser usado para o gerenciamento de informação, processamento de pedidos de informação, tomada de decisão, controle de processos, entre outros. Para realizar essa coleta, o processo de data mining agrega em suas etapas conhecimento de áreas como a Inteligência Artificial e Estatística (Brown et al., 2012)

Com isso, a metodologia permitiu definir e compreender em detalhes cada indicador. Em seguida, foram identificadas as fontes de dados necessárias para calcular cada indicador, quais bases de dados e quais fontes de informações poderiam e seriam mineradas e extraídos conteúdos (Alonso et. al, 2019).

Para os indicadores, foi realizado uma separação de quais seriam respondidos por dados secundários de acordo com os eixos da CDPD e, dessa maneira, dos 79 indicadores identificados na pesquisa, 50 são vinculados a dados secundários.

Para coletar os dados, foram acessadas várias fontes, como o banco de informações do Governo Federal, Estados e municípios, Ministérios, Tribunal Superior Eleitoral e Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP/MEC). As informações relevantes foram coletadas em formato CSV, o que possibilitou a estruturação dos dados em tabelas. Utilizou-se um script de contagem no Excel para processar os dados coletados. As fontes de dados de cada um dos indicadores são descritas nos resultados.

Após a coleta, os dados passaram por um processo de pré-processamento, incluindo limpeza e organização para remover entradas ausentes, inconsistentes ou inválidas. As variáveis foram padronizadas e os formatos de dados ajustados conforme necessário. Criou-se um banco de dados apropriado para armazenar os dados coletados e possibilitar o reuso em modo de dados abertos e compartilhamento amplo e irrestrito dos conhecimentos e informações da pesquisa.

A análise descritiva dos dados foi realizada utilizando a linguagem de programação R e o ambiente de desenvolvimento R Studio. Foram criados gráficos de barras e tabelas para visualizar e analisar os resultados.

3.3 Fase 3: Dados Primários

Dentro da Matriz de Avaliação, foram identificados 30 indicadores que eram passíveis de serem respondidos a partir de dados primários, que visam colher informações que só se consegue através do acesso às pessoas. Este acesso pode se dar de duas formas: quantitativamente ou qualitativamente. Apesar dos métodos utilizados como questionários, painel de especialistas, entrevistas etc., se o que se busca é quantificável

seus indicadores serão mensuráveis. No caso de dados qualitativos, a mensuração dá lugar a indicadores que dispararam reflexão e processos de mudança da realidade de serviços; posição de gestores e trabalhadores; bem como, levantar questionamentos sobre uma política pública em curso (ONOCKO-CAMPOS et al., 2008), o que neste estudo foi explorado em âmbito qualitativo.

Desta forma, além da distinção entre indicadores primários e secundários, outra divisão foi realizada: indicadores quantitativos respondidos pelo Survey e indicadores qualitativos respondidos pelo roteiro de entrevista.

3.3.1 Composição dos Instrumentos, Metodologia de coleta e Análise de dados primários

Quanto à coleta de dados primários da pesquisa, foi realizada em formato virtual, composta por um questionário virtual (Survey) e um roteiro de entrevista semiestruturada a fim de ouvir, observar e comunicar-se com as pessoas com deficiência (Minayo, 2005).

Vale ressaltar que após a elaboração do PTC, descrito anteriormente, o Comitê Técnico de Pesquisadores deste projeto realizou a análise dos indicadores cuja fonte de dados para base de cálculo é de origem primária. Foram submetidos à metodologia de coleta primária aqueles cujos dados não estavam disponíveis. A seguir, descreve-se a metodologia de coleta e análise de dados, bem como as estratégias de alcance dos participantes, por tipo de instrumento de coleta de dados primários.

3.3.2 Survey virtual

O Survey foi composto por 11 eixos temáticos, distribuídos em 128 perguntas objetivas e teve como público a população de pessoas com deficiência a nível nacional acima de 18 anos.

Foi estimada uma amostra por quotas para a seleção de pessoas com deficiência proporcional nas diferentes unidades da federação. Para o cálculo do tamanho da amostra foi considerada a população de pessoas com deficiência estimada na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do ano de 2019.

A amostra foi realizada com base na fórmula para populações infinitas, considerando um total de 17.257.000 para a população da PNS, considerando a estimativa de proporções:

$$n = \frac{N * p * q}{(N - 1) * \frac{B^2}{z_{\alpha}^2} + p * q}$$

Em que:

N = população estimada

p = proporção

$q = 1 - p$

B = erro máximo da estimação

Z = abscissa da distribuição normal padrão para o nível de confiança

Para a proporção, foi considerada a ausência ou a presença de gravidade da deficiência de nível grave. Considerando a falta de estimativas recentes para essa medida, foi considerada a proporção de 0,5. O erro máximo padrão foi considerado 0,04 e a confiança com um alfa de 0,05. Para a estimativa de proporção de quotas, foi calculado o valor proporcional de cada uma das UF em relação à população geral estimada, conforme o Quadro 1.

Quadro 1: Amostra estimada de pessoas com deficiência para o Survey Virtual por Unidade Federativa, 2023

UF	População Estimada	Proporção estadual	Amostra estimada
Rondônia	144.000	0,008	6
Acre	64.000	0,004	3
Amazonas	238.000	0,014	9
Roraima	30.000	0,002	2
Pará	680.000	0,039	24
Amapá	58.000	0,003	3
Tocantins	142.000	0,008	5
Maranhão	615.000	0,036	22
Piauí	308.000	0,018	11
Ceará	949.000	0,055	34
Rio Grande do Norte	303.000	0,018	11
Paraíba	416.000	0,024	15
Pernambuco	828.000	0,048	29
Alagoas	295.000	0,017	11
Sergipe	275.000	0,016	10
Bahia	1.485.000	0,086	52
Minas Gerais	1.976.000	0,115	69
Espírito Santo	318.000	0,018	12
Rio de Janeiro	1.363.000	0,079	48
São Paulo	3.316.000	0,192	116
Paraná	875.000	0,051	31
Santa Catarina	524.000	0,03	19
Rio Grande do Sul	939.000	0,054	33
Mato Grosso do Sul	193.000	0,011	7
Mato Grosso	186.000	0,011	7
Goiás	583.000	0,034	21
Distrito Federal	154.000	0,009	6
Total	17.257.000	1	616

Fonte: Elaborado pelos autores

Foi usada a plataforma digital Survey Monkey (<https://auth-us.surveymonkey.com/>) para realização dos questionários, considerando que esta tinha recursos de acessibilidade disponíveis para as pessoas com deficiência.

Os critérios de inclusão e exclusão para os participantes do Survey foram: a) critérios de inclusão: ser pessoa com deficiência; em caso de interdição ser representante legal (curador(a)) da mesma; b) critérios de exclusão: pesquisadores, profissionais, estudantes e cidadãos em geral que não sejam pessoas com deficiência ou representante legal; pessoas com deficiência que tenham participado de etapas anteriores da pesquisa como o comitê técnico de especialistas; e menores de 18 anos.

Adotou-se uma seleção de conveniência para a amostra, usando a metodologia snowball sampling ou “Bola de Neve” para a divulgação da pesquisa. É uma metodologia que utiliza cadeias de referência que prioriza representatividade do objeto e é uma estratégia quando a pesquisa se volta a determinados grupos difíceis de serem acessados (Vinuto, 2014). Além disso, a pesquisa foi divulgada nas redes sociais da Fenapaes, do Observatório sobre Deficiência e dos pesquisadores e coordenadores da pesquisa. Buscou-se ainda, apoio junto às Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de todo o país, com objetivo de identificar pessoas com deficiência para responder ao Survey e/ou participar como entrevistado.

O Survey buscou atender aos indicadores quantificáveis, subdivididos em categorias agrupadas. São elas com seus respectivos números de itens entre parênteses: Parte I: TCLE, telefone, correio eletrônico e como recebeu o link de pesquisa (4); Parte II: Identificação (12); Parte III: Responsabilidades legais e prioridades estratégicas (6); Parte IV: Da Igualdade e Não Discriminação (13); Parte V: Saúde (33); Parte VI: Trabalho e Renda (12); Parte VII: Educação (7); Parte VIII: Acessibilidade (22); Parte IX: Desenvolvimento, bem-estar e inclusão social (17); Parte X: Participação em atividades culturais, artísticas, esportivas e recreativas (12); Parte XI: Acesso à Justiça (6); Agradecimento.

Os dados obtidos por meio do questionário foram analisados utilizando a linguagem de programação Python 3.10.0 e a IDE (Integrated Development Environment) VS Code. Por meio dessas ferramentas, foi possível realizar a análise estatística dos dados, calculando os indicadores estabelecidos na metodologia. Para isso, foram usadas técnicas de frequência absoluta, que contabilizaram o número de ocorrências de cada variável, e frequências relativas, que expressaram esses números em termos de percentuais e taxas.

Além disso, é importante destacar, como limitação dessa metodologia, que a seleção da amostra para o survey não foi aleatória, o que impede a extrapolação dos resultados para toda a população com deficiência. Para garantir uma representação diversificada, as quotas foram estabelecidas com base nas Unidades Federativas (UF) e nos diferentes tipos de deficiência (mental, intelectual, auditiva, física e visual). Essa abordagem visava explorar as dificuldades específicas de cada grupo em diferentes territórios. É importante ter cautela ao usar os resultados dessa pesquisa para toda a população de pessoas com deficiência, uma vez que as características da amostra podem não refletir a diversidade de toda população.

No entanto, é relevante mencionar que algumas das sub-quotas estabelecidas não foram completamente atingidas. É importante ressaltar que essa limitação não afeta a validade das análises realizadas, uma vez que a amostra nunca teve o poder de inferência necessário para representar toda a população com deficiência. No entanto, é possível que alguns grupos, de UF ou tipo de deficiência, tenham sido sub-representados na pesquisa devido à menor participação no survey, o que deve ser considerado ao interpretar os resultados.

3.3.3 Roteiro de Entrevista Semiestruturado

A realização de entrevistas também teve por objetivo responder aos indicadores que necessitavam de dados primários como fonte de dados. Todavia, voltou-se especialmente aos indicadores complexos que se voltavam ao aprofundamento dos “porquês”, da visão subjetiva vivenciada pelo sujeito, em que somente sua experiência prática responderia o indicador.

A opção, portanto, foi por realizar entrevistas semiestruturadas, que combinam perguntas fechadas e abertas, em que é possível discorrer sobre uma temática sem se prender a uma única indagação, e o entrevistado tem a possibilidade de discorrer com maior abrangência (Minayo, 2005).

O roteiro de entrevistas foi organizado em dez categorias e 49 perguntas: Identificação; Eixo I: Saúde (7); Eixo II: Equidade e respeito (5); Eixo III: Responsabilidades legais e prioridades estratégicas (3); Eixo IV: Trabalho e Renda (4); Eixo V: Educação (3); Eixo VI: Acessibilidade(4); Eixo VII: Acesso à justiça (6); Eixo VIII: Desenvolvimento, bem-estar e inclusão social (10); Eixo IX - Participação em atividades culturais, artísticas, esportivas e recreativas (1); Eixo X: Participação cidadã, política e social (6); e Agradecimento.

A amostra previu a realização de duas entrevistas com pessoas com deficiência, por deficiência em cada um dos estados brasileiros e no Distrito Federal, somando ao final um cálculo amostral de 270 entrevistas previstas. Como critérios de inclusão: ser pessoa com deficiência maior de 18 anos; em caso de interdição ser representante legal (curador(a)) da mesma; ter conhecimento da Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência. E, como critérios de exclusão: pesquisadores, profissionais, estudantes e cidadãos em geral que não sejam pessoas com deficiência ou representante legal; pessoas com deficiência que tenham participado de etapas anteriores da pesquisa como o comitê técnico de especialistas; e menores de 18 anos.

Foram realizadas ao todo 75 entrevistas, que foram gravadas e transcritas com o auxílio do software Transkriptor (<https://transkriptor.com/pt-br/>). Os textos passaram por revisão e análise de conformidade com o áudio e foram corrigidos pelos pesquisadores da equipe.

As entrevistas foram analisadas a partir da Análise Temática de Conteúdo, proposta por Bardin (2011). Esta técnica permitiu a descrição sistemática e objetiva do conteúdo investigado (Marconi & Lakatos, 2017). Conforme a literatura, a técnica prevê três momentos: a) Pré-análise, em que é feita a organização do material e a leitura

flutuante; b) Exploração do material, momento da leitura aprofundada e da identificação dos núcleos de sentido; c) Tratamento das informações agrupadas por categorias e interpretação dos achados.

Para viabilizar a análise foi utilizado o software MaxQDA. Os resultados foram descritos no capítulo resultados, conforme o artigo a que se referiam.

Todos os participantes da coleta de dados primários concordaram em participar da pesquisa voluntariamente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os participantes tiveram sua identidade resguardada e, são referidos por números de P.1 a P.75, para fins deste estudo.

Cabe ressaltar que a coleta de dados primária enfrentou diversas dificuldades de alcance do público, haja visto o cenário de desinformação e fraudes vivenciados pelas pessoas com deficiência.

3.4 Fase 4. Tradução do Conhecimento

Esta fase consiste em realizar a síntese dos conhecimentos obtidos na pesquisa científica, e promover a disseminação por meio de produtos e serviços efetivos a população (Ferraz, Pereira & Pereira, 2019).

Deste Modo, os produtos gerados por meio desta pesquisa foram:

- a) Parecer Técnico Científico, disponível no apêndice 1.
- b) Cinco Relatórios de Acompanhamento trimestrais entregues por e-mail à Fenapaes;
- c) Apresentações à FENAPAES sobre o acompanhamento da pesquisa;
- d) Apresentação de dois resumos apresentados no 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, em novembro de 2022;
- e) Apresentação da Pesquisa na III Jornada Sobre Deficiência Intelectual da Rede Apae, em dezembro de 2022;
- f) Relatório Final de Pesquisa.
- g) Relatório Simplificado para os Gestores de Políticas para Pessoas com Deficiência;
- e,
- h) Relatório Simplificado para as pessoas com Deficiência.

4. RESULTADOS

O Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. É a partir deste decreto, norteador de toda a investigação, que os resultados são apresentados. Inicialmente foi realizada a caracterização da população estudada.

4.1 Caracterização da População com Deficiência

4.1.1 Dados da PNS 2019

Nesta pesquisa considerou-se os dados da PNS 2019, que estimou em 17,3 milhões o número de pessoas de 2 anos ou mais de idade com deficiência relacionada a pelo menos uma de suas funções. Segundo a publicação, esse número representava 8,4% da população de dois anos ou mais de idade (Brasil, 2021).

Assim, os indicadores de base populacional partiram desse dado para fazer os cálculos necessários.

4.1.2 Amostra do Survey

O Survey estava disponível para respostas entre agosto e dezembro de 2022, de acordo com o cronograma pactuado junto à FENAPAES. A amostra calculada era de 616 pessoas com deficiência, acima de 18 anos em todos os estados brasileiros. Entretanto, foram obtidas apenas 611 respostas válidas distribuídas em todos os estados, conforme detalhado no Quadro 2.

Quadro 2: Comparação entre a amostra estimada e respostas obtidas por Unidade Federativa, 2023

UF	Amostra estimada	Número de Participantes	Percentual de cumprimento da amostra
Ceará	34	123	361,8%
Santa Catarina	19	82	431,6%
Pernambuco	29	67	231,0%
São Paulo	116	54	46,6%
Rondônia	6	41	683,3%
Alagoas	11	29	263,6%
Rio de Janeiro	48	25	52,1%
Paraná	31	25	80,6%
Bahia	52	20	38,5%
Rio Grande do Sul	33	16	48,5%
Minas Gerais	69	14	20,3%
Distrito Federal	6	14	233,3%
Piauí	11	12	109,1%
Mato Grosso do Sul	7	12	171,4%
Mato Grosso	7	11	157,1%
Espírito Santo	12	8	66,7%
Goiás	21	8	38,1%
Amazonas	9	7	77,8%
Pará	24	7	29,2%
Paraíba	15	7	46,7%
Acre	3	6	200,0%
Maranhão	22	6	27,3%
Sergipe	10	6	60,0%
Roraima	2	4	200,0%
Tocantins	5	3	60,0%
Rio Grande do Norte	11	3	27,3%
Amapá	3	1	33,3%
Total	616	611	99,2%

As características da amostra do Survey estão descritas no Quadro 3. Destaca-se que as perguntas sobre características dos participantes eram opcionais, portanto, a pessoa poderia clicar em “não quero informar”.

Quadro 3: Características dos participantes da Survey

Características da amostra		
Sexo	n=611	Percentual
Feminino	288	47%
Masculino	323	53%
Gênero	n=611	Percentual
Cisgênero	471	77%
Não informado	137	22%
Transgênero	2	0%
Transgênero não binário	1	0%
Orientação Sexual	n=611	Percentual
Heterossexual	428	70%
Não informado	153	25%
Homossexual	11	2%
Bissexual	8	1%
Assexual	7	1%
Pansexual	4	1%
Cor	n=611	Percentual
Branco	263	43%
Pardo	275	45%
Preto	59	10%
Não informado	12	2%
Indígena	8	1%
Amarelo	2	0%
Tipo de deficiência	n=611	Percentual
Auditiva	23	4%
Física	138	23%
Intelectual	229	37%
Mental	81	13%
Visual	29	5%
Múltipla	98	16%
Não informado	13	2%
Estado Civil	n=611	Percentual
Solteiro	507	83%
Casado	56	9%
União Estável	15	2%
Divorciado	12	2%
Não informado	8	1%

Separado	8	1%
Viúvo	5	1%
Possui Filhos	n=611	Percentual
Não	511	84%
Sim	100	16%
Quantos Filhos Possui	n=100	
1 filho (a)	39	39%
2 filhos (as)	34	34%
3 filhos (as)	19	19%
4 filhos (as) ou mais	8	8%
Já trabalhou	n=611	Percentual
Não	375	61%
Sim	236	39%
Razão para nunca ter trabalhado	n=375	Percentual
Recebo benefício social	115	31%
Condição de saúde ou da deficiência	87	23%
Ainda está estudando	64	17%
Pais, responsáveis legais ou cônjuge não me deixaram trabalhar	30	8%
Não consigo achar um trabalho adequado	18	5%
Ainda não começou a buscar um trabalho	13	3%
Responsabilidades pessoais com a família	13	3%
Despreparo das empresas	12	3%
Ausência de Qualificação	9	2%
Barreiras de acesso físico e geográfico	7	2%
Não tenho nenhuma necessidade financeira	4	1%
Barreiras de transporte	3	1%
Nível de escolaridade	n=611	Percentual
Ensino fundamental incompleto	178	29%
Ensino fundamental completo	51	8%
Ensino médio incompleto	40	7%
Ensino médio completo	86	14%
Ensino técnico incompleto	2	0%
Ensino técnico completo	10	2%
Graduação incompleta	36	6%
Graduação completa	47	8%
Especialização completa	39	6%

Mestrado completo	7	1%
Doutorado completo	5	1%
Pós-doutorado completo	1	0%
Não frequentou escola	70	11%
Não informado	39	6%

Fonte: Elaborado pelos autores

Importante destacar a decisão metodológica de separar Deficiência Mental de Deficiência Intelectual nesta pesquisa. Para Sassaki (2005), a deficiência intelectual está relacionada ao funcionamento do intelecto e não à mente como um todo. A diferença entre deficiência mental e doença mental está em que a primeira evoluiu para deficiência intelectual enquanto a segunda passou a ser denominada transtorno mental principalmente com a reforma psiquiátrica brasileira.

Surjus & Campos (2014) apontam que em 2010 no relatório final da “IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial”, houve indicações de que a deficiência mental ser abarcada dentro da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi um avanço constitucional, visto que amplia o conceito de deficiência, podendo trazer mais direitos para as pessoas com transtorno mental.

Destaca-se que desde a assinatura da Convenção a ONU utiliza da distinção de deficiência mental e intelectual nos documentos oficiais. Segundo a ONU:

“as pessoas com deficiência mental e intelectual estão entre os grupos mais marginalizados, vulneráveis e excluídos da sociedade. Enfrentam frequentemente várias formas de estigma e discriminação social e cultural, bem como barreiras ao exercício dos seus direitos civis, políticos, económicos, sociais e culturais. A Convenção fornece orientações sobre as normas aplicáveis para proteger e promover os direitos das pessoas com deficiência mental e intelectual. Embora as pessoas com deficiência mental e intelectual enfrentem barreiras semelhantes à realização de seus direitos, também é importante reconhecer as diferenças entre as pessoas com deficiência mental e intelectual” (United Nations, 2016).

Desse modo, desde o início do processo de pesquisa partimos do entendimento de que há diferença entre os termos intelectual e mental. Apoiamo-nos também no ponto de vista legal. A Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015) faz essa distinção em diversos momentos. No capítulo I em seu Artigo 2º quando define o que é considerado pessoa com deficiência; no capítulo II em seu Artigo 25 sobre a garantia de acesso; e nas disposições finais em que altera diversas outras leis incluindo assim o termo mental em distinção ao intelectual. Sendo assim, as próprias pessoas se autodeclararam enquanto pessoa com tais deficiências. Que esta pesquisa possa estimular e encorajar o uso desta distinção em futuros estudos dados a diferença tanto particular quanto populacional desse público-alvo.

4.1.3 Seleção de participantes para as Entrevistas Semi-Estruturadas

As entrevistas foram realizadas em consenso com os pesquisadores da equipe considerando a viabilidade da execução das mesmas e as características da população-alvo. Sendo assim, em uma seleção por conveniência (Hughes & Strauss, 1967) determinou-se que seriam entrevistadas 2 pessoas por tipo de deficiência por estado brasileiro mais a unidade federativa do Distrito Federal. Também em consenso entre os pesquisadores, optou-se em separar dois tipos de deficiência: a intelectual e a mental conforme detalhado no tópico anterior. Desta forma, tem-se que:

$$\text{Amostra} = (\text{Pessoas por tipo de deficiência}) \times (\text{tipos de deficiência}) \\ \times (\text{quantidade de unidades federativas})$$

Assim:

$$\text{Amostra} = (2) \times (5) \times (27)$$

$$\text{Amostra} = 270$$

No total, chegou-se ao número de 270 pessoas com deficiência para serem entrevistadas. Entretanto, ao final do estudo foram realizadas 75 entrevistas, ou seja, 28% do preconizado, que se distribuíram pelas cinco regiões do Brasil: Região Norte (8 entrevistas), Região Nordeste (23 entrevistas), Região Sul (14 entrevistas), Região Sudeste (17 entrevistas) e Centro-oeste (13 entrevistas). O Quadro 4 representa a divisão em termos absolutos das pessoas entrevistadas por tipo de deficiência.

Quadro 4: Tipos de Deficiência dos participantes das entrevistas

Tipos de Deficiência	n	Percentual
Física	26	35%
Visual	17	23%
Intelectual	16	21%
Mental	10	13%
Auditiva	6	8%
Total	75	100%

Fonte: Elaborado pelos autores

Para as entrevistas estabeleceu-se as quotas a fim de ampliar a representação das pessoas com deficiência no Brasil. Entretanto deve-se considerar que cada uma das 75 pessoas entrevistadas possui vivências que são únicas e completas, embora não

representem de forma absoluta as pessoas com deficiência, o compartilhamento do acesso ou não a direitos constitucionais se balizam nas demais entrevistas para pensar as características do todo (Minayo, 2017).

Deste modo, não foi atingido as quotas pré-estabelecidas, mas essa limitação não afeta a validade das análises realizadas, uma vez que a amostra no survey e nas entrevistas nunca tiveram o poder de inferência necessário para representar toda a população com deficiência. Destaca-se que a pesquisa qualitativa trabalha com a “ideia de que ciência se faz por aproximações e de que as investigações seguem e se aprofundam no futuro com ele ou com outros pesquisadores” (Minayo, 2017).

4.2 Indicadores por artigo da Convenção

ARTIGO 1: PROPÓSITO

Indicador 1

Existência de legislação que defina quem é uma pessoa com deficiência no país de acordo com a CDPD.

Fórmula de cálculo

Nº de dispositivos legais, do tipo lei, de abrangência nacional que tipifiquem quem é pessoa com deficiência.

Fonte de Dados: Legislações encontradas no site oficial do Planalto.

Resultado identificado

A Lei 13.146, de 6 de junho de 2015, que é a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, estabelece a definição legal para pessoas com deficiência. Apesar disso, o setor saúde utiliza outra definição para pessoa com deficiência, que aumenta o escopo de cuidados ao considerar que a deficiência pode ser temporária, enquanto a lei a considera permanente.

Definir quem são os indivíduos com deficiência é essencial para assegurar e promover, em condições de igualdade, os direitos intrínsecos a todo cidadão brasileiro, visando sua inclusão social e cidadania. A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, define:

“(…) pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (…)” (Brasil, 2015b).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Destaca-se que, através do crescimento de estudos internacionais sobre deficiência, a partir de 1980, somado a um maior posicionamento, compromisso e de ativismo político, observou-se uma promoção de maior integração e a valorização dos direitos humanos, civis e sociais para populações específicas, especificamente aqueles em situação de vulnerabilidade ou que sofriam de injustiças sociais, como pessoas com deficiência. Movimentos sociais e organizações de deficientes foram essenciais para promover uma guinada política, que resultou no reconhecimento, pela ONU, da responsabilidade de governos nacionais de garantir direitos às pessoas com deficiência num marco de reajustes sociais, estruturais e políticos, levando o tema ao marco de direitos humanos (Santos, 2008).

A partir da Constituição de 1988, graças à pressão social, criaram-se dispositivos legais em áreas como educação, trabalho, assistência social e acessibilidade física, de forma a garantir a inclusão social das pessoas com deficiência (Santos, 2008). Contudo, para tanto, é primordial definir quem são os indivíduos que se enquadram a esta população específica, algo que não é possível ser encontrado na Constituição de 1988.

Apenas com o Decreto nº 914, de 06 de setembro de 1993, atualmente revogado, o conceito apareceu pela primeira vez. Posteriormente, houve mudanças em 1999 (Decreto nº 3.298/1999), com a regulamentação da Lei nº 7.853/1989, contudo, sem modificar os conceitos acerca da deficiência. Contudo, em 2008, o Brasil ratificou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ingressando no ordenamento jurídico com força de emenda constitucional. Em seu artigo 1º, é estabelecido um novo conceito para pessoa com deficiência, sendo mais humanizada, respeitando os indivíduos em toda a sua integridade e completude (Delbianco, 2019).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência abarca a essência da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, abarcando uma interpretação de direitos humanos e procurando estabelecer uma sociedade inclusiva. Baseada no modelo biopsicossocial de direitos humanos, a concepção da pessoa com deficiência depende fundamentalmente do meio em que a pessoa está inserida. Dessa forma, reconhece-se a pessoa com deficiência como titulares de direitos e dignidade humana inerente, exigindo papel ativo do Estado, da sociedade, e das próprias pessoas com deficiência (Delbianco, 2019).

Nessa perspectiva, afirma-se que o impedimento em si não “incapacita” o indivíduo, ou que esta seja estática, mas uma associação de uma característica do corpo humano com o ambiente inserido. A própria sociedade que tira a capacidade do ser humano com suas barreiras e obstáculos impostos, ou com ausência de auxílio. Assim, a deficiência deixa de ser um atributo das pessoas a ser o resultado da falta de acessibilidade, apoio e garantia de direitos pela sociedade e Estado (Delbianco, 2019).

Ante todo o exposto, as pesquisas de mineração identificaram de forma complementar algumas legislações relacionadas à população com deficiência. Foram identificadas 3 normas constitucionais, 60 Leis e 31 Decretos, detalhados no Quadro 5.

Quadro 5: Legislações sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência existentes e Registradas no site do Planalto Central, no ano de 2023

Ano	Tipo de Legislação	Nome da Legislação	Dispõe
1962	Leis Federais	Lei Nº 4.169, de 4 de dezembro de 1962	Oficializa as convenções Braille para uso na escrita e leitura dos cegos e o Código de Contrações e Abreviaturas Braille.
1982	Leis Federais	Lei Nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982	Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências.
1985	Leis Federais	Lei Nº 7.405, de 12 de novembro de 1985	Torna obrigatória a colocação do símbolo internacional de acesso em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiências e dá outras providências.
1988	Normas Constitucionais	Constituição Federal da República Federativa do Brasil	Defesa dos direitos sociais da Pessoa com deficiência dentro do seu Art 7º inciso XXXI.
1989	Leis Federais	Lei Nº 7.853, de 24 de outubro de 1989	Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.
1991	Leis Federais	Lei Nº 8.160, de 08 de janeiro de 1991	Dispõe sobre a caracterização de símbolo que permita a identificação de pessoas portadoras de deficiência auditiva.
1993	Decretos	Decreto Nº 914, de 6 de setembro de 1993	Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.
1994	Leis Federais	Lei Nº 8.899, de 29 de junho de 1994	Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.
1995	Leis Federais	Lei Nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995	Dispõe sobre a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI, na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física, e dá outras providências. (Redação dada pela Lei Nº 10.754, de 31.10.2003)
1998	Leis Federais	Lei Nº 9.610, de 19 de	Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

1998	Leis Federais	fevereiro de 1998	Altera os arts. 132, 203 e 207 do Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.
1999	Decretos	Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999	Regulamenta a Lei Nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.
2000	Leis Federais	Lei Nº 10.048, de 08 de novembro de 2000	Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.
2000	Leis Federais	Lei Nº 10.050, de 14 de novembro de 2000	Altera o art. 1.611 da Lei Nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916 - Código Civil, estendendo o benefício do §2º ao filho necessitado portador de deficiência.
2000	Leis Federais	Lei Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000	Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.
2000	Decretos	Decreto Nº 3.691, de 19 de dezembro de 2000	Regulamenta a Lei Nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que dispõe sobre o transporte de pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.
2001	Leis Federais	Lei Nº 10.226, de 15 de maio de 2001	Acrescente parágrafos ao art. 135 da Lei Nº 4737, de 15 de julho de 1965, que institui o Código Eleitoral, determinando a expedição de instruções sobre a escolha dos locais de votação de mais fácil acesso para o eleitor deficiente físico.
2001	Decretos	Decreto Nº 3.956, de 8 de outubro de 2001	Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.
2002	Leis Federais	Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002	Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências.
2003	Leis Federais	Lei Nº 10.683, de 28 de maio de 2003	Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências.
2003	Leis Federais	Lei Nº 10.708, de 31 de julho de 2003	Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.
2003	Leis Federais	Lei Nº 10.753, de 30 de outubro de 2003	Institui a Política Nacional do Livro.
2003	Leis Federais	Lei Nº 10.754, de 31 de outubro de 2003	Altera a Lei Nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995 que "dispõe sobre a isenção do Imposto Sobre Produtos Industrializados - IPI, na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física e aos destinados ao transporte escolar, e dá outras providências" e dá outras providências.

2004	Leis Federais	Lei Nº 10.845, de 5 de março de 2004	Instuiu o Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência, e dá outras providências.
2004	Decretos	Decreto Nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004	Regulamenta as Leis Nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.
2005	Leis Federais	Lei Nº 11.126, de 27 de junho de 2005	Dispõe sobre o direito do portador de deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhado de cão-guia.
2005	Leis Federais	Lei Nº 11.133, de 14 de julho de 2005	Instuiu o Dia Nacional de Luta da Pessoa Portadora de Deficiência.
2005	Leis Federais	Lei Nº 11.180, de 23 de setembro de 2005	Instuiu o Projeto Escola de Fábrica, autoriza a concessão de bolsas de permanência a estudantes beneficiários do Programa Universidade para Todos - PROUNI, instuiu o Programa de Educação Tutorial - PET, altera a Lei Nº 5.537, de 21 de novembro de 1968, e a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei Nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e dá outras providências.
2005	Decretos	Decreto Nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005	Regulamenta a Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.
2006	Leis Federais	Lei Nº 11.307, de 19 de maio de 2006	Conversão da MPx Nº 275, de 2005 Altera as Leis nos 9.317, de 5 de dezembro de 1996, que instuiu o Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte - SIMPLES, em função da alteração promovida pelo art. 33 da Lei Nº 11.196, de 21 de novembro de 2005; 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, dispondo que o prazo a que se refere o seu art. 2º para reutilização do benefício da isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI, na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física, aplica-se inclusive às aquisições realizadas antes de 22 de novembro de 2005; 10.637, de 30 de dezembro de 2002; e 10.833, de 29 de dezembro de 2003; e revoga dispositivo da Medida Provisória Nº 2.189-49, de 23 de agosto de 2001.
2006	Decretos	Decreto Nº 5.904, de 21 de setembro de 2006	Regulamenta a Lei Nº 11.126, de 27 de junho de 2005, que dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhada de cão-guia e dá outras providências.
2007	Decretos	Decreto Nº 6.039, de 7 de fevereiro de 2007	Aprova o Plano de Metas para a Universalização do Serviço Telefônico Fixo Comutado em Instituições de Assistência às Pessoas com Deficiência Auditiva.
2007	Decretos	Decreto Nº 6.214, de 26	Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com

		de setembro de 2007	deficiência.
2008	Normas Constitucionais	Decreto Legislativo Nº 186, de 09 de julho de 2008	Approva o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.
2008	Leis Federais	Lei Nº 11.692, de 10 de junho de 2008	Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, instituído pela Lei Nº 11.129, de 30 de junho de 2005; altera a Lei Nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004; revoga dispositivos das Leis Nºs 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, 10.748, de 22 de outubro de 2003, 10.940, de 27 de agosto de 2004, 11.129, de 30 de junho de 2005, e 11.180, de 23 de setembro de 2005; e dá outras providências.
2009	Normas Constitucionais	Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009	Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.
2009	Leis Federais	Lei Nº 11.982, de 16 de julho de 2009	Acrescenta parágrafo único ao art. 4º da Lei Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, para determinar a adaptação de parte dos brinquedos e equipamentos dos parques de diversões às necessidades das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.
2009	Decretos	Decreto Nº 6.980, de 13 de outubro de 2009	Approva a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, dispõe sobre o remanejamento de cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS, altera o Anexo II ao Decreto Nº 6.188, de 17 de agosto de 2007, que aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão do Gabinete Pessoal do Presidente da República, e dá outras providências.
2009	Decretos	Decreto Nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009	Approva o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3 e dá outras providências.
2010	Leis Federais	Lei Nº 12.190, de 13 de janeiro de 2010	Concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida, altera a Lei Nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e dá outras providências.
2010	Leis Federais	Lei Nº 12.319, de 1º de setembro de 2010	Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS.
2010	Decretos	Decreto Nº 7.235, de 19 de julho de 2010	Regulamenta a Lei Nº 12.190, de 13 de janeiro de 2010, que concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida.
2010	Decretos	Decreto Nº 7.256, de 4 de agosto de 2010	Approva a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Gratificações de Representação da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, dispõe sobre o remanejamento de cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS, e dá outras providências.

2011	Leis Federais	Lei Nº 12.470, de 31 de agosto de 2011	Altera os arts. 21 e 24 da Lei Nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social, para estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e do segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente a família de baixa renda; altera os arts. 16, 72 e 77 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social, para incluir o filho ou o irmão que tenha deficiência intelectual ou mental como dependente e determinar o pagamento do salário-maternidade devido à empregada do microempreendedor individual diretamente pela Previdência Social; altera os arts. 20 e 21 e acrescenta o art. 21-A à Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social, para alterar regras do benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência; e acrescenta os §§ 4º e 5º ao art. 968 da Lei Nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, para estabelecer trâmite especial e simplificado para o processo de abertura, registro, alteração e baixa do microempreendedor individual.
2011	Decretos	Decreto Nº 7.512, de 30 de junho de 2011	Aprova o Plano Geral de Metas para a Universalização do Serviço Telefônico Fixo Comutado Prestado no Regime Público - PGMU, e dá outras providências.
2011	Decretos	Decreto Nº 7.612, de 17 de novembro de 2011	Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.
2011	Decretos	Decreto Nº 7.613, de 17 de novembro de 2011	Altera o Decreto Nº 5.992, de 19 de dezembro de 2006, que dispõe sobre a concessão de diárias no âmbito da administração federal direta, autárquica e fundacional.
2011	Decretos	Decreto Nº 7.617, de 17 de novembro de 2011	Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto Nº 6.214, de 26 de setembro de 2007.
2011	Decretos	Decreto Nº 7.660, de 23 de dezembro de 2011	Aprova a Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados - TIPI.
2012	Leis Federais	Lei Nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012	Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana; revoga dispositivos dos Decretos-Leis Nº 3.326, de 3 de junho de 1941, e 5.405, de 13 de abril de 1943, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei Nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e das Leis Nº 5.917, de 10 de setembro de 1973, e 6.261, de 14 de novembro de 1975; e dá outras providências.
2012	Leis Federais	Lei Nº 12.608, de 10 de abril de 2012	Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; altera as Leis nos 12.340, de 1º de dezembro de 2010, 10.257, de 10 de julho de 2001, 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.239, de 4 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências.

2012	Leis Federais	Lei nº 12.613, de 18 de abril de 2012	Altera a Lei nº 10.735, de 11 de setembro de 2003, que dispõe sobre o direcionamento de depósitos à vista captados pelas instituições financeiras para operações de crédito destinadas à população de baixa renda e a microempreendedores, e dá outras providências.
2012	Decretos	Decreto nº 7.705, de 25 de março de 2012	Altera a Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados - TIPI, aprovada pelo Decreto nº 7.660, de 23 de dezembro de 2011.
2015	Leis Federais	Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015	Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e dá outras providências.
2015	Decretos	Decreto nº 8.537, de 5 de outubro de 2015	Regulamenta a Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013, e a Lei nº 12.933, de 26 de dezembro de 2013, para dispor sobre o benefício da meia-entrada para acesso a eventos artístico-culturais e esportivos e para estabelecer os procedimentos e os critérios para a reserva de vagas a jovens de baixa renda nos veículos do sistema de transporte coletivo interestadual
2016	Leis Federais	Lei nº 13.341, de 29 de setembro de 2016	Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências.
2016	Leis Federais	Lei nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016	Altera a Lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino.
2017	Decretos	Decreto nº 8.953, de 10 de janeiro de 2017	Altera o Decreto nº 7.963, de 15 de março de 2013, que institui o Plano Nacional de Consumo e Cidadania e cria a Câmara Nacional das Relações de Consumo.
2017	Decretos	Decreto nº 8.954, de 10 de janeiro de 2017	Institui o Comitê do Cadastro Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Avaliação Unificada da Deficiência e dá outras providências.
2017	Leis Federais	Lei nº 13.443, de 11 de maio de 2017	Altera a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, para estabelecer a obrigatoriedade da oferta, em espaços de uso público, de brinquedos e equipamentos de lazer adaptados para utilização por pessoas com deficiência, inclusive visual, ou com mobilidade reduzida.
2018	Decretos	Decreto nº 9.345, de 16 de abril de 2018	Altera o Regulamento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, aprovado pelo Decreto nº 99.684, de 8 de novembro de 1990, para dispor sobre as normas de movimentação da conta vinculada do FGTS para aquisição de órtese e prótese pelo trabalhador com deficiência.
2018	Decretos	Decreto nº 9.475, de 16 de agosto de 2018	Altera o Decreto nº 2.521, de 20 de março de 1998, que dispõe sobre a exploração, mediante permissão e autorização, de serviços de transporte rodoviário interestadual e internacional de passageiros.
2018	Decretos	Decreto nº 9.508, de 24 de setembro de 2018	Reserva às pessoas com deficiência percentual de cargos e de empregos públicos ofertados em concursos públicos e em processos seletivos no âmbito da administração pública federal direta e indireta.
2018	Leis Federais	Lei nº 13.638, de 22 de	Altera a Lei nº 8.686, de 20 de julho de 1993, para estabelecer novo valor para a pensão especial

		março de 2018	devida à pessoa com deficiência física conhecida como Síndrome da Talidomida, instituída pela Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982.
2018	Leis Federais	Lei nº 13.652, de 13 de abril de 2018	Institui o Dia Nacional de Conscientização sobre o Autismo.
2018	Leis Federais	Lei nº 13.769, de 19 de dezembro de 2018	Altera o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), as Leis nºs 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), e 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei dos Crimes Hediondos), para estabelecer a substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar da mulher gestante ou que for mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência e para disciplinar o regime de cumprimento de pena privativa de liberdade de condenadas na mesma situação.
2019	Decretos	Decreto nº 10.014, de 6 de setembro de 2019	Altera o Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.
2019	Leis Federais	Lei nº 13.825, de 13 de maio de 2019	Altera a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 (Lei de Acessibilidade), para estabelecer a obrigatoriedade de disponibilização, em eventos públicos e privados, de banheiros químicos acessíveis a pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.
2019	Leis Federais	Lei nº 13.830, de 13 de maio de 2019	Dispõe sobre a prática da equoterapia.
2019	Leis Federais	Lei nº 13.836, de 4 de junho de 2019	Acrescenta dispositivo ao art. 12 da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, para tornar obrigatória a informação sobre a condição de pessoa com deficiência da mulher vítima de agressão doméstica ou familiar.
2019	Leis Federais	Lei nº 13.835, de 4 de junho de 2019	Altera a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, para assegurar às pessoas com deficiência visual o direito de receber cartões de crédito e de movimentação de contas bancárias com as informações vertidas em caracteres de identificação tátil em braille.
2019	Leis Federais	Lei nº 13.846, de 18 de junho de 2019	Institui o Programa Especial para Análise de Benefícios com Índices de Irregularidade, o Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade, o Bônus de Desempenho Institucional por Análise de Benefícios com Índices de Irregularidade do Monitoramento Operacional de Benefícios e o Bônus de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade; altera as Leis nos 6.015, de 31 de dezembro de 1973, 7.783, de 28 de junho de 1989, 8.112, de 11 de dezembro de 1990, 8.212, de 24 de julho de 1991, 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.742, de 7 de dezembro de 1993, 9.620, de 2

			de abril de 1998, 9.717, de 27 de novembro de 1998, 9.796, de 5 de maio de 1999, 10.855, de 1º de abril de 2004, 10.876, de 2 de junho de 2004, 10.887, de 18 de junho de 2004, 11.481, de 31 de maio de 2007, e 11.907, de 2 de fevereiro de 2009; e revoga dispositivo da Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003, e a Lei nº 11.720, de 20 de junho de 2008.
2020	Leis Federais	Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020	Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências.
2020	Leis Federais	Lei nº 13.981, de 23 de março de 2020	Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), para elevar o limite de renda familiar per capita para fins de concessão do benefício de prestação continuada.
2020	Leis Federais	Lei nº 14.109, de 16 de dezembro de 2020	Altera as Leis nos 9.472, de 16 de julho de 1997, e 9.998, de 17 de agosto de 2000, para dispor sobre a finalidade, a destinação dos recursos, a administração e os objetivos do Fundo de Universalização dos Serviços de Telecomunicações (Fust).
2021	Decretos	Decreto nº 10.654, de 22 de março de 2021	Dispõe sobre a avaliação biopsicossocial da visão monocular para fins de reconhecimento da condição de pessoa com deficiência.
2021	Decretos	Decreto nº 10.882, de 3 de dezembro de 2021	Regulamenta o Tratado de Marraqueche para Facilitar o Acesso a Obras Publicadas às Pessoas Cegas, com Deficiência Visual ou com Outras Dificuldades para Ter Acesso ao Texto Impresso.
2021	Leis Federais	Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021	Classifica a visão monocular como deficiência sensorial, do tipo visual.
2021	Leis Federais	LEI Nº 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021	Estabelece normas gerais de licitação e contratação para as administrações públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; altera as Leis nºs 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, e 11.079, de 30 de dezembro de 2004, e o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal); e revoga dispositivos da Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011, e as Leis nºs 8.666, de 21 de junho de 1993, e 10.520, de 17 de julho de 2002.
2021	Leis Federais	Lei nº 14.176, de 22 de junho de 2021	Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para estabelecer o critério de renda familiar per capita para acesso ao benefício de prestação continuada, estipular parâmetros adicionais de caracterização da situação de miserabilidade e de vulnerabilidade social e dispor sobre o auxílio-inclusão de que trata a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência); autoriza, em caráter excepcional, a realização de avaliação social mediada por meio de videoconferência; e dá outras providências.
2021	Leis Federais	Lei nº 14.183, de 14 de	Altera a Lei nº 7.689, de 15 de dezembro de 1988, para majorar a alíquota da Contribuição Social sobre

		julho de 2021	o Lucro Líquido devida pelas pessoas jurídicas do setor financeiro, a Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, para modificar a concessão da isenção relativa ao imposto sobre Produtos Industrializados incidente na aquisição de automóveis por pessoa com deficiência, as Leis nºs 10.865, de 30 de abril de 2004, 11.196, de 21 de novembro de 2005, 13.756, de 12 de dezembro de 2018, e 9.613, de 3 de março de 1998, e o Decreto-Lei nº 288, de 28 de fevereiro de 1967; e revoga a tributação especial relativa à nafta e a outros produtos destinados a centrais petroquímicas.
2021	Leis Federais	Lei nº 14.191, de 3 de agosto de 2021	Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor sobre a modalidade de educação bilíngue de surdos.
2021	Leis Federais	Lei nº 14.249, de 25 de novembro de 2021	Institui o Dia Nacional da Criança <u>Traqueostomizada</u> .
2021	Leis Federais	Lei nº 14.287, de 31 de dezembro de 2021	Altera a Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, para prorrogar a isenção do imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis de passageiros e para estender o benefício para as pessoas com deficiência auditiva.
2022	Decretos	Decreto nº 11.158, de 29 de julho de 2022	Aprova a Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados – TIPI.
2022	Leis Federais	Lei nº 14.289, de 3 de janeiro de 2022	Torna obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose, nos casos que estabelece; e altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.
2022	Leis Federais	Lei nº 14.306, de 3 de março de 2022	Institui o Dia Nacional da Síndrome de Down.
2022	Leis Federais	Lei nº 14.312, de 14 de março de 2022	Institui o Programa Nacional de Apoio à Aquisição de Habitação para Profissionais da Segurança Pública (Programa Habite Seguro); e altera as Leis nºs 8.677, de 13 de julho de 1993, 10.188, de 12 de fevereiro de 2001, 11.124, de 16 de junho de 2005, e 11.977, de 7 de julho de 2009.
2022	Leis Federais	Lei nº 14.333, de 4 de maio de 2022	Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor sobre a garantia de mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos adequados à idade e às necessidades específicas de cada aluno.
2022	Leis Federais	Lei nº 14.338, de 11 de maio de 2022	Altera a Lei nº 11.903, de 14 de janeiro de 2009, para dispor sobre a bula digital de medicamentos.
2022	Leis Federais	LEI Nº 14.364, DE 1º DE JUNHO DE 2022	Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para garantir direitos aos acompanhantes das pessoas com prioridade de atendimento, nas condições que especifica.
2022	Leis Federais	Lei nº 14.457, de 21 de	Institui o Programa Emprega + Mulheres; e altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo

		setembro de 2022	Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nºs 11.770, de 9 de setembro de 2008, 13.999, de 18 de maio de 2020, e 12.513, de 26 de outubro de 2011.
2023	Decretos	Decreto nº 11.460, de 30 de março de 2023	Institui Grupo de Trabalho Interministerial com a finalidade de elaborar a proposta da Política Nacional de Cuidados e a proposta do Plano Nacional de Cuidados.
2023	Decretos	Decreto nº 11.487, de 10 de abril de 2023	Institui o Grupo de Trabalho sobre a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência no âmbito do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Fonte: Elaborado pelos autores.

ARTIGO 5: IGUALDADE E NÃO-DISCRIMINAÇÃO

Indicador 2

Existência de legislação que tipifica a discriminação em razão da deficiência como crime.

Fórmula de cálculo

Nº de dispositivos legais, do tipo lei, de abrangência nacional que tipifiquem a discriminação em razão da deficiência como crime

Fonte de Dados: Dados do site do Planalto para as informações de legislações e entrevistas realizadas pela Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Discriminar, por definição, significa diferenciar, distinguir, discernir, estabelecer diferenças. Quando a discriminação possui um aspecto proibitivo, implica no impedimento de oportunidades de acesso aos indivíduos que sofrem de tal ação. Sua manifestação ocorre pelas diferenças entre sexo, idade, cor, estado civil, condição de saúde, orientação sexual e outros (Ferreira, 2009).

A discriminação é uma experiência constituída, com frequência, como um elemento comum na vida daqueles que pertencem a grupos populacionais em vulnerabilidade. Isso não se distingue do cotidiano das pessoas com deficiência, que enfrentam a discriminação em diversas situações e contextos de vida (Ferreira, 2009).

As diferenças entre os seres humanos têm sido motivo de eliminação, exclusão e formas de segregação das pessoas com deficiência, que são tomadas como risco à sociedade, doentes e incapazes, por meio da opressão daqueles que detêm o poder sobre os indivíduos em situação de vulnerabilidade (Maior, 2017).

A privação de oportunidade de convivência com a família e seus pares, de aprendizado educacional formal e informal, de possibilidades de acesso ao trabalho e atividades de lazer e cultura, entre outros, é prevalente na vida das pessoas com deficiência, sendo que o ato de discriminar pode ser visível ou “invisível”, velado, camuflado, sem produzir aparentemente consequências adversas imediatas para a pessoa discriminada (Ferreira, 2009).

As atitudes discriminatórias possuem prevalência tão ocorrente que, historicamente, são necessários documentos legais que pudessem conceituar e descrever o tema. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, ao tratar de Direitos e Garantias Individuais, em seu capítulo referente a Direitos e Deveres Individuais e Coletivos, estabelece que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza [...]” (Brasil, 1988).

Uma década e meia depois, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência pelo Brasil, propôs o conceito de deficiência que reconhece a experiência

da opressão sofrida pelas pessoas com impedimentos, além de possibilitar a conquista de mais direitos civis, políticos, sociais e econômicos a este grupo populacional (Maior, 2017).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) reforça a implantação de uma sociedade mais inclusiva ao diminuir a desigualdade das pessoas com deficiência em relação aos demais indivíduos, através do combate à discriminação aqueles sujeitos de direito.

O artigo 88 da referida lei, trouxe a criminalização da discriminação da pessoa com deficiência, além de assegurar o princípio a dignidade da pessoa humana:

“Art.88. Praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência:
Pena – reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa. [...]” (Brasil, 2015)

A Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) dá ênfase ao enfrentamento da discriminação de gênero e de outras maneiras da praticar exploração, violência e abuso contra as pessoas com deficiência. O quadro requer medidas que apurem, impeçam, resgatem e apoiem as vítimas e os agressores, especialmente quando são membros da família ou cuidadores sem preparo emocional para a responsabilidade (Maior, 2017).

Processos legais de criminalização das ações de discriminação das pessoas com deficiência é parte essencial para uma sociedade mais inclusiva e alinhada aos direitos humanos.

Tendo em vista o caso exposto, para o cálculo do indicador, foi realizado minerações nas bases de dados do Governo Federal sobre o caso, dessa feita foi identificado as principais legislações e dispositivos e instrumentos jurídicos que tipificam a discriminação em razão da deficiência como crime, juntamente com outras legislações relacionadas à discriminação (Quadro 6):

Legislação	Descrição
Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) (Lei nº 13.146/2015)	Estabelece punição para quem praticar, induzir ou incitar discriminação em razão da deficiência, seja ela física, sensorial, intelectual ou mental.
Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848/1940)	Tipifica como crime diversas condutas discriminatórias em razão da deficiência, tais como injúria, difamação, constrangimento ilegal e incitação à violência.
Lei nº 7.853/1989	Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e estabelece penalidades para quem praticar atos discriminatórios contra essas pessoas.
Lei nº 9.029/1995	Proíbe a exigência de exames, testes, perícia, entre outros, para fins de contratação de trabalhadores, práticas que podem ser utilizadas para discriminação.
Lei nº 9.459/1997	Acrescenta dispositivos ao Código Penal Brasileiro para tipificar o crime de discriminação em razão da raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional.
Lei nº 12.288/2010	Institui o Estatuto da Igualdade Racial, que proíbe a discriminação por motivo de raça, cor, etnia, religião ou origem nos diversos âmbitos da vida social.
Lei nº 13.185/2015	Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying) em estabelecimentos de ensino, abordando medidas para prevenir e combater a discriminação.

Fonte: Elaborado pelos Autores.

Em complemento a esse indicador a pesquisa investigou sobre o número de pessoas com deficiência que relataram já ter sofrido discriminação enquanto pessoas com deficiência, por meio do Survey virtual. Do total de respondentes, 67,27% afirmaram já ter sofrido discriminação, conforme Tabela 1.

Tabela 1: Número de pessoas que relataram já ter sofrido discriminação, 2023

Sofreu Discriminação	Frequência	%
Sim	412	67
Não	180	30
Não quero informar	19	3
Total	611	100

Fonte: Elaborado pelos Autores.

Além dos respondentes ao Survey, também foram relatadas pelos participantes das entrevistas diversas situações de vivências discriminatórias. O relato de todos os interlocutores perpassou situações de discriminação e/ou capacitismo, tanto dentro de suas famílias quanto da sociedade em geral e/ou nos ambientes sociais de convivência. Um dos relatos atentou aos pesquisadores que às situações de discriminação tratava-se de “[...] micro violências psicológicas no dia a dia” (p.14).

Os participantes informaram que se sentem excluídos e invalidados por serem pessoas com deficiência, passam por humilhações e, uma interlocutora comentou que, ao estar acompanhada, ela consegue respeito, caso contrário, não: “[...] um acompanhante

funciona como um escudo. As pessoas te respeitam porque você está com alguém. Quando você anda na rua sozinha, que é o meu caso, você passa por isso [situações de violência] todos os dias e você tem que dar um jeito” (p. 68).

Além de precisar de um acompanhante como forma de possuir igualdade e diminuir o cenário discriminatório - fato que por si só é a expressão da discriminação - relataram ainda que precisam se encaixar na sociedade em busca da minimização dos efeitos da discriminação social: “A gente que tem algum tipo de deficiência tem que se encaixar no meio da sociedade” (p. 63), o que vai de encontro ao modelo social da deficiência, onde o meio tem que se adaptar para inserir a pessoa com deficiência. O mesmo entrevistado ainda reforça: “a gente vai estudar em outros colégios e o preconceito das pessoas vai aumentar, não vai querer a gente não” (idem), demonstrando que por mais que eles mudem de ambientes, ainda há preconceito, considerando também que as pessoas não querem conviver com pessoas com deficiência. Esse fator acarretou, no caso desse entrevistado, na desistência de finalizar seus estudos na época. O relato deixa explícito o impacto da discriminação e/ou capacitismo em todos os setores da vida das pessoas com deficiência, como um círculo vicioso.

Outro destaque foi dado pela interlocutora p. 63 que comentou ter vivenciado muitas situações de discriminação, o que acarretou receios quanto ao convívio em sociedade: “aquele medo, preconceito mesmo, achando que as pessoas não poderiam me aceitar e se aceitassem era com olhares diferenciados” (p. 63). Outro participante acrescenta a este cenário que “nem todo mundo gosta de pessoa com deficiência” (p. 74). Sendo que o “gostar de pessoa com deficiência” foi usado aqui como se fosse preferência por tipo de pessoa, o que se configura como crime segundo a Lei Brasileira de Inclusão (LBI). Um entrevistado ratifica ainda mais a ideia e traz que a sociedade acaba sendo violenta com pessoa com deficiência, em que a discriminação é uma expressão dessa violência: “Só a discriminação mesmo pela deficiência, que acaba sendo uma violência, né?” (p. 51).

A APAE foi citada como uma instituição que promove a não discriminação e o capacitismo. Um interlocutor comentou sobre a instrução que recebeu quando conheceu a APAE, nisso teve ciência de seus direitos e pôde descobrir que pode defendê-los: “quando eu conheci a APAE, foi que as professoras me levaram e me mostraram esse mundo da autodefesa. Só você tem o direito de se defender. A pessoa com deficiência tem o seu direito de se defender” (p. 63).

Por mais que tivessem casos de violência, de discriminação e capacitismo dentro de suas próprias famílias, estas foram referidas e destacadas como uma das principais redes de apoio. Como foi o caso de um entrevistado que sua avó tinha nojo dele e se limpava quando ele a encostava, e chamava sua cadeira de rodas de “carroça”, o entrevistado teve apoio do seu núcleo familiar quando uma diretora da escola não queria matriculá-lo na mesma turma das pessoas sem deficiência, alegando não ter vaga. Sua mãe o defendeu e comentou que “então a gente vai ter que entrar numa secretaria de educação porque isso que você está fazendo é errado, você está negando o direito à educação que tem na constituição. E todo cidadão tem direito à educação. A informação está na constituição e você está negando” (p. 30). Uma rede de apoio e conhecimento dos direitos fez com

que a vivência do entrevistado fosse reconhecida e a defesa do que é seu direito foi reverberada, fazendo a diretora ceder.

Quanto aos locais de manifestação do preconceito, a escola foi um dos ambientes que os entrevistados mais relataram terem sofrido algum tipo de violência, sendo elas o capacitismo, a discriminação e o preconceito. Muitos utilizaram a palavra “bullying” quando foram perguntados sobre violência ou discriminação. Os entrevistados que frequentam as APAEs comentam que, ao ingressarem, o bullying dentro da instituição de ensino, cessou. Conquanto, pessoas de seu convívio externo da instituição já chegaram a proferir palavras como “Ah, o louco”, “ah o doido”, “o doido da APAE” (p. 32), discurso presente em diversos relatos: “chamava [a entrevistada] de doida” (p. 21); “elas falavam que eu era doida doidinha [...] eu sofri bastante, chorava, eu não gosto nem de lembrar” (p. 60).

Outro ambiente que foi bastante evidenciado com relatos de discriminação e/ou capacitismo foi o ambiente de saúde, sendo ele hospitalar de cunho particular ou público, conforme relatado: “ [...] na saúde não escapam à regra, a maioria deles são [discriminatórios], [com a visão que] deficiente ou pessoas com deficiência são pessoas mais incapacitadas, dependentes” (p. 8).

Os relatos sobre a discriminação em ambientes de saúde convergem nos discursos, desde a recusa de realização do procedimento em pessoas com deficiência por não terem acompanhantes que os colocassem nas macas, por exemplo, até a falta de equipamentos com acessibilidade que promovessem a autonomia para se colocar em cima das macas, por exemplo.

No que se refere à discriminação especificamente com as mulheres com deficiência, informaram que profissionais de saúde consideram previamente que elas não têm atividades sexuais, justamente por serem pessoas com deficiência, recusando pedidos e realizações de exames de detecção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Uma interlocutora argumenta: “eu sempre prefiro conversar com uma médica que já conhece o meu caso, porque já teve mais de uma vez que alguns médicos não conseguiram me tratar de forma adequada” (p. 10).

O transporte público também foi relatado como local em que ocorrem situações de violência e discriminação de maneira recorrente. Os entrevistados se sentem lesados pela falta de acessibilidade para pessoas com deficiência, pelo não respeito aos assentos preferenciais e/ou o local preferencial para usuários de cadeiras de rodas e ainda, pelos comentários discriminatórios quando estão no transporte. Sobre os espaços preferenciais, relataram que esse desrespeito vem também da pequena quantidade de oferta de transporte, superlotando-os, um exemplo de comentário proferido desrespeitando um entrevistado foi “dizendo que lugar de aleijado é dentro de casa. Não é atrapalhando” (p. 30), segundo o entrevistado, a fala discriminatória ocorreu quando ele estava subindo no ônibus pela plataforma e ela parou de funcionar. Essa fala remete também ao isolamento e a alocação das pessoas com deficiência em casa, alegando que o mundo fora de casa não a comporta, fato que não deve ser interpretado como isolamento intencional das pessoas com deficiência, mas como forma de autoproteção às situações de discriminação a que são expostos diariamente.

Destacou-se ainda dos relatos que a violência também vem dos olhares, olhares esses de estranhamento que podem vir pelo desconhecimento, visto que as pessoas com deficiência não conseguem ocupar muitos espaços sociais tampouco possuem acessibilidade ao tentar ocupá-los. Reforçados em comentários como o anterior de que “lugar de aleijado é dentro de casa” (p. 30), propagam a estranheza e repulsa das pessoas com deficiência por serem diferentes. Um entrevistado acrescentou: “as pessoas sempre ficam olhando de um jeito assim que acabo me sentindo um pouco incomodada também” (p. 24).

Ante o exposto, um entrevistado afirmou que a única solução para o preconceito “[...] é a participação, a presença cada vez maior e mais assertiva das próprias pessoas com deficiência no âmbito das relações sociais [...]” (p. 67).

ARTIGO 6: MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Indicador 3

Proporção de pessoas com deficiência do sexo feminino vítimas de violência física e/ou sexual.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência do sexo feminino vítimas de violência física e/ou sexual / Número de pessoas do sexo feminino vítimas de violência física e/ou sexual) x 100.

Fonte de Dados: Entrevistas e Survey realizadas na Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Entende-se por violência sexual qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força. Ex.: estupro, impedir de tomar pílula anticoncepcional, forçar matrimônio, proibir gravidez entre outros.

Durante a entrevista algumas interlocutoras informaram que nunca sofreram violência física ou sexual. Todavia, outras informaram ter sofrido violência sexual, conforme o trecho de fala:

“Eu já sofri estupro umas três vezes. Já fui enganada, e com tudo que você imaginar. Com dinheiro, com itens de mercado, com remédio. Já riram de mim na rua, porque eu não enxergava. Já humilharam meus filhos, porque eu não enxergava. Então, assim, a gente consegue falar disso. Ontem eu fui passar cartão, a máquina era touch. Eu falei “olha eu não vou passar”. Não tem como eu passar, aí a vendedora vira e fala “É isso que dá, cego ir fazer compras”. É, mas é assim, é muito normal, sabe! Quando tu anda na rua com uma pessoa, um acompanhante funciona como um escudo. As pessoas te respeitam porque você está com alguém. Quando você anda na rua sozinha, que é o meu caso, você passa por isso todos os dias e você tem que dar um jeito, você tem

que construir sua estratégia para fazer, pra viver desse jeito. Aí é onde muita pessoa com deficiência pega e fica em casa para sempre.” (p. 68).

Algumas entrevistadas associaram a violência ao fato de ser mulher, e não por ser pessoa com deficiência: “Não por causa da deficiência, mas por ser mulher.” (p. 12).

No que se refere às participantes do sexo feminino que responderam ao Survey (n=288), os resultados apresentam que 83 (28,8%) mulheres já sofreram algum tipo de violência. Dentre as mulheres que relataram ter sofrido algum tipo de violência, 18 relataram já ter sofrido violência física (21,7%), 15 sofreram violência sexual (18%), e 11 sofreram os dois tipos de violência física e sexual (13,3%).

Indicador 4

Proporção de pessoas com deficiência do sexo feminino vítimas de violência doméstica.

Fórmula de cálculo

$$\left(\frac{\text{Número de pessoas com deficiência do sexo feminino vítimas de violência doméstica}}{\text{Número de pessoas do sexo feminino com deficiência}} \right) \times 100$$

Fonte de Dados: Entrevistas e Survey realizadas na Pesquisa Científica.

Resultado identificado

A violência doméstica no Brasil é marcada pela Lei nº 11.340/2006 conhecida como Lei Maria da Penha. O que muitos não sabem é que Maria da Penha Maia Fernandes tornou-se uma pessoa com deficiência física após sofrer agressões de seu ex-marido. A Lei define violência doméstica como qualquer forma de violência, seja ela física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral, que ocorra dentro do âmbito familiar, ou em uma relação íntima de afeto, ou ainda que seja perpetrada por ex-companheiros.

Dentre os relatos, apenas uma interlocutora informou abuso psicológico em seu casamento feito por seu parceiro (p. 47). Outros dois relataram violência em âmbito doméstico praticada pelos familiares:

“E aqui em casa, com muito, tem um irmão meu que faz violência psicológica, física também. Se for criar, ele vai querer me bater. Entendeu... sim. Ele sempre foi assim desde quando era criança que ele batia na gente. Qualquer coisa, ele vem para cima bater na gente e assim vai. Até hoje” (p. 50).

“Violência, já apanhei do meu pai, já apanhei da minha tia, já apanhei do meu irmão, do meu outro irmão, da minha cunhada, da minha outra cunhada, apanhei de todo mundo, todo mundo me empurrou, derrubou, me jogou no chão. O meu pai foi me bater com o cinto, logo do lado da fivela” (p. 1).

No que se refere às participantes do sexo feminino que responderam ao Survey (n=288), os resultados apresentam que 83 (28,8%) mulheres já sofreram algum tipo de violência. Dentre as mulheres que relataram ter sofrido algum tipo de violência 39 (47%) foram caracterizadas como violência doméstica, realizadas em casa (por pessoas do seu local de moradia com pessoas com ou sem vínculo familiar, inclusive agregados), dentro do ambiente familiar (familiares que não moram em sua casa), ou por pessoa com relação íntima de afeto (namorado(a), marido/esposa, ficante, entre outros).

ARTIGO 7: CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Indicador 5

Proporção de crianças com deficiência matriculadas em instituições de ensino para primeira infância abaixo de 5 anos

Fórmula de cálculo

(Nº total de crianças com deficiência matriculadas na creche ou pré-escola/total de crianças com deficiência até cinco anos) x 100

Fonte de Dados: Censo da Educação Básica no Brasil - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.

Resultado identificado

Na educação infantil, a proporção de pessoas com deficiência é baixa, com apenas 1,38% das matrículas no Brasil. No total, apenas 114.758 das 8.319.399 matrículas nesse nível de educação são de crianças com deficiência. A região Sudeste tem o maior número de crianças com deficiência na educação infantil, com 45.120, mas as proporções de cada região em relação ao total são muito parecidas, não ultrapassando os 2% de matrículas, conforme a Tabela 2.

Tabela 2: Matrículas de crianças com deficiência na Educação Infantil, Brasil, 2021

Região	Matrículas no Brasil	Matrículas crianças com deficiência em classes comuns		Matrículas crianças com deficiência em classes exclusivas		Matrículas crianças com deficiência	
		n	%	n	%	n	%
Centro-Oeste	617.245	7.040	1,14	1.335	0,22	8.375	1,36
Nordeste	2.186.690	29.506	1,35	207	0,01	29.713	1,36
Norte	667.415	8.680	1,30	335	0,05	9.015	1,35
Sudeste	3.584.858	42.717	1,19	2.403	0,07	45.120	1,26
Sul	1.263.191	18.910	1,50	3.625	0,29	22.535	1,78
Brasil	8.319.399	106.853	1,28	7.905	0,10	114.758	1,38

Fonte: Inep (2021)

ARTIGO 8: CONSCIENTIZAÇÃO

Indicador 6

Número de programas e campanhas de comunicação pública, em nível nacional, de conscientização sobre acessibilidade e direitos das pessoas com deficiência.

Fórmula de cálculo

Número de programas e campanhas de comunicação pública, em nível nacional, de conscientização sobre acessibilidade e direitos das pessoas com deficiência.

Fonte de Dados: Entrevistas realizadas no âmbito da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Diz respeito aos programas e campanhas de comunicação pública, em nível nacional, de conscientização sobre acessibilidade e direitos das pessoas com deficiência.

A análise das entrevistas permitiu identificar que os interlocutores dialogam sobre a presença de acessibilidade em algumas propagandas, mas comentaram também que isso resulta de uma obrigação por lei, por isso ocorre. Entretanto, isso não significa dizer que há o monitoramento, o cumprimento e a presença desses recursos em todas as propagandas, visto que abordaram sobre a ausência muitas vezes de acessibilidade na maioria delas. Assim, informaram que seus entendimentos e seus sucessos de compreensão, do que está sendo passado, se dá por esforços pessoais de pesquisas na internet, redes sociais ou trocas de informações com outras pessoas com as mesmas necessidades, como o exemplificado no trecho a seguir.

“Olha raramente, te confesso que raramente, pouquíssimas vezes você vê informações sobre esse assunto, na realidade a maioria das informações que eu vejo são dadas justamente por pessoas que já tem deficiência [...] embora existam, são muito poucas informações, nem todas as televisões e canais têm acessibilidade, quando tem [canais de acessibilidade] só tem a questão das libras, esquecem que tem pessoas cegas que gostam de programas de TV, nas rádios a mesma coisa, por aí vai” (p. 40).

Além disso, destacou-se a utilização de ferramentas que promovem a acessibilidade que eles necessitam, pois os dispositivos auxiliam-nos nos esforços, entende-se também por acesso às tecnologias assistivas (smartphones, aplicativos de leitores de tela) e recursos financeiros para adquirirem.

A APAE também foi considerada como local de aquisição de informações, conforme os relatos dos participantes: “Hoje eu estou na Apae. Foi aí que eu comecei a conhecer o meu projeto, eu conheci o direito que eu não sabia, hoje eu sei. Através da Apae que eu conheço os meus direitos” (p. 36).

ARTIGO 9: ACESSIBILIDADE

Indicador 7

Proporção de Unidades Básicas de Saúde com acessibilidade para pessoas com deficiência.

Fórmula de cálculo

(Número de unidades básicas de saúde com recursos de acessibilidade/número total de unidades básicas de saúde) x 100

Fonte de Dados: Entrevistas e Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

A atenção básica é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao chegar em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a pessoa é recebida para um acolhimento onde suas demandas são avaliadas. Suas necessidades poderão ser absorvidas pela própria unidade ou através de encaminhamento passar para outro serviço e ou nível de atenção. Isso mostra a importância de se ter acessibilidade neste dispositivo estratégico de saúde.

Esse indicador foi analisado com base nas informações do Survey utilizado, em que mostra o número de pessoas que acessaram UBS e que relataram possuir ou não acessibilidade. Desta forma, 429 (70,2%) dos participantes relataram ter utilizado uma UBS nos últimos 12 meses antes da pesquisa, dentre estes 321 (74,8%) relataram ter acessibilidade no serviço frequentado, enquanto 107 (24,9%) relataram não possuir acessibilidade no local, e uma pessoa não respondeu (0,23). A tabela a seguir apresenta a proporção de UBS com acessibilidade para pessoas com deficiência.

Tabela 3: Proporção de Unidades Básicas de Saúde com acessibilidade para pessoas com deficiência, 2023

UBS com Acessibilidade	Frequência	%
Sim	321	74,8
Não	107	24,9
Não informado	1	0,2
Total	429	100

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nos relatos durante as entrevistas, o oposto foi notado, a maioria dos participantes relatou dificuldades de acessibilidades nas UBS. Um destaque foi em relação à anamnese realizada que não possui recursos físicos acessíveis, como por exemplo, em consultas ginecológicas nas UBS:

“A mesa de preventivo, ela é desumana, porque eu não consigo subir. As macas são sempre muito altas se eu estou numa cadeira de rodas, se eu estou na muleta, eu não vou conseguir. E se eu estou com sobrepeso, como as pessoas vão fazer com que eu suba ou vou me levar até lá em cima se eu não tenho uma outra forma de me locomover? Então o atendimento digno é dignidade e respeito, eu diria que tem três pilares, né? A escuta qualificada, um atendimento com dignidade e o respeito e aí quando você parte por isso que eu botei primeiro a escuta qualificada, porque quando você escuta, você consegue trazer a dignidade e consegue trazer o respeito” (p. 29).

A acessibilidade também foi observada no sentido do acolhimento prestados pelos profissionais de saúde, em que foi observado

“Ela vai no posto para fazer os exames de rotina. Mas o que a gente percebe no posto é que além do mau atendimento não tem aquela questão da prioridade pro deficiente. Eu vejo até casos mais críticos que a (sic), principalmente autistas ou até, assim, quem tem uma deficiência intelectual mais severa, que tem aquela questão da ansiedade toda, eles só respondem que tem que esperar. Eu acho isso um absurdo. E se tu fala alguma coisa já te olham com cara torta. Mas enfim, ela frequenta para fazer os exames de rotina, os exames de sangue, digamos assim. E ela também frequentou o cardiologista, devido à questão da pressão alta. Mas tudo isso ela já estabilizou, ela não tem mais essa questão da pressão alta. E o neurologista, ela consulta quando necessário, na instituição, porque na instituição tem um neurologista. Eu nunca consultei pelo SUS com o neuro, eu consulto ali na APAE” (p. 31).

Por fim, chamou a atenção o relato de mães que são pessoas com deficiência e possuem dificuldade no acesso aos serviços das UBS para seus filhos, como destacado no trecho: “Eu recebo reclamações de mães (...), não consegue um médico para o filho. Uma mãe cadeirante tem que sair de casa para poder marcar uma consulta. Poxa! E às vezes a pessoa não tem nem com quem deixar o paciente” (p. 34).

Indicador 8

Proporção de pessoas com deficiência com acesso à internet.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência com acesso à internet / Número de pessoas com deficiência) x 100

Fonte de Dados: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censo Demográfico 2010, 2022 (CENSO 2010, 2022; Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/downloads-estatisticas.html>>) e Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD 2015, PNAD Contínua; Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?=&t=resultados>>) Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2020 (Disponível em: <<https://cetic.br/pt/noticia/publicacoes-abordam-uso-de-tecnologias-por-pessoas-com-deficiencia-e-como-tornar-o-conteudo-web-acessivel/>>)

Resultado identificado

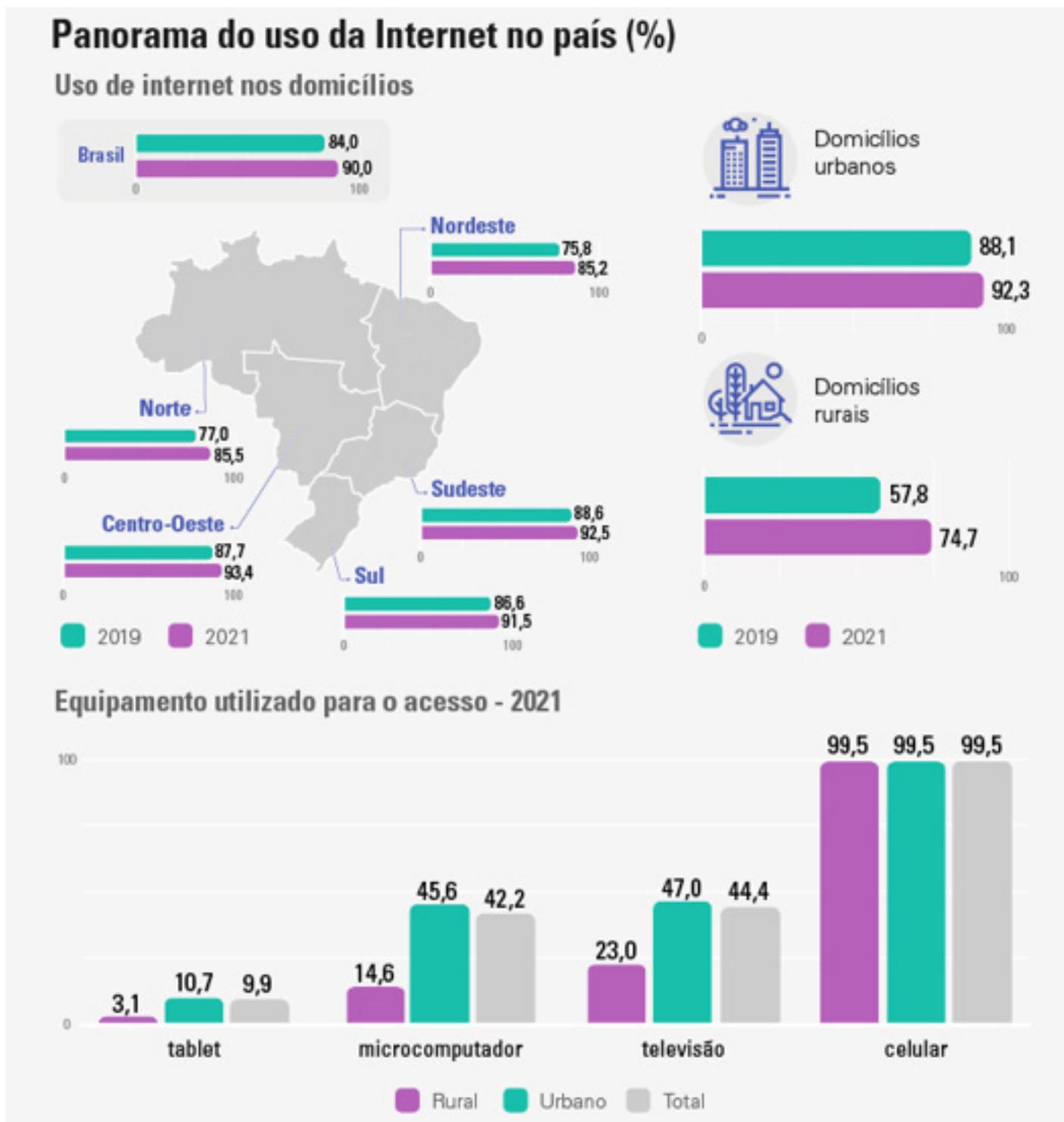
O acesso à internet pelas pessoas com deficiência no Brasil é um desafio que está sendo abordado por diferentes iniciativas e políticas públicas. A acessibilidade digital é uma preocupação crescente, e esforços estão sendo feitos para garantir que a internet seja acessível a todos, independentemente de suas habilidades ou limitações (Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR, 2020).

No Brasil, existem dispositivos legais normativos aos quais estabelecem ordenamentos para a promoção da acessibilidade na comunicação e informação por meio da internet. Um desses dispositivos se vale da situação em que o Brasil é signatário da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o que implica a necessidade de promover o acesso à informação e comunicação para todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência.

É importante observar que a disponibilidade e a acessibilidade à internet variam de acordo com a localização geográfica, infraestrutura de telecomunicações e condições socioeconômicas no país. Além disso, existem diferentes tipos de deficiência, cada uma com necessidades específicas de acessibilidade digital.

Conforme dados do IBGE (Brasil, 2021) traz que quase 90% de todos os domicílios do Brasil possuem acesso e/ou conexão de internet. Destes, temos que na área rural chega a 74,7% de acesso e conexão de rede e que o principal acesso à internet para a grande maioria da população se dá por meio de dispositivos móveis (celulares, tablets) mesmo dentro de casa (Figura 4).

Figura 4: Painel demonstrativo do uso da internet e equipamentos utilizados para acesso nas regiões do país, por áreas rurais e urbanas, 2021



Fonte: Elaborado pelos autores

Dessa feita, para o cálculo do indicador foi preciso minerar das bases de dados do IBGE por meio das informações do CENSO 2010 e 2022 e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD 2015 e PNAD Contínua), ficando do seguinte modo abaixo descrito:

Numerado - N° de pessoas com deficiência com acesso à internet = 7.896.800 Denominador - N° de pessoas com deficiência = 17.300.000 x 100

Portanto, o indicador de pessoas com deficiência com acesso à internet no Brasil, com base nos números fornecidos, é de aproximadamente 45,6%. Isso significa que cerca de 45,6% das pessoas com deficiência têm acesso à internet no país.

Em complemento, no Survey realizado 528 (86,4%) participantes responderam que tinham acesso à internet, e 83 (14,6%) responderam que não possuíam. Dentre aqueles que possuem acesso à internet questionou-se a forma de acesso, podendo assinalar mais de uma resposta. Seguem os resultados no Quadro 7.

Quadro 7: Acesso à internet pelos participantes do Survey

Forma de acesso à internet	N	%
Wi-fi em casa	479	78%
Rede móvel do celular	210	34%
Wi-fi em outros lugares	113	18%
Compartilhamento de internet por Acesso Pessoal de outra pessoa (Personal Hotspot)	15	2%
Internet via rádio em casa	10	2%
Internet discada	3	0%
Não sei	2	0%

Fonte: Brasil (2021).

Indicador 9

Proporção de pessoas com deficiência com acesso a rede móvel de internet.

Fórmula de cálculo

$(\text{Número de pessoas com deficiência com acesso à internet móvel} / \text{Número de pessoas com deficiência}) \times 100$

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

De acordo com os dados do Survey realizado, 528 (86,4%) participantes responderam que tinham acesso à internet, e 83 (14,6%) responderam que não possuíam. Dentre aqueles que possuem acesso à internet 210 (34%) indicaram que a forma de acesso à internet é por meio de rede móvel do celular.

Indicador 10

Proporção de sites governamentais com padrão atendem a ISO /IEC 40500: 2012 de acessibilidade para pessoas com deficiência.

Fórmula de cálculo

(Número de sítios eletrônicos dos órgãos governamentais nacionais com padrão atendem a ISO de acessibilidade para pessoas com deficiência / Número de sítios eletrônicos dos órgãos governamentais nacionais) x 100

Fonte de Dados: Governo Federal – Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (Disponível em: <<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/acessibilidade-digital>>)

Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) (Disponível em: <<https://www.abnt.org.br/normalizacao/normas-publicadas>>)

Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2020 (Disponível em: <<https://cetic.br/pt/noticia/publicacoes-abordam-uso-de-tecnologias-por-pessoas-com-deficiencia-e-como-tornar-o-conteudo-web-acessivel/>>)

Entrevistas da Pesquisa científica.

Resultado identificado

A importância de sites governamentais que atendem aos padrões de acessibilidade para pessoas com deficiência é significativa e está relacionada a uma série de razões fundamentais (Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR, 2020).

A acessibilidade dos sites governamentais garante que todas as pessoas, independentemente de suas habilidades ou deficiências, tenham acesso igualitário à informação. Isso significa que as pessoas com deficiência podem obter as mesmas informações e serviços online que são disponibilizados para o público em geral, promovendo a igualdade de acesso à informação governamental.

De uma forma mais abrangente, observa-se que muitos países têm leis e regulamentos que exigem que os sites governamentais sejam acessíveis a pessoas com deficiência. Ao atender aos padrões de acessibilidade, os governos cumprem suas obrigações legais e promovem a inclusão de todos os cidadãos, garantindo que nenhum grupo seja excluído digitalmente.

Ademais, sites governamentais desempenham um papel crucial na promoção da participação cívica e engajamento dos cidadãos. Quando esses sites são acessíveis, às pessoas com deficiência podem acompanhar as políticas governamentais, acessar serviços públicos, participar de consultas públicas e exercer seus direitos como cidadãos plenamente informados.

A acessibilidade dos sites governamentais contribui para a transparência e a prestação de contas das ações governamentais. Ao permitir que pessoas com deficiência acessem informações sobre políticas, orçamentos, serviços e decisões governamentais, os sites acessíveis promovem uma governança mais transparente e responsável.

Ao adotar padrões de acessibilidade em seus sites, os governos incentivam a inovação e o desenvolvimento de tecnologias inclusivas. Essa abordagem pode levar a soluções criativas que beneficiam não apenas pessoas com deficiência, mas também outros grupos que enfrentam desafios de acesso à informação, como idosos e pessoas com baixa alfabetização digital.

Em suma, sites governamentais acessíveis são cruciais para garantir a inclusão e a participação plena de pessoas com deficiência na sociedade, bem como para cumprir obrigações legais e promover uma governança transparente e responsável. Além disso, esses sites inspiram inovação tecnológica inclusiva e estabelecem um padrão para outros setores seguirem. Embebidos por este arcabouço infralegal foi realizado mineração de dados pelo sítio oficial do governo federal, o conhecido gov.br, onde concentra todos os sites oficiais dos órgãos do governo federal.

Através das informações do Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (2020) foi possível identificar as informações necessárias, pois os sites governamentais, conforme disposto no sítio oficial do governo federal, segue padrões Web em Governo Eletrônico (conhecidos como ePWG eMag e W3C) os quais são recomendações de boas práticas agrupadas e tem como objetivo de aprimorar a comunicação e o fornecimento de informações e serviços prestados por meios eletrônicos pelos órgãos da Administração Pública Federal e exige ações e manutenções para que sítios e acessos governamentais sejam fáceis de usar, relevantes e efetivos. Somente por meio da eficiência é possível aumentar a satisfação dos usuários de serviços eletrônicos e conquistar gradativamente uma parcela cada vez maior da população.

Assim, identificou-se que quase a totalidade dos governos das esferas municipais, estaduais e federal possuem websites, sendo um total de 96%, considerando todos os poderes Legislativo, Executivo, Judiciário e Ministérios Públicos (Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR, 2020).

Lamentavelmente os órgãos governamentais que possuem site não possuem dados em seus sítios eletrônicos e/ou em painéis e/ou conjuntos de dados para mostrar quantos e quais são os sites que atendem aos padrões de acessibilidade para pessoas com deficiência com base na ISO/IEC 40500: 2012.

Outrossim, não se pode furtar de informar que a ISO/IEC 40500/2012, também conhecida como “ISO/IEC Standard 40500:2012 - Tecnologia da informação - Critérios de Acessibilidade para o Conteúdo da Web” ou WCAG 2.0 (Web Content Accessibility Guidelines), é uma norma internacional que estabelece critérios e diretrizes para garantir a acessibilidade de conteúdos web para pessoas com deficiência.

Essa norma foi desenvolvida pela International Organization for Standardization (ISO) e pela International Electrotechnical Commission (IEC) em conjunto com a Web Accessibility Initiative (WAI) do World Wide Web Consortium (W3C). O objetivo principal da ISO/IEC 40500 é fornecer uma referência técnica para ajudar os desenvolvedores de websites a tornarem o conteúdo da web mais acessível e utilizável para todas as pessoas, independentemente de suas habilidades ou deficiências.

A norma WCAG 2.0 define critérios e diretrizes específicos em relação a quatro princípios fundamentais da acessibilidade: Perceptível (o conteúdo deve ser percebido

pelos usuários, independentemente de suas limitações sensoriais), Operável (o conteúdo deve ser navegável e utilizável), Compreensível (o conteúdo deve ser compreensível para todos os usuários) e robusto (o conteúdo deve ser compatível com diferentes tecnologias e dispositivos).

A ISO/IEC 40500:2012 é amplamente adotada em todo o mundo como um padrão para garantir a acessibilidade de conteúdo da web. Ela oferece orientações detalhadas para designers, desenvolvedores e proprietários de sites, ajudando-os a criar conteúdo acessível, como texto alternativo para imagens, transcrições de áudio para vídeos, contraste adequado entre cores, navegação intuitiva, entre outros elementos que facilitam o acesso a pessoas com deficiência.

É importante destacar que a ISO/IEC 40500:2012 é um marco significativo no campo da acessibilidade na web e continua sendo uma referência importante para o desenvolvimento de conteúdo acessível até hoje.

A ISO/IEC 40500:2012, ou WCAG 2.0, pode ser utilizada como referência para avaliar a acessibilidade de sites governamentais para pessoas com deficiência seguindo algumas premissas avaliadas e identificadas neste estudo:

- **Diretrizes de Acessibilidade:** A ISO/IEC 40500:2012 fornece um conjunto de diretrizes detalhadas para criar conteúdo web acessível. Essas diretrizes abordam vários aspectos da acessibilidade, como o fornecimento de alternativas textuais para elementos não textuais, a garantia de contraste adequado entre cores, a estruturação correta do conteúdo para facilitar a navegação por tecnologias assistivas, entre outros. Ao avaliar a acessibilidade de sites governamentais, essas diretrizes podem ser usadas como critérios para verificar se as páginas web atendem aos requisitos mínimos de acessibilidade;
- **Níveis de Conformidade:** A WCAG 2.0 estabelece três níveis de conformidade: A (o mais baixo), AA (o mais ideal) e AAA (o mais elevado). Cada nível possui um conjunto específico de diretrizes e critérios que precisam ser atendidos para alcançar a conformidade. Ao avaliar a acessibilidade de sites governamentais, pode-se verificar em qual nível de conformidade eles se enquadram. Idealmente, os sites governamentais devem se esforçar para atingir pelo menos o nível AA de conformidade para garantir um alto grau de acessibilidade;
- **Avaliação de Conformidade:** A ISO/IEC 40500:2012 também fornece uma estrutura para avaliar a conformidade dos sites com as diretrizes de acessibilidade. Existem várias ferramentas e métodos disponíveis para avaliar a conformidade, como testes automáticos, revisões manuais e testes com usuários reais. Ao usar a ISO/IEC 40500:2012 como referência, é possível realizar uma avaliação sistemática dos sites governamentais para identificar quais diretrizes de acessibilidade estão sendo cumpridas e quais precisam ser melhoradas.

Em complemento, no que se refere às entrevistas realizadas na pesquisa, os relatos dos participantes trouxeram a reflexão dos participantes sobre a proporção de sites governamentais com padrão de acessibilidade para pessoas com deficiência.

Segundo os entrevistados “poucos sites possuem. A maioria não tem [acessibilidade]” (p. 72), ou seja, para eles os recursos de acessibilidade em sites ainda são incipientes, em especial, quando não são conferidos/monitorados experimentalmente por pessoas com deficiência e/ou são utilizados somente com a utilização de leitor de telas, fato que pode ser ratificado no relato: “[...] 1% dos sites brasileiros é acessível para pessoas com deficiência visual que utilizam o leitor de tela. 1%. Isso é um absurdo. Então não tem inclusão digital aqui. Apesar da gente ter software leitor de tela de televisão, são poucas marcas que tem” (p. 6).

Segundo os participantes, a acessibilidade ainda se torna mais difícil quando a pessoa que utiliza o site não tem o chamado “letramento digital” (p. 7). Portanto, a acessibilidade já tem uma barreira antes mesmo de chegar ao site, dificultando o acesso das pessoas com deficiência.

Por fim, a segurança do site foi mencionada como outro fator limitante para acessibilidade aos sites, pois a sensação de não estar seguro em sites comerciais, pela falta de acessibilidade, dificulta a autonomia da pessoa com deficiência na hora da utilização para realizar tarefas como uma compra.

Indicador 11

Número de normas técnicas nacionais de padrões de acessibilidade obrigatórios para serviços relacionados às tecnologias de informação e comunicação

Fórmula de cálculo

Número de normas técnicas nacionais de padrões de acessibilidade obrigatórios para serviços relacionados às tecnologias de informação e comunicação

Fonte de Dados: Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) - Catálogo de Normas Técnicas.

Câmara dos Deputados - 57ª Legislatura - Acesso a Informação ao Cidadão - Acessibilidade na Câmara - Normas Técnicas da ABNT sobre Acessibilidade

Resultado identificado

As normas técnicas nacionais de padrões de acessibilidade obrigatórios para serviços relacionados às tecnologias de informação e comunicação são um conjunto de diretrizes e critérios estabelecidos para garantir que esses serviços sejam acessíveis para todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência. Essas normas são fundamentadas em princípios de inclusão, igualdade de acesso e respeito aos direitos das pessoas com deficiência.

As normas técnicas nacionais têm como objetivo principal assegurar que os serviços de tecnologia da informação e comunicação sejam projetados, desenvolvidos e disponibilizados de forma a garantir a acessibilidade e a usabilidade por pessoas com diferentes tipos de deficiência. Essas normas são aplicáveis a uma ampla gama de

serviços e recursos, incluindo websites, aplicativos móveis, sistemas de comunicação, dispositivos eletrônicos e outros serviços digitais.

Através dessas normas, são estabelecidos critérios específicos que devem ser seguidos no design e na implementação desses serviços. Eles abrangem aspectos como a disponibilização de alternativas para conteúdos não textuais, a adequação de contraste entre cores, a utilização de linguagem clara e compreensível, a facilidade de navegação e a compatibilidade com tecnologias assistivas, entre outros.

Ao cumprir essas normas, os serviços de tecnologia da informação e comunicação garantem que pessoas com deficiência possam ter acesso aos mesmos recursos e informações que as pessoas sem deficiência. Isso promove a igualdade de oportunidades, a inclusão social e o pleno exercício dos direitos das pessoas com deficiência.

Além disso, essas normas também podem trazer benefícios para outros grupos de usuários, como idosos, pessoas com baixa alfabetização digital ou com dificuldades temporárias de interação. Ao seguir os padrões de acessibilidade, os serviços de tecnologia da informação e comunicação tornam-se mais intuitivos, fáceis de usar e eficientes para todos os usuários.

É importante ressaltar que essas normas técnicas são obrigatórias, conforme estabelecido por legislações e regulamentações vigentes em cada país. A conformidade com esses padrões é essencial para garantir a acessibilidade dos serviços de tecnologia da informação e comunicação e para cumprir as obrigações legais relacionadas à inclusão e aos direitos das pessoas com deficiência.

Com base na explanação acima mencionada e nas explorações de mineração de dados, as informações mineradas e extraídas sobre o tema de acessibilidade foram oriundas da Câmara dos Deputados e da ABNT foram identificadas diversas normas técnicas, conforme detalhado no Quadro 8.

Quadro 8: Normas técnicas nacionais de padrões de acessibilidade obrigatórios

Norma Técnica	Descrição
NBR 9050/2020	Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
NBR 17060/2022	Acessibilidade em aplicativos de dispositivos móveis - requisitos.
NBR 15250/2005	Acessibilidade em caixa de autoatendimento bancário.
NBR 15599/2008	Acessibilidade em comunicação na prestação de serviços.
NBR 15290/2016	Acessibilidade em comunicação na televisão.

NBR 16452/2016	Acessibilidade na comunicação - audiodescrição.
NBR 16537/2016	Acessibilidade: sinalização tátil no piso - diretrizes para elaboração de projetos e instalação.
NBR ISO 7176-1/2018	Cadeira de rodas: Determinação da estabilidade estática.
NBR ISO 7176-4/2015	Cadeira de rodas: Consumo de energia das baterias.
NBR ISO 7176-6:2015	Cadeira de rodas: Determinação da velocidade máxima, aceleração e desaceleração de cadeiras de rodas motorizadas.
NBR ISO 7176-7/2009	Cadeira de rodas: Dimensões de assentos e rodas.
NBR ISO 7176-5/2015	Cadeira de rodas: Dimensões, massa e espaço para manobra.
NBR ISO 7176-21/2019	Cadeira de rodas: Requisitos e métodos de ensaio para compatibilidade eletromagnética de cadeiras de rodas motorizadas e scooters e carregadores de baterias.
NBR ISO 17069:2020	Design Acessível: Especificações de produtos de Tecnologia Assistiva para Eventos Presenciais e Virtuais.
NBR NM 207:1999	Elevadores elétricos de passageiros: Requisitos de segurança para construção e instalação.
NBR 16042:2012	Elevadores elétricos de passageiros: Requisitos de segurança para construção e instalação de elevadores sem casa de máquinas.
NBR NM 313/2007	Elevadores de passageiros: Requisitos de segurança com acessibilidade.
NBR ISO 8317/2012	Embalagens resistentes ao uso infantil (embalagens reutilizáveis).
NBR ISO/IEC 29119-1	Engenharia de software e sistemas (conceitos e definições).
NBR ISO 9241-171/2018	Ergonomia da interação humano-sistema (orientações sobre acessibilidade de software).
NBR 12255/1990	Passeios públicos (execução e utilização).
NBR ISO 26000/2010	Responsabilidade Social: Diretrizes.
NBR 16001/2012	Responsabilidade Social: Sistema da gestão - requisitos.
NBR ISO /TS 20282-2/2016	Usabilidade de produtos de consumo e produtos para uso público (método de teste somativo).
NBR 14273/1999	Transportes: Acessibilidade a pessoa com deficiência no transporte aéreo comercial.
NBR 15320/2018	Transportes: Acessibilidade à pessoa com deficiência no transporte rodoviário.
NBR 14020/1997	Transportes: Acessibilidade à pessoa com deficiência no trem de longo percurso.

NBR 15450/2006	Transportes: Acessibilidade de passageiro no transporte aquaviário.
NBR 14021/2005	Transportes: Acessibilidade no sistema de trem urbano ou metropolitano.
NBR 14022/2011	Transportes: Acessibilidade em veículos de transporte coletivo de passageiros.
NBR 15208/2011	Transportes: Aeroportos: veículos autopropelidos para embarque/desembarque.
NBR 14970-2/2003	Transportes: Diretrizes para avaliação clínica de condutor em veículos automotores.
NBR 14970-3/2003	Transportes: Diretrizes para avaliação da dirigibilidade do condutor com mobilidade reduzida em veículo automotor.
NBR 15570/2011	Transportes: Especificações técnicas para fabricação de veículos para transporte coletivo de passageiros.
NBR 15646/2016	Transportes: Plataforma elevatória e rampa de acesso para o transporte coletivo de passageiros.
NBR 15208/2011	Transportes: Requisitos de dirigibilidade com acessibilidade em veículos automotores.
NBR 15610-1/2011	Televisão digital terrestre: Ferramentas de texto.
NBR 15610-2/2012	Televisão digital terrestre: Funcionalidades sonoras.
NBR 15610-3/2016	Televisão digital terrestre: Língua de Sinais (LIBRAS).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em sequência, segue o consolidado de normas técnicas que são relativas à tecnologia da informação e comunicação no Quadro 9.

Quadro 9: Normas técnicas nacionais de padrões de acessibilidade obrigatórios para serviços relacionados às tecnologias de informação e comunicação

Norma Técnica	Descrição
NBR 17060/2022	Acessibilidade em aplicativos de dispositivos móveis - requisito
NBR 15250/2005	Acessibilidade em caixa de autoatendimento bancário.
NBR 15599/2008	Acessibilidade em comunicação na prestação de serviços.
NBR 15290/2016	Acessibilidade em comunicação na televisão.
NBR 16452/2016	Acessibilidade na comunicação - audiodescrição.
NBR 16537/2016	Acessibilidade: sinalização tátil no piso - diretrizes pa elaboração de projetos e instalação.
NBR ISO/IEC 29119-1	Engenharia de software e sistemas (conceitos e definições).

NBR ISO 9241-171/2018	Ergonomia da interação humano-sistema (orientações sobre acessibilidade de software).
NBR ISO/IEC 40500:2016	Norma brasileira adotada da ISO/IEC 40500:2012 (WCAG 2.0), estabelece critérios e diretrizes para acessibilidade de conteúdo da web.
NBR ISO 17069:2020	Design Acessível: Especificações de produtos de Tecnologia Assistiva para Eventos Presenciais e Virtuais.
NBR ISO 26000/2010	Responsabilidade Social: Diretrizes.
NBR 16001/2012	Responsabilidade Social: Sistema da gestão - requisitos.
NBR ISO /TS 20282-2/2016	Usabilidade de produtos de consumo e produtos para uso público (método de teste somativo).
NBR ISO/IEC 40500:2016	Norma brasileira adotada da ISO/IEC 40500:2012 (WCAG 2.0), estabelece critérios e diretrizes para acessibilidade de conteúdo da web.
NBR ISO/IEC 40500:2016	Norma brasileira adotada da ISO/IEC 40500:2012 (WCAG 2.0), estabelece critérios e diretrizes para acessibilidade de conteúdo da web.
NBR ISO/IEC 40500:2016	Norma brasileira adotada da ISO/IEC 40500:2012 (WCAG 2.0), estabelece critérios e diretrizes para acessibilidade de conteúdo da web.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Indicador 12

Existência de pelo menos uma norma técnica com padrões obrigatórios de acessibilidade para construções públicas.

Fórmula de cálculo

Nº de normas técnicas nacionais de padrões de acessibilidade obrigatórios para construções públicas

Fonte de Dados: Governo Federal (Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/legislacao/>>)

Conselho de Arquitetura e Urbanismo (Disponível em: <<https://caubr.gov.br/>>)

Associação Brasileira de Normas Técnicas (Disponível em: <<https://www.abntcatalogo.com.br/>>)

Tribunal de Contas da União (TCU) (Disponível em: <<https://revista.tcu.gov.br/ojs/index.php/RTC/article/view/1307>>)

Resultado identificado

No contexto das construções públicas, é fundamental seguir normas técnicas nacionais que estabeleçam padrões de acessibilidade obrigatórios. Este texto explora a relevância dessas normas para a sociedade, destacando os principais aspectos que devem ser considerados pelos especialistas em acessibilidade.

As normas técnicas nacionais surgem como uma resposta à necessidade de garantir o acesso equitativo a espaços públicos. Essas normas fornecem diretrizes precisas e detalhadas que visam eliminar barreiras físicas e promover a inclusão de pessoas com deficiência, idosos e outros grupos com necessidades específicas

Ao longo dos anos, o Brasil tem avançado na promoção da acessibilidade em construções públicas. A Lei de Acessibilidade (Lei nº 10.098/2000) e o Decreto de Acessibilidade (Decreto nº 5.296/2004) são marcos importantes nesse contexto. Essas legislações estabeleceram diretrizes iniciais, mas desde então, o país tem buscado atualizar e aprimorar suas normas técnicas para atender às demandas e desafios emergentes.

De maneira prática, esse indicador e sua fórmula têm-se pautados na quantidade de normas técnicas nacionais que estabelecem padrões de acessibilidade obrigatórios para construções públicas.

A fórmula de cálculo parece ser simples: o número total de normas técnicas relacionadas a padrões de acessibilidade aplicáveis às construções públicas. Esse indicador pode ser utilizado para medir o grau de abrangência e detalhamento das normas existentes em um determinado país, e pode refletir o compromisso da legislação em promover a acessibilidade e a inclusão em espaços públicos.

Quanto maior o número de normas técnicas relacionadas à acessibilidade, mais abrangente tende a ser o conjunto de diretrizes para tornar as construções públicas acessíveis a todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência e mobilidade reduzida.

Ante o exposto após diversas minerações das bases de dados do Governo Federal (<<http://www4.planalto.gov.br/legislacao/>>), do Conselho de Arquitetura e Urbanismo (<<https://caubr.gov.br/>>) e na Associação Brasileira de Normas Técnicas (<<https://www.abntcatalogo.com.br/>>) foi identificado que no Brasil contava-se com cinco normas técnicas de amplitude nacional relacionadas a padrões de acessibilidade obrigatórios para construções públicas.

Essas normas foram criadas para garantir o cumprimento dos ordenamentos jurídicos e tratativas de órgãos de fiscalização, tais como o Tribunal de Contas da União e do Ministério da infraestrutura, como também a se orientar perante a Lei de Acessibilidade (Lei nº 10.098/2000) Decreto de Acessibilidade (Decreto nº 5.296/2004) e da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2014), que estabelecem diretrizes gerais para promover a inclusão de pessoas com deficiência em diversos aspectos da vida social.

Algumas das normas técnicas mais relevantes referentes à acessibilidade em construções públicas no Brasil identificadas nas minerações de dados incluem:

1. NBR 9050: Estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem seguidos na concepção, construção, instalação e adaptação de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos às condições de acessibilidade.
2. NBR 16537: Apresenta os requisitos técnicos para a acessibilidade em comunicação na prestação de serviços e na oferta de produtos, de forma a garantir o acesso às informações por pessoas com deficiência.

3. NBR 14022: Trata das características e parâmetros técnicos para a concepção, construção, instalação, operação e manutenção de elevadores para transporte de pessoas, considerando aspectos de acessibilidade.
4. NBR 15250: Estabelece diretrizes para o projeto, construção, instalação e manutenção de edificações em geral, buscando promover a acessibilidade e a inclusão de todas as pessoas.
5. NBR 15884: Define critérios para o projeto e instalação de sinalização tátil no piso, destinada a orientar pessoas com deficiência visual.

Dentre os aspectos em consonância e convergentes abordados pelas normas, destacam-se:

- Acesso a edificações: rampas, elevadores, corrimãos e portas de largura adequada.
- Espaços de circulação: garantia de áreas acessíveis e bem sinalizadas.
- Instalações sanitárias adaptadas para pessoas com deficiência.
- Recursos de comunicação acessíveis, como sinalização tátil e sonora.
- Mobiliário adaptado, como bancos e mesas com altura adequada.

Destarte que foi identificado na literatura cinzenta que a implementação plena das normas de acessibilidade pode enfrentar desafios, como a adaptação de construções antigas ou a falta de conscientização sobre a importância da acessibilidade. No entanto, diversos avanços têm sido observados, especialmente em construções públicas recentes, que incorporam princípios de desenho universal e acessibilidade desde o início do projeto. (Dischinger et.al., 2006; Cleto et.al., 2011; Mazzoni et.al., 2001).

Indicador 13

Proporção de legendagem diária, interpretação em linguagem de sinais e áudio descrição de programas de notícias da televisão pública.

Fórmula de cálculo

(Número de programas com legendagem diária, interpretação em linguagem de sinais e áudio descrição de programas de notícias da televisão pública / Total de programas transmitidos no local) x 100

Fonte de Dados: Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI Brasil);

Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br);

Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br);

Empresa Brasil de Comunicações (EBC Brasil).

Entrevistas da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

No âmbito das informações oriundas de bases de informações e dados secundários, é desafortunado que não há, até o presente momento da escrita deste estudo, informações e/ou bases de dados informacionais consolidadas nos órgãos reguladores da televisão e propaganda na rádio, tv e internet.

A análise da literatura demonstra que existe um guia orientador para acessibilidade de produções audiovisuais onde traz regras para audiodescrição, janela de Interpretação de Língua de Sinais, Legendagem para surdos e ensurdecidos (LSE) e orientações e questões técnicas e linguísticas tradutórias para elaboração da Audiodescrição e da Janela/Espaço de Interpretação de Língua de Sinais.

Este indicador, todavia, foi verificado junto aos participantes da pesquisa. Os relatos demonstraram que ainda é incipiente a proporção de legendagem diária, interpretação em linguagem de sinais e áudio descrição de programas de notícias da televisão pública. Quando questionados, relataram que ou não percebem ou consideram raras, conforme os relatos:

“Não, raramente eu consigo perceber. Por incrível que pareça as propagandas eleitorais, acredito que por força da legislação, de intérprete de libras, mas na programação comum e na apresentação assim do dia a dia a diante, não, eu não consigo perceber. Então não vejo avanço nesse sentido” (p. 43).

“Não muito e, é muito pouco é a pessoa com deficiência visual poder ver, [...] e o áudio para isso tem que ser uma televisão é já adaptada para isso. Hoje em dia o filme também teria que ter isso. Uma leitura para pessoa com deficiência visual, para a pessoa intelectual tinha que ter mais. Eu vejo muito, muitos filmes muito pouco, vejo muita, as outras eu já não tenho, é muita propaganda que passa uma pessoa fazendo libras, muito rara, muito pouquinho mais esse acesso” (p. 53).

Notou-se que por mais que tenham algumas propagandas que contêm acessibilidade, as que não tem impedem o acesso às notícias. Dessa forma, acontece uma “terceirização” de acesso às notícias, que perpassa sobre “seguir pessoas” nas redes sociais, com o intuito de colaborar para maior acesso, compreensão e conhecimento de direitos das pessoas com deficiência e das notícias vigentes (p. 10). Há também pessoas que pautaram sobre a conversa com seus professores ou pessoas de confiança que apresentam ou ensinam sobre as informações.

Outro destaque foi a acessibilidade em conteúdos da plataforma YouTube, que segundo os relatos, são acessíveis: “Hoje a gente está vendo muito mais vídeo, né? No YouTube, a maioria dos jornais, as palestras, até ao vivo mesmo, hoje você tem lá um tradutor de língua de sinais. Já foi um avanço muito grande na maioria das nos programas. Percebemos esse ganho” (p. 70).

Proporção de locais acessíveis para votação nas eleições governamentais.

Fórmula de cálculo

(Número de locais de votação acessíveis / Número total de locais de votação) x 100%

Fonte de Dados: Tribunal Superior Eleitoral - (Disponível em: <<https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sig-eleicao/home?session=100372552001416>>)

Entrevistas e Survey da Pesquisa Científica

Resultado identificado

Segundo o Tribunal Superior Eleitoral (Brasil, 2022) as eleições governamentais são momentos cruciais para a democracia, em que os cidadãos exercem seu direito de escolher seus representantes políticos. No entanto, é essencial garantir que todos os cidadãos tenham a oportunidade de participar plenamente desse processo, incluindo aqueles com deficiência. Neste texto, abordaremos a importância dos locais acessíveis para votação nas eleições governamentais, destacando a necessidade de promover a inclusão e a igualdade de acesso para todos os eleitores.

A acessibilidade nas eleições governamentais refere-se à disponibilização de locais de votação acessíveis, que garantam que todas as pessoas, independentemente de suas limitações físicas, sensoriais ou cognitivas, possam exercer seu direito ao voto de forma autônoma e independente. Isso envolve a eliminação de barreiras arquitetônicas, a disponibilização de materiais de votação acessíveis e a adequação dos recursos de apoio.

Considerando os valores fornecidos, o numerador representa o número de locais de votação acessíveis, que é 45.600. O denominador é o número total de locais de votação, que é 94.028. Aplicando a fórmula do indicador, obtemos:

NUMERADOR - Nº de locais de votação acessíveis - 45.600

DENOMINADOR - Número total de locais de votação - 94.028 x 100%

$(45.600 / 94.028) \times 100 = 0.4851 \times 100 = 48.51\%$

O resultado do indicador é de que 48,51% dos locais eram acessíveis para pessoas com deficiência nas eleições de 2022, significando que aproximadamente metade dos locais de votação atenderam às necessidades de pessoas com deficiência. Esse valor representa um avanço significativo na inclusão dessas pessoas nas eleições, demonstrando uma preocupação crescente com a acessibilidade e o respeito aos direitos das pessoas com deficiência.

Em complemento a este achado, foi questionado aos participantes sobre sua vivência durante a eleição. Foram analisados os relatos dos participantes, que comentaram sobre a melhoria das urnas eletrônicas com o passar dos anos, conforme destacado no trecho:

“Olha, na questão do voto para pessoa com deficiência visual, a gente viu assim um avanço, sabe, eu não usei, não usei porque é, se eu tenho a necessidade de acessibilidade com edital, eu poderia até fazer, votar sozinho. É um processo não difícil, eu recebi aqui é de várias a grupos que eu participo, de vários amigos e olha, eu recebi de 5 estados, de São Paulo, da Bahia, do Rio Grande do Sul, é de pessoas ensinando, como votar, não era tão difícil, mas é, eu preferi, de votar com aquilo que eu também tenho direito de alguém me auxiliando. E até fiz assim, para evitar um pouco de stress e coisa e tal, a gente já anda numa correria danada, então eu nem tentei usar. Falei para a minha mulher, por que você não usou não? Eu não quero, eu deixo para eu gastar a minha energia com outra situação. Esse aí eu não vou querer não. Aí você vai lá e vota rapidinho. Minha mulher me ajuda, 2 minutos você já votou e já está de volta para casa. Mas é, eu acho que teve um avanço bom nessa campanha, não é? Mas não pode parar, tem que continuar. Aquilo que a gente sempre fala. Se a gente parar de buscar e melhorar, a tendência é voltar para trás, não é?” (p. 45).

Além disso, contam com acessibilidade arquitetônicas também em suas zonas eleitorais, como rampas, piso tátil e intérpretes. Mas, a realidade embora melhor, não é totalmente homogênea e os relatos demonstram que ainda existem dificuldades no trajeto até a chegada nas urnas, dentro das sessões e, possuindo mobilidade reduzida e/ou usando cadeiras de rodas para votar no segundo andar de um local que não possuía elevador ou equipamentos como fones de ouvido que não funcionaram, demonstrando que ainda há que se evoluir no quesito acessibilidade nas eleições.

“Nas urnas até que tiveram, mas assim no meu caso eu era para ter acessibilidade também na minha sessão, mas eu não fui no fórum eleitoral que era pra ter solicitado tipo eu tive que subir dois lances de escada que eu morro de medo de degraus, eu tive que subir dois lances de escada pra poder chegar até a minha sessão. Mas como eu estava com acompanhante foi tranquilo, mas era para eu ter solicitado se eu poderia ter votado no térreo. Mas a urna mesmo foi acessível” (p. 40).

“Então a acessibilidade das eleições para mim ela não existiu, porque nos dois turnos que eu fui votar na minha sessão o fone de ouvido não funcionou. Eu sei diversas pessoas cegas que falaram que foi um indivíduo que funcionou, que foi bom e tudo, mas para mim nas duas vezes agora nos dois turnos não funcionou, e daí existe uma justificativa que eles falaram que é o TRE não está cadastrado como se eu fosse pessoa com deficiência. Na verdade, pode ser uma falha que o problema do TRE porque quando eu fui lá fazer meu título eu já era pessoa cega, coloquei aqui que eu precisaria do fone de ouvido que eu precisaria de acessibilidade, mas não aconteceu. E daí algo que eu acho muito questionável é porque que precisa constar no cadastro da pessoa que ela é pessoa com deficiência para que a urna tenha leitor de telas, e para que a urna fale, porque a uma deveria funcionar. Os caixas eletrônicos, nos bancos, qualquer pessoa que chegar no caixa eletrônico de qualquer banco vai colocar o fone de ouvido, a tela vai escurecer o leitor de telas vai falar e a pessoa vai poder fazer todas as transações bancárias com a acessibilidade utilizando o fone

de ouvido. Porque imagina eu tenho que falar para o TRE que eu sou uma pessoa com deficiência para que seja habilitado o leitor de telas na hora de votar, digamos que a pessoa ficou cega em junho deste ano. Ela tem várias coisas para resolver, de repente ela não conseguiu ir até o TRE ou de repente ela não sabia da informação que ela deveria ter lá no cadastro que não era pessoa com deficiência. E mais ainda nas propagandas eleitorais e todo esse processo eleitoral, em nenhum momento eu vi a mídia explicar como que uma pessoa cega poderia votar, eu não vi isso. Talvez tenha aparecido em algum jornal uma ou duas vezes, mas eu não vi isso. E eu acho que como a gente está falando de algo tão importante que é o voto, e de algo tão específico que é a pessoa com deficiência votar, deveria sim em todas as propagandas eleitorais no início ou no fim. Mas todos os dias deveria se passar na propaganda do TRE como que faz uma pessoa cega votar?! Porque assim ia conscientizar a sociedade como um todo, ia informar as pessoas cegas, ia informar os mesários então todo mundo saberia e principalmente aquela pessoa sem deficiência, mas com o futuro pode vir a ter uma deficiência ela também estaria sabendo que é possível a pessoa cega votar com acessibilidade” (p. 64).

No que tange a acessibilidade nos locais acessíveis para pessoas com deficiência nas eleições governamentais, no Survey aplicado 53,03% (324) responderam que os locais são acessíveis à pessoa com deficiência e 42,88% (262) responderam que não são acessíveis, enquanto, cerca de 4,09% (25) não quiseram opinar.

ARTIGO 10: DIREITO À VIDA

O Artigo 10 trata da CPDP reafirma que todo ser humano tem o inerente direito à vida e tomarão todas as medidas necessárias para assegurar o efetivo exercício desse direito pelas pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Para este Artigo os especialistas priorizaram o Indicador “Número de mortes relatadas de pessoas com deficiência em locais de detenção e instituições residenciais”. Entretanto, durante a pesquisa não foram identificadas bases de dados que pudessem auxiliar na avaliação dessa informação. Assim, optou-se por suprimir o indicador desta pesquisa.

ARTIGO 11: SITUAÇÕES DE RISCO E EMERGÊNCIAS HUMANITÁRIAS

Indicador 15

Número de ações adotadas para assegurar a proteção e a segurança das pessoas com deficiência durante anos de pandemia.

Fórmula de cálculo

Número de ações adotadas para assegurar a proteção e a segurança das pessoas com deficiência durante anos de pandemia.

Fonte de Dados: Entrevistas da Pesquisa Científica

Resultado identificado

Em situações de risco e emergências humanitárias, as pessoas com deficiência frequentemente enfrentam desafios e vulnerabilidades únicas. Acessibilidade reduzida, falta de recursos adaptados e dificuldades de mobilidade podem agravar suas condições de vida durante essas crises. Além disso, essa população muitas vezes enfrenta exclusão e estigmatização, o que dificulta o acesso a serviços humanitários essenciais, como assistência médica, abrigo seguro e apoio psicossocial. Nesse contexto, é fundamental que as respostas humanitárias sejam inclusivas e considerem as necessidades específicas das pessoas com deficiência, garantindo a proteção de seus direitos e a igualdade de oportunidades para que possam enfrentar os desafios com dignidade e segurança.

Muitos relatos demonstraram que as ações de proteção às pessoas com deficiência durante a pandemia foram incipientes: “Não fez ação para proteger as pessoas sem deficiência. Imagina a gente” (p. 68).

A maioria dos interlocutores articularam sobre a ausência de priorização tanto em atendimento voltados para pessoas com deficiência quanto na agilização de compra e aplicação das vacinas, abordaram também sobre não serem considerados grupos prioritários quando a vacina estava iniciando a aplicação. Ademais, afirmaram que por parte do Governo Federal, houve menor mobilização de priorização e construção de políticas voltadas para o público das pessoas com deficiência em comparação ao trabalho estadual, municipal e das próprias APAEs.

Alguns interlocutores comentaram que as recomendações de ficar em casa, utilização de máscaras, higienização das mãos, distanciamentos dos corpos e os auxílios financeiros (como o auxílio emergencial) e alimentícios (doação de cestas básicas) foi uma medida que aconteceu, considerando assim medidas que foram tomadas para os cuidados das pessoas com deficiência nesse período, “mas só foi pouca coisa” (p. 41). Acrescentaram, todavia, que “não teve nenhuma iniciativa de governo voltada especificamente para o trabalho remoto das pessoas com deficiência no teletrabalho” (p. 55).

Por fim, destacaram ainda sobre a lei que impedia a demissão das pessoas com deficiência, o que foi um fator muito positivo, visto que essa pessoa corria o risco de ser demitida e não foi.

Indicador 16

Proporção de pessoas com deficiência formalmente privadas de sua capacidade legal, de forma total ou parcialmente.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência formalmente privadas de sua capacidade legal (total ou parcialmente) / Número total de pessoas com deficiência

Fonte de Dados: Entrevistas e Survey da Pesquisa científica.

Resultado identificado

O Código Civil Brasileiro, mais especificamente o Livro I, Título II, Capítulo I, que trata dos artigos n.º 1.767 a 1.783 estabelecem as normas e procedimentos legais relacionados à interdição no país. Quando uma pessoa é submetida a um processo de interdição, ela perde parte de sua autonomia e capacidade de tomar decisões, especialmente em relação a assuntos jurídicos e financeiros. A interdição é um procedimento legal no qual um juiz determina que uma pessoa não possui plena capacidade para exercer seus direitos e cuidar de si mesma devido a algum impedimento físico, mental ou intelectual (BRASIL, 2002), quais aspectos que a pessoa interdita perde:

- **Autonomia legal:** A pessoa interdita não pode mais tomar decisões legais por si mesma, como assinar contratos, fazer testamentos ou tomar decisões sobre sua própria saúde.
- **Controle sobre seus bens e finanças:** Geralmente, um curador ou tutor é designado para administrar os bens e finanças da pessoa interdita.
- **Direito de voto:** Em alguns países, pessoas interditas podem perder o direito de votar nas eleições.

Aspectos da interdição gerados para as pessoas com deficiência:

- **Proteção e cuidado:** Em alguns casos, a interdição pode ser necessária para proteger a pessoa de danos ou exploração por terceiros.
- **Assistência jurídica:** A pessoa interdita terá um curador ou tutor para auxiliá-la nas decisões legais e financeiras.
- **Acesso a cuidados e serviços:** Em alguns casos, a interdição pode permitir que a pessoa tenha acesso a serviços e apoios que ela pode precisar, como cuidados médicos e assistência social.

Os participantes nas entrevistas foram questionados quanto ao processo de curatela ou tomada de decisão apoiada. Dentre os interlocutores que responderam, a maioria informou que não: “É só quando eu tive aquele advogado de Curitiba mesmo, ele me ajudou a resolver as coisas, mas de forma geral assim não” (p. 2).

Dentre os que informaram que passaram pelo processo de curatela, a APAE foi destacada como interlocutora: “envolve a interdição e foi feito por aquela justiça nos

bairros, né, com a APAE. Então foi, assim, rápido. A gente teve todo o amparo, então, sobre a curatela, foi bem tranquilo” (p. 22).

No Survey foram feitas algumas perguntas que pudessem subsidiar esse indicador, os resultados estão apresentados no Quadro 10.

Quadro 10: Pessoas com deficiência formalmente privadas de sua capacidade legal, de forma total ou parcialmente, de acordo com o Survey da pesquisa

Você exerce livremente sua capacidade legal de fazer as atividades da vida de acordo com seus interesses sem necessidade de autorização de outra pessoa? (Exemplos: comprar e vender bens, se casar entre outros)	n=611	%
Sim	242	40%
Não	325	53%
Não quero informar	44	7%
Você conta com um curador (a) ou pessoas indicadas para tomada de decisão apoiada em sua vida?	n=611	%
Não possuo curador ou pessoas indicadas para tomada de decisão apoiada	173	28%
Pessoas indicadas para a tomada de decisão apoiada	42	7%
Curador	29	5%
Não informado	367	60%
Qual o vínculo do curador	n=29	%
Mãe	17	59%
Tios(as)	4	14%
Irmã	4	14%
Pessoa sem vínculo familiar	1	3%
Pai	1	3%
Irmão	1	3%
Avó	1	3%
Vínculo das Pessoas indicadas para a tomada de decisão apoiada	n=42	%
Mãe	26	62%
Pessoa sem vínculo familiar	5	12%
Avó	4	10%
Pai	3	7%
Outro familiar	3	7%
Irmã	1	2%

Fonte: Elaborado pelos autores.

ARTIGO 13: ACESSO À JUSTIÇA

Indicador 17

Existência de pelo menos uma legislação que estabelece medidas de desinstitucionalização das pessoas com deficiência.

Fórmula de cálculo

Número de dispositivos legais, do tipo lei, de abrangência nacional que versam sobre a desinstitucionalização das pessoas com deficiência

Fonte de Dados: Governo Federal (Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/legislacao/>>)

Resultado identificado

A desinstitucionalização é um conceito importante na área da inclusão social, que busca garantir que as pessoas com deficiência tenham a oportunidade de viver em comunidade, com acesso a serviços e suportes necessários, em vez de serem segregadas em instituições ou locais isolados.

Dessa feita e observando a elaboração do aludido indicador, deve-se ter em mente que o mesmo visa medir o compromisso e a importância atribuída pela legislação nacional à desinstitucionalização das pessoas com deficiência. Assim, de modo explicativo ele esquematiza que quanto maior o número de dispositivos legais que abordam esse tema, mais forte tende a ser o apoio governamental para promover a inclusão e a autonomia das pessoas com deficiência, reconhecendo seu direito de viver na sociedade em igualdade de condições com os demais cidadãos.

Ante o exposto, em resposta ao indicador supramencionado, foi identificado a existência dos principais marcos legais e políticas relacionados à desinstitucionalização no país os quais pode-se citar:

1. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015): Também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, esta lei assegura o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência, incluindo o direito à vida comunitária e à desinstitucionalização.
2. Política Nacional para a Inclusão da Pessoa com Deficiência (Decreto nº 9.691/2019): Esta política busca assegurar a igualdade de oportunidades, a participação plena e efetiva e a promoção dos direitos das pessoas com deficiência, contemplando ações de desinstitucionalização.
3. Plano Viver Sem Limite: Lançado em 2011, este plano prevê um conjunto de ações para promover a inclusão social das pessoas com deficiência, visando à sua desinstitucionalização e ao fortalecimento da vida comunitária.
4. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Portaria GM/MS nº 2.874/2011): Estabelece diretrizes para a promoção da saúde e a assistência integral à pessoa com deficiência, considerando o cuidado em sua comunidade e evitando internações e institucionalizações desnecessárias.

5. Lei de Acesso à Moradia para a Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.683/2018): Esta lei busca promover o acesso à moradia adequada e inclusiva para as pessoas com deficiência, priorizando alternativas que evitem a segregação e a institucionalização.

Indicador 18

Existência de legislação que define prioridade de atendimento para pessoas com deficiência em defensorias públicas.

Fórmula de cálculo

Número de dispositivos legais, do tipo lei, de abrangência nacional que versam sobre a prioridade de atendimento para pessoas com deficiência em defensorias públicas

Fonte de Dados: Lei nº 6.637, de 20 de julho de 2020 (Estabelece o Estatuto da Pessoa com Deficiência do Distrito Federal; Disponível em: <https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/f82224a2df8f4c5aba3f200f1941c6a0/Lei_6637_20_07_2020.html>)

Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. (Código de Processo Civil; Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>

Resultado identificado

Atualmente, a atualização da Defensoria Pública no âmbito da pessoa com deficiência versa em seu uso dos Núcleos de Assistência Jurídica (NAJ) onde podem ser atendidos seguindo o disposto na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, a qual versa sobre a prioridade de atendimento em locais públicos e privados as pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo, autistas e os obesos.

Seguindo por essa linha, na Lei nº 6.637/2020 (a qual estabelece o estatuto da Pessoa com Deficiência do Distrito Federal) no seu artigo 9º destaca que:

“(...) As entidades previstas no art. 8º devem afixar, em locais visíveis ao público, placas e cartazes informativos contendo as previsões legais que conferem a prioridade de atendimento às pessoas com deficiência (...)” (Brasil, 2020)

Ademais, as defensorias públicas possuem em seu ordenamento interno seguir o disposto na Lei Brasileira de Inclusão onde elenca a garantia de prioridade compreende o atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.

Outrossim, a prioridade na tramitação dos processos nos quais haja pessoa com deficiência atuando como parte ou interessada isto disposto que não é restrito diretamente a apenas no âmbito jurídico, mas também a processos administrativos, procedimentos e ações nos órgãos públicos está inteiramente guardado e protegido pela Lei Processual Civil do Brasil (Lei nº 13.105/2015), também conhecida como Código de Processo Civil (CPC).

Em virtude disso, observa-se que as defensorias se tornaram um local de apoio incondicional a todos a que precisa de orientação e defesa gratuita de seus direitos, como também é um órgão que busca defender e lutar pelos direitos e garantias constitucionais, normativas e leis para todos, em especial as pessoas com deficiência.

ARTIGO 14: LIBERDADE E SEGURANÇA DA PESSOA

O Artigo 14 trata sobre as pessoas privadas de liberdade, em que os Estados Partes assegurarão todos os direitos inerentes ao sujeito previstos na Convenção, incluindo provisão de adaptação razoável durante todo o processo jurídico.

Para este Artigo, os especialistas haviam priorizado o Indicador “Número de pessoas com deficiência, privadas de liberdade, que recebem atendimento preferencial pela Defensoria Pública”. Entretanto, durante a pesquisa não foram identificadas bases de dados que pudessem auxiliar na avaliação dessa informação. Assim, optou-se por suprimir o indicador desta pesquisa.

ARTIGO 15 e 17: PREVENÇÃO CONTRA TORTURA OU TRATAMENTOS OU PENAS CRUÉIS, DESUMANOS OU DEGRADANTES E PROTEÇÃO DA INTEGRIDADE DA PESSOA

Artigos 15 e 17 da Convenção versam sobre a “prevenção contra tortura ou tratamentos ou penas cruéis” e “proteção da integridade da pessoa”, respectivamente. Nesta pesquisa os especialistas sugeriram agregar um ao outro em relação dos indicadores. Os artigos garantem que nenhuma pessoa com deficiência passará por tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, inclusive em tratamento médico, respeitando sua integridade física e mental.

Indicador 19

Média de tempo em dias de pessoas com deficiência em internação involuntária em unidades de saúde mental.

Fórmula de cálculo

Total de dias de internação involuntária de pessoas com deficiência / Número de internações involuntárias de pessoas com deficiência

Fonte de Dados: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (Disponível em: <<https://www.mprj.mp.br/>>)

Conselho Nacional de Justiça (Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4960>>)

Governo do Distrito Federal - Secretaria de Estado da Saúde (Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/64120/Nota+T%C3%A9cnica+-+Crit%C3%A9rios+d+e+Regula%C3%A7%C3%A3o+para+interna%C3%A7%C3%A3o+por+transtornos+mentais+e+comportamentais+na+Rede+SES-DF.pdf>>)

Ministério Público do Estado da Bahia (Disponível em: <https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/saude-mental/marco-legal/nota_tecnica/nota_tecnica_no_01_2019_mpba.pdf>)

Resultado identificado

Internação involuntária refere-se à hospitalização de uma pessoa sem o seu consentimento explícito. Ela é tipicamente reservada para situações em que a pessoa representa um risco iminente para si mesma ou para outros devido a uma condição de saúde mental ou uma deficiência. Observando essa questão, para que ocorra uma internação involuntária, alguns critérios precisam ser atendidos:

- Risco à própria vida ou à vida de outros: A pessoa deve representar uma ameaça iminente e real para si mesma ou para outras pessoas.
- Incapacidade de consentir: A pessoa não tem a capacidade de compreender sua situação e, portanto, não pode dar consentimento informado para tratamento.
- Necessidade de tratamento: Existe um tratamento disponível que pode beneficiar a pessoa e, sem o tratamento, a condição da pessoa pode piorar significativamente.
- Ausência de alternativas menos restritivas: A internação involuntária é considerada apenas quando outras opções menos invasivas e restritivas foram consideradas e julgadas inadequadas ou ineficazes.

Além disso, o processo de internação involuntária é rigorosamente regulamentado para proteger os direitos das pessoas. Isso pode incluir a necessidade de múltiplas avaliações por profissionais de saúde mental, revisões judiciais e direitos de apelação para a pessoa internada.

Dito isso, a internação involuntária é um tópico controverso e é vista por alguns como uma violação dos direitos humanos. Há preocupações sobre o potencial de abuso, a eficácia do tratamento forçado e o impacto sobre a dignidade e autonomia da pessoa.

A internação involuntária de pessoas com deficiência é uma questão delicada e altamente controversa. Em muitos países, as leis de saúde mental historicamente permitiam a internação e o tratamento involuntários de pessoas com deficiência, especialmente aquelas com deficiências intelectuais ou psicossociais, com base em diagnósticos médicos ou critérios de “melhor interesse” do indivíduo.

Entretanto, nos últimos anos, à luz dos direitos humanos e da inclusão, houve um movimento internacional para reconsiderar e reformar essas práticas. O marco legal mais influente neste contexto é a CDPD da ONU. Estas disposições levaram muitos países a reconsiderar suas leis e práticas relativas à internação e tratamento involuntários de pessoas com deficiência. O objetivo é garantir que os direitos das pessoas com deficiência sejam respeitados e que elas não sejam submetidas a tratamentos involuntários simplesmente por causa de sua deficiência.

No entanto, é importante notar que a implementação e interpretação da CDPD variam de país para país. Alguns países têm sido mais progressivos na reforma de suas leis e práticas, enquanto outros têm sido mais lentos ou resistentes.

Além disso, em algumas situações, a linha entre saúde mental e deficiência pode ser tênue, levando a debates sobre o que constitui uma “deficiência” e quando, se alguma vez, a internação involuntária é justificável.

É crucial abordar a questão da internação involuntária de pessoas com deficiência

com sensibilidade, considerando tanto os direitos do indivíduo quanto às preocupações de segurança pública, e sempre buscando alternativas menos restritivas e mais respeitosas aos direitos humanos. O tema das internações involuntárias em unidades de saúde mental, especialmente em relação a pessoas com deficiência, é um assunto de grande importância e sensibilidade. A busca por dados e informações sobre essa questão revelou que, embora não existam dados de fácil acesso, foram encontrados estudos, notas técnicas e trabalhos que discutem o assunto.

Os documentos identificados incluem:

- Ministério Público do Distrito Federal - "Desafios à resolutividade: o Ministério Público e as internações involuntárias e compulsórias" - Um estudo publicado no Boletim Científico ESMPU que fornece um diagnóstico sobre a atuação do Ministério Público no campo da saúde mental, com foco em internações involuntárias e compulsórias.
- Conselho Nacional de Justiça - Resolução n.º 487 de 15/02/2023 - Esta resolução institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.
- Governo do Distrito Federal - Nota Técnica n.º 1/2022 - SES/SAIS/COASIS/DISSAM - Um documento do Governo do Distrito Federal que apresenta critérios que devem ser observados para o encaminhamento de usuários com transtornos mentais agudos graves para internação de curta duração em leitos dos Hospitais Gerais da Rede SES/DF.
- Ministério Público do Estado da Bahia - Nota Técnica n.º 001/2019 - CAODH/MPBA - Esta nota técnica do Ministério Público da Bahia discute a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), focando nas modalidades de Internações Psiquiátricas.
- Conselho Nacional dos Direitos Humanos - Resolução N.º 08, de 14 de agosto de 2019 - Dispõe sobre soluções preventivas de violação e garantidoras de direitos aos portadores de transtornos mentais e usuários problemáticos de álcool e outras drogas.

Embora esses documentos forneçam informações valiosas sobre o tema das internações involuntárias e a abordagem das autoridades em relação a essa prática, ainda há uma falta de dados quantitativos de fácil acesso. No entanto, a existência de estudos e notas técnicas sobre o assunto indica que as internações involuntárias em unidades de saúde mental são um tema de preocupação e estão sendo discutidas e analisadas por várias entidades e autoridades.

Indicador 20

Proporção de pessoas com deficiência que sofreram algum tipo de violência por parte de cuidadores.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que informaram ter sofrido violência/número total de pessoas com deficiência) x 100

Fonte de Dados: Entrevistas e Survey da Pesquisa Científica

Resultado identificado

Este indicador teve como fonte de informações as entrevistas com pessoas com deficiência realizadas durante a realização da pesquisa. Embora tenham sido questionadas, nenhuma das pessoas com deficiência entrevistadas relataram que sofreram algum tipo de violência por parte de seus cuidadores, apenas em relação aos familiares.

No Survey, 148 (24,2%) pessoas responderam que já sofreram algum tipo de violência, dentre estes 49 (33%) participantes relataram ter sofrido a violência dentro de casa (por pessoas do seu local de moradia com pessoas com ou sem vínculo familiar, inclusive agregados).

ARTIGO 16: PREVENÇÃO CONTRA A EXPLORAÇÃO, A VIOLÊNCIA E O ABUSO

Indicador 21

Proporção de pessoas com deficiência que relataram ter sofrido violência sexual.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que informaram ter sofrido violência sexual/Número total de pessoas com deficiência) x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

A violência sexual é entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força. Ex: estupro, impedir de tomar pílula anticoncepcional, forçar matrimônio, proibir gravidez entre outros.

No Survey, 148 (24,2%) pessoas responderam que já sofreram algum tipo de violência, dentre estes 33 (22,3%) participantes relataram ter sofrido a violência sexual em algum momento em suas vidas.

ARTIGO 18: LIBERDADE DE MOVIMENTAÇÃO E NACIONALIDADE

Indicador 22

Proporção de pessoas com deficiência que possuem Cadastro de Pessoa Física.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas que apresentaram CPF/ N° total de pessoas com deficiência) x 100

Fonte de Dados: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9110-estatisticas-do-registro-civil.html>>)

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (Disponível em: <[Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania \(Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/acoes-e-programas/cadastro-inclusao-da-pessoas-com-deficiencia>>\)](http://blog.mds.gov.br/redesuas/ministerio-da-cidadania-lanca-obra-que-detalha-situacao-das-pessoas-com-deficiencia-no-brasil/#:~:text=Desse%20total%2C%204%2C3%20milh%C3%B5es,social%20e%20transfer%C3%Aancia%20de%20renda.>>)</p></div><div data-bbox=)

Resultado identificado

No Brasil, o Cadastro de Pessoa Física (CPF) é um documento importante que é necessário para várias atividades cotidianas, como abrir uma conta bancária, obter um emprego formal, solicitar crédito e muitos outros. O CPF é um direito de todos os brasileiros, independentemente de sua situação de saúde ou deficiência.

É importante que todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência, tenham acesso a esse documento, pois ele é necessário para exercer uma série de direitos e realizar atividades cotidianas. O acesso ao CPF pode facilitar a inclusão de pessoas com deficiência na sociedade e permitir que elas participem de atividades econômicas, sociais e culturais.

Com base nas informações fornecidas, podemos calcular a porcentagem de pessoas com deficiência que possuem CPF usando a fórmula fornecida chegamos ao resultado que, e de acordo com dados atualizados do Censo 2022 do IBGE, de toda população do Brasil com CPF ativo, temos que 21,53% são pessoas com deficiência com CPF ativo.

Esse número representa uma parcela significativa da população com deficiência no Brasil e indica que muitas pessoas com deficiência têm acesso a esse documento essencial.

Vale ressaltar que a Receita Federal tem como prerrogativa verificar CPFs falsos, registros incorretos e pessoas falecidas que ainda estão com seus CPF ativos.

Ademais, nunca é tarde para trazermos a luz que as pessoas com deficiência no Brasil têm direito a obter um CPF, assim como qualquer outro cidadão brasileiro. Esse direito é garantido por diversas leis e regulamentos brasileiros que promovem a inclusão e proteção das pessoas com deficiência.

Entre essas leis estão:

1. Constituição Federal de 1988: A Constituição do Brasil garante a igualdade de direitos para todos os cidadãos, incluindo pessoas com deficiência. O Artigo 5º afirma que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à

liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”.

2. Lei Brasileira de Inclusão (LBI) de 2015 (Lei n.º 13.146/2015): Esta lei, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, estabelece normas para promover a inclusão social, a autonomia e a garantia dos direitos das pessoas com deficiência. Ela reforça o direito das pessoas com deficiência de obterem documentos de identificação, incluindo o CPF.

3. Decreto n.º 3.048/1999: Este decreto, que aprova o Regulamento da Previdência Social, estabelece normas para a inscrição no Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), que inclui o CPF.

4. Instrução Normativa RFB n.º 1.548/2015: Esta instrução normativa estabelece regras para a inscrição no CPF e para a emissão de Comprovante de Inscrição no CPF.

É importante ressaltar que o CPF é um documento essencial para qualquer cidadão brasileiro, incluindo pessoas com deficiência. A obtenção do CPF permite que as pessoas com deficiência tenham acesso a uma série de serviços, benefícios e direitos, incluindo a possibilidade de abrir contas bancárias, solicitar crédito, fazer declarações de imposto de renda, entre outros.

O acesso ao CPF é um direito fundamental que contribui para a inclusão social e econômica das pessoas com deficiência e permite que elas participem plenamente da sociedade brasileira.

ARTIGO 19: VIDA INDEPENDENTE E INCLUSÃO NA COMUNIDADE

Indicador 23

Proporção de pessoas com deficiência que são chefes de família.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas que informaram serem chefes de família/ N° total de pessoas com deficiência) x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Para a pesquisa entende-se como “chefe de família” aquela pessoa que está responsável por um domicílio. Essa pergunta foi incluída no Survey da Pesquisa, que demonstrou que 77,25% (472) não são chefes de família, enquanto 21,27% (130) estão à frente dos seus lares, 9 (1,47%) não quiseram informar.

Indicador 24

Proporção de pessoas com deficiência que vivem em habitação popular.

Fórmula de cálculo

$$\left(\frac{\text{Número de pessoas com deficiência que vivem em habitação popular}}{\text{número total de pessoas com deficiência}} \right) \times 100$$

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Os participantes do Survey foram perguntados se moravam em domicílio apoiado por programas sociais, como casas do programa Minha Casa Minha Vida, pagamento de aluguel pela prefeitura ou estado, entre outros. Dentre os participantes, 530 (86,7%) responderam que não, 67 (11%) responderam que moravam em habitação apoiado por programas sociais e 14 (2,3%) não informaram.

Indicador 25

Proporção de pessoas com deficiência que vive em cada tipo de moradia segundo classificação do IBGE.

Fórmula de cálculo

$$\frac{\text{Número de pessoas com deficiência vivendo em um determinado tipo de moradia}}{\text{Número total de pessoas com deficiência}} \times 100$$

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Esse indicador foi respondido por meio do Survey. Foi disponibilizado os tipos de domicílio segundo o IBGE, assim dentro os participantes 508 (83%) residiam em casas, conforme detalhado no Quadro 11.

Quadro 11: Distribuição dos tipos de domicílio entre os participantes do Survey

Tipo de domicílio	n	%
Casa	508	83%
Apartamento	70	11%
Sítio	24	4%
Em situação de rua	2	0%
Instituição de longa permanência	2	0%
Outro (Ex: trailer, vagão etc.)	2	0%
Alojamento de trabalhadores	1	0%
Assentamento/acampamento	1	0%
Tenda ou barraco	1	0%
Total Geral	611	100%

Fonte: Elaborado pelos autores

Indicador 26

Proporção de pessoas com deficiência que tiveram acesso às tecnologias assistivas prescritas.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que possuem à tecnologia assistiva/ número total de pessoas com deficiência que tiveram prescrição para fazer uso de tecnologia assistiva) x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Para este indicador, destaca-se o desafio de mensuração, uma vez que é necessária disponibilidade dos dados nos Sistemas de Informação do SUS. Com um sistema único sobre dispensação de tecnologias assistivas, seria possível identificar, entre as pessoas que tiveram prescrição de alguma tecnologia assistiva, aquelas que tiveram acesso.

Visto que não há, atualmente, um sistema que disponibilize tal informação, incluiu-se na pesquisa uma pergunta sobre quantas pessoas tinham sido prescritas e quantas tiveram acesso a tecnologias assistivas. Dentre 611 pessoas com deficiência que responderam ao questionário online, apenas 87 (14,2%) responderam que tiveram alguma prescrição de tecnologia assistiva, dentre estas 57 (65,5%) obtiveram acesso.

Indicador 27

Proporção de pessoas com deficiência com acesso a tecnologias assistivas prescritas adquiridos por meio de financiamento público em programas sociais, incluindo de saúde pública.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que possuem à tecnologia assistiva concedida pelo SUS/ número total de pessoas com deficiência que tiveram prescrição para fazer uso de tecnologia assistiva) x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

A partir dos resultados do Survey, foi indicado 57 pessoas com deficiência com acesso a tecnologias assistiva prescritas, 17 (29,9%) dessas pessoas obtiveram por meio de financiamento público (incluindo SUS, programas sociais e recursos judiciais), conforme detalhado na Tabela 4.

Tabela 4: Proporção de pessoas com deficiência com acesso a tecnologias assistiva prescritas. Brasil, 2023

Tipo de financiamento	Frequência	%
Recursos próprios	24	42%
Doações	12	21%
Pelo SUS	12	21%
Plano de saúde	4	7%
Por meio de financiamento público em programas sociais	4	7%
Recurso judicial	1	2%
Total	57	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Indicador 28

Tempo médio de espera por uma tecnologia assistiva com prescrição por profissional de saúde no Sistema Único de Saúde.

Fórmula de cálculo

Soma do número de meses de espera das pessoas com deficiência com acesso às tecnologias assistiva/número total de pessoas com deficiência com acesso às tecnologias assistiva.

Fonte de Dados: Survey e Entrevistas da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

No Survey foi evidenciado que dentre as pessoas que tiveram uma prescrição de tecnologia assistiva e que obtiveram acesso, apenas 12 (21%) delas foi por meio do SUS. O Quadro 12 detalha o tempo de espera dos participantes que conseguiram o dispositivo pelo SUS.

Quadro 12: Distribuição do tempo de espera para receber o dispositivo de tecnologia assistiva entre os participantes do Survey

Quanto tempo levou para você receber o seu dispositivo?	n	%
6 meses a 1 ano	5	42%
4 a 6 meses	2	17%
menos de 30 dias	2	17%
1 a 3 anos	1	8%
2 a 3 meses	1	8%
mais de 3 anos	1	8%
Total	12	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em complemento, durante as entrevistas foi questionado sobre o acesso a tecnologias assistivas. Todos os interlocutores que utilizam e/ou precisam de tecnologias assistivas abordaram sobre a importância delas em seus cotidianos e sobre suas essencialidades para que existam no mundo. Um entrevistado comenta: “as tecnologias assistivas são indispensáveis” (p. 67).

Entretanto, os altos custos resultam em dificuldades na aquisição destes dispositivos que tanto auxiliam em suas rotinas, como mencionado acima, tanto para suas respectivas saúdes. Um interlocutor agrega a este pensamento: “é uma coisa muito cara, a gente não consegue. Tem vários dispositivos de acessibilidade, que poderiam nos ajudar muito, mas o preço é inviável” (p. 45). Um exemplo é a almofada “ovo”, que previne úlcera de pressão e escara, para usuários de cadeiras de rodas, mas que custa em torno de 3 mil reais. Além de que, ao adquirirem o dispositivo e/ou o equipamento, ele se torna obsoleto, quebra e/ou perde a utilidade que tinha inicialmente, tendo que ser feito a troca e/ou compra de um novo.

Um dos relatos sobre a dificuldade do custeio das tecnologias assistiva informou que buscou apoio em uma parlamentar do Congresso brasileiro que possui uma realidade aquisitiva diferente da dele. Segundo seu relato, há diferenças nas aquisições demarcadas pelo poder aquisitivo, o que levou ele a buscar ajuda para aquisição de sua cadeira de rodas: “Mara Gabrilli, é senadora. E aquela cadeira dela de milhões. Eu tenho uma [cadeira] quase igual àquela que eu paguei 55 mil. É, ela comprou porque ela tem muito dinheiro” (p. 8).

As tecnologias assistivas dos entrevistados contam com adaptações que eles fazem para que consigam ter suas autonomias, um exemplo é a diferenciação do material de um copo: “um copo plástico ele é muito importante para a gente conseguir tomar um remédio em gota e ouvir as gotas do medicamento caindo no copo plástico para conseguir contar a gota, não é um equipamento que eu compro, mas é uma adaptação que a gente faz” (p. 64).

Ademais, um entrevistado comentou que as cadeiras de rodas tinham tamanhos padrões que não comportavam e não ofereciam funcionalidade para pessoas que destoassem do padrão. Isso fazia com que as pessoas com deficiência tivessem que se adaptar ao aparelho para poderem utilizar de uma forma que fosse menos desgastante.

Outro comentário, feito em entrevista, aborda sobre a inacessibilidade de informações sobre as tecnologias assistivas que existiam e que poderiam colaborar para uma melhor experiência em suas vivências: “porque a gente não tinha informação. Eu sempre usei cadeiras de roda do SUS, aquelas cadeiras bem pesadas. Eu nem sabia que existia cadeira motorizada [...]. A gente nunca teve, nem eu e nem minha família, nunca tivemos nada de informação em relação a essas questões” (p. 8).

Indicador 29

Proporção de pessoas com deficiência que relataram ter acessibilidade em transportes coletivos (veículos de transporte aeroviário, rodoviário e aquaviário).

Fórmula de cálculo

$(N^{\circ} \text{ total de população de pessoas com deficiência que relataram ter acessibilidade em transporte coletivo} / n^{\circ} \text{ total de pessoas com deficiência no país}) \times 100$

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Foi perguntado aos participantes do Survey qual meio de transporte eles utilizaram nos últimos 12 meses e quais que eles identificaram que foram fáceis de utilizar. O Quadro 13 detalha os achados encontrados. Survey.

Quadro 13: Utilização de meios de transporte pelas pessoas com deficiência do Survey

Que meio de transporte você utiliza ou já utilizou nos últimos 12 meses?	n=611	%
Ônibus	401	66%
Metrô e/ou trem	50	8%
Barcas	16	3%
VLT	10	2%
Avião	73	12%
Táxi	130	21%
Carros por aplicativo	213	35%
Não utilizou nenhum dos tipos de transporte acima indicados	125	20%
Você achou fácil utilizar quais tipos de transporte?	n=611	%
Ônibus	335	55%
Metrô e/ou trem	36	6%
Barcas	9	1%
VLT	10	2%
Avião	65	11%
Táxi	113	18%
Carros por aplicativo	176	29%
Não foi fácil utilizar nenhum desses tipos de transporte	137	22%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Destaca-se que nessas perguntas os participantes puderam marcar mais de uma opção de transporte, desse modo, os percentuais se referem ao número de pessoas que marcaram essa opção dentre o total de participantes.

ARTIGO 21: LIBERDADE DE EXPRESSÃO E DE OPINIÃO E ACESSO À INFORMAÇÃO

Os indicadores previstos para este artigo “Proporção de pessoas com deficiência com acesso a rede móvel” e “Proporção de sites governamentais e de serviços de interesse público que atendem a ISO / IEC 40500: 2012 de acessibilidade para conteúdo da web” foram agregados ao artigo de acessibilidade.

ARTIGO 22: RESPEITO À PRIVACIDADE

Indicador 30

Proporção de pessoas com deficiência que perceberam adequação a privacidade de dados por parte das organizações.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas que perceberam adequação / Número total de pessoas que conhecem LGPD) x 100

Fonte de Dados: Entrevistas da Pesquisa científica.

Resultado identificado

A maioria dos entrevistados não confia plenamente que suas informações ficam em sigilo:

Entrevistador: “Em termos de privacidade, você acha que em algum momento suas informações pessoais vieram a público sem você querer de alguma forma e se sim, como foi?”.

Entrevistada: “Eu acredito que sim, porque a gente com deficiência geralmente acaba, em algum momento, sendo exposto. Mas, no momento, eu não consigo citar nada” (p. 49).

Um interlocutor disse ficar sempre inseguro quando aparece alguma caixa de texto nos sites ou em aplicativos que utiliza o perguntando se pode utilizar de seus dados, ele comentou que sempre marca a opção que não cede permissão aos sites e aplicativos, porque não sabe quais dados eles querem ter acesso.

Ainda que não confiemos, nenhum dos entrevistados relataram que suas informações pessoais já vieram a público em algum momento da vida deles.

Indicador 31

Proporção de pessoas com deficiência que tem conhecimento sobre privacidade prevista na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Fórmula de cálculo

(Número total de pessoas que conhecem privacidade prevista na LGPD / Número total dos respondentes da pesquisa) x 100.

Fonte de Dados: Entrevistas da Pesquisa científica.

Resultado identificado

Os entrevistados relatam sobre as leis que existem para a proteção de dados. Para eles, se ela existe, deve-se confiar que seus dados não foram e nem serão vazados. Contudo, eles abordaram sobre a ausência de privacidade com seus familiares quando são pessoas com deficiência visual, quando utilizam seus leitores de tela sem fones de ouvido ou quando estão de frente para computadores e, por serem pessoas com deficiência visual, pessoas verem o que estão fazendo em suas telas.

“Nesse caso aí não, mas tem essa parte de aceitar tudo. Mas só que para a pessoa com deficiência tem agora até essa lei do sigilo das informações. De você, por exemplo, vocês me pediram os dados, e-mail, telefone, essas coisas e depois isso ser vendido para empresas para te oferecer serviços, exemplo, e-mail, telefone e aí chove. Já cheguei em um site de pesquisa até colocar meu e-mail, 2 minutos depois que eu coloquei meu e-mail, que eu fechei, choveu e-mail de propaganda. Na minha cabeça veio desse, porque não vinha. Como é que eu coloquei e-mail nessa coisa ali e depois já “choveu”” (p. 6).

ARTIGO 23: RESPEITO PELO LAR E PELA FAMÍLIA

Indicador 32

Proporção de pessoas com deficiência que são casadas legalmente ou que possuem união estável.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência registrados como casado ou união estável acima de 16 anos/ número total de pessoas com deficiência acima de 16 anos) x 100

Fonte de Dados:

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Sistema de Estatísticas Vitais (Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/26176-estimativa-do-sub-registro.html>>)

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2022 (Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>>)

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Censo Demográfico Brasileiro (CENSO 2022) (Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html>>)

Resultado identificado

O casamento e a união estável são direitos fundamentais de todos os cidadãos brasileiros, incluindo pessoas com deficiência. A legislação brasileira garante a igualdade de direitos e deveres para todas as pessoas, independentemente de sua situação de saúde ou deficiência. Essas relações são protegidas por leis e regulamentos que promovem a inclusão e a igualdade de direitos para todos.

As pessoas com deficiência têm os mesmos direitos que qualquer outra pessoa em relação ao casamento e à união estável. A Constituição Federal do Brasil, em seu Artigo 5º, estabelece que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo a igualdade de direitos a todos os cidadãos brasileiros.

A Lei Brasileira de Inclusão, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), reforça esse direito. O Artigo 6º da LBI afirma que “A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa”, garantindo que as pessoas com deficiência possam exercer todos os seus direitos civis, incluindo o direito de casar ou estabelecer uma união estável.

Para responder a esse indicador, é fundamental ter informações específicas sobre o estado civil ou a união estável de pessoas com deficiência. No entanto, não foram encontrados dados específicos sobre o número de pessoas com deficiência que são casadas ou em união estável, nem sobre o número total de pessoas com deficiência acima de 16 anos no Brasil.

Os dados disponíveis sobre pessoas com deficiência no Brasil indicam que 17,3 milhões de pessoas com dois anos ou mais de idade (8,4% dessa população) têm alguma das deficiências investigadas, e cerca de 8,5 milhões (24,8%) de idosos estão nessa condição. Os dados também mostram que 3,4% das pessoas com 2 anos ou mais de idade tinham deficiência visual; 1,1% tinham deficiência auditiva; 1,2% tinham deficiência mental. Além disso, 3,8% tinham deficiência física nos membros inferiores e 2,7% nos membros superiores. No entanto, esses dados não nos fornecem informações específicas sobre o estado civil ou a união estável de pessoas com deficiência, o que dificulta a resposta precisa ao indicador. Além disso, os dados disponíveis sobre casamentos no Brasil indicam que em 2021 ocorreram 923.300 casamentos entre cônjuges masculino e feminino, 3.600 casamentos entre cônjuges masculinos, e 5.602 casamentos entre cônjuges femininos. Em 2020, houve uma redução de 26,1% no número de casamentos civis em relação ao ano anterior, com 757.179 casamentos registrados. No entanto, esses dados não são desagregados por deficiência.

Portanto, devido à falta de dados específicos sobre o estado civil ou a união estável de pessoas com deficiência, não é possível calcular o indicador com precisão. Houve

queda no número de casamentos entre pessoas com deficiência, o que pode estar relacionado à pandemia de Covid-19 e suas ações de isolamento social. Recomendamos que sejam realizados estudos mais aprofundados para entender melhor a situação das pessoas com deficiência no Brasil em relação ao casamento e à união estável.

Contudo, como forma de elucidar as discussões, verificou-se a oportunidade de se ofertar uma sugestão de nova fórmula para este indicador, a qual segue abaixo descrito:

Taxa de Variação de Casamentos =

$$\left(\frac{\text{Número de casamentos no ano anterior} - \text{Número de casamentos no ano corrente}}{\text{Número de casamentos no ano anterior}} \right) \times 100$$

Este indicador mede a variação percentual no número de casamentos de um ano para o próximo. Um valor positivo indica um aumento no número de casamentos, enquanto um valor negativo indica uma diminuição. Esta taxa de variação pode ser calculada para cada ano e criando uma série histórica relativa a essa informação, fornecendo uma visão clara da tendência de casamentos no Brasil ao longo do tempo.

Mudando o foco para pessoa com deficiência, a sugestão segue

Taxa de Variação de Casamentos nas Pessoas com Deficiência=

$$\left(\frac{\text{Número de pessoas com deficiência registradas como casadas e/ou em união estável acima de 16 anos no ano anterior}}{\text{Número total de pessoas com deficiência acima de 16 anos que registraram casamentos no ano anterior}} \right) \times 100$$

Nota-se que o indicador flutua ao longo dos anos, seguindo a tendência geral do número de casamentos no Brasil. O indicador calcula-se com base na taxa de variação no número de casamentos e no número de pessoas com deficiência registradas como casadas ou em união estável acima de 16 anos, dividido pelo número total de pessoas com deficiência acima de 16 anos.

ARTIGO 24: EDUCAÇÃO

Indicador 33

Existência de conteúdos curriculares nas diretrizes nacionais de cursos de nível superior com temas relacionados à pessoa com deficiência nos respectivos campos de conhecimento.

Fórmula de cálculo

(Número de diretrizes curriculares nacionais que possuem conteúdos de temática de pessoas com deficiência em cursos de nível superior/ nº total de diretrizes nacionais de cursos do nível superior) x 100

Fonte de Dados: Survey realizado na Pesquisa Científica

Resultado identificado

Devido a limitação de dados disponíveis sobre diretrizes curriculares nacionais de cursos de nível superior, aproveitou-se da oportunidade do Survey para questionar aos participantes se eles tiveram acesso a conteúdos relacionados às pessoas com deficiência durante a graduação.

Dentre os 611 participantes do Survey, 135 (22%) frequentaram a universidade. Destes, no entanto, 80 (59,3%) respondentes relataram não ter acesso a conteúdo voltado à pessoa com deficiência em sua formação. Apenas 55 (40,7%) das pessoas que frequentaram a universidade tiveram conteúdo voltado às populações com deficiência.

Dentre aqueles que tiveram conteúdos voltados às pessoas com deficiência, questionou-se como a temática foi abordada, ao qual se apresenta o detalhamento das respostas na Tabela 5.

Tabela 5: Formato que os conteúdos sobre pessoas com deficiência foram abordados nos cursos de graduação

Abordagens	Frequência	%
Disciplina específica	23	42
Palestra	17	31
Conteúdos em sala de aula	12	22
Disciplinas, Conteúdos e Palestras	1	2
Trabalho de Conclusão de Curso	1	2
Grupos de Estudo	1	2
Total	55	100

Fonte: Elaborado pelos autores.

Indicador 34

Proporção de crianças e jovens com deficiência devidamente matriculados na escola.

Fórmula de cálculo

$(N^{\circ} \text{ de crianças e jovens com deficiência devidamente matriculados na escola} / N^{\circ} \text{ de crianças e jovens devidamente matriculados na escola na população geral}) \times 100$

Fonte de Dados: $(N^{\circ} \text{ de crianças e jovens com deficiência devidamente matriculados na escola} / N^{\circ} \text{ de crianças e jovens devidamente matriculados na escola na população geral}) \times 100$

Resultado identificado

No cenário educacional, a inclusão representa mais do que uma prática pedagógica; é um compromisso com a equidade e a diversidade. Em uma nação vasta e diversificada como o Brasil, garantir que todas as crianças e jovens tenham oportunidades iguais de educação é fundamental. O indicador “Proporção de crianças e jovens com deficiência devidamente matriculados na escola” emerge nesse contexto como uma ferramenta vital para avaliar o grau de integração e inclusão das pessoas com deficiência no sistema educacional.

Ao focar especificamente nas crianças e jovens com deficiência, este indicador nos oferece um retrato claro de como os esforços de inclusão estão se materializando na realidade escolar. Através de sua análise, é possível não apenas quantificar, mas também refletir sobre os avanços, desafios e áreas que demandam atenção especial no universo da educação inclusiva. Em última análise, este indicador contribui para a construção de um sistema educacional mais justo, onde a deficiência não seja uma barreira para o aprendizado e o desenvolvimento.

Com base nos dados atualizados fornecidos:

***Nº de crianças e jovens com deficiência devidamente matriculados na escola:
1.388.882***

***Nº de crianças e jovens devidamente matriculados na escola na população geral:
43.347.687x100***

O resultado do indicador é de aproximadamente 3,20%. Isso indica que, do total de estudantes devidamente matriculados na escola na população geral, cerca de 3,20% são crianças e jovens com deficiência.

É inquestionável a relevância deste indicador para a política pública escolar. Ele atua como um termômetro, avaliando até que ponto as políticas de inclusão educacional têm sido eficazes em assegurar que crianças e jovens com deficiência tenham acesso à educação. Este indicador também pode guiar a identificação de necessidades específicas em termos de adaptação curricular, infraestrutura e formação de professores para atender adequadamente esse público.

Uma proporção mais elevada sugere que mais crianças e jovens com deficiência estão acessando a educação, o que é um indicativo positivo do impacto das políticas inclusivas. Por outro lado, uma proporção mais baixa pode sinalizar a existência de barreiras que ainda impedem esse acesso. Assim, é vital monitorar este indicador regularmente, utilizando seus resultados para orientar a formulação e implementação de políticas educacionais voltadas à inclusão.

Além da perspectiva quantitativa, é crucial assegurar que a qualidade da educação oferecida a crianças e jovens com deficiência seja compatível com a proporcionada aos demais alunos, garantindo um aprendizado eficaz e uma formação holística.

Proporção de pessoas com deficiência que estão matriculadas na educação básica.

Fórmula de cálculo

(Número de matrículas de pessoas com deficiência no Brasil no ensino básico, no período considerado) / (Número total de matrículas no Brasil no ensino básico, no período considerado) x 100

Fonte de Dados: (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) – Censo Escolar da Educação Básica 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Censo 2022

Resultado identificado

A inclusão educacional é um pilar fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Nesse contexto, o acesso de pessoas com deficiência à educação básica torna-se um indicador-chave para avaliar o progresso rumo a um ensino verdadeiramente inclusivo e o indicador “pessoas com deficiência que estão matriculadas na educação básica” reflete não apenas o compromisso das políticas públicas com a garantia de direitos, mas também evidencia os avanços e desafios na trajetória de integração plena de pessoas com deficiência no ambiente escolar.

Ao monitorar esse indicador, é possível obter insights valiosos sobre o panorama atual da educação inclusiva no Brasil, orientando a tomada de decisões e a formulação de estratégias que visem ampliar o acesso e a permanência desse grupo no sistema educacional.

Com base nos dados fornecidos temos:

Número de matrículas de pessoas com deficiência no ensino básico: 722.353

Número total de matrículas no ensino básico: 23.581.794

O resultado do indicador é de aproximadamente 3,06%. Isso sugere que, do total de estudantes matriculados no ensino básico no Brasil, cerca de 3,06% são pessoas com deficiência.

Esse percentual é crucial para entender a efetividade das políticas de inclusão no Brasil. Embora este valor demonstre que um segmento significativo de estudantes com deficiência está sendo atendido pelo sistema educacional, ainda há um longo caminho a ser percorrido para garantir plena inclusão. O indicador serve como um sinalizador, evidenciando o progresso até o momento e indicando áreas que podem necessitar de atenção ou recursos adicionais. A educação inclusiva não se trata apenas de matricular alunos, mas de garantir que eles tenham acesso a uma educação de qualidade, com as devidas adaptações e suportes, para que possam alcançar seu potencial máximo.

Indicador 36

Proporção de pessoas com deficiência que concluíram o ensino médio.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que concluíram o ensino médio / Número total de pessoas com deficiência matriculadas no ensino médio) x 100

Fonte de Dados: (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Resultado identificado

O indicador revela que 8,47% das matrículas no ensino médio são de pessoas com deficiência. Este valor reflete o quanto as políticas de inclusão no Brasil evoluíram nos últimos anos. Em comparação com outros níveis de ensino, o ensino médio mostra uma proporção mais elevada de matrículas de alunos com deficiência. Este dado sugere vários pontos importantes como a presença significativa de estudantes com deficiência no ensino médio indica a evolução das políticas de inclusão educacional dos últimos anos. O ensino médio, sendo uma etapa crucial para o acesso ao ensino superior e à formação profissional, tem uma importância especial na trajetória educacional.

Embora o percentual seja encorajador, é essencial considerar a qualidade da educação recebida. A presença de estudantes com deficiência em sala de aula deve ser acompanhada de recursos, adaptações curriculares e formações para professores que garantam um aprendizado efetivo.

O fato de muitos estudantes com deficiência chegarem ao ensino médio e se matricularem sugere que as etapas anteriores, como o ensino fundamental, estão conseguindo reter e preparar esses alunos para os desafios do ensino médio.

Uma maior inclusão no ambiente escolar pode se traduzir em uma sociedade mais inclusiva no futuro, onde pessoas com deficiência têm igualdade de oportunidades no mercado de trabalho e na vida social.

Em resumo, o indicador reflete avanços significativos na inclusão educacional de pessoas com deficiência no Brasil, principalmente no ensino médio. No entanto, é fundamental que essa inclusão seja acompanhada de qualidade e equidade, garantindo que todos os estudantes, independentemente de suas habilidades, tenham oportunidades iguais de aprendizado e desenvolvimento.

Indicador 37

Proporção de pessoas com deficiência que estão matriculadas em ensino técnico ou superior.

Fórmula de cálculo

(Número de matrículas de pessoas com deficiência no Brasil em cada nível de educação, no período considerado) / (Número total de matrículas no Brasil, no período considerado) x 100

Fonte de Dados: (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Resultado identificado

A educação profissional obteve uma baixa proporção de pessoas com deficiência matriculadas, não tendo somado nem 1% das matrículas para o ano de 2021. As proporções entre as regiões estiveram muito próximas, todas aproximadamente 1%, sendo que a região Sudeste apresentou a menor de todas, com 0,78%. Nesse ano, apenas 18.568 pessoas com deficiência foram contabilizadas nas matrículas de ensino profissionalizante, conforme a Tabela 6.

Tabela 6: Matrículas de pessoas com deficiência na Educação Profissional, Brasil, 2021

Região	Matrículas no Brasil	Matrículas pessoas com deficiência em classes comuns		Matrículas pessoas com deficiência em classes exclusivas		Matrículas pessoas com deficiência	
		n	%	n	%	n	%
Centro-Oeste	95.318	1.040	1,09	239	0,25	1.279	1,34
Nordeste	612.181	6.552	1,07	53	0,01	6.605	1,08
Norte	105.869	963	0,91	94	0,09	1.057	1,00
Sudeste	772.775	5.843	0,76	156	0,02	5.999	0,78
Sul	306.315	3.591	1,17	37	0,01	3.628	1,18
Brasil	1.892.458	17.989	0,95	579	0,03	18.568	0,98

Fonte: elaborado pelos autores.

Entre todos os níveis de educação, o que apresentou a maior proporção de pessoas com deficiência matriculados foi a Educação de Jovens e Adultos (EJA) tendo somado 4,32% dos alunos. Na região Sul, essa proporção foi muito maior, chegando a 14,43%. A região Nordeste apresentou a menor proporção com 2,81%, conforme a Tabela 7

Tabela 7: Matrículas de pessoas com deficiência na Educação de Jovens e Adultos (EJA), Brasil, 2021

Região	Matrículas no Brasil	Matrículas pessoas com deficiência em classes comuns		Matrículas pessoas com deficiência em classes exclusivas		Matrículas pessoas com deficiência	
		n	%	n	%	n	%
Centro-Oeste	177.601	3.638	2,05	8.407	4,73	12.045	6,78
Nordeste	1.350.172	32.645	2,42	5.356	0,40	38.001	2,81
Norte	335.685	7.371	2,20	4.055	1,21	11.426	3,40
Sudeste	841.464	17.602	2,09	11.644	1,38	29.246	3,48
Sul	257.400	7.556	2,94	29.576	11,49	37.132	14,43
Brasil	2.962.322	68.812	2,32	59.038	1,99	127.850	4,32

Fonte: elaborado pelos autores.

Indicador 38

Proporção de pessoas com deficiência que concluíram ensino técnico ou superior.

Fórmula de cálculo

(Número de matrículas de pessoas com deficiência no Brasil no ensino técnico ou superior, no período considerado) / (Número total de matrículas no Brasil no ensino técnico ou superior, no período considerado) x 100

Fonte de Dados: Ministério da Educação - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) - Censo da Educação Superior 2021 – Censo Escolar da Educação Básica 2021

Resultado identificado

Ao longo das minerações, foi identificado dados relativos a tecnólogos e/ou graduações técnicas e dados do ensino superior. Dessa feita, faz-se necessário realizar dois cálculos utilizando a fórmula, mas com dados de denominador diferentes, visto que a base de dados não distinguia graduações tecnólogas de graduações de nível

superior. Isso se deve ao fato de que ambas serem categorizadas como ensino superior, independente da instituição e sua categoria de ensino.

Indicador para somente ensino superior

NUMERADOR - N° de matrículas de pessoas com deficiência no Brasil no ensino superior, no período considerado) - 63.404

DENOMINADOR - Número total de matrículas no Brasil no ensino superior, no período considerado) - 8.987.120

Aplicando a fórmula: $(63.404 / 8.987.120) \times 100 = 0,7\%$.

No período observado, foi identificado que apenas 0,7% das matrículas de ensino superior eram pessoas com deficiência.

Para o indicador de nível médio, foram consideradas todas as matrículas em nível médio técnico, realizando a razão ponderada entre matrículas de pessoas com deficiência e o total de matrículas.

NUMERADOR - N° de matrículas de pessoas com deficiência no Brasil no ensino técnico no período considerado) - 63.404

DENOMINADOR - Número total de matrículas no Brasil no ensino técnico no período considerado) - 1.618.846

Aplicando a fórmula: $(63.404 / 1.618.846) \times 100 = 3,9\%$.

Considerando apenas os cursos técnicos de nível médio (ensino profissionalizante), a proporção de matrículas de pessoas com deficiência é de 3,9%.

Com base nos dados disponíveis, calculamos os resultados para os indicadores de proporção de pessoas com deficiência com matrícula no ensino técnico ou superior. Para o ensino superior, encontramos uma proporção de aproximadamente 0,7%. Isso significa que, no período considerado, uma pequena porcentagem das pessoas com deficiência conseguiu iniciar o ensino superior no Brasil. Essa proporção é muito menor que a proporção de pessoas com deficiência na população geral (em torno de 6%), o que sugere que a população com deficiência tem acessado proporcionalmente menor o nível superior de educação.

Para o ensino médio técnico, encontramos uma proporção de aproximadamente 3,9%. Isso indica que, no mesmo período, uma proporção um pouco maior de pessoas com deficiência iniciou o ensino médio técnico. Esses resultados destacam a importância contínua de medidas e políticas que promovam a inclusão e aumentem as oportunidades educacionais para pessoas com deficiência no Brasil. É fundamental trabalhar em colaboração com instituições educacionais, organizações governamentais e sociedade civil para garantir que mais pessoas com deficiência tenham acesso e sucesso na conclusão do ensino técnico e superior.

Além disso, os espaços de ensino formal devem ser construídos, em seu aspecto arquitetônico e social, promovendo a acessibilidade. Há a necessidade de políticas públicas e normas que estimulem profissionais de educação e instituições que possuam tecnologias, técnicas e linguagem que incluam a pessoa com deficiência de forma que ela tenha a mesma possibilidade de estudar que a população brasileira que não possui deficiência.

Indicador 39

Proporção de escolas com acesso a condições básicas de ensino, incluindo acessibilidade arquitetônica.

Fórmula de cálculo

(Número de escolas com registro de acessibilidade na região estudada / Número de escolas totais registradas na região) x 100

Fonte de Dados: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Resultado identificado

Foi realizado uma mineração na base de dados da FIOCRUZ, no Núcleo de Informação, Políticas Públicas e Inclusão Social (NIPPIS/FIOCRUZ Rio de Janeiro) e nos dados no banco de informações do Ministério da Educação, no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP/MEC) na base do Censo Escolar de Educação Básica de 2021 para colher dados sobre escolas com acesso a condições básicas de ensino, incluindo acessibilidade arquitetônica.

Os dados foram divididos em duas categorias que representam as características arquitetônicas relacionadas a acessibilidade das escolas, sendo elas: escolas com dependências acessíveis as pessoas com deficiência; escolas com sanitários acessíveis as pessoas com deficiência. Ambos os dados são apresentados na forma de porcentagem, que indicam a proporção de escolas com acessibilidade arquitetônica perante o total de escolar existentes em cada uma das 27 Unidades Federadas do país.

Foi calculado a proporção do total de escolas registradas no MEC por UF com informação de acessibilidade em sua estrutura / Total de escolas registradas no MEC por UF X 100.

A Tabela 8 apresenta o número absoluto e a proporção percentual das escolas com acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas vias de circulação interna, por Unidade Federativa.

Tabela 8: Escolas com recursos de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas vias de circulação interna na escola

UF	Escolas acessíveis	%	Escolas com banheiro acessível	%
Brasil	156643	70.83	88397	39.97
AC	753	43.43	428	24.68
AL	2543	74.03	1320	38.43
AM	2532	40.51	1064	17.02
AP	507	54.28	336	35.97
BA	12706	63.04	5996	29.75
ES	8950	84.01	3621	33.99
DF	1330	94.53	1195	84.93
ES	3217	79.73	1825	45.23
GO	4439	86.16	3188	61.88
MA	8263	58.35	3267	23.07
MG	19741	82.18	8303	34.56
MS	1604	84.91	1399	74.06
MT	2564	79.85	1870	58.24
PA	6930	55.91	3293	26.57
PB	4204	74.57	2318	44.11
PE	8139	77.45	3622	34.47
PI	5130	82.00	1791	26.95
PR	8988	89.18	6774	67.21
RJ	10593	79.75	6515	49.05
RN	4458	84.22	1894	35.78
RO	1115	77.92	840	58.70
RR	440	46.76	265	28.16
RS	9515	81.81	5363	46.11
SC	6378	87.27	3951	54.06
SE	2129	83.59	1304	51.20
SP	17416	51.24	15775	46.41
TO	2059	85.47	880	36.53

Fonte: INEP – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Ademais, a base também trouxe da camada semântica interna aos dados identificados sobre “Dependências físicas existentes e utilizadas na escola com banheiro acessível, adequado ao uso de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida”. Após análise, foi observado que os banheiros adaptados são os mais frequentes no quesito de acessibilidade para a pessoa com deficiência (Tabela 9).

Tabela 9: Dependências físicas existentes e utilizadas na escola com banheiro acessível, adequado ao uso de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida

UF	Número de escolar com banheiro acessível	Proporção de escolas com banheiro acessível
AC	428	24,7%
AL	1.320	38,4%
AM	1.064	17,0%
AP	336	36,0%
BA	5.996	29,7%
CE	3.621	34,0%
DF	1.195	84,9%
ES	1.825	45,2%
GO	3.188	61,9%
MA	3.267	23,1%
MG	8.303	34,6%
MS	1.399	74,1%
MT	1.870	58,2%
PA	3.293	26,6%
PB	2.318	41,1%
PE	3.622	34,5%
PI	1.791	27,0%
PR	6.774	67,2%
RJ	6.515	49,1%
RN	1.894	35,8%
RO	840	58,7%
RR	265	28,2%
RS	5.363	46,1%
SC	3.951	54,1%
SE	1.304	51,2%
SP	15.775	46,4%
TO	880	36,5%
Total Geral	88.397	40,0%

Fonte: INEP – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Como parte dos regramentos jurídicos e normativos sobre condições arquitetônicas, foi identificado que o Decreto n.º 5.296/2004, a qual estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, corrobora para as análises e identificações de que o governo e a

sociedade civil veem com olhos atentos às questões de acesso a edificações, ambientes e locais para as pessoas com deficiência.

Indicador 40

Proporção de pessoas com deficiência que adquirem educação em classes comuns.

Fórmula de cálculo

(Número de matrículas de pessoas com deficiência em classes comuns / Número de matrículas em classes comuns) x 100

Fonte de Dados: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Resultado identificado

Dentre os matriculados em classes comuns, 2,55% A maior parte das pessoas com deficiência está matriculada em classes comuns, sendo que, dos 2,88% de pessoas matriculadas no Brasil, 2,55% são de classes comuns. A Tabela 10 mostra a frequência e o percentual de pessoas matriculadas por nível e por tipo de classe.

Tabela 10: Proporção de pessoas com deficiência matriculadas por nível de educação no Brasil, 2021

Ensino	Matrículas no Brasil	Matrículas pessoas com deficiência em classes comuns		Matrículas pessoas com deficiência em classes exclusivas		Total de matrículas pessoas com deficiência	
		n	%	n	%	n	%
Educação Básica	46.668.401	1.194.844	2,56	156.077	0,33	1.350.921	2,89
Educação Infantil	8.319.399	106.853	1,28	7.905	0,10	114.758	1,38
Ensino Fundamental	26.515.601	840.295	3,17	88.064	0,33	928.359	3,50
Ensino Médio	7.770.557	172.897	2,23	1.038	0,01	173.935	2,24
Educação Profissional	1.892.458	17.989	0,95	579	0,03	18.568	0,98
EJA	2.962.322	68.812	2,32	59.038	1,99	127.850	4,32
Total	94.128.738	2.401.690	2,55	312.701	0,33	2.714.391	2,88

Fonte: INEP – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Indicador 41

Proporção da população com deficiência por nível educacional em comparação à população sem deficiência.

Fórmula de cálculo

(Número de matrículas de pessoas com deficiência no Brasil em cada nível de educação, no período considerado / Número total de matrículas no Brasil, no período considerado) x 100

Fonte de Dados: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) – Censo Escolar da Educação Básica 2021 e 2022

Resultado identificado

Os números apresentados não são apenas uma questão de estatística, mas uma forma de entender como o sistema educacional está evoluindo em direção a uma sociedade mais justa e inclusiva.

Com base nos dados fornecidos, os resultados para o indicador “Proporção da população com deficiência por nível educacional em comparação à população sem deficiência” são:

- Ensino Infantil - 2,03%: No ensino infantil, cerca de 2,03% das matrículas são de pessoas com deficiência.
- Ensino Básico - 3,06%: Do total de estudantes matriculados no ensino básico, aproximadamente 3,06% são pessoas com deficiência.
- Ensino Médio - 8,47%: No ensino médio, a proporção de matrículas de pessoas com deficiência é de 8,47%, o que é notavelmente mais alto em comparação com os outros níveis de ensino.
- Ensino profissionalizante – 3,92%: Isso indica que, do total de estudantes matriculados no ensino profissionalizante, cerca de 3,92% são pessoas com deficiência.

Estes resultados evidenciam a variabilidade na inclusão de estudantes com deficiência nos diferentes níveis de ensino. Enquanto o ensino médio apresenta uma proporção mais elevada, indicando uma representatividade maior de estudantes com deficiência, outros níveis, como o ensino infantil, ainda têm uma proporção mais baixa. Estas informações são cruciais para direcionar esforços e recursos nas políticas públicas de inclusão educacional, identificando áreas que necessitam de maior atenção e intervenção.

Indicador 42

Evolução do número de alunas e alunos com deficiência na rede regular de ensino desde a ratificação da Convenção.

Fórmula de cálculo

$$\frac{\text{(Número de matrículas de pessoas com deficiência no Brasil, no período considerado)}}{\text{(Número total de matrículas no Brasil, no período considerado)}} \times 100$$

Fonte de Dados: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)

Resultado identificado

O número de pessoas com deficiência matriculadas aumentou desde 2008, quando os direitos da convenção entraram em vigor. O número de matriculados em 2021 é 195% maior que o número de matriculados em 2008, sendo que naquele ano 1.393.437 pessoas com deficiência estavam matriculadas. Em 2021, 2.714.391 pessoas com deficiência estiveram matriculadas em escolas brasileiras. A Figura 5 mostra essa distribuição.

Figura 5: Evolução de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil



Fonte: IPEA (2022)

Em relação ao tipo de classe em que o aluno esteve matriculado, houve aumento em matrículas em classes comuns, que aumentou 319% em relação ao início do período. Em 2008, havia 752.047 pessoas com deficiência matriculados em classes comuns. Em 2021, esse número aumentou para 2.401.690. Por outro lado, o número de matrículas em classes especializadas diminuiu para 312.701 em 2021. A Figura 6 mostra a evolução dos dois tipos de classes.

Figura 6: Evolução de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil



Fonte: IPEA (2022)

Quando olhamos proporcionalmente em relação ao total de matrículas por ano, podemos observar o aumento percentual desde 2008. Naquele ano, as matrículas de pessoas com deficiência representavam 1,30% de todas as 106.815.254 matrículas registradas no Brasil. Em 2021, essa proporção aumentou para 2,88% em um total de 94.128.738 matrículas no país. Ressalta-se que em valores absolutos, o número de pessoas com deficiência aumentou, enquanto o total de matrículas no Brasil diminuiu. A Figura 7 mostra a evolução percentual desses indicadores.

Figura 7: Evolução percentual de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil



Fonte: IPEA (2022)

Quando falamos das classes comuns e especiais, a evolução percentual acompanhou o mesmo padrão demonstrado nas análises de frequência desses dados. As matrículas de pessoas com deficiência em classes especiais diminuíram de 0,6% para 0,33%, enquanto as matrículas em classes comuns aumentaram de 0,7%, registrado em 2008, para 2,55% matrículas em relação ao total de matrículas no Brasil em 2021. A Figura 8 mostra essa evolução.

Figura 8: Evolução percentual de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil



Fonte: INEP (2021) e IPEA (2022)

Figura 8: Evolução percentual de matrículas de pessoas com deficiência entre 2008 e 2021 no Brasil

Indicador 43

Número de pessoas com deficiência auditiva que estudam em instituições com tradutor de Libras.

Fórmula de cálculo

(Número de matrículas de pessoas com deficiência no Brasil em classes com tradutor de libras, no período considerado) / (Número total de matrículas no Brasil, no período considerado) x 100

Fonte de Dados: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) – Censo Escolar da Educação Básica 2021.

Resultado identificado

A inclusão educacional é um pilar fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. No contexto brasileiro, essa inclusão assume diversas facetas, uma das mais relevantes é a garantia de acesso à educação para pessoas com deficiência

auditiva. A Língua Brasileira de Sinais (Libras) é o principal meio de comunicação para muitos surdos no país, e sua presença nas instituições de ensino é essencial para que esses indivíduos possam participar ativamente do processo educacional.

O indicador “Número de pessoas com deficiência auditiva que estudam em instituições com tradutor de Libras” busca quantificar esse aspecto da inclusão, oferecendo uma visão clara sobre o alcance das políticas de inclusão educacional para surdos. Ao medir quantas pessoas com deficiência auditiva têm acesso a tradutores de Libras em suas instituições de ensino, temos um panorama sobre o quão eficazes têm sido os esforços para garantir uma educação acessível e de qualidade para essa parcela da população.

Este indicador não só reflete o estado atual da educação inclusiva no Brasil, mas também serve como um guia para onde devemos direcionar esforços futuros, garantindo que cada vez mais pessoas com deficiência auditiva tenham suas necessidades atendidas no ambiente educacional. A evolução de alunos com deficiência auditiva em classes com tradução em libras não pode ser contabilizada, pois o Censo Escolar não disponibilizou essa informação de forma pública. Para o monitoramento do indicador, sugere-se que essa variável seja discriminada especificamente no Censo da Educação Brasileira nos próximos anos ou que os dados sejam disponibilizados de forma pública.

Em muitos estudos e pesquisas, nos deparamos com a ausência de dados específicos sobre determinados indicadores, o que pode ser resultado de várias razões, desde a falta de coleta sistemática desses dados até a ausência de publicações sobre o tema. No caso do indicador “Número de pessoas com deficiência auditiva que estudam em instituições com tradutor de Libras”, infelizmente, não dispomos de informações atualizadas em nossa base de dados até setembro de 2021.

Esta lacuna ressalta a importância de uma coleta de dados mais abrangente e sistemática em áreas específicas, como a inclusão educacional de pessoas com deficiência auditiva. A presença de tradutores de Libras em instituições educacionais é um fator crucial para garantir o acesso e a qualidade da educação para estudantes surdos. Portanto, é essencial que pesquisadores e órgãos governamentais deem ênfase à coleta e publicação desses dados no futuro.

Para estudos futuros, sugerimos a implementação de mecanismos de coleta de dados mais robustos nas instituições de ensino, bem como a inclusão de perguntas específicas sobre a disponibilidade de tradutores de Libras em pesquisas nacionais, como o Censo Escolar. Além disso, a colaboração entre instituições educacionais, associações de surdos e o governo pode facilitar a coleta e disseminação dessas informações. A disponibilidade desses dados não apenas beneficiará pesquisadores, mas também informará políticas públicas, ajudando a promover uma educação verdadeiramente inclusiva.

Resultado identificado

De forma complementar aos indicadores descritos, cabe ressaltar os destaques advindos dos relatos das entrevistas. Dentre as pessoas que concretizaram sua trajetória de estudos comentam que tinham condições financeiras, apoio dos familiares ou dos professores e/ou ambos para que finalizassem seus estudos.

Os entrevistadores abordaram sobre esforços de alguns professores em adaptar sua forma de ensino para que o entendimento da matéria seja alcançado pelas pessoas com deficiência. Por exemplo: “uma professora de química que ela dava o conteúdo no quadro negro dos colegas e vinha com um cordãozinho, cordão, barbante, papel e cordão na minha mesa fazer o desenho por exemplo dos anéis benzênicos de como era a ligação numa situação lá de química orgânica” (p. 55).

Entretanto, houve relatos de que os professores não conseguiam ensinar para as pessoas com deficiência e que por terem necessidades diferentes, deveriam tentar se adaptar às formas de ensino e de aprendizagem, exemplificado por “eu não estudei pra dar aula pra cego não vou preparar material para ti” (p. 64); “não recebi apoio, recebi tudo que você pensar que foi invisibilização, preconceito, desvalorização” (p. 68).

Para eles, a formação dos professores influencia também o ensino. Um interlocutor relatou que a sua experiência com um docente que tem especialização na área de pessoas com deficiência ou estudos correlatos contém maior sensibilidade com as pessoas e sente a aula fluindo de maneira diferente positivamente.

Além disso, a experiência do professor com pessoas com deficiência também era fator de influência no ensino. Outro entrevistado comentou que, antes dele, outra pessoa com deficiência visual havia cursado o curso e, por isso, o professor já teve contato com a condição, facilitando assim sua trajetória no curso. Outra experiência foi abordar sobre o preparo que as APAEs têm para receber as pessoas com deficiência.

Indicador 44

Proporção de pessoas com deficiência que foram atendidas em serviços de saúde bucal nos últimos 12 meses.

Fórmula de cálculo

Número de pessoas com deficiência que tiveram atendimento de saúde bucal nos últimos 12 meses/ Número total de pessoas com deficiência x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Por ausência de dados que discriminem pessoas com deficiência no banco de dados do SUS, este item foi questionado durante o Survey.

Inicialmente, foi identificado que 242 (39,6%) participantes do Survey (do total de 611) tiveram alguma queixa ou problema de saúde bucal nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa. Dentre eles, apenas 181 (74,8%) procurou atendimento em algum serviço

de saúde pública e 149 (82,3%) efetivamente conseguiram ter acesso a atendimento de saúde bucal no SUS.

Outro dado interessante foi que 347 (56,8%) participantes do Survey indicaram que vão ao dentista pelo menos uma vez ao ano, o que é recomendado pelo Ministério da Saúde, enquanto 225 (36,8%) responderam que não e 39 (6,4%) participantes não informaram.

Indicador 45

Proporção de pessoas com deficiência que foram atendidas em serviços de saúde bucal nos últimos 12 meses.

Fórmula de cálculo

(Número de recém-nascidos vivos de mães com deficiência que realizaram testes neonatais/ N° total de nascidos vivos filhos de mães com deficiência) x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Essas informações não estão disponíveis nos sistemas do SUS. Recomenda-se que seja possível criar um identificador no Sistema de Produção Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH) para que as informações sobre mulheres com deficiência sejam coletadas.

No Survey, foi possível averiguar sobre as orientações que as mulheres com deficiência receberam durante a gestação para detecção precoce de condições de saúde que podem ocasionar deficiência em crianças. Dentre as mulheres que estão ou já estiveram gestantes (61 participantes do total de 228 mulheres), 31 (50,8%) delas receberam orientações para detecção precoce, 22 (36%) relataram não ter recebido, 8 (13,2%) não lembraram se haviam recebido essas orientações.

Indicador 46

Proporção de gestantes com deficiência com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.

Fórmula de cálculo

(Número total de gestantes com deficiência que realizaram pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação / total de gestantes com deficiência) x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

No Brasil, a preconização de 6 consultas de pré-natal é uma diretriz estabelecida pelo Ministério da Saúde. O Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento

(PHPN), criado em 2000, estabelece essa recomendação com base em evidências científicas e experiências bem-sucedidas de melhoria da saúde materno-infantil (Brasil, 2000).

De acordo com o Survey realizado, dentre as 61 mulheres com deficiência que estão ou já estiveram gestantes, 51 (83,6%) delas tiveram acompanhamento de pré-natal desde o primeiro trimestre de gestação, 6 (9,8%) realizaram o pré-natal após o primeiro trimestre e 4 (6,6%) relataram não terem feito o pré-natal.

Em complemento, questionou-se as mulheres como foi realizado o acompanhamento do pré-natal, 38 (66,7%) das mulheres fizeram o acompanhamento por serviços do SUS, 16 (28%) realizaram em serviço privado por meio de plano de saúde, e 3 (5,3%) em serviço privado por meio de desembolso direto.

Indicador 47

Proporção de pessoas com deficiência que tiveram acesso ao medicamento prescrito.

Fórmula de cálculo

(Número total de pessoas com deficiência que não conseguiram acesso ao medicamento / Número total de pessoas com deficiência que tiveram prescrição de medicamento) x 100

Fonte de Dados: Survey e Entrevista da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Considerando a ausência de dados disponíveis no SUS para discriminar as informações sobre as pessoas com deficiência, esse indicador foi questionado no Survey e nas entrevistas de pesquisa.

Perguntou-se aos participantes se haviam recebido prescrição de medicamentos nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa. Dentre os 611 participantes, 451 (73,8%) responderam que sim, 104 (17%) responderam que não, 50 (8,2%) participantes não se recordam e 6 (1%) participantes não informaram.

Dentre aqueles que tiveram uma prescrição, questionou-se se obtiveram acesso. O detalhamento das respostas está no Quadro 14.

Quadro 14: Proporção de pessoas com deficiência que tiveram acesso ao medicamento prescrito

Você teve acesso a todos os medicamentos prescritos?	n=451	%
Sim, a todos medicamentos prescritos	236	52%
Sim, a alguns medicamentos prescritos	158	35%
Não, a nenhum medicamento	50	11%
Não sei informar	7	2%
Por que você não teve acesso ao medicamento prescrito?	n=57	%
A Farmácia do SUS não tinha o medicamento que eu precisava	35	61
Falta de dinheiro para comprar o medicamento	12	21
Não quis usar	10	18
Como você adquiriu o medicamento?	n=394	%
Recursos próprios	185	47%
Pelo SUS	146	37%
Farmácia Popular	42	11%
Não sei informar	9	2%
Recurso Judicial	6	2%
Doações e ou amostra(s) grátis	6	2%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto aos participantes das entrevistas, percebeu-se como ponto comum na maioria dos relatos a compra de remédios com recursos próprios quando não se tem disponível nos postos de saúde e/ou não conseguiram através das burocracias legais. Uma pessoa entrevistada comentou que já recebeu medicamento vencido dentro da caixa duas vezes, a mesma pessoa também disse que os medicamentos da psiquiatria estão sempre em falta. Ambos os relatos são referentes à saúde pública.

Os interlocutores que têm ou que tiveram que comprar seus medicamentos comentam dos valores elevados e da dificuldade de arcar: “Olha, o gasto é um pouco alto, sabe? Porque eu. Eu não preciso de muito o que eu preciso, eu consigo na unidade de saúde, mas a minha mulher, ela faz acompanhamento de saúde. Ela sofreu infarto e ela precisa de alguns medicamentos e nem todos a gente consegue no sistema único, né?” (p. 45). Outros conseguiram por meios legais, tais como a defensoria: “Aí, eu também tomei um remédio. Custa 130 mil. É supercaro, só que eu consegui de graça porque eu venci na justiça por 2 anos, então foi. Foram 2 anos na justiça e hoje eu tenho de graça. Remédio caro” (p. 3).

Ademais, os entrevistados também abordaram sobre a necessidade de tomar remédios contínuos que não poderiam esperar uma resolução legal para incorporação ao rol de medicamentos disponibilizados gratuitamente, portanto, optaram por comprar.

Indicador 48

Proporção de crianças com deficiência que recebem imunização completa, conforme recomendado para seu país pela OMS.

Fórmula de cálculo

(Número de Crianças com Deficiência Devidamente Imunizadas / Total de Crianças com Deficiência) x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Para responder a este indicador, buscou-se fazer a mineração de dados secundários nas bases de informações oficiais do Ministério da Saúde, ao qual não se obteve resultados.

Como a pesquisa teve como objeto pessoas com deficiência acima de 18 anos, não foi possível aferir esse indicador por meio de Survey e entrevistas de forma direta. Questionou-se aos participantes se em seu núcleo familiar existiam crianças com deficiência. Dentre todos os participantes, 156 (25,5%) responderam de forma afirmativa. Para esses participantes questionou-se se a criança havia recebido todas as vacinas previstas na caderneta da criança, 133 (85,3%) participantes responderam que as crianças com deficiência haviam recebido todas as vacinas previstas, 4 (2,7%) participantes responderam que não, e 19 (12%) não sabiam responder.

Indicador 49

Proporção de pessoas com deficiência que recebem imunização completa, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que receberam todas as vacinas / Número total de pessoas com deficiência) x 100

Fonte de Dados: DATASUS do Ministério da Saúde.

Resultado identificado

O indicador tem como objetivo medir a eficácia das campanhas de vacinação e dos programas de saúde voltados para pessoas com deficiência. Ele fornece uma visão quantitativa do alcance da cobertura vacinal para essa população específica.

A imunização é uma das estratégias mais eficazes de prevenção de doenças, desempenhando um papel crucial na proteção da saúde pública. Quando falamos sobre pessoas com deficiência, a importância da imunização se torna ainda mais evidente, já que muitas vezes essa população pode estar mais vulnerável a certas doenças ou complicações devido a condições preexistentes ou barreiras de acesso aos serviços de saúde.

O indicador é de suma importância, pois reflete diretamente o grau de inclusão e acesso à saúde das pessoas com deficiência. No entanto, pelos dados disponíveis nos bancos de dados do SUS, não foi possível identificar o descritor de “pessoas com deficiência”, sendo este um componente essencial para calcular o valor do indicador.

A fórmula de cálculo é simples, mas fornece informações valiosas. Ao dividir o número de pessoas com deficiência que receberam todas as vacinas recomendadas pelo número total de pessoas com deficiência e multiplicar por 100, obtemos a porcentagem da população com deficiência que está adequadamente imunizada.

Este indicador é de grande relevância para avaliar a proporção de pessoas com deficiência que são imunizadas pode indicar o grau de acesso que essa população tem aos serviços de saúde e vacinação. A eficácia das campanhas de vacinação direcionadas a grupos vulneráveis. Bem como pode guiar decisões de políticas públicas, mostrando onde há necessidade de reforço nas campanhas de vacinação ou de melhorias na infraestrutura e acessibilidade dos postos de saúde.

Os dados disponíveis no sistema de informação do SUS, refere-se à população geral sobre as “Coberturas Vacinais segundo Unidade da Federação”, e não especificam a situação das pessoas com deficiência (Quadro 15).

Quadro 15: Coberturas Vacinais por Ano segundo Unidade da Federação, de 2012 a 2023

UF	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Total	77,32	73,29	86,31	95,07	50,44	72,93	77,13	73,44	68,05	61,52	67,94	47,93	71,15
Rondônia	85,82	76,72	98,18	111,27	63,77	85,05	82,92	82,12	75,19	64,39	73,30	53,63	79,95
Acre	74,35	58,87	59,29	75,54	46,91	63,56	69,84	74,83	56,53	49,79	57,36	43,64	60,92
Amazonas	79,18	67,06	77,14	94,95	48,27	71,14	75,22	79,80	66,03	62,14	70,99	47,08	69,75
Roraima	73,13	60,70	82,30	105,27	57,41	89,16	83,50	77,48	64,56	47,02	53,52	40,78	69,05
Pará	77,87	67,91	71,71	67,51	41,43	57,38	60,48	65,14	55,48	49,75	57,00	41,90	59,47
Amapá	73,77	67,66	76,11	88,75	56,62	57,89	63,76	69,27	44,63	45,12	49,06	36,32	61,71
Tocantins	76,34	72,78	85,09	92,37	60,94	77,95	81,12	82,12	78,03	71,04	78,06	55,80	76,44
Maranhão	77,67	73,54	83,27	94,40	43,38	64,39	68,11	63,23	51,31	52,32	62,07	42,76	65,05
Piauí	77,57	71,99	76,06	80,68	46,94	68,44	72,86	69,58	65,64	64,81	76,06	54,80	68,50
Ceará	74,76	73,09	96,57	107,71	56,44	84,51	88,44	75,18	72,92	62,43	76,80	51,10	76,80
Rio Grande do Norte	74,96	66,86	82,44	89,17	42,23	55,95	70,92	68,19	63,50	61,16	66,95	47,27	65,67
Paraíba	70,88	71,43	83,53	86,34	50,10	70,08	74,48	76,94	62,30	58,84	65,30	47,81	68,47
Pernambuco	78,44	71,80	86,44	101,09	51,43	72,86	76,95	71,10	62,90	59,16	67,29	46,27	70,88
Alagoas	70,45	67,30	84,08	92,74	44,88	74,72	81,19	71,79	62,00	63,42	75,43	53,39	69,63
Sergipe	74,33	74,76	86,11	91,00	47,05	68,35	75,21	68,84	60,12	62,35	70,11	48,65	69,16
Bahia	77,33	72,29	83,78	93,06	44,35	65,14	65,37	65,14	61,62	53,63	65,14	45,06	66,29
Minas Gerais	82,73	80,04	90,21	100,33	57,58	76,28	84,74	77,86	78,29	68,99	75,64	51,62	77,45
Espírito Santo	79,71	72,30	90,98	98,39	51,19	73,30	80,98	75,32	75,47	69,17	66,12	46,50	73,46
Rio de Janeiro	73,71	68,11	84,08	96,14	47,98	77,31	72,67	61,19	49,33	48,51	51,44	37,17	64,61
São Paulo	77,28	73,37	88,20	98,63	45,94	73,03	78,80	74,50	71,45	63,45	66,67	48,53	71,55
Paraná	79,48	77,59	86,95	96,41	55,32	79,78	82,41	82,87	78,06	71,00	75,19	52,10	76,75
Santa Catarina	78,79	72,94	91,81	100,69	58,88	79,42	84,46	83,98	82,10	73,03	77,36	53,28	78,46
Rio Grande do Sul	72,95	73,47	84,15	87,69	53,86	73,51	78,27	79,46	78,37	65,96	70,77	50,81	72,83
Mato Grosso do Sul	83,46	81,81	110,11	113,07	63,55	85,80	94,40	90,84	74,01	63,31	74,95	51,42	83,01
Mato Grosso	81,37	75,04	92,61	100,32	58,32	76,56	80,78	78,28	75,10	66,45	75,61	51,02	76,13
Goiás	82,52	79,36	86,63	93,55	53,60	72,20	76,79	71,93	70,58	62,46	67,04	49,00	72,28
Distrito Federal	64,84	85,83	89,33	71,55	75,28	74,89	82,22	79,12	76,36	67,97	75,04	56,54	76,03

Fonte: Brasil (2023)

Ao se observar as bases de dados do Governo Federal, principalmente o DATASUS (seja no TabNet ou em qualquer outro sistema de informação), identificou-se que a falta de dados segmentados por tipo de população (como pessoas com deficiência) é um problema, especialmente quando se tenta avaliar o impacto de políticas públicas ou a eficácia de programas direcionados a grupos específicos. A segmentação é crucial

considerando a avaliação de políticas públicas, identificação de desigualdades e identificação de locais em que deve haver maior alocação de recursos.

- Neste sentido, lista-se recomendações para que as bases de dados possam responder adequadamente ao indicador supracitado:
- Dados específicos de imunização para pessoas com deficiência: É fundamental ter informações sobre quantas pessoas com deficiência foram vacinadas, que tipos de vacinas receberam e se completaram todos os esquemas vacinais recomendados pelo Ministério da Saúde.
- Detalhamento por tipo de deficiência: Seria ideal ter dados segmentados por tipo de deficiência, para entender se há disparidades no acesso à imunização entre diferentes grupos.
- Informações sobre barreiras de acesso: Qualquer informação sobre os motivos pelos quais pessoas com deficiência não receberam vacinas seria valiosa. Isso pode incluir questões de acessibilidade física, falta de informação adaptada, ou outros obstáculos.
- Dados regionais: Uma vez que você forneceu dados de cobertura vacinal por estado, seria valioso ter informações similares especificamente para pessoas com deficiência. Isso ajudaria a identificar possíveis desigualdades regionais no acesso à imunização.

Recomendações e Sugestões para Melhoria aos Ministério da Saúde:

Para futuros estudos e pesquisas, recomenda-se a colaboração entre o Ministério da Saúde e outras instituições, como o IBGE, para coletar e analisar dados específicos sobre a imunização de pessoas com deficiência. Isso fornecerá uma compreensão mais clara e detalhada da situação atual e ajudará a direcionar políticas públicas mais eficazes para garantir a saúde e o bem-estar desta população.

- Coleta de Dados Mais Granular: Durante a administração de vacinas ou qualquer outro serviço de saúde, os profissionais de saúde poderiam registrar informações específicas, como se a pessoa tem uma deficiência e qual tipo.
- Integração de Sistemas: Os sistemas de saúde poderiam ser integrados a outros sistemas de registro, como os que registram pessoas com deficiência. Isso permitiria uma visão mais completa das interações dessa população com o sistema de saúde.
- Formação e Sensibilização: É crucial treinar e sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância de coletar e registrar informações detalhadas. Uma compreensão clara dos benefícios da coleta de dados granulares pode incentivar práticas mais rigorosas.
- Atualização de Plataformas de Dados: Sistemas como o TabNet poderiam ser atualizados para permitir a segmentação de dados por diferentes categorias de população. Isso melhoraria a utilidade e aplicabilidade dos dados coletados.
- Campanhas de Conscientização: Informar o público sobre a importância de fornecer informações completas e precisas pode ajudar a melhorar a qualidade dos dados coletados.

Os resultados desse indicador nos trazem à luz de possíveis barreiras que as pessoas com deficiência enfrentam, falta de informação acessível sobre vacinação ou

mesmo preconceito e desinformação. A compreensão dessas nuances pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias mais eficazes para aumentar a cobertura vacinal entre pessoas com deficiência, bem como ter uma visão detalhada das interações de diferentes grupos populacionais com o sistema de saúde. É fundamental para criar políticas eficazes e garantir que todos recebam os cuidados de que precisam. A segmentação dos dados é um passo crítico nesse processo.

Indicador 50

Existência de legislação que proíba a discriminação das pessoas com deficiência na contratação de planos e seguros de saúde.

Fórmula de cálculo

Nº de legislações que proíbam a discriminação das pessoas com deficiência na contratação de planos e seguros de saúde

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica e informações da Câmara dos Deputados - Palácio do Congresso Nacional - 57ª Legislatura (<<https://www2.camara.leg.br/comunicacao>>)

Resultado identificado

No Brasil, existem dispositivos e regulamentações que visam proibir a discriminação de pessoas com deficiência, incluindo na contratação de planos e seguros de saúde.

Atualmente, existe um projeto de Lei denominado nº4007/19, já aprovado pelo Senado, a qual prevê que as operadoras de seguros pessoais, inclusive de vida, sejam obrigadas a garantir às pessoas com deficiência todos os serviços e produtos ofertados aos demais clientes. O texto está agora em análise na Câmara dos Deputados.

A proposta adiciona cláusulas ao Estatuto da Pessoa com Deficiência com o objetivo de evitar qualquer discriminação baseada em deficiência durante a compra de seguros ou produtos. Qualquer violação desta regra poderá levar a uma pena de reclusão de um a três anos, além de multa.

No momento, as operadoras de planos e seguros de saúde já são obrigadas a assegurar que as pessoas com deficiência tenham acesso, pelo menos, a todos os serviços e produtos disponibilizados aos demais clientes. A legislação também proíbe todas as formas de discriminação contra pessoas com deficiência, inclusive através da imposição de preços diferenciados.

Além disso, existem os seguintes dispositivos legais:

1. Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015): Também conhecida como Lei Brasileira de Inclusão (LBI), esta lei estabelece direitos e garantias para pessoas com deficiência, incluindo a proibição de discriminação em razão da deficiência. A LBI também prevê o acesso a serviços de saúde sem discriminação.
2. Lei de Planos de Saúde (Lei nº 9.656/1998): Esta lei estabelece as regras para a oferta e contratação de planos de saúde no Brasil. Ela proíbe a discriminação de beneficiários em razão da idade, condição de saúde ou deficiência.

3. Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990): O CDC estabelece direitos e deveres nas relações de consumo, incluindo a proibição de práticas discriminatórias e abusivas por parte de fornecedores de produtos e serviços, como planos e seguros de saúde.
4. Constituição Federal de 1988: A Constituição Brasileira estabelece a igualdade de direitos e a proibição de qualquer forma de discriminação, incluindo em razão de deficiência. Além dessas legislações, existem regulamentações específicas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que proíbem práticas discriminatórias na contratação de planos de saúde.

É importante ressaltar que, além da proibição de discriminação na contratação de planos e seguros de saúde, as legislações brasileiras também estabelecem direitos e garantias para pessoas com deficiência em diversas áreas, como educação, trabalho, transporte, moradia, entre outros.

Durante o Survey, identificou-se que 154 (25,2%) participantes possuíam planos de saúde, questionou-se a eles se ao solicitar esse plano de saúde houve alguma situação de discriminação por ser pessoa com deficiência. Apesar de toda a legislação detalhada neste tópico, 33 (21,4%) participantes responderam que passaram por discriminação, enquanto 121 (78,6%) não passaram por situação de discriminação.

Indicador 51

Proporção de pessoas com deficiência que tiveram Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), nos últimos 12 meses

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que relataram ICSAP/ nº total de pessoas com deficiência internadas por ICSAP) x 100

Fonte de Dados: Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

Resultado identificado

A análise dos indicadores de internações por condições sensíveis à atenção primária em pessoas com deficiência foi conduzida utilizando dados provenientes do Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Esse sistema fornece informações detalhadas sobre as internações realizadas em hospitais, incluindo dados demográficos, diagnósticos médicos, procedimentos realizados e datas de internação.

A população considerada para esta análise incluiu todas as internações por condições sensíveis à atenção primária, conforme definidas na Portaria nº 221 de 17 de abril de 2008, no período entre 2008 e 2021.

Para esse indicador utilizou-se a definição de que são pessoas com deficiência aquelas pessoas atendidas nos Centros Especializados em Reabilitação (CER) da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). No SUS utiliza-se o conceito ampliado de que qualquer pessoa que tenha uma perda de funcionalidade e necessite de serviços de reabilitação são consideradas pessoas com deficiência, incluindo-se assim as

peças com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua.

Deste modo, foi realizada a mineração dos dados para identificar qual o perfil assistencial dos pacientes atendidos no CER. Uma pesquisa executada em âmbito nacional avaliou 2.511 prontuários em 62 serviços de reabilitação da RCPD, denominado Projeto CER-Brasil. Essa pesquisa obteve autorização do Comitê de Ética em Pesquisa e foi financiada pelo Ministério da Saúde. Nos prontuários analisados, foi coletado qual era o Classificação Internacional de Doenças (CID) principal dos pacientes dos serviços. A lista de códigos da CID descreve as condições que podem ser consideradas como pessoas com deficiência foi a base para realizar o cálculo de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). Para esse grupo específico, os dados estavam disponíveis apenas para os anos entre 2012 e 2014. As internações de pessoas com deficiência foram consideradas com base na presença desses códigos CID como secundários nos registros de internação.

Foram utilizadas as seguintes variáveis:

- CID (Classificação Internacional de Doenças): Os códigos CID foram utilizados para identificar as condições sensíveis à atenção primária, bem como para classificar as condições que caracterizam deficiências nas internações.
- Data de Internação: A data em que a internação ocorreu foi registrada para cada entrada no conjunto de dados.
- Número da Autorização de Internação Hospitalar (AIH): Cada internação recebe um número de AIH, que serve como identificador único para rastrear e vincular os detalhes da internação.

A análise dos indicadores foi realizada utilizando o ambiente de programação estatística RStudio versão 1.14.1, com a linguagem R versão 4.2.1. As etapas principais da análise foram:

- • Limpeza e Preparação dos Dados: Os dados brutos do Sistema de Informações Hospitalares foram importados por meio do repositório de Transferência de Arquivos do DATASUS e passaram por um processo de limpeza e preparação. Isso incluiu a remoção de registros duplicados, tratamento de valores ausentes e formatação adequada das variáveis.
- • Identificação das Condições Sensíveis à Atenção Primária: Utilizando os códigos CID listados na Portaria nº 221/2008, as internações que correspondiam a condições sensíveis à atenção primária foram identificadas e separadas das demais.
- • Identificação de Pessoas com Deficiência: Com base na lista de códigos CID relacionados a deficiências, as internações que se referiam a internações de pessoas com deficiência foram identificadas. Isso foi realizado considerando a presença desses códigos CID como secundários nos registros de internação.
- • Cálculo de Indicadores: Os indicadores de interesse foram calculados a partir dos dados identificados, como a taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária em pessoas com deficiência em relação ao total de internações por essas condições.

- **Visualização e Relatório:** Os resultados da análise foram visualizados por meio de gráficos e tabelas, que forneceram insights sobre as tendências ao longo do tempo e as proporções das internações, que foram incluídos em um painel de indicadores disponibilizado de forma pública em endereço eletrônico na web.

Os indicadores, calculados a partir dos dados de internações por condições sensíveis à atenção primária em pessoas com deficiência, contribuem para uma compreensão mais abrangente da saúde dessa população e das necessidades de cuidados médicos. Eles também podem orientar decisões políticas e estratégicas visando melhorar o sistema de atenção primária, reduzindo a necessidade de internações por condições que poderiam ser gerenciadas de forma mais eficaz no nível da atenção primária.

O indicador refere-se ao total de internações realizadas por pessoas com deficiência devido a condições sensíveis à atenção primária. Ele oferece uma visão geral da demanda por cuidados hospitalares relacionados a condições que poderiam ser gerenciadas eficazmente na atenção primária, evitando uma internação (Tabela 11).

Tabela 11: Número de Internações por ICSAP em Pessoas com Deficiência, no período de 2011 a 2014

ANO	Número de pessoas
2011	18
2012	365
2013	334
2014	399

Fonte: Elaborado pelos autores

Foi analisado a duração média das internações de pessoas com deficiência devido a condições sensíveis à atenção primária, por ano e internação. Ele pode refletir a gravidade das condições, a eficácia dos tratamentos e a necessidade de cuidados prolongados (Tabela 12).

Tabela 11: Número de Internações por ICSAP em Pessoas com Deficiência, no período de 2011 a 2014

ANO	Média de dias de Internação
2011	12,5 dias
2012	16,06 dias
2013	17,33 dias
2014	18,60 dias

Fonte: Elaborado pelos autores

Apesar dos dados utilizados proverem de informações hospitalares do SUS, a coleta de dados no SIH não segue os padrões de uma pesquisa científica, o que pode levar a inconsistências e vieses sistemáticos nos registros. Essa falta de padronização na coleta dos dados pode comprometer a confiabilidade e a precisão das análises, dificultando uma avaliação completa e livre de vieses.

O uso da CID para mensurar deficiências também apresenta suas limitações. O conceito de deficiência é diversificado entre diferentes organizações e contextos, e nem todas as deficiências podem ser adequadamente descritas ou categorizadas por um código CID. Essa abordagem pode resultar em um sub-registro de internações de pessoas com deficiência, uma vez que muitas delas podem não possuir um código CID específico associado às suas condições.

Além disso, a ausência de uma variável específica que categorize a deficiência no SIH dificulta o monitoramento da saúde dessa população e a formulação de políticas públicas embasadas em dados concretos. Sem essa informação, por vezes, identificar tendências, determinar necessidades de cuidados específicos e avaliar o impacto de intervenções direcionadas com precisão não é possível, dificultando que políticas públicas informadas por evidências possam ser instituídas.

ARTIGO 26: HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO

Indicador 52

Existência de programa nacional de reabilitação para pessoas com deficiência baseados na comunidade

Fórmula de cálculo

Número de programas nacionais de reabilitação para pessoas com deficiência baseados na comunidade

Fonte de Dados: Organização Mundial de Saúde. Community-based rehabilitation. 2017 (Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279966/WPR-2017-DNH-005-factsheet-03-cbr-eng.pdf?sequence=4&isAllowed=y>>).

Brasil. Ministério da Saúde, Anexo VI, Portaria de Consolidação nº 3, de 2017. (Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXOVI>)

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). (Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Habilitacoes.asp?VEstado=00&VTipo=H>).

Resultado identificado

No Brasil, a reabilitação é um direito conquistado a partir da instituição do SUS. A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência publicada em 2002, tem como uma de suas diretrizes a estruturação de uma rede de serviços de reabilitação.

Como estratégia da Política Nacional, foi instituída em 2012, a RCPD, que visa ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, estomia e múltiplas deficiências, por meio de construção de uma rede de serviços integrada e articulada nos diferentes pontos de atenção, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades (Brasil, 2017).

A RCPD pode ser considerado um programa nacional de reabilitação baseado na comunidade no componente de saúde, considerando o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS):

A Reabilitação de Base Comunitária (RBC) é uma estratégia de desenvolvimento comunitário que visa melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência e suas famílias, e garantir sua inclusão e participação na comunidade.

A RBC foi inicialmente lançada pela OMS como uma estratégia para aumentar o acesso a serviços de reabilitação em nível comunitário para pessoas com deficiência, mas evoluiu para uma abordagem muito mais ampla e multissetorial para o desenvolvimento inclusivo baseado na comunidade.

A RBC avisa alcançar a reabilitação, a igualdade de oportunidades e a inclusão social, envolvendo as pessoas com deficiência nos processos de desenvolvimento comunitário. Representa uma oportunidade para operacionalizar a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD). (OMS, 2017).

A Rede de Cuidados a Pessoa com deficiência possui três componentes: a atenção primária, a atenção especializada e a atenção hospitalar e de Urgência e Emergência. No componente especializado, estão previstos os serviços de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e em múltiplas deficiências, bem como centros de especialidades odontológicas (Brasil, 2017).

A seguir, apresenta-se quadro com o quantitativo de serviços de reabilitação, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), voltados para o público com deficiência no SUS.

Quadro 16: Quantidade dos serviços de reabilitação, por tipo de habilitação de serviço

Tipo de Habilitação de Serviço	Quantidade
Centro de Especialidade Odontológica tipo I - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	233
Centro de Especialidade Odontológica tipo II - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	308
Centro de Especialidade Odontológica tipo III - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	117
Oficinas Ortopédicas Fixas	45
Oficinas Ortopédicas Itinerantes Terrestres	6
Centro Especializado em Reabilitação com duas modalidades de reabilitação (CER II)	182
Centro Especializado em Reabilitação com três modalidades de reabilitação (CER III)	73
Centro Especializado em Reabilitação com quatro modalidades de reabilitação (CER IV)	47
Centro de referência de reabilitação em medicina física	35
Serviço de reabilitação física - nível intermediário	75
Unidade de reabilitação visual	13
Centro de reabilitação auditiva na média complexidade	44
Centro de reabilitação auditiva na alta complexidade	81
Atenção especializada as pessoas com deficiência auditiva	30
Centros/núcleos para realização de implante coclear	6
Total	1295

Fonte: CNES, em 26 de agosto de 2023.

Indicador 53

Proporção de pessoas com deficiência com acesso aos serviços de reabilitação que necessitam

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que tiveram acesso à reabilitação/ pelo N° de pessoas com deficiência que precisam de reabilitação nos últimos 12 meses) x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Nos sistemas de informação do SUS não há caracterização de pessoas que estão

frequentando a reabilitação. Os sistemas apresentam apenas atendimentos realizados nos serviços existentes.

No Survey levantou-se diversas questões sobre a reabilitação aos participantes, conforme detalhado no Quadro 17. Em relação ao indicador verificou-se na pesquisa que dentre as 272 participantes que precisaram de reabilitação nos 12 meses anteriores da pesquisa, 234 participantes (86%) conseguiram acesso e 38 (14%) não conseguiram acessar. Destaca-se que 249 participantes estavam vinculados à APAE, portanto esse resultado de acesso reflete a população estudada.

Quadro 17: Questões sobre o acesso a reabilitação aos participantes do Survey

Já fez reabilitação em algum momento da vida	n=611	%
Sim	368	60,2%
Não	243	39,8%
Barreiras ou dificuldades para acessar a reabilitação	n=611	%
Não tive dificuldades para acessar o serviço de reabilitação	320	52,4%
Distância da minha casa ao serviço	109	17,8%
Tempo de espera	85	13,9%
Falta de informação sobre acesso ao serviço	79	12,9%
Custo	71	11,6%
Ausência de transporte adaptado para o serviço	70	11,5%
Falta de acessibilidade física do serviço	28	4,6%
Relacionamento com os profissionais de saúde	24	3,9%
Falta de tempo	23	3,8%
Discriminação e/ou preconceito	18	2,9%
Tipo de Serviço de Reabilitação que o participante conseguiu acessar	n=368	%
APAE	249	67,7%
Serviço de reabilitação física	140	38,0%
Serviço de reabilitação intelectual	60	16,3%
Centro Especializado em Reabilitação (CER)	37	10,1%
Serviço de reabilitação visual	27	7,3%
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	27	7,3%
Ambulatório de Saúde Mental	16	4,3%
Serviço de reabilitação auditiva	15	4,1%
Pestalozzi	5	1,4%

Precisou de Reabilitação nos últimos 12 meses	n=611	%
Não	291	47,6%
Sim	272	44,5%
Não informado	48	7,9%
Conseguiu acesso a reabilitação que precisava	n=272	%
Sim	234	86,0%
Não	38	14,0%
Barreiras ou dificuldades para acessar a reabilitação	n=38	%
Distância da minha casa ao serviço	18	47,4%
Custo	15	39,5%
Tempo de espera	14	36,8%
Falta de informação sobre acesso ao serviço	12	31,6%
Ausência de transporte adaptado para o serviço	10	26,3%
Relacionamento com os profissionais de saúde	6	15,8%
Discriminação e/ou preconceito	6	15,8%
Falta de tempo	3	7,9%
Falta de acessibilidade física do serviço	3	7,9%
Não tive dificuldades para acessar o serviço	1	2,6%

Fonte: Elaborado pelos autores

ARTIGO 27: TRABALHO E EMPREGO

Indicador 54

Proporção de pessoas com deficiência em emprego formal.

Fórmula de cálculo

Número de pessoas com deficiência empregadas no Brasil / número total de pessoas empregadas formalmente e identificadas no Brasil x 100

Fonte de Dados: Survey e Entrevistas da Pesquisa Científica

Resultado identificado

Do universo total de respondentes do Survey, identificou-se que apenas 236 (38,6%) já trabalharam na vida. Dentre estes, no momento da pesquisa, 80 (33,9%) estavam vinculados a um trabalho remunerado. Maiores detalhamentos são apresentados no Quadro 18.

Quadro 18: Informações sobre trabalho para os participantes do Survey

Participante que já trabalhou	n=611	%
Sim	236	38,6%
Não	375	61,4%
Situação atual de trabalho	n=236	%
Trabalho remunerado	80	33,9%
Aposentado	46	19,5%
Recebe benefício social	42	17,8%
Estudante	18	7,6%
Autônomo	14	5,9%
Desempregado(a) por problemas de saúde	10	4,2%
Desempregado(a) por falta de acesso ao trabalho	7	3,0%
Não estou trabalhando	6	2,5%
Dona de casa	5	2,1%
Trabalho não remunerado	5	2,1%
Não informado	3	1,3%

Fonte: Elaborado pelos autores

Os relatos sobre experiências de trabalho, emprego e renda das entrevistas são impactantes. Algumas falas emblemáticas durante as entrevistas se relacionam com este indicador. Foram divididos em duas categorias de análise sobre as barreiras de acesso ao trabalho formal: experiências com muitos entraves para acessar ao trabalho formal, e experiências de mais fácil acesso ao trabalho formal. A diferença entre os dois relatos se deu pelo acesso aos estudos e melhores condições financeiras das famílias.

Conquanto, ser de “mais fácil acesso” não implica dizer que os entrevistados não tiveram barreiras e que suas experiências no mercado de trabalho sempre estiveram ao seu favor. “Então foram muitas barreiras ali para eu ter minimamente uma inclusão de fato [...] uma coisa é estar contratado, outra coisa é realmente usufruir e colaborar com aquele ambiente de trabalho onde está inserido. [...] E foi uma experiência difícil também” (p. 55).

Alguns relatos foram voltados ao comportamento igual as outras pessoas, abordando: “não ser diferente de ninguém aqui” (p. 59). O que, segundo a entrevistada, a fortificou para continuar sua jornada e prosseguir ocupando espaço no mercado de trabalho.

Outra análise foi proveniente da preferência de alguns entrevistados pelo mercado de trabalho em detrimento ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), dentre outros auxílios governamentais. Um comentou: “preferi tirar essa aposentadoria e entrar no mercado de trabalho pra mim poder ganhar um pouco mais e ter uma vida um pouco

melhor” (p. 52). Entretanto, houve pessoas que relataram que o mercado de trabalho remunera menos que os benefícios, segue: “É difícil, tem gente que quer pagar pouco. [...] Eu sou mais o meu benefício que é muito” (p. 32). Já outro entrevistado optou pelo recebimento do Benefício de Prestação Continuada por não encontrar o mínimo para que ele pudesse cumprir suas demandas de trabalho, segue: “Eu optei por sair do emprego porque não tinha acessibilidade no local. Eu sentia que as pessoas me tratavam de uma maneira muito diferente, então optei por sair. E hoje eu recebo o BPC” (p. 10). Além da ausência de acessibilidade, ele relata sobre a discriminação que sofrera durante seu período de trabalho.

Relatos de discriminação e/ou capacitismo também são proferidas por outros entrevistados, como: “não me queria lá, alguém como eu, uma pessoa com deficiência” (p. 7). Ou ainda o não acesso ao emprego por sentir que as outras pessoas o olham diferente: “corro atrás, mas infelizmente não consigo.

Acredito que também é por conta da deficiência que eles vêm e sei lá, dar aquele olhar de dúvida” (p. 16).

Outro interlocutor demonstrou que o ambiente de trabalho “tem que ser mais democrático, ele tem que espelhar mais a diversidade” (p. 74), no intuito de diminuir estereótipos e dar espaço para que pessoas com deficiência ocupem os espaços dentro do mercado de trabalho, o que fomenta o que um entrevistado comentou: “no meu trabalho, as pessoas, quando me conhecem, não vão olhar para minha deficiência, vai olhar pro meu trabalho” (p. 51).

Para ocupar vagas e estar inserido no mercado de trabalho, na maioria das vezes, é necessário uma capacitação e/ou desenvoltura/conhecimento para desenvolver a função e, conseqüentemente, quem não possui tais requisitos, não consegue adquirir esse ingresso. Agravando este cenário, foi relatado por outro entrevistado que: “muitas vezes, as empresas alegam que não encontram as pessoas com deficiência qualificada” (p. 43), quando se diz “alegar”, pode-se dizer que não foi dada a devida oportunidade.

Outro relato de destaque relatado foi que, um dos entrevistados ao chegar para fazer a prova no processo seletivo, relatou espanto da avaliadora ao perceber que ele era uma pessoa com deficiência, que ela não sabia que haveria pessoas com deficiência no processo, mesmo ele tendo passado pela fase de análise curricular, onde ele indica que é pessoa com deficiência. Ele não foi privado de realizar a prova, mas disse que recebeu um e-mail dizendo que seu desempenho não fora como o esperado.

Alguns entrevistados enfatizaram bastante a Lei de Cotas, que ela foi crucial para lhes garantir o acesso, ingresso e permanência no mercado de trabalho, por exemplo: “A lei acaba pressionando, no momento, ela é importante porque quebra essa primeira preocupação de contratar o pessoal que precisa só para falar que contratou” (p. 74).

Os interlocutores relataram também sobre a importância do trabalho e como estar inserido nele é uma forma de concretizar sua autonomia, mantendo-se digno e incluso socialmente. “A pessoa com deficiência quando tem o seu trabalho, a sua renda, ela conquista a sua dignidade” (p. 51). “E pra mim o trabalho dignifica o homem. É o maior instrumento de inclusão, eu acredito que seja um trabalho” (p. 43).

Além disso, foram expostas às opiniões dos participantes quanto ao preparo das empresas: “Veio pra cobrir a cota, só pra ter a porcentagem que é ideal pra ela” (p. 59). A fala do entrevistado corrobora com a dificuldade de as empresas contratarem pessoas com deficiência para comporem suas equipes sem a obrigatoriedade de lei. Um interlocutor relata sobre o não preparo das empresas perante os custos que teriam para adaptar os ambientes, o trabalho e os instrumentos/dispositivos de trabalho para que pessoas com deficiência possam usufruir: “porque é muito fácil falar que vamos trabalhar para a inclusão, aí na prática, se perde no discurso [...] não existe uma empresa hoje que seja inclusiva. Não tem e não existe, é a realidade [...] as empresas não querem investir, porque vai dar trabalho. Vai ter gastos” (p. 7).

Boa parte dos interlocutores que tiveram sucesso para ingressar no mercado de trabalho, abordaram suas barreiras para permanecerem trabalhando por conta da não capacitação das empresas em receber pessoas com deficiência com as adaptações necessárias para os incluírem. Um entrevistado comenta:

“porque na verdade nenhum dos líderes das equipes estavam à vontade para receber um servidor cego, não sabiam o que daria pra esse cego fazer [...] até que um deles aceitou o desafio e quando eu cheguei ele teve uma conversa muito franca pra mim comigo, dizendo, olha, eu não tenho a menor ideia do que tu pode fazer aqui, mas se tu passou no concurso, deve ter alguma condição que tu deve ter de trabalhar” (P.55).

Quando um líder do entrevistado que não tinha capacidade para saber o que poderia encarregá-lo, foi sincero e buscou alternativas que pudessem concretizar sua aprovação no concurso.

Outro fator que ocorre é um “receio”. Segundo um entrevistado “ainda tem muito receio na hora da contratação, por exemplo muitas empresas contratam né? Mas é nos cargos que não exigem ensino superior, por exemplo”. Aqui podemos verificar duas possibilidades, ou as pessoas com deficiência não conseguem finalizar seus estudos, não atingindo o nível superior, ou as empresas optam por pessoas sem deficiência para ocupar os cargos que exigem a formação de nível superior.

Além de que o preparo para receber pessoas com deficiência não é cumprir uma demanda arquitetônica ou então contratar a pessoa, é oferecer acessibilidade para a pessoa independente da sua deficiência. É enxergar sua particularidade e a inserir sem que ela tenha que se adaptar ao meio, um entrevistado relata: “Chega uma pessoa cega, chega uma pessoa surda e chega uma pessoa deficiente físico. Nenhuma daquelas pessoas que estão trabalhando lá está preparada para receber essas pessoas. É muito difícil”.

Indicador 55

Proporção de pessoas com deficiência que passaram por processo de reabilitação profissional e voltaram para as atividades de trabalho.

Fórmula de cálculo

Número total de pessoas com deficiência que passaram por processo de reabilitação profissional e voltaram para as atividades de trabalho/total de pessoas com deficiência que passaram por processo de reabilitação profissional) x 100

Fonte de Dados: Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

Resultado identificado

As informações de número de profissionais que passaram pelo processo de reabilitação profissional são apresentadas na Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), de responsabilidade do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Todavia, existe uma barreira para acesso a esses dados no sítio eletrônico que não disponibiliza de forma pública essas informações. Sugere-se que seja feita a disponibilização de forma transparente dos resultados da RAIS, principalmente relacionado as pessoas com deficiência.

Indicador 56

Proporção de pessoas com deficiência que vivem em famílias com até 1/4 do salário-mínimo per capita.

Fórmula de cálculo

Número de famílias que incluem pessoas com deficiência com renda per capita menor ou igual a 1/4 salário-mínimo/Número de famílias de pessoas com deficiência x 100

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica

Resultado identificado

No Survey foi necessário coletar algumas informações que subsidiam a construção do resultado desse indicador, detalhados no Quadro 19.

Quadro 19: Informações sobre renda e número de pessoas que moram no domicílio dos participantes do Survey

Número de Pessoas que moram no domicílio	n=611	%
Uma pessoa	29	4,7%
Duas pessoas	140	22,9%
Três pessoas	180	29,5%
Quatro pessoas	144	23,6%
Cinco ou mais pessoas	118	19,3%
Renda Pessoal	n=611	%
Até 1 salário-mínimo (até R\$ 1.045,00)	277	45,3%
De 1 a 3 salários-mínimos (de R\$ 1.045,00 até R\$ 3.135,00)	90	14,7%
De 3 a 6 salários-mínimos (de R\$ 3.135,00 até R\$ 6.260,00)	31	5,1%
De 6 a 9 salários-mínimos (de R\$ 6.260,00 até R\$ 9.405,00)	14	2,3%
De 9 a 12 salários-mínimos (de R\$ 9.405,00 até R\$ 12.540,00)	6	1,0%
De 12 a 15 salários-mínimos (de R\$ 12.540,00 até R\$ 15.675,00)	4	0,7%
Mais de 15 salários-mínimos (mais de R\$ 15.675,00)	2	0,3%
Não sei	66	10,8%
Nenhuma renda	96	15,7%
Não quero informar	25	4,1%
Renda Familiar	n=611	%
Até 1 salário-mínimo (até R\$ 1.045,00)	190	31,1%
De 1 a 3 salários-mínimos (de R\$ 1.045,00 até R\$ 3.135,00)	160	26,2%
De 3 a 6 salários-mínimos (de R\$ 3.135,00 até R\$ 6.260,00)	61	10,0%
De 6 a 9 salários-mínimos (de R\$ 6.260,00 até R\$ 9.405,00)	14	2,3%
De 9 a 12 salários-mínimos (de R\$ 9.405,00 até R\$ 12.540,00)	18	2,9%
De 12 a 15 salários-mínimos (de R\$ 12.540,00 até R\$ 15.675,00)	7	1,1%
Mais de 15 salários-mínimos (mais de R\$ 15.675,00)	13	2,1%
Não sei	86	14,1%
Nenhuma renda	32	5,2%
Não quero informar	30	4,9%

Fonte: Elaborado pelos autores

Conforme indicado no quadro acima, os dados de renda foram coletados em forma de intervalo a partir do Survey, resultando em uma variável categórica, que não

permite o cálculo da renda per capita nem a distinção de valores menores que 1/4 do salário-mínimo.

Foi questionado aos participantes se a renda familiar era suficiente para custear as despesas mensais de sua casa, em 345 (56,5%) participantes responderam que não era suficiente, 184 (30,1%) responderam que sim, e 82 (13,4%) não sabiam informar.

Indicador 57

Proporção de domicílios com pessoas com deficiência com gastos em saúde de 25% ou mais de sua renda familiar.

Fórmula de cálculo

$$\left(\frac{\text{Número total de pessoas com deficiência cujo gasto em saúde é } >25\% \text{ da sua renda}}{\text{Número total de pessoas com deficiência}} \right) \times 100$$

Fonte de Dados: Survey da Pesquisa Científica

Resultado identificado

Quanto ao gasto em saúde dos respondentes do Survey, 59,59% (358) relataram ter que desembolsar mais de 25% da renda familiar para esse tipo de gasto. Não souberam opinar foram 19,15% (117) e 22,26% (136) responderam não ter gasto em saúde superior a 25% da renda familiar (Tabela 13).

Tabela 13: Proporção de domicílios com pessoas com deficiência com gastos em saúde de 25% ou mais de sua renda familiar

Gasto em Saúde	Frequência	%
Sim	358	58,59
Não	136	22,26
Não sei	117	19,15
Total	611	100

Fonte: Elaborado pelos autores

Indicador 58

Proporção de pessoas com deficiência em cargos públicos.

Fórmula de cálculo

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas com deficiência que ocupam cargos públicos}}{\text{Número total de pessoas que ocupam cargos públicos}} \right) \times 100$$

Fonte de Dados: Brasil, Ministério da Economia, Boletim Estatístico de Pessoal de 2017 (Disponível em: <<https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/gestao/outros/gestao-publica/arquivos-e-publicacoes/bep>>)

Brasil, Ministério da Economia, PEP (Painel Estatístico de Pessoal) do Poder Executivo Federal. Informações relativas a Maio de 2023 (Disponível em: <<http://painel.pep.planejamento.gov.br/QvAJAXZfc/opensdoc.htm?document=painelpep.qvw&lang=en-US&host=Local&anonymous=true>>)

Resultado identificado

A inclusão de pessoas com deficiência em cargos públicos é um tema relevante que envolve igualdade de oportunidades e acessibilidade. Embora enfrentem desafios como falta de acessibilidade, discriminação e falta de adaptações, os órgãos públicos têm implementado políticas de inclusão, como reserva de vagas em concursos e adaptação dos espaços físicos. Essa inclusão traz benefícios para as instituições, promovendo diversidade, inovação e valores de igualdade e justiça social (Carvalho et.al.2020).

A inclusão de pessoas com deficiência em cargos públicos é um desafio que requer esforços contínuos por parte dos órgãos governamentais. Apesar dos obstáculos existentes, as políticas de inclusão têm avançado, e cada vez mais pessoas com deficiência têm ocupado posições de destaque na administração pública. Essa inclusão promove a igualdade de oportunidades e fortalecendo os valores de diversidade e respeito. Para que esse processo seja efetivo, é fundamental a criação de ambientes acessíveis e inclusivos, bem como a conscientização e o comprometimento de todos os servidores públicos. (Benevides et. al. 2017)

Em alusão ao indicador, o cálculo foi feito baseado nas informações do Painel Estatístico de Pessoal que o Ministério disponibilizou para consulta das informações.

Por não possuímos informações claras de quantas pessoas com deficiência em cada município possui, tomou-se por base os servidores do governo federal e de seus órgãos vinculados. Assim feito, foi utilizado os dados relativos, conforme abaixo descrito, segue os dados para o cálculo do indicador:

NUMERADOR - Nº de pessoas com deficiência que ocupam cargos públicos - 6581

DENOMINADOR - Número total de pessoas que ocupam cargos públicos - 1.246.941 x 100 (6581/1.246.941) x100 = 0,52%

Com base nos dados fornecidos, foi calculado o indicador e o resultado obtido indica que a porcentagem de pessoas com deficiência ocupando cargos públicos é de aproximadamente 0,52%. Isso significa que, em relação ao total de cargos públicos, uma parcela muito pequena é ocupada por pessoas com deficiência.

Essa baixa representatividade pode ser reflexo dos desafios enfrentados por essas pessoas, como a falta de acessibilidade, a discriminação e a falta de adaptações no ambiente de trabalho.

Embora existam políticas de inclusão em vigor, é necessário continuar trabalhando para ampliar as oportunidades e promover a participação plena das pessoas com

deficiência nos cargos públicos, visando alcançar uma sociedade mais inclusiva e igualitária.

Indicador 59

Salário médio por hora das pessoas com deficiência empregadas em relação às pessoas sem deficiência.

Fórmula de cálculo

Salário médio por hora das pessoas com deficiência empregadas / Salário médio por hora das pessoas sem deficiência empregadas

Fonte de Dados: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019) / Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD Contínua 2015)

Resultado identificado

O indicador de salário médio por hora de pessoas com deficiência em relação a pessoas sem deficiência é uma medida que busca avaliar a equidade salarial entre esses dois grupos. Neste texto, analisaremos o resultado desse indicador, que revela a proporção do salário médio por hora das pessoas com deficiência em relação às pessoas sem deficiência.

Considerando os valores fornecidos, o numerador representa o salário médio por hora das pessoas com deficiência empregadas, que é R\$ 56. O denominador é o salário médio por hora das pessoas sem deficiência empregadas, que é R\$ 61. Aplicando a fórmula do indicador, obtemos:

NUMERADOR - Salário médio por hora das pessoas com deficiência empregadas

DENOMINADOR - Salário médio por hora das pessoas sem deficiência empregadas

Dessa feita, a fórmula escrita passou a ser: $56 / 61 = 0.918$

O resultado do indicador é de aproximadamente 0.918, o que indica que o salário médio por hora das pessoas com deficiência é equivalente a cerca de 91.8% do salário médio por hora das pessoas sem deficiência. Essa proporção sugere que, em média, as pessoas com deficiência recebem um salário inferior às pessoas sem deficiência para o mesmo período de trabalho.

Indicador 60

Taxa de desemprego das pessoas com deficiência.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência desempregadas no Brasil / Número de pessoas com deficiência na faixa de idade em que se pode trabalhar) x 100

Fonte de Dados: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019) / Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD Contínua 2015)

Resultado identificado

Foi identificado que a taxa de desocupação entre pessoas com deficiência no Brasil foi de aproximadamente 23,1% no último trimestre de 2023. Isso indica que cerca de 23,1% das pessoas com deficiência em idade ativa estavam desempregadas durante esse período. Essa taxa de desemprego relativamente alta para pessoas com deficiência pode ser atribuída a diversos fatores, como a falta de acessibilidade no ambiente de trabalho, a discriminação e o preconceito por parte dos empregadores, além da falta de oportunidades iguais de emprego.

É fundamental que sejam desenvolvidas políticas e ações para promover a inclusão dessas pessoas no mercado de trabalho, como incentivos às empresas para contratação de pessoas com deficiência, investimento em capacitação e treinamentos específicos, e a criação de programas de apoio e suporte durante o processo de inserção no emprego.

A redução da taxa de desemprego das pessoas com deficiência é um passo importante para garantir a igualdade de oportunidades, a inclusão social e a autonomia dessas pessoas. Além disso, a diversidade e a inclusão no ambiente de trabalho trazem benefícios para as empresas e para a sociedade como um todo, promovendo a inovação, o respeito à diversidade e a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

Indicador 61

Evolução do número de pessoas com deficiência em emprego formal, desde a ratificação da Convenção.

Fórmula de cálculo

$$\left(\frac{\text{Número de pessoas com deficiência no mercado formal de trabalho no ano corrente}}{\text{Número de pessoas com deficiência no início do período de apuração}} \right) \times 100$$

Fonte de Dados: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019) / Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD Contínua 2015 e 2022)

Resultado identificado

Nos últimos anos, tem havido um aumento significativo da conscientização sobre a importância da inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Muitos países têm implementado leis, políticas e programas para promover a igualdade de oportunidades e a participação das pessoas com deficiência no mundo do trabalho.

Essas iniciativas incluem a reserva de vagas para pessoas com deficiência em empresas públicas e privadas, incentivos fiscais para empregadores que contratem pessoas com deficiência, adaptação de ambientes de trabalho para garantir acessibilidade, programas de treinamento e capacitação específicos, entre outras medidas.

No entanto, é importante ressaltar que a taxa de inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho ainda é inferior à de pessoas sem deficiência.

A pesquisa apresentou uma análise do perfil das pessoas com deficiência com base nos indicadores-chave do mercado de trabalho. No ano de 2022, constatou-se que 5,1 milhões de pessoas com deficiência estavam inseridas na força de trabalho, enquanto 12 milhões estavam fora dela no Brasil.

A taxa de participação na força de trabalho para as pessoas sem deficiência foi de 66,4% em 2022. No entanto, para as pessoas com deficiência, essa taxa diminuiu significativamente para 29,2%.

Destarte que, em função de não haver um dado histórico mostrando por ano a inserção de empregados e desempregados no Brasil, torna-se um desafio montar uma série histórica fidedigna para cálculo do indicador de forma efetiva.

ARTIGO 28: PADRÃO DE VIDA E PROTEÇÃO SOCIAL ADEQUADOS

Indicador 62

Proporção de pessoas com deficiência cobertas por programas de assistência social.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que recebem programas de assistência social/número de pessoas com deficiência) x 100

Resultado identificado

De acordo com o resultado do Survey, 450 (73,6%) participantes receberam pelo menos um tipo de benefício social nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa, sendo detalhado os tipos de benefícios sociais no Quadro 20.

Quadro 20: Benefícios sociais dos participantes nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa Survey

Benefícios recebidos nos últimos 12 meses	n=611	%
Benefício de Prestação Continuada	249	40,8%
Não recebi benefício nos últimos 12 meses	150	24,5%
Aposentadoria	86	14,1%
Pensão	43	7,0%
Auxílio Emergencial da Pandemia de Covid-19	36	5,9%
Auxílio-Doença	32	5,2%
Programa Bolsa Família	20	3,3%
Não informado	19	3,1%
Auxílio Inclusão	5	0,8%
Auxílio Acidente	2	0,3%

Questionou-se para os participantes se houve alguma barreira para acessar esse benefício social desde a entrada da documentação até o recebimento do benefício. Dentro os participantes que efetivamente receberam o benefício, 169 relataram ter tido problemas de acesso detalhados no Quadro 21.

Quadro 21: Barreiras de acesso aos benefícios sociais pelos participantes do Survey

Barreiras de acesso no processo de requisição de benefícios sociais	n=169	%
Burocracia (lentidão do processo)	107	63,3%
Longo tempo de espera para ser avaliado	75	44,4%
Falta de informação sobre o acesso ao benefício	31	18,3%
Erro e/ou falta de documentação	29	17,2%
Relacionamento com os profissionais do INSS	29	17,2%
Distância da minha casa até o serviço de <u>assistência social</u>	21	12,4%
Relacionamento com os profissionais de assistência social	17	10,1%
Custo de deslocamento	13	7,7%
Ausência de transporte adaptado para solicitar o benefício	10	5,9%
Falta de acessibilidade física no serviço	8	4,7%
Discriminação e/ou preconceito	7	4,1%

Fonte: Elaborado pelos autores

Indicador 63

Proporção de pessoas com deficiência em que uma pensão ou subsídio do governo é a principal fonte de renda.

Fórmula de cálculo

(Número total de pessoas com deficiência que uma pensão ou subsídio do governo é a principal fonte de renda / número total de pessoas com deficiência) x 100

Fonte de dados: Survey da Pesquisa Científica

Resultado identificado

Existem diversos programas sociais no Brasil voltados as pessoas com deficiência. De acordo com o Survey 450 (73,6%) participantes receberam pelo menos um tipo de benefício social nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa. Foi questionado se o benefício social era a principal fonte de renda e 309 (68,7%) participantes responderam de forma afirmativa, 141 (31,3%) responderam que o benefício social não era sua principal fonte de renda.

Destaca-se que dentro os 249 participantes que informaram receber o BPC, para 196 (78,7%) participantes esse benefício é sua principal fonte de renda.

Indicador 64

Proporção de pessoas com deficiência atendida por Centro Pop que vive em situação de rua.

Fórmula de cálculo

(Nº de pessoas com deficiência em situação de rua registradas no Centro Pop/ Número total de pessoas atendidas pelo Centro Pop) x 100

Fonte de dados:

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (Disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br>>

<<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/ferramentas/nucleo/Desen/apresenta%c3%a7%c3%a3o.html>>

<<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/portal-censo/>>)

Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria Nacional de Assistência Social, Departamento de Gestão do SUAS. - CENSO SUAS 2017 (Disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br/pt-br/servicos/sagi/microdados>>)

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/portal/>>)

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) - Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) <<http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/>>)

Resultado identificado

Os principais resultados do indicador advêm do Censo SUAS, a qual é uma ferramenta de monitoramento e avaliação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Brasil. O Censo SUAS é realizado anualmente e coleta informações sobre a gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito municipal, estadual e do Distrito Federal.

O Censo SUAS é composto por diversos questionários que abrangem diferentes áreas da assistência social, incluindo a atenção à população em situação de rua. Os dados coletados pelo Censo SUAS são essenciais para o planejamento e a tomada de decisões no âmbito da assistência social, bem como para o aprimoramento das políticas públicas voltadas para essa população. Os questionários do Censo SUAS incluem informações sobre:

- Caracterização dos usuários: Inclui dados demográficos, socioeconômicos e de vulnerabilidade da população atendida.
- Serviços oferecidos: Informações sobre os tipos de serviços, programas e projetos oferecidos, bem como a capacidade de atendimento e a frequência dos usuários.
- Recursos humanos: Dados sobre a equipe de profissionais que atuam nos serviços de assistência social, incluindo sua formação e capacitação.

- Infraestrutura: Informações sobre as instalações físicas dos equipamentos de assistência social, como o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), por exemplo.
- Financiamento: Dados sobre os recursos financeiros destinados à assistência social e sua aplicação.
- Parcerias: Informações sobre parcerias com outras instituições, como organizações não governamentais (ONGs), empresas e outras entidades do setor público e privado.

Ainda em relação ao Centro Pop, quando colocamos na ótica das pessoas com deficiência em situação de rua, elas enfrentam desafios adicionais em relação à acessibilidade, saúde, inclusão social e outras necessidades específicas.

O Centro Pop tem como objetivo oferecer atendimento e acompanhamento especializado a essa população, incluindo as pessoas com deficiência. Os serviços oferecidos pelo Centro Pop incluem:

- Atendimento individual e coletivo: Acolhimento, escuta e orientação aos usuários, com foco nas necessidades específicas das pessoas com deficiência.
- Encaminhamentos para a Rede de Serviços: Encaminhamento para serviços de saúde, reabilitação, trabalho, educação, entre outros, com foco nas necessidades das pessoas com deficiência.
- Atividades socioeducativas: Atividades que promovem a inclusão social, o desenvolvimento de habilidades e a superação da situação de rua.
- Higiene pessoal: Espaços adaptados para higiene pessoal, troca de roupas e guarda de pertences.
- Alimentação: Refeições adequadas às necessidades nutricionais das pessoas com deficiência.
- Documentação civil: Auxílio na obtenção de documentos pessoais e acesso a benefícios sociais voltados para pessoas com deficiência.

A atuação dos Centros Pop é fundamental para garantir os direitos e a cidadania das pessoas em situação de rua, incluindo aquelas com deficiência. O atendimento especializado e o encaminhamento para serviços de saúde, reabilitação e inclusão social são essenciais para promover a autonomia e a qualidade de vida dessa população.

Um dado identificado foi a condição de acessibilidade nos Centros Pop, considerando as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). O Censo SUAS 2017, a qual trouxe dados mais abrangentes sobre pessoa com deficiência, trouxe condições de acessibilidade nos estabelecimentos, conforme figura abaixo.

Figura 9: Condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e idosas aos Centros Pop

Condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e pessoas idosas								
	SIM, de acordo com a Norma da ABNT		SIM, mas não estão de acordo com a Norma da ABNT		Não possui		Total	
	Quantidade de Centros Pop	%	Quantidade de Centros Pop	%	Quantidade de Centros Pop	%	Quantidade de Centros Pop	%
Acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até a recepção da unidade	45	19,8%	112	49,3%	70	30,8%	227	100,0%
Rota acessível aos principais espaços da Unidade (recepção, sala de atendimentos e espaço(s) para atividades coletivas)	45	19,8%	134	59,0%	48	21,1%	227	100,0%
Rota acessível ao banheiro	45	19,8%	127	55,9%	55	24,2%	227	100,0%
Banheiro adaptado para pessoas com dificuldades de locomoção	46	20,3%	51	22,5%	130	57,3%	227	100,0%

Fonte: Elaborado pelos autores

A estrutura física do Centro Pop deve garantir condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida, incluindo a entrada principal adaptada com rampas que facilitem o acesso da calçada à recepção; acessos adaptados às principais áreas do Centro Pop, como salas de atendimento, banheiros e refeitório; e, banheiros adaptados para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida.

Além disso, é crucial ressaltar que a acessibilidade deve contemplar pessoas com outras limitações, além de dificuldades de locomoção, como deficiências visuais e auditivas e nesse sentido, é apropriado que o ambiente físico seja adaptado e que a equipe receba suporte para atender a essas necessidades. Isso pode incluir treinamento para auxiliar pessoas com deficiência visual, placas de identificação em Braille, suporte de profissionais com conhecimento em LIBRAS, ou capacitação da equipe nessa língua, entre outras medidas que podem ser implementadas.

Todavia, ante todo o exposto de informações, observou-se que não existem dados desagregados de pessoas com deficiência para serem consumidos por pesquisadores, mostrando-se dificultoso replicação e reuso de dados para com esta temática.

Outrossim, foi possível identificar nas bases de dados do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome e do IPEA e IBGE que o número atual de pessoas em situação de rua é de 281 mil pessoas, aos quais foram identificadas por diversos esforços, tais como Censo SUAS, CENSO 2022, Pesquisa CENSO Pop Rua.

Indicador 65

Existência de serviços e/ou programas públicos que permitem às pessoas com deficiência viver de forma independente na comunidade.

Fórmula de cálculo

Nº de serviços e programas de assistência para pessoas com deficiência viverem de forma independente que sejam financiados pelo governo.

Fonte de dados:

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (Disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br>>

<<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmips/ferramentas/nucleo/Desen/apresenta%c3%a7%c3%a3o.html>>

<<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmips/portal-censo/>>

<<https://cecad.cidadania.gov.br/painel03.php>>

<<https://www.gov.br/mds/pt-br/pt-br/servicos/sagi/microdados>>)

Resultado identificado

A promoção da independência e da inclusão social de pessoas com deficiência é uma questão fundamental em qualquer sociedade justa e igualitária. Para alcançar essa meta, é essencial que haja serviços e programas públicos dedicados a garantir que pessoas com deficiência possam viver de forma independente na comunidade. Esses programas e serviços devem ser projetados para atender às necessidades específicas das pessoas com deficiência e garantir que elas tenham acesso a recursos e apoios que lhes permitam viver de forma autônoma e integrada à sociedade.

O governo desempenha um papel fundamental na promoção da independência das pessoas com deficiência, através do financiamento e implementação de programas e serviços de assistência. A existência de tais programas é uma medida crucial para garantir que as pessoas com deficiência possam participar plenamente da vida comunitária, ter acesso a oportunidades de emprego, educação e participação social, e viver uma vida digna e significativa.

A fórmula de cálculo para essa avaliação envolve a contagem do número de serviços e programas de assistência para pessoas com deficiência que sejam financiados pelo governo. Essa métrica permite uma análise objetiva da presença e extensão do apoio governamental para a independência das pessoas com deficiência.

É importante ressaltar que a promoção da independência das pessoas com deficiência não é apenas uma questão de justiça social, mas também um direito humano fundamental. Garantir que as pessoas com deficiência tenham a oportunidade de viver de forma independente na comunidade é um passo essencial para a construção de uma sociedade inclusiva e igualitária.

O SUAS é um sistema de gestão descentralizado e participativo que organiza os serviços de assistência social no Brasil. O SUAS é composto por serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, incluindo aqueles voltados para pessoas com

deficiência. O SUAS promove a inclusão social, a autonomia e a vida independente dessa população por meio de diferentes níveis de proteção social.

Dentro desta ótica, os principais serviços e programas de assistência para pessoas com deficiência incluem:

- BPC: Programa que oferece um benefício mensal no valor de um salário-mínimo a pessoas com deficiência que comprovem não ter meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas: Serviço que oferece atendimento domiciliar a pessoas com deficiência e idosas com dificuldade ou impossibilidade de deslocamento.
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias: Serviço que oferece atendimento especializado a pessoas com deficiência e idosas em situação de vulnerabilidade ou risco social.
- Centros de Referência de Assistência Social (CRAS): Unidades de atendimento que oferecem serviços de proteção social básica, incluindo acompanhamento e apoio a pessoas com deficiência e suas famílias.
- Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS): Unidades que oferecem serviços de proteção social especializada, incluindo atendimento a pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade ou risco social.
- Residências Inclusivas: tem o propósito de romper com a prática do isolamento de pessoas com deficiência, com a disponibilização de residências adaptadas, com estrutura física adequada, localizadas em áreas residenciais na comunidade. Esse serviço deve contar com equipe especializada e metodologia adequada para prestar atendimento personalizado e qualificado, proporcionando cuidado e atenção às necessidades individuais e coletivas.

Além desses serviços e programas, o SUAS também promove a participação social e a defesa dos direitos das pessoas com deficiência por meio de instâncias de controle social, como os Conselhos de Assistência Social e as Conferências de Assistência Social.

ARTIGO 29: PARTICIPAÇÃO NA VIDA POLÍTICA E PÚBLICA

Indicador 66

Proporção de pessoas com deficiência acima de 16 anos que votaram nas últimas eleições.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência em idade de voto obrigatório que têm título de eleitor regularizado / Número de pessoas em idade de voto obrigatório com título de eleitor regularizado) x 100

Fonte de dados:

Tribunal Superior Eleitoral (Disponível em: <<https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sig-eleicao/home?session=100372552001416>>)

Resultado identificado

Para calcular o indicador, vamos considerar dois grupos de pessoas: aquelas com deficiência em idade de voto obrigatório que têm o título de eleitor regularizado (numerador) e o total de pessoas em idade de voto obrigatório com título de eleitor regularizado (denominador).

No numerador, temos 1.271.381 pessoas com deficiência em idade de voto obrigatório que possuem o título de eleitor regularizado. Já no denominador, temos um total de 155.182.630 pessoas em idade de voto obrigatório com título de eleitor regularizado. Dessa feita, fica do seguinte modo:

NUMERADOR - N° de pessoas com deficiência em idade de voto obrigatório que têm título de eleitor regularizado - 1.271.381

DENOMINADOR - Número de pessoas em idade de voto obrigatório com título de eleitor regularizado - 155.182.630 x 100

Do total de pessoas com título de eleitor regularizado e em idade de voto obrigatório, apenas 0,82% são pessoas com deficiência.

Indicador 67

Evolução na proporção de comparecimento eleitoral de pessoas com deficiência nas eleições desde a ratificação da Convenção.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência em idade de voto obrigatório que votaram no último período considerado / Número de pessoas em idade de voto obrigatório que votaram no primeiro período considerado após a Convenção) x 100

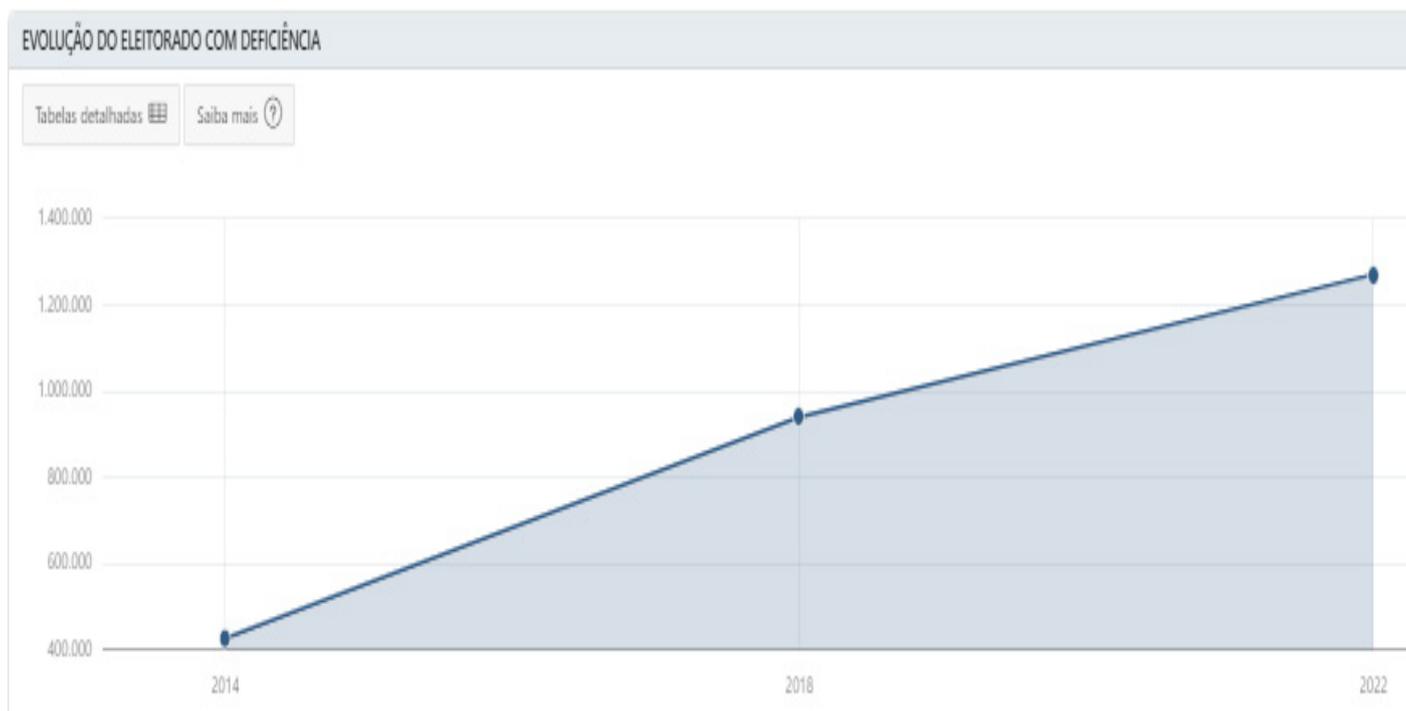
Fonte de dados:

Tribunal Superior Eleitoral (Disponível em: <<https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sig-eleicao/home?session=100372552001416>>)

Resultado identificado

O Tribunal Superior Eleitoral possui dados disponibilizados sobre pessoas com deficiência a partir de 2014, dessa feita e, sabendo que a ratificação da Convenção ocorreu no ano de 2009, foi identificado que entre os anos de registro do TSE (2014 a 2022) ocorreu crescimento do eleitorado, passando de 425.651 em 2014 para 1.271.381 eleitores ativos e com deficiência devidamente registrados em 2022. Portanto, calcula-se que a proporção de aumento dos eleitores ativos e com deficiência devidamente registrados entre 2014 e 2022 foi de aproximadamente 198,75% (Figura 10).

Figura 9: Condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e idosas aos Centros Pop



Fonte: Brasil (2023)

Indicador 68

Proporção de pessoas com deficiência com direito a voto, que apresentaram queixas (dificuldades) durante os processos eleitorais.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência em idade de voto obrigatório que apresentaram dificuldades no exercício do voto / Número de pessoas com deficiência em idade de voto obrigatório que votaram na última eleição) x 100

Fonte de dados:

Tribunal Superior Eleitoral (Disponível em: <<https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sig-eleicao/home?session=100372552001416>>)

Resultado identificado

A Justiça Eleitoral busca melhorar o acesso das pessoas com incapacidade ou mobilidade reduzida ao processo eleitoral. Por meio do Programa de Acessibilidade da Justiça Eleitoral, são removidas barreiras físicas e de comunicação, visando garantir que esses cidadãos possam votar com segurança e autonomia.

Os Tribunais Regionais Eleitorais devem organizar um plano de ação para garantir o acesso dessas pessoas aos locais de votação. O Código Eleitoral estabelece a criação de seções eleitorais especiais para eleitores com deficiência.

Ao analisar os dados de pessoas com direito a voto foi identificado as informações de “dificuldade para exercício do voto”, essa informação significa que um eleitor(a) teve dificuldades e/ou não conseguiu chegar e/ou acessar seu local de votação, seja pelos

mais diversos motivos tais como dificuldade de acesso, falta e/ou inexistência de rampas, barras de apoio, identificação de fácil leitura etc. Desta feita, foi minerado informações para cálculo do indicador, onde ficou da seguinte forma:

NUMERADOR - N° de pessoas com deficiência em idade de voto obrigatório que apresentaram dificuldades no exercício do voto - 62.597

DENOMINADOR - Número de pessoas com deficiência em idade de voto obrigatório que votaram na última eleição – 1.403.602.

Ao calcular e multiplicar o resultado por 100, obteve-se o total de 4,45% que representa o valor da proporção de pessoas com deficiência com direito a voto que apresentaram queixas (dificuldades) durante os processos eleitorais.

Indicador 69

Proporção de pessoas com deficiência que se candidataram nas últimas eleições.

Fórmula de cálculo

(Número de pessoas com deficiência que se candidataram na última eleição / Número de pessoas que se candidataram na última eleição) x 100

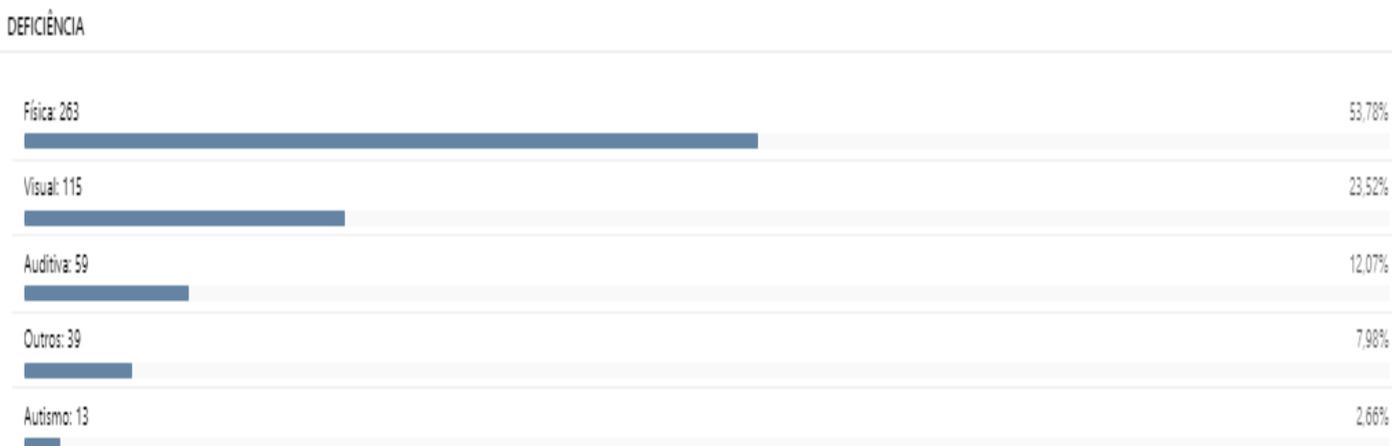
Fonte de dados:

Tribunal Superior Eleitoral (Disponível em: <<https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sig-eleicao/home?session=100372552001416>>)

Resultado identificado

Na última eleição (2022) foi identificado um total de 489 candidaturas de pessoas com deficiência. Quando realizados uma análise dos dados, identifica-se uma distribuição de tipos de deficiência descritas na Figura 11.

Figura 11: Quantitativo Bruto e Percentual de distribuição de deficiências entre eleitores com deficiência na última eleição no ano de 2022



Fonte: Brasil (2023)

Foi realizado o detalhamento dos dados descritos na Tabela 14.

Tabela 14: Consolidado Apurado de Candidaturas de Pessoas com Deficiência Por Tipos de Deficiência na Última Eleição de 2022

Abrangência	Tipo de deficiência	Tipo de deficiência	Quantitativo	%
Brasil	Auditiva	Auditiva	59	12,07 %
	Autismo	Autismo	13	2,66 %
	Física	Física – Monoplegia	14	2,86 %
		Física – Não informado	1	0,20 %
		Física – Outros	180	36,81 %
		Física – Paraplegia	56	11,45 %
		Física – Tetraplegia	12	2,45 %
	Outros	Outros	39	7,98 %
	Visual	Visual	115	23,52 %
Total Geral			489	-

Fonte: Elaborado pelos autores de acordo com os dados do Tribunal Superior Eleitoral.

Com base nesses dados, foi verificado que as candidaturas de pessoas sem deficiência foram de 26.402 candidaturas aptas ao certame eleitoral de 2022. Assim ao se calcular o indicador conforme abaixo:

Numerador (Nº de pessoas com deficiência que se candidataram na última eleição): 489
 Denominador (Número de pessoas que se candidataram na última eleição): 26,402
 (Nº de pessoas com deficiência que se candidataram na última eleição / Número de pessoas que se candidataram na última eleição) x 100 (489 / 26,402) x 100 = 1.853%

Portanto, o indicador de proporção de pessoas com deficiência que se candidataram na última eleição é de aproximadamente 1,85%.

Indicador 70

Proporção de pessoas com deficiência que foram eleitas nas últimas eleições.

Fórmula de cálculo

(Nº de pessoas com deficiência que foram eleitas na última eleição / Número de pessoas que foram eleitas na última eleição) x 100

Fonte de dados:

Tribunal Superior Eleitoral (Disponível em: <<https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sig-eleicao/home?session=100372552001416>>)

Resultado identificado

A representação política adequada e inclusiva é um pilar fundamental para uma sociedade democrática e igualitária. Garantir que grupos sub-representações tenham voz e participação no processo político é essencial para promover a diversidade e a inclusão. Nesse contexto, o indicador de representação de pessoas com deficiência nas eleições é uma medida importante para avaliar a inclusão política desse grupo específico. Neste texto, discutiremos esse indicador e analisaremos seu resultado.

No caso específico fornecido, o numerador representa o número de pessoas com deficiência que foram eleitas na última eleição, que é 8. O denominador é o número total de pessoas eleitas na última eleição, que é 6.197. Aplicando a fórmula do indicador, obtemos: $(8 / 6.197) \times 100 = 0,001290 \times 100 = 0,129\%$

O resultado do indicador é de aproximadamente 0,129%. Isso significa que, na última eleição, cerca de 0,129% das pessoas eleitas eram pessoas com deficiência. É importante ressaltar que esse valor representa uma proporção baixa de representação política desse grupo específico.

Indicador 71

Existência de órgão nacional deliberativo com efetiva participação da sociedade civil responsável pelo acompanhamento das políticas públicas.

Fórmula de cálculo

Número de órgãos nacionais deliberativos com efetiva participação da sociedade civil responsável pelo acompanhamento das políticas públicas

Fonte de dados:

Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade) (Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/orgaos-colegiados/conade/conselho-nacional-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia-conade>>)

Resultado identificado

Durante as extrações e minerações de dados foi identificado uma consonância entre informações, a qual foi identificado que existe, na realidade atual do Brasil, um órgão de amplitude nacional chamado “Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência” (CONADE) que tem como função ser um órgão deliberativo com a participação da sociedade civil.

O CONADE é responsável por acompanhar, monitorar e avaliar as políticas públicas voltadas para as pessoas com deficiência, além de formular propostas e recomendações para a promoção dos direitos e inclusão dessa população.

O CONADE é composto por representantes do governo e da sociedade civil, incluindo organizações de pessoas com deficiência e entidades que atuam na defesa dos direitos desse grupo. Essa composição garante a participação efetiva da sociedade civil no processo de formulação e implementação das políticas públicas, permitindo

que as vozes das pessoas com deficiência sejam ouvidas e consideradas nas decisões relacionadas aos seus direitos e bem-estar.

O papel do CONADE é fundamental para garantir a transparência, a fiscalização e a efetividade das políticas públicas voltadas para as pessoas com deficiência. Por meio de sua atuação, o órgão busca promover a inclusão social, a igualdade de oportunidades e a melhoria da qualidade de vida para as pessoas com deficiência no Brasil.

Indicador 72

Proporção de membros da Coordenação Nacional sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (CONADE) que representam diversos grupos representativos de pessoas com deficiência.

Fórmula de cálculo

(Número de membros de grupos representativos de pessoas com deficiência no CONADE / Número total de membros do CONADE) x 100

Fonte de dados:

Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Disponível em: <<https://www.gov.br/participamaisbrasil/composicao80>>)

Resultado identificado

O CONADE é um órgão superior de deliberação colegiada, que tem o intuito de monitorar e avaliar o desenvolvimento de uma política nacional para inclusão da pessoa com deficiência e das políticas setoriais que abrangem todos os ministérios e demais órgãos governamentais e que sejam dirigidos a esse grupo social.

Em relação ao cálculo do indicador, os dados foram minerados do sítio do governo federal ficando o cálculo da seguinte forma:

$$\frac{\text{Nº de membros de grupos representativos de pessoas com deficiência no CONADE} - 13}{\text{Número total de membros do CONADE} - 22} \times 100$$

Sendo assim, tem-se que 59,09% dos membros CONADE são pessoas com deficiência.

Indicador 73

Existência de dispositivo governamental garantam o direito ao voto e a acessibilidade para pessoas com deficiência.

Fórmula de cálculo

Número de dispositivos governamentais que garantam o direito a voto e a acessibilidade para pessoas com deficiência

Fonte de dados:

Tribunal Superior Eleitoral - <https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sigeleicao/home?session=100372552001416>

Governo Federal - Presidência da República - Secretaria-Geral - Subchefia para Assuntos Jurídicos - LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). (<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>)

Resultado identificado

Foram identificadas no Brasil a existência de leis e dispositivos governamentais fundamentais que garantem o direito ao voto e a acessibilidade para pessoas com deficiência.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) garante a igualdade de oportunidades e direitos para as pessoas com deficiência, incluindo o direito ao voto e a acessibilidade nas eleições.

A Resolução TSE nº 23.562/2018 estabelece as regras para a acessibilidade de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas eleições. Entre as medidas previstas estão a disponibilização de seções eleitorais especiais, com recursos de acessibilidade, e a garantia de que os locais de votação sejam acessíveis.

ARTIGO 30: PARTICIPAÇÃO NA VIDA CULTURAL E EM RECREAÇÃO, LAZER E ESPORTE**Indicador 74**

Existência de dispositivo governamental para a inclusão de pessoas com deficiência em atividades culturais e artísticas.

Fórmula de cálculo

Número de dispositivos jurídicos que assegurem que a legislação de proteção dos direitos de propriedade intelectual não constitua barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais

Fonte de dados:

Presidência da República - Secretaria-Geral - Subchefia para Assuntos Jurídicos (Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm> <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9522.htm> <https://legislacao.presidencia.gov.br/ficha?legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%209.610-1998&OpenDocument>)

Resultado identificado

A inclusão de pessoas com deficiência em atividades culturais e artísticas é um aspecto fundamental para garantir a igualdade de direitos e oportunidades para todos os cidadãos. No Brasil, o governo tem reconhecido a importância de promover a inclusão

cultural de pessoas com deficiência e, para isso, tem implementado dispositivos legais e políticas públicas que visam garantir o acesso a bens culturais e atividades artísticas.

A legislação brasileira está alinhada com tratados e convenções internacionais que defendem os direitos das pessoas com deficiência, como a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas. Neste contexto, o país tem adotado medidas para garantir que a proteção dos direitos de propriedade intelectual não seja uma barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais.

No Brasil, existem ao menos quatro importantes dispositivos jurídicos que asseguram que a legislação de proteção dos direitos de propriedade intelectual não constitua barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais. Entre esses dispositivos estão:

- Constituição Federal do Brasil: A Constituição estabelece princípios e diretrizes para a promoção da igualdade e inclusão de pessoas com deficiência, incluindo o acesso à cultura e aos bens culturais.
- O Artigo 5º da Constituição estabelece que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.
- O Artigo 23, inciso V, estabelece que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência.
- Além disso, o Artigo 215 da Constituição estabelece que o Estado garantirá a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, e apoiará e incentivará a valorização e a difusão das manifestações culturais.
- Já o Artigo 227 da Constituição estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à pessoa com deficiência, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.
- Tratado de Marraquexe (Decreto nº 9.522, de 8 de outubro de 2018): Assinado em 2013 pelo Brasil, esse tratado internacional facilita o acesso a obras publicadas para pessoas cegas, com deficiência visual ou com dificuldades para acessar texto impresso. Permite a reprodução e distribuição de obras em formatos acessíveis, sem a necessidade de autorização do detentor dos direitos autorais.
- Lei Brasileira de Inclusão (LBI): Conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), a LBI estabelece direitos e garantias para a promoção da igualdade e inclusão das pessoas com deficiência, incluindo o acesso à cultura e aborda o acesso à cultura em sua Seção II, que trata do “Direito à Cultura, ao Esporte, ao Turismo e ao Lazer”.

Artigo 42: A pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de condições com as demais pessoas, sendo-lhe garantido o acesso:

I - aos bens culturais em formato acessível;

II - aos televisores, às telas de cinema, aos bens e serviços turísticos e aos locais de eventos e espetáculos esportivos e culturais, inclusive seus serviços de entretenimento e lazer a oferecer;

III - aos monumentos e locais de importância cultural e a locais que sediam eventos culturais e esportivos para a fruição turística.

Artigo 43: As normas de acessibilidade aplicam-se a todos os elementos da cadeia produtiva integrante dos setores público e privado envolvidos na realização de eventos culturais e esportivos realizados em locais de uso público.

Artigo 44: É dever do Estado, das empresas públicas e privadas e dos organismos de fomento e apoio à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer, na produção de obras intelectuais, incentivar e patrocinar:

I - a produção de obras culturais, esportivas e de lazer em formatos acessíveis;

II - a pesquisa e a criação de tecnologia assistiva de apoio à fruição dos direitos culturais.

• Lei de Direitos Autorais (LDA): A Lei 9.610/1998, que regula os direitos autorais no Brasil, estabelece limitações aos direitos de propriedade intelectual para permitir o acesso de pessoas com deficiência a bens culturais.

Em complemento, questionou-se aos participantes do Survey sobre a participação em atividades culturais nos últimos 12 meses antes da pesquisa. Os dados são encontrados no Quadro 22.

Quadro 22: Distribuição das respostas dos participantes do Survey quanto a participação de atividades culturais

Atividades culturais nos últimos 12 meses	n=611	%
Não	308	50,4%
Sim	303	49,6%
Quais atividades culturais participou nos últimos 12 meses	n=303	%
Festas religiosas	123	40,6%
Cinema	110	36,3%
Shows e Festivais	102	33,7%
Bares e restaurantes	98	32,3%
Espetáculos de música e/ou dança	93	30,7%
Teatro	87	28,7%
Festas Regionais temáticas	77	25,4%
Mostras e/ou exposições de artes	64	21,1%
Exibição de filme	56	18,5%
Centros de visitação	36	11,9%
Zoológico	23	7,6%
Evento de moda	6	2,0%

Barreiras que impediram de acessar atividades culturais nos últimos 12 meses	n=308	%
Não tive interesse	120	39,0%
Covid-19	66	21,4%
Custo para participar	62	20,1%
Distância da minha casa aos locais	60	19,5%
Falta de informação de atividades culturais	46	14,9%
Falta da adaptação às minhas necessidades	42	13,6%
Ausência de transporte adaptado	25	8,1%
Falta de acessibilidade física dos locais	25	8,1%
Falta de tempo	17	5,5%
Discriminação e/ou preconceito	12	3,9%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Indicador 75

Existência de dispositivo governamental de fomento e incentivo à cultura que garanta a oferta de recursos de acessibilidade.

Fórmula de cálculo

Nº de programas de fomento à cultura e oferta de acessibilidade para estímulo da cultura junto a pessoas com deficiência

Fonte de dados:

Ministério da Cultura - Ações e Programas - Programa Nacional de Apoio à Cultura (PRONAC) (Disponível em: <<https://www.gov.br/cultura/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-apoio-a-cultura-pronac>>)

Governo Federal - Diário Oficial da União - Imprensa Nacional (Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/instrucao-normativa-n-5-de-26-de-dezembro-de-2017-1393379>>

<<https://www.in.gov.br/web/dou/-/instrucao-normativa-n-4-de-30-de-novembro-de-2017-650734>>

<<https://www.in.gov.br/web/dou/-/instrucao-normativa-n-2-de-27-de-junho-de-2017-19146478>>)

Resultado identificado

O indicador “Existência de dispositivo governamental de fomento e incentivo à cultura que garanta a oferta de recursos de acessibilidade” foi concebido para avaliar

o compromisso e esforço do governo em promover a cultura de maneira inclusiva. Especificamente, ele se concentra em quantificar os programas governamentais que não apenas fomentam a cultura, mas também garantem que os recursos de acessibilidade sejam oferecidos, permitindo que pessoas com deficiência desfrutem plenamente das ofertas culturais.

Observando a fórmula, ela contabiliza o número de programas governamentais que, simultaneamente, promovem a cultura e oferecem acessibilidade para estímulo da cultura junto a pessoas com deficiência.

Através deste indicador, é possível ter uma visão clara do nível de inclusão cultural em uma determinada região ou país. Além disso, ele serve como uma ferramenta de advocacy, destacando áreas onde mais esforços podem ser necessários para garantir uma experiência cultural verdadeiramente inclusiva.

A cultura é uma expressão fundamental da identidade, tradições e valores de uma sociedade. No entanto, para que a cultura seja verdadeiramente inclusiva, é essencial garantir que todos os cidadãos, independentemente de suas capacidades físicas ou sensoriais, tenham acesso a ela. Isso significa ir além da mera disponibilização de conteúdo cultural; significa garantir que esse conteúdo seja acessível a todos.

Com base na pesquisa mais recente, identificamos um total de 14 dispositivos governamentais (Leis, Decretos, Programas e Ações e Instruções Normativas) programas governamentais que atendem aos critérios estabelecidos pelo indicador.

O Programa Nacional de Apoio à Cultura (PRONAC) onde por meio de sua Lei nº 7.505 de 02 de julho de 1986, a qual dispõe sobre benefícios fiscais na área do imposto de renda concedidos a operações de caráter cultural e artístico, e restabelecido pela Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991 a qual traz a principal é a mais conhecida das ferramentas de fomento a cultura, a Lei Rouanet, é trago também outros arcabouços infralegais sobre o fomento à cultura:

. Leis: 2

o Lei nº 8.313 (Lei Rouanet) de 23 de dezembro de 1991 - Restabelece princípios da Lei nº 7.505, de 2 de julho de 1986, institui o Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac) e dá outras providências

o Lei complementar nº 195 de 08 de Julho de 2022 - Dispõe sobre apoio financeiro da União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para garantir ações emergenciais direcionadas ao setor cultural; altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), para não contabilizar na meta de resultado primário as transferências federais aos demais entes da Federação para enfrentamento das consequências sociais e econômicas no setor cultural decorrentes de calamidades públicas ou pandemias; e altera a Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991, para atribuir outras fontes de recursos ao Fundo Nacional da Cultura (FNC).

. Decretos: 1

o Decreto nº 11.525 de 11 de maio de 2023 - Regulamenta a Lei Complementar nº 195, de 8 de julho de 2022, que dispõe sobre o apoio

financeiro da União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para garantir ações emergenciais direcionadas ao setor cultural.

• Instruções Normativas: 12

o Instrução Normativa MINC nº 1 de 10 DE ABRIL DE 2023 - Estabelece procedimentos relativos à apresentação, à recepção, à seleção, à análise, à aprovação, ao acompanhamento, ao monitoramento, à prestação de contas e à avaliação de resultados dos programas, dos projetos e das ações culturais do mecanismo de Incentivo a Projetos Culturais do Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac).

o Instrução Normativa SECULT/MTUR nº 3 de 31 DE AGOSTO DE 2022 - Altera a Instrução Normativa Secult/MTur nº1 de 4 de fevereiro de 2022 que estabelece procedimentos para apresentação recebimento, análise, homologação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados de projetos culturais financiados por meio do mecanismo de Incentivo Fiscal do Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac).

o Instrução Normativa SECULT/MTUR nº 2 de 6 DE JUNHO DE 2022 - Altera a Instrução Normativa Secult/MTur nº1 de 4 de fevereiro de 2022 que estabelece procedimentos para apresentação recebimento, análise, homologação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados de projetos culturais financiados por meio do mecanismo de Incentivo Fiscal do Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac).

o Instrução Normativa SECULT/MTUR nº 1, de 4 de fevereiro de 2022 - Estabelece procedimentos para apresentação, recebimento, análise, homologação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados de projetos culturais financiados por meio do mecanismo de Incentivo Fiscal do Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac).

o Instrução Normativa MCIDADANIA nº 2, de 23 de abril de 2019 - estabelece procedimentos para apresentação, recebimento, análise, homologação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados de projetos culturais financiados por meio do mecanismo de Incentivo Fiscal do Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac).

o Instrução Normativa MINC nº 5, de 26 de dezembro de 2017 - regula os procedimentos de apresentação, recebimento, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados dos projetos culturais apresentados com vistas à autorização para captação de recursos por meio do mecanismo de incentivo a projetos culturais do Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac) - previsto na Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991.

- o Instrução Normativa MINC nº 4, de 30 de novembro de 2017 - regula os procedimentos de apresentação, recebimento, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados dos projetos culturais apresentados com vistas à autorização para captação de recursos por meio do mecanismo de incentivo a projetos culturais do Programa Nacional de Apoio à Cultura - Pronac - previsto na Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991 e da proventos de as ações culturais e suas documentações correspondentes serão apresentadas e incentivadas, por pessoas físicas ou jurídicas, por intermédio do Sistema de Apoio às Leis de Incentivo à Cultura - Salic, acessível no sítio eletrônico do MinC
- o Instrução Normativa MINC nº 2, de 27 de junho de 2017 - altera a instrução normativa nº 1, de 20 de março de 2017, do Ministério da Cultura e dá outros provimentos.
- o Instrução Normativa MINC nº 1, de 20 de março de 2017 - regula os procedimentos de apresentação, recebimento, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de resultados dos projetos culturais apresentados com vistas à autorização para captação de recursos por meio do mecanismo Incentivo a projetos culturais do Programa Nacional de Apoio à Cultura - Pronac - previsto na Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991 e os recursos captados e depositados na Conta Vinculada do projeto são oriundos de renúncia fiscal e têm natureza pública, sendo seu uso autorizado pelo Ministério da Cultura - MinC - ao beneficiário para realização de um projeto cultural aprovado em programa de governo, não se sujeitando a sigilo fiscal
- o Instrução Normativa MINC nº 11, de 29 de setembro de 2016 - altera a instrução normativa nº 1, de 24 de junho de 2013, do Ministério da Cultura.

Indicador 76

Existência de dispositivo jurídico que assegure que a legislação de proteção dos direitos de propriedade intelectual não constitua barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais.

Fórmula de cálculo

Número de dispositivos jurídicos que assegurem que a legislação de proteção dos direitos de propriedade intelectual não constitua barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais

Fonte de dados:

Sítio do planalto (Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/ipcd/assuntos/legislacao>>)
Nações Unidas (ONU) Organização Mundial da Propriedade Intelectual (OMPI) (Disponível em: <<https://www.wipo.int/portal/en/index.html>>)

Governo Federal, Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços -

Resultado identificado

A cultura é um direito fundamental, e o acesso a bens culturais é uma parte integrante da plena realização desse direito. Em sociedades modernas, onde a propriedade intelectual desempenha um papel crucial na proteção e promoção de criações culturais, é imperativo garantir que essas proteções não sirvam inadvertidamente como barreiras ao acesso. Esse desafio é particularmente pronunciado no contexto das pessoas com deficiência, que frequentemente enfrentam obstáculos adicionais no acesso a materiais culturais.

O indicador em questão busca avaliar a existência e eficácia de dispositivos jurídicos que assegurem que a legislação de proteção dos direitos de propriedade intelectual não constitua barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais. Através deste indicador, é possível monitorar e avaliar o comprometimento de um país ou região em equilibrar a proteção dos direitos dos criadores com a necessidade de inclusão e acessibilidade cultural.

Os Dispositivos jurídicos no Brasil que asseguram que a legislação de proteção dos direitos de propriedade intelectual não constitua barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais até a data do meu último treinamento (setembro de 2021):

2. Tratado de Marrakesh (2013, ratificado pelo Brasil em 2015): Este tratado foi concebido especificamente para facilitar o acesso a obras publicadas para pessoas cegas, com deficiência visual ou com outras dificuldades de acesso a textos impressos. Ele permite a reprodução, distribuição e disponibilização de obras em formatos acessíveis sem a necessidade de autorização do detentor dos direitos autorais.
3. Lei Brasileira de Inclusão (LBI) - Lei nº 13.146 de 2015: Embora esta lei não trate especificamente dos direitos de propriedade intelectual, ela aborda o direito de acesso de pessoas com deficiência a bens culturais. De forma indireta, a LBI pode influenciar a forma como os direitos de propriedade intelectual são interpretados e aplicados no contexto da acessibilidade.
4. Lei de Direitos Autorais - Lei nº 9.610/98: Esta é a principal lei que regula os direitos autorais no Brasil. Embora seu foco principal seja proteger os direitos dos criadores, ela contém exceções e limitações aos direitos autorais. Estas exceções podem ser interpretadas à luz da LBI e do Tratado de Marrakesh para garantir o acesso de pessoas com deficiência a bens culturais.

Assim, podemos identificar três dispositivos jurídicos (1 tratado internacional (Tratado de Marrakesh) 1 lei nacional específica para a inclusão de pessoas com deficiência (LBI) e 1 lei nacional de direitos autorais que, quando interpretada em conjunto com os outros dois dispositivos, pode garantir o acesso de pessoas com deficiência a bens

culturais (Lei de Direitos Autorais) principais que, de maneira direta ou indireta, trabalham para garantir que os direitos de propriedade intelectual não sejam uma barreira ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais no Brasil.

A relevância deste indicador não pode ser subestimada, visto que reflete diretamente a implementação de tratados internacionais, como o Tratado de Marrakesh, e legislações nacionais que buscam abordar essa interseção entre direitos de propriedade intelectual e direitos das pessoas com deficiência. Em última análise, este indicador serve como uma ferramenta vital para promover sociedades mais inclusivas e justas, garantindo que todos, independentemente de suas capacidades, tenham igual acesso ao vasto patrimônio cultural da humanidade.

Indicador 77

Existência de dispositivo governamental de fomento e incentivo ao atleta com deficiência e ao esporte paralímpico.

Fórmula de cálculo

Nº de dispositivos governamentais de fomento e incentivo ao atleta com deficiência e ao esporte paralímpico.

Fonte de dados:

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Ministério do Esporte - Secretaria Nacional de Paradesporto (Disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br/composicao/orgaos-especificos/esporte/paradesporto/projetos-e-programas>>)

Survey da Pesquisa Científica

Resultado identificado

O esporte é uma ferramenta poderosa para promover a inclusão, a resiliência e a superação. Ele tem a capacidade de unir pessoas de diferentes origens e habilidades, celebrando o espírito humano e sua capacidade de superar adversidades. No contexto dos atletas com deficiência e do esporte paralímpico, isso se torna ainda mais evidente. Esses atletas não apenas competem em alto nível, mas também desafiam e redefinem constantemente as noções convencionais de capacidade e realização (Brasil, 1998).

Reconhecendo a importância do esporte adaptado e o impacto positivo que pode ter na vida de pessoas com deficiência, o indicador em discussão foi desenvolvido para avaliar o comprometimento do governo em promover e incentivar essa área do esporte. Especificamente, busca quantificar e detalhar os dispositivos governamentais existentes que fomentem e incentivem o atleta com deficiência e o esporte paralímpico.

A inclusão e promoção do esporte para pessoas com deficiência têm sido uma prioridade no Brasil, conforme refletido nos dispositivos governamentais implementados pela Secretaria Nacional de Paradesporto (SNPAR). Através de uma abordagem tríplice centrada em Fomento, Visibilidade e Capacitação, a SNPAR instituiu uma série de programas, projetos e outros dispositivos para avançar no campo do paradesporto.

Atualmente, há três programas principais em vigor:

1. Programa TEAtivo: focado nas práticas esportivas, psicomotoras e de lazer para crianças e adolescentes autistas.
2. Programa Avança Paradesporto do Brasil: que proporciona acesso gratuito e de qualidade a estruturas físicas, treinamentos e equipes multidisciplinares para desenvolver o paradesporto de alto rendimento.
3. Programa Semear+ Paradesporto: com o objetivo de democratizar e proporcionar equidade no acesso ao paradesporto educacional e de participação para crianças, adolescentes e jovens com deficiência no Brasil.

Em complemento a esses programas, foram identificados outros três projetos específicos:

1. Vivências Esportivas: que busca difundir a cultura da prática esportiva adaptada.
2. Projeto Sinais: voltado para atividades culturais, esportivas e de cidadania para pessoas com deficiência auditiva.
3. Rede de Apoio ao Paradesporto: uma iniciativa para ampliar o paradesporto nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Além disso, a SNPARG também apoia diretamente à Pessoa com Deficiência por meio de projetos e eventos Paradesportivos. Há também um foco na educação com o “Programa Educação Paradesportiva: Paradesporto + Acessível”. Para fortalecer ainda mais essa abordagem, foi estabelecido um Acordo de Cooperação com o Comitê Paralímpico Brasileiro, visando a capacitação em Paradesporto.

Ao somar todos esses dispositivos, temos um total de 10 iniciativas governamentais voltadas para o incentivo ao atleta com deficiência e ao esporte paralímpico.

Estas informações demonstram o comprometimento contínuo e a ampla abordagem adotada pelo governo brasileiro para garantir que o paradesporto e seus atletas recebam o apoio, visibilidade e capacitação de que necessitam para prosperar e competir em alto nível.

Ao mensurar o número de dispositivos governamentais, como programas, bolsas, incentivos fiscais ou outras iniciativas, este indicador fornece uma visão clara do nível de apoio e investimento dedicado a essa causa. Ele serve como um barômetro para entender como as políticas públicas estão sendo moldadas para garantir que o esporte paralímpico receba a atenção e os recursos necessários.

Além de fornecer insights sobre o apoio atual, este indicador também pode ajudar a identificar áreas de oportunidade ou lacunas nas políticas existentes. Assim, pode servir como uma ferramenta de advocacy para grupos de interesse e organizações que trabalham para promover o esporte adaptado.

Em resumo, o “Indicador de Fomento ao Atleta com Deficiência e ao Esporte Paralímpico” é uma métrica essencial que reflete o compromisso de uma nação em garantir que todos os seus cidadãos, independentemente de suas habilidades físicas, tenham igualdade de oportunidades para brilhar no cenário esportivo e para desfrutar dos muitos benefícios que o esporte oferece.

Indicador 78

Proporção de pessoas com deficiência que participam atividades esportivas.

Fórmula de cálculo

(Número total de pessoa com deficiência que participam de atividades esportivas/número total de pessoas com deficiência) x 100

Fonte de dados: Survey e Entrevistas da Pesquisa Científica.

Resultado identificado

Em relação ao Survey, questionou-se sobre o acesso a atividades esportivas aos participantes nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa. Os achados estão descritos no Quadro 23.

Quadro 23: Atividades esportivas, de preparo físico e/ou recreação nos últimos 12 meses, seguindo participantes do Survey

Participação em atividades esportivas, de preparo físico e/ou recreação nos últimos 12 meses	n=611	%
Não	326	53,4%
Sim	285	46,6%
Atividades esportivas, de preparo físico e/ou recreação em que participou nos últimos 12 meses	n=285	%
Futebol	92	32,3%
Vôlei	22	7,7%
Basquete	17	6,0%
Tênis	12	4,2%
Handebol	5	1,8%
Judô	7	2,5%
Taekwondo	2	0,7%
Atletismo	51	17,9%
Ciclismo	10	3,5%
Natação	42	14,7%
Musculação	33	11,6%
Pilates	10	3,5%
Funcional	16	5,6%
Yoga	5	1,8%
Caminhada	67	23,5%
Trekking	1	0,4%
Surf	1	0,4%
Outra	80	28,1%

Atleta em treino de alto rendimento	n=285	%
não	237	83,2%
Sim	48	16,8%
Frequência que realiza os treinos de alto rendimento	n=48	%
uma vez por semana	12	25%
Duas vezes por semana	13	27%
três vezes ou mais por semana	17	35%
uma vez ao mês	4	8%
duas vezes ao mês	2	4%
Barreiras que impediram de acessar atividades esportivas, de preparo físico e/ou recreação nos últimos 12 meses	n=326	%
Não tive interesse	142	43,6%
Falta da adaptação às minhas necessidades	59	18,1%
Covid-19	58	17,8%
Distância da minha casa aos locais	43	13,2%
Custo para participar	42	12,9%
Falta de informação de atividades esportivas	35	10,7%
Falta de acessibilidade física dos locais	31	9,5%
Ausência de transporte adaptado	17	5,2%
Falta de tempo	17	5,2%
Discriminação e/ou preconceito	9	2,8%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em complemento nas entrevistas os interlocutores, em sua maioria, informaram a intenção de participar de atividades esportivas. Segundo eles, os locais de práticas esportivas não são acessíveis na maior parte dos casos, sendo projetado para pessoas sem deficiência:

“Eu participava de uma academia, hoje eu não participo mais. Já estou em outra, e lá [...]era para pessoas normais, não se pensa na pessoa com a sensibilidade em uma academia de ginástica que você não vê, mas eu encontrei lá um Jump adaptado, que ele não era nem para mim ele estava lá porque tinha uma pessoa idosa que não poderia usar o Jump sem segurar em algumas barras e adaptaram esse Jump para ela e aí serviu para mim sou uma pessoa cega, então eu consegui usar esse Jumping como qualquer pessoa usava eu apenas tendo a segurança de uma barra dos meus lados pra que eu não saísse de cima do Jump e não fosse acidentada.” (p. 40).

Outros informaram que participavam, sendo a APAE um destaque na oferta dessas atividades:

“Entrevistado: Esporte, física, é eu participei de basquete, participo da minha cidade, atletismo né, e participo agora da natação.

Entrevistadora: Ah tá. É tudo da sua cidade? É da APAE também, né?

Entrevistado: É isso, o esporte agora é do governo Federal. E tá na APAE que os esportes também” (p. 53).

E ainda, a academia da saúde: “Algum tipo de atividade eu prefiro um ciclista sozinho. Ou uma caminhada sozinho. Não gosto de ambiente de academia. Aqui nós temos a academia do SUS também. Mas, não consigo porque é em grupo. É, se chama Academia da Saúde” (p. 56).

5 PROPOSTA DE ÍNDICE DE IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO NO BRASIL

Considerando o objetivo do projeto de avaliar a implementação da Convenção de Direitos da Pessoa com Deficiência no Brasil, foi proposto um índice de implementação que combina diferentes indicadores obtidos de fontes governamentais.

Esta proposta foi pensada para complementar as etapas já realizadas e apresentar como uma inovação do projeto. O índice é composto por cinco indicadores principais:

1. Taxa de atendimentos no setor de saúde para pessoas com deficiência;
2. Taxa de escolas que possuem inclusão de pessoas com deficiência;
3. Percentual de pessoas com deficiência com emprego formal;
4. Percentual de pessoas com deficiência que votaram na última eleição;
5. Percentual de pessoas com deficiência atendidas pela assistência social no último ano; e,
6. Percentual de pessoas com deficiência que recebem benefício social.

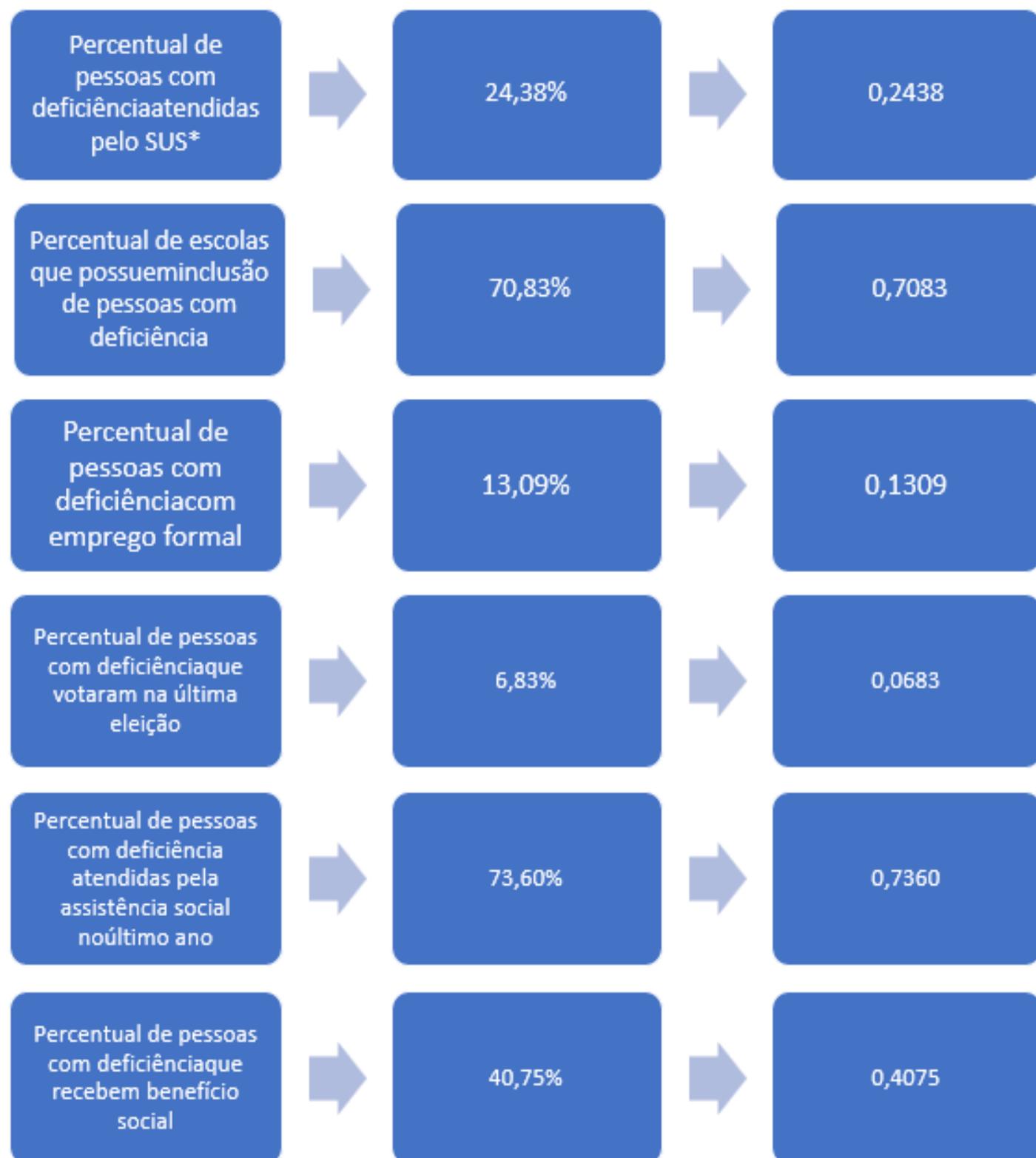
Cada indicador possui um peso atribuído, que varia de acordo com sua importância na avaliação geral. Os pesos foram determinados a partir de um consenso entre os pesquisadores envolvidos, sendo a soma total dos pesos igual a 1. As taxas para cada indicador, devem ser calculadas em percentual, permitindo a transformação em uma escala de 0 a 100, com base nos dados fornecidos pelas fontes governamentais.

- . Saúde: 0.25
- . Educação: 0.2
- . Emprego: 0.2
- . Benefício social: 0.15
- . Participação política: 0.15
- . Assistência social: 0.05

O índice é a média ponderada dos indicadores. Multiplica-se cada taxa pelo seu respectivo peso e são somados os resultados em um valor final. Para tornar o índice

comparável e compreensível em uma escala de 0 a 1. O valor obtido foi dividido pelo valor máximo possível, ou seja, 100 vezes a soma dos pesos.

Usando como exemplo os dados coletados nesta pesquisa, tem-se:



*Para fins de exemplo, foi utilizado o indicador "Proporção de pessoas com deficiência que foram atendidas em serviços de saúde bucal nos últimos 12 meses"

O índice final resultante dessa transformação estará na escala de 0 a 1, onde 0 indica uma baixa adequação à Convenção e 1 indica uma alta adequação.

Peso 0.25	Percentual de pessoas com deficiência atendidas pelo SUS	$0,2438 \times 0,25 =$	0,0609
Peso 0.20	Percentual de escolas que possuem inclusão de pessoas com deficiência	$0,7083 \times 0,20 =$	0,14166
Peso 0.20	Percentual de pessoas com deficiência com emprego formal	$0,1309 \times 0,20 =$	0,0261
Peso 0.15	Percentual de pessoas com deficiência que votaram na última eleição	$0,0683 \times 0,15 =$	0,0102
Peso 0.15	Percentual de pessoas com deficiência atendidas pela assistência social no último ano	$0,7360 \times 0,15 =$	0,1104
Peso 0.05	Percentual de pessoas com deficiência que recebem benefício social	$0,4075 \times 0,05 =$	0,0203
			soma

Neste exemplo, o índice seria de 0,3698.

Com base nessa escala, foram estabelecidos quatro graus de adequação:

- . Ruim (índice de 0 a 0,40);
- . Regular (índice de 0,41 a 0,60);
- . Bom (índice de 0,70 a 0,80); e
- . Ótimo (índice de 0,81 a 1,00).

Para garantir a validade e confiabilidade do índice de implementação, é fundamental que ele seja calculado com base em dados populacionais representativos de um determinado território e período específicos. A utilização de dados populacionais é importante para obter uma visão abrangente e precisa da implementação dos direitos da pessoa com deficiência em uma determinada região.

Ao calcular o índice com dados populacionais adequados, é possível obter resultados mais confiáveis e generalizáveis, que permitem fazer inferências sobre a implementação dos direitos da pessoa com deficiência em um território específico. Essa abordagem baseada em dados populacionais fortalece a validade e a utilidade do índice, oferecendo informações mais precisas e representativas para o planejamento de políticas e ações voltadas para a promoção e proteção dos direitos das pessoas com deficiência.

Observou-se na revisão sistemática que há carência de indicadores específicos para avaliar a implementação da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o que necessitou de criar um percurso metodológico único para essa pesquisa. Os indicadores identificados na literatura são compilados de diversas pesquisas no campo da saúde e outros direitos da pessoa com deficiência e, embora se aproximem do objeto de avaliação investigado no Parecer Técnico-Científico, não correspondiam totalmente aos artigos da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, sendo necessária a etapa de Delphi de Especialistas.

Os resultados do processo de pesquisa nos permitiram uma série de discussões. Em um primeiro momento, o contato com especialistas e sua colaboração com a primeira matriz de indicadores, trouxe à tona a questão de tensões que o campo da deficiência em relação a conceitos utilizados e posicionamentos políticos. Na 1ª rodada do painel Delphi, colaboradores marcaram posição quanto às suas convicções, mas também quanto às suas inseguranças e dúvidas da lisura da pesquisa. Esse ocorrido sugere que possivelmente pesquisas em território brasileiro possam apresentar vieses de financiamento. Durante esta fase de Delphi de especialistas, o grupo de pesquisa reforçou seu compromisso ético e liberdade acadêmica de formulação e execução da pesquisa sem influências de seu órgão financiador. Este primeiro contato com o campo nos permitiu reforçar nosso alinhamento acadêmico com a tendência científica internacional de publicização dos dados de pesquisa e inclusão do campo de pesquisa no próprio processo de pesquisa.

Essas tensões iniciais levaram abertura da validação dos indicadores em formato de consulta pública, visando ampliação de pesquisadores com seus distintos posicionamentos científicos. Após três rodadas de aplicação de formulário para coleta de posicionamento dos indicadores, aplicação de critério de concordância foram considerados 89 indicadores para a coleta de informações na pesquisa. Na revisão sistemática da literatura científica nacional e internacional, primeira etapa de pesquisa, obteve-se 394 indicadores. Essa diferença de indicadores pode sugerir que muitos indicadores sofreram *overlapping*.

Ou seja, indicadores que tratam de uma mesma dimensão da Convenção ou com tênues diferenças foram desconsiderados, em uma revisão de artigos seria como chama-se uma “análise de duplicatas”. Uma outra sugestão é que alguns desses indicadores da literatura internacional que ficaram de fora dessa pesquisa possam não ser reconhecidos, mensuráveis ou aplicáveis em território nacional.

Um trabalho importante que foi realizado após definição dos 89 indicadores iniciais foi a avaliação de como seriam coletadas essas informações. Inicialmente foi uma busca geral de bancos de dados que normalmente geram informações para políticas públicas, como as pesquisas do IBGE. A partir disso, a experiência dos cientistas de dados e pesquisadores partiu da divisão dos indicadores que seriam coletados por dados primário, secundários ou híbridos. Essa foi uma decisão ousada, no sentido de que pesquisas científicas normalmente escolhem apenas um caminho de técnicas a

serem utilizadas. Mas utilizando a triangulação de métodos proposto por Minayo, foi possível entender o fenômeno da deficiência em sua complexidade.

No caminho de dados primários foram utilizadas duas técnicas, o Survey e as entrevistas, fazendo a combinação de dados quantitativos e qualitativos. No Survey, a amostra foi pensada por quotas, de unidades federativas, visando a ampliação da pesquisa para todos os cantos do país, em que alcançamos 611 participantes, o que representou 99,2% da amostra total. Entretanto, observou-se uma discrepância considerável quanto ao cumprimento da amostra em termos estaduais.

O Ceará foi o Estado que mais contribuiu em termos absolutos, com 123 respostas, enquanto o Amapá apresentou apenas 1 resposta ao Survey. Isso pode sugerir o impacto que a divulgação da pesquisa teve aos cearenses, políticas locais, grupos e organizações voltadas à pessoa com deficiência, inclusão digital a nível educacional, uma vez que o preenchimento se deu de forma online, nível da assistência social dentre outros possíveis fatores. Isso se aplicaria também se compararmos os estados em termos relativos onde o Rio Grande do Norte só contribuiu com 3 participantes, ou 27,3% da amostra pretendida, enquanto Rondônia e seus 41 respondentes somaram 683,3% da amostra pretendida para aquele Estado.

O segundo Estado que mais contribuiu tanto em números de respondentes absolutos quanto em percentual do cumprimento da amostra foi Santa Catarina que está representada por 82 participantes equivalentes à 431,6% da amostra estadual pretendida. Santa Catarina contou com um grupo de profissionais, técnicos, acadêmicos, representantes do controle social e sociedade civil organizada que constantemente se empenharam de forma voluntária na divulgação da pesquisa. Isso pode estar relacionado ao maior número de respondentes mostrando a força da mobilização civil em processos democráticos como a contribuição à uma pesquisa acadêmica de campo relevante.

Sobre o perfil dos respondentes, a maior participação foi de pessoas com deficiência intelectual. Já em termos de nível educacional, ensino médio completo. Isso sugere que para uma pesquisa online de preenchimento remoto, pessoas adultas jovens e adultas tiveram mais acesso ao formulário. Seja por emancipação financeira, maturidade pessoal, intimidade com a tecnologia ou qualquer outro fator, não dá para afirmar o motivo dessa maior representatividade.

Em termos do tipo de deficiência, também. Pode-se sugerir que por ser uma deficiência que muitas vezes gera angústia do cuidador (muitos familiares apresentaram interesse tanto no Survey quanto na entrevista), mas também conta com constante amparo de organizações sociais, isso possa ter favorecido um maior número de preenchimentos. Quanto ao nível educacional, o predomínio do Ensino Médio sugere certo possível ponto a ser avançado onde políticas educacionais precisam superar o ensino médio chegando às universidades e pós-graduações para as pessoas com deficiência.

No âmbito das entrevistas, pessoas com deficiência física foram 26, ou 48% do preconizado, mostrando maior participação desse segmento. Pessoas com deficiência auditiva foram 6, ou 11% da amostragem pretendida. Isso demonstra nossa dificuldade e maior exigência de recursos em acessar pessoas com deficiência auditiva, seja por

questões comunicacionais (linguagem de libras), recursos humanos (intérprete de libras), disponibilidade de horário dentre outros.

Foram muitos desafios realizar entrevistas em formato virtual, embora tenhamos entrado em contato com mais de 700 pessoas em todo país, o processo de aceite e efetiva participação levaram a contabilizar apenas 75 entrevistas. As dificuldades foram desde entendimento do objetivo da pesquisa, até o desaparecimento do participante no momento agendado.

Na percepção geral dos participantes das entrevistas, observou-se que as políticas públicas, por mais que sejam pensadas, construídas e aplicadas, no quesito legal de aprovação, não conseguem ser acessadas pela população com deficiência. O Brasil conta com um repertório de políticas, ações, programas e atividades voltadas para pessoas com deficiência no quesito nacional, estadual e municipal. Entretanto, as entrevistas realizadas trazem relatos de que as pessoas com não tem ciência dessas propostas e que, não têm acesso à essas propostas. Além de que essas proposições são pouco divulgadas segundo os participantes entrevistados. O conhecimento dessas políticas, pelos relatos que advinham muito por uma pesquisa individual e busca por entendimento de seus direitos.

Ademais, é perceptível que pessoas com deficiência que possuem maior grau de escolaridade e/ou maior estrutura financeira, conseguem adquirir maiores informações de seus direitos e de todas as proposições que existem para que uma melhor experiência no campo social. Confirmando que o acesso à informação desses direitos não é algo difundido amplamente e tem acessibilidade de ser acessado. Esse achado expressa a necessidade de se pensar em políticas públicas voltadas para pessoas com deficiência. Políticas essas que devem incluir a pessoa com deficiência como protagonista, trazendo-os a centralidade que a ação necessita.

Mediante os objetivos traçados para a pesquisa realizada, pensar no monitoramento seria pensar na amostragem que o trabalho realizado conseguiu abarcar tendo o contexto brasileiro, visto como continental. A pesquisa, considerando a quantidade de pessoas que participaram diretamente, seja pelo questionário virtual, seja pela entrevista com algum pesquisador, tem um total de 686 pessoas, que abarca um percentual muito pequeno quando comparado ao total de brasileiros com deficiência no país. Ademais, é preciso reforçar que os números obtidos como resultado desta pesquisa são grandiosos mediante o esforço dos pesquisadores e parceiros e a dificuldade de encontrar o público-alvo para realizar o encaixe/completude da pesquisa.

Nesse sentido, vislumbrar o monitoramento da implementação dos direitos humanos garantidos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil considera, mediante os resultados obtidos, que este monitoramento nunca foi feito. A revisão das políticas públicas, que já existem, não é feita com a observância da vivência das próprias pessoas com deficiência e de seus familiares, que os acompanham em suas rotinas ou então são responsáveis por seu bem-estar social. Nesse sentido, não ocorre esse monitoramento, pelas instituições do âmbito Federal, Estadual e Municipal que a pesquisa se propôs a fazer, verificando quais direitos, previstos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência e pelo Protocolo Facultativo. Portanto, a

existência de direito e políticas voltadas para a população com deficiência não condiz na implementação dela no contexto de vida delas, garantindo-lhes acesso a esses direitos.

Os resultados obtidos convergem na necessidade da periodicidade de verificação das realidades das pessoas com deficiência em seus diversos contextos. Haja vista que a CDPD foi ratificada pelo Brasil em 2009, como existem pessoas, em 2022 (data da finalização da coleta de dados), que ainda não conseguem acesso aos seus direitos previstos legalmente? Ou como elas são privadas do conhecimento de seus direitos por não serem acessíveis ou por questões da falta de divulgação? Ou também como os direitos só conseguem ser acessados pelas pessoas com deficiência e suas famílias após tanta burocracia, demonstração de conhecimento do regimento legal e recorrência aos dispositivos de justiça? O objetivo que a pesquisa se propôs, por mais que tenha sido concretizado, precisa alcançar uma escala ainda maior para que ocorra uma reflexão mais abrangente sobre a implementação de direitos que já estão previstos constitucionalmente há mais de uma década.

Contudo, esse resultado promove a possibilidade de recomendação de aprimoramento das políticas públicas perante o olhar, a experiência e os relatos das pessoas que participaram e acrescentaram ao pensamento crítico sobre aquilo que lhes diz respeito. Urge que as autoridades públicas incentivem pesquisas sobre como ocorre a implementação da Convenção partindo da acessibilidade das pessoas com deficiência aos direitos nela previstos. Nesse sentido, o prosseguimento se dá pela verificação de possíveis falhas do alcance pleno do exercício desses direitos das pessoas com deficiência e de seus familiares.

A carência de dados e de informações sobre essas realidades converge na manutenção da inacessibilidade dessas políticas, não só do conhecimento da existência delas, como também do entendimento delas e de como as requerer. Além de que mantém essas informações a espaços específicos ou a contextos sociais específicos ou ambos. A necessidade de democratização desse saber deve romper as barreiras de instituições especializadas e/ou com familiaridade com a temática da deficiência. Afinal, as pessoas com e sem deficiência devem estar cientes dos direitos das pessoas com deficiência a fim de que sejam uma força maior para a luta e monitoramento da aplicação dessas políticas.

A elaboração de uma matriz de indicadores foi crucial para traçar o que poderia ser avaliado baseando-se na CDPD, quais os direitos que são previstos poderiam ser avaliados de maneira qualitativa e/ou quantitativa. Esse objetivo permitiu que fossem traçados os próximos passos da pesquisa e que promovem insumos para pensar a forma como perguntar diretamente para as pessoas com deficiência sobre como elas têm conhecimento e/ou acessam os seus direitos previstos. Entretanto, esse fator não pôde ser feito sem antes realizar um estudo jurídico sobre as proposições legislativas que deram fundamento para a inserção da CDPD, o instrumento legal base de outras ramificações de políticas e direitos para as pessoas com deficiência.

Percebeu-se que há um amplo arcabouço legal disponível e específica para pessoas com deficiência, garantindo direitos que foram historicamente negados. Contudo, a definição de pessoa com deficiência é divergente quando se avançar para políticas

setoriais como no campo da saúde, o que leva a dificuldade de levantar dados oficiais nas centenas de bancos de dados governamentais.

Houve avanços importantes na implementação da Convenção de Direitos da Pessoa com Deficiência. Os dados de educação mostram que as pessoas com deficiência estão gradualmente sendo inseridas na educação regular e a existência de classes especiais vem diminuindo. Os setores de educação e cidadania (eleições) apresentam seus dados de forma satisfatória, definindo com clareza os grupos de pessoas com deficiência. Os dados sociodemográficos começaram a incluir uma variável que permita identificar pessoas com deficiência somente em 2022.

- As estratégias públicas devem assegurar o acesso para indivíduos com deficiência e seus entes;
- Indivíduos com deficiência devem ser ouvidos ativamente na formulação de políticas, direitos e projetos;
- Especialistas de distintos campos com saberes específicos devem integrar times para análises e coleta de impressões das pessoas com deficiência sobre seus direitos;
- É imprescindível a verificação recorrente da implementação de políticas, ações e iniciativas voltadas para o público com deficiência, utilizando variados procedimentos de coleta de informação;
- Entidades filantrópicas e instituições federais, estaduais e municipais necessitam estar em sintonia e informados sobre estudos centrados nas pessoas com deficiência e seus direitos;
- Os registros de informações sobre políticas públicas necessitam de refinamento na estruturação dos dados e na maneira de disponibilizar as informações de maneira clara ao público;
- Os sistemas de registros, em geral, não distinguem as pessoas com deficiência, sendo crucial aprimorá-los para auxiliar na construção de informações para monitoramento da Convenção;
- Realizar levantamentos demográficos específicos para a população com deficiência;
- Incorporar um sistema de registro unificado federal para pessoas com deficiência, de modo a consolidar informações sobre renda, saúde, trabalho e moradia destes no Brasil;
- Administrar colaborativamente as políticas e programas de saúde que envolvam as pessoas com deficiência nas decisões;
- Propagar os direitos das pessoas com deficiência através de mídias televisivas e plataformas digitais de grande penetração, com ferramentas de acessibilidade;
- Intensificar a propagação de informações sobre pessoas com deficiência: apenas com informações de excelência é viável expandir análises, detectar vulnerabilidades e destinar recursos de maneira otimizada para as pessoas com deficiência;
- Reforçar a instrução inclusiva e estender as estratégias de formação técnica e superior para as pessoas com deficiência. Os resultados apontam um crescimento no número de pessoas com deficiência na educação regular, mas uma diminuição na educação técnica. A base para posições qualificadas e, conseqüentemente, renda e autonomia financeira, estão ligadas a esses fatores;
- Estimular o engajamento cívico de pessoas com deficiência. Esse engajamento deve transcorrer através das eleições e, principalmente, pela

atuação política. Líderes políticos para as pessoas com deficiência devem ser, de fato, pessoas com deficiência. Fomentar o envolvimento deste grupo é vital para expandir e solidificar os direitos;

- Favorecer ambientes laborais inclusivos. A inclusão em escolas, sob responsabilidade governamental, é crucial, porém locais de trabalho, incluindo empresas privadas, devem ser inclusivos. Seria pertinente possuir materiais referenciais de inclusão para ambientes corporativos e serviços públicos;

- Propagação de projetos de assistência social. O ramo da assistência, em geral, não tem a visibilidade necessária. Isso afeta os segmentos mais vulneráveis, que são o foco deste setor. Para a pessoa com deficiência, a questão se agrava devido à acessibilidade. Disponibilizar materiais que informem os direitos é essencial.

A modalidade de pesquisa remota, ao mesmo tempo, aproxima os interlocutores e os distancia. Visto que podemos não ter um representante da equipe em cada estado do Brasil para contactar os possíveis interlocutores, podendo realizar a coleta de outra localidade, mas a eficácia dessa coleta é pequena para alcançar amostragens maiores, visto a indisponibilidade e dificuldade de criação de vínculos entre o entrevistador e o entrevistado. Dessa forma, essa se mostrou como a primeira limitação do estudo.

Houve muita dificuldade para encontrar e acessar os participantes para entrevista e para responder o questionário. Isto faz pensar no quanto que as pessoas com deficiência vivem em exclusão pela sociedade, sendo a APAE um lugar de visibilidade, pois, a maioria dos contatos que tivemos foram vinculados à Apae, e não somente porque são nossos financiadores, mas porque realmente são pontes que estão em contato com as pessoas com deficiência de todo Brasil e suas famílias.

Destaca-se que pesquisas com dados primários possuem diversas limitações em relação a amostra que não é representativa da população geral, devendo os seus resultados estarem restritos as pessoas que participaram da pesquisa. Há ainda o viés do respondente, no qual os participantes podem não responder honestamente, especialmente se as perguntas forem sensíveis ou pessoais. Eles também podem ser influenciados pela maneira como as perguntas são formuladas ou pelo entrevistador. Esse quesito foi observado durante as entrevistas, pois quando em contato com as pessoas com deficiência, mesmo sendo pessoas adultas, maiores de 18 anos, muitas vezes os pais, familiares ou profissionais da Apae que participam da entrevista como apoio acabam anulando a autonomia que a pessoa deveria ter, e para responder o questionário. Essa questão dificultava alcançar com êxito a realidade de suas vivências. Também, pode-se entender que as pessoas com uma renda mais alta, tinha maior capacidade de resposta ao questionário ou a entrevista, do que as pessoas com baixa renda, que por falta de acessibilidade.

Ademais, pesquisas de dados primários possuem limitações de tempo, sendo uma representação fotográfica do público participante no segundo semestre de 2022. Embora essas limitações possam apresentar desafios, elas não invalidam os resultados obtidos por meio do Survey e das Entrevistas, pois foram essenciais para abordar perguntas de pesquisa específicas das vivências das pessoas com deficiência.

É importante destacar que ainda existem lacunas e aprimoramentos a serem feitos em relação à coleta de dados de pessoas com deficiência em sistemas de informação de todas as políticas públicas, sendo essa uma segunda limitação. Cada sistema de informação público deve se comprometer em qualificar essa informação. A construção de indicadores e de metas depende diretamente da capacidade de mensurar o alcance dos direitos da população com deficiência.

No campo da Saúde, Sistemas de Informação em Saúde (SIS), conforme definido pelo Ministério da Saúde, desempenham um papel crucial na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Eles apoiam diversos processos, desde o planejamento até a avaliação da saúde pública. No entanto, ao lidar com dados secundários provenientes

desses sistemas, particularmente em relação a pessoas com deficiência, várias limitações devem ser consideradas, comprometendo a integridade e representatividade desses dados.

Primeiramente, os SIS coletam informações através de uma ampla rede de profissionais de saúde em todo o país. Embora essa descentralização seja uma vantagem para abranger diferentes contextos, ela também introduz a possibilidade de viés sistemático. Devido à falta de padronização na coleta, variações nos métodos e critérios podem levar a inconsistências nos dados. A ausência de um treinamento unificado para a coleta de informações pode resultar em erros, lacunas e discrepâncias.

Outro desafio surge a partir do fato de que os registros nos SIS muitas vezes estão vinculados ao acesso aos serviços de saúde. Isso resulta em subregistro, pois os dados refletem apenas aqueles que realmente conseguiram acessar os serviços. Essa limitação prejudica a representatividade da amostra, criando um descompasso entre os dados registrados e a realidade da saúde da população, especialmente para grupos marginalizados, como as pessoas com deficiência.

No contexto das pessoas com deficiência, as limitações se tornam ainda mais evidentes. Os sistemas de saúde muitas vezes não incluem campos específicos para registrar, tornando difícil identificar e monitorar adequadamente essa população. Mesmo quando esses campos estão presentes, eles podem ser facultativos e carecer de detalhamento sobre o tipo de deficiência, limitando a utilidade dessas informações para análises mais específicas. A diversidade na forma como diferentes SIS registram informações sobre deficiência também é uma barreira significativa. A presença de campos variáveis para o tipo de deficiência e a ausência de padrões entre sistemas diferentes dificultam a criação de uma correspondência entre categorias preenchidas. Isso, por sua vez, inviabiliza a realização de análises abrangentes e comparativas sobre a situação das pessoas com deficiência de diferentes tipos.

Uma restrição adicional é imposta pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), que considera informações sobre deficiência como sensíveis e, portanto, limita sua divulgação mesmo após anonimização. Isso resulta na ausência desses dados nos registros públicos dos SIS, criando obstáculos para a realização de pesquisas que dependem dessa informação. Nesse sentido, pode ocorrer a solicitação desse dado de forma anônima por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), mas isso representa mais uma etapa na coleta de dados dos SIS, que pode não ser atendida pelos serviços públicos ou serem atendidas em um período superior ao necessário para o cálculo de indicadores em uma pesquisa de saúde, para aqueles sistemas que possuem a informação sobre deficiência.

Os dados secundários provenientes dos SIS oferecem uma valiosa fonte de informações para a pesquisa em saúde, mas é crucial reconhecer e lidar com suas limitações. Para compreender adequadamente a situação das pessoas com deficiência e outros grupos vulneráveis, é necessário abordar questões de viés, subregistro, falta de padronização e a influência da legislação de proteção de dados. O desenvolvimento de estratégias de coleta de dados mais abrangentes e padronizadas, bem como a colaboração entre diversas partes interessadas, é fundamental para mitigar essas

limitações e fornecer insights mais precisos e úteis para a saúde pública.

Ademais, a coleta de dados adquiridas em plataformas públicas podem ser acessadas a partir do momento em que são feitos incentivos para a busca de levantamento desses dados. Esse levantamento de dados das pessoas com deficiência deve ser incentivado perante pesquisas periódicas sobre o público-alvo, considerando um dever Federal em produzir informações sobre as pessoas com deficiência de todo o país, abrangendo também as diversas realidades de contextos sociais vividos por elas nas regiões do Brasil.

Os sistemas de informação em saúde, como SIH e SIA, por exemplo, devem fornecer essa informação de forma a permitir o cálculo dos indicadores respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados.

O objetivo do projeto foi realizar o monitoramento da implementação dos direitos humanos garantidos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil, e a partir de 79 indicadores que foram validados foi possível identificar avanços e lacunas na efetivação das políticas públicas que precisam chegar nas pessoas com deficiência.

No Brasil, as leis para pessoas com deficiência existem e são bem estruturadas e reconhecidas como importantes, porém, há falhas na real efetivação conforme evidenciado pelo Índice proposto.

Espera-se que os resultados deste estudo possam corroborar com novas pesquisas sobre a temática, que as limitações encontradas possam ser mitigadas a partir de novos achados, principalmente aquelas informações que não conseguimos acessar por falhas nos sistemas de informação e/ou ausência de transparência de dados. A expectativa é que este estudo possa auxiliar pesquisas futuras, a fim de mitigar as barreiras e limitadores das pessoas com deficiência, nas mais diversas ações estratégicas e políticas públicas de inclusão.

ALONSO, S.G.; TORRE-DÍEZ, I.; HAMRIOUI, S.; LÓPEZ-CORONADO, M.; BARRENO, D.C.; NOZALED, L.M.; FRANCO, M. Data mining algorithms and techniques in mental health: a systematic review. *Journal of medical systems*, v. 42, n.161, p. 1-15, 2019.

AZEREDO, T. B., LUIZA, V. L., BAPTISTA, T. W. de F. Políticas públicas e avaliação de implementação. *BIB - Revista Brasileira De Informação Bibliográfica Em Ciências Sociais*, v. 74, p. 7-25, 2012. Recuperado de <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/371>

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BENEVIDES, G. M. M. C. Mercado de trabalho das pessoas com deficiência e o impacto da Lei de Cotas: aspectos metodológicos e a experiência no município de Campinas/SP. 2017. 131f. Dissertação (Mestrado em Economia). Instituto de Economia, UNICAMP, Campinas, 2017.

BERRY, J.A.; LINOFF, G. S. *Mastering Data Mining: The Art and Science of Customer Relationship Management*. New York: John Wiley & Sons; 2000.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12 ago 2023.

BRASIL. Lei nº 9.615, de 24 de Março de 1998. Institui normas gerais sobre desporto e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19615consol.htm acessado em 14 ago 2023.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília: 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 06 ago 2023.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha). Dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília: Presidência da República, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 06 ago 2023.

BRASIL. Decreto no 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, Brasília: Presidência da República, 2009 Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 06 ago 2023.

BRASIL. Lei N° 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília: Presidência da República, 2015a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em 07 ago 2023

BRASIL. Lei n° 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília: Presidência da República, 2015b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 29 ago 2023.

BRASIL. Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD). Brasília: Presidência da República, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 26 ago 2023.

BRASIL. Lei n° 6.637, de 20 de julho de 2020. Estabelece o Estatuto da Pessoa com Deficiência do Distrito Federal. Brasília: Presidência da República, 2020b. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/f82224a2df8f4c5aba3f200f1941c6a0/Lei_6637_20_07_2020.html. Acesso em: 07 ago 2023

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa nacional de saúde 2019: ciclos de vida: Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n° 569, de 1° de junho de 2000. Estabelece as diretrizes para o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Presidência da República, 2000a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 06 ago 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf>. Acesso em: 11 ago 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diálogo (bio)político sobre alguns desafios da construção da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dialogo_bio_politico_pessoa_deficiencia.pdf>. Acesso em: 06 ago 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistemas de Informação em Saúde [Internet]. Publicado em: 28/07/2021. Atualizado em 28/07/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/sistemas-de-informacao-em-saude>. Acesso em: 19 set 2023

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS - PNAD 2015. Suplemento de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) 2019. Publicado em 9 de março de 2021. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cran.r-project.org/web/packages/PNADclBGE/index.html>. Acesso em: 19 set 2023

BRASIL. TRIBUNAL SUPERIORELEITORAL – TSE. Estatísticas eleitorais [Internet]. Disponível em: <https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/r/seai/sig-eleicao/home?session=100372552001416>. Acesso em: 19 set 2023

BROWN, M. Técnicas de mineração de dados [Internet]. Publicado em 12/2012. Instituto de Informática Universidade Federal de Goiás. Disponível em: <https://www.ibm.com/developerworks/br/library/tecnicas-mineracao-de-dados/index.html>. Acesso em: 19 set 2023

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES. Relatórios. Habilitações [Internet]. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Habilitacoes.asp?VEstado=00&VTipo=H. Acesso em: 19 out 2023.

CARVALHO, S. C., LIMA, V. M. C., & VIOLA, D. N. Servidores com deficiência vinculados à administração pública indireta no nordeste do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 2, p. e0025893, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00258>. Acesso em: 19 set 2023.

CECHINEL, A.; et al. Estudo/análise documental: uma revisão teórica e metodológica. *Criar Educação*, v. 5, n. 1, 2016.

CENTRO DE INFORMAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL – UNIC Rio de Janeiro. A ONU e as pessoas com deficiência [Internet]. Disponível em: <https://unicrio.org.br/acao/pessoas-com-deficiencia/>. Acesso em: 19 set 2023.

CLETO, F. DA R., CARDOSO, F. F., MITIDIERI FILHO, C. V.; AGOPYAN, V. Códigos de práticas: uma proposta de documentos técnicos de referência de boas práticas para a construção de edifícios no Brasil. *Ambiente Construído*, v. 11, n. 2, p. 7–19, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-86212011000200002>. Acesso em: 19 set 2023.

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP. Ofício Circular nº 2/2021/ CONEP/SECNS/MS. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília: 2021.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL.

DELBIANCO, L. C. A lei nº 13.146, de 2015: lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência) e seus reflexos no ordenamento jurídico brasileiro. (Trabalho de Conclusão de Curso). Mackenzie, 2019.

DINIZ, Débora. O que é deficiência. 2007.

DISCHINGER, M., & BINS ELY, V. H. M. Promovendo acessibilidade nos edifícios públicos: guia de avaliação e implementação de normas técnicas Santa Catarina: Ministério Público do Estado, 2006.

FERNANDO, L.; GATJENS, A. Análise do artigo 33 da convenção da ONU : o papel crucial da implementação e do monitoramento nacionais. SUR: Revista Internacional de Direitos Humanos, v. 8, n. 14, pp. 75-87, 2011. Disponível em: <<http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/44474>>.

FERRAZ, L.; PEREIRA, R. P. G.; PEREIRA, A. M. R. C. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. Saúde em Debate, v. 43, p. 200-216, 2020.

FERREIRA, Windyz B. Entendendo a discriminação contra estudantes com deficiência na escola. Brasília, setembro de 2009, p. 25, 2009.

GOMES, R. et al. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Org.). Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. pp. 185-221.

HAN, J.; KAMBER, M.; PEI, J. Data mining concepts and techniques. 3ª ed. Massachusetts: Morgan Kaufmann, 2012.

HUGHES, E. C.; STRAUSS, A. L. The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research. Nova Iorque: Aldine Transaction, 1967.

LASSANCE, A. Análise ex ante de políticas públicas: fundamentos teórico-conceituais e orientações metodológicas para a sua aplicação prática. Texto para Discussão, n. 2817, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11399>.

MAIOR, I. M. M. L. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. Inclusão Social. v. 10, n. 02, 2017. Disponível em: < <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4029/3365>>. Acesso em: 15 fev. 2021.

MARCONDE, N.A.V.; BRISOLA, E.M.A. Análise por triangulação de métodos: um referencial para pesquisas qualitativas. Revista Univap, v. 20, n. 35, 2014.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARQUES, J. B. VARANDA E FREITAS, D. de. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pro-Posições*, v. 29, n. 2, pp. 389-415, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0140>>. Acesso: 30 jul 2023.

MAZZONI, A. A., TORRES, E. F., OLIVEIRA, R. DE ., ELY, V. H. M. B., & ALVES, J. B. DA M. Aspectos que interferem na construção da acessibilidade em bibliotecas universitárias. *Ciência Da Informação*, v. 30, n. 2, p. 29–34, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-19652001000200005>.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista pesquisa qualitativa*, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

MINAYO, M. C. S. Introdução. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E.R. (Org.). *Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. pp. 19-51.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Ed.). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F; GOMES, R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 22^a ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2013

NÚCLEO DE INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR. *Acessibilidade e Tecnologias: um panorama sobre acesso e uso de Tecnologias de Informação e Comunicação por pessoas com deficiência no Brasil e na América Latina*. 1. ed. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2020.

ODA, L. S. *Diagnóstico de design: definindo indicadores para mensurar a contribuição do design no desempenho empresarial de MPES*. [dissertação]. Universidade Federal de Santa Catarina, 2020.

ONOCKO-CAMPOS, R.; FURTADO, J. P.; PASSOS, E.; BENEVIDES, R. (org.). *Pesquisa Avaliativa em Saúde Mental: desenho participativo e efeitos da narratividade*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008 e Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009: Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Brasília - DF: SEDH, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. *Pessoas com deficiência estão entre as mais impactadas pela pandemia*. Nações Unidas Brasil, 03 dezembro 2021. Disponível

em: <https://brasil.un.org/pt-br/161579-pessoas-com-defici%C3%Aancia-est%C3%A3o-entre-mais-impactadas-pela-pandemia>. Acesso em: 08 ago 2023

ROZADOS, H. B. F. Uso de Indicadores na Gestão de Recursos de Informação. *Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, v. 3, n. 1, p. 60–76, 2005. Disponível em: <https://www.doi.org/10.20396/rdbci.v3i1.2054> Acesso em: 19 set. 2023.

SANTOS, W. R. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. *Physis: revista de saúde coletiva*, v. 18, p. 501-519, 2008.

SASSAKI, R. K. Atualizações semânticas na inclusão de pessoas: deficiência mental ou intelectual? Doença ou transtorno mental? *Revista Nacional de Reabilitação*, v. 9, n. 43, p. 1-3, 2005

SCHMITT, B. D.; MAZO, J. Z. Representações sociais de atletas com deficiências sobre o esporte paralímpico no Brasil. Publicado em 04/03/2021. *Motricidade*, 2021, vol. 17, n. 2, pp. 148-164, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/236141/001136338.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

SECCHI, Leonardo. *Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos*. Cengage Learning, 2014.

SHAKESPEARE, T. *Disability Rights and Wrongs Revisited* (2ª ed.). Routledge, 2013. <https://doi.org/10.4324/9781315887456>.

SURJUS, L. T.; CAMPOS, R. T. Interface entre deficiência intelectual e saúde mental: revisão hermenêutica. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, n. 3, p. 532–540, 2014. Disponível em: <http://www.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004711>. Acesso em: 19 ago. 2023.

SWEETMAN, D.; BADIEE, M.; CRESWELL, J. W. Use of the transformative framework in mixed methods studies. *Qualitative inquiry*, v. 16, n. 6, p. 441-454, 2010.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS - UNHR. Status of ratification interactive dashboard [Internet] 2023. Disponível em: <https://indicators.ohchr.org>. Acesso em: 26 ago 2023.

UNITED NATIONS. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* [Internet]. 2006 Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-2.html>. Acesso em: 19 ago. 2023.

UNITED NATIONS. *Report Promoting the rights of persons with mental and intellectual disabilities*. Conference of States Parties to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Ninth session. New York, 2016.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 6 ago 2023.

https://drive.google.com/file/d/1nABHzZ_uY7oGWW-HYv7-Y0IxQAgQGmu4/view?usp=sharing

