



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS
Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

AGENDA SOCIAL

DIREITOS DE CIDADANIA
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Brasília
Setembro de 2007

Presidência da República
Luiz Inácio Lula da Silva
Presidente

Secretaria Especial dos Direitos Humanos
SEDH
Paulo de Tarso Vannuchi
Secretário

Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa
Portadora de Deficiência
CORDE
Izabel Maria Madeira de Loureiro Maior
Coordenadora Geral



Presidência da República
Secretaria Especial dos Direitos Humanos
Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

AGENDA SOCIAL

DIREITOS DE CIDADANIA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

**Brasília
Setembro de 2007**

Presidência da República
Secretaria Especial dos Direitos Humanos
Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência-CORDE

Sistema Nacional de Informações sobre Deficiência - SICORDE

Esplanada dos Ministérios, Bloco T, Anexo II, 2º. Andar - sala 200

Fone: (61) 3429 3669 e 3429 3690

Fax: (61) 3225 8806

E-mail : corde@sedh.gov.br

www.presidencia.gov.br/sedh/corde

ÍNDICE

- Apresentação.....	06
- Objetivo.....	07
- Pessoa com Deficiência e Diagnóstico Populacional.....	07
- Delimitação das Questões a serem Tratadas.....	11
- Estratégias de Ação para Implementação da Agenda Social – Pessoa com Deficiência.....	14
- Priorização para Agenda Social.....	14
- Acessibilidade.....	15
- Escola Acessível.....	16
- Transporte Acessível.....	19
- Habitação de Interesse Social Acessível.....	22
- Atendimento à Pessoa com Deficiência.....	25
- Inserção das Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho.....	26
- Concessão de Órteses e Próteses para Pessoas com Deficiência.....	33
- Campanhas Educativas.....	33

1 - Apresentação

O Brasil tornou-se reconhecido mundialmente nas últimas décadas pela mudança de paradigma nas questões relativas às pessoas com deficiência, a partir do marco legal introduzido com a Constituição Federal e as leis dela derivadas, as quais ensejaram a ascensão da promoção e garantia dos direitos individuais e coletivos para efetivação da sua inclusão social, no âmbito maior dos direitos humanos.

Para além das mudanças legislativas, o Estado brasileiro passou a desenvolver ações que permitem transformar o modelo assistencialista, cada vez mais, em condições que permitem às pessoas com deficiência exercerem a posição de protagonistas de sua emancipação e cidadania, contribuindo, assim, para o desenvolvimento do país.

A Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, por intermédio da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência – CORDE, responsável pela condução das políticas públicas relativas às pessoas com deficiência, tem envidado esforços para desenhar e implantar programas capazes de propiciar a inclusão desse segmento. Além disso, trabalha no intuito de construir uma política de natureza estruturante, que modifique a lógica de intervenções pontuais e isoladas. Portanto, a tarefa tem como princípio a transversalidade do tema da deficiência, apoiado na sinergia do planejamento e da execução de ações integradas.

É papel do governo, incluir entre suas metas prioritárias o atendimento das especificidades dessa parcela de 14,5% da população, garantindo seu acesso aos bens e serviços básicos disponíveis para a sociedade em geral.

Este documento apresenta as prioridades definidas para a Agenda Social da Pessoa com Deficiência. É o resultado de amplo debate dos Ministérios da Saúde, da Educação, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, do Trabalho e Emprego, das Cidades, do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Casa Civil, sob a orientação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, dentro do eixo Direitos Humanos e Cidadania do governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva.

O público prioritário são as pessoas com deficiência que recebem o Benefício de Prestação Continuada, as que estão no programa Bolsa Família, os alunos da educação básica, as pessoas que apresentam deficiências decorrentes da hanseníase e as pessoas idosas com mobilidade reduzida.

O programa é composto por medidas de articulação institucional, de investimento direto e de financiamento, as quais se encontram sob a responsabilidade da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, com a participação da iniciativa privada e da sociedade. São indispensáveis o compromisso e o esforço conjunto para a implementação, monitoramento e avaliação dos resultados por meio dos indicadores do programa.

Destaca-se na Agenda Social, a participação dos governos estaduais, municipais e do Distrito Federal, dos conselhos de direitos e das organizações das pessoas com deficiência.

São do mesmo modo, importantes parceiros e patrocinadores: o Banco do Brasil, a Caixa Econômica Federal, o Banco do Nordeste, o BNDES e as empresas públicas. Fazem parte como apoiadores da Agenda Social, as entidades patronais, os organismos internacionais, as universidades e os centros de pesquisa e desenvolvimento tecnológico.

Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE/SEDH

2 – Objetivo

Fomentar a plena inclusão da pessoa com deficiência no processo de desenvolvimento do país, buscando eliminar todas as formas de discriminação e garantir o acesso aos bens e serviços da comunidade, promovendo e defendendo os direitos desta parcela da população.

3 - Pessoas com Deficiência e Diagnóstico Populacional

O Censo Demográfico IBGE 2000 apurou que 24,6 milhões de pessoas declararam apresentar algum grau de limitação funcional, o correspondente a 14,48% da população, das quais 19,8 milhões residiam em áreas urbanas e 4,8 milhões em áreas rurais. Houve grande divergência nos dados apurados em relação ao censo anterior, do ano de 1991, como resultado da mudança de metodologia utilizada. A partir dos novos conceitos introduzidos pela OMS, considero-se a informação dos vários graus de incapacidade e sua relação com o contexto social e ambiental.

A pesquisa censitária brasileira serve, atualmente, de modelo para os demais países, conforme declaração do *Washington Group on Disability Statistics*.

3.1 - Deficiências por Tipo

Havia no Brasil, em 2000, 168,3 milhões de pessoas, das quais 24,6 milhões com alguma deficiência. A deficiência visual era a mais significativa, acometendo 16,6 milhões de pessoas, ou o equivalente a 68% das deficiências e 9,8% da população. Em segundo lugar, a dificuldade de caminhar ou subir escadas incidia sobre 7,9 milhões de pessoas, correspondendo a 32% das deficiências e 4,7% da população. Seguiam-se a deficiência auditiva, a mental, as paralisias e a falta de membros.

A elevada prevalência de deficiência visual é explicada pela existência de grande número de pessoas com alguma dificuldade permanente de enxergar (57,2%) e ressalta-se que na pesquisa do censo havia a condição “com correção visual”. O dado encontrado faz supor que estes números, de fato, correspondam a uma endêmica deficiência visual na população e que indicam a ausência de acesso das pessoas às possibilidades de correção visual, como óculos ou outras alternativas. É, portanto, diagnóstico que aponta para a necessidade de ação séria de saúde ocular continuada.

Tabela 1
População residente, por tipo de deficiência – Brasil – 2000

Tipos de Deficiência	População	%
Pelo menos uma das deficiências enumeradas (1)	24 600 256	14,48
Deficiência mental permanente	2 844 937	1,67
Tetraplegia, paraplegia ou hemiplegia permanentes	937 463	0,55
Falta de membro ou de parte dele (2)	478 597	0,28
Incapaz de enxergar	148 023	0,09
Grande dificuldade permanente de enxergar	2 435 873	1,43
Alguma dificuldade permanente de enxergar	14 060 946	8,28
Incapaz de ouvir	166 365	0,10
Grande dificuldade permanente de ouvir	883 079	0,52
Alguma dificuldade permanente de ouvir	4 685 655	2,76
Dificuldade permanente de caminhar ou subir escadas	7 939 784	4,67
Nenhuma destas deficiências (3)	143 726 947	84,61

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

(1) As pessoas incluídas em mais de um tipo de deficiência foram contadas apenas uma vez.

(2) Falta de perna, braço, mão, pé ou dedo polegar.

(3) Inclusive as pessoas sem qualquer tipo de deficiência.

3.2 - Distribuição Regional das Deficiências

As deficiências concentram-se mais nas áreas rurais que urbanas no Sul e no Sudeste e, em virtude da grande população destas regiões, predominam as deficiências nas áreas rurais também na média do Brasil. Nas demais regiões predominam as deficiências em áreas urbanas. Em número de pessoas, as regiões Sudeste e Nordeste, juntas, concentram 17,5 milhões de pessoas com deficiência, o que corresponde a 71% do total.

Tabela 2
Distribuição das deficiências, segundo grandes regiões e áreas urbana e rural – Brasil – 2000

Grandes Regiões	Pessoas com pelo menos uma deficiência	Total (%)	Urbana (%)	Rural (%)
Brasil	24 600 256	14,5	14,3	15,2
Norte	1 901 892	14,7	15,7	12,5
Nordeste	8 025 537	16,8	17,0	16,3
Sudeste	9 459 596	13,1	13,0	13,8
Sul	3 595 028	14,3	13,8	16,5
Centro-Oeste	1 618 204	13,9	14,0	13,1

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

3.3 - Distribuição das Deficiências por Sexo e por Idade

No conjunto da população, as mulheres estavam em supremacia numérica em 2000, eram 86,3 milhões de mulheres contra 83,6 milhões de homens. Havia 1,759 milhões de mulheres com deficiências a mais que os homens. Sua superioridade numérica era ainda maior na deficiência visual, onde os superavam em 2,127 milhões. Na dificuldade permanente de caminhar ou subir escadas predominavam em 1,350 milhão. Nas demais deficiências os homens eram em maior número.

Tabela 3
Pessoas com deficiência, por tipo de deficiência, segundo o sexo – Brasil – 2000

Tipos de Deficiência	Total	Homens	Mulheres
Pelo menos uma das deficiências enumeradas (1)	24 600 256	11 420 544	13 179 712
Deficiência mental permanente	2 844 937	1 545 462	1 299 474
Tetraplegia, paraplegia ou hemiplegia permanentes	937 463	516 677	420 786
Falta de membro ou de parte dele (2)	478 597	344 519	134 078
Dificuldade permanente de enxergar (3)	16 644 842	7 259 074	9 385 768
Dificuldade permanente de ouvir (3)	5 735 099	3 018 218	2 716 881
Dificuldade permanente de caminhar ou subir escadas (3)	7 939 784	3 295 071	4 644 713
Nenhuma destas deficiências (4)	143 726 947	71 391 433	72 335 514

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000. (1) As pessoas incluídas em mais de um tipo de deficiência foram contadas apenas uma vez. (2) Falta de perna, braço, mão, pé ou dedo polegar. (3) Inclui pessoas totalmente incapazes, com grande dificuldade permanente ou com alguma dificuldade permanente, e em "Incapacidade severa" incluem-se apenas pessoas totalmente incapazes ou com grande dificuldade permanente. (4) Inclusive as pessoas sem qualquer tipo de deficiência.

Na distribuição da população por sexo e idade, os homens são a maioria até os dezenove anos, e as mulheres predominam a partir daí, em especial após os sessenta anos. As deficiências, no entanto, são mais frequentes entre os homens até os nove anos, a partir de quando passam a incidir mais sobre as mulheres. O maior número de mulheres explica em parte esta predominância, mas falta determinar os outros fatores a influírem nestes resultados. A partir dos cinquenta anos, e crescentemente, devido à maior sobrevivência feminina, o fator idade é determinante na maior prevalência de deficiência entre as mulheres.

Tabela 4
Pessoas com deficiência, segundo o sexo e grupos de idade – Brasil - 2000

Grupos Etários	Total	Homens	Mulheres	(M-H) / T (%)
Total	24 600 256	11 420 544	13 179 712	7,15
0 a 4 anos	370 530	197 582	172 949	-6,65
5 a 9 anos	707 763	367 500	340 264	-3,85
10 a 14 anos	1 083 039	529 676	553 363	2,19
15 a 19 anos	1 165 779	548 807	616 972	5,85
20 a 24 anos	1 206 253	574 999	631 254	4,66
25 a 29 anos	1 233 151	594 811	638 340	3,53
30 a 39 anos	2 949 613	1 399 571	1 550 042	5,10
40 a 49 anos	4 493 153	2 067 982	2 425 171	7,95
50 a 59 anos	4 173 763	1 954 632	2 219 131	6,34
60 a 69 anos	3 470 831	1 577 493	1 893 337	9,10
70 a 79 anos	2 489 464	1 106 310	1 383 154	11,12
80 anos ou mais	1 256 917	501 182	755 735	20,25

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

3.4 - Cor ou Raça

Numa avaliação inter-raças, a deficiência incide mais fortemente sobre pessoas de cor negra (17,5%), seguidas pelos indígenas (17,1%) e pelos pardos (15,0%). Brancos e amarelos são as raças onde há proporcionalmente menos deficiência. O diferencial de incidência entre raças é de 3,7%, variando de 17,5% a 13,8%. Este dado indica que políticas de prevenção de doenças que levam à deficiência devem ser diferenciadas segundo os grupos de população, de modo a melhor atender às necessidades destes grupos. Como exemplo, cita-se a maior incidência da anemia falciforme e da hipertensão na raça negra. Do mesmo modo, o atendimento de reabilitação deve buscar assistir não só às pessoas, como também aos grupos populacionais em suas especificidades.

Tabela 5
População total e população com deficiência por cor ou raça – Brasil – 2000

Cor ou Raça	População total (1)	População com pelo menos uma deficiência (2)	%
Total	169 872 856	24 600 256	14,48
Branca	91 298 042	12 579 886	13,78
Negra	10 554 336	1 844 303	17,47
Amarela	761 583	106 064	13,93
Parda	65 318 092	9 805 273	15,01
Indígena	734 127	125 255	17,06
Sem declaração	1 206 675	139 475	11,56

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

(1) Inclusive as pessoas sem qualquer tipo de deficiência.

(2) As pessoas incluídas em mais de um tipo de deficiência foram contadas apenas uma vez.

3.5 - Rendimentos

Segundo o Censo, do total da população, 44,5% das pessoas acima de dez anos não auferem rendimentos, percentual bastante superior ao da população com deficiência, de 31%. Provavelmente, o

Benefício de Prestação Continuada e a Renda Mensal Vitalícia devem influenciar, em alguma medida, esse resultado, pois 1,5 milhões de pessoas com deficiência recebiam os benefícios na época do Censo 2000. Outro fator pode ser a maior frequência à escola e, portanto, menor desocupação, das pessoas sem deficiência. Outras diferenças importantes entre a população total e a população com deficiência, ocorrem nas faixas de rendimento de até 1 salário mínimo e acima de cinco salários mínimos. A proporção de pessoas com deficiência com até 1 salário mínimo de rendimento é o dobro (31,9%) da daquela entre as demais pessoas (15 %). Acima de cinco salários a situação se inverte, com percentuais de 9,4% e 11,6%, respectivamente.

A diferença entre os rendimentos de homens e mulheres é significativa, favorecendo os primeiros nos dois grupos de população, com e sem deficiências. Mas, chama a atenção o fato de a proporção de mulheres com deficiência sem rendimentos (21,2%) ser o dobro da proporção de homens (9,8%), diferencial maior que entre o restante da população, de 27,9% e 16,7%, respectivamente.

Os dados relativos ao rendimento alteram-se drasticamente quando computadas em separado as pessoas com graus severos de deficiência ou incapacidade, demonstrando qual deve ser e como é importante haver foco para as políticas compensatórias ou de ação afirmativa.

Tabela 6
Pessoas de 10 anos ou mais de idade segundo o sexo e classes de rendimento – Brasil 2000

Sexo e classes de rendimento (em s.m.)	População com pelo menos uma deficiência	%	População sem deficiência	%
Total	23 521 962	100,00	112 258 958	100,00
Até 1	7 496 244	31,87	16 865 172	15,02
Mais de 1 a 5	6 541 761	27,81	32 369 110	28,83
Mais de 5	2 200 671	9,36	13 034 553	11,61
Sem rendimento	7 283 286	30,96	49 990 123	44,53
Homens	10 855 463	46,15	55 416 194	49,36
Até 1	3 221 988	13,70	8 134 208	7,25
Mais de 1 a 5	3 823 736	16,26	19 743 367	17,59
Mais de 5	1 502 290	6,39	8 813 714	7,85
Sem rendimento	2 307 450	9,81	18 724 905	16,68
Mulheres	12 666 499	53,85	56 842 764	50,64
Até 1	4 274 256	18,17	8 730 963	7,78
Mais de 1 a 5	2 718 025	11,56	12 625 743	11,25
Mais de 5	698 381	2,97	4 220 839	3,76
Sem rendimento	4 975 836	21,15	31 265 218	27,85

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

(1) Salário mínimo utilizado: R\$ 151,00.

(2) As pessoas incluídas em mais de um tipo de deficiência foram contadas apenas uma vez.

(3) Inclusive as pessoas sem declaração destas deficiências.

(4) Falta de perna, braço, mão, pé ou dedo polegar.

(5) Inclusive as pessoas sem qualquer tipo de deficiência.

(6) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

3.6 - Escolaridade

Em 2000, eram alfabetizados 71,9% das pessoas com deficiência acima de 5 anos, ou 17,4 milhões de pessoas, número bastante elevado em relação à proporção de alfabetizados de toda a população, que eram em 2000, de 84,3%. Dentre os homens com alguma deficiência eram alfabetizados 72,6%, enquanto que entre as mulheres o eram 71,3 %.

Freqüentavam a escola 3,2 milhões de pessoas com deficiência (13,02%), sendo as mulheres aquelas que o faziam em proporção ligeiramente superior aos homens: 13,2% e 12,8%, respectivamente. Entre as pessoas sem nenhum tipo de deficiência, a freqüência à escola era bastante mais significativa - 34,7%. São dados que sugerem que, mesmo sem considerar o aspecto da qualidade do ensino – que não é objeto da pesquisa de população na qual se baseia este diagnóstico – podemos inferir que o atendimento escolar às pessoas com deficiência é insuficiente e mesmo indisponível para os prováveis demandantes.

O Censo 2000 do IBGE estima que 3.327.111 brasileiros na faixa etária de 0 a 19 anos sejam pessoas com deficiência. O Censo Escolar de 2006 constatou que 700.624 matrículas no ensino regular foram de pessoas com deficiência na faixa etária de 0 a 18 anos, o que corresponde a 21% do previsto no Censo 2000 do IBGE. Segundo a Secretaria de Educação Especial do MEC, destas matrículas 53,60% foram em classes especiais e 46,40% em classes comuns. Destas matrículas, 63% foram em escolas públicas e 37% em escolas privadas.

4 – Delimitações das Questões a serem Trabalhadas

As causas mais freqüentes de deficiência identificadas nas áreas de maior carência estão ligadas, fundamentalmente, às condições sócio-econômicas do país, que se refletem diretamente sobre a população mais vulnerável.

De acordo com o Programa de Ação Mundial para as Pessoas Portadoras de Deficiência, elaborado pela ONU, estão sob maiores riscos de apresentar grande número de cidadãos deficientes, as nações ou sociedades que tiverem: precárias condições de vida com escassos recursos de saneamento, de água tratada, de alimentação e de habitação adequada; alto índice de analfabetismo, desinformação em geral e relacionada com a proteção da saúde; grandes distâncias geográficas com populações desassistidas pelo Estado; alto índice de doenças infecto-contagiosas e inadequado atendimento; centralização excessiva das decisões e das atividades nas áreas urbanas; violência no trânsito, nas grandes aglomerações populacionais e no campo; acentuada desigualdade social por concentração dos meios de produção; mercado de trabalho estagnado e mão-de-obra não qualificada; alta taxa de acidentes nos locais de trabalho; contaminação do meio ambiente e deterioração da condição de sobrevivência; falta de controle no uso de medicamentos, drogas e agentes agrícolas; ausência de políticas sociais de médio e longo prazos.

Embora a pobreza e a marginalização social não sejam exclusivas das pessoas com deficiência, com toda a certeza agem mais cruelmente sobre elas. A realidade brasileira possui, em alto grau, as características definidas pela ONU, acentuadas pelo alto índice de violência urbana e no campo.

As transformações sociais necessárias para a inclusão das pessoas com deficiência não dependem apenas de ações pontuais, específicas e momentâneas. Necessitam de políticas públicas conseqüentes, intersetoriais e articuladas de forma a contemplar todas as dimensões da vida dessas

peças. Mais do que uma questão de educação, saúde, trabalho, cultura, transporte, lazer, dentre outros, é uma questão de cidadania.

Assim, o redimensionamento das prioridades de governo para a vertente social irá tanto promover a inclusão da pessoa com deficiência, quanto reduzir o número de novos casos. A questão das deficiências é, portanto, universal e deve ser preocupação constante não só do governo, mas da sociedade em geral.

As medidas governamentais destinadas a melhorar a situação das pessoas com deficiência devem, necessariamente, estar ligadas à prevenção, reabilitação e equiparação de oportunidades, de acordo com o Programa de Ação Mundial para Pessoa Portadora de Deficiência da ONU.

A prevenção de deficiência não se confunde com o conjunto das ações preventivas, nem se esgotam nas atividades necessárias à sua realização. O avanço do conhecimento científico tornou possível prevenir a incidência de algumas deficiências com medidas simples e de custo reduzido. Apesar desses avanços, as ações orientadas para a prevenção de deficiência têm sido pouco expressivas no Brasil e constata-se que a incidência de deficiências permanece elevada. A prevenção implica na adoção de medidas intersetoriais que impeçam o surgimento de deficiências em qualquer de suas manifestações (prevenção primária) ou que impeçam que deficiências já instaladas se agravem produzindo conseqüências negativas para a qualidade de vida dessas pessoas (prevenção secundária e terciária).

Quanto à reabilitação, esta é uma questão que corresponde a um conjunto de procedimentos diversos, interdependentes e deve partir da valorização das potencialidades das pessoas, ou seja, a reabilitação da pessoa com deficiência, só pode ser equacionada dentro do contexto geral e integrado das políticas de saúde, educação, trabalho, esporte, cultura, previdência e assistência social.

As características atuais dos atendimentos de reabilitação revelam insuficiência da rede, agravado pela desigualdade na distribuição regional e no acesso individual aos diferentes serviços. Há uma necessidade urgente de simplificação e da integração familiar e comunitária em favorecer a interiorização e universalização dessa política pública.

Para que se atinja a igualdade e plena participação, não são suficientes as medidas de reabilitação orientadas para as pessoas com deficiência, faz-se necessária a adequação do ambiente coletivo às exigências de toda a população, incluindo esse segmento de pessoas. Além das pessoas com deficiência, este grupo é formado também por idosos, obesos, cardíacos, pessoas com problemas respiratórios, mulheres grávidas e todos aqueles que, por alguma razão, no transcorrer de suas atividades cotidianas encontram-se com limitações na sua capacidade de deslocamento ou de acesso aos bens e serviços da comunidade.

A experiência tem demonstrado que é, em grande parte, o meio que determina o efeito de uma deficiência sobre a vida diária de uma pessoa, quando lhe são negadas as oportunidades de acesso a tudo que a comunidade disponibiliza aos cidadãos. Essas oportunidades são necessárias para efetivar os aspectos fundamentais para a vida familiar, como educação, emprego, proteção econômica e social, participação em grupos sociais e políticos, atividades religiosas, atividades esportivas, acesso às instalações públicas, habitação, cultura e turismo.

Outro aspecto relevante a ser tratado é a questão da inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, com a capacitação exigida. Tem-se a convicção da necessidade de intensificar políticas de qualificação profissional e de empregabilidade para esse grupo. Percebe-se que políticas

desta natureza irão, no médio prazo, garantir cidadania e gerar mercado consumidor dentre as pessoas com deficiência. Por outro lado, haverá uma estratégia para diminuir investimentos na manutenção de pagamento do Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência, de custo relevante para o Governo Federal, transformando tais investimentos em receitas para a União. Destaca-se, ainda, a questão da parcela de pessoas com deficiência que tem capacidade produtiva e possuem condições de gerar renda, mas necessitam desenvolver o trabalho protegido.

A promoção de acesso adequado às pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, por meio da supressão de barreiras e obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios, nos transportes e nos meios de comunicação e informação é parte indissociável dos direitos humanos.

O texto constitucional dispõe sobre essa temática nos seus artigos 227 e 244. Ressalta-se, ainda, o compromisso firmado pelo Governo brasileiro com a Organização dos Estados Americanos - OEA, no contexto da Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, em especial as medidas previstas no Artigo III. No texto, estão estabelecidos os compromissos dos Países Membros para reafirmação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais da pessoa humana, com fundamento no princípio de que justiça e segurança sociais são bases para uma paz duradoura.

Ainda no campo legal e no sentido de estabelecer normas gerais e critérios básicos para a promoção de acessibilidade, foram promulgadas as Leis nº 10.098/00 e 10.048/00 e o Decreto nº 5.296/04, que as regulamenta. Estes preceitos legais nos levam à essência maior dos direitos para todos.

A questão da acessibilidade é fator estruturante de desenvolvimento do país, uma vez que o direito de ir e vir, de ter acesso à informação e à comunicação, de garantir patamares mais elevados de qualidade de vida são elementos dos direitos humanos e da cidadania.

Faz-se necessário à adequação do ambiente coletivo às exigências de toda a população, incluindo o grupo dessas pessoas tão distintas que necessitam de soluções especiais para lhes garantir autonomia e segurança e igualmente melhor o padrão de vida de toda a comunidade.

Faz-se necessário, portanto, intensificar ações que impulsionem o desenvolvimento de políticas integradas junto aos governos de todos os níveis e com a sociedade civil, de forma a garantir os direitos deste segmento e combater todas as formas de discriminação, possibilitando o acesso aos bens e serviços existentes, buscando meios de sua inclusão qualificada no processo de desenvolvimento do país.

As políticas públicas para as pessoas com deficiência devem levar em conta as disparidades regionais e a desigual distribuição de renda que, associadas, produzem sob a forma de pobreza algumas das mais importantes causas de deficiências. Deve, ainda, integrar-se ao conjunto das ações executadas pelo sistema básico de serviços sociais e levar em conta que as pessoas com deficiência não formam na sociedade agrupamentos específicos. Elas são crianças, jovens, adultos e idosos, homens e mulheres, negros, brancos e índios, pertencentes a famílias posicionadas em segmentos sociais e econômicos diversos, que possuem valores culturais distintos e habitam as várias regiões geográficas do país, em municípios de porte e potencialidades diferentes quanto às oportunidades de oferta de serviços e outros morando no meio rural, com mais dificuldades de acesso a estes bens e serviços.

5 – Estratégias de Ação para Implementação da Agenda Social – Pessoa com Deficiência

Para a Agenda Social do Governo do Presidente Lula, foram priorizadas as questões relativas aos direitos básicos das pessoas com deficiência, tais como educação, trabalho, saúde, assistência social e acessibilidade. Procurou-se trabalhar essas políticas de forma integrada, em rede, uma vez que não basta que a pessoa com deficiência tenha acesso à órtese e prótese, se não tiver escola acessível ou acesso ao transporte público coletivo.

Atualmente, várias políticas nessas áreas já vêm sendo executadas, tanto as específicas para pessoas com deficiência quanto as que contemplem, sendo que nesse documento estão definidas as ações mais urgentes a serem priorizadas para serem fortalecidas com investimentos do Governo Federal. Tem-se que levar em conta que muitas dessas ações estão sob a governabilidade de estados e municípios, havendo necessidade de um intenso esforço conjunto com as três esferas governamentais para implementação da Agenda Social.

Os princípios que norteiam as linhas de ação desta área são os seguintes:

- **Descentralização:** colocar ao alcance dos usuários os recursos e as decisões com referência a sua destinação e a sua gestão e assegurar às atividades plena cobertura geográfica, com o envolvimento das administrações locais e organizações comunitárias.
- **Integralidade:** realização de atividades multisetoriais, resultantes do enfoque global da deficiência, que envolve diversas áreas de intervenção social, em função da multiplicidade e da complexidade das questões decorrentes das deficiências.
- **Co-responsabilidade:** a responsabilidade do Estado deve ser exercida por meio das distintas esferas da administração pública (federal, estadual e local) que deverão intervir de forma coordenada no âmbito de suas respectivas competências. As pessoas com deficiência, a família e a comunidade em geral devem assumir, juntamente com o Estado, sua quota-parte de responsabilidade.
- **Modernização:** implica o aperfeiçoamento e a melhoria constantes das organizações e serviços, na busca de respostas sempre mais de acordo com as novas exigências e desafios que demanda uma sociedade cada vez mais complexa e participativa.
- **Coordenação e Planejamento:** articulação das diferentes intervenções setoriais e dos diversos recursos disponíveis em processos integrais e coerentes previamente planejados.
- **Acompanhamento e Avaliação:** identificação das atividades que se revelam mais eficazes em cada situação, corrigindo os desvios que se produzam no cumprimento dos objetivos das políticas integrais e tomando decisões que garantam a destinação adequada dos recursos disponíveis.

5.1 – Priorização para Agenda Social

A Organização dos Estados Americanos – OEA estabeleceu o período de 2006 a 2016 como a Década das Pessoas com Deficiência - Pelos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência.

Em 2006, num processo democrático participativo, o Governo Federal elaborou, em conjunto com representantes da sociedade civil organizada, dos estados e Distrito Federal e do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência, sua proposta de metas e de ações

estratégicas para a Década destinada à promoção da cidadania e qualidade de vida das pessoas com deficiência, apresentada a Organização dos Estados Americanos - OEA.

As ações da Agenda Social – Direitos de Cidadania da Pessoa com Deficiência apresentam prioridades do Plano apresentado a Organização dos Estados Americanos - OEA visando à criação de condições para garantir os direitos básicos de todo o cidadão, sendo definidas metas de curto prazo 2007 a 2010, dividindo as questões a serem priorizadas em duas vertentes: Acessibilidade e Atendimento à Pessoa com Deficiência, mas a interdependência conjuntural é que permitirá a transformação social necessária para o exercício pleno da cidadania e atendimento à parcela da população que se encontra nas camadas econômicas e sociais mais vulneráveis.

A Agenda Social contempla as seguintes ações:

5.1.1 – Acessibilidade

As questões relativas à conquista e consolidação dos direitos das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida visando a sua plena integração à sociedade têm como um dos pressupostos a garantia do livre acesso dessas pessoas aos diferentes componentes da vida comunitária. Os problemas relacionados à acessibilidade no que tange à eliminação de barreiras arquitetônicas, urbanísticas, nos transportes, nas diversas formas de comunicação e informação e percepção do meio físico estão, a cada dia, mais presentes nas diferentes abordagens sobre o tema e são preocupações de um número crescente de cidadãos, de inúmeras entidades da sociedade civil e de instituições públicas e privadas.

Constata-se que as diversas ações já realizadas no campo da acessibilidade e a edição de legislação específica pertinente ao tema contribuíram para mudanças substantivas. Percebe-se a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e do contingente de cidadãos que se enquadram no conceito de “pessoa com mobilidade reduzida”, seja temporária ou permanente, a exemplo da crescente população de idosos, obesos, gestantes, entre outros. Mas, ainda é pouco visível o impacto advindo destes esforços, sendo necessário um investimento intensivo de políticas que permitam a efetividade dos direitos de ir e vir, de acesso aos bens e serviços da comunidade, de acesso à comunicação e a informação, que engloba uma mudança de cultura.

É importante frisar que a acessibilidade é uma questão estruturante para o processo de desenvolvimento do país, principalmente quando estamos trabalhando na perspectiva da Agenda Social do Governo Federal para combater entraves que permitam que a parcela da população menos favorecida consiga elevar o patamar de qualidade de vida.

Com vistas a intensificar os esforços dentro da Agenda Social, foram priorizadas ações que atendam quesitos que permitam que as pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida possam ter acesso aos direitos básicos de todos os cidadãos.

Buscou-se focar na relevância da rede de políticas de habitação acessível, transporte público acessível e escola pública acessível, de modo a possibilitar que uma criança com deficiência tenha, finalmente, a chance de poder sair da sua residência, acessar o serviço de transporte público de modo seguro e autônomo e chegar à sua escola com condições de utilizar todos os serviços e espaços em igualdade de condições com as demais crianças.

Cabe salientar que o benefício não é voltado apenas às crianças com deficiência, mas todas aquelas pessoas com deficiência e mobilidade reduzida que dependem da política de habitação de interesse social e do transporte público coletivo.

5.1.1.1 – Escola Acessível

5.1.1.1.1 - Considerações:

Na concepção da sociedade inclusiva, a premissa é que as necessidades básicas da criança e do adolescente sejam atendidas com a implementação da educação inclusiva, que nos últimos anos tem sido prioridade nas políticas educacionais e que traz fortemente as perspectivas de mudança de cultura e combate à discriminação de pessoas com deficiência. Nesse sentido, as estruturas escolares precisam estar adequadas para cumprir o dispositivo constitucional do direito da criança e do adolescente à educação.

No Brasil, a acessibilidade nas escolas ainda é insuficiente, sendo necessário que haja um esforço intensificado para que esses estabelecimentos de ensino estejam preparados para receber todos os alunos, independentemente das suas condições e que todos possam conviver sem distinção de qualquer espécie.

A escola acessível pode ser considerada como aquela que tem sua estrutura arquitetônica acessível para receber alunos com deficiência, que tenha equipamentos e material didático que permitam o acesso à informação e à comunicação por todos bem como funcionários e corpo docente capacitado para atender as necessidades específicas de todos os alunos. Nessa mesma perspectiva, toda escola deve possuir salas de recursos multifuncionais para o contra turno que são espaços organizados com material didático, paradidático, pedagógico e equipamentos.

5.1.1.1.2 - Situação Atual

Conforme constatado, por meio do Censo Escolar de 2006, 700.624 matrículas no ensino regular foram de pessoas com deficiência na faixa etária de 0 a 18 anos, o que corresponde a 21% do previsto no Censo 2000 do IBGE. Segundo a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação - MEC, destas matrículas, 53,60% foram em classes especiais e 46,40% em classes comuns, sendo que somente 54.412 escolas receberam matrícula de crianças com algum tipo de deficiência. Além disso, observou-se que 63% foram em escolas públicas e 37% em escolas privadas.

Segundo dados do MEC, o Brasil possui hoje aproximadamente 168.436 escolas públicas e 35.537 escolas privadas, totalizando 203.973 escolas que atendem ao ensino básico. Desse quantitativo total, 12,8% possui algum tipo de adaptação, o que não significa que estão totalmente acessíveis.

Analisando os dados, percebe-se que o percentual de 21% da população de pessoas com deficiência estimada nesta faixa etária não é satisfatório para que possamos considerar o cumprimento dos dispositivos constitucionais. Outro aspecto importante é que somente 26,6% das escolas receberam alunos com deficiência, o que nos leva a perguntar: será que as outras não as receberam porque não possuíam condições de acessibilidade adequadas para receber? Não há dados apurados, mas certamente essa questão influenciou para que muitos estabelecimentos de ensino inacessíveis fossem desconsiderados pelos pais quando do momento da matrícula de seus filhos com deficiência.

Outro aspecto relevante é a questão da acessibilidade no entorno dos estabelecimentos de ensino. Há necessidade da criação de infra-estrutura urbana que dê condições para o aluno se deslocar com segurança e autonomia desses locais até os equipamentos urbanos disponíveis e igualmente acessíveis, tais como telefones públicos, lixeiras, pontos de parada de ônibus, caixas de correio, etc. Para que isso ocorra torna-se necessário a existência de sinalização adequada (semáforos sonoros),

rebaixamento de guias de calçadas, sinalização tátil (piso tátil de alerta e direcional), faixas de pedestres e outros.

5.1.1.1.3 - Situação Desejada:

Ter todas as escolas de atendimento à educação básica acessíveis, garantindo o dispositivo constitucional dos direitos de todas as crianças e adolescentes ao acesso à educação.

5.1.1.1.4 - Estratégias de Ação:

Para que a situação desejada seja cumprida, faz-se necessário definir estratégias operacionais que permitam a curto, médio e longo prazo que todas as escolas tenham estrutura de funcionamento que garantam acessibilidade a qualquer criança e adolescente. As ações a serem implementadas pela Agenda Social são:

Ação	Órgão Responsável
- Inserir no formulário do Censo Escolar maior detalhamento das questões de acessibilidade referentes à infra-estrutura física, de informação, comunicação dentro e no entorno das escolas, bem como a qualificação do corpo docente e funcionários.	MEC/INEP
- Aprovar Resolução do Conselho Nacional de Educação - CNE para que escolas de educação básica comprovem o cumprimento das exigências de acessibilidade	MEC
- Trabalhar junto aos Conselhos Estaduais e Municipais de Educação a fiscalização da Resolução do Conselho Nacional de Educação a ser editada	MEC
- Incluir nas normas de financiamento do FNDE mecanismos de fiscalização do quesito acessibilidade nos projetos de construção, reforma e aquisição de transporte escolar.	MEC/FNDE
- Priorizar as escolas e definir os investimentos nos âmbitos federal, estadual, municipal e do Distrito Federal junto aos respectivos governos.	MEC/Secretarias Estaduais e Municipais de Educação
- Priorizar as ações da Agenda Social junto a estados e municípios, visando tornar as escolas acessíveis.	MEC
- Buscar parceiros para apoiar e intensificar os esforços para o desenvolvimento de projetos de adaptação arquitetônica e instalações de salas de recursos multifuncionais, tendo como contrapartida dos estados e municípios a capacitação dos docentes e funcionários, bem como espaço e cabeamento para as salas de recursos multifuncionais.	MEC/SEDH/Casa Civil
- Ampliação do programa para apoio a projetos de adaptação arquitetônica e instalações de salas de recursos nas escolas de educação básica (contrapartida do estado e município: capacitação dos docentes e funcionários, espaço e cabeamento para as salas de recursos multifuncionais).	PR, Casa Civil, MEC, SEDH, MPOG
- Publicar edição especial das Normas de Acessibilidade da ABNT para distribuição a todas as secretarias estaduais e municipais de educação	MEC, SEDH
- Apoio à adaptação dos entornos das escolas de ensino básico priorizadas.	Ministério das Cidades, MEC, SEDH

4.1.1.1.5 – Indicadores para Agenda Social

4.1.1.1.5.1 - Indicador: Escola Adaptada

Diagnóstico: Foi apurado em 2006 que 18% das 49.252 escolas dos municípios com mais de 60.000 habitantes estão com sanitários e dependências adaptadas, sendo 8.879 escolas, não se podendo afirmar que estas escolas estão totalmente adaptadas

Fonte de Apuração: Censo Escolar Anual – MEC/INEP

Priorização: Para a Agenda Social foram priorizadas para investimentos do Governo Federal, primeiramente as escolas de grande porte, com 251 ou mais alunos, nos municípios com mais de 60.000 habitantes, partindo do pressuposto que poderão atender um número maior de alunos.

Fórmula de Cálculo: Número de escolas públicas de grande porte adaptadas nos municípios com mais de 60.000 habitantes sobre o total de escolas públicas de grande porte existentes em municípios com mais de 60.000 habitantes.

- Meta à Curto Prazo: Não acumulativo

	2007	2008	2009	2010	Subtotal
Física	4% 273 escolas	16% 1.000 escolas	48% 3.000 escolas	32% 2.000 escolas	100% 6.273 escolas

4.1.1.1.5.2 – Indicador: Escolas com salas de recursos

Diagnóstico: Foi apurado em 2006 que das 49.252 escolas públicas em municípios com mais de 60.000 habitantes, 626 possuem salas de recursos, 1,27%.

Fonte de Apuração: Censo Escolar Anual – MEC/INEP

Priorização: Para a Agenda Social foram priorizadas para investimentos do Governo Federal, as escolas de grande porte, com 251 ou mais alunos, nos municípios com mais de 60.000 habitantes, partindo do pressuposto que poderão atender um número maior de alunos.

Fórmula de Cálculo: Número de escolas públicas de grande porte com salas de recursos nos municípios com mais de 60.000 habitantes sobre o total de escolas públicas de grande porte existentes em municípios com mais de 60.000 habitantes.

- Meta à Curto Prazo: Não acumulativo

	2007	2008	2009	2010	Subtotal
Física	9% 500 escolas	15% 1.000 escolas	46% 3.000 escolas	30% 2.000 escolas	100% 6.500 escolas

4.1.1.1.5.3 – Indicador: Entorno das escolas acessíveis

Diagnóstico: Não há dados apurados sobre a acessibilidade no entorno das escolas.

Priorização: Para a Agenda Social foram priorizadas para investimentos do Governo Federal, primeiramente o entorno das escolas de grande porte, com 251 ou mais alunos, nos municípios com mais de 60.000 habitantes, partindo do pressuposto que poderão atender um maior número de alunos, sendo priorizados o entorno das escolas que receberam investimentos para adaptações arquitetônicas e salas de recursos.

- Fórmula de Cálculo: Número de escolas públicas de grande porte com entorno acessível nos municípios com mais de 60.000 habitantes e o total de escolas públicas de grande porte existentes em municípios com mais de 60.000 habitantes.

- Meta à Curto Prazo: Não acumulativo

	2007	2008	2009	2010	Subtotal
Física	4% 273 escolas	16% 1.000 escolas	48% 3.000 escolas	32% 2.000 escolas	100% 6.273 escolas

No tocante às ações acima, escolas adaptadas, escolas com salas de recursos e entornos acessíveis, também se encontram previstas estratégias de articulação com os estados, os municípios e o distrito federal para que sejam intensificados esforços que acelerem o cumprimento das medidas de acessibilidade indispensáveis a universalização do ensino inclusivo.

Livro Acessível

O projeto de desenvolvimento de tecnologia nacional para o livro acessível, com base no protocolo Daisy (*digital accessible information system*), com apoio do Ministério da Educação e da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, em parceria com centros de pesquisa, o que possibilitará a leitura digital seletiva de livros e demais publicações por pessoas com deficiência visual.

4.1.1.2 – Transporte Acessível:

4.1.1.2.1 – Considerações:

A prática da garantia da acessibilidade às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida no transporte público por ônibus no Brasil tem se resumido, em sua maioria, na instalação de plataformas elevatórias – elevadores – nos veículos ou na criação de linhas especiais para atendimento exclusivo para esses usuários. Mais recentemente vêm ocorrendo experiências pontuais, em alguns municípios brasileiros, que estão colocando à disposição da população veículos acessíveis denominados piso baixo¹ visto como uma solução importante para os problemas decorrentes da falta de infra-estrutura urbana e das barreiras impostas por esta realidade. Quanto ao espaço físico, podem ser detectadas algumas ações isoladas sobre o mobiliário e equipamentos de transporte.

É realidade, também, que o novo paradigma da inclusão indica a necessidade de abordar o sistema de transporte urbano sob a ótica da mobilidade urbana, onde todos os seus elementos: veículos, terminais, estações, pontos de parada, vias principais, acessos e operação se comunicam e se complementam. Não há mais espaço para soluções fragmentadas, nem mesmo para a cultura, até então vigente, de atribuir aos outros as responsabilidades que devem ser compartilhadas por todos os agentes que operam este sistema.

Já se sabe que soluções que restringem o conceito de acessibilidade ao sistema de transporte a ações pontuais como as que ocorrem quando se promovem adaptações em percentuais da frota total de ônibus, na prática só tem levado a disputas judiciais entre empresas operadoras, gestores e órgãos como o Ministério Público, responsável pela defesa dos interesses difusos e coletivos das pessoas com deficiência. Portanto, a disponibilização de número limitado de veículos adaptados, geralmente com elevadores, nas diversas linhas de ônibus que circulam pelas cidades, não é a solução para o problema da acessibilidade desse segmento. Medidas dessa natureza são excludentes, pois não garantem que os serviços possam ser igualmente utilizados por todos.

¹ Aquele que possui como característica construtiva o piso do compartimento interno rebaixado em qualquer uma de suas seções (dianteira, central, traseira ou total) em relação ao plano formado entre as linhas do centro das rodas.

Neste sentido, e dadas as condições inadequadas que ainda hoje se encontra o sistema de transporte público no Brasil, torna-se de extrema importância a adoção de medidas de caráter emergencial, por parte da administração pública, no sentido de promover um salto qualitativo para a efetiva oferta de veículos de transporte público acessível e de infra-estrutura de transporte acessível, como parte da política de inclusão da pessoa com deficiência e qualidade de vida para todos os cidadãos.

4.1.1.2.2 – Situação Atual:

De acordo com a Associação Nacional das Empresas de Transportes Urbanos – NTU, a frota brasileira de ônibus urbanos e metropolitanos em circulação atualmente é de 95.000 veículos. Deste total, apenas aproximadamente 2,5% apresenta algum tipo de adaptação, que podem ser descritas em função da instalação de plataforma elevatória, da realização de embarque em nível em terminais e da circulação de veículos de piso baixo.

Segundo informação do Ministério das Cidades, o número de passageiros que utilizam o sistema de transporte público coletivo por dia é de aproximadamente 65 milhões, sendo que, desse quantitativo, aproximadamente 92% utilizam ônibus (60 milhões). Os demais usuários utilizam metrô, trens urbanos e metropolitanos e meios não motorizados.

Observa-se que o transporte coletivo urbano no Brasil é feito predominantemente por ônibus e que esses veículos não estão preparados (acessíveis ou adaptados) para atender com segurança e autonomia parcela considerável da população – 24,5 milhões de pessoas com deficiência e 17 milhões de idosos, dentre outros.

Com referência ao entorno das escolas, pode-se afirmar que um número muito reduzido de escolas possui o entorno acessível para circulação de pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida, sendo mais crítica a situação nas regiões periféricas dos grandes centros urbanos. Além disso, o caminho que liga as escolas e o serviço de transporte coletivo também não oferece acessibilidade.

4.1.1.2.4 – Situação Desejada

O Decreto nº 5.296/04 estabeleceu prazo para a elaboração de norma técnica de acessibilidade para fabricação de veículos acessíveis para o transporte público urbano editada em 2006 sendo que, após 24 meses (outubro de 2008) todos os modelos e marcas de veículos destinados ao transporte urbano serão fabricados acessíveis.

A situação desejada é a substituição da atual frota de ônibus em circulação no país, composta, em regra, por veículos que não contemplam os itens de acessibilidade, por veículos acessíveis a preços compatíveis com os existentes, num prazo menor que o previsto nos contratos de concessão desse serviço, disponibilizando às empresas operadoras de transporte coletivo urbano de passageiros as condições mais favoráveis.

Para tanto, se faz necessária à implementação de um conjunto de medidas destinadas a reduzir o preço dos ônibus acessíveis, que abrangem a articulação institucional, com propostas de mudanças nas regras previstas na linha de financiamento de ônibus de passageiros oferecida pelo BNDES, denominada *Finame Leasing*. Também a desoneração de contribuição para o PIS/COFINS, das empresas operadoras de transporte coletivo urbano e das empresas fabricantes de veículos acessíveis destinados ao transporte urbano são medidas aceleradoras no processo de mudança da frota de ônibus.

Medidas como as acima propostas poderão reduzir a um patamar competitivo os preços praticados na compra de ônibus acessíveis que, por serem fabricados em pequena escala e por incorporarem tecnologias mais modernas são atualmente mais caros que os veículos convencionais.

A infra-estrutura de transporte e o entorno das escolas e adequação dos caminhos até os corredores de transportes também passam a ser acessíveis, efetivando a integração dessa ação com as anteriormente citadas.

4.1.1.2.5 – Estratégias de Ação

Para que a situação desejada seja cumprida, faz-se necessário definir estratégias operacionais, que permitam, a curto, médio e longo prazos, que a frota de veículos de transporte coletivo em circulação seja renovada por veículos acessíveis, que a infra-estrutura de transporte esteja acessível e que todas as escolas possuam entorno e caminho de ligação aos corredores de transporte coletivo com acessibilidade.

As ações a serem implementadas pela Agenda Social são:

Ação	Órgão Responsável
- Desonerar as empresas operadoras e fabricantes de transporte coletivo acessível do recolhimento de PIS/COFINS (setor privado)	PR, Casa Civil, Min. das Cidades, SEDH, SRF/MF
- Inserir o requisito acessibilidade ² na linha de financiamento do BNDES para aquisição de veículos de transporte coletivo ³ acessíveis com condições diferenciadas (setor privado).	Ministério das Cidades, SEDH, BNDES, Casa Civil
- Articular aprovação no Conselho de Política Fazendária – CONFAZ pela redução ou isenção do ICMS para aquisição de veículos de transporte coletivos acessíveis (setor privado).	SEDH, Casa Civil
- Excepcionalizar recursos para o Pró-Transporte junto ao Conselho Monetário Nacional – CMN para financiamento de infra-estrutura acessível.	Ministério das Cidades, SEDH
- Ampliar ações do Ministério das Cidades, com incremento orçamentário para: - Apoio a projetos de acessibilidade; - Apoio a projetos de sistemas de circulação de meios não-motorizados; - Apoio à elaboração de projetos de assessoria a estados e municípios.	PR, Casa Civil, Ministério das Cidades, SEDH, MPOG

4.1.1.2.6 – Indicadores para Agenda Social

4.1.1.2.6.1 – Indicador: Taxa de Veículos de Transporte Público Urbano Acessível

Fórmula de Cálculo: Número de veículos de transporte público urbano acessível / número total de veículos de transporte urbano em circulação

² Necessariamente aquisição de veículos dos tipos especificados nos itens 6 A e 6B da norma técnica de acessibilidade da ABNT NBR14022 - Acessibilidade a Pessoa Portadora de Deficiência em Ônibus e Trólebus para Atendimento Urbano e Intermunicipal

³ Para sistemas integrados ou não

Dados Apurados em 2006: Dos 95.000 veículos em circulação, aproximadamente 1,52% apresentam algum tipo de adaptação ou são acessíveis, em números absolutos, cerca de 1.450 veículos.

Meta a curto prazo

	2007	2008	2009	2010	Subtotal
Física	3% 2.850 veículos	10% 9.500 veículos	10% 9.500 veículos	12% 11.400veículos	35% 33.250 veículos

4.1.1.2.6.2 – Indicador: Taxa de Terminais de Ônibus Urbanos Acessíveis

Fórmula de Cálculo: Número de Terminais de Ônibus Urbanos Acessíveis em municípios com mais de 60.000 habitantes/ Número Total de Terminais de Ônibus Urbanos em municípios com mais de 60.000 habitantes.

Dados Apurados em 2006: não há nenhum terminal de ônibus urbano totalmente acessível

Meta à Curto Prazo (Não acumulada)

	2007	2008	2009	2010	Total
Física	5% 15 terminais	15% 45 terminais	15% 45 terminais	15 % 45 terminais	50% 150 terminais

4.1.1.2.8.3 – Indicador: Taxa de estações metro-ferroviárias acessíveis.

Fórmula de Cálculo: Número de estações metro-ferroviárias acessíveis existentes em municípios com mais de 500.000 habitantes / Número total de estações metro-ferroviárias existentes em municípios com mais de 500.000 habitantes.

Dados Apurados em 2006: não foram apurados

Meta à Curto Prazo (Não acumulativa)

	2007	2008	2009	2010	Total
Física	2,5% 10 estações	7,5% 30 estações	7,5% 30 estações	7,5% 31 estações	25% 101 estações

4.1.1.3 – Habitação de Interesse Social Acessível:

4.1.1.3.1 – Considerações:

O Governo Federal, desde 2003, prioriza o desenvolvimento da Política Nacional de Habitação - PNH, concretizada em investimentos recordes em habitação de interesse social (aquela destinada às famílias com renda de até cinco salários mínimos, com prioridade para aquelas com até 3 salários mínimos). A PNH foi construída em 2004 de forma participativa com o Conselho das Cidades. Uma das diretrizes da Política determina:

O estímulo ao desenvolvimento de alternativas regionais, levando em consideração as características da população local, suas manifestações culturais, suas formas de organização e suas condições

econômicas e urbanas, evitando-se soluções padronizadas e flexibilizando as normas, de maneira a atender às diferentes realidades do País.

Nesse sentido, a Política Nacional de Habitação tem como desafio atender as necessidades habitacionais de cerca de 14 milhões de brasileiros com deficiência, que recebem até 5 salários mínimos. Vale destacar que as fontes de informações referentes ao déficit habitacional não identificam as informações sobre as condições dos domicílios habitados por cidadãos com deficiência.

O Ministério das Cidades adotou, a partir de 2003, algumas medidas que atendem a demanda habitacional das pessoas com deficiência, sendo uma das iniciativas, a participação nos fóruns de discussão sobre o tema envolvendo órgãos do governo federal e da sociedade civil.

Outra ação importante foi à inclusão, nos programas de Apoio à Construção Habitacional e Apoio à Melhoria das Condições de Habitabilidade de Assentamentos Precários do Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social - FNHIS, de critérios de seleção de beneficiários que priorizam o atendimento de cidadãos com deficiência. Vale ressaltar que em 2006 o FNHIS contou com recursos da ordem de R\$ 1 bilhão.

Por outro lado, o Ministério das Cidades vem trabalhando a total acessibilidade no programa “Reabilitação de Áreas Urbanas Centrais - ZEIS” que objetiva promover o uso e a ocupação democrática das áreas urbanas centrais em municípios integrantes de Regiões Metropolitanas e capitais, propiciando a permanência de população residente e a atração de população não residente por meio de ações integradas que promovam e sustentem a diversidade funcional e social, a identidade cultural, a vitalidade econômica e a preservação do patrimônio histórico e cultural.

Nesse sentido, todos os projetos de programa ZEIS que forem apoiados com recursos do Orçamento Geral da União deverão seguir os padrões de acessibilidade definidos no Decreto 5.296/04, havendo um percentual de habitações para pessoas com deficiência e a infra-estrutura necessária para garantir a existência de espaços públicos de qualidade com acessibilidade universal, favorecendo os deslocamentos não motorizados e o transporte coletivo, com vistas a reduzir os efeitos negativos do transporte motorizado individual. A participação popular para debater este tema é uma ação que confere legitimidade às decisões e coloca a questão na pauta de discussão dos atores da sociedade civil. Para tanto, deverá ser realizado um trabalho junto ao Conselho das Cidades e ao Conselho Gestor do FNHIS, principalmente no que tange aos programas do Fundo.

Ações normativas também devem ser deliberadas junto a tais fóruns de participação, complementadas com ações do Ministério das Cidades e da Caixa Econômica Federal - CEF, agente operador dos programas habitacionais do Governo Federal. Vale destacar que a CEF é uma importante parceria nessas iniciativas, justamente por ter um relacionamento mais estreito com Prefeituras e Governos de Estado, podendo orientá-los na elaboração de projetos que contemplem as demandas das pessoas com deficiência.

Além dos atos normativos, publicações e campanhas serão realizadas com o objetivo de divulgar e conscientizar a sociedade e seus atores sobre o tema. No que se refere às publicações, há uma importante demanda a ser sanada, qual seja, orientações para elaboração de projetos habitacionais que contemplem a acessibilidade.

Para mensurar o impacto das medidas implementadas, novos indicadores deverão ser criados. Inicialmente, os indicadores que mensuram as necessidades habitacionais das pessoas com deficiência deverão ser elaborados ou melhorados. Essa proposta se refere não só aos dados nacionais, mas

também aos locais, como aqueles dos cadastros de demanda habitacional das Prefeituras. Por fim, os dados de acompanhamento dos investimentos realizados em habitação devem considerar todas as especificidades das pessoas com deficiência, desde o número de atendidos até a tipologia das habitações construídas.

4.1.1.3.2 – Situação Atual:

De acordo com o Agente Operador Caixa Econômica Federal, no ano de 2006, os Programas de Habitação de Interesse Social e Urbanização e Regularização de Assentamentos Precários atenderam 5.239 famílias que têm entre seus integrantes pessoas com deficiência. Entretanto, não há como afirmar que as unidades produzidas cumprem os critérios de acessibilidade.

A política de habitação de interesse social beneficia famílias que recebem até 5 (cinco) salários mínimos. Dentre as pessoas com deficiência, 21.321.291 pessoas com pelo menos uma deficiência se encontram nessa situação - aproximadamente 98,85% do total apurado pelo IBGE no Censo 2000.

4.1.1.3.3 – Situação Desejada

Produzir as unidades habitacionais de interesse social em atendimento ao que estabelece o Decreto nº 5.296/2004.

4.1.1.3.5 – Estratégias de Ação

Para que a situação desejada seja cumprida, faz-se necessário definir estratégias operacionais que permitam, a curto, médio e longo prazos, que toda a habitação de interesse social seja acessível. Ações a serem implementadas pela Agenda Social são:

Ação	Órgão Responsável
- Garantir que na produção habitacional de interesse social a acessibilidade seja critério para financiamento de projetos pela Caixa Econômica Federal	PR, Casa Civil, Min. das Cidades, Min. da Fazenda e CEF
- Criar linha de financiamento voltada à adaptação de residência de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, com prioridade para a população de baixa renda.	PR, Casa Civil, SEDH, Min. das Cidades, Min. da Fazenda,

4.1.1.3.6 – Indicadores para Agenda Social

4.1.1.3.6.1 – Indicador: Taxa de Habitação de Interesse Social Acessível

Fórmula de Cálculo: Número de Habitações de Interesse Social Acessíveis / Número Total de Habitação de Interesse Social

Dados Apurados em 2006: As informações disponíveis indicam que a política de habitação de interesse social não contempla à acessibilidade.

Meta à Curto Prazo

Que todos os financiamentos atendam aos requisitos de acessibilidade dispostos no Decreto nº 5.296/04.

4.1.2 – Atendimento à Pessoa com Deficiência

O Governo brasileiro tem como uma de suas prioridades o desenvolvimento de ações que impulsionem o combate às desigualdades sociais de maneira a construir um país para todos. Nesse sentido, as questões significativas priorizadas são referentes aos grupos vulneráveis que precisam ser tratados de maneira diferenciada a fim de serem inseridos no processo de desenvolvimento do país. Dentre essas pessoas encontram-se os indivíduos com deficiência.

A Constituição Federal de 1988, além dos direitos universais, reconhece a necessidade de serem tratados aspectos específicos a respeito da garantia dos direitos das pessoas portadoras de deficiência. Conseqüentemente, em 1989, foi promulgada a Lei nº 7.853 que promoveu mudanças de paradigmas quanto às questões relativas a esse segmento, dispondo sobre o apoio às pessoas com deficiência e sua integração social, definindo a responsabilidade do Poder Público em assegurar a esse segmento o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive os direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade e outros decorrentes da Constituição e da legislação infraconstitucional, que versam sobre o bem-estar pessoal, social e econômico.

O Programa de Ação Mundial para Pessoa Portadora de Deficiência da ONU define que as medidas governamentais destinadas a melhorar a situação das pessoas com deficiência devem, necessariamente, estar ligadas à prevenção, à reabilitação e à equiparação de oportunidades.

As condições básicas de sobrevivência digna e inclusiva na sociedade (o atendimento as suas necessidades de acesso a uma vida saudável, à educação e ao trabalho) e a diversidade dos grupos a que fazem parte (crianças, jovens, adultos e idosos) definem a transversalidade e a integralidade características das políticas públicas voltadas a esse segmento. Nesse sentido, pode-se afirmar que ações pontuais influenciam na complexidade do desenvolvimento de ações integradas, sendo necessário intenso esforço do Governo para priorizar a questão da pessoa com deficiência nos diversos programas de atendimento às políticas de desenvolvimento sócio-econômico do país e exigir um acompanhamento intensivo destas questões. Tudo isso com o objetivo de tornar visível o esforço para inclusão qualificada desta parcela da população no processo de desenvolvimento do país.

Destacam-se, ainda, as mudanças importantes ocorridas no próprio perfil demográfico de nosso país, as quais levam a uma transformação do papel e da relevância de todas as políticas públicas. O Brasil deixou de ser, ao longo dos últimos anos, um país de crianças e jovens, para se tornar, um país de jovens e adultos com acelerado crescimento da população de idosos.

Os problemas centrais detectados a serem tratados pela Agenda Social dizem respeito às políticas de responsabilidades do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego; Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, mas que permeiam programas desenvolvidos por outros órgãos do Governo.

Dentre os problemas mencionados cita-se:

- Alta prevalência de deficiências por violência urbana e doenças crônicas degenerativas levando a amputação, lesões medulares e diferentes formas de incapacidades na população jovem, adulta e idosa;
- Demora na oferta de produtos e serviços destinados à reabilitação desta população;

- O afastamento prolongado da escola, do trabalho, das atividades sociais e a inatividade são causas de agravamento do quadro geral e aparecimento de outras incapacidades;
- A demora no fornecimento de órteses e próteses é fator de exclusão social, com reflexos dramáticos na vida familiar e profissional;
- Dificuldade de inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho;
- Número insuficiente de serviços de saúde, de reabilitação, serviços sócio-assistenciais, de acesso ao ensino regular e ao mercado de trabalho;
- O rompimento de vínculos familiares na situação de segregação de pessoas com deficiência de baixa renda em abrigos inadequados.

Com vistas a intensificar os esforços dentro da Agenda Social, foram priorizadas ações que permitam que as pessoas com deficiência tenham acesso aos direitos básicos de todos os cidadãos.

As ações priorizadas são:

4.1.2.1 – Inserção das Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho

4.1.2.1.1 – Considerações:

A maioria das pessoas com deficiência encontra-se fora do mercado de trabalho, sendo constatado que a taxa de desemprego desse segmento é superior à das demais pessoas. Além disso, aqueles inseridos no mercado de trabalho estão predominantemente nos empregos de baixa qualificação.

Este cenário permeado pelo olhar culturalmente dominante na sociedade sobre as limitações da pessoa com deficiência, pode significar, muitas vezes, ato discriminatório. Dados estatísticos sobre a questão demonstram a ocorrência de baixo índice de escolaridade de expressivo número de pessoas com deficiência. São pessoas que economicamente estão em classes mais baixas, que não sabem como procurar emprego, pessoas com deficiência que não dispõem de órtese e próteses necessárias ao desenvolvimento da atividade profissional, pessoas com deficiência que não têm acesso aos serviços de reabilitação e reabilitação profissional.

Além das questões apontadas acima, identificam-se grandes dificuldades à reabilitação de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC, constituído por um grupo de pessoas com deficiência que têm carência mais elevada. Agrava a questão, o fato de os sistemas de prestação de serviços não possuírem, muitas vezes, profissionais qualificados para atuarem com o universo das pessoas com deficiência. Esta situação é uma das questões priorizadas pela Agenda Social.

Igual preocupação deve ser dirigida às demais pessoas com deficiência que podem ser produtivas e possuem condições de gerar renda, principalmente os adolescentes e jovens com deficiência, que deverão ter um avanço na elevação de escolaridade a partir do desenvolvimento das políticas educacionais inclusivas, prioridade do Governo Federal.

Além disso, a conformação etária de nossa população, neste momento, faz com que grande parte da demanda por novos postos de trabalho provenha de jovens, sem nenhuma experiência profissional, a procura de seu primeiro emprego.

Portanto, um dos grandes desafios colocados às nossas políticas públicas, neste momento, é o de buscar acelerar, por todos os meios, os mecanismos de convergência das políticas de atendimento à pessoa com deficiência.

Tudo isso torna o processo de construção da cidadania, entendido como o “direito de ter direitos”, tarefa muito mais complexa e exigente, para a qual se faz agora necessária à celebração de um pacto não apenas entre o estado e seus cidadãos, mas sim de um pacto capaz de evocar, além do Estado, as organizações da sociedade civil, as empresas e o próprio cidadão comum na tarefa maior de construção de uma sociedade onde possamos todos desfrutar de uma vida digna.

Percebe-se que políticas desta natureza irão, no médio prazo, possibilitar maior empregabilidade às pessoas com deficiência tornando realidade a obrigação legal das empresas, de inseri-las no mercado de trabalho.

4.1.2.1.2 – Situação Atual:

Percebe-se o deficitário cumprimento das cotas legais nas empresas com 100 ou mais empregados. O principal argumento utilizado pelos empregadores para o não cumprimento da cota, é a inexistência de pessoa com deficiência com qualificações mínimas para preenchimento das vagas disponíveis, o que não é somente uma questão específica de pessoas com deficiência.

No âmbito da educação, ainda há crianças, adolescentes e jovens excluídos do sistema regular de ensino e a maioria das escolas do ensino regular ainda não está com o seu corpo docente capacitado para atender às especificidades de alunos com deficiência.

A fiscalização do Ministério do Trabalho e Emprego, responsável em verificar o cumprimento de cotas pelas empresas com 100 ou mais empregados, obteve mediante ação fiscal, a contratação de 12.786 pessoas com deficiência em 2005 e, em 2006 o registro de outras 19.978 pessoas.

Dados apurados em 2005 mostraram que somente 27,63% dos postos existentes para pessoa com deficiência estavam ocupados, ou seja, de 499.230 postos garantidos pela Lei nº 8.213/91, somente 137.967 estavam ocupados.

Com referência à administração pública, levantamento realizado em 2005 constatou que 8,23% da cota legal para pessoas com deficiência estava ocupada, ou seja, dos 350.194 postos direcionados para a cota, somente 28.847 estavam preenchidos por pessoas com deficiência.

Baseado no Censo 2000, o IBGE estimou que 1.964.750 pessoas com deficiência com pelo menos uma deficiência severa encontravam-se na faixa etária economicamente ativa, entre 15 e 64 anos de idade.

Pelos dados do levantamento de 2005, foi demonstrado que somente 166.814 pessoas com deficiência ocupavam um posto de trabalho, ou seja, 8,49% das pessoas com deficiência economicamente ativas.

Mesmo com os avanços da fiscalização por parte do Ministério do Trabalho e Emprego e do Ministério Público do Trabalho na exigência do cumprimento da cota legal e mais de 15 anos da vigência da Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991, a inserção das pessoas com deficiência nas empresas ainda é insuficiente. Há um grande número de vagas no mercado de trabalho ainda não preenchidas referentes à cota legal e as empresas alegam dificuldade de inserção pela baixa qualificação profissional do segmento.

Além disso, atualmente, temos um número ínfimo de aprendizes com deficiência. Faz parte da responsabilidade social das empresas contribuírem para a qualificação de seus empregados. Neste contexto, o Estado, sensível às dificuldades apresentadas nos últimos anos na inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, aprimorou a legislação para permitir que o próprio empregador possa qualificar seus quadros.

Esta alteração foi proveniente da Medida Provisória n.º 251, de 13 de junho de 2005, posteriormente convertida na Lei n.º 11.180, de 23 de setembro de 2005, com a inserção do § 5º ao art. 428 da CLT, prevendo ao empregador a possibilidade de efetuar aprendizagem com pessoas com deficiência independente de limite de idade, que para os demais segmentos da população é de 24 anos. Como é permitida a aprendizagem no percentual entre 5 e 15 % sobre o número de trabalhadores, as empresas, não encontrando pessoas com deficiência com a qualificação almejada, poderão por intermédio da aprendizagem, qualificar este futuro empregado segundo seus próprios interesses.

A possibilidade de contratação por meio da aprendizagem se coaduna com a orientação dada pela Organização Internacional do Trabalho – OIT em seu Repertório de Recomendações Práticas: Gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho.

Diante das diversas demandas da sociedade e do amplo leque de público prioritário previsto na execução do Plano Nacional de Qualificação – PNQ do MTE, a qualificação profissional tem atingido um número restrito de pessoas com deficiência, representando anualmente de 1,98% (2.763) a 2,63% (3.101) das pessoas qualificadas de 2003 a 2006. Em recursos destinados para a qualificação, o percentual variou de 2,40% (R\$ 1.540.409,96) a 2,93% (R\$ 1.067.697,60), no mesmo período.

Segundo dados do Sistema Público de Emprego, Trabalho e Renda do Ministério do Trabalho e Emprego, nos 645 postos que estão informatizados do Sistema, há a informação de que, em 2006, foi realizado o cadastramento de 20.275 pessoas com deficiência. Dessas, 7.101 obtiveram colocação - 35,02% dos cadastrados. Em 2007, até início de abril, foram cadastradas 5.560 pessoas com deficiência e 1.539 com colocação - 27,57% do total. O Sistema é responsável pelo encaminhamento dos trabalhadores cadastrados ao mercado de trabalho e possui 1.184 unidades de atendimento instaladas em todo o país, nas capitais e nos municípios com mais de 300.000 habitantes.

4.1.2.1.4 – Situação Desejada

Incrementar a qualificação profissional das pessoas com deficiência, por meio da aprendizagem, objetivando adequar o perfil do candidato a um posto de trabalho às exigências do mercado.

Além disso, busca-se uma maior capacitação de gestores e professores para atuar no processo de inclusão de alunos com deficiência no sistema regular de ensino.

Essas medidas visam à ocupação de 100% da cota legal de 2 a 5% dos postos a serem preenchidos por trabalhadores com deficiência nas empresas com 100 ou mais empregados e intensificar o cumprimento de cotas por meio de concursos para administração pública.

4.1.2.1.5 – Estratégias de Ação

Implantar um projeto piloto de identificação das vagas ociosas para cumprimento da cota legal prevista no Art. 93 da Lei 8.213/91 e articular entre parceiros para oferecimento de aprendizagem às pessoas com deficiência.

Inicialmente, a fiscalização do trabalho no âmbito MTE e o Ministério Público do Trabalho se reunirão para identificação das vagas não ocupadas e posteriormente, organizarão seminários ou grupos de trabalho com o Sistema S, entidades qualificadas em formação técnico-profissional metódica e empresariado para articular o oferecimento de aprendizagem para pessoas com deficiência. O projeto terá o seguinte cronograma de execução: no ano de 2008, nos Estados do RS, PR, RN; em 2009, nos Estados de MG, DF e CE; em 2010, integração dos demais Estados da Federação.

Ação	Órgão Responsável
- Identificar as vagas não ocupadas no mercado de trabalho para cumprimento da cota legal prevista no Art. 93 da Lei 8.213/91.	MTE e MPT
- Fiscalizar o cumprimento do preenchimento da cota por parte das empresas com essa obrigação legal	MTE e MPT
- Trabalhar junto ao Sistema S, Escolas Técnicas e instituições sem fins lucrativos para oferecimento de cursos de aprendizagem.	PR; Casa Civil; SEDH; MTE; MEC.
- Incluir jovens com deficiência nos programas de preparação de jovens para o mercado de trabalho	PR; Casa Civil; MTE; Secretaria Nacional da Juventude
- Realizar cursos de aprendizagem (fiscalização a ser realizada pelo Ministério do Trabalho e Emprego – MTE)	MEC; Sistema S, Escolas de Educação Profissional Técnicas e instituições sem fins lucrativos
- Contratar aprendizes com deficiência.	MTE; empresas com 100 ou mais empregados
- Disseminar a existência do Banco de Talentos (em fase de implantação), parte integrante do Sistema Nacional de Informações sobre Deficiência, criado pela Portaria nº 22/03 da SEDH	SEDH; MTE; MPT; MEC
- Trabalhar junto às casas legislativas do Congresso Nacional pela aprovação do Projeto de Lei nº 295/04 do Senado, que “Estabelece reserva de vagas para pessoas com deficiência nos Programas de Qualificação Profissional financiados com recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador – FAT, e dá outras providências”.	PR; Casa Civil; SEDH; MTE
- Alterar a legislação sobre BPC para que o beneficiário que seja incluído no programa de contrato de aprendizagem tenha o benefício suspenso durante o período do programa e a garantia de voltar a receber o benefício caso não seja efetivado na empresa.	PR; Casa Civil; MDS; SEDH
- Criar condições diferenciadas na linha de financiamento para adaptação de ambiente de trabalho para recepção das pessoas com deficiência do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES.	SEDH; BNDES
- Estabelecer critérios para a liberação de recursos do FAT para capacitação a existência de condições de acessibilidade	MTE
- Capacitar gestores e professores para atuar no processo de inclusão de alunos com deficiência no sistema regular de ensino.	MEC

4.1.2.1.6 – Indicadores para Agenda Social

4.1.2.1.6.1 – Indicador: Taxa de postos de trabalho ocupados por pessoas com deficiência nas empresas com mais de 100 funcionárias

Fórmula de Cálculo: Número de postos de trabalho ocupados por pessoas com deficiência nas empresas com mais de 100 funcionários / Número total de postos de trabalho reservados as pessoas com deficiência nas empresas com mais de 100 funcionários.

Dados Apurados em 2006: atualmente, os dados não estão consolidados em âmbito nacional.

Meta à Curto Prazo (Acumulada)

	2007	2008	2009	2010	Total
Física	5% dos postos	10% dos postos	20% dos postos	30% dos postos	30% dos postos

4.1.2.2 – Concessão de Órteses e Próteses

4.1.2.2.1 – Considerações:

No cenário nacional, a inclusão da pessoa com deficiência no processo de desenvolvimento do país decorre da garantia de condições básicas de saúde e educação para o seu pleno desenvolvimento pessoal e ingresso no mercado de trabalho, sendo primordial, o acesso a órteses e próteses e aos serviços de reabilitação no Sistema Único de Saúde/SUS.

A assistência à pessoa com deficiência pressupõe que além da necessidade de atenção à saúde específica de sua própria condição, a pessoa pode ser acometida de doenças e agravos comuns aos demais, necessitando, portanto, de outros serviços além daqueles estritamente ligados à sua deficiência. Nesse sentido, a assistência à saúde não ocorre somente nas unidades específicas de reabilitação, também deve ser assegurado o atendimento nos três níveis de complexidade nas diferentes especialidades médicas da rede de serviços do SUS.

A concessão de equipamentos como cadeira de rodas, aparelhos auditivos, muletas, bengalas articuladas, próteses ortopédicas, lupas, próteses visuais entre outros, é imprescindível em alguns casos e aumenta as possibilidades de independência da pessoa com deficiência para as atividades pessoais, educativas, de lazer e trabalho. A concessão das órteses e próteses é essencial ao processo de reabilitação nas unidades do SUS e complementam o atendimento multiprofissional realizado por fisioterapeutas, psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e assistentes sociais.

O Decreto 5.296/04, que regulamenta as Leis 10.048/00 e 10.098/00, no Capítulo VII trata de Ajudas Técnicas, “que são produtos, instrumentos e equipamentos ou tecnologia adaptados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, favorecendo a autonomia pessoal, autonomia total ou autonomia assistida”.

Esta ação da Agenda Social tem como objetivo impulsionar a distribuição de órteses e próteses para pessoas com deficiência, procedimento ainda deficitário ação ainda no Brasil, atendendo os direitos assegurados pela Constituição Federal e Acordos Internacionais. Esses equipamentos são

considerados imprescindíveis para a acessibilidade das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, na escola e nos diferentes espaços públicos.

4.1.2.2.2 – Situação Atual:

Considerando os dados sobre prevalência de deficiência apurados pelo Censo Demográfico 2000, estima-se que existam hoje no Brasil 5.547.086 pessoas (2,97% da população) com grande dificuldade ou incapacidade visual, auditiva ou física que necessitam de algum tipo órtese ou prótese para sua reabilitação. São elas as pessoas com tetraplegia, paraplegia, hemiplegia ou falta de membro, com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir ou com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar.

Os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA / SUS dos últimos quatro anos (2003 a 2006) registram o fornecimento de 962.952 equipamentos como cadeira de rodas, muletas, lupas, próteses ortopédicas, próteses oculares, aparelhos auditivos para atender o total de 802.283 pessoas. Consta-se que o percentual de cobertura para o atendimento em reabilitação, incluindo órteses e próteses, ainda é insuficiente para a demanda de pessoas com deficiência do país. Atualmente existem 178.000 mil pessoas com deficiência física aguardando órteses e próteses ortopédicas na Rede de Serviços de Reabilitação do SUS. Entretanto, estima-se que esse número seja muito maior, tendo em vista que as deficiências visuais e auditivas ainda não foram identificadas pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Do mesmo modo, o tempo de vida útil desses equipamentos, o crescimento e mudança de perfil demográfico da população brasileira com mais idosos, com maiores necessidades de reabilitação, a recente implantação no SUS das Redes de Serviços de Reabilitação Física (início em 2002) e da Rede de Serviços de Reabilitação Auditiva (início em 2004) para uma forte demanda por atendimento, gera dificuldade de acesso a esses Serviços bem como aos Serviços para Reabilitação Visual, com previsão para início de implantação em 2007.

Censo Demográfico 2000 - Pessoas com grande dificuldade ou incapacidade		Estimativa População 2007	Fornecimento Órteses e Próteses / SUS (2003 a 2006)	
			Nº equipamentos	Nº de Pessoas atendidas
Visual	1,52%	2.838.912	9.226	9.226
Física	0,83%	1.550.196	575.726	575.726
Auditiva	0,62%	1.157.978	378.000	217.331
Total	2,97%	5.547.086	962.952	802.283

Deve-se levar em conta, ainda, que existem grupos de pessoas no Brasil, como aqueles que recebem o Benefício de Prestação Continuada que, pela sua situação de pobreza e condições de vida, ainda não conseguem ter a sua saúde devidamente amparada. Estima-se que 500.000 beneficiários do BPC tenham deficiências visual, auditiva ou física. Soma-se a essa população os integrantes do Programa Bolsa Família, no qual se estima a existência de 326.700 pessoas com deficiência.

Por outro lado, sabemos que é fundamental promover uma rede de apoio em saúde para aqueles alunos com deficiência auditiva, visual, física ou múltipla incluídos no ensino público regular, estimado em 209.287 crianças, jovens e adultos, os quais ainda necessitam de assistência médica e reabilitação, incluindo órteses e próteses.

4.1.2.2.4 – Situação Desejada

Intensificar a concessão de órteses e próteses no Sistema Único de Saúde - SUS, ampliando a cobertura de atendimento das pessoas com deficiência que necessitam desses equipamentos, com prioridade para aquelas em condições mais vulneráveis.

Implantar, até 2009, dez novas oficinas ortopédicas, direcionadas preferencialmente para as regiões Norte e Nordeste do Brasil. Completam as ações da área da saúde, a capacitação de técnicos em órteses, próteses e demais ajudas técnicas, além do fortalecimento das redes de reabilitação.

4.1.2.2.5 – Estratégias de Ação

Para que a situação desejada seja atendida é necessário o estabelecimento das seguintes estratégias:

Ação	Órgão Responsável
- Incluir no Pacto pela Saúde ações estratégicas para as pessoas com deficiência.	Min. da Saúde, Secretárias Estaduais e Municipais de Saúde
- Instituir Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde regulamentando a Rede de Serviços de Reabilitação Visual para efetivação do Programa Nacional de Órteses e Próteses ⁴ .	Ministério da Saúde
- Realizar oficinas de apoio aos estados e municípios em 2007 para a efetivação do Programa e para reforço da capacidade técnica e operacional das redes de reabilitação ⁵ .	Min. da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, SEDH, MEC, MTE e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
- Incrementar o orçamento da Ação “Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência” do Programa “Promoção da Capacidade Resolutiva da Humanização na Atenção à Saúde” do PPA 2008-2011.	Casa Civil, Min. da Saúde, MPOG e SEDH
- Incluir o Programa Nacional de Órteses e Próteses na Campanha de divulgação da Agenda Social – Pessoas com Deficiência.	Secretaria Especial de Direitos Humanos, Secretaria Especial de Comunicação, Assessoria de Comunicação/MS
- Criar uma linha de financiamento junto ao BNDES para capacitação de profissionais ortesistas e protesistas e implementação de oficinas ortopédicas, a ser oferecida a escolas e centros de educação profissional, centros de ensino universitários e de pesquisa.	Ministério da Saúde, Secretaria Especial dos Direitos Humanos e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.
- Implantar 10 novas oficinas ortopédicas, nas regiões Norte e Nordeste com financiamento dos Bancos Oficiais e do SUS	Ministério da Saúde, CEF, Banco do Brasil, Banco do Nordeste e BNDES

4.1.2.2.6 – Indicadores para Agenda Social

4.1.2.2.6.1 – Indicador: Taxa de atendimento da demanda de órtese e prótese.

Base de cálculo: Número de pessoas atendidas / Número total de pessoas identificadas que necessitam de órteses e próteses.

Dados Apurados em 2006: 246.149 pessoas atendidas

⁴ A Rede de Reabilitação Visual está em fase de estruturação, diferente das áreas de Reabilitação Física e Auditiva que estão implantadas.

⁵ Ação a ser realizada com recursos do Ministério da Saúde previstos no PPA.

Meta a Curto Prazo

	2007	2008	2009	2010	Total
Percentual	0%	30%	30%	40%	100%
Física	0	312.600 pessoas	312.600 pessoas	416.800 pessoas	1.042.000 pessoas

	2007	2008	2009	2010	Total
Física	0	4 oficinas	6 oficinas	0	10 oficinas

4.1.2.3 – Campanhas Educativas

4.1.2.3.1 – Considerações:

As pessoas com deficiência, ao longo de toda a história, têm passado pelas mais diversas formas de violação de seus direitos básicos. Ocorre que uma situação historicamente desfavorável para o segmento de pessoas com deficiência não se altera sem forte atuação política e de pressão do próprio segmento e dos meios e agentes transformadores de opinião da sociedade. A principal causa da discriminação e do preconceito é de natureza cultural, a qual tende a continuar seu ciclo de exclusão social das pessoas com deficiência.

Outro aspecto importante é o pouco ou quase nenhum acesso, principalmente, das pessoas que se encontram nas faixas economicamente menos favoráveis aos avanços das políticas públicas que garantem os seus direitos, os recursos que a comunidade oferece, os avanços tecnológicos que estão disponíveis, bem como a necessidade de as comunidades locais se organizarem para permitir que todos, sem distinção possam usufruir seus direitos.

Nesse sentido, os meios de comunicação de massa são os instrumentos mais eficazes para a mudança de atitudes frente às questões da pessoa com deficiência. Para efetivação da Agenda Social faz-se necessário à realização de campanhas educativas capazes de promover as transformações de natureza cultural, tão necessárias para o desenvolvimento de condições favoráveis à inclusão dessa parcela da população no processo de desenvolvimento do País.

É necessário que o Governo Federal invista nessa estratégia, de modo a contribuir para o processo de transformação da sociedade, fazendo com que a diversidade seja aceita como um aspecto da natureza e os direitos constitucionais sejam respeitados para todos.

Fazemos, ainda, a citação de que a Organização dos Estados Americanos – OEA estabeleceu o período de 2006 a 2016 como a Década das Pessoas com Deficiência - Pelos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência, sendo as campanhas educativas serão importantes também para a projeção das ações do Governo Brasileiro frente ao compromisso assumido.

4.1.2.3.2 - Situação Atual:

Não existe atualmente nenhuma campanha educativa em rádio e televisão do Governo Federal tratando especificamente das questões das pessoas com deficiência, predominando na sociedade uma visão assistencialista referente à pessoa com deficiência, tendo necessidade de investir na transformação de paradigmas incorporados culturalmente pela sociedade, e pouca visibilidade dos avanços das legislações vigentes e políticas públicas. .

4.1.2.3.3 - Situação Desejada: Realizar a veiculação intensiva de campanhas educativas acessíveis, em rádio e televisão, em âmbito nacional, tratando das questões que contribuam para a inclusão ativa da pessoa com deficiência em suas comunidades e no processo de desenvolvimento do país.

4.1.2.3.4 – Estratégias de Ação:

Para que a situação desejada seja realizada, faz-se necessário um investimento intensivo do Governo Federal para realizar a veiculação de campanhas educativas em rádio e televisão. Ações a serem implementadas pela Agenda Social são:

Ação	Órgão Responsável
- Realizar campanhas sobre questões ligadas às pessoas com deficiência pela Secretaria de Comunicação da Presidência da República, bem como priorizar estratégias para sua veiculação.	PR, Casa Civil, Secretaria de Comunicações.
- Trabalhar junto aos governos estaduais e municipais para realização de campanhas estaduais e locais	PR, Casa Civil, Secretaria de Comunicação, SAF, SEDH
- Buscar parceiros para o desenvolvimento e veiculação de campanhas no rádio e na televisão.	PR, Casa Civil, Secretaria de Comunicações, SEDH
- Confeccionar spots, VTs, lettering e identidade visual para realização de campanhas sobre vários aspectos das questões sobre a pessoa com deficiência.	Secretaria de Comunicações da PR, SEDH
- Veicular os vários spots nas várias emissoras de rádio e televisão	Secretaria de Comunicação da PR

4.1.2.3.5 – Indicadores para Agenda Social

Os impactos advindos de campanhas educativas somente poderão ser vistos na mudança de cultura, portanto, impactos de longo prazo, não havendo condições de definir indicadores específicos.

Em suma, as campanhas deverão responder a alguns dos objetivos da Agenda Social, quais sejam; mobilizar e sensibilizar a opinião pública para as questões apontadas, as soluções propostas para ação conjunta dos governos, das associações e das empresas. Acima de tudo, as campanhas destinam-se a mostrar o potencial do conjunto das pessoas com deficiência, quebrando a invisibilidade e a baixa expectativa ainda existentes com relação a cada cidadã ou cidadão com deficiência. Serão campanhas com o propósito de acelerar aspectos culturais e de atitude.