

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO
DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE

Pricila Arrojo da Silva

**POLÍTICA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:
PERCEPÇÕES DE GESTORES E SOCIEDADE CIVIL**

Cachoeira do Sul, RS
2018

Pricila Arrojo da Silva

**POLÍTICA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:
PERCEPÇÕES DE GESTORES E SOCIEDADE CIVIL**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientadora: Prof^a. Ms. Taísa Gomes Ferreira

Cachoeira do Sul, RS
2018

Pricila Arrojo da Silva

**POLÍTICA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:
PERCEPÇÕES DE GESTORES E SOCIEDADE CIVIL**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 13 de Julho de 2018:

Táisa Gomes Ferreira, Ms. (UFSM)
Presidente/Orientadora

Miriam Cabrera Corvelo Delboni, Dr. (UFSM)

Ana Luiza Ferrer, Dr. (UFSM)

Cachoeira do Sul, RS
2018

POLÍTICA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: PERCEPÇÕES DE GESTORES E SOCIEDADE CIVIL

MUNICIPAL POLICY OF THE PERSON WITH DISABILITY: PERCEPTIONS OF MANAGERS AND CIVIL SOCIETY

Pricila Arrojo da Silva¹, Taísa Gomes Ferreira²

RESUMO

A deficiência está compreendida atualmente como uma condição humana universal. No mundo, estima-se que mais de um bilhão de pessoas possua alguma deficiência, grande parte das pessoas com deficiência vivenciam diariamente o isolamento social, que restringe à constituição das redes sociais, e contribui para a limitação de acesso à serviços como saúde, educação, como também ao mercado de trabalho, mobilidade urbana e espaços de cultura, esporte e lazer. O cenário e os problemas enfrentados pelas pessoas com deficiências corroboram com a necessidade de avançar nas políticas públicas municipais, no acesso a direitos e diminuição das condições precárias de vida. O objetivo deste trabalho é analisar as percepções de gestores e sociedade civil sobre a política municipal da pessoa com deficiência em um município da região central do RS. A pesquisa caracterizou-se por um estudo de abordagem qualitativa de objetivo exploratório, através de entrevistas semiestruturadas, utilizando-se a Análise de Conteúdo como metodologia para análise dos dados. Como resultados, observa-se que de forma geral a organização da política está dividida nas secretarias do município. Os conhecimentos dos sujeitos sobre as necessidades foram limitados, centralizados na acessibilidade arquitetônica e acesso à saúde. A falta de financiamento e prioridades nas agendas políticas foram indicados como desafios, indicando, desse modo, a necessidade de sensibilização dos gestores, articulação intersetorial, maiores investimentos em serviços territoriais e maior participação e controle social de pessoas com deficiência.

Descritores: Política Pública; Gestão; Pessoas com Deficiência.

ABSTRACT

Disability is currently understood as a universal human condition. In the world, it is estimated that more than one billion of people have a disability, many people with some disability, most of the people with disabilities experiences, daily, social isolation, which restricts the constitution of social networks, and contributes to the limitation of access to services such as health, education, as well as to the labor market, urban mobility and spaces of culture, sport and leisure. The scenario and the problems faced by people with disabilities confirm the need to advance in municipal public policies, on access to rights and reduction of precarious living conditions. The objective of this paper is to analyze the perceptions of managers and civil society about the municipal policy of the person with disability in a municipality in the central region of RS state in Brazil. The research is characterized by a qualitative study of an exploratory objective, through semi-structured interviews, using Content Analysis as a methodology for data analysis. As results, it was observed that, in general, the organization of the policy is divided in the municipal secretaries. The actors' knowledge of the necessities was limited, focusing on architectural accessibility and access to health. Lack of funding and priorities on policy agendas have been identified as challenges, thus indicating the need to raise the awareness of managers, intersectorial articulation, greater investments in territorial services and greater participation and social control of people with disabilities.

Keywords: Public policy; Management; Person with disability.

¹ Terapeuta Ocupacional, autora, aluna do Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde-UFSM/UAB.

² Terapeuta Ocupacional, orientadora, Mestre em Ciências da Reabilitação pela Universidade de São Paulo, Professora do Curso de Terapia Ocupacional da UFSM.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de deficiência está em constante evolução e atualmente é reconhecido como resultado da interação entre pessoas com deficiência, barreiras comportamentais e ambientais que impedem sua participação plena e eficaz na sociedade de forma igualitária (ONU, 2006). A compreensão da deficiência se desenvolveu ao longo do tempo, e se caracteriza pela interação complexa entre fatores individuais e ambientais. Desse modo, a deficiência está compreendida atualmente como uma condição humana universal (BICKENBACK, 1999, *apud* LID, SOLIVAN, 2015).

Estima-se que mais de um bilhão de pessoas, ou seja, cerca de 13% da população mundial possua alguma deficiência, e dessas, cerca de 200 milhões apresentam importantes limitações funcionais. Há uma flagrante tendência de crescimento dos números de pessoas que poderão ter uma deficiência temporária ou permanente, esse aumento se dá em decorrência do envelhecimento das populações e do aumento das doenças crônicas como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e transtornos mentais (OMS, 2012). No Brasil, segundo dados do censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 45,6 milhões de pessoas declararam ter algum tipo de deficiência (BRASIL, 2011).

De acordo com o Relatório Mundial Sobre a Deficiência, grande parte das pessoas com deficiência vivenciam, diariamente, o isolamento social e barreiras no acesso a serviços básicos como saúde, educação, emprego, transporte e informação. Dessa forma, a deficiência é considerada cada vez mais uma questão de direitos humanos, pois essa população apresenta as piores perspectivas de saúde, os menores níveis de escolaridade e grande taxa de pobreza em comparação as pessoas sem deficiência (OMS, 2012).

No ano de 2006, a Organização das Nações Unidas (ONU), realizou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), essa convenção foi um marco político mundial em defesa dos direitos da pessoa com deficiência, que entrou em vigência no ano de 2008. Ela demarcou a mudança do viés caritativo e assistencialista da deficiência para uma questão de direitos humanos e equiparação de oportunidades (ONU, 2006 e DHANDA, 2008).

O propósito da CDPD é promover, proteger e garantir o total e igualitário acesso a todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito à sua dignidade. O texto aprovado na Convenção apresenta 50 artigos que reconhecem a indivisibilidade e universalidade dos direitos humanos, o direito à igualdade e não discriminação, acessibilidade, saúde, reabilitação, emprego, manutenção da renda e seguridade social, cultura, recreação, esportes, religião, direito à participação e inclusão na vida comunitária entre outros. (ONU, 2006).

O Brasil promulgou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas através do decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009, que reconhece a Convenção como um instrumento que amplia o respeito e garantia aos direitos humanos no país (BRASIL, 2011). Seguindo o compromisso assumido com a ONU e as prerrogativas da CDPD, destacam-se, no Brasil, dois documentos importantes, balizadores das políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência: o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver Sem Limite, instituído em 2011, e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, criado em 2015 (PLENTZ, 2018).

O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência “Viver sem Limites” (Decreto 7.612 de 2011), que objetiva induzir a articulação entre os serviços e setores, garantindo ações em redes, foi elaborado para garantir a efetivação da CDPD no país e está dividido em quatro eixos: acesso à educação, inclusão social, acessibilidade e atenção à saúde.

No município da região central do RS, onde foi realizado o estudo, dos 261.031 habitantes, 54.312 declararam possuir alguma deficiência (IBGE, 2010). O município conta com apenas um Centro Especializado em Reabilitação II (CER II), que abrange toda a região da 4ª Coordenadoria de Saúde, atendendo as pessoas com deficiências físicas e intelectuais dos 32 municípios que abrangem essa região. Também, não há serviço público municipal para as pessoas com deficiências visuais. O serviço oferecido é via 4ª Coordenadoria de Saúde, localizado a mais de 250 km de distância da cidade *locus* do estudo (SCHIECK *et al.*, 2017).

O cenário e os problemas enfrentados pelas pessoas com deficiências corroboram, com a necessidade de avançar nas políticas públicas municipais, no acesso a direitos e diminuição das condições precárias de vida e para isso, compreende-se que os gestores deverão desenvolver políticas públicas embasadas na Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências, marco regulatório

mundial, que guia e orienta processos de formulação e implementação de legislações, ações e políticas públicas para a efetivação dos direitos das pessoas com deficiências.

Sob esse contexto, este estudo teve como objetivo analisar as percepções de gestores e sociedade civil sobre a política municipal da pessoa com deficiência em um município da região central do RS. Caracterizaram-se sujeitos da pesquisa, gestores municipais do poder executivo e legislativo, além de representantes da sociedade civil atuantes no Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência.

2 METODOLOGIA

A pesquisa caracterizou-se por um estudo de abordagem qualitativa de objetivo exploratório. O método qualitativo foi escolhido, pois possibilitou aprofundamento sobre o cenário a ser estudado, além da compreensão dos fenômenos dentro de um contexto específico, a partir de dados sobre a percepção dos participantes no campo do estudo (GRAY, 2012). O método elegido apresenta-se coerente com a proposta do estudo, pois se buscou analisar as percepções de gestores e sociedade civil sobre a política municipal da pessoa com deficiência em um município da região central do RS.

2.1 PARTICIPANTES

Com base na compreensão de que as pessoas com deficiência devem estar asseguradas de todos os seus direitos (ONU, 2006), foram incluídos na pesquisa pessoas que atuavam diretamente nos setores da gestão pública e Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência.

Participaram do presente estudo treze pessoas, sendo, onze gestores e dois representantes da sociedade civil. Em relação ao sexo, oito eram homens, e seis mulheres; a idade variou entre 35 e 63 anos e a experiência nos cargos entre 12

meses e 18 anos. Como critério de exclusão, foram excluídos participantes com menos de 6 meses de experiência nos cargos.

Os dois representantes da sociedade civil foram selecionados dentre os participantes do Conselho Municipal da Pessoa com eficiência. Dentre os gestores, incluíram-se três participantes do poder legislativo, com algum envolvimento na temática das pessoas com deficiência, e oito participantes com cargos no poder executivo. Entre os participantes do poder executivo, selecionou-se três superintendentes, dois secretários, um chefe de gabinete, um gerente de projetos e uma coordenadora, lotados nas diversas unidades administrativas da prefeitura municipal: Secretaria de Saúde, Secretaria de Cultura, Esportes e Lazer, Secretaria de Desenvolvimento Social, Secretaria de Mobilidade Urbana, Secretaria de Educação, Superintendência da Defesa Civil, Superintendência de Habitação e Superintendência do Desenvolvimento Econômico e Turismo.

A escolha dos participantes apoia-se no marco regulatório: Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências. Especificamente nos seus artigos relacionados os setores já descritos: 9 - acessibilidade, ao meio físico, ao transporte, à informação e comunicação; 11 - situações de risco e emergências humanitárias; 20 - mobilidade pessoal, 24 - educação, 25 - saúde, 28 - padrão de vida e proteção social adequados e 30 - participação na vida cultural e em recreação, lazer e esporte (ONU, 2006).

2.2 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS

O estudo foi parte de projeto de pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria/Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisas. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CAAE 84182318.8.0000.5346).

A coleta de dados foi realizada do período de março a maio de 2018, através de entrevistas semiestruturadas. O roteiro da entrevista apresentava perguntas de caracterização como idade, sexo, cargo e tempo de ocupação do cargo. Também foram realizadas perguntas abertas a respeito do conhecimento sobre políticas

públicas para pessoas com deficiência, assim como, a opinião sobre a atual organização municipal e os principais obstáculos enfrentados na implementação dessas políticas. Além disso, os temas ligados aos direitos e às necessidades encontradas pelas pessoas com deficiência também foram questionados no decorrer das entrevistas.

A entrevista foi escolhida como técnica de pesquisa, pois possibilitou a coleta de informações que tratavam da reflexão do próprio sujeito frente à realidade vivenciada: como percepções, ideias, maneiras de pensar, opiniões, entre outros. A escolha do tipo semiestruturada, por sua vez, se deu pela possibilidade de formular um roteiro apropriado para esse estudo (MINAYO, 2010).

Os sujeitos foram localizados mediante indicação inicial do representante da Frente Parlamentar da Pessoa com Deficiência, que após ser informado sobre os objetivos da pesquisa, indicou representantes da gestão municipal do poder executivo e legislativos (vereadores e secretários), com cargos nas Comissões de Políticas Públicas, Constituição de Justiça e Secretarias da Saúde, Educação e Assistência Social. Os demais participantes foram contatados diretamente pela pesquisadora.

Todos os entrevistados foram devidamente esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e quanto à liberdade de participarem ou não da entrevista, ao sigilo e ao anonimato, bem como sobre o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Os participantes escolheram os locais da entrevista, que foram realizadas, na sua maioria, em seus ambientes de trabalho. As entrevistas foram gravadas com a autorização de cada participante e posteriormente transcritas para serem analisadas.

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

A análise e organização dos dados obtidos seguiu o princípio do método de análise de conteúdo. Esse método é constituído por um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visam inferir os conhecimentos e variáveis das mensagens que estão apresentadas e em análises. Especificamente para esse estudo, foi utilizada a técnica de análise categorial, pois possibilitou ao pesquisador

desmembrar os textos em categorias analógicas, pelos temas abordados no roteiro de entrevista (BARDIN, 2011). Assim sendo, foram realizadas três fases de análises: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados.

Primeiramente realizou-se a pré-análise, que objetivou a organização do material de análise, dessa forma, inicialmente realizou-se leitura flutuante de cada entrevista realizada na coleta de dados. Durante a leitura e após o resgate dos objetivos do estudo, foram destacadas unidades de registro (palavra-chave ou frase) e unidades de contexto (compreensão da unidade de registro), identificando temas que orientaram o pesquisador no processo de análise.

Na sequência, a segunda fase, que constituiu a exploração do material, realizou-se o processo de redução do texto, resgatando os temas encontrados na fase anterior, para proceder, então, a classificação e a agregação desses dados em categorias.

Por fim, efetuou-se tratamento dos resultados obtidos e interpretação propriamente ditas, a partir da organização dos dados, identificando-se nas categorias, a regularidade dos temas. Em seguida foi realizado o tratamento dos resultados obtidos através de inferências e interpretações. Esse conjunto de dados possibilitou a compreensão do fenômeno estudado: a percepção de gestores e sociedade civil sobre a Política Municipal da Pessoa com Deficiência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados reuniram o conhecimento, potencialidades e desafios acerca da política municipal da pessoa com deficiência, como também as necessidades das pessoas com deficiência pela ótica dos participantes desse estudo, que revelaram as percepções de gestores e sociedade civil sobre a política municipal da pessoa com deficiência. A apresentação e discussão de resultados foram organizados em duas categorias: a) percepções sobre a atual organização da Política Municipal da Pessoa com Deficiência, denominada como percepções, potencialidades e desafios, e b) necessidades e direitos das pessoas com deficiências.

3.1 PERCEPÇÕES, POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Essa categoria foi formada pelos temas política, serviços e ações na atual organização da Política Municipal da Pessoa com Deficiência, assim como, potencialidades e desafios encontrados pelos participantes do estudo.

Alguns participantes citaram que a política municipal da pessoa com deficiência é inexistente, outros reconheceram que a política apresenta falhas, e está distribuída em ações e serviços pontuais nas secretarias da prefeitura estando assim longe da organização ideal. Reforçaram que o município, nos setores de habitação e assistência social, segue as políticas federais vigentes. Pontualmente, um participante, informou a existência de uma política municipal específica sobre inclusão escolar.

Ao serem questionados sobre a política, todos os entrevistados, em algum momento citaram os serviços da cidade que buscam tratar os impedimentos ou lesões. As entidades filantrópicas e associações foram citadas como serviços importantes para o acompanhamento de pessoas com deficiência. Dentre as quais, estão aquelas destinadas a atender pessoas com deficiência intelectual, visual e auditiva e associações de pessoas com Síndrome de *Down* e autismo, destas muitas foram formadas por familiares de pessoas com deficiência.

No que se refere aos serviços públicos, alguns participantes referiram que estão fragmentados nos setores responsáveis e se alocam principalmente nas Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social, um participante citou a existência de articulação intersetorial para efetivar a inclusão de crianças e adolescentes com deficiência nas escolas regulares. O grupo é formado pelos serviços da Secretaria Municipal de Educação: Coordenação da Educação Inclusiva, Secretaria de Saúde/CAPS I, Secretaria de Assistência Social: CRAS, Conselho Tutelar e Ministério Público.

Na saúde, foram citados os serviços oferecidos pelo SUS às pessoas com deficiência, como consultas médicas e exames de rotina, acesso a reabilitação com profissionais de fisioterapia e fonoaudiologia, acesso aos serviços como CAPS I, CAPS, Setor de Estomizados e Incontinência Urinária e Fecal. Além dos

encaminhamentos para reabilitação e aquisição de tecnologias assistivas via CER II (deficiência física e intelectual). Já os atendimentos para reabilitação auditiva, e atendimentos domiciliares foram citados como atuação realizada pelas instituições de ensino superior através dos estágios dos cursos de graduação da área da saúde e residências em saúde.

Observa-se que os serviços de saúde apresentados estão centralizados no “tratamento” dos impedimentos e lesões, já a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência prevê a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), desde os cuidados primários em saúde e a prevenção de doenças, até saúde sexual e reprodutiva, visando sempre a atenção integral à saúde (BRASIL, 2010). Além disso, deve-se considerar que as necessidades das pessoas com deficiências são mais do que aquelas frequentemente debatidas no campo da saúde, por isso, é imprescindível o trabalho intersetorial para atender as necessidades ampliadas, como, direitos, cidadania, educação, transporte, lazer, entre outros (OTHERO e AYRES, 2012).

No âmbito da assistência social, o cadastro único foi referido como porta de entrada às políticas e benefícios sociais, além dos serviços como CRAS e CREAS. Vale ressaltar que, serviços importantes no acompanhamento de pessoas com deficiência não foram citados, como os preconizados pelas Portarias Federais nº 2.854 e 2.874/2000 da Secretaria Nacional de Assistência Social, como a reabilitação em comunidade, atendimento domiciliar, atendimento em Centro-Dia e residência com família acolhedora.

Além disso, é preciso salientar a importância da equiparação de oportunidades às pessoas com deficiências, como o acesso ao BPC pelas pessoas com deficiência de modo a “eliminar a desigualdade e opressão social que as pessoas com deficiência experimentam na extrema pobreza” (SANTOS, 2010, p.96).

Vale destacar que grande parte das pessoas com deficiências estão em isolamento doméstico, portanto, serviços de base territorial são importantes na sua localização, fornecendo suporte para que elas e seus familiares possam acessar os serviços da cidade para garantir seus direitos (AOKI, 2011).

Já na educação, foi mencionada por um participante a inclusão de estudantes com deficiência nas escolas regulares, que é organizada pela Coordenação de Educação Inclusiva da Secretaria de Educação. Sendo que existe cobertura total de educadoras especiais atuando nas escolas. Além de contar com um Programa de

Atendimento Especializado da área da saúde e educação para estudantes da Educação Infantil e Ensino Fundamental (atendimentos de fonoaudiologia, psicopedagogia, e educação especial).

Para que pessoas com deficiência acessem os diferentes serviços oferecidos pelo município, é disponibilizado transportes pelas Secretarias da Saúde, Assistência Social e Educação. Alguns participantes referem que na mobilidade urbana, o município avançou com o aumento no número de táxis adaptados e de ônibus acessíveis na frota de transporte público.

No que se refere ao setor de planejamento urbano, foi destacado que as escolas e Unidades de Saúde não estão totalmente acessíveis, mas que, quando se iniciam reformas são fiscalizadas para que cumpram com as normas. Também foi citado que a adequação das calçadas das vias públicas é de responsabilidade dos proprietários dos imóveis e que faltam ações de sensibilização e cobrança pelo setor público. Vale ressaltar que, a partir da LBI (Lei nº 13.146/2015), a responsabilidade de adequação e manutenção das calçadas foi transferida ao Poder Público.

Pontualmente um dos participantes, citou o programa de habitação no município segue a Política Habitacional Federal, que preconiza 3% das residências destinadas às pessoas com deficiência, oferecendo residência acessível. No que se refere à inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, apenas um participante citou a existência de vagas reservadas para as pessoas com deficiência referida no Sistema Nacional de Emprego (SINE).

Por fim, também foram informadas algumas ações de sensibilização já realizadas no município, como eventos: Feira do Livro, Semana do Autismo, Semana da Síndrome de *Down* e Semana da Pessoa com Deficiência, além do Fórum Regional sobre Políticas Públicas e Pessoas com Deficiência.

No geral, os serviços citados com maior regularidade foram aqueles vinculados ao tratamento dos impedimentos e ou lesões no âmbito da saúde e instituições filantrópicas, e poucos de diminuição das barreiras ou serviços de acolhimento às necessidades vinculadas à subsistência, vida social e empoderamento.

Esses resultados corroboram com o tipo de compreensão sobre deficiência, como apontado por Martins (2016), sobre o legado das instituições para pessoas com deficiências de caráter privado, matriz filantrópica e estruturas políticas desenvolvidas sem a participação dessas pessoas. Desse modo, as decisões sobre

a vida das pessoas com deficiência ficam a cargo de profissionais e peritos que as colocam como objetos passivos de cuidado e estratégias de superação das limitações (MARTINS, 2016).

Percebeu-se, também, o desconhecimento entre os participantes sobre os serviços e ações já existentes no município, muitas vezes, limitados aos setores da saúde e assistência social, ou ainda aos setores onde atuam. De acordo com Borges (2014, p. 96), “a assistencial social e saúde estavam como prioridades no modelo médico, ao passo que, em uma visão biopsicossocial, exige mais acesso à educação e ao trabalho, associados às demais políticas, como cultura, esporte, lazer e turismo”. Contudo, salienta-se a importância da criação de grupos condutores para articulação intersetorial e construção das redes de apoio, objetivando a ampliação do acesso aos serviços e direitos pelas pessoas com deficiência (BRASIL, 2013).

Houve dificuldade em explorar o tema potencialidades, pois os participantes consideraram como potencialidade, os serviços e ações já citados inicialmente. Pontualmente, um entrevistado relatou como potencialidade o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência. No que se refere aos desafios para efetivação da política, alguns sujeitos mencionaram a falta de verbas, falta de prioridade nas agendas políticas, falta de profissionais especializados e falta de articulação intersetorial e política.

PLENTZ (2018), aponta que, na cidade de Porto Alegre, os subfinanciamentos de políticas públicas também foram um desafio, assim como a ausência de agendas formais para as pautas das pessoas com deficiência. A autora salienta que no Plano Municipal de Saúde de 2018/2021 da referida cidade, não foram apontadas ações específicas para esse segmento da população.

Alguns participantes consideram importante a realização de um mapeamento das pessoas com deficiência e suas necessidades. Já, sobre os caminhos possíveis para efetivação da política, foi apontada a necessidade de comprometimento político, a busca de recursos e a inclusão de ações nos planejamentos de gestão municipal.

Percebe-se que não há clareza entre os entrevistados sobre os caminhos necessários para efetivação da política. Kielmann (2011) aponta a necessidade de estratégias políticas específicas para as pessoas com deficiências, e que antes de tudo, deve-se promover a mobilização social, propiciando à população um papel ativo do processo, para promover especialmente a inclusão social.

3.2 NECESSIDADES E DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS

Essa categoria de análise de dados contempla a compreensão dos sujeitos sobre as necessidades das pessoas com deficiência. Durante as entrevistas, foi mencionada por todos os participantes a necessidade de acessibilidade arquitetônica, como calçadas e rampas, piso tátil, sinaleira sonora, entre outras, foi apontado, também, que a cidade precisa avançar em ações para suprir as demandas nessa área. Sobre a acessibilidade programática, foi citada por alguns entrevistados a importância da construção de políticas intersetoriais. Acessibilidade atitudinal, por sua vez, apareceu como a necessidade de respeito e a não discriminação.

As necessidades de acessibilidades metodológicas e instrumentais não foram mencionadas durante as entrevistas, percebendo-se que a acessibilidade arquitetônica foi apontada como primordial pela maioria dos entrevistados, sendo a barreira mais comum a ser identificada. Cabe salientar a importância da compreensão sobre acessibilidade, pois ela é fundamental para avançar na garantia de direitos, visto que as barreiras da sociedade agravam o acesso das pessoas com deficiência às políticas públicas e à vida em sociedade (BORGES, 2014).

Além destes aspectos, também foram abordadas as necessidades de tratamentos, serviços de saúde adequados e acesso a tecnologias assistivas como cadeira de rodas, órteses e próteses, acesso à assistência social e ao serviço de centro de convivência.

Outras necessidades como trabalho, educação, emancipação e autonomia, relacionamentos pessoais e afetivos e moradia, foram menos reconhecidas pelos sujeitos da pesquisa. Sobre a emancipação, Borges (2014), cita como fundamental o campo da educação e do trabalho, para a o processo de emancipação das pessoas com deficiências.

Em linhas gerais, as necessidades reconhecidas com maior frequência pelos sujeitos se relacionaram com os artigos 9 e 25 da CDPD: direitos à acessibilidade e à saúde. O fato de as necessidades ampliadas não serem reconhecidas pela maioria dos entrevistados aponta que a compreensão da deficiência está ainda mais ligada

ao tratamento dos impedimentos e lesões, ou seja, na concepção biomédica da deficiência, do que nos direitos reconhecidos pela CDPD através dos seus artigos referentes: à liberdade de expressão e de opinião e acesso à informação (artigo 21), educação (artigo 24), trabalho e emprego (artigo 27), padrão de vida e proteção social adequados (artigo 28), participação na vida política e pública (artigo 29) e participação na vida cultural e em recreação, lazer e esporte (artigo 30).

Vale ressaltar, que o Cadastro Inclusão, previsto na Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015), é uma estratégia importante no mapeamento de pessoas com deficiência nas cidades e identificação de suas reais necessidades, de modo, a nortear as ações e políticas públicas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos nesse estudo permitiram conhecer a percepção de gestores e sociedade civil sobre a política da pessoa com deficiência. De modo geral, não foi identificada uma política específica para pessoas com deficiência no município. Mas a cidade conta com alguns serviços e ações de sensibilização. Os serviços mais frequentemente mencionados são referentes a saúde, e instituições filantrópicas. No que tange às necessidades, foram elencadas, principalmente, a acessibilidade e acesso a saúde. Os desafios para efetivação de uma política pública específica para a pessoa com deficiência, pela ótica dos sujeitos desta pesquisa, são a falta de financiamento e prioridades nas agendas políticas.

Durante a coleta de dados, houve a reformulação da gestão pública, sendo esse fator um limitador para o estudo. Por conta dos objetivos do estudo, não se avaliou a perspectiva da pessoa com deficiência, sendo que, também foi possível identificar que nenhuma pessoa com deficiência ocupa os cargos descritos na pesquisa.

Portanto, tendo em vista as necessidades ampliadas das pessoas com deficiências, enfatiza-se a necessidade de políticas específicas e efetivas para a diminuição de barreiras e acesso aos direitos preconizados na CDPD. Sugere-se a sensibilização de gestores para que o tema seja inserido nas agendas políticas e, como destacado, na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Portaria 793/2012), serviços de base territorial e comunitária, propiciando uma maior participação de pessoas com deficiência e seus familiares no controle social.

Além disso, aponta-se a importância da criação de grupos condutores, com objetivo de articular as secretarias municipais, serviços da cidade e controle social para avançar nas políticas públicas e efetivação dos direitos das pessoas com deficiências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AOKI, Marta; OLIVER, Fátima Corrêa; NICOLAU, Stella Maris. **Considerações acerca das condições de vida das pessoas com deficiência a partir de um levantamento em uma unidade básica de saúde de um bairro periférico do município de São Paulo**. O mundo da saúde, v. 35, n. 2, p. 169-178, 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**, tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro, São Paulo, edições 70, 2011.

BORGES, J. A. S., **Sustentabilidade & Acessibilidade: Educação Ambiental, inclusão e direitos da pessoa com deficiência** – práticas, aproximações teóricas, caminhos e perspectivas! Brasília, 2014.

BRASIL. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência** (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** (2007). 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: decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. -- 4. ed., rev. e atual. – Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2011.

_____. SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS, **Avanços das Políticas Públicas para as Pessoas com Deficiência**. Uma análise a partir das Conferências Nacionais. Brasília, 2012.

_____. SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com**. 2013.

_____. **PORTARIA Nº 793, DE 24 DE ABRIL DE 2012** Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, 2012.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 36 p. : il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde), 2009.

_____. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Portaria, Nº 2.874, DE 30 DE AGOSTO DE 2000**.

DHANDA, A. **Construindo um novo léxico dos Direitos Humanos: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências**. SURRevista Internacional de Direitos Humanos. n. 8. São Paulo: Sur, 2008.

GRAY, David E., **pesquisa no mundo real**, tradução: Roberto Cataldo Costa, revisão técnica: Dirceu da Silva. 2ª edição, Penso, Porto Alegre, 2012.

IBGE. (2010). **Censo Demográfico 2010**. Características da População e dos Domicílios. Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística, 48. <https://doi.org/0104-3145>

KIELMANN, S., SILVEIRA, SOUZA, M., L. F. A., **As redes de atenção para as pessoas com deficiência na Bahia: construindo políticas públicas**. p. 155 - 172, In Políticas públicas e pessoa com deficiência: direitos humanos, família e saúde Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima, Isabela Cardoso de Matos Pinto, Silvia de Oliveira Pereira, (organizadoras). Salvador: EDUFBA, 2011.

LID, Inger Marie; SOLVANG, Per Koren. *(Dis) ability and the experience of accessibility in the urban environment*. In: **European Journal of Disability Research/Revue Européenne de Recherche sur le Handicap**, v. 10, n. 2, p. 181-194, 2016.

MARTINS, **Bruno Sena, Deficiência, política e direitos sociais**, JURIS, Rio Grande, v. 26: p. 169-187, 2016.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed., São Paulo, Hicitec, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre a Deficiência / World Health Organization, The World Bank**; tradução Lexicus Serviços Linguísticos. São Paulo: SEDPcD; 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Reabilitação Baseada na Comunidade: Diretrizes RBC**. Organização Mundial da Saúde, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências**. Doc A/61/611. Nova Iorque; 2006.

OTHERO, Marilia Bense; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: a perspectiva dos sujeitos**

por meio de histórias de vida. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 16, p. 219-234, 2012.

PLENTZ, Luiza Maria. **Estudo sobre a Política Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência de Porto Alegre.** Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Saúde Coletiva. 2018.

SANTOS, W. R. **Assistência social e deficiência no Brasil: o reflexo do debate internacional dos direitos das pessoas com deficiência.** Serviço social em revista, v. 13, n. 1, p. 80-101, 2010.

SCHIECK, Cristhian Ricardo; DOS SANTOS, Natália Ody; FERREIRA, Taísa Gomes. Perfil das pessoas com deficiência na região da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde. In: **Saúde (Santa Maria)**, v. 43, n. 1, p. 269-277, 2017.