

**ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E  
DESENVOLVIMENTO SOCIAL  
RAQUEL DE SOUZA COSTA**

**O BPC NA ESCOLA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE INCLUSÃO DAS  
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**BRASÍLIA - DF**

**2011**

**ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E  
DESENVOLVIMENTO SOCIAL  
RAQUEL DE SOUZA COSTA**

**O BPC NA ESCOLA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE INCLUSÃO DAS  
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**Monografia apresentada como requisito  
para obtenção do Título de Especialista  
em Políticas Públicas de Proteção e  
Desenvolvimento Social pelo Programa de  
Especialização da Escola Nacional de  
Administração Pública ó ENAP.  
Orientador: Prof. Msc Trajano Quinhões**

**BRASÍLIA - DF**

**2011**

**RAQUEL DE SOUZA COSTA**

**O BPC NA ESCOLA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE INCLUSÃO DAS  
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**Monografia apresentada como requisito  
para obtenção do Título de Especialista  
em Políticas Públicas de Proteção e  
Desenvolvimento Social pelo Programa de  
Especialização da Escola Nacional de  
Administração Pública - ENAP.**

**Aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof. Msc. Trajano Augusto Quinhões (presidente)**

**Profa. Luciana Jaccoud**



## RESUMO

O BPC na Escola é o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do BPC de 0 a 18 anos, cujo objetivo é identificar e eliminar barreiras que possa impedir o acesso e a permanência desse público na escola. Assim, criou-se um indicador de eficiência do Programa utilizando-se do pareamento de dados obtidos da relação entre o número de beneficiários do BPC com deficiência e o de matrículas desse mesmo público, obtidos pelo Censo Escolar realizado pelo MEC. Em 2008, através do batimento desses dados, diagnosticou-se que dos 340.536 beneficiários do BPC pessoas com deficiência, na faixa etária de 0 a 18 anos, 100.574 (29,53%) estavam matriculados, enquanto 239.962 (70,47%) não apresentavam qualquer registro no sistema regular de ensino. Sua segunda ação foi à aplicação de 219 mil questionários, elaborados pelo Grupo Gestor Interministerial - GGI do programas para a identificação das barreiras que impediam o acesso e a permanência desses beneficiários na escola, cuja importância consistiu no fato de que os dados apurados orientaram a adoção das políticas públicas que interferiram na realidade do público do Programa de forma a realmente alterá-la suprimindo as barreiras que impedissem sua correta escolarização. Tais ações, apesar de não terem suprimido todas as barreiras, tiveram um impacto positivo, conforme resultado do pareamento dos dados de 2010 que, dentre os 435.298 beneficiários do BPC com deficiência entre 0 e 18 anos, foram identificados 229.017 (52,61%) na escola e 206.281 (47,38%), fora. Este trabalho estuda e analisa os dados e a implementação do programa, juntamente com as políticas públicas realizadas em seu âmbito, com o intuito de verificar o alcance de seus resultados, bem como gerar uma reflexão acerca da sua importância, complementaridade de suas ações e evolução apresentada pelos números e dados apurados.

Palavras-chave: pessoa com deficiência, Benefício de Prestação Continuada - BPC, inclusão.

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 - Número de beneficiários do BPC por modalidade *versus* repasse de verbas em reais . Brasil -2011õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ õ 26
- Tabela 2 - Serviços acessados pelos beneficiários do BPC na Escola e suas famíliasõ .....59
- Tabela 3 - Benefícios recebidos pelas famílias dos beneficiários do BCP na Escola entrevistadosõ õ õ õ õ õ õ õ õ õ ..... 60
- Tabela 4 - Benefícios recebidos pelas famílias dos beneficiários do BCP na Escola entrevistados..... 61
- Tabela 5 - Número de Escolas Públicas no Programa Escola Acessível aos investimentos disponibilizados..... 61
- Tabela 6 - Número de salas de recursos multifuncionais instalados e investimento disponibilizado.....62
- Tabela 7 - Número de pessoas atendidas nas unidades de reabilitação do SUS e recurso utilizado . 2007 a 2010.....63

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 - Acesso à Escola dos beneficiários do BPC segundo pareamento MEC/INEP, Brasil 2008õ .51
- Gráfico 2 - Acesso à Escola dos respondentes do Questionário BPC na Escola, Brasil 2008õ ..... 52
- Gráfico 3 - Acesso à Escola dos beneficiários do BPC, segundo pareamento MEC/INEP, Brasil 2010õ õ õ õ õ õ õ õ õ ..... 65

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

§: parágrafo

**APAE:** Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

**ART:** artigo

**BPC:** Benefício de Prestação Continuada

**C/C:** conjugado com

**CAPS:** Centro de Apoio Psicossocial

**CDPeD:** Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

**CEP:** Código de Endereçamento Postal

**CID:** Classificação Internacional de Doenças

**CIF:** Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

**CPF:** Cadastro de Pessoa Física

**CRAS:** Centro de Referência da Assistência Social

**CREAS:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social

**DDD:** Discagem Direta à Distância

**EC:** Emenda Constitucional

**EJA:** Educação de Jovens e Adultos

**FUNDEB:** Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação

**GGI:** Grupo Gestor Interministerial

**GTI:** Grupo de Trabalho Interministerial

**IBGE:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**IDEB:** Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

**INSS:** Instituto Nacional do Seguro Social

**LDB:** Lei de Diretrizes e Bases

**LOAS:** Lei Orgânica da Assistência Social

**MDS:** Ministério do Desenvolvimento Social e combate à Fome

**MEC:** Ministério da Educação

**MS:** Ministério da Saúde

**NIT:** Número de Identificação do Trabalhador

**ONG:** Organização Não-Governamental

**ONU:** Organização das Nações Unidas

**PDE:** Plano de Desenvolvimento da Educação

**PETI:** Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

**PR:** Presidência da República

**RMV:** Renda Mensal Vitalícia

**RG:** Registro Geral

**SDH:** Secretaria de Direitos Humanos

**SEDH:** Secretaria Especial dos Direitos Humanos

**SUAS:** Sistema único de Assistência Social

**SUS:** Sistema único de Saúde

**UF:** Unidade da Federação

## 1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira, atualmente em vigor, foi outorgada em 05 de outubro de 1988 e chamada de Constituição Cidadã. Dentre muitos outros avanços trazidos em seu texto, ela estatuiu, em seu artigo 6º, que são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados. E, no artigo 205, estabeleceu que a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL (b), 1988).

Outra inovação importante estabelecida foi a previsão da garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (art. 203, V, CF/1988).

Assim, com a regulamentação do texto constitucional, criou-se o Benefício de Prestação Continuada ou BPC/LOAS, que é um benefício social não-contributivo para a garantia de renda mensal a pessoas idosas, a partir de 65 anos, e pessoas com deficiência, de qualquer idade, que não possuam meios para prover a sua subsistência, ou de tê-la provida pelas respectivas famílias.

Segundo o Censo IBGE 2000, cerca de 14,5% da população brasileira ou cerca de 24 milhões de cidadãos - têm algum tipo de deficiência e, destes, aproximadamente quatro milhões são jovens. Desse total, 70% vivem abaixo da linha da pobreza e 33% são analfabetas ou tem até três anos de escolaridade.

Observe-se, assim, que um percentual significativo dessa parcela da população encontra-se em condições de pobreza, o que leva à situação de exclusão econômica e social - restringindo seu acesso à educação, emprego e saúde; sendo que grande parte das crianças, adolescentes e jovens com deficiência beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada ou BPC/LOAS se encontra fora da escola.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, adotada no Brasil com equivalência de emenda constitucional pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e Decreto nº 6.949/2009, segundo os ritos estabelecidos na emenda constitucional 45, consagrou o entendimento de que as pessoas com deficiência fazem jus aos Direitos Humanos

em igualdade de oportunidade e condições com as demais pessoas e que a educação é parte integrante desses direitos.

Dentre os objetivos do BPC/LOAS para pessoas com deficiência estão: melhorar a qualidade de vida e promover os direitos da cidadania, levando em conta o fato de que a deficiência não é um atributo da pessoa e que as limitações físicas, sensoriais, intelectuais e múltiplas estão associadas a barreiras de diversas ordens, havendo, assim, a necessidade de promover o acesso, a participação e aprendizagem na escola às crianças, adolescentes e jovens com deficiência beneficiários; a necessidade de equiparação de oportunidades às pessoas com deficiência beneficiárias do BPC/LOAS e a sua inserção nas políticas públicas para o fortalecimento da sua autonomia, independência e inclusão educacional e social; e a necessidade da articulação entre os programas, projetos e serviços de educação, assistência social e saúde por intermédio de ações intersetoriais que promovam o acesso e permanência dessas pessoas com deficiência na escola, visando a consolidação do direito de todos à educação (BRASIL (1), 2007).

Diante desse quadro, foi lançada em 24 de abril de 2007, a Portaria Normativa Interministerial nº 18, que criou o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência beneficiárias do BPC/LOAS, com prioridade para aquelas na faixa etária de zero a dezoito anos, também conhecido como BPC na Escola, considerado um braço do BPC/LOAS.

Assim, de acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ó MDS, além de o Benefício de Prestação Continuada ampliar o acesso a políticas sociais com o BPC na Escola, o Programa passou, também, a significar garantia de educação para beneficiários com deficiência de até 18 anos de idade.

Ante o exposto, este trabalho visa estudar e analisar os dados e a implementação do BPC na Escola, juntamente com as políticas públicas realizadas em seu âmbito, com o intuito de verificar o alcance de seus resultados, bem como gerar uma reflexão acerca da sua importância, complementaridade de suas ações e evolução apresentada pelos números e dados apurados.

Os primeiros capítulos desse estudo contêm referencial teórico sobre a proteção social implantada no Brasil pela Constituição Federal de 1988 e os desafios da conceituação de deficiência. Em seguida, descreve a criação e a implantação do Benefício de Prestação Continuada ó BPC, como programa de transferência de renda e sobre a educação inclusiva, ambos como instrumentos para a inclusão plena das pessoas com deficiência. A seguir, apresenta breve análise dos dados apurados com a aplicação do questionário elaborado pelo

Grupo Gestor Interministerial do programa e que identificou as barreiras encontradas pelos respondentes para a sua matrícula e permanência na escola.

Por fim, analisa a criação do BPC na Escola, enumera as principais políticas públicas adotadas em seu âmbito e faz uma reflexão sobre os resultados alcançados.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo geral**

Analisar se o Programa BPC na escola está atingindo seu objetivo que é o incremento da inclusão escolar das crianças e adolescentes com deficiência, beneficiários do BPC, de 0 a 18 anos.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Descrever o Benefício de Prestação Continuada ó BPC e a sua importância social, especialmente para as pessoas com deficiência.

- Conceituar educação inclusiva e fazer um histórico de sua evolução a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988.

- Descrever a criação e implantação do programa BPC na Escola e sua influência sobre o número de pessoas com deficiência, de 0 a 18 anos, beneficiárias do programa, na escola.

- Avaliar a influência das políticas públicas realizadas no âmbito do programa sobre a variação no acesso à educação inclusiva dos alunos com deficiência, beneficiários do BPC na escola, nas escolas da rede regular de ensino.

## **1.3 Metodologia**

O desenvolvimento deste trabalho utiliza pesquisa bibliográfica sobre inclusão, educação inclusiva, direitos humanos, políticas públicas, políticas de transferência de renda, Benefício de Prestação Continuada - BPC e o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, que estejam na faixa etária de 0 a 18 anos, conhecido como BPC na Escola, disponível nos sites governamentais e em bibliotecas públicas e pessoal.

Também realiza pesquisa documental de abordagem metodológica mista, com objetivos exploratórios e explicativos e fontes de dados primárias e secundárias - com levantamento e estudo das leis, decretos, normas e relatórios do programa disponíveis em sítios governamentais e publicações da SDH, MEC e MDS.

Toda a análise tem como delimitação temporal o período entre os anos de 2007 e 2010 ó num arco que vai do ano anterior à criação do programa BPC na Escola à data da realização do novo Censo IBGE.

Para este fim, este estudo faz uso de dados numéricos retirados das seguintes bases de dados: Censo IBGE/2000 ó tendo em vista a ainda indisponibilidade dos microdados relativos ao tema do Censo IBGE/2010 - e Censo Escolar do MEC referentes aos municípios brasileiros que aderiram ao programa BPC na Escola.

Além disso, são analisados os resultados de pesquisa qualitativa desenvolvida pelo Grupo Gestor Interministerial do Programa BPC na Escola aplicada entre 2008 e 2010, que apresenta os seguintes princípios fundamentais a serem considerados: 1) identificar dentre os beneficiários do BPC até 18 anos aqueles que estão frequentando ou não a escola; 2) identificar as principais barreiras para o acesso e permanência destas pessoas na escola; 3) identificar estratégias para superação destas barreiras; e 4) identificar as estratégias, ações e programas dos entes federados que aderiram ao Programa para a inclusão deste público na comunidade escolar (BRASIL (m), 2007). Ainda são examinados os dados secundários extraídos do relatório de análise quantitativa e qualitativa apuradas pela pesquisa acima citada, apresentado pelo Grupo Gestor Interministerial.

Assim, este estudo se propõe a avaliar, além dos dados do Censo IBGE e escolar, os resultados apresentados por esses questionários de identificação das barreiras de acesso e permanência na escola e discutir estratégias de ação para superação das barreiras de acesso à escola para crianças e adolescentes, na faixa etária de zero a 18 anos de idade, com deficiência, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social ó BPC.

Essas informações, obtidas por meio das pesquisas acima elencadas, estão disponíveis no banco de dados do Grupo Gestor Interministerial do Programa BPC na Escola, na rede mundial de computadores internet - especialmente nos sítios governamentais dos Ministérios do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Educação, Saúde e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Elas são organizadas e estudadas, juntamente com as políticas públicas realizadas no âmbito do Programa BPC na Escola, com o intuito de gerar uma reflexão acerca da sua importância e complementaridade, e verifica se é possível vincular

as ações dessas políticas ao comportamento e evolução apresentados pelos números e dados apurados.

## 2. PROTEÇÃO SOCIAL E DEFICIÊNCIA

A Constituição Federal de 1988 foi revolucionária em muitos aspectos, mas, especialmente no campo da proteção social, trouxe inovações fundamentais, visto que conferiu, ineditamente, ao Poder Público a responsabilidade pelos direitos humanos e sociais.

Tal responsabilidade foi delegada como resultado de um movimento derivado da sociedade e que apoiou a intervenção estatal, a exemplo do modelo adotado pelos países desenvolvidos que estruturaram suas políticas sociais, no período pós Segunda Guerra Mundial, de forma a transformá-los em Estados de bem-estar social ó *welfare state* ó e criando a base sobre a qual se assentou seu desenvolvimento econômico e social. Nesse sentido, o Brasil, ao responsabilizar constitucionalmente o Estado pela proteção social, conferiu a este o dever de arcar com as políticas públicas da seguridade social e a obrigação de fazê-lo de maneira universal.

Dessa forma, o sistema de proteção social criado pela nova Carta Constitucional, visou a proteção de todos os brasileiros ó especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade ó através de políticas públicas nas áreas da saúde, previdência e assistência social; e se constituiu num instrumento para a implementação dos objetivos do Estado brasileiro: a erradicação da pobreza e da marginalização; a redução das desigualdades sociais e regionais; e a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (artigo 3º, II a IV CF/1988).

No entanto, reconhecer quem são as pessoas em situação de maior vulnerabilidade e quais necessitam de proteção social é um dos maiores desafios a serem enfrentados na atualidade, principalmente no caso das pessoas com deficiência, que para que se consiga promover a equiparação de oportunidades e garantir os direitos humanos e suas liberdades fundamentais, precisam, em primeiro lugar, ter um instrumento capaz de valorar e classificar sua deficiência de maneira ampla e multidisciplinar, não levando somente o modelo médico em consideração.

### 2.1 Proteção e Seguridade Social no Brasil

Segundo Castro (2009), a evolução histórica da seguridade social se deu, basicamente em quatro fases: assistência privada, assistência pública, seguro social (previdência social) e

seguridade social. É importante observar, ainda, que durante a transição desses sistemas até o implantado pela CF/1988, o surgimento de uma nova fase não implicou no desaparecimento da outra, ao contrário, elas se acumularam, uma vez que a seguridade social compreende a assistência privada e pública, o seguro social e a saúde.

A seguridade social está prevista no Título VIII ó Da Ordem Social ó, Capítulo II da Constituição Federal de 1988, e, assim como os demais capítulos contidos nesse título (Capítulo III - Da Educação, da Cultura e do Desporto; Capítulo IV ó Da Ciência e da Tecnologia; Capítulo V ó Da Comunicação Social; Capítulo VI ó Do Meio Ambiente; Capítulo VII ó Da família, da Criança, do Adolescente e do Idoso; e Capítulo VIII ó Dos Índios), tem como base o primado do trabalho e como objetivos o bem-estar e a justiça social (artigo 193, Capítulo I ó Disposição Geral CF/1988).

Ainda para a consecução do objetivo de dar proteção a todos os cidadãos, uniu-se, no artigo 6º do texto constitucional, três direitos sociais fundamentais, que, articulados protegem seus destinatários e, no conjunto, alcançam a universalidade. Para tanto, a seguridade social apresenta duas estratégias: a primeira garante o acesso de todos à saúde; e a segunda, divide-se em previdência e assistência social.

A previdência tem por objetivo garantir renda ao trabalhador (e seus dependentes), no caso de incapacidade laboral; e a assistência, no caso dos benefícios monetários, tem por objetivo a proteção daqueles que não são amparados pela previdência e nem por suas famílias (assistência privada).

Assim, embora façam parte do mesmo sistema de proteção, as três áreas da seguridade social apresentam diferenças, visto que a saúde é direito de todos e dever do Estado; a assistência é prestada aos necessitados, independente de contribuição; e, a previdência é dirigida aos trabalhadores e seus dependentes, sendo que ambos os regimes - Regime Geral de Previdência Social (artigo 201, CF/1988), aplicável aos trabalhadores em geral e o Regime Próprio de Previdência (artigo 40, CF/1988), referente aos servidores públicos titulares de cargos efetivos, exigem contribuição, o que não ocorre no caso da saúde e da assistência.

O artigo 194 da CF/1988 define a seguridade social como ãum conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência socialö. E, estabelece como seus princípios, a universalidade, a uniformidade, a seletividade e distributividade, a irredutibilidade do valor dos benefícios, a equidade em seu custeio, a diversidade em seu financiamento e o caráter democrático e descentralizado de sua administração.

Observe-se que o *caput* do artigo 194 da CF/1988 estabelece que as iniciativas das ações de seguridade são de responsabilidade dos poderes públicos e da sociedade, estatuinto, com isso, que sua efetivação não é responsabilidade exclusivamente estatal, prevendo também a assistência privada sem fins lucrativos.

Além disso, ao estabelecer o princípio da universalidade, o diploma constitucional previu que o acesso aos benefícios da assistência social se daria independente de contribuição; com a uniformidade garantiu a equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; e, com base na gestão democrática e centralizada, posteriormente estabeleceu-se que, no caso da previdência, esta se daria de maneira quadripartite ó com a participação de trabalhadores, empregadores, aposentados e governo.

Ante a necessidade de financiamento desse novo sistema de proteção social, a Constituição, em seu artigo 195, estabeleceu que a seguridade deve ser financiada por toda a sociedade, direta e indiretamente, com recursos advindos dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das contribuições sociais do empregador, empresas e entidades a elas equiparadas; do trabalhador e demais segurados da previdência (não incidindo sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo regime geral de previdência social); a receita de concursos de prognósticos; e do importador de bens ou serviços do exterior e seus equiparados. À União ainda foi reservada a competência de regulamentar novas fontes de custeio.

Dessa forma, a Constituição trata da seguridade social, estabelece suas diretrizes e suas áreas de atuação da seguinte maneira: a) saúde (artigos 196 a 200), b) assistência social (artigos 203 e 204) e c) previdência social (artigos 201, 202 e 40). No entanto, assim como os demais artigos, não se pode esquecer que mesmo compreendendo as determinações específicas da seguridade social, estes devem ser analisados em conjunto com os demais preceitos constitucionais, especialmente os estabelecidos nos artigos 1º, 3º, 5º, 6º, 7º, 10, 22, 23, 24, 30, I e II, VII, 149, 165, § 5º, 170.

Em 07 de dezembro de 1993, para regulamentar a assistência social prevista na Carta Magna, foi publicada a Lei nº 8.742/1993, Lei Orgânica da Assistência Social ó LOAS, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Uma das novidades trazidas pela LOAS foi a organização da assistência em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil, que resultou na implantação do Sistema Único de Assistência Social ó SUAS, produto de deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social; e da Política Nacional de Assistência Social ó

PNAS, aprovada em 15 de outubro de 2004 pelo Conselho Nacional de Assistência Social ó CNAS, através da Resolução nº 145/2004.

O SUAS é o sistema público que organiza e disponibiliza os serviços e benefícios sócio-assistenciais. Composto pelo poder público e pela sociedade civil, apresenta um modelo de gestão participativa ó através da articulação das três esferas de governo para a execução e financiamento da PNAS ó e organiza suas ações em dois tipos de proteção social: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial, õofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social ó CRAS e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social ó CREAS, respectivamente, e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência socialõ (artigo 6º-C, Lei nº 8.742/1993 ó LOAS). Tem, ainda, como funções a oferta de benefícios assistenciais, a manutenção do Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social e a concessão de certificação a entidades beneficentes.

A Proteção Social Básica é õo conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitáriosõ (artigo 6º, I, Lei nº 8.742/93 ó LOAS). Já a Proteção Social Especial é o õconjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitosõ (artigo 6º, II, Lei nº 8742/93 ó LOAS) ó e se divide em média e alta complexidade.

O CRAS é õa unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famíliasõ (artigo 6º-C, § 1º, Lei nº 8.742/1993 ó LOAS). E o CREAS é a õunidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especialõ (artigo 6º-C, § 2º, Lei nº 8.742/1993 ó LOAS).

Os CRAS e os CREAS são õunidades públicas estatais instituídas no âmbito do SUAS, que possuem interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e ofertam os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência socialõ (artigo 6º-C, § 3º, Lei nº 8.742/1993 ó LOAS); e õsuas instalações devem ser compatíveis com os serviços neles

ofertados, com espaços para trabalhos em grupo e ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência (artigo 6º-D, Lei nº 8.742/1993 LOAS).

## **2.2 A Deficiência, seus Múltiplos Conceitos e implicações na aplicação das Políticas Públicas.**

O Censo IBGE/2000 apurou uma população de 168,3 milhões de pessoas no Brasil<sup>1</sup>, das quais 24,6 milhões (14,5%) declararam ter alguma deficiência, sendo que, desse total, 70% viviam abaixo da linha da pobreza<sup>2</sup>.

Importa ressaltar, no entanto, que existem múltiplos conceitos de deficiência em vigor no Brasil e que o país utiliza vários instrumentos para sua classificação e categorização. O conceito utilizado pelo Censo IBGE 2000 é muito mais amplo do que o usado pelo Benefício de Prestação Continuada e o primeiro trata de graus de dificuldade para caminhar, ouvir, enxergar, enquanto que, o segundo é muito mais restrito.

O Decreto nº 3.298/1999, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, no artigo 3º, define deficiência como toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; deficiência permanente como aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e incapacidade como uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

A classificação de deficiência mais utilizada para fins de enquadramento na população destinatária das políticas públicas de proteção social tem sido a contida nos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com redação dada pelo Decreto nº 5.296/2004, que regulamenta as

---

<sup>1</sup> Atualmente, o Brasil possui cerca de 190.732.694 de habitantes (Censo IBGE/2010), distribuídos em 5.565 municípios e em 2000, o Brasil contava com 5.507 municípios.

<sup>2</sup> Segundo o glossário disponível na página de internet do IBGE, no Brasil, a metodologia oficial usa como referência, para a estatística de pobreza, o salário mínimo, isto é, 1/4 do salário mínimo familiar *per capita* e 1/2 do salário mínimo familiar *per capita*, limites abaixo dos quais se define uma família extremamente pobre (indigente) e pobre, respectivamente. (<<http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/glossario/pobreza.html>>, acessado em 10/01/2012, às 11:30).

Leis nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento as pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências:

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência é toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente é aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade é uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e 3.000HZ; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

IV - deficiência mental é funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

a) comunicação;

b) cuidado pessoal;

c) habilidades sociais;

d) utilização dos recursos da comunidade; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

e) saúde e segurança;

f) habilidades acadêmicas;

g) lazer; e

h) trabalho;

V - deficiência múltipla ó associação de duas ou mais deficiências.  
(BRASIL (i), 1999, art 3º)

A Convenção nº 159 da Organização Internacional do Trabalho ó OIT sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes, ratificada pelo Brasil por meio do Decreto nº 129, de 18 de maio de 1991, com equivalência à lei ordinária, conceitua pessoa com deficiência para seus efeitos: õtodas as pessoas cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovadaõ.

Como estão centradas em doenças e alterações na estrutura corporal, essas classificações refletem um modelo puramente médico e, portanto, são passíveis de codificação pela Classificação Internacional de Doenças - CID 10, não contemplando a funcionalidade da pessoa, sua interação com o ambiente e tampouco um sistema de valoração.

Já a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 3.956/2001, diz que deficiência é õuma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e socialõ.

Nesse viés, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU - CDPcD, promulgada no Brasil com equivalência de emenda constitucional, através do Decreto Legislativo nº 186/2008 e Decreto nº 6.949/2009, em seu artigo 1º, inova trazendo um conceito mais amplo, que relaciona a deficiência não só à pessoa, mas com o meio em que ela vive e define que õpessoas com deficiência são aquelas que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoasõ.

Observe-se que estes últimos conceitos começam a utilizar um modelo mais próximo ao da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF (OMS, 2001). A CIF define incapacidade como uma condição mais abrangente que deficiência, consistindo em um termo genérico que inclui deficiências, limitações de atividades e restrições à participação; indicando aspectos negativos da interação entre um indivíduo e seus fatores contextuais (ambientais ou pessoais), envolvendo uma relação dinâmica. Segundo esse modelo, um indivíduo pode apresentar uma deficiência e não necessariamente viver qualquer tipo de incapacidade.

Assim, independentemente da deficiência constatada pela via médica, a pessoa ao ser avaliada pelo modelo proposto pela Convenção, terá sua deficiência constatada e valorada conforme as alterações em sua funcionalidade, considerando a influência de fatores sociais, econômicos, ambientais, dentre outros. Dessa forma, a valoração da deficiência ou incapacidade dependerá da avaliação global do indivíduo, com base na CIF e na teoria dos apoios.

O Benefício de Prestação Continuada ó BPC, de acordo com a Lei nº 8.752, de 07 de dezembro de 1993, elegia como seu público as pessoas com deficiência que se enquadrem nos seguintes requisitos: ãser incapacitado para a vida independente e para o trabalho em razão de anomalias ou lesões irreversíveis, de natureza hereditária, congênita ou adquirida que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho; e não possuir meios de prover a própria subsistência ou tê-la provida por sua família.

Entretanto, a publicação da Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011, que alterou a LOAS, dentre outras, gerou uma mudança no conceito de pessoa com deficiência para a concessão do BPC de ñincapacitado para a vida independente e para o trabalho, conforme preconizava o Decreto nº 1.744/1995, para aquele contido no artigo 1º da CDPcD.

Como se pode constatar, existem vários conceitos diferentes de deficiência variando conforme o instrumento legal e o modelo - médico ou social ó utilizado.

Tais variações também implicam na dificuldade de se ampliar o conhecimento, a aplicação e a utilização desses conceitos na vida cotidiana da população; e fazem com que o Poder Público responda às demandas e necessidades das pessoas com deficiência de forma não articulada, gerando diferentes mecanismos, práticas e serviços de verificação da deficiência.

O Legislativo, por sua vez, através dos atos normativos aprovados para a criação e regulamentação dos direitos das pessoas com deficiência, tende a propor a adição de categorias baseadas exclusivamente em doenças e sequelas, causando a ampliação da população atendida, sem necessariamente beneficiar o cidadão com deficiência mais vulnerável socialmente.

Objetivando corrigir tais distorções, desde 2007, o Brasil vem trabalhando para elaborar um modelo único de classificação e valoração da deficiência, com base na CIF e que possa ser utilizado de forma generalizada na aplicação das políticas públicas de proteção social e ações afirmativas de modo a democratizá-las e otimizar os recursos aplicados; sendo esse o maior desafio a ser enfrentado no momento.

### 2.3 O Benefício de Prestação Continuada ó BPC

A Constituição Federal atualmente em vigor foi outorgada em 05 de outubro de 1988 e chamada de Constituição Cidadã, dentre outras coisas, por ser produto de décadas de luta pela redemocratização do Brasil e por proteger os interesses, inclusive sociais, da população brasileira, garantindo o estado democrático de direito, criando direitos sociais e tornando cláusulas pétreas direitos como a igualdade, liberdade, justiça e a alternância de poder.

[...] em lugar de destruir a igualdade natural, o pacto fundamental da sociedade substitui por uma igualdade moral e legítima aquela que a natureza teria podido fazer da desigualdade física dos homens; e que sendo eles naturalmente desiguais em força ou em capacidade, são todos igualados pela convenção e pelo direito. (ROUSSEAU, 1761, *apud* ISHAY, 2006, p. 213)

Segundo a sua concepção, a promoção da equidade e da democracia deveria passar não somente pelo significado puro da palavra, que geralmente tem acepções meramente políticas, mas também o aspecto econômico e social deveria ser observado, visto que a desigualdade por si só compromete a cidadania. Como Milton Santos (2002) afirma, cada um de nós é mais ou menos consumidor (cidadão) em função da acessibilidade concreta aos bens e serviços de uso frequente e necessário (p. 28).

Tal objetivo se concretizou através da competência concorrente estabelecida no texto constitucional de combate às causas da pobreza e fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos a ser exercida pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios (CF/1988, art. 23, Inc. X).

Para Johnson (1997, p. 66-67), a despeito do sentido que a etimologia da palavra democracia ó governo do povo ó pode pressupor, as atuais sociedades democráticas não podem ser classificadas puramente como tais, visto que sua organização representa, em verdade, exemplos de democracias representativas, onde alguns cidadãos elegem representantes que, por sua vez, exercem o poder. Destaca também que, ainda mais raras e importantes são as democracias econômicas, fundamentais para a consecução da igualdade, no mundo moderno.

Segundo Castel, a manutenção da vida é muito mais que um direito, é uma prerrogativa fundamental da humanidade:

O direito à vida é uma prerrogativa fundamental da humanidade que nenhuma sociedade pode transgredir, pois o que está em jogo é a sua própria unidade: ðEm todo lugar em que existe uma classe de homens sem

subsistência, existe uma violação dos direitos da humanidade e o equilíbrio social é rompido. (CASTEL, 1995, p. 243).

Assim, com o intuito de promover o pacto social e a democracia num aspecto mais amplo, a Constituição Cidadã trouxe mais uma inovação em seu conteúdo (Título VIII ó Da Ordem Social, Capítulo II ó Da Seguridade Social, Seção IV ó Da Assistência Social, artigo 203, V) que foi a previsão da õgarantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

É importante esclarecer, nesse momento, que o texto constitucional, ao mencionar a incapacidade de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família, utiliza-se do conceito de pobreza em termos absolutos ó que é a carência daquilo que o indivíduo necessita para sobreviver, fisicamente. No entanto essa conceituação também pode ser feita de maneira mais relativa, tendo em perspectiva a condição de vida das demais pessoas da sociedade e o que os valores culturais definem como õboa vida. Observe-se, ainda, que quanto mais presente é a pobreza numa sociedade, maior costuma ser a pressão social para que o Estado combata essa realidade (JONHSON, 1997, p. 176-177).

Dessa forma, mais uma vez, previu-se o amparo social às pessoas com deficiência, observado por Castel (1995, p. 67) como um comportamento tradicional das sociedades modernas, justificado pela visão cristã que se teria em relação às pessoas com deficiência e aos doentes. Com o objetivo de regulamentar tal direito - que já visava o combate à miséria bastante prevalente nesses segmentos populacionais até então, em sua maioria, socialmente desprotegidos - foram publicadas a Lei Orgânica da Assistência Social ó LOAS, Lei nº 8.742/1993 e o Decreto nº 1.744/1995, culminando com a implantação do Benefício de Prestação Continuada ó BPC em janeiro de 1996.

Inicialmente, segundo os ditames da LOAS, o BPC era a garantia de um benefício não contributivo, equivalente a 1 salário mínimo mensal, à pessoa com deficiência e ao idoso, com idade igual ou superior a 70 anos, que não tivessem capacidade de prover a sua subsistência ou tê-la provida por seus familiares.

Para os cálculos do programa, considerava-se õfamília todos aqueles que compunham a unidade mononuclear habitando sob o mesmo teto e contribuindo para sua manutenção; e, ãincapacidade de prover o sustento a família cuja renda mensal *per capita* fosse igual ou inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo vigente.

No decorrer do tempo desde sua implantação, algumas regras do BPC sofreram alterações dignas de nota: a idade mínima para que o idoso se tornasse elegível ao benefício foi fixada em 67 anos, em 1998, e, com o advento do Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741/2003, passou a ser 65 anos.

Importante mudança resultou do redimensionamento do conceito de família, alterado pela Lei nº 9.720/1998, que passou a considerar somente aqueles enumerados no Regime Geral de Previdência Social ó RGPS, Lei nº 8.213/1991. Assim, somente seriam considerados, para os cálculos do BPC cônjuges ou companheiros, filhos não emancipados ó menor de 21 anos ou inválido, pais, irmão não emancipado ó menor de 21 anos ou inválido.

Por fim, em 2003, ainda por força do Estatuto do Idoso, se excluiu do cálculo da renda *per capita*, para fins de concessão do BPC, outro benefício igual que tenha sido concedido a demais membros da família também idosos.

Outra característica do BPC é a necessidade de ser realizada revisão bienal para verificar a possível alteração das condições que ensejaram sua concessão, cujo objetivo é prover condições mínimas de sustento e manutenção de vida.

Em março de 2005, o MDS constatou que aproximadamente 2.108.781 indivíduos eram beneficiários do BPC e, desse total, 1.145.781 (54,30%) enquadravam-se na modalidade õpessoas com deficiênciaõ e cerca de 963 mil (45,70%), na modalidade õidosoõ. Atualmente, esse número chegou à casa dos 3.751.663, sendo que 2.035.969 (54,30%) são pessoas com deficiência e 1.715.694 idosos (45,70%).

Assim, a despeito de haver um critério diferenciado que favorece a concessão do benefício aos idosos, se manteve a proporção entre as modalidades pessoa com deficiência e idosos e o fato de existir um maior número de pessoas com deficiência que recebem o BPC acaba resultando num maior repasse de verba a essa modalidade do programa.

Tabela 1 - Número de beneficiários do BCP por modalidade vesurs Repasse de verbas em Reais ó Brasil 2011

BPC (incluindo Renda Mensal Vitalícia ó RMV <sup>3</sup> )	<b>Beneficiários</b>	<b>Repasse do mês Maio 2011</b>	<b>Repasse acumulado até Maio 2011</b>
<b>Idoso</b>	1.715.694	R\$ 933.927.302,77	4.630.251.862,08
<b>Pessoas com deficiência</b>	2.035.969	R\$ 1.106.841.537,24	5.467.743.942,47
<b>Total</b>	<b>3.751.663</b>	<b>R\$2.040.768.840,01</b>	<b>R\$ 10.097.995.804,55</b>

Fonte: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ascom/index.php?cut=aHR0cDovL2FwbGljYWVvZXMubWRzLmdvdi5ici9zYWdpL2FzY29tL2dlcmFyL2luZGV4LnBocA==&def=v>. Data: 20/07/2011. Horário: 13:35:52.

<sup>3</sup> Anterior à instituição do Benefício de Prestação Continuada ó BPC, existia, desde 1974, a Renda Mensal Vitalícia ó RMV. Criada pela Lei nº 6.179/74, é um benefício previdenciário destinado às pessoas maiores de 70 anos de idade ou inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho, que, em um ou outro caso, não exerciam atividades remuneradas e não auferiam rendimento superior a 60% do valor do salário mínimo. Além disso, não poderiam ser mantidos por pessoas de quem dependiam, bem como não poderiam ter outro meio de prover o próprio sustento. Desde 1996, quando começou a ser concedido o BPC, a RMV é um benefício em extinção, mantido apenas para aqueles que já eram beneficiários, com base no pressuposto do direito adquirido.

### **3. INCLUSÃO, DIREITOS HUMANOS E EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO BRASIL**

Segundo Johnson (1997), inclusão, integração<sup>4</sup> e segregação, são conceitos intrinsecamente ligados. Ele apresenta a segregação como a separação de um grupo de outros, motivada por razões sociais e que perpetuam a desigualdade e a opressão social; e, em oposição, estão a inclusão ou integração, que ocorre quando grupos são distribuídos de modo que o número relativo de indivíduos reflita suas proporções na população como um todo (JOHNSON, 1997, p. 203).

Em *As Metamorfoses da Questão Social* Robert Castel discute conceitos como os de sociedade salarial, estrutura e questão social de maneira aprofundada e dinâmica, questionando o uso dos termos *exclusão* e *inclusão* tendo em vista que os ditos excluídos não se encontram fora da sociedade, mas simplesmente em situação de vulnerabilidade e, por conseguinte, não se deve falar em inclusão, mas na transformação da estrutura excludente.

Assim, argumenta que a situação de exclusão, na verdade, é a perda dos suportes sociais que garantem o exercício de direitos iguais em uma sociedade democrática e o desengajamento material e simbólico dos indivíduos no ambiente social, havendo um critério distinto de tratamento para aqueles que são ou não capazes de se inserir no mercado de trabalho.

A sua análise parte da identificação de uma correlação profunda entre o lugar ocupado pelo indivíduo na divisão social do trabalho e a participação nas redes de sociabilidade e nos sistemas de proteção.

Castel trabalha ainda com a idéia do Estado Social (social-democrata) o que não existe, é um conceito abstrato o que como princípio de governo da sociedade, ator principal que deve assumir a responsabilidade pela melhoria progressiva da condição social (CASTEL, 2009, p.498-499). Sendo que o domínio da questão social não é exclusivamente empresarial e econômico, uma vez que sua dinâmica moderna produz efeitos desastrosos do ponto de vista da coesão social.

Ele também trata das políticas de inserção implementadas por meio de programas de renda mínima, que surgem no início dos anos 80 e têm, inicialmente, um caráter pontual e improvisado, sem intenção de serem permanentes, observando que, naquela época, ninguém

---

<sup>4</sup> Inclusão, inserção e integração são comumente usadas, na Sociologia e outras Ciências Sociais, como sinônimos. Assim, nesse trabalhamos faremos o mesmo.

poderia antecipar seu alcance, mas sua consolidação progressiva marca a instalação no provisório como modo de existência (CASTEL, 2009, p. 543).

Assim, a exclusão social não constata que uma pessoa, pela quebra dos vínculos sociais, não é capaz de participar do mercado produtivo, de receber um salário ou de ser auxiliada pelo Estado, ela se realiza no *constructo* da vida social. Essa inutilidade social desqualifica-os também no plano cívico e político. E tal estado de desqualificação social deixa o indivíduo, que nele se encontra, diante da opção de se resignar ou de cometer violência.

A inclusão é a contrapartida da atribuição de recursos que liga o beneficiário à realização de um projeto, e que compromete igualmente a comunidade nacional que deveria ajudá-lo a realizar esse projeto. Tenta quebrar a imagem secular do órfão pobre que vive como parasita quando deveria trabalhar e também fazer desaparecer o estigma do assistido - beneficiário passivo de um socorro que é a contrapartida de sua impotência para se assumir a si próprio.

O principal marco legal dos direitos humanos, a Declaração Universal dos Direitos do Homem - DUDH, assinada em Paris em 1948, foi um diploma norteador de relações sociais mais equitativas entre os seres humanos, inclusive no relacionamento entre os diversos Estados, conjugando valores como a liberdade e a igualdade e a circunstância ensejada pela situação extremamente excludente pela qual haviam passado vários públicos vulneráveis durante a II Guerra Mundial e que fomentou uma incipiente mudança de mentalidade, depois do cataclisma da Segunda Grande Guerra (BOBBIO, 1992).

Bobbio (1992), na introdução do seu livro *A Era dos Direitos*, assegura que os direitos sempre existiram, mesmo em regimes feudais, onde súditos, muito antes do advento dos cidadãos, requisitavam segurança à nobreza. No capítulo sobre os fundamentos dos direitos do homem, retorna a Kant quando define a liberdade como essencial entre os direitos fundamentais da vida, da propriedade e da justiça, esta última a própria garantia da liberdade, sem discriminação, aquela em que todos possam usufruir dos mesmos direitos.

A fórmula mostra que o ato original da confederação inclui compromisso recíproco entre o público e os indivíduos, e que cada um destes, por assim dizer contratando consigo mesmo, verifica que tem duplo compromisso: com outros indivíduos, como membro do soberano, e com o soberano, como membro do Estado (ROUSSEAU, 1761, *apud* ISHAY, 2006, p. 210).

Dessa forma, a consciência de que os problemas das pessoas com deficiência ultrapassam as meras questões específicas de saúde, educação, transportes, barreiras

arquitetônicas e outras para se situarem no plano mais vasto dos Direitos Humanos tem pouco mais de 60 anos. Isso porque há uma grande dificuldade para interiorizar que os cidadãos com deficiência têm, exatamente como qualquer outro, direitos e deveres, e é essa indiferença que precisa ser abalada nas suas convicções.

Paulo Freire fala sobre a relação dos Direitos Humanos e a Educação Libertadora, como direitos básicos e centrais do chamado *õbicho genteõ*. Ele afirma que nem é preciso tentar definir o que se entende por cada um, bastando entender que se referem aos fundamentos do próprio existir (FREIRE, 2001, p.17).

Nesse sentido, a sociedade inclusiva é a que valoriza as diferenças como riquezas presentes nos indivíduos, que não segrega e se transforma para ser acessível. É um marco histórico na transformação de uma realidade de exclusão social e educacional das pessoas com deficiência. E, é a partir daí, que a educação inclusiva se tornou um conceito estratégico para a construção de um sistema educacional que efetive o compromisso de assegurar a todos o direito de acesso, participação e aprendizagem.

O acesso à educação é essencial para que se possa viver de forma digna. Indivíduos bem formados e informados tornam-se cidadãos capazes de conviver respeitosamente com a diversidade, conscientes de que precisam cumprir seus deveres para que possam vir a exercer plenamente seus direitos. Assim, a inclusão do aluno com deficiência é um processo que pressupõe integração entre pessoas com e sem deficiência, promovendo o desenvolvimento de todos e o pleno exercício da cidadania.

Johnson, ainda, destaca a importância da educação na inclusão do ser humano nas sociedades complexas, onde o volume de conhecimentos necessários é tão grande e diversificado que treinamento formal, sistemático, torna-se necessário, cabendo às escolas o papel de administrar educação (JOHNSON, 1997, p. 81).

Milton Santos comenta a evolução do consumo social de bens imateriais como parâmetros para se aferir sua condição de vida:

[...] a maior novidade do recente período é talvez a expansão e a diversificação dos consumos imateriais. Educação, saúde [...] vêm impor novos ritmos e novos padrões à sociedade brasileira contemporânea. [...] Mesmo comandados, cada dia mais, pelas lógicas do mercado, certos bens e serviços, como a educação e a saúde, passam a fazer parte de uma vocação de consumo que, graças à informação e aos transportes, se alastra na sociedade e no território (SANTOS; SILVEIRA, 2005, p.229).

Fala também sobre a superposição da dinâmica globalizadora como fator de alteração da realidade, dando à informação ó inclusive à decorrente da educação ó um papel fundamental no protagonismo social da atualidade:

A dinâmica globalizante não apaga restos do passado, mas modifica seu significado e acrescenta, ao já existente, novos objetos e novas ações características do novo tempo. Agravam-se diferenças e disparidades, devidas, em parte, aos novos dinamismos e a outras formas de comando e dominação. Onde carregava a indústria esse papel motor, agora é a informação que ganha tal poder. [...] (SANTOS; SILVEIRA, 2005, p.253).

Johnson ainda salienta que a dimensão da comunidade determina o grau de importância que a mesma dá a determinados direitos e consumos, bem como os efeitos que a mesma tem sobre o indivíduo. Ele destaca que se as comunidades tradicionais são estruturalmente mais homogêneas e menos tecnológicas, as comunidades modernas se caracterizam pela heterogeneidade, maior dependência de tecnologia, divisões de trabalho complexas e possuem instituições de educação formal. Sendo que tais características impactam de forma contundente sobre a vida comunitária, as relações sociais, o trabalho, a promoção da democracia e o desenvolvimento econômico (JOHNSON, 1997, p. 46).

No Brasil, a acessibilidade nas escolas ainda é muito precária, sendo necessário um esforço intensificado para que estejam preparadas para receber democraticamente todos os alunos com equiparação de oportunidades. Isso se deve ao fato de que, até então, tanto a estrutura escolar como o processo de ensino não tinham sido concebidos para atender a heterogeneidade. Ao contrário, seu funcionamento só se dava de forma confortável ao homogeneizar a realidade dos educandos. Contudo, as mudanças de concepção e paradigmas da educação têm, de maneira premente, cobrado das instituições de ensino respostas positivas e que atendam a todos os públicos, de maneira efetiva e satisfatória. Assim, sociedades desenvolvidas e/ou em desenvolvimento não mais admitem a evasão ou o insucesso escolar, pois, na perspectiva da promoção da educação inclusiva, tais barreiras são vencidas através de novos recursos e novos olhares sobre os recursos e novos olhares sobre os recursos existentes, que é necessário desenvolver (RODRIGUES, 2008, p. 11).

Assim, a escola acessível é a que tem estrutura arquitetônica concebida dentro dos preceitos do desenho universal<sup>5</sup>, tecnologia assistiva<sup>6</sup> e profissionais capacitados para atender

---

<sup>5</sup> A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, define o desenho universal como a concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados, até onde for possível, por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou projeto específico [...] não estando excluídas as ajudas técnicas para grupos específicos de pessoas com deficiência quando necessárias (BRASIL (m), 2008, art. 2º, p.18).

todos os alunos. E, nessa perspectiva, toda escola deve disponibilizar salas de recursos multifuncionais ó espaço equipado com materiais didáticos, paradidáticos, pedagógicos e equipamentos de tecnologia assistiva ó, além de profissionais com a devida formação para o atendimento aos alunos que dela necessitarem.

O Censo Escolar de 2006 apurou que foram realizadas 700.624 matrículas no ensino regular de pessoas com deficiência na faixa etária de 0 a 18 anos. Segundo a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação ó SEESP/MEC, 53,60% foram em classes especiais e 46,40% em classes comuns, sendo que somente 54.412 escolas (26,94%) receberam matrícula de crianças com deficiência. Desse total, 63% foram em escolas públicas e 37% em escolas privadas.

De acordo com dados do MEC, o Brasil possuía, em 2006, aproximadamente 170.000 escolas públicas e 32.000 escolas privadas, totalizando 202.000 escolas atendendo ao ensino básico. Desse quantitativo total, 12,8% possuía algum tipo de adaptação, não significando, no entanto, que estavam completamente acessíveis.

Além disso, outra questão vital a ser levantada era o porquê de somente 26,93% das instituições de ensino básico acolherem alunos com deficiência: o que estaria impedindo as outras escolas de receberem tal público? A inexistência de demanda ou a impossibilidade de fazê-lo? Nessa época ainda não havia dados sobre a questão, mas diante da realidade começou-se a intuir mais e mais sobre a resposta.

### **3.1 A Evolução da Política Educacional Inclusiva a partir da Constituição de 1988**

Com o advento da Constituição Federal de 1988, universalizou-se o direito à educação em igualdade de condições de acesso e permanência na escola e a sua continuidade nos outros níveis de ensino.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 208 O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

---

<sup>6</sup> O Comitê de Ajudas Técnicas - CAT, instituído pela Portaria nº 142/2006, foi criado no âmbito da Secretaria de direitos Humanos da Presidência da República, com o objetivo de fomentar o desenvolvimento das Ajudas Técnicas ou Tecnologias Assistivas. Em 2008, o CAT conceituou o termo Tecnologia Assistiva da seguinte forma óé uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (BRASIL (p), 2009, p. 9).

- I - ensino fundamental obrigatório e gratuito, assegurada, inclusive, sua oferta gratuita para todos os que a ele não tiveram acesso na idade própria;
  - II - progressiva universalização do ensino médio gratuito;
  - III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;
  - IV - educação infantil, em creche e pré-escola, às crianças até 5 (cinco) anos de idade;
  - V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;
  - VI - oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do educando;
  - VII - atendimento ao educando, no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.
- § 1º O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo.
- § 2º O não-oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente.
- § 3º Compete ao poder público recensear os educandos no ensino fundamental, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola (BRASIL (b), 1988, arts. 6º e 208).

Em seguida, conforme as diretrizes estabelecidas pela CF/1988, aprovou-se a Lei nº 9.394/1996 a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) a, que definiu novas diretrizes para o ensino brasileiro, inclusive para a educação especial.

Mais tarde, com base na LDB, foi instituído o Programa de Educação Inclusiva: Direito à Diversidade, desenvolvido desde 2003 pelo Ministério da Educação, cujo escopo era acabar com a separação entre educação especial e a regular.

Na evolução em direção à inclusão escolar, o ano de 2008 foi bastante profícuo, tendo em vista que o direito previsto na CF/1988, art. 207, III a oferta do atendimento educacional especializado preferencialmente na rede regular de ensino a foi regulamentado pelo Decreto nº 6.571/2008; foi publicada a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva pelo MEC; e, por último, o Brasil aprovou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU - CDPcD<sup>7</sup>, com equivalência de emenda constitucional - segundo os ritos da EC nº 45/2004<sup>8</sup> a pelo Decreto Legislativo nº 186/2008.

O Decreto nº 6.571/2008, que dispôs sobre o apoio técnico e financeiro da União aos sistemas públicos de ensino, ampliou a oferta do atendimento educacional especializado complementar ou suplementar à escolarização, admitindo, no âmbito do Fundo Nacional para

---

<sup>7</sup>Posteriormente, para se dirimir dúvidas suscitadas à época pelos juristas sobre o correto processo de internalização de tratado internacional, complementou-se o processo de internalização da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, pelo Brasil, com o Decreto nº 6949/2009.

<sup>8</sup>A Emenda Constitucional nº 45/2004 criou a possibilidade de se internalizar os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos com equivalência de emenda constitucional, desde que aprovados, em cada casa do Congresso Nacional, em dois turnos de votação, por maioria qualificada de votos.

o Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização do Magistério - FUNDEB, o financiamento duplo para os alunos da educação especial que efetivassem matrícula na educação regular da rede pública e no atendimento educacional especializado.

Dessa forma, criou-se uma nova política de financiamento educacional, que subverte a lógica da garantia do acesso à educação apenas pelo financiamento do ingresso dos alunos com deficiência à escola ao estabelecer como requisito para o duplo financiamento a oferta do atendimento educacional especializado, incentivando a oferta dos recursos e serviços da educação especial na escola pública de ensino regular.

A partir daí, o atendimento educacional especializado se tornou o instrumento que tem como função proporcionar os recursos que transpõe as barreiras que impedem a plena participação dos alunos com deficiência, cujas atividades são diferenciadas das realizadas na sala de aula, porém não sendo substitutivas à escolarização, mas complementares.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva definiu a educação especial como modalidade transversal que realiza o atendimento educacional especializado e disponibiliza recursos e serviços, orientando quanto a sua utilização no processo educacional, fundamentando-se na igualdade de condições e valorização das diferenças, alterou a concepção e a prática pedagógica centradas na deficiência, incorporando o conceito de acessibilidade para o acesso pleno ao currículo.

Suas orientações são no sentido de dirimir o sistema paralelo de ensino que mantém os alunos segregados e realizar a articulação entre o ensino regular e a educação especial, promovendo o desenvolvimento inclusivo das escolas e estabelece como meta para a educação brasileira o acesso à educação infantil em espaços educacionais inclusivos: o acesso à educação tem início na educação infantil, na qual se desenvolvem as bases necessárias para a construção do conhecimento e desenvolvimento global do aluno. Nesta etapa, o lúdico, o acesso a formas diferenciadas de comunicação, a riqueza de estímulos nos aspectos físicos, emocionais, cognitivos, psicomotores e sociais, e a convivência com as diferenças favorecem as relações interpessoais, o respeito e a valorização da criança. Do nascimento aos 03 anos, o atendimento educacional especializado se expressa por meio de serviços de estimulação precoce, que objetivam otimizar o processo desenvolvimento e aprendizagem em interface com os serviços de saúde e de assistência social (BRASIL, 2008).

Dentre tantas novidades acontecidas em 2008 no campo da inclusão, a que mais se destacou foi, sem dúvida, o fato de que o Brasil não só internalizou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU - CDPcD como um tratado internacional de

direitos humanos, como se valeu ó por força das pressões e articulações realizadas pelo movimento político das pessoas com deficiência ó da regra criada pela EC nº 45/2004 para internalizá-la com equivalência de emenda constitucional.

Assim, em 09 de julho de 2008, o Congresso Nacional brasileiro aprovou, em dois turnos e por maioria qualificada, o primeiro tratado internacional de direitos humanos com equivalência de emenda constitucional.

A CDPcD, dentre vários assuntos, trata da educação no artigo 24, reafirmando-a como direito a ser disponibilizado a todas as pessoas com deficiência em igualdade de oportunidades e com base na não-discriminação.

Tal princípio se faz necessário tendo em vista que o sistema educacional de vários países, inclusive o brasileiro, ainda se apóia no preconceito, que é base para uma série de atitudes discriminatórias, já enraizadas e embasadas em juízos de valor e tratamentos desiguais com relação aos alunos com deficiência e seu potencial, tomando, muitas vezes, forma de opressão social (JOHNSON, 1997, p. 180).

E, para efetivar o direito à educação plena e inclusiva, a CPcD assevera que deverão ser assegurados um sistema educacional inclusivo, aprendizado ao longo de toda a vida e a provisão de adaptações razoáveis.

1. Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência à educação. Para efetivar esse direito sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades, os Estados Partes assegurarão sistema educacional inclusivo em todos os níveis, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida, com os seguintes objetivos:
  - a. O pleno desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e auto-estima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana;
  - b. O máximo desenvolvimento possível da personalidade, dos talentos e da criatividade das pessoas com deficiência, assim como de suas habilidades físicas e intelectuais;
  - c. A participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre.
2. Para a realização desse direito, os Estados Partes assegurarão que:
  - a. As pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência e que as crianças com deficiência não sejam excluídas do ensino primário gratuito e compulsório ou do ensino secundário, sob alegação de deficiência;
  - b. As pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino primário inclusivo, de qualidade e gratuito, e ao ensino secundário, em igualdade de condições com as demais pessoas na comunidade em que vivem;
  - c. Adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais sejam providenciadas;
  - d. As pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;

e. Medidas de apoio individualizadas e efetivas sejam adotadas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena.

3. Os Estados Partes assegurarão às pessoas com deficiência a possibilidade de adquirir as competências práticas e sociais necessárias de modo a facilitar às pessoas com deficiência sua plena e igual participação no sistema de ensino e na vida em comunidade. Para tanto, os Estados Partes tomarão medidas apropriadas, inclusive:

a. Tornando disponível o aprendizado do Braille, escrita alternativa, modos, meios e formatos de comunicação aumentativa e alternativa, e habilidades de orientação e mobilidade, além de facilitação de apoio e aconselhamento de pares;

b. Tornando disponível o aprendizado da língua de sinais e promoção da identidade linguística da comunidade surda;

c. Garantindo que a educação de pessoas, em particular crianças cegas, surdocegas e surdas, seja ministrada nas línguas e nos modos e meios de comunicação mais adequados ao indivíduo e em ambientes que favoreçam ao máximo seu desenvolvimento acadêmico e social.

4. A fim de contribuir para o exercício desse direito, os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para empregar professores, inclusive professores com deficiência, habilitados para o ensino da língua de sinais e/ou do Braille, e para capacitar profissionais e equipes atuantes em todos os níveis de ensino. Essa capacitação incorporará a conscientização da deficiência e a utilização de modos, meios e formatos apropriados de comunicação aumentativa e alternativa, e técnicas e materiais pedagógicos, como apoios para pessoas com deficiência.

5. Os Estados Partes assegurarão que as pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino superior em geral, treinamento profissional de acordo com sua vocação, educação para adultos e formação continuada, sem discriminação e em igualdade de condições. Para tanto, os Estados Partes assegurarão a provisão de adaptações razoáveis para pessoas com deficiência (BRASIL (n), 2008, art. 24, p. 30).

Desta forma, reconheceu-se que as diferenças não deveriam ser motivo para exclusão, mas valorizadas de forma que se cumprisse o princípio da equidade, fornecendo, para tanto, os apoios diferenciados para que cada pessoa pudesse ter realizado seu direito à educação, reafirmando o já estatuído na Constituição Federal de 1988.

### **3.2 Educação Inclusiva: Práticas, Reflexões e Desafios**

A educação é reconhecida como a principal ferramenta para incluir o ser humano, primeiramente, no meio social mais amplo e, em seguida, torná-lo apto de se inserir no mercado de trabalho. Ela é, assim, o motor propulsor do desenvolvimento socioeconômico de um país. Diante dessa natureza precípua, a educação inclusiva, se torna um meio privilegiado para se alcançar o objetivo maior que é a inclusão plena - passando por todos os seus aspectos: educacional, social e laboral (SANCHEZ, 2005, p. 14).

Garantir o direito à educação é muito mais que escolarizar, é permitir ao ser humano que ele seja capaz de participar da sociedade de forma digna, crítica, consciente, em igualdade de oportunidade com os demais, exercendo em plenitude sua cidadania. De acordo com Marshall (*apud* JOHNSON, 1997, p. 34) a cidadania inclui três espécies distintas de direitos: a) civis ó que englobam o direito à expressão, comunicação e informação, reunião, organização, ir e vir e equidade; b) políticos ó direito a votar e ser votado; e c) socioeconômicos ó direito ao bem-estar, segurança social, sindicalização, emprego. Além disso, não se pode ignorar o fato de que um indivíduo ou grupo ser incluído ou não nos que estão em situação de exercer sua cidadania, afeta de maneira decisiva a igualdade ou a desigualdade social.

Portanto, a secular luta pela igualdade de direitos travada pelos movimentos políticos de pessoas com deficiência também passa pelo direito à inclusão escolar, afinal, se para a grande maioria dos brasileiros sem deficiência esse direito era negado, que dirá para aqueles que nasciam com algum tipo de deficiência.

Até o final do século XIX, a educação era um luxo para poucos brasileiros e, mesmo durante o século XX, quando o acesso ao sistema de ensino se foi universalizando, a realidade das pessoas com deficiência ainda era de segregação e discriminação social, inclusive no ambiente escolar. Dessa forma, primeiramente foi preciso quebrar a regra segundo a qual as pessoas com deficiência não tinham lugar no meio social, devendo permanecer isoladas em casa ou em asilos, e, depois, de que essas pessoas, por não terem a mesma capacidade de aprendizado que as demais, deveriam ser agrupadas em salas ou escolas de ensino especial.

### **3.2.1. Educação Inclusiva como Prática Pedagógica Coletiva**

Conforme escreveu Foucault:

“A regra não é um sistema formal. Eu a vejo como um preciso, real, cotidiano e, conseqüentemente, individualizado instrumento de coerção. O que me interessa é o constrangimento; como ele pesa nas consciências e como se inscreve nos corpos; como ele revolta as pessoas e como elas o combatem. É precisamente o ponto de contato, de fricção, de possibilidade do conflito, entre sistema de regras e interjogo das irregularidades, onde eu sempre coloco minha interrogação” (FOUCAULT, 2002 *apud* EIZIRIK, 2008, p. 19-20).

O advento da educação inclusiva causou e ainda causa uma série de discussões e debates, principalmente entre aqueles com idéias mais tradicionais, mas não há dúvidas de

que ela reestruturou todo o sistema escolar, criando uma nova escola mais cidadã e um novo paradigma educacional, permitindo a participação de todos os alunos das escolas de ensino regular, ao mesmo tempo em que enriqueceu a aprendizagem e o desenvolvimento pessoal, uma vez que se passou a conviver com as diversidades. E "Escola Cidadã" para Romão (2004) é aquela que se mantém por recursos públicos, dirigida a todos sem discriminação e pensada e administrada por uma sociedade que se responsabiliza por ela.

Mantoan (2005) denomina a mudança para a política educacional inclusiva como "a grande mudança" e sobre a polêmica causada por ela diz:

Ao conservadorismo dessas instituições precisamos responder com novas propostas, que demonstram nossa capacidade de nos mobilizarmos para por fim ao protecionismo, ao paternalismo e a todos os argumentos que pretendem justificar a nossa incapacidade de fazer jus ao que todo e qualquer aluno merece uma escola capaz de oferecer-lhe condições de aprender, na convivência com as diferenças e que valoriza o que consegue entender do mundo e de si mesmo (MANTOAN, 2005, p. 28).

Concretizou-se, com isso, a equidade também na educação, a partir do momento em que se tomou por princípio que qualquer pessoa é capaz de aprender, independente de raça, cor, sexo, idade, nacionalidade, condição, desde que lhes sejam fornecidos os materiais, técnicas e apoios pedagógicos necessários. Consequentemente, não se faz necessária a adaptação do currículo às diferenças, mas a escolha das estratégias adequadas a serem usadas para que os alunos possam adquirir as competências propostas.

Dessa forma, a educação inclusiva é muito mais que uma forma de ensinar, é também uma forma de reaprender a ensinar e de transformar todo o ambiente escolar, é uma prática pedagógica coletiva em que toda a realidade assume uma forma orgânica e complementar: a família do aluno com deficiência deve garantir que esse aluno com deficiência frequente a escola; para isso a estrutura da escola deve ser acessível; os professores precisam ser capacitados; além disso, é preciso disponibilizar salas de recursos multifuncionais; etc.

Tais estratégias são incompatíveis com o sistema educacional anterior, baseado num sistema sectário, pautado pela divisão entre alunos com e sem deficiência. Ao contrário, elas se utilizam das diferenças e da diversidade como matérias-primas para a construção do aprendizado. Entretanto, é preciso que elas sejam incorporadas de maneira orgânica e consciente, num processo dinâmico de amadurecimento e evolução constante, não restringido por excesso de alunos numa sala de aula ou ausência de recursos e profissionais capacitados.

Conforme Delors, a educação não é um processo estanque, ela ocorre ao longo de toda vida e se organiza em quatro vias do saber, que permanecem em contato e permuta durante todo o processo: aprender a conhecer; aprender a fazer; aprender a viver juntos; e, finalmente aprender a ser (DELORS, 1998, p. 89-90 *apud* ROMÃO, 2004, p. 154).

Um dos obstáculos fundamentais que limitam a ampla difusão da inclusão escolar se encontra no fato de que a sua implementação pressupõe uma profunda mudança de compreensão da realidade. E, para que seja alcançada essa evolução, ainda há muito que se transformar na consciência coletiva, que é o *õ*arcabouço cultural de idéias impostas pelo mundo social *õ* que afeta diretamente o indivíduo, limitando e restringindo as possibilidades de como se mostrar e comportar em relação aos outros. [...] (DURKHEIM *apud* JOHNSON, 1997. p. 49).

Não se pode ignorar que a comunidade escolar é a arena ideal para se interferir em toda a realidade social brasileira. Através da utilização de políticas públicas que a considerem como um espaço complexo que necessita ser transformado em um ambiente verdadeiramente inclusivo através da reeducação de sua própria comunidade, a fim de se dirimir por completo as antigas crenças e preconceitos, transformando a educação inclusiva num desafio possível e fundamental a ser enfrentado. *õ*Mais do que preparar crianças para uma dada sociedade, o problema será então fornecer-lhes constantemente forças e referências intelectuais que lhes permitam compreender o mundo que as rodeia e se comportar nele como atores responsáveis e justos *õ* (DELORS, 1998, p. 100 *apud* ROMÃO, 2004, p. 157).

Assim, o ato de educar e ser educado deve ser ressignificado de tal forma que ultrapasse muito as paredes da sala de aula ou mesmo as da escola em si. Ele deve ser vivido como uma experiência de descoberta e superação cotidiana, indiscriminadamente, típica da formação do ser social e da preparação do mesmo para a vida e o mercado de trabalho.

Essa passagem do estado da natureza para o estado social produz no homem uma mudança notável, ao substituir no seu comportamento o instinto pela Justiça, ao dar as suas ações um significado moral que antes não tinham. Só então, quando a voz do dever toma o lugar do impulso físico, e o direito substitui o apetite, o homem, que até então só levava em conta a si mesmo, descobre que está obrigado a agir segundo outros princípios, e a consultar a razão antes de obedecer às suas inclinações pessoais. Mas, embora nesse estado não tenha algumas das vantagens proporcionadas pela natureza, ele se beneficia de outras mais importantes, exercita e desenvolve as suas faculdades, amplia suas idéias, enobrece seus sentimentos e eleva toda a sua alma a um ponto tal que, se o abuso da sua nova condição não o degrada a uma situação inferior à de antes, deveriaabençoar o momento feliz que dela o afastou para sempre, transformando-o de um animal estúpido e limitado

em um ser inteligente ó em um homem (ROUSSEAU, 1761, *apud* ISHAY, 2006, p. 212).

A Declaração de Salamanca<sup>9</sup>, documento magno da inclusão escolar, afirma que a construção de uma sociedade inclusiva é um processo de fundamental importância para a manutenção de um Estado Democrático, princípio este já contido na CF/1988 e que o Brasil busca concretizar através das mais diversas ações e estratégias, como sua política de educação inclusiva, a internalização dos diversos tratados, pactos, convenções e leis internacionais e o grande leque de normas em vigência no país que tutelam os direitos humanos, principalmente das pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade e correm risco de violação de direitos.

Há que se falar então, a partir desse momento, em qualidade da educação, e não mais, inclusão ou exclusão. Aliás, a inclusão educacional também passa pela inclusão da comunidade que se encontra no entorno dessa escola ó a participação social é fundamental para que se garanta aos educandos, com e sem deficiência, o desenvolvimento completo de suas potencialidades e a descoberta de sua cidadania.

Deve-se criar, assim, a partir da comunidade escolar, uma sociedade que seja realmente democrática e que propicie e garanta a todas as pessoas o exercício de seus direitos, deveres e cidadania de maneira plena, equitativa e inclusiva. E o único meio de se concretizar tal coisa é focar as diferenças individuais como possibilidade de enriquecimento e não como empecilho de se cumprir determinadas tarefas de forma engessada e pré-determinada.

Observe-se que, dessa forma, o processo educacional se realiza através de duas vias complementares, em que se deve ir, progressivamente, descobrindo a realidade do outro, ao mesmo tempo em que se compartilha de uma realidade comum, sendo essa, inclusive, uma grande maneira de se aprender a lidar com o outro e os potenciais conflitos resultantes desse processo (DELORS, 1998, p. 97 *apud* ROMÃO, 2004, p. 156).

Para isso, as políticas públicas educacionais precisam manter-se na direção atual, cujo objetivo perseguido tem sido a eliminação de todas as formas de barreiras que provocam a exclusão e discriminação que impedem a participação efetiva de uma parcela da população

---

<sup>9</sup>A Declaração de Salamanca é considerada, juntamente com a Convenção sobre os Direitos da Criança de 1988 e a Declaração Mundial sobre Educação para Todos de 1990, um dos documentos mais importantes sobre direitos humanos e educação inclusiva. Trata-se de uma resolução da ONU, publicada no ano de 1994, em Salamanca, quando da realização da Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, com o intuito de impulsionar a educação inclusiva em todo o mundo.

brasileira, que por diversos motivos ó não só a deficiência ó ainda não foi incluída nas propostas pedagógicas e sociais das escolas.

No entanto, não se pode pretender que para a existência da educação inclusiva há que se determinar o fim da educação especial ó os sistemas precisam se tornar complementares de tal forma que o processo educacional se torne único e se valha de todos os métodos e práticas pedagógicas necessários para que se valorize o ser humano como único, ímpar e sujeito de direitos como qualquer outro.

Em outras palavras, é o que significa o que diz a Declaração de Salamanca ao propor ãoincluir a educação especial na estrutura de educação para todos:

Inclusão e participação são essenciais à dignidade humana e aos gozos e exercício dos direitos humanos. No campo da educação, tal se reflete no desenvolvimento de estratégias que procuram proporcionar uma equalização genuína de oportunidades. A experiência em muitos países demonstra que a integração das crianças e dos jovens com necessidades educativas é mais eficazmente alcançada em escolas inclusivas que servem a todas as crianças de uma comunidade (BRASIL (e), 1994).

Nesse sentido, a Declaração de Salamanca tece uma série de considerações e apresenta uma nova estrutura de ação para a implementação da educação inclusiva nos seguintes termos: I. Novo pensar em educação especial; II Orientações para a ação em nível nacional; III Orientações para ações em níveis regionais e internacionais. Ela destaca que o princípio fundamental da educação inclusiva é o de que todas as crianças e adolescentes devem participar do processo de aprendizado de maneira conjunta, de forma a enriquecê-lo, sem que se leve em conta quaisquer dificuldades que possam apresentar. E, para isso, as crianças que apresentarem necessidade, deveriam receber os apoios e suportes extras que forem requeridos.

Outro ponto importante é o fato de que as escolas especiais são encaradas como um valioso recurso de apoio para o desenvolvimento das escolas inclusivas, uma vez que as primeiras ó e seus profissionais ó possuem vasta experiência no reconhecimento precoce das deficiências, além de poderem se tornar verdadeiros centros de treinamento e capacitação dos profissionais das escolas regulares. No entanto, os países que não possuem a cultura de escolas especiais são aconselhados a desenvolver suas estruturas já no formato de escolas regulares inclusivas com serviços especializados.

Destaca-se também, devido à importância da educação para a inclusão e superação do processo secular de exclusão das pessoas com deficiência ao direito à escolarização, a necessidade de se promover políticas públicas que visem o esforço concentrado para que se

possa educar os jovens e adultos com deficiência analfabetos, inclusive com enfoque em políticas de gênero.

Ressocialização é uma parte do processo contínuo de socialização que se estende pelo CURSO DE VIDA e implica aprender e, às vezes, desaprender vários papéis. [...] Todas essas transições envolvem algum tipo de ressocialização.

Erving GOFFMAN define ressocialização como um processo mais drástico de derrubada e reconstrução de papéis individuais e do senso, socialmente construído, de *self*. [...] (JOHNSON, 1997, p. 198).

Quando a Declaração de Salamanca trata do aspecto político e organizacional, é sempre abordada a necessidade de ações financeiramente efetivas para a inclusão educacional, que perpassam os aspectos da garantia da igualdade de direitos através da legislação, a necessidade de se elaborar políticas educacionais voltadas a todos os níveis, o combate à discriminação e marginalização, a atenção especial àqueles que apresentarem deficiências múltiplas e severas, a consideração das características e diferenças apresentadas entre as deficiências, o envolvimento comunitário, os arranjos políticos e de financiamento, a coordenação entre as diversas áreas de governo ó saúde, educação, trabalho, assistência social, ciência e tecnologia, etc. -, o monitoramento e a cooperação internacional.

Ao abordar os fatores relativos à escola propriamente dita, torna-se fundamental deixar claro que as mudanças não se relacionam tão somente, à inclusão das pessoas com deficiência, sendo também importantíssima a recomendação de que seja dada às escolas a devida provisão financeira, de forma a viabilizar suas ações tanto no meio urbano, quanto no rural.

Também se torna evidente a necessidade existente de que sejam adotadas políticas para a garantia da qualidade da educação a todas as pessoas ó com e sem deficiência ó e de que o currículo escolar é que deve ser adaptado às necessidades do educando, jamais o contrário. Dessa forma, aqueles que apresentam dificuldades no processo de aprendizagem devem receber apoio adicional, inclusive através de tecnologia assistiva, para que desenvolva as competências desejadas, não sendo aceitável um currículo diferente.

Observa-se que a educação e o desenvolvimento de uma competência são muito mais que simplesmente uma questão de instrução formal e teórica, da mesma maneira que a avaliação deve ser vista como parte de um processo de acompanhamento. Em um contexto de desafios complexos, a disponibilização de tecnologia de apoio, ou assistiva como é chamada no Brasil, tem um papel fundamental na consecução dos objetivos da educação inclusiva,

tendo em vista que é através do seu desenvolvimento e disponibilização que se torna viável o sucesso escolar de muitos alunos com deficiência.

Outra questão a ser enfrentada no processo de inclusão é o devido empoderamento de administradores locais e diretores da escola, que com o devido treinamento e autonomia passam a ter uma função significativa tanto na aquisição de materiais e na flexibilização de procedimentos, como na promoção de atitudes positivas e envolvimento da comunidade escolar ó de forma a internalizar novos conceitos e transformar o sucesso ou fracasso de cada aluno em uma responsabilidade coletiva.

Internalização é um processo através do qual identificamos aspectos de nossa cultura como partes de nós mesmos, especialmente em relação a idéias como valores e normas, que orientam decisões sobre aparência e comportamento. [...] é um processo fundamental para manter os sistemas sociais, uma vez que leva o indivíduo a regular seu comportamento de acordo com formas aceitas, sem ter que ser monitorado e corrigido por autoridades externas tarefa esta impossível, exceto nos sistemas menores e mais simples. Em contraste, a coerção é um meio muito menos eficaz de controle social (JOHNSON, 1997, p. 132).

Além do mais, há a necessidade premente de se estabelecer uma política concreta e permanente de capacitação profissional, tendo em vista o fato de que é preciso preparar o profissional, advindo de uma realidade excludente, para que ele possa se sentir capaz e seguro nos meios e instrumentos a serem utilizados com as novas clientelas.

Freire explica que õensinar inexistente sem aprender e vice-versaõ e que foi durante o processo de descoberta dessa premissa que se constatou a necessidade de se õtrabalhar maneiras, caminhos e métodos de ensinarõ. Ele destaca, ainda, que õprender precedeu ensinar ou, em outras palavras, ensinar se diluía na experiência realmente fundante de aprenderõ (FREIRE, 1997, p. 26 *apud* ROMÃO, 2004, p. 163).

Há que se ainda ter o cuidado de garantir essa capacitação desde o início da formação profissional, inclusive com a disponibilização de bibliografia e realização de seminários, com a intenção de despertar vocações e oferecer modelos de sucesso aos estudantes.

Assim, a inclusão escolar é um processo orgânico que transforma não só a sala de aula ou a escola, mas também a sociedade. Entretanto, é preciso que haja o apoio de políticas públicas transversais e permanentes que apóiem e instrumentalizem essa mudança de paradigmas.

### 3.2.2. Educação Inclusiva: reflexões e desafios.

Conquanto muito se discuta sobre a necessidade de se garantir a inclusão das pessoas com deficiência, e, no caso deste estudo, no processo educacional, o desenvolvimento da educação inclusiva como uma prática participativa e dialógica parece requerer um novo tempo e processo de aprendizagem que viabilizem o domínio de todas as suas dimensões concretas.

Levantar as questões pertinentes às dinâmicas sociais, paralelas à prática pedagógica do atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência é imprescindível para que se alcance a tal almejada equiparação de oportunidades. Nesse aspecto, é inegável o avanço na concepção do direito, mas percebe-se que a condução desse processo, a começar pela eliminação das barreiras impeditivas à inclusão das pessoas com deficiência no ambiente escolar, não é uma tarefa das mais fáceis e simples.

Ao se tratar de barreiras, é preciso que se tenha em mente que estas podem se apresentar de diversas formas e naturezas ó física, ambiental, atitudinal ó e que, a interação com o ambiente é fundamental para que o ser humano possa exercer suas capacidades em plenitude. Johnson esclarece que o ambiente é essencial para entender o comportamento humano e o define como õqualquer conjunto de coisas, forças ou condições em relação com algo que existe ou ocupa um lugarö. Além disso, os distingue entre ambientes naturais, físicos e ambientes sociais; sendo que õos últimos incluem tanto a cultura material (como edificações e computadores) e as características culturais e estruturais abstratas de sistemas sociais que determinam e moldam os termos em que a vida social é vividaö. (JOHNSON, 1997, p.7).

Já considerando a importância do ambiente para o desenvolvimento humano, a CDPcD, em seu artigo 1º, conceitua pessoa com deficiência relacionando-a diretamente com as diversas barreiras que, porventura, possam existir. Milton Santos, nesse mesmo sentido, explica que as relações orgânicas espaciais, o uso racional do espaço e a interdependência entre as ações e os atores nesse mesmo espaço, são frutos do dinamismo e do próprio lugar, enquanto território é õa solidariedade orgânica que resulta de uma interdependência entre ações e atores que emana da sua existência no lugar [...]ö e õé fruto do dinamismo de atividades cuja definição se deve ao próprio lugar enquanto território usado [...]ö. (SANTOS; SILVEIRA, 2005, p. 306-307)

Dessa forma, entender o ser humano, o contexto em que ele está inserido e as relações sociais derivadas dessa interação, é determinante para que se possa começar a incluir de fato

as pessoas com deficiência, através do estabelecimento de relações construídas com base em conceitos e vivências, combatendo a estigmatização, o preconceito e a marginalização social.

Sendo assim, é preciso refletir sobre a real capacidade dos textos legais de enfrentar e combater as situações adversas, tendo em vista que, de uma maneira concreta e positiva, ela só tem condições de lidar com o aspecto objetivo da discriminação e do preconceito ó que é a sua concretização em atos de violação de direitos.

Diante desse quadro, vê-se que é necessário muito mais que a previsão legal para que o preconceito de séculos possa ser diminuído e eliminado; isso deve ser fruto de muito diálogo, vivência e amadurecimento de idéias para que, enfim, se alcance a real compreensão da diversidade. Assim, percebe-se que há que se levar tempo, conhecimento e informação para que se estabeleça uma relação concreta de respeito com a temática e se supere o simples apelo emocional que afeta a maioria das pessoas ao se deparar com a realidade desta população. Além do mais, existem várias implicações quando se aborda o respeito à diversidade e que ainda precisam de reflexão cuidadosa sobre seus desdobramentos, tal como a identidade pessoal e social de cada público com deficiência, tendo em vista que são inúmeras as deficiências e múltiplas as identidades decorrentes das mesmas.

Dessa forma, outro grande desafio a ser enfrentado é a construção da igualdade na diversidade deve objetivar o desenvolvimento de uma consciência do direito à identidade própria e do reconhecimento da identidade do outro, como direito à igualdade e o respeito às diferenças, assegurando oportunidades diferenciadas, tantas quantas forem necessárias com vistas à busca da igualdade.

Outra questão que merece atenção é o fato de que a escola, muito mais que administrar conteúdos, tem como função desenvolver uma consciência cidadã, através da reflexão de toda a comunidade escolar sobre os direitos e deveres de cada indivíduo na sociedade em que estão inseridos. Assim, há que se ter cuidado com o fato de que incluir não deve ser o mesmo que padronizar, principalmente no que tange às expectativas com as quais serão observadas essas crianças. Não se pode correr o risco de justificar o fracasso ou sucesso desses alunos de acordo com a lógica da sociedade de classe, atribuindo toda responsabilidade à linha pedagógica adotada pela escola. A diversidade também deve ser respeitada, na medida em que esses parâmetros se tornem relativos.

A escola, então, servirá não só para medir ou determinar a capacidade de cada indivíduo de se desenvolver no formato pré-determinado socialmente, ela se transformará na arena apropriada para que se reflita e analise criticamente as dinâmicas sociais, gerando uma nova forma de aprendizagem.

A comunidade escolar e a sociedade, para que se concretize de maneira ampla e irrestrita a educação inclusiva precisará de tempo para dialogar de maneira recíproca não só as estratégias relativas à prática pedagógica no sentido técnico, mas também no sócio-afetivo. Principalmente, porque tendo em vista o fato de que um projeto pedagógico que privilegia o pensar, o sentir e o agir, a partir de reflexões críticas, favorece o desenvolvimento dos valores sociais, a humanização das relações e a possibilidade de construir uma cultura menos excludente.

Além do mais, a capacidade de se posicionar frente aos desafios de construção dos sistemas inclusivos de ensino, pode determinar o desenvolvimento de uma perspectiva emancipatória, cuja necessidade é de aceitação das diferenças pessoais, a partir da vivência de todos os envolvidos no processo educacional.

Também não se pode esquecer que é preciso informar as pessoas com deficiência de seus direitos, inclusive através da criação e do fortalecimento de instâncias de debate, como os conselhos de direitos.

Ademais, é preciso incluir na grade curricular da formação dos profissionais de uma maneira geral e os da educação no caso específico, disciplinas que abordam o tema da deficiência, visto que é fundamental que este se faça presente em todos os níveis de formação, diminuindo os preconceitos, discriminações e construindo mentalidades que saibam sobre seus direitos e tenham mais condições de exigí-los.

Pode-se concluir, então, que muito além da eliminação das barreiras arquitetônicas, é preciso estratégias para vencer as barreiras atitudinais, que não são alcançadas pelos comandos normativos.

Há que se adotar estratégias para que a comunidade escolar diversifique e flexibilize o processo ensino-aprendizagem, identifique as necessidades educacionais de cada aluno, adote currículos mais abertos e diversificados, flexibilize a organização escolar e capacite professores especializados.

No entanto, tão importante quanto essas estratégias objetivas, é preciso que se tenha tempo e diálogo suficiente para que se amadureçam as relações interpessoais e as expectativas ó da comunidade escolar, familiar e sociedade em geral ó que serão depositadas sobre o resultado do processo educacional desses alunos e que determinarão o que deve ser considerado sucesso ou fracasso.

Dessa forma, se faz de fundamental importância ter em mente que a complexidade do processo social de inclusão educacional vai muito além de adaptações curriculares ou

disponibilização de profissionais e apoios tecnológicos, mas compreende uma mudança de paradigmas sociais, muito mais que pedagógicos.

Enfim, não se pode pretender que uma mudança dessa monta e tão estrutural ocorra de forma orgânica e pacífica. Muito se haverá de mudar, debater, discutir e refletir até que se consiga atingir os objetivos propostos pela educação inclusiva.

#### 4. O BPC NA ESCOLA

O BPC na Escola é o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do BPC, que estejam na faixa etária de 0 a 18 anos, cujo objetivo é identificar e eliminar qualquer espécie de barreira que possa impedir o acesso e a permanência desse público na escola. Trata-se de um programa interministerial, sob a responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, Ministério da Educação - MEC e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República ó SDH/PR, instituído pela Portaria Interministerial nº 18/2007, cujo grande diferencial reside no fato de que juntamente com as estratégias de redução de desigualdade econômica, agrega ações que visam o combate das desigualdades educacionais, que estão no cerne das demais.

Para instrumentalizar seus trabalhos, criou-se um indicador de eficiência do Programa utilizando-se do pareamento de dados obtidos da relação entre o número de beneficiários do BPC com deficiência de 0 a 18 anos e o número de matrículas desse mesmo público, obtidos pelo Censo Escolar realizado pelo MEC.

Outro aspecto inovador do BPC na Escola consistiu no fato de que se tratou, desde o início, de um programa de proteção social especialmente voltado ao segmento das pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC, menores de 18 anos e que já possuía uma atribuição social excludente, visto que a discriminação social contra a pessoa com deficiência tende a limitar o imaginário coletivo de tal forma que não são consideradas suas possibilidades concretas de locomoção, aprendizado e autonomia ó essas barreiras foram, posteriormente, diagnosticadas pelo questionário desenvolvido e aplicado pelo Programa.

Johnson explica a importância da atribuição social, como a crença que permite atribuir ao outro a capacidade de realizar ou não determinadas coisas, baseados na forma como os outros parecem ou se comportam:

Atribuição social é o processo através do qual pessoas tentam explicar com outras pessoas se comportam e parecem, especialmente em termos de motivação das mesmas. A crença de que indivíduos são pobres porque não estão dispostos a trabalhar arduamente, ou que os ricos são assim porque possuem talento e trabalham muito, constituem exemplos de atribuição social. Exemplos de autoatribuição poderiam explicar os sucessos como resultado de talento e trabalho árduo ou, alternativamente, questão de sorte.

Essas atribuições são sociais não apenas no sentido simples de ocorrer entre pessoas, mas também, e mais importante, porque recorrem às características sociais de pessoas para formar a base da atribuição. O fato de o sucesso ser atribuído a talento ou sorte, por exemplo, depende até certo ponto de se a pessoa em questão é homem ou mulher; uma vez que se considera mais provável que a mulher tenha sucesso por questão de sorte do que de talento, talvez como reflexo de seu status desvalorizado em sociedades dominadas pelo homem. Ao descrever outras pessoas, recorreremos a um conjunto enorme de idéias e maneiras de ver as características de pessoas, classe, raça, sexo e idade, e até detalhes físicos, como se são altas ou baixas, gordas ou magras, belas ou feias, da forma interpretada por uma dada cultura (JOHNSON, 1997, p. 22).

Outra inovação bastante importante e que merece destaque no Programa, é que, desde sua concepção, o BPC na Escola foi desenhado como uma estratégia de articulação institucional, tendo em vista que suas ações são conjuntas das áreas fundamentais ao atendimento e garantia de direitos das pessoas com deficiência ó saúde, educação, direitos humanos e a assistência social. Dessa forma, com políticas públicas articuladas, obtêm-se de maneira mais efetiva o gozo de direitos e a consecução do preconizado pelo artigo 3º da CDPcD:

Os princípios da presente Convenção são:

- a. O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas.
- b. A não-discriminação;
- c. A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade;
- d. O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade;
- e. A igualdade de oportunidades;
- f. A acessibilidade;
- g. A igualdade entre o homem e a mulher; e
- h. O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade (BRASIL (n), 2008, art. 3º, p.18).

Assim, as ações do BPC na Escola foram estruturadas da seguinte forma: a) identificação dos beneficiários com deficiência do BPC menores de 18 anos que frequentam ou não a escola<sup>10</sup>; b) identificação das principais barreiras enfrentadas por esses beneficiários para o seu acesso e permanência na escola; c) realização de estudos e desenvolvimento estratégias a serem desenvolvidas de forma conjunta, entre os diversos parceiros, para a supressão dessas barreiras, previamente identificadas; d) acompanhamento sistemático das

---

<sup>10</sup> Esse identificação tem sido feita com periodicidade anual.

ações e programas realizados por todos os entes federados que tenham aderido ao Programa (BRASIL (m), 2007).

A primeira ação tinha uma grande importância diagnóstica, visto que, ao mesmo tempo em que identificava o perfil do público a que suas ações seriam voltadas, também seria útil na determinação das ações e das tarefas que caberiam a cada ente da federação, além do mais, serviria de marco zero para o acompanhamento futuro. Ela foi cumprida através do batimento dos dados contidos no Cadastro Administrativo do BPC<sup>11</sup> e do Censo Escolar MEC/Inep<sup>12</sup> e identificou que dos 340.536 beneficiários do BPC pessoas com deficiência, na faixa etária de zero a dezoito anos, 100.574 (29,53%) estavam matriculados, enquanto 239.962 (70,47%) não apresentavam qualquer registro no sistema regular de ensino.

Quanto à segunda ação prevista, que correspondia à identificação das barreiras que impediam o acesso e a permanência da criança e do adolescente com deficiência na escola, foi cumprida através da elaboração pelo Grupo Gestor Interministerial o GGI, e posterior aplicação de 219 mil questionários<sup>13</sup>, respondidos pelos beneficiários ou seus representantes, com as mais diversas deficiências e distribuídos em todo o território nacional; e cuja inserção no banco de dados foi superior a 93% (190.644) do total de questionários aplicados.

Sua importância básica consistia no fato de que o diagnóstico por eles apresentado era fundamental para a adoção das políticas públicas corretas e que interferissem de forma efetiva na realidade do público do Programa de forma a realmente alterá-la suprimindo as barreiras que impedissem sua correta escolarização e conseqüente inclusão.

Outro aspecto a se destacar é que, mais uma vez, se tratou de uma ação articulada e que exigiu um maior envolvimento dos demais entes federados, visto que a aplicação dos questionários, após uma série de capacitações realizadas pelo GGI por todo o Brasil, ficou a cargo dos municípios e do Distrito Federal.

Após a adesão, Estados, Municípios e Distrito Federal informaram a composição de seu Grupo Gestor do Programa local, destacando o Coordenador do Grupo e o da Equipe Técnica o responsável pela aplicação do questionário.

Em seguida, teve início o processo de formação das equipes responsáveis pela aplicação do questionário, tarefa que ficou a cargo dos órgãos da União responsáveis pelo Programa e Estados que aderiram ao mesmo. Essa fase, que compreendeu a realização de

---

<sup>11</sup> Dataprev/MDS, base 2007.

<sup>12</sup> INEP/MEC, ano base 2006.

<sup>13</sup> O questionário é composto de 117 questões, quantitativas e qualitativas e estará anexado à versão final da monografia.

seminários estaduais em todo o país, durou um ano (outubro de 2008 a outubro de 2009) e envolveu 3.205 técnicos, representantes dos 2.622 municípios.

Atualmente, o programa está implementando a terceira ação do Programa BPC na Escola, que é fazer os devidos estudos relativos ao diagnóstico obtido pela ação anterior, ao mesmo tempo em que estabelece as estratégias conjuntas que serão adotadas por cada órgão de governo o participante ou não do GGI o e ente federado.

O objetivo é que seja realizado um estudo que compare os nós de acesso ao direito à escolarização, identificados pelo questionário com as normativas e políticas públicas nacionais existentes, de modo que se possa efetivar, ampliar e desenvolver ações voltas à equiparação de oportunidades e inclusão da pessoa com deficiência, reduzindo as desigualdades e combatendo as violações de direitos constantes a que essas pessoas são diuturnamente submetidas

#### **4.1. O Diagnóstico apresentado pelo questionário do BPC na Escola.**

Após a adesão dos municípios e a realização de 219 mil visitas domiciliares o perfazendo um total de 93% desse universo o o Programa BPC na Escola, através da aplicação do questionário elaborado pelo Grupo Gestor Interministerial, conseguiu monitorar aproximadamente, 232.000 crianças e adolescentes com deficiência, beneficiárias do BPC, alcançando cerca de 70% do número total de beneficiários, na faixa etária de 0 a 18 anos, inseridos ou não inseridos na escola.

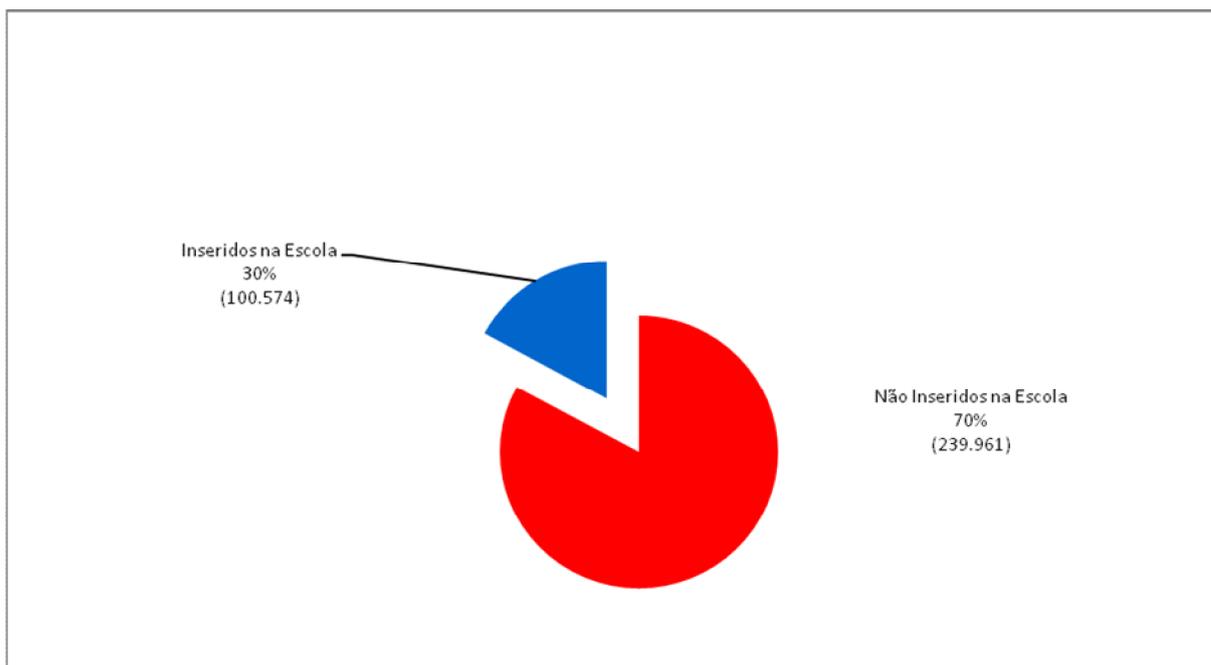
O questionário elaborado pelo Grupo Gestor Interministerial - GGI e aplicado nos municípios é composto por 119 questões que tratam de informações gerais, tipos de deficiência, acesso à escola, trabalho, produtos e tecnologia assistiva, apoio e relacionamentos, políticas públicas, moradia e ambiente, e justificativa para o não preenchimento; sendo que, no caso de beneficiários de até 12 anos, o mesmo deveria ser respondido por um responsável.

A aplicação do questionário elaborado pelo GGI demonstrou que, em 2008, do universo total do público, 100.574 (30%) estudantes frequentavam a escola e 239.961 (70%) nunca haviam frequentado a escola ou haviam deixado de frequentá-la<sup>14</sup>. Além disso, apresentou um diagnóstico contendo uma série de barreiras que impediam o acesso e a permanência na escola do estudante com deficiência, beneficiário do BPC.

---

<sup>14</sup> Fonte: Programa BPC na Escola - Relatório Anual de Atividades Desenvolvidas/2010. p. 3

Gráfico 1 - Acesso à Escola dos beneficiários BPC segundo pareamento MEC/INEP óBrasil 2008.



Fonte: Programa BPC na Escola - Relatório Anual de Atividades Desenvolvidas/2010 - GGI.

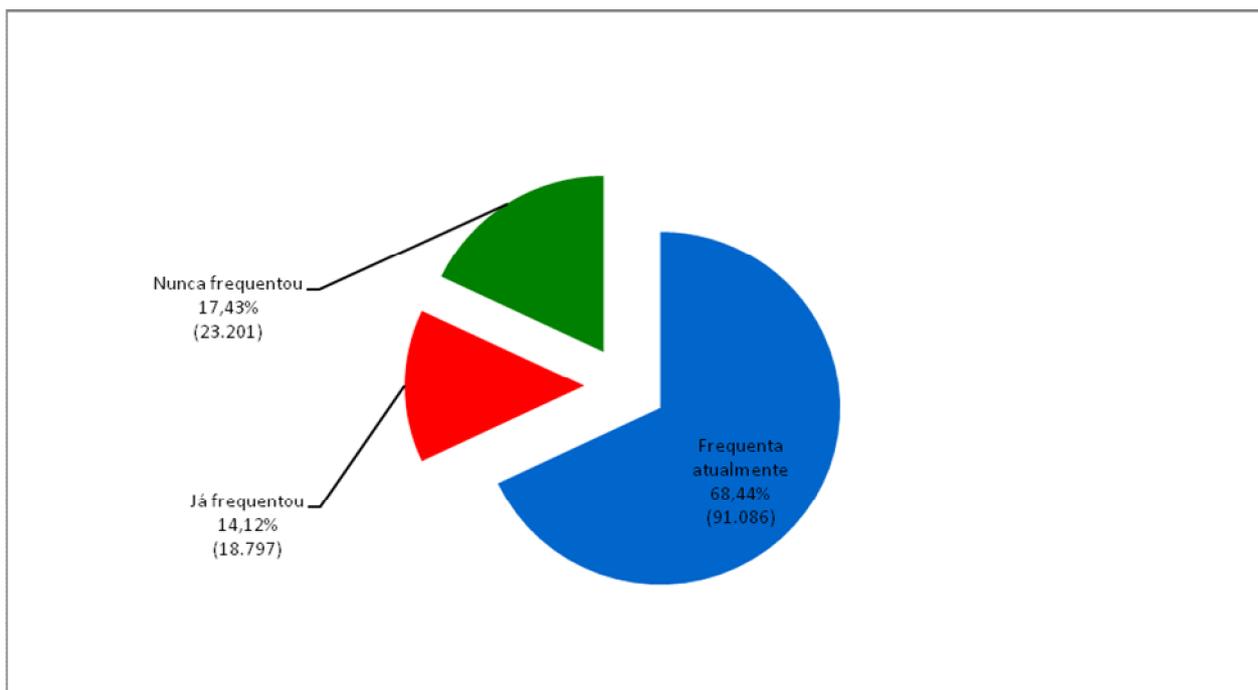
#### 4.1.1. Aspectos gerais

Do público que respondeu às perguntas do questionário do programa BPC na Escola, 68,44% frequentavam a escola, 17,43% nunca havia frequentado e 14,12% já havia frequentado a escola, mas não frequentavam mais<sup>15</sup>.

É importante salientar que o número acima diverge do apresentado anteriormente porque representa o universo dos questionários válidos aplicados e reflete que a grande maioria dos respondentes é composta por estudantes (ou seus responsáveis) que frequentavam a escola naquele momento.

<sup>15</sup> Os dados apresentados foram extraídos do documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Lívia Barbosa Pereira em junho de 2010.

Gráfico 2 - Acesso à Escola dos respondentes do questionário BPC na Escola ó Brasil, 2008



Fonte: Programa BPC na Escola - Relatório Anual de Atividades Desenvolvidas/2010 - GGI.

Dos que frequentavam a escola, 49% estavam na rede pública municipal, 20% na rede pública estadual, 20% em instituições filantrópicas, 9% em escolas particulares e 1% na rede pública do Distrito Federal; sendo que, desse total, 64,8% estavam em escolas comuns do ensino regular, nas classes comuns.

A pesquisa demonstrou ainda que apenas 23,9% recebiam os atendimentos educacionais especializados complementares; e, no caso do que abandonaram a escola, o percentual era ainda menor: 14,1%.

Quanto ao atendimento educacional especializado aos beneficiários que frequentavam a escola, este era oferecido em 58,3% dos casos, na mesma instituição em que o beneficiário estava matriculado; 16,9% em centros especializados; 13,1% em escolas especiais filantrópicas; 6,6% em escolas especiais públicas e 5,1% em escolas comuns de ensino regular.

Já no caso daqueles que haviam deixado de frequentar a escola, 66,1% dos que recebiam o atendimento educacional especializado, o faziam na própria escola; 16,1% em centros especializados; 9,6% em escolas especiais filantrópicas; 4,8% em escolas especiais públicas; e 3,4% em escolas comuns de ensino regular.

Em 54% dos casos, as famílias dos beneficiários que nunca frequentaram a escola acreditavam que o beneficiário não deveria frequentá-la, 71,6% nunca procurou a escola para matricular o beneficiário e 52% sequer pretende matricular o beneficiário algum dia.

Outro dado importante é que quando os familiares do grupo de beneficiários que nunca frequentou a escola buscaram as instituições para realizar a matrícula, 18,1% não aceitou que o beneficiário fosse matriculado e, do grupo de familiares que retirou os beneficiários da escola, 9% o fez por recomendação da gestão da escola. Isso indica que a política de educação especial numa perspectiva inclusiva, adotada pelo Brasil, ainda encontra resistência nas instituições de ensino<sup>16</sup>.

#### **4.1.2. Escolaridade**

Os resultados do questionário apontaram uma concentração dos entrevistados nas primeiras séries do ensino fundamental, tanto no caso dos que frequentavam como daqueles que haviam abandonado a escola.

Dos que frequentavam, 18,7% estavam na educação infantil (creche e pré-escola); 14,4% no 1º ano do ensino fundamental; 10,2% no 2º ano do ensino fundamental; 9,1% no 3º ano do ensino fundamental; 7,8% no 4º ano do ensino fundamental; 6,5% no 5º ano do ensino fundamental; 4,8% no sexto ano do ensino fundamental; 3,6% no 7º ano do ensino fundamental; 2,8% no 8º ano do ensino fundamental; 1,1% no 9º ano do ensino fundamental; 1,9% no 1º ano do ensino médio; 1,2% no 2º ano do ensino médio; 0,8% no 3º ano do ensino médio; 1,1% na Educação de Jovens e Adultos ó EJA; 0,3% na educação profissional; 0,1% no ensino superior; e 15,5% em nenhuma das alternativas anteriores.

Dos que haviam abandonado a escola, 20,8% estavam na educação infantil (creche e pré-escola); 11,2% no 1º ano do ensino fundamental; 4,2% no 2º ano do ensino fundamental; 3,2% no 3º ano do ensino fundamental; 3,4% no 4º ano do ensino fundamental; 2,9% no 5º ano do ensino fundamental; 1,7% no sexto ano do ensino fundamental; 1,2% no 7º ano do ensino fundamental; 1,1% no 8º ano do ensino fundamental; 0,4% no 9º ano do ensino fundamental; 0,6% no 1º ano do ensino médio; 0,3% no 2º ano do ensino médio; 1,1% no 3º ano do ensino médio; 0,5% na Educação de Jovens e Adultos ó EJA; 0,1% na educação profissional; 0,4% no ensino superior; e 47,1% em nenhuma das alternativas anteriores.

---

<sup>16</sup> Os dados apresentados foram extraídos do documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Lívia Barbosa Pereira em junho de 2010.

Observe-se que daqueles que ainda frequentavam, 62,2% estava no primeiro segmento do ensino fundamental; e, 39,2% dos que haviam abandonado a escola, tiveram como seu último ano de estudo as primeiras séries do ensino fundamental<sup>17</sup>.

Apreende-se, então, que havia uma concentração dos beneficiários entrevistados nas primeiras séries do ensino fundamental e que as barreiras para o acesso e permanência na escola se intensificam à medida que os estudos avançam. E que há um risco de evasão escolar nas séries mais avançadas do ensino fundamental, de forma que essas devem ser foco de intervenção estatal.

#### **4.1.3. Acompanhante e Cuidador**

Uma das variáveis mais importantes na inclusão da pessoa com deficiência é a presença ou não de um cuidador ou acompanhante. Os resultados do questionário demonstram que 73,6% dos respondentes que frequentam a escola, precisam de um acompanhante.

Mesmo se fazendo um recorte com aqueles com mais de 12 anos, ainda se tem 65% do total necessitando da presença do acompanhante. E quando se volta o olhar para os respondentes que frequentaram e deixaram a escola, o percentual cresce ainda mais, 80,3% necessitam do acompanhante.

Já no caso daqueles que nunca frequentaram a escola, em 57,4% dos casos, sua ausência não permitiu o acesso à educação.

A pesquisa identificou, ainda, que o principal cuidador dessas crianças é a mãe ó em 87,6% dos casos; sendo que, em 9,2% dos casos em que isso não ocorre, elas contribuem com o mesmo.

Observou-se também que na escola essa variável continua sendo fundamental: 58,6% afirmaram precisar do profissional de apoio na escola, mas apenas 38,4% contavam com esse profissional disponibilizado pela mesma. Em 7,9% dos que nunca frequentaram a escola, a família não teria como levar o beneficiário à escola, sendo que em 4,6% dos casos não há quem os acompanhe à escola.

Além disso, quando as famílias haviam procurado uma escola pra matricular essas crianças ou adolescentes, em 22,6% dos casos, a ausência desse profissional impediu que a

---

<sup>17</sup> Os dados apresentados foram extraídos do documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Lívia Barbosa Pereira em junho de 2010.

matrícula fosse concretizada. No caso dos que abandonaram a escola, 8,1% disseram que a ausência desse profissional também contribuiu para a sua desistência.

Assim, o cuidado se mostrou uma variável central para o acesso e permanência na escola; sendo que sua ausência impede o acesso à escola em 57,4% dos casos<sup>18</sup>.

Dessa forma, a figura do profissional de apoio possui uma centralidade importante, o que torna de fundamental importância a criação de políticas públicas que forneçam e protejam os cuidadores e assistentes pessoais, para que este não seja um ônus ou sobrecarga para a família e o acompanhamento possa ser realizado com qualidade.

#### **4.1.4. Preconceito e Barreiras Atitudinais**

No que tange às barreiras atitudinais e preconceitos, apurou-se que, dentre as situações que poderiam ter contribuído para que o beneficiário tenha deixado de frequentar a escola, as seguintes razões foram apontadas: 9% por recomendação da gestão da escola; 4,6% por acharem as exigências da escola difíceis de cumprir; 17% por terem a saúde debilitada; 17,6% por iniciativa dos pais ou familiares; 3,1% por falta de mobiliário adequado; 4,6% por inexistência de material didático adequado; 3,3% por barreiras físicas dentro da escola; 8,1% por falta de profissional de apoio; 3,6% pela ausência de profissionais de auxílio na comunicação; 1,8% por outras barreiras; e 10,3% por nenhuma das opções anteriores.

Além disso, 54% das famílias dos beneficiários que nunca frequentaram a escola acreditavam que o mesmo não deveria fazê-lo. Sendo que, dentre as razões para tal crença, as principais eram que 52% acreditavam que o beneficiário não teria capacidade de aprender e 19% tinham medo de possível discriminação e violência.

Desse público, 71,6% nunca procurou escola para a matrícula e 52% sequer cogitam em fazê-lo. Enquanto que, em 18,1% dos casos, as instituições não aceitaram efetuar a matrícula<sup>19</sup>.

---

<sup>18</sup> e <sup>19</sup> Os dados apresentados foram extraídos do documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Lívia Barbosa Pereira em junho de 2010.

#### 4.1.5. Barreiras Físicas, Acessibilidade, Transporte e Mobilidade

Quanto ao tempo gasto no deslocamento entre a casa e a escola, os dados da pesquisa são bastante uniformes e mostram que 93% dos beneficiários levam até 1 hora para percorrer o trajeto.

No entanto, 56,1% dos beneficiários relataram falta de acessibilidade no caminho de casa até a escola, sendo que, desse total, 20,9% relataram falta de acessibilidade nas ruas, 16,1% nas calçadas, 10,6% no transporte, 6,1% na sinalização e 2,5% em outros locais.

Para esses beneficiários, a falta de acessibilidade poderia ser resolvida em 27,1% dos casos com a pavimentação da rua; 20,4% com a pavimentação da calçada; 15,9% com a construção de rampas; 14,9% com a disponibilização de transporte acessível; 11,1% com a construção de guias rebaixadas; 6,5% com a instalação de semáforos sonoros; e 4% com outras ações.

Diante dos resultados apresentados, observa-se que 56,1% dos beneficiários relataram encontrar falta de acessibilidade no caminho de casa até a escola. No entanto, este número não indica que há acessibilidade no caminho da escola acessível, mas que a não identificação das barreiras refletem as baixas expectativas dos beneficiários.

No caso da frequência, 85% dos beneficiários comparecem à escola regularmente, 5 dias na semana. E, dos beneficiários que frequentavam a escola, 32,6% utilizavam o transporte escolar. Desses, 61,3% utilizavam o transporte oferecido pela prefeitura; 20,4% o oferecido por instituições filantrópicas; 14% transporte particular; e 3,3% o fornecido pelo estado/Distrito Federal; sendo que 75,2% consideravam o transporte acessível.

Ao se considerar as pessoas que deixaram de frequentar a escola, os números eram semelhantes: 59,7% utilizavam o transporte oferecido pela prefeitura; 20,4% o transporte oferecido por instituições filantrópicas; 16% transporte particular; e 3,9% o oferecido pelo estado/Distrito Federal. Sendo que 68,4% consideravam o transporte acessível.

Quanto ao ambiente escolar, 62,7% dos entrevistados disseram não encontrar barreiras físicas em nenhum dos ambientes da escola. Já dos que afirmaram haver barreiras físicas, indicaram que em 8,7% dos casos ela se encontra no banheiro; em 7,3% na sala de aula; em 5,3% no refeitório ou cantina; em 3,4% na quadra de esportes; em 2,6% na biblioteca; e em 3,4% em outros ambientes.

Na questão que tratava da existência de profissionais que auxiliassem na comunicação na escola, 9,5% disseram que havia professor ou atendente para comunicação alternativa;

6,9% intérprete de Libras; 6,2% professor com conhecimento de Libras; 3,7% professor com conhecimento do sistema braille; e 2,3% com guia-intérprete para surdocegos.

Ainda dos entrevistados que frequentavam a escola, 28,9% afirmaram que sua escola não possuía mobiliários adequados para suas necessidades e 30,9% que não tem acesso. Mas precisa de materiais didáticos especializados<sup>20</sup>.

#### **4.1.6. Saúde e Tecnologia Assistida**

No que tange ao acesso à saúde e às tecnologias assistivas, 56,3% dos entrevistados afirmou necessitar fazer uso contínuo de algum produto. Desse total, 28,4% fazem uso contínuo de medicamentos; 9,6% de alimentos especiais; 4,7% de suplementos nutricionais; e 13,6% outros.

Quando questionados sobre a forma de aquisição desses produtos, 32,9% afirmaram que tais produtos são obtidos através de compra, 27,2% através de doação, enquanto que o SUS é responsável por 20,2% das aquisições.

Quanto aos produtos utilizados na vida diária, 69% afirmou ter necessidade de uso contínuo, sendo que, desses, 22% de fraldas descartáveis; 5,9% de móveis e utensílios; e 2,4% de vestimentas com tecido ou modelagem especial. Desses, 76,1% são adquiridos pelos beneficiários ou suas famílias.

Dos entrevistados, 67% afirmaram que precisa de alguma órtese ou prótese, mas apenas 40% destes fazem uso do que necessitam. Sendo que as demandas mais frequentes são: 11% por andador; 10,5% por cadeira de rodas; e 9,2% de correção visual por óculos ou lentes de contato.

No que se refere a terapias e reabilitação, 75% afirmou necessitar de alguma terapia, mas, destes, 42,3% disseram que não realizam nenhuma das terapias que necessita. Dos que as realizam, 50% o fazem por meio de médicos particulares ou convênio.

Dentre as terapias necessárias, 26,5% são fonoaudiologia; 23,9% fisioterapia; 11,6% psicológica; 10,8% ocupacional; e 10,2% reabilitação profissional.

Em 80% dos casos, os beneficiários entrevistados declararam realizar o acompanhamento médico de que necessitam, sendo que 76,7% deles o faz pelo SUS.

---

<sup>20</sup> Os dados apresentados foram extraídos do documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Lívia Barbosa Pereira em junho de 2010..

Diante do quadro, observa-se que quase dois terços dos beneficiários precisam de órteses e próteses e destes, apenas 40% fazem uso das que precisam; sendo que 75% afirmou precisar de terapias ou reabilitação, mas 42,3% não realiza nenhuma das terapias de que necessita. E, apesar de se poder dizer que a cobertura de atendimentos médicos seja satisfatória, o acesso às modalidades de reabilitação ainda é escasso e provido com recursos privados, o que vulnerabiliza ainda mais as famílias dos beneficiários<sup>21</sup>.

#### **4.1.7. Direitos e Proteção social**

Segundo os números apurados pelo questionário do BPC na Escola, os serviços mais frequentemente utilizados são os postos de saúde (29,2% para os beneficiários e 46,2% por suas famílias) e as visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (32,1% para os beneficiários e 27,6% para as famílias), seguido da utilização dos CRAS e CREAS, mas quase não há acesso aos ambulatórios e serviços especializados de reabilitação.

---

<sup>21</sup> Os dados apresentados foram extraídos do documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Livia Barbosa Pereira em junho de 2010.

Tabela 2 ó Serviços acessados pelos beneficiários do BPC na Escola e suas famílias.

Serviço	Acesso do beneficiário (%)	Acesso da família (%)
<b>CRAS</b>	7,0%	12,00%
<b>CREAS</b>	6,1%	0,5%
<b>Ação sócio-educativa e de convivência</b>	1,4%	0,4%
<b>Inclusão produtiva</b>	0,5%	0,2%
<b>Centro-dia</b>	1,6%	0,1%
<b>Atendimento domiciliar</b>	2,6%	2,1%
<b>Reabilitação na comunidade</b>	0,8%	0,3%
<b>Posto de Saúde - SUS</b>	29,6%	46,2%
<b>Visita do Agente Comunitário de Saúde</b>	32,1%	27,6%
<b>CAPS</b>	2,9%	1,3%
<b>Ambulatório especializado em saúde</b>	0,9%	0,3%
<b>Serviço de reabilitação física ó SUS</b>	3,3%	0,4%
<b>Serviço de reabilitação auditiva ó SUS</b>	1,0%	0,1%
<b>Serviço de reabilitação visual ó SUS</b>	0,6%	0,1%
<b>Serviço de atendimento para deficiência intelectual ó SUS</b>	2,3%	0,3%
<b>Serviço de reabilitação profissional do INSS</b>	0,4%	0,1%
<b>Outros</b>	4,3%	1,8%
<b>Não tem acesso a serviço</b>	3,1%	6,0%

Fonte: Documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Livia Barbosa Pereira em junho de 2010.

No entanto, quando se trata de benefícios, excetuando o Bolsa Família e o Bolsa Jovem, o acesso pelas famílias é pequeno.

Tabela 3 ó Benefícios recebidos pelas famílias dos beneficiários do BPC na Escola entrevistados.

<b>Serviço</b>	<b>Acesso(%)</b>
Bolsa Família	19,6%
BPC idoso	0,9%
Renda Mensal Vitalícia	0,7%
PETI	1,3%
Bolsa Jovem	17,9%
Benefício de Igreja	0,3%
Benefício de ONG	0,2%
Benefício de Sindicato	0,2%
Bolsa Escola Municipal	0,4%
Ax.Reab. Psicossocial	0,0%
Transf.Rend (Mun/Es/DF)	0,6%
Outros	24,8%
Nenhum	30,4%

Fonte: Documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Lívia Barbosa Pereira em junho de 2010.

Quanto aos órgãos de defesa de direitos, 59,7% dos entrevistados nunca utilizou nenhum deles. Dos que acessaram esse serviço a mais utilizada foi a Defensoria Pública ó 12%, seguida dos Conselhos Tutelares ó 9,7%; Ministério Público ó 8,6%; e Fóruns ó 8,6%<sup>22</sup>.

#### **4.2. Políticas Públicas Realizadas no Âmbito do BPC na Escola e Resultados Obtidos**

A partir da implementação do programa, o percentual de acesso e permanência na escola, de crianças e adolescentes com deficiência beneficiários do BPC, passou de 29,25%, em 2008 para 52,61% em 2010. Nesse período, foram investidos R\$ 15.974.275,00 em ações voltadas especificamente ao BPC na Escola.

<sup>22</sup> Os dados apresentados foram extraídos do documento técnico final contendo análise qualitativa dos dados coletados e sugestões de ações para as políticas de assistência social, saúde, educação e direitos humanos na esfera nacional, elaborado pela consultora Lívia Barbosa Pereira em junho de 2010.

Tabela 4 ó Benefícios recebidos pelas famílias dos beneficiários do BPC na Escola entrevistados.

<b>ANO</b>	<b>MEC</b>	<b>MDS</b>
2008	R\$ 2.500.000,00	-
2009	R\$ 3.125.000,00	R\$ 2.620.225,00
2010	R\$ 3.900.000,00	R\$ 3.829.050,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 9.525.000,00</b>	<b>R\$ 6.449.275,00</b>

Fonte: Sumário Executivo - Agenda Social ó Compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência - 2010.

Para isso, foram adotadas ações nas áreas da assistência ó intensificação de atendimentos socioassistenciais e capacitação de gestores; direitos humanos ó capacitação de gestores; educação ó implantação de salas de recursos multifuncionais; e saúde ó ampliação do atendimento nas redes de reabilitação do SUS para a dispensação de órteses e próteses.

Como estratégia para a eliminação das barreiras físicas no interior das escolas, o MEC disponibilizou, através do Programa Escola Acessível, recursos financeiros para a adequação dos prédios escolares a fim de torná-los acessíveis, o que, em 2010, contemplou 4.197 (83,3%) estabelecimentos de ensino, com matrículas de beneficiários com deficiência, do BPC.

Tabela 5 ó Número de Escolas Públicas atendidas no Programa Escola acessível e os investimentos disponibilizados ó 2007 a 2010.

<b>ANO</b>	<b>Número de Escolas</b>	<b>Investimento disponibilizado</b>
2007	238	R\$ 1.838.775,20
2008	1.869	R\$ 29.666.000,00
2009	9.336	R\$ 31.971.222,00
2010	5.006	R\$ 57.727.685,00
<b>Total</b>	<b>16.449</b>	<b>R\$ 121.203.682,20</b>

Fonte: Sumário Executivo - Agenda Social ó Compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência - 2010.

Além disso, houve, no período de 2007 a 2010, um significativo incremento na disponibilização de Salas de Recursos Multifuncionais, preferencialmente, nas escolas públicas regulares com matrículas de beneficiários do BPC com deficiência. Sendo que em 2010, 2.778 (74,6%) escolas com matrículas de beneficiários com deficiência, receberam Salas de Recursos Multifuncionais e 469 (75%) escolas, com matrículas de beneficiários com deficiência foram contemplados pelo programa de disponibilização de *notebooks* para estudantes cegos.

Tabela 6 - Número de salas de recursos multifuncionais instaladas e investimento disponibilizado ó 2007 a 2010.

<b>ANO</b>	<b>Salas disponibilizadas</b>	<b>Investimento disponibilizado</b>
2007	625	R\$ 5.423.415,00
2008	4.300	R\$ 38.656.059,00
2009	15.000	R\$ 125.252. 650,00
2010	3.723	R\$ 33.563.161,00
<b>Total</b>	<b>23.648</b>	<b>R\$ 202.895.285,00</b>

Fonte: Sumário Executivo - Agenda Social ó Compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência - 2010.

Com o objetivo de capacitar os professores, o Programa de Formação Continuada de Professores na Educação Especial, atendeu prioritariamente aqueles que atuam em escolas com matrícula de beneficiários com deficiência do BPC, visando a transformação das práticas pedagógicas e a eliminação das barreiras atitudinais.

Tal rede de capacitação é composta por nove Instituições de Educação Superior públicas que ofertam vagas em três cursos de especialização e de aperfeiçoamento. Os critérios utilizados para a definição das vagas baseiam-se nas solicitações encaminhadas pelas secretarias de educação no Plano de Ações Articuladas ó PAR e municípios contemplados pelo Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais.

No âmbito do Ministério da Saúde, houve a implantação de 8 oficinas ortopédicas e a qualificação de ortesistas e protesista, em parceria com os estados e municípios, e uma ampliação no fornecimento de órteses e próteses que, apesar de não ser uma ação específica par o Programa BPC na Escola, também beneficiou o seu público.

Calcula-se que, em 2007, a demanda reprimida por órteses e próteses era de, aproximadamente, 1.042.00 pessoas ó estando inclusos neste número os beneficiários do programa.

Com o intuito de zerar esses *déficit*, as metas previstas para o período de 2007 ó 2010 da Agenda Social, foram redimensionadas para o período de execução do Programa Mais Saúde, 2008 ó 2011.

Ainda sobre a expansão da reabilitação para pessoas com deficiência no SUS, o Ministério da Saúde publicou diversas Portarias com impacto imediato sobre a implantação e funcionamento das Redes de Serviços de Reabilitação (Física, Auditiva e Visual).

Em 2008 foram destinados, aproximadamente, R\$ 115.000.000,00 para a expansão dos recursos aplicados na Política de Saúde para Pessoas com Deficiência, o que corresponde a 72% da meta financeira para o ano de 2009, 69% da meta para 2010 e 54% da meta prevista para 2011.

O Ministério da Saúde transfere os recursos aos gestores locais que, através das unidades especializadas, organizadas em Redes Temáticas, financia a reabilitação, o atendimento integral à saúde e a aquisição de órteses, próteses para as pessoas com deficiência que necessitem dos mesmos para sua reabilitação e reinserção social.

Além dos recursos financeiros disponibilizados para a ampliação da cobertura de reabilitação com a concessão de órteses e próteses; dos convênios para implantação das Oficinas Ortopédicas e para a realização dos cursos de capacitação de Ortesistas e Protesistas, outras medidas foram executadas, como a publicação de normas para a implantação de Serviços de Reabilitação Visual no SUS e a inclusão desta política como uma das prioridades no Pacto pela Vida.

No entanto, é importante observar que não é possível saber como tais números impactam no público específico do BPC na Escola, uma vez que não existem dados desagregados a respeito do mesmo. Ademais, os números que correspondem à demanda por órteses e próteses não atendida são extremamente voláteis, uma vez que permanentemente chegam novos pedidos e o seu fornecimento é vinculado ao atendimento na rede de reabilitação do SUS.

Tabela 7 - Número de pessoas atendidas nas Unidades de Reabilitação do SUS e recurso utilizado ó 2007 a 2010.

<b>ANO</b>	<b>Nº de pessoas atendidas</b>	<b>Recurso utilizados</b>
2008	328.512	R\$ 406.911.401,42
2009	335.252	R\$ 538.420.464,59
2010	385.803	R\$ 644.100.163,49
<b>Total</b>	<b>1.049.566</b>	<b>R\$ 1.589.432.029,50</b>

Fonte: Sumário Executivo - Agenda Social ó Compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência - 2010.

Além disso, MDS, MEC e MS realizaram, separadamente, durante o ano de 2010, encontros com os gestores do programa BPC na Escola, titulares do GGI e coordenadores estaduais e municipais que acompanham a área de reabilitação, respectivamente, para que se pudesse discutir amplamente os assuntos referentes ao programas e esboçar a primeira avaliação de resultados e propor novas ações intersetoriais.

Como produtos do encontro realizado pelo MDS foram apresentadas mais de 200 propostas que tratavam basicamente de capacitação e sensibilização dos profissionais e familiares envolvidos com o cuidado das crianças e adolescentes com deficiência; intensificação das campanhas de esclarecimento e sensibilização sobre a questão da

deficiência e acessibilidade; ampliação do acesso às redes de serviços públicos, a insumos, medicamentos, órteses e próteses.

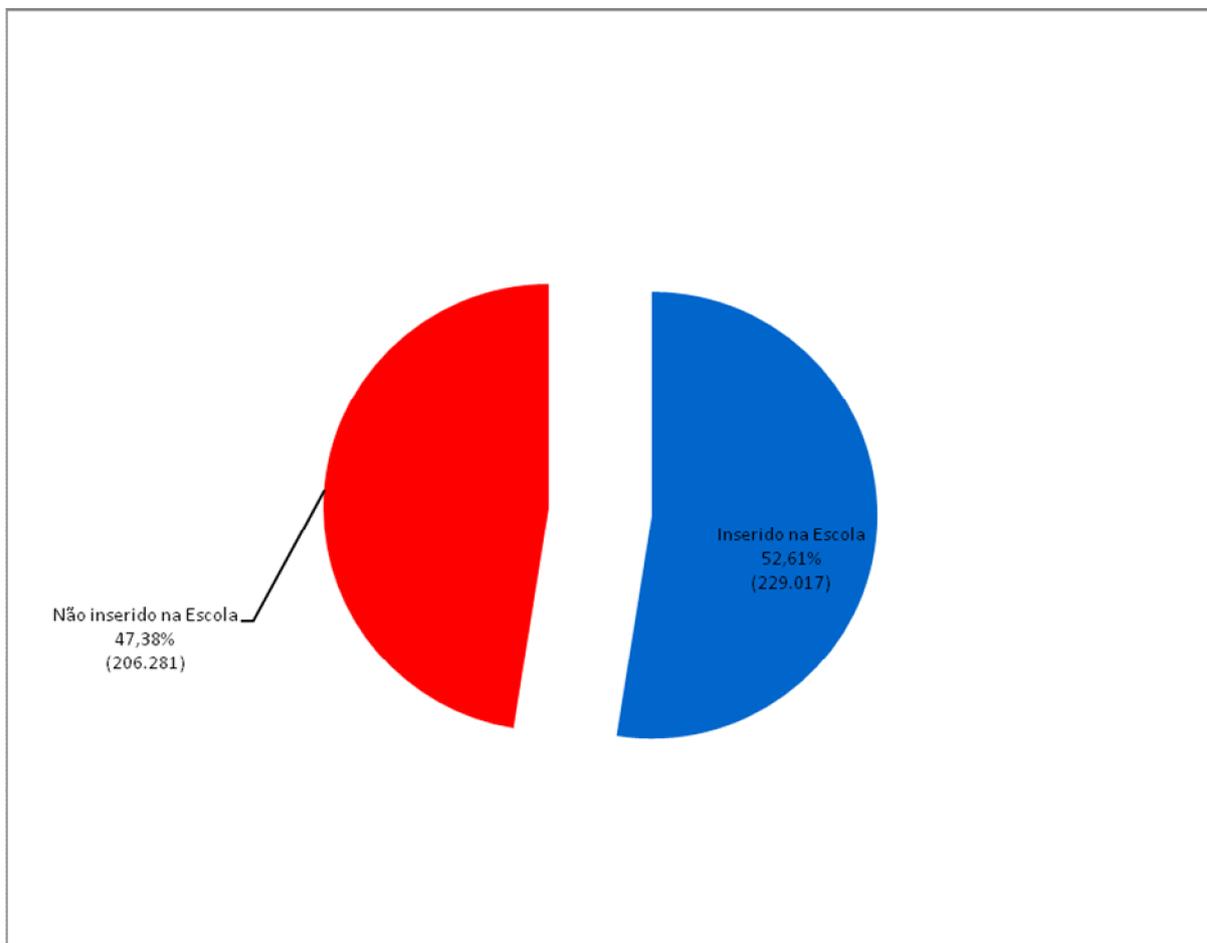
Também foram discutidas as Políticas Intersetoriais de Educação, Saúde, Direitos Humanos e Assistência Social que favorecem a Inclusão Escolar durante o Seminário sobre o Direito das Pessoas com Deficiência à Educação Inclusiva e se buscou fomentar a prática da gestão solidária de implantação e implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ó MDS, durante o primeiro semestre de 2010, reuniu e sistematizou experiências municipais e, com base nesse trabalho, lançou, em dezembro do mesmo ano, o Catálogo de Experiências Municipais do Programa BPC na Escola, contendo boas práticas obtidas com base na articulação das políticas de Assistência Social, Saúde, Educação e de Direitos Humanos, no âmbito de 20 municípios de diferentes portes e regiões do país.

Concomitantemente, o MDS também desenvolveu um novo módulo para ser inserido no Sistema BPC na Escola: Acompanhamento dos Beneficiários e das Ações Intersetoriais do Programa BPC na Escola, que permite o registro do atendimento socioassistencial dos beneficiários e suas famílias e das ações intersetoriais implementadas.

No segundo semestre, o MEC realizou o pareamento 2010 de dados do Programa BPC na Escola, que consiste no cruzamento das informações contidas no Cadastro Administrativo dos Beneficiários do BPC (DATAPREV/MPS, base de 31/12/2009) e no EducaCenso realizado pelo INEP/MEC EducaCenso (INEP/MEC, ano base, 2009).

Gráfico 3 ó Acesso à escola dos beneficiários do BPC, segundo pareamento MEC/INEP ó Brasil 2010.



Fonte: Programa BPC na Escola - Relatório Anual de Atividades Desenvolvidas/2010 - GGI.

O resultado do pareamento de 2010 mostra que, dentre os 435.298 beneficiários do BPC com deficiência entre zero e dezoito anos, foram identificados 229.017 (52,61%) na escola e 206.281 (47,38%), fora da escola.

Outro número que apresentou evolução significativa desde a criação do BPC na Escola, foi o de matrículas de pessoas com deficiência na escola pública de ensino regular, uma vez que as ações do BPC na Escola têm como embasamento os princípios da educação inclusiva.

Em 1998, apenas 13% dos estudantes com deficiência se encontravam matriculados nas classes comuns das escolas públicas de ensino regular, enquanto que 87% permaneciam frequentando as classes especiais e escolas especializadas. Atualmente, essa realidade está quase invertida, visto que 69% dos estudantes com deficiência se encontram nas classes comuns, enquanto que 31% recebe a escolarização nas classes especiais e escolas especializadas.

É importante observar, por fim, que esses números, apesar de animadores, não refletem a realidade daqueles que, por preconceito ou inviabilidade, permanecem fora da escola.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Constituição Federal de 1988 foi inovadora em vários aspectos, inclusive no campo da proteção social. E o Benefício de Prestação Continuada ó BPC é produto desse avanço, visto que sua criação foi determinada pela própria Carta Constitucional (art. 203, V, CF/1988).

Segundo a regulamentação do BPC, seu público é formado por idosos e pessoas com deficiência que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. No entanto, o primeiro desafio para a sua correta implementação, tem sido a adequada identificação do público de pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade tal que o faça necessitar de tal benefício.

Diante da grande pobreza e falta de escolaridade do público de pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, buscou-se uma estratégia para se garantir a sua correta escolarização e, conseqüente inclusão, pelos menos daqueles que se encontram na faixa etária de 0 a 18 anos. Com esse intuito, criou-se, em 2007, o BPC na Escola, com o objetivo de detectar as barreiras que impediam as crianças e adolescentes beneficiárias do BPC de frequentarem ou permanecerem na escola e articular as políticas públicas de modo a eliminar tais barreiras.

Durante o ano de 2008, identificou-se que dos 340.536 beneficiários do BPC pessoas com deficiência, de 0 a 18 anos, 100.574 (29,53%) estavam matriculados, enquanto 239.962 (70,47%) não apresentavam qualquer registro no sistema regular de ensino. Além disso, identificou-se ainda que as principais barreiras para o seu acesso e permanência na escola foram a ausência de um profissional específico para o cuidado desses beneficiários enquanto permanecessem na escola - tido como fundamental para o acesso e permanência na escola das pessoas com deficiência; o escasso acesso a bens e serviços socioassistenciais, principalmente aos ambulatorios e serviços especializados de reabilitação e o preconceito advindo de várias situações, como a ideia de que estes não seriam capazes de aprender ou poderiam ser discriminados no ambientes escolar.

A fim de superar essas barreiras, uma série de ações foi tomada e/ou intensificada para que se pudesse garantir a presença dessas crianças e adolescentes num ambiente educacional

inclusivo, democrático e que lhes garantisse a possibilidade de desenvolver suas potencialidades de modo a se alcançar a inclusão social e laboral.

Com esse intuito, na área da Assistência Social e Direitos Humanos houve uma intensificação dos atendimentos e uma maior capacitação dos gestores dos programas socioassistenciais voltados ao público do BPC na Escola. Na educação investiu pesadamente na implantação de salas de recursos multifuncionais nas escolas públicas de ensino regular com matrículas de crianças com deficiência e na adaptação desses prédios que abrigavam as escolas. No campo da saúde foram feitos investimentos para a ampliação do atendimento nas redes de reabilitação do SUS e da dispensação de órteses e próteses.

Vê-se, diante do significativo aumento de beneficiários do BPC com deficiência entre zero e dezoito anos na escola, de 29,53% para 52,61%; e do aumento de matrículas desse público em classes comuns das escolas públicas de ensino regular em detrimento das escolas e classes especiais, que as ações realizadas no âmbito do BPC na Escola, muito provavelmente estão surtindo efeito e estão vinculadas ao incremento desses números. No entanto, as mudanças comportamentais e afetivas estão muito além da competência legal, não bastando o estabelecimento de políticas públicas para que seja mudada a atribuição social dada às pessoas com deficiência por séculos.

Assim, para que se possa garantir a correta escolarização das pessoas com deficiência e sua posterior inclusão social é preciso investir permanentemente em políticas públicas que suprimam as barreiras existentes e as que, posteriormente venham a surgir, que impedem e/ou dificultam a entrada ou permanência da pessoa com deficiência no ambiente escolar.

Nesse sentido, é possível considerar positiva a ampliação do Programa BPC na Escola a todos os municípios do país, inclusive com nova aplicação rotineira do questionário para que se possa monitorar e diagnosticar a evolução dos números apurados. Ademais, isso permitirá verificar com certeza se estes números estão definitivamente vinculados às políticas do programa, como atualmente sugerem, e a correção e ou adoção de novas políticas, sempre que for necessário.

## REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, C. S.; SAWYER, D. O.; CARVALHO, J. A.; FREITAS, A. J.; QUEIROZ, B. L.; MAXIMO, G. C. Estimativa do Público-Alvo do Programa BPC e sua cobertura. In: VAITSMAN, J; PAES-SOUSA, R. (Org.). *Avaliação de Políticas e Programas do MDS ó Resultados*, Brasília: v.2, p. 257-281. 2007.

BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PASQUINO, G. *Dicionário de política*. 2ª ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1986.

BRASIL. Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6179.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6179.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Brasília, 1988. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em 20 de julho de 2011.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm)> Acesso em 21 de julho de 2011

BRASIL. Declaração de Salamanca. Disponível em:<<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em 20 de julho de 2011.

BRASIL. Decreto nº 1.744, de 08 de dezembro de 1995. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/antigos/d1744.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d1744.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Lei nº 9.394, de 20 de novembro de 1996. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9720.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9720.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Plano Nacional de Educação. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10172.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741/2003. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Avaliação de Políticas e Programas do MDS ó Resultados. Volume 2 ó Bolsa Família e Assistência Social. Brasília,2007.

BRASIL. Portaria Normativa Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007. Disponível em:<<http://www.mds.gov.br/sobreministerio/legislacao/assistenciasocial/portarias/2007/Portaria%20Interministerial%20no%2018-%20de%2024%20de%20abril%20de%202007.pdf>>. Acesso em 21 de julho de 2011.

BRASIL. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/legislacao/legislacao-por-assunto/direitos-humanos-e-cidadania-teste/direitos-humanos-e-cidadania?searchterm=conven%C3%A7%C3%A3o+defici%C3%Aancia>>. Acesso em julho de 2011.

BRASIL. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6571.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6571.htm)>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. *Tecnologia Assistiva*. Brasília, 2009

CASTEL, Robert; tradução de Iraci D. Poleti. *As Metamorfoses da Questão Social: uma crônica do salário*. 8ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

CASTRO, Jorge Abrahão. Política Social: Alguns Aspectos relevantes para discussão. In: *Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil*. Brasília: Ed. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome -UNESCO, 2009. p. 87-132.

EIZIRIK, Marisa F. Diferença e Exclusão ou a gestão de uma mentalidade inclusiva. *Inclusão: Revista da Educação Especial*, Brasília: v. 4, n. 2, p. 17-23, jul./out. 2008.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia dos Sonhos Possíveis*. São Paulo. Ed:UNESP, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA ó IBGE. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 21 de julho de 2011.

JOHNSON, Allan G. *Dicionário de Sociologia: guia prático da linguagem sociológica*. Rio de Janeiro. Ed: Jorge Zahar, 1997.

MANTOAN, Maria Tereza E. A Hora da Virada. *Inclusão: Revista da Educação Especial*, Brasília: v. 1, n. 1, p. 24-28, out de 2005.

MARSHALL, Thomas Humprey. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro. Ed: Jorge Zahar, 1967.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Avaliação de Pessoas com Deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. Brasília: 2007.

PEREIRA, Livia B. *Consultoria Qualitativa do Programa BPC na Escola*. Brasília: 2010.

QUINHÕES, Trajano A.; FAVA, Virgínia M. D. Intersetorialidade e transversalidade: a estratégia dos programas complementares do Bolsa Família. *Revista do Serviço Público*, Brasília, v. 61, nº 1 ó Jan/Mar 2010.

ROMÃO, José Eustáquio. Educação e Cidadania. In: PINSKY, Jaime (Org.). *Práticas de cidadania*. São Paulo: Editora Contexto, 2004.

RODRIGUES, David. Desenvolver a Educação Inclusiva ó Dimensões do Desenvolvimento Profissional. Inclusão ó *Revista da Educação Inclusiva*, Brasília: v. 4, n. 2, p. 7-16, jul./out. 2008.

ROUSSEAU, J. Sobre o Contrato Social (Primeira Versão) ou Ensaio sobre a Forma da República conhecido como Manuscrito de Genebra (1761). In: ISHAY, M. R. (Org.). *Direitos Humanos: Uma Antologia. Principais Escritos Políticos, Ensaios e Documento desde a Bíblia até o Presente*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006. p. 207-214.

SANCHEZ, P. A. A Educação Inclusiva: um meio de construir escolas para todos no século XXI. *Inclusão - Revista da Educação Especial*, Brasília: v. 1, n. 1, p. 7-18, out de 2005.

SANTOS, M.; SILVEIRA, M. L. *O Brasil: Território e Sociedade no Início do Século XXI*. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Record, 2005.

SPOSATI, Aldaíza. *Modelo Brasileiro de Proteção Social Não Contributiva: Concepções Fundantes. Concepção e Gestão da Proteção Social Não contributiva no Brasil*. 1ª Ed. Brasília: 2009. p. 13-55.

**ANEXO** ó QUESTIONÁRIO PARA IDENTIFICAÇÃO DAS BARREIRAS PARA O ACESSO E PERMANÊNCIA NA ESCOLA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA BENEFICIÁRIAS DO BPC<sup>23</sup>

**A - INFORMAÇÕES GERAIS**

A.1. IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA OU DO (A) ADOLESCENTE BENEFICIÁRIO (A)		
1- Nome Completo ( <i>personalizado</i> )		
2- Data de nascimento ( <i>personalizado</i> ) / /	3- Sexo ( <i>personalizado</i> ) ( ) masculino ( ) feminino	
4- Estado civil: ( <i>univalorada</i> ) ( ) solteiro (a) ( ) casado (a) ( ) separado / desquitado (a) ( ) viúvo (a) ( ) outros	5- Cor ou raça ( <i>univalorada</i> ) ( ) branca ( ) preta ( ) parda ( ) amarela ( ) indígena	
6- O (a) beneficiário (a) tem filhos? ( <i>univalorada</i> ) ( ) sim ( ) não		
7- Nº Benefício BPC ( <i>personalizado</i> )	8- NIT ( <i>personalizado</i> )	9- Nº do Cartão SUS ( <i>questão aberta ó 11 dígitos</i> )
10- Documento de identificação <sup>24</sup> : ( <i>personalizado</i> ) CPF: _____ Carteira de identidade ó RG: _____ UF: _____ Emissor: _____ Certidão de Nascimento ó Nº _____ Folha: _____ Livro: _____		
11- UF em que nasceu ( <i>questão aberta</i> )	12- Município/Cidade satélite <sup>25</sup> em que nasceu ( <i>questão aberta</i> )	
13- Nome completo da mãe ( <i>personalizado</i> )		
14- O (a) entrevistado (a) é o (a) próprio (a) beneficiário (a)? ( <i>univalorada</i> ) ( ) sim ( <i>responder as questões 15 a 24 e ir para a seção B ó questão 40</i> ) ( ) não ( <i>responder as questões 15 a 30</i> )		
A.2. ENDEREÇO DA CRIANÇA OU DO (A) ADOLESCENTE BENEFICIÁRIO (A)		
15- O endereço do (a) entrevistado (a) é igual ao do (a) beneficiário (a)? ( <i>univalorada</i> ) ( ) sim ( ) não ( <i>responder também a parte de identificação e endereço do (a) entrevistado (a) ó questões 25 a 39</i> ) ( ) não houve a entrevista por algumas das razões indicadas na seção <b>I</b> ( <i>ir para a seção I ó questão 119</i> )		
16- Endereço ( <i>personalizado</i> )		
17- Número ( <i>questão aberta</i> )	18- Complemento ( <i>questão aberta</i> )	
19- Ponto de Referência ( <i>questão aberta</i> )		

<sup>23</sup> Para o preenchimento deste Questionário observe a definição dos termos sublinhados no *Manual de Aplicação do Questionário para Identificação das Barreiras para o Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do BPC*.

<sup>24</sup> Só é necessário preencher e informar um dos documentos (CPF, RG ou Certidão de Nascimento).

<sup>25</sup> Este campo será utilizado para informar a cidade satélite em que nasceu o (a) beneficiário (a), no caso das entrevistas realizadas no Distrito Federal.

20- Bairro ( <i>personalizado</i> )		21- UF ( <i>personalizado</i> )	
22- Município/Cidade Satélite ( <i>personalizado</i> )		23- CEP ( <i>personalizado ó 8 dígitos</i> )	
24- Telefone de contato ( <i>questão aberta - DDD + 8 dígitos</i> )			
A.3. IDENTIFICAÇÃO DO (A) ENTREVISTADO (A) <sup>26</sup>			
25- Nome Completo ( <i>questão aberta</i> )			
26- Vínculo familiar com o (a) beneficiário (a): ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> pai <input type="checkbox"/> mãe <input type="checkbox"/> avô ou avó <input type="checkbox"/> irmão (ã) <input type="checkbox"/> tio (a) <input type="checkbox"/> <u>procurador (a) - representante institucional</u> <input type="checkbox"/> <u>procurador (a) - não membro da família</u> <input type="checkbox"/> outro ó especifique: _____			
27- Data de nascimento ( <i>questão aberta - xx/xx/xxxx</i> ) / /		28- Sexo ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino	
29- <sup>27</sup> CPF ( <i>questão aberta ó 11 dígitos</i> )	30- RG ( <i>questão aberta ó 9 dígitos</i> ) nº.: UF: Emissor:		
A.4. ENDEREÇO DO (A) ENTREVISTADO (A) <sup>28</sup>			
31- Endereço ( <i>questão aberta</i> )			
32- Número ( <i>questão aberta</i> )		33- Complemento ( <i>questão aberta</i> )	
34- Ponto de Referência ( <i>questão aberta</i> )			
35- Bairro ( <i>questão aberta</i> )		36- UF ( <i>questão aberta</i> )	
37- Município/ Cidade Satélite <sup>29</sup> ( <i>questão aberta</i> )		38- CEP ( <i>questão aberta ó 8 dígitos</i> )	
39- Telefone de contato ( <i>questão aberta - DDD + 8 dígitos</i> )			

<sup>26</sup> O (a) entrevistado (a) deverá ser preferencialmente o (a) beneficiário (a), porém nas situações em que o (a) beneficiário (a) possua idade inferior a 12 anos completos ou sua deficiência o (a) impeça de informar com precisão todos os campos deste questionário, o (a) entrevistado (a) poderá ser o (a) SEU (A) REPRESENTANTE LEGAL.

<sup>27</sup> É obrigatório o preenchimento de ao menos uma destas informações (CPF ou RG).

<sup>28</sup> Este campo só poderá ser respondido pelo (a) representante legal nas situações em que este (a) não resida com o (a) beneficiário (a).

<sup>29</sup> Este campo será utilizado para informar a cidade satélite em que nasceu o (a) entrevistado (a), no caso das entrevistas realizadas no Distrito Federal.

## B ó TIPOS DE DEFICIÊNCIA<sup>30</sup>

<p>40- Qual o tipo de deficiência do (a) beneficiário (a)? <i>(univalorada/multivalorada)</i><sup>31</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <u>deficiência múltipla</u> <i>(se essa opção for marcada, outras opções também deverão ser marcadas conjuntamente)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>cegueira</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>baixa visão</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>surdez</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>deficiência auditiva</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>surdocegueira</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>deficiência física</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>deficiência mental/intelectual</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>transtornos globais do desenvolvimento</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>síndrome de down</u></p> <p><input type="checkbox"/> recebe o BPC em decorrência de <u>doenças crônicas/degenerativas</u></p>
---

## C ó ACESSO À ESCOLA

<p>41- Acesso à escola: <i>(univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> freqüenta a escola atualmente <i>(responder as questões de 42 a 63)</i></p> <p><input type="checkbox"/> já freqüentou a escola e não freqüenta atualmente <i>(responder as questões de 64 a 74)</i></p> <p><input type="checkbox"/> nunca freqüentou a escola <i>(responder as questões de 75 a 81)</i></p>
<p><b>C.1. SE FREQUENTA ATUALMENTE:</b></p>
<p>42- A Escola que freqüenta é: <i>(univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> da rede pública municipal</p> <p><input type="checkbox"/> da rede pública estadual</p> <p><input type="checkbox"/> da rede pública federal</p> <p><input type="checkbox"/> da rede pública do Distrito Federal</p> <p><input type="checkbox"/> particular</p> <p><input type="checkbox"/> <u>filantrópica</u></p>
<p>43- Qual o nome da Escola que está freqüentando este ano? <i>(questão aberta)</i></p>
<p>44- Marque o tipo de Escola e de classe: <i>(univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>escola comum de ensino regular</u> <u>ó</u> <u>classe comum</u> <i>(responder a questão 45)</i></p> <p><input type="checkbox"/> escola comum de <u>ensino regular</u> <u>ó</u> <u>classe especial</u> <i>(responder a questão 45)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>escola especial (APAEs, Pestalozzi, etc)</u> <i>(responder a questão 47)</i></p>
<p>45- Se freqüenta classe comum do ensino regular: <i>(univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> com <u>atendimento educacional especializado complementar</u> em turno diferente ao da escolarização <i>(responder a questão 46)</i></p> <p><input type="checkbox"/> sem <u>atendimento educacional especializado complementar</u> em turno diferente ao da escolarização <i>(responder a questão 47)</i></p>
<p>46- O (a) beneficiário (a) freqüenta a sala de aula, quantos dias por semana? <i>(univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> só vai à escola para fazer provas</p>
<p>47- Quanto tempo o (a) beneficiário (a) gasta, em média, para ir da residência para a escola? <i>(univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> até 30 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> entre 30 minutos e 1 hora</p>

<sup>30</sup> Esta classificação foi adotada pelo formulário do Censo Escolar ó MEC, exceto a opção referente a doenças crônicas/degenerativas que foi inserida para contemplar outros critérios de acesso ao BPC que ultrapassam os tipos de deficiência estabelecidos pelo MEC.

<sup>31</sup> Nessa questão, caso a primeira opção de resposta seja marcada, a questão é multivalorada, ou seja, pode-se marcar outras opções. Caso a primeira opção não seja marcada, a questão é univalorada e só é possível a marcação de uma opção de resposta.

<input type="checkbox"/> entre 1 e 2 horas <input type="checkbox"/> mais de 2 horas
48- O (a) beneficiário (a) precisa de acompanhante para ir da casa até a escola? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim, e tem quem o (a) acompanhe <input type="checkbox"/> sim, mas não tem quem o (a) acompanhe
49- Existe falta de <u>acessibilidade</u> no caminho de casa até a escola que frequenta? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) <sup>32</sup> <input type="checkbox"/> nas ruas ( <i>responder a questão 53</i> ) <input type="checkbox"/> nas calçadas ( <i>responder a questão 53</i> ) <input type="checkbox"/> no transporte ( <i>responder a questão 53</i> ) <input type="checkbox"/> na sinalização ( <i>responder a questão 53</i> ) <input type="checkbox"/> outra ( <i>responder a questão 52</i> ) <input type="checkbox"/> não há falta de <u>acessibilidade</u> ( <i>marcação única - responder a questão 55</i> )
50- Caso encontre outras barreiras no caminho de casa até a escola, escreva neste campo: ( <i>questão aberta</i> )  <hr/> <hr/>
51- Os obstáculos ou barreiras a que se refere a questão nº 51, poderiam ser superados com algum (ns) dos itens abaixo? ( <i>multivalorada</i> ) <input type="checkbox"/> <b>rampa</b> ( <i>responder a questão 55</i> ) <input type="checkbox"/> <b>guia rebaixada</b> ( <i>responder a questão 55</i> ) <input type="checkbox"/> <b>pavimentação da rua</b> ( <i>responder a questão 55</i> ) <input type="checkbox"/> <b>pavimentação da calçada</b> ( <i>responder a questão 55</i> ) <input type="checkbox"/> <b>semáforo sonoro</b> ( <i>responder a questão 55</i> ) <input type="checkbox"/> <b>transporte apropriado/acessível</b> às necessidades do (a) beneficiário (a) ( <i>responder a questão 55</i> ) <input type="checkbox"/> outra ( <i>responder a questão 54</i> )
52- Caso esses obstáculos possam ser superados de alguma outra forma, descreva neste campo: ( <i>questão aberta</i> )  <hr/> <hr/>
<b>C.1.1. TRANSPORTE ESCOLAR</b>
53- Utiliza transporte escolar? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim ( <i>responder a questão 56 e 57</i> ) <input type="checkbox"/> não ( <i>responder a questão 58</i> )
54- O transporte escolar que utiliza é apropriado/acessível para o (a) beneficiário (a)? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
55- Que tipo de transporte escolar utiliza? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> da prefeitura <input type="checkbox"/> do Estado/Distrito Federal <input type="checkbox"/> de instituição filantrópica
<b>C.1.2. INFRA-ESTRUTURA ESCOLAR</b>
56- Na escola existe um (a) <u>profissional de apoio</u> , além do (a) professor (a), que auxilie o (a) beneficiário (a) em suas atividades da vida diária ( <i>administração de medicamentos,</i>

<sup>32</sup> Nesta questão multivalorada/ univalorada, caso o último campo seja marcado, a questão torna-se univalorada. Caso o último campo não seja marcado, a questão é multivalorada.

<p><i>alimentação, higiene)? (univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> sim</p> <p><input type="checkbox"/> não</p> <p><input type="checkbox"/> não sabe</p>
<p>57- O (a) beneficiário (a) precisa de um <u>profissional de apoio</u> que o (a) auxilie em suas atividades da vida diária, além do professor? (<i>administração de medicamentos, alimentação, higiene)? (univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> sim</p> <p><input type="checkbox"/> não</p>
<p>58- Na escola, o (a) beneficiário (a) encontra <u>barreiras físicas</u> para acessar algum (ns) desses ambientes? (<i>multivalorada/univalorada</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> sala de aula</p> <p><input type="checkbox"/> banheiro</p> <p><input type="checkbox"/> sala de recreação/pátio</p> <p><input type="checkbox"/> refeitório/cantina</p> <p><input type="checkbox"/> laboratório de informática</p> <p><input type="checkbox"/> ginásio/quadra/sala de educação física</p> <p><input type="checkbox"/> biblioteca/sala de leitura</p> <p><input type="checkbox"/> outros</p> <p><input type="checkbox"/> todos os ambientes da escola são acessíveis (<i>marcação única</i>)</p>
<p>59- A escola em que o (a) beneficiário (a) estuda possui algum (ns) desses (as) profissionais que o (a) auxilie na comunicação? (<i>multivalorada/univalorada</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> <u>intérprete de Libras</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>guia-intérprete para surdocegos</u></p> <p><input type="checkbox"/> professor (a) ou atendente para a <u>comunicação alternativa</u> (<i>uso de pranchas de alfabeto, placas ou fichas com desenhos e figuras, cartazes, etc., a fim de auxiliar as pessoas com dificuldades na fala</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> professor (a) com conhecimento do sistema <u>Braille</u></p> <p><input type="checkbox"/> professor (a) com conhecimento da <u>Libras</u></p> <p><input type="checkbox"/> possui, mas não precisa (<i>marcação única</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> não sabe ou não possui (<i>marcação única</i>)</p>
<p>60- A escola possui <u>mobiliários adequados</u> para as necessidades do (a) beneficiário (a)? (<i>univalorada</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> sim</p> <p><input type="checkbox"/> não</p> <p><input type="checkbox"/> não sabe</p>
<p>61- O (a) beneficiário (a) tem acesso a algum (ns) dos <u>materiais didáticos especializados</u> abaixo relacionados? (<i>multivalorada/univalorada</i>) ó Após responder esta questão, ir para a questão nº 82.</p> <p><input type="checkbox"/> Kit do MEC para aluno (a) com cegueira (<i>uma reglete de mesa, dois punções, uma bengala longa dobrável, uma ponteira em plástico para bengala; um guia de assinatura; um soroban com 21 eixos; um pacote com 100 folhas de papel gramatura 90 para escrita braille, uma mochila escolar</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Kit do MEC para aluno (a) com baixa visão (<i>três cadernos de 100 folhas com pauta ampliada e em negrito; três lápis grafite 6B; três canetas ponta porosa; uma lupa de apoio horizontal com magnificação de 2,5 vezes, uma estante ou prancha com plano inclinado para leitura; uma mochila escolar</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> <u>Libras</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>braille</u></p> <p><input type="checkbox"/> caracteres ampliados</p> <p><input type="checkbox"/> recursos de informática</p> <p><input type="checkbox"/> recursos ópticos</p> <p><input type="checkbox"/> <u>comunicação alternativa</u></p> <p><input type="checkbox"/> outros</p> <p><input type="checkbox"/> não tem acesso, mas precisa (<i>marcação única</i>)</p>

<input type="checkbox"/> não precisa ( <i>marcação única</i> )	
<b>C.2. SE JÁ FREQUENTOU E NÃO FREQUENTA ATUALMENTE:</b>	
62- Qual escola frequentou? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> da rede pública municipal <input type="checkbox"/> da rede pública estadual <input type="checkbox"/> da rede pública federal <input type="checkbox"/> da rede pública do Distrito Federal <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> <u>filantrópica</u>	
63- Marque o tipo de Escola e de classe: ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> escola comum de <u>ensino regular</u> ó <u>classe comum</u> ( <i>responder a questão 66</i> ) <input type="checkbox"/> escola comum de <u>ensino regular</u> ó <u>classe especial</u> ( <i>responder a questão 66</i> ) <input type="checkbox"/> <u>escola especial</u> ( <i>APAEs, Pestalozzias, etc</i> ) ( <i>responder a questão 68</i> )	
64- Frequentou classe comum do <u>ensino regular</u> : ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> com <u>atendimento educacional especializado complementar</u> em turno diferente ao da escolarização ( <i>responder a questão 67</i> ) <input type="checkbox"/> sem <u>atendimento educacional especializado complementar</u> em turno diferente ao da escolarização ( <i>responder a questão 68</i> )	
65- Onde recebeu o <u>atendimento educacional especializado complementar</u> ? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> na mesma Escola <input type="checkbox"/> em outra Escola comum do <u>ensino regular</u> <input type="checkbox"/> em outra Escola, especial pública <input type="checkbox"/> em outra Escola, especial <u>filantrópica</u> <input type="checkbox"/> em Centro Especializado	
66- Qual o último ano/ciclo: ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> educação infantil/creche <input type="checkbox"/> educação infantil/pré-escola <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 1º <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 2º <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 3º <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 4º <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 5º <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 6º <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 7º <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 8º <input type="checkbox"/> ensino fundamental - 9º <input type="checkbox"/> ensino médio - 1º ano <input type="checkbox"/> ensino médio - 2º ano <input type="checkbox"/> ensino médio - 3º ano <input type="checkbox"/> <u>EJA ó Educação de Jovens e Adultos</u> <input type="checkbox"/> educação profissional <input type="checkbox"/> ensino superior <input type="checkbox"/> nenhuma das alternativas	
67- O (a) beneficiário (a) precisava de acompanhante para ir da casa até a escola? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim, e tinha quem o (a) acompanhasse <input type="checkbox"/> sim, mas não tinha quem o (a) acompanhasse	
68- Alguma das situações abaixo contribuiu para que o (a) beneficiário (a) tenha deixado de frequentar a escola? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> recomendação da gestão da escola ( <i>diretor (a), coordenador (a), supervisor (a) e orientador (a)</i> ) ou do (a) professor (a) para que o (a) beneficiário (a) procurasse outra escola ( <i>responder a questão 72</i> ) <input type="checkbox"/> exigências da escola difíceis de serem cumpridas pelo (a) beneficiário (a) <sup>33</sup> ( <i>responder a questão 72</i> ) <input type="checkbox"/> saúde debilitada ( <i>responder a questão 72</i> ) <input type="checkbox"/> iniciativa própria dos pais ou familiares de retirar o (a) beneficiário (a) da escola ( <i>responder a questão 72</i> )	

<sup>33</sup> Para fins deste Questionário consideram-se exigências difíceis de serem atendidas pelos (as) beneficiários (as) situações iguais ou similares a: exigir que o (a) aluno (a) custeie por conta própria um (a) acompanhante durante todo o período das aulas; exigir que o (a) aluno (a) providencie o seu próprio material didático acessível, entre outras.

<input type="checkbox"/> inexistência de <u>mobiliário adequado na escola</u> (responder a questão 72) <input type="checkbox"/> inexistência de <u>materiais didáticos e pedagógicos que atendam às necessidade de aprendizagem do (a) beneficiário (a)</u> (responder a questão 72) <input type="checkbox"/> <u>barreiras físicas</u> dentro da escola (responder a questão 72) <input type="checkbox"/> ausência de <u>profissionais de apoio</u> para auxílio nas atividades diárias ( <i>administração de medicamentos, alimentação, higiene</i> ) (responder a questão 72) <input type="checkbox"/> ausência de profissionais para <u>auxílio na comunicação</u> ( <i>intérprete de LIBRAS, guia intérprete para surdocegos, etc</i> ) (responder a questão 72) <input type="checkbox"/> outras barreiras (responder a questão 71) <input type="checkbox"/> nenhuma das opções anteriores ( <i>marcação única ó responder a questão 72</i> )
69- Caso a desistência de frequentar a escola tenha sido influenciada por outros motivos, relacione quais ( <i>questão aberta</i> ):  <hr/> <hr/>
<b>C.2.1. TRANSPORTE ESCOLAR</b>
70- O (a) beneficiário (a) utilizava transporte escolar? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim (responder as questões 73 e 74) <input type="checkbox"/> não ( <i>ir para a seção D ó questão 82</i> )
71- O transporte escolar que utilizava era apropriado/acessível para o (a) beneficiário (a)? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
72- Que tipo de transporte escolar utilizava? ( <i>univalorada</i> ) ó Após responder esta questão, ir para a questão nº 82. <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> da prefeitura <input type="checkbox"/> do Estado/Distrito Federal <input type="checkbox"/> de instituição filantrópica
<b>C.3. SE NUNCA FREQUËNTOU:</b>
73- A família entende que: ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> não deve frequentar a escola (responder as questões 76 e 77) <input type="checkbox"/> deve frequentar a escola (responder a questão 77)
74- A família entende que não deve frequentar, pôr que? ( <i>multivalorada</i> ) <input type="checkbox"/> considera que não tem condições de aprender <input type="checkbox"/> teme que seja discriminado (a) <input type="checkbox"/> teme que sofra violência <input type="checkbox"/> não tem como levá-lo (a) até a escola <input type="checkbox"/> não tem quem o (a) acompanhe na escola <input type="checkbox"/> necessita de materiais que não tem condições de comprar e a escola não oferta <input type="checkbox"/> outro motivo
75- A família já procurou a escola para matricular o (a) beneficiário (a)? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim (responder a questão 78) <input type="checkbox"/> não (responder a questão 81)
76- A escola criou as condições para que frequentasse: ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim (responder as questões 81) <input type="checkbox"/> não (responder as questões 79)
77- A Escola não criou as condições para que frequentasse: ( <i>multivalorada</i> ) <input type="checkbox"/> pois não aceitou a matrícula (responder a questão 81) <input type="checkbox"/> não possuía <u>mobiliário adequado</u> (responder a questão 81) <input type="checkbox"/> não dispunha de <u>materiais didáticos e pedagógicos adequados para as necessidades de aprendizagem do (a) beneficiário (a)</u> (responder a questão 81) <input type="checkbox"/> havia <u>barreiras físicas</u> dentro da escola (responder a questão 81) <input type="checkbox"/> ausência de um (a) <u>profissional de apoio</u> que o (a) auxiliasse nas atividades diárias

<p>(<i>administração de medicamentos, alimentação, higiene</i>) (responder a questão 81)</p> <p>( ) ausência de um (a) profissional que o (a) <u>auxiliasse na comunicação</u> (<i>intérprete de LIBRAS, guia intérprete para surdocegos, etc</i>) (responder a questão 81)</p> <p>( ) Outras (responder a questão 80)</p>
<p>78- Se a escola não criou condições para que frequentasse as aulas por outro motivo, escreva: (<i>questão aberta</i>)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>79- A família pretende matricular o (a) beneficiário (a) na escola? (<i>univalorada</i>)</p> <p>( ) sim</p> <p>( ) não</p>

### **D ó TRABALHO (responder apenas se o beneficiário tiver 14 anos ou mais)**

<p>80- O (a) beneficiário (a) tem interesse de ingressar no mercado de trabalho? (<i>univalorada</i>)</p> <p>( ) sim</p> <p>( ) não</p>
<p>81- O (a) beneficiário (a) necessita de qualificação profissional para inserção no mercado de trabalho? (<i>univalorada</i>)</p> <p>( ) sim</p> <p>( ) não</p>
<p>82- O (a) beneficiário (a) está em processo de profissionalização não remunerado? (<i>univalorada</i>)</p> <p>( ) sim</p> <p>( ) não</p>

### **E ó PRODUTOS E TECNOLOGIA ASSISTIVA:**

<b>E.1. MEDICAMENTOS/ALIMENTOS</b>
<p>83- O (a) beneficiário (a) precisa fazer uso contínuo de algum dos produtos abaixo? (<i>multivalorada/univalorada</i>)</p> <p>( ) medicamentos (<i>responder a questão 87</i>)</p> <p>( ) <u>alimentos especiais/dieta</u> (<i>responder a questão 87</i>)</p> <p>( ) <u>suplementos nutricionais</u> (<i>responder a questão 87</i>)</p> <p>( ) outros (<i>responder a questão 86</i>)</p> <p>( ) não precisa de nenhum deles (<i>marcação única - responder a questão 88</i>)</p>
<p>84- Caso o (a) beneficiário (a) tenha necessidade de fazer uso contínuo de outros produtos, escreva: (<i>questão aberta</i>)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>85- Como adquire estes medicamentos e/ou <u>alimentos especiais</u> e/ou <u>suplementos nutricionais</u>? (<i>multivalorada/univalorada</i>)</p> <p>( ) <u>unidade básica de saúde</u> - SUS</p> <p>( ) <u>farmácias hospitalares</u> - SUS</p> <p>( ) doação de pessoas</p> <p>( ) doação de instituições</p> <p>( ) compra - <u>Farmácia Popular</u> - SUS</p> <p>( ) compra - outros lugares</p> <p>( ) outros</p> <p>( ) não adquire (<i>marcação única</i>)</p>
<b>E.2. PRODUTOS E EQUIPAMENTOS</b>

<p>86- Precisa fazer uso contínuo de alguns dos produtos e equipamentos abaixo relacionados? <i>(multivalorada/univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>vestimenta com tecido ou modelagem especial</u> <i>(responder a questão 90)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>móveis e utensílios</u> <i>(camas adaptadas, colchões especiais, outros)</i> <i>(responder a questão 90)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>instrumentos adaptados para alimentação e higiene pessoal</u> <i>(responder a questão 90)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>fraldas descartáveis</u> <i>(responder a questão 90)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>outros</u> <i>(responder a questão 89)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>não precisa</u> <i>(marcação única - responder a questão 91)</i></p>
<p>87- Caso precise fazer uso de outros produtos e equipamentos, escreva <i>(questão aberta)</i>:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>88- Utiliza os produtos e equipamentos de que precisa para uso pessoal na vida diária? <i>(univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> sim</p> <p><input type="checkbox"/> não</p>
<p><b>E.3. ÓRTESES, PRÓTESES E MEIOS PARA FACILITAR A MOBILIDADE</b></p>
<p>89- Precisa fazer uso de algum dos itens abaixo relacionados? <i>(multivalorada/univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> cadeira de rodas</p> <p><input type="checkbox"/> cadeira de rodas com assento sanitário para banho</p> <p><input type="checkbox"/> bengala <i>(para apoio)</i></p> <p><input type="checkbox"/> muleta</p> <p><input type="checkbox"/> <u>bengala articulada</u> <i>(para pessoa com deficiência visual)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <u>andador</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>bolsa de ostomia</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>coletor urinário</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>órtese para coluna</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>órtese para membros superiores</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>órtese para membros inferiores</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>prótese de membro superior</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>prótese de membro inferior</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>aparelho auditivo</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>implante coclear</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>prótese ocular</u></p> <p><input type="checkbox"/> óculos e/ou lentes de contato</p> <p><input type="checkbox"/> <u>lupas</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>motociclo</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>cão guia</u></p> <p><input type="checkbox"/> outros</p> <p><input type="checkbox"/> <u>não precisa</u> <i>(marcação única - ir para a seção F ó a partir da questão 94)</i></p>
<p>90- Utiliza a <u>órtese</u>, a <u>prótese</u> ou o meio para facilitar a mobilidade de que precisa? <i>(univalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> sim <i>(responder a questão 93)</i></p> <p><input type="checkbox"/> não <i>(ir para a seção F ó a partir da questão 94)</i></p>
<p>91- Como adquiriu as <u>órteses</u> e <u>próteses</u> que utiliza? <i>(multivalorada)</i></p> <p><input type="checkbox"/> pelo <u>SUS</u></p> <p><input type="checkbox"/> pelo <u>INSS</u></p> <p><input type="checkbox"/> doação de alguma pessoa</p> <p><input type="checkbox"/> doação de instituição</p> <p><input type="checkbox"/> por compra</p> <p><input type="checkbox"/> de outra forma</p>

**F - APOIO E RELACIONAMENTOS:**

F-1. CUIDADOS E RELACIONAMENTOS
<p>92- Quais destas atividades o (a) beneficiário (a) desempenha com a família? (<i>multivalorada/univalorada</i>)</p> <p>( ) ir à casa de parentes ( ) ir à igreja ( ) ir a festas ( ) ir a passeios ( ) não vai com a família em lugar nenhum (<i>marcação única</i>)</p>
<p>93- O (a) beneficiário (a) brinca ou diverte-se com outras pessoas de sua idade? (<i>univalorada</i>)</p> <p>( ) sim, sempre ( ) sim, raramente ( ) não, porque não consegue brincar ou se divertir ( ) não, porque os outros pensam que ele (a) não consegue brincar ou se divertir</p>
<p>94- O (a) beneficiário (a) é cuidado por alguém? (<i>univalorada</i>)</p> <p>( ) sim (<i>responder a questão 98</i>) ( ) não, mas precisa (<i>responder a questão 97</i>) ( ) não precisa (<i>ir para o bloco G - a partir da questão 100</i>)</p>
<p>95- A ausência de um (a) <u>cuidador (a)</u> impede o acesso à escola? (<i>univalorada</i>)</p> <p>( ) sim (<i>ir para a seção G ó a partir da questão 100</i>) ( ) não (<i>ir para a seção G ó a partir da questão 100</i>)</p>
<p>96- Caso o (a) beneficiário (a) seja cuidado (a) por alguém, quem é o (a) principal <u>cuidador (a)</u>? (<i>univalorada</i>)</p> <p>( ) mãe ( ) pai ( ) outro adulto da família ( ) criança da família ( ) adolescente da família ( ) idoso da família ( ) idosa da família ( ) adulto vizinho ( ) profissional contratado ( ) outro</p>
<p>97- Outras pessoas contribuem com os cuidados com o (a) beneficiário (a)? (<i>multivalorada/univalorada</i>)</p> <p>( ) mãe ( ) pai ( ) outro adulto da família ( ) criança da família ( ) adolescente da família ( ) idoso da família ( ) idosa da família ( ) adulto vizinho ( ) profissional contratado ( ) outro ( ) ninguém (<i>marcação única</i>)</p>

## G ó ACESSO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS

G.1. SAÚDE
<p>98- Precisa de acompanhamento de algum (as) dos (as) profissionais de saúde abaixo relacionados? (<i>multivalorada/univalorada</i>)</p> <p>( ) <u>Clínico Geral</u> ( ) <u>Pediatra</u> ( ) <u>Psiquiatra</u></p>

<input type="checkbox"/> <u>Neurologista</u> <input type="checkbox"/> <u>Ortopedista</u> <input type="checkbox"/> <u>Oftalmologista</u> <input type="checkbox"/> <u>Otorrinolaringologista</u> <input type="checkbox"/> <u>Dentista</u> <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> não precisa ( <i>marcação única - responder a partir da questão 103</i> )
99- Realiza o acompanhamento de que precisa? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim ( <i>responder a questão 102</i> ) <input type="checkbox"/> não ( <i>responder a partir da questão 103</i> )
100- Como faz o acompanhamento? ( <i>multivalorada</i> ) <input type="checkbox"/> <u>pelo SUS</u> <input type="checkbox"/> <u>por convênio</u> <input type="checkbox"/> <u>particular</u> <input type="checkbox"/> outros
<b>G.2. REABILITAÇÃO</b>
101- Precisa de algum tipo de reabilitação? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) ó Responder a questão 105 somente se marcar um tipo de terapia <input type="checkbox"/> <u>terapia ocupacional</u> <input type="checkbox"/> <u>fonoaudiologia</u> <input type="checkbox"/> <u>fisioterapia</u> <input type="checkbox"/> <u>psicologia</u> <input type="checkbox"/> <u>reabilitação profissional</u> <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> não precisa de reabilitação ( <i>marcação única - responder a partir da questão 107</i> )
102- Realiza a <u>terapia</u> de que necessita? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim, realizo todos os tipos de terapia que necessito ( <i>responder a questão 106</i> ) <input type="checkbox"/> sim, realizo apenas algumas terapias que necessito ( <i>responder a questão 106</i> ) <input type="checkbox"/> não realizo nenhuma terapia que necessito ( <i>responder a partir da questão 107</i> )
103- Com qual frequência realiza a terapia? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> semanal <input type="checkbox"/> quinzenal <input type="checkbox"/> mensal <input type="checkbox"/> outros
104- Como realiza a terapia? ( <i>multivalorada</i> ) <input type="checkbox"/> <u>pelo SUS</u> <input type="checkbox"/> <u>por convênio</u> <input type="checkbox"/> <u>particular</u> <input type="checkbox"/> outros
<b>G.3. REDE DE SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE</b>
105- O (a) beneficiário (a) utiliza ou está incluído (a) em algum destes serviços? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> <b><u>CRAS ó Centro de Referência da Assistência Social</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>CREAS ó Centro de Referência Especializada da Assistência Social</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>ação sócio-educativa e de convivência</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>inclusão produtiva</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>centro-dia</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>atendimento domiciliar</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>serviços de reabilitação na comunidade</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Posto de Saúde do SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Visita do Agente Comunitário de Saúde</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>CAPS ó Centro de Atendimento Psicossocial</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Ambulatório Especializado em Saúde Mental</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviço de Reabilitação Física do SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviço de Reabilitação Auditiva do SUS</u></b>

<input type="checkbox"/> <b><u>Serviços de Reabilitação Visual do SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviço de Atendimento para Deficiência Mental no SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviços de reabilitação profissional do INSS</u></b> <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> não tem acesso a nenhum serviço ( <i>marcação única</i> )
106- A família do (a) beneficiário (a) utiliza ou está incluída em algum destes serviços? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> <b><u>CRAS ó Centro de Referência da Assistência Social</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>CREAS ó Centro de Referência Especializada da Assistência Social</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>ação sócio-educativa e de convivência</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>inclusão produtiva</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>centro-dia</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>atendimento domiciliar</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>serviços de reabilitação na comunidade</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Posto de Saúde do SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Visita do Agente Comunitário de Saúde</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>CAPS ó Centro de Atendimento Psicossocial</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Ambulatório Especializado em Saúde Mental</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviço de Reabilitação Física do SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviço de Reabilitação Auditiva do SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviços de Reabilitação Visual do SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviço de Atendimento para Deficiência Mental no SUS</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Serviços de reabilitação profissional do INSS</u></b> <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> a família do (a) beneficiário (a) não tem acesso a nenhum dos serviços ( <i>marcação única</i> )
107- Algum outro membro da família do (a) beneficiário (a) recebe atualmente, algum dos seguintes benefícios? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> <b><u>Bolsa-família (bolsa-alimentação, bolsa-escola, vale-gás)</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>BPC-idoso</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>BPC-pessoa com deficiência</u></b> <sup>34</sup> <input type="checkbox"/> <b><u>Renda Mensal Vitalícia</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>PETI ó Programa de Erradicação do Trabalho Infantil</u></b> <input type="checkbox"/> Bolsa Jovem <input type="checkbox"/> <b><u>benefício da igreja</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>benefício de ONG</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>benefício de sindicato</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>bolsa-escola municipal</u></b> <input type="checkbox"/> <b><u>Auxílio reabilitação psicossocial (Programa de volta para casa ó saúde mental)</u></b> <input type="checkbox"/> transferências de renda municipais/estaduais/do Distrito Federal <input type="checkbox"/> outro <input type="checkbox"/> não recebe nenhum ( <i>marcação única</i> )
<b>G.4. DEFESA DE DIREITOS</b>
108- Já utilizou algum dos serviços de instituições de defesa dos direitos da pessoa com deficiência, listados abaixo? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Fóruns <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselhos de Direitos de Pessoas com Deficiência <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Nunca utilizou ( <i>marcação única</i> )
<b>G.5. SERVIÇO PÚBLICO DE TRANSPORTE COLETIVO</b>

<sup>34</sup> ATENÇÃO! Marque esta opção, apenas se outra pessoa da família com deficiência recebe o BPC.

109- Utiliza o serviço público de transporte coletivo? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim ( <i>responder as questões 112 e 113</i> ) <input type="checkbox"/> não ( <i>responder a partir da questão 114</i> )
110- O serviço público de transporte coletivo de sua cidade é gratuito? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> é gratuito só para pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> é gratuito para pessoa com deficiência e para o acompanhante <input type="checkbox"/> não é gratuito nem para pessoa com deficiência e nem para o (a) acompanhante <input type="checkbox"/> não sabe
111- O serviço público de transporte coletivo é apropriado/acessível para o (a) beneficiário (a)? ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

## H - MORADIA E AMBIENTE

112- Área: ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> rural <input type="checkbox"/> urbana
113- Espécie do domicílio: ( <i>univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> particular próprio/quitado <input type="checkbox"/> particular - ainda pagando <input type="checkbox"/> particular improvisado <input type="checkbox"/> alugado <input type="checkbox"/> cedido por empregador <input type="checkbox"/> cedido por outra pessoa <input type="checkbox"/> outra condição
114- Onde mora ocorre alguma (s) das situações abaixo relacionadas? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> <b>área de elevada <u>violência urbana</u> (ganges, narcotráfico, grande rivalidade entre torcidas organizadas, entre outros)</b> <input type="checkbox"/> <b>área de <u>conflito agrário</u> (conflitos por posse, propriedade ou uso da terra)</b> <input type="checkbox"/> <b>área de poluição (do solo, da água, do ar ou sonora)</b> <input type="checkbox"/> <b>área de risco em decorrência de inundação ou desmoronamento</b> <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> não há condições adversas onde mora ( <i>marcação única</i> )
115- Quantas pessoas moram com o (a) beneficiário (a) na mesma residência? ( <i>não contar com o (a) beneficiário (a), nem com pessoas que moram temporariamente, na residência</i> ) ( <i>aberta</i> )
116- Com quais membros da Família-BPC <sup>35</sup> o (a) beneficiário (a) convive? ( <i>multivalorada/univalorada</i> ) <input type="checkbox"/> pai/padrasto <input type="checkbox"/> mãe/madrasta <input type="checkbox"/> irmãos menores de 21 anos não emancipados. Quantidade: _____ <input type="checkbox"/> esposo (a) <input type="checkbox"/> filhos menores de 21 anos não emancipados ou inválidos. Quantidade: _____

<sup>35</sup> A definição de família do BPC difere da utilizada pelo IBGE. Conforme alteração instituída pela Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998, no § 1º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, c/c Inciso V do Art. 4º do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, compreende: **o conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendido, o requerente, o cônjuge, a companheira, o companheiro, o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido, os pais, e o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido**. Para fins do disposto no inciso V, o enteado e o menor tutelado equiparam-se a filho mediante comprovação de dependência econômica e desde que não possuam bens suficientes para o próprio sustento e educação. Neste questionário somente estes componentes devem ser observados neste campo.

não reside com a família BPC (*marcação única*)

**I ó JUSTIFICATIVA DO NÃO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO** (esta questão é respondida pelo próprio aplicador ó não precisa ser feita ao (a) beneficiário (a) ou seu (sua) representante).

117- Qual a justificativa do não preenchimento do questionário? (*multivalorada*)

- beneficiário (a) ou representante legal não quis responder o questionário
- beneficiário (a) não encontrado (a) no endereço (*após 3 visitas*)
- endereço não encontrado
- beneficiário (a) mudou-se para outra localidade no mesmo município (*sem informar novo endereço*)
- beneficiário (a) mudou-se para outro município (*sem informar novo endereço*)
- beneficiário (a) mudou-se para outra unidade da federação (*sem informar novo endereço*)
- falecimento do (a) beneficiário (a)
- outros

A definição de família do BPC difere da utilizada pelo IBGE. Conforme alteração instituída pela Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998, no § 1º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, c/c Inciso V do Art. 4º do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, compreende: **o conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendido, o requerente, o cônjuge, a companheira, o companheiro, o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido, os pais, e o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido**. Para fins do disposto no inciso V, o enteado e o menor tutelado equiparam-se a filho mediante comprovação de dependência econômica e desde que não possuam bens suficientes para o próprio sustento e educação. Neste questionário somente estes componentes devem ser observados neste campo.