



**Universidade de Brasília – UnB**  
**Instituto de Ciências Humanas – IH**  
**Departamento de Serviço Social – SER**

**CAIO MILHOMEM DA SILVA**

**ANÁLISE DO CONCEITO E AVALIAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA  
PREVIDÊNCIA SOCIAL NO PERÍODO DE 1950 A 2013.**

**BRASÍLIA – DF**

**2018**

**CAIO MILHOMEM DA SILVA**

**ANÁLISE DO CONCEITO E AVALIAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA  
PREVIDÊNCIA SOCIAL NO PERÍODO DE 1950 A 2013.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social, sob a orientação da Profª.Dr.Lívia Barbosa.

**BRASÍLIA – DF**

**2018**

**ANÁLISE DO CONCEITO E AVALIAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA  
PREVIDÊNCIA SOCIAL NO PERÍODO DE 1950 A 2013.**

A banca examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social da Universidade de Brasília – UnB, do estudante Caio Milhomem da Silva.

---

Profª. Lívia Barbosa (Orientadora)  
Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília – SER/IH/UnB

---

Doutoranda Ana Paula do Nascimento Barros (Examinadora Interna)  
Vinculada ao Programa de Pós Graduação em Política Social-SER/IH/UnB

---

Wederson Rufino dos Santos - Assistente Social INSS (Examinador Externo)  
Doutor em Sociologia pela Universidade de Brasília

Aprovado em \_26\_\_/\_06\_\_/\_2018\_\_\_\_

**Dedico esse trabalho a todas as pessoas com deficiência que lutam todos os dias pelo direito de existirem.**

## AGRADECIMENTOS

O ato de agradecer na minha vida é algo natural, entendendo de onde eu vim e onde estou chegando até o presente momento, então esse momento será uma breve síntese do agradecimento por todos que estiveram nessa estrada comigo.

Gostaria de agradecer a Deus pelo caminho que trilhei até o presente momento e todas as energias que regem o universo, em momentos de solidão eram nelas que eu acreditava.

agradecer a minha família, aos meus pais, Celeste e José Ivan: minha mãe por sempre me mostrar a força presente em mim para enfrentar os desafios da vida; ao meu pai por mostrar que a vida pode ser simples e com muita alegria, sem os almoços, cafés, abraços, acolhimento, compreensão e afeto deles eu não estaria onde estou, são pais excepcionais e eu tenho orgulho de conviver com vocês. Agradecer meus irmãos e tia que em momentos de tensão me tiravam boas risadas, obrigado Kadson, Sabrina e Tia Sueli.

Agradecer a Prof.Dra. Livia Barbosa, que nesses dois anos de caminhada acadêmica me mostrou como a pesquisa pode ser um instrumento de lutar por aquilo que acreditamos.

Agradeço a todos os colegas do grupo de pesquisa, sobre deficiência, direitos e política social: Kahenna, Lana, Guilherme, vocês foram importantíssimos para a construção desse trabalho.

Às minhas supervisoras de estágios e aos campos de estágio no quais passei em primeiro a Fadeslaine assistente social do Hospital da Marinha, obrigado por me mostrar como o fazer profissional é permeado de grandes possibilidades de conquista, basta lutarmos! A Juliana e Bruna, assistentes sociais da Promotoria de Justiça de Santa Maria- MPDFT; a primeira por me indicar que todo dia é um dia para descobrir mais sobre a profissão, a segunda apontar as contradições e as possibilidades de construir um fazer profissional emancipatório e em prol dos direitos da população. Obrigado, vocês foram demais!

Ainda sobre os espaços de estágio, agradecer a toda equipe do Hospital da Marinha que sempre me recebeu de portas abertas. A Denyse, estagiária de psicologia e minha companheira de inquietações sobre a famosa atuação psicossocial, o estágio foi um momento leve ao seu lado, e a psicóloga da promotoria Carla, por me desafiar constantemente.

Nada que fiz conquistei sozinho, tiveram milhares de pessoas que percorreram esse caminho comigo, seria injusto não mencionar pessoas que constantemente constroem minha história.

Agradeço a “farofa”, Édila, Odil, Joyce, Jéssyca, Ana Paula, Amanda e Hiann, estão comigo desde o ensino médio, acreditaram nos meus sonhos e juntos comemoramos as conquistas dos mesmos. Obrigado e que possamos continuar comemorando cada vez mais.

Aos denominados “Deboche Fitness” Amanda, Débora, Mikaelle, Thayane, João, Melina, Renata Priscila, Raísa e Jarlene, vocês deixaram a graduação mais leve, vocês são mulheres que constantemente me inspiram a ser uma pessoa melhor no mundo, gratidão por todos os momentos maravilhosos que vivemos. Desejo que possamos continuar com essa leveza e transparência um com o outro. Esse trabalho é nosso!

Aos amigos da Formation, que apesar da correria do semestre, nunca nos esquecemos do cuidado um com o outro, que o cuidado seja permanente e sincero, gratidão!

A toda galera do fitdance, CsD e Infante Crossfit, obrigado por me mostraram um mundo que eu nunca pensei que iria me adentrar, um mundo onde as pessoas podem ser leves, afetuosas, amorosas e o principal, cuidadosas umas com as outras. Obrigado por aguentarem meus choros, cansaços, inseguranças e por sempre, sempre, acreditarem em mim, vamos que vamos que os PR agora que estão começando.

Aos meus colegas de curso que me motivaram constantemente em nossas conversas informais nas saídas das aulas, na frente do CASESO, nas viagens, nas problematizações no meio dos Happy Hour, Giovanna, Gabriela Rodrigues, Lucas, Rodrigo, Maria Clara, Andreia, Débora (Obirin), Aline, Léo Dias, dentre outros que fizeram meus dias mais leves e felizes pela UnB.

As gestões que fiz parte direta e indiretamente, as meninas da Olga que me inseriu na militância do serviço social, a gestão Asè por me oferecer um amplo crescimento político, pessoal e acadêmico e a gestão resistência que me ensinou que o melhor modo de conquistar uma melhoria é lutando, vocês foram demais!

As gestões que participei da Executiva Nacional das/dos Estudantes de Serviço Social, tanto em âmbito regional como nacional, obrigado pelos choros durante os encontros, as festas, a possibilidade de conhecer outras culturas, com vocês entendi o significado de luta que a profissão carrega! Avante companheiras que estiveram comigo nesse processo, lembrando que “Serviço Social não se faz apenas dentro de sala de aula”.

A Dyana Helena, desde primeiro dia de aula do curso por mostrar toda fortaleza que temos no nosso interior para enfrentar a vida! Obrigado por acreditar em mim e ensinar tudo que pode cotidianamente, espero o dia que estaremos como docente na Universidade.

A Naila, por ser essa pessoa espetacular, leve e quase minha irmã gêmea, por nossos momentos de choro, hambúrguer, alegria, corrida, fitness, por todo dia levantar minha coroa.

Ao Kaic também por cada segundo.

Lídia, pela leitura atenciosa e carinhosa do meu trabalho, quase uma co-orientadora.

Ao grupo PET, no qual participei no período de dois anos, um espaço que contribuiu significativamente para entender a dinâmica de trabalhar em grupo, em especial a Gabriella Brasil que compartilhou de intensos momentos comigo nesse espaço e que nossa amizade ultrapassou aquelas quatro paredes, gratidão!

Aos docentes do departamento de Serviço Social, que cotidianamente mostraram possibilidades de um fazer profissional combativo, crítico e longe do estigma “na prática a teoria é outra”: Lucia Lopes, Lucélia, Nathalia Pereira, Karen Santana, Evilásio, Camyla Potyara, Marina Leite, Patrícia, Mariléia, vocês me fizeram acordar para as aulas das 08h00min muito mais feliz.

A Ana Paula e Wederson por aceitarem carinhosamente participar da minha banca, em um momento tão especial, vocês foram e são referência para meus estudos sobre deficiência, obrigado por toda atenção.

Ademais, ao conjunto de estudantes, pobres, negros/as, lgbt, periféricos que conseguiram adentrar e com muito esforço permanecer na UnB, sabemos que não é uma trajetória fácil, mas que vale a pena estamos construindo a história, a história de uma universidade que um dia será totalmente do POVO, que continuemos na resistência.

## RESUMO

Esse estudo tem como objetivo fazer uma análise histórica da compreensão (conceito) e avaliação da deficiência na política de previdência social, entendendo que um determina o outro. Para análise, foram levantadas as principais legislações da previdência social entre 1950 a 2013. A escolha desse período se deu para observarmos como as concepções de deficiência influenciaram na formulação das políticas sociais para proteção às pessoas com deficiência no Brasil, no período pré e pós-constituinte, tendo como referência período de 1950 com início das unificação das caixas e aposentadorias e 2013 por conta da lei complementar 142. Com a análise das legislações pode-se perceber a uma compreensão unilateral, médica, no debate sobre a questão da deficiência da política de previdência, podemos perceber isso com os termos incapacidade e invalidez, mas sempre voltados para o trabalho, colocando o debate da deficiência como algo individual e ligado a funcionalidade do sistema produtivo capitalista. Apesar de que na década de 1970 houve benefícios gerenciados pela previdência-assistência, o debate sobre a deficiência era restrito a capacidade ou a falta dela para o trabalho. No debate pós-constituição identificamos que o movimento de evolução do conceito e avaliação da pessoa com deficiência é fruto de uma forte articulação desses sujeitos reivindicando seus direitos, estando na arena pública e disputando os espaços políticos, também nota-se novos termos para se pensar a deficiência, como pessoas portadoras de deficiência, deficiente e algumas legislações retomam os termos invalidez e incapacidade. Pode-se identificar que pós-constituição o debate sobre a deficiência toma uma maior amplitude, colocando-o em um patamar de sujeitos de direitos e compreendendo a deficiência na relação sujeito e sociedade.

**Palavras-chave:** Deficiência; Previdência Social; Incapacidade.



## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 01: Principal característica entre Caps e Iaps.....	p.37
Tabela 02: Principais diferenças entre os modelos Bismarkiano e Beveridgiano.....	p.42
Tabela 03: Sobre o termo utilizado e avaliação da deficiência 1950 a 1988.....	p.52
Tabela 04:Sobre o termo e avaliação da pessoa com deficiência na década de 1990.....	p.56
Tabela 04:Sobre termos e avaliação na década de 2000.....	p.58

## SUMÁRIO

METODOLOGIA .....	14
CAPITULO 01: Deficiência como uma produção social.....	17
1.2- O Modelo Social da Deficiência - o questionamento aos paradigmas da deficiência... 22	
1.3- A crítica feminista ao modelo social – uma concepção mais ampliada .....	25
CAPITULO 02: A consolidação da política social .....	30
2.1 Origens da política social.....	30
2.2 Previdência Social no Brasil .....	33
2.3 Constituição Federal e a Seguridade Social .....	40
2.4. Pós-constituição federal- A falsa garantia de direitos .....	43
Capítulo 3- A pessoa com deficiência nas legislações da política de previdência social .....	46
3.1 Avaliação da pessoa com deficiência: Porque e como avaliar? .....	46
3.2 Legislações previdenciárias 1950 a 1988: Breves considerações.....	49
3.4 Legislações previdenciárias 1988 a 2013: Alguns apontamentos .....	53
3.5 CIF E ONU- Contribuições para a ampliação da proteção social. ....	58
3.6 Lei complementar 142 e IFBR-A .....	61
CONCLUSÃO .....	64
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	68



## INTRODUÇÃO

Pensar o problema de pesquisa de um trabalho de conclusão de curso é um passo importante, pois é o momento em que o estudante se depara com algo que o inquietou durante seu caminho na graduação. Tendo como princípio a possibilidade de conciliação com suas inquietações, percebe-se também o caminho que foi percorrido pelo estudante para chegar nessas maturações de ideias até a conclusão do trabalho final.

Outro ponto a ser considerado para se pensar a justificativa de uma pesquisa é a relevância que a mesma tem para sua área de conhecimento, já que o universo acadêmico permite uma constante troca entre os saberes já produzidos e os novos saberes que estarão sendo criados baseados nos anteriores.

Partindo, desses pressupostos, inquietações, caminhos percorridos e relevância social da pesquisa, que esse Trabalho de Conclusão de Curso(TCC) se propõe a fazer uma discussão que veio de um percurso, passaram e passam por inquietações derivadas desse caminho e acredita que a pesquisa é de extrema importância para o entendimento sobre a proteção social às pessoas com deficiência.

O caminho percorrido para chegar ao problema de pesquisa, começou com a entrada no grupo de pesquisa sobre deficiência e direitos no ano de 2016, sob a orientação da Prof.Dra.Lívia Barbosa. A entrada no grupo deu para participação na pesquisa sobre o modelo único de avaliação das pessoas com deficiência no Brasil, modelo que se propõe a fazer uma única avaliação das pessoas com deficiência em todas as políticas pública no Brasil.

Além da proposta de inserção do mundo acadêmico e nas discussões sobre o tema, a pesquisa que foi designada aos estudantes tratava sobre a forma como as políticas sociais entendiam e avaliavam as pessoas com deficiência em determinados períodos históricos. Então, a pesquisa que foi realizada no período que estive no PIBIC sobre “Deficiência e Previdência social: uma análise da política de previdência social para pessoas com deficiência no Brasil entre 1950 a 1987” e 88 até atualidade, se dá pela necessidade de resgatar historicamente como a política de previdência reconhecia e avaliava a pessoa com deficiência

para a concessão de seus benefícios, assim, assegurando maior proteção social a esses sujeitos.

As inquietações vieram a partir do momento que nos propomos a fazer esse resgate histórico vendo as legislações previdenciárias nos deparamos com dados que nos mostraram o quanto a pessoa com deficiência era secundarizada dentro da política de previdência, isso não porque não havia benefícios, mas pela forma que essa política foi se construindo e pelo pouco debate existente sobre as pessoas com deficiência, então a compreensão existente no período expressava a pouca discussão.

Os questionamentos sobre a formação dos direitos no Brasil e a relação com a deficiência foram as primeiras problematizações encontradas para se pensar o sujeito com deficiência dentro dessa política social e que motivaram o estudo para que ele fosse aprofundando e expandido em formato de uma pesquisa final de curso, artigos científicos, pois se deu a necessidade de expandir as informações e contradições existentes dentro do debate.

Nesse sentido, temos como objetivo geral: fazer uma análise histórica da compreensão (conceito) e avaliação da deficiência na política de previdência entendendo que um determina o outro, como subsequentes temos como objetivos específicos: Compreender qual a relação e as implicações na constituição da política de previdência social para as pessoas com deficiência; constatar a visão da previdência social sobre a pessoa com deficiência no período histórico estabelecido e compreender a inserção dos direitos da pessoa com deficiência na política de previdência social. Como hipótese, apontamos que historicamente as pessoas com deficiência foram ligadas a incapacidade determinada pelos saberes biomédico.

Destarte, a análise da compreensão da deficiência na política de previdência social se faz uma pesquisa necessária para perceber as implicações da construção da política de previdência social sob a pessoa com deficiência, e como os diferentes discursos sobre a deficiência influenciaram na construção e avaliação da pessoa com deficiência no Brasil.

## METODOLOGIA

A metodologia de um trabalho é um momento crucial para consolidação de uma pesquisa, pois é a partir dela que se constroem os caminhos para descoberta e aproximação do problema que está sendo estudado. Parte-se do pressuposto que a metodologia, não é apenas uma discussão sobre as etapas dos procedimentos metodológicos que irão ser utilizados, mas também, um momento de situar e delimitar o percurso teórico- metodológico que foi utilizado para se pensar à pesquisa social que realizamos.

De acordo com Minayo (Pag.13, 2001) “a metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador.” Entendemos que a realidade, a concretude da vida social que alimentam as indagações de uma pesquisa: ou seja, é partindo da realidade concreta que um problema é formulado e problematizado. Como, nos evidencia Minayo (2001)

*É a pesquisa que alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo. Portanto, embora seja uma prática teórica, a pesquisa vincula pensamento e ação. Ou seja, nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática. (Pág.17).*

Adotamos nesse trabalho a abordagem teórica- metodológico crítico- dialética, por entender que essa perspectiva possibilita análises sem que possamos cair em anacronismos e em afirmações superficiais sobre o objeto de estudo e por também, entender o método marxiano como forma de chegar à essência do objeto, não ficando apenas em sua aparência. Como aponta Netto (2011):

*O método de pesquisa que propicia o conhecimento teórico, partindo da aparência, visa alcançar a essência do objeto. Alcançando a essência do objeto, isto é: capturando a sua estrutura e dinâmica, por meio de procedimentos analíticos e operando a sua síntese, o pesquisador a reproduz no plano do pensamento; mediante a pesquisa, viabilizada pelo método, o pesquisador reproduz, no plano ideal, a essência do objeto que investigou (Pág.22).*

Partindo do ponto que esse trabalho tentará fazer uma investigação histórica sobre os direitos das pessoas com deficiência, o trabalho deverá fazer um movimento histórico fincado na análise da realidade, já que é através da realidade que o objeto se apresenta e se modifica.

Dialogando com Netto (2011), fazer uma análise do objeto tendo como pressuposto o movimento do real, é uma forma de entender as contradições e o momento histórico que esse objeto está situado, assim, teremos condições para compreender o passado e entender o presente.

Possuir como fundamento a análise teórica da produção das condições materiais da vida social. Este ponto de partida não expressa um juízo ou uma preferência pessoais do pesquisador: ele é uma exigência que decorre do próprio objeto de pesquisa- sua estrutura e dinâmica só serão reproduzidas com veracidade no plano ideal a partir desse fundamento (NETTO, 2011, pág. 40.).

Considerando-se da importância do método para a pesquisa social, conta-se com as categorias de totalidade, contradição e de mediação para se ter maior compreensão do objeto e fazer análise sobre o mesmo.

Dito a abordagem teórica metodológica que será utilizada, é importante apontar qual será o percurso metodológico adotado para se fazer a análise do objeto de pesquisa. Então essa pesquisa será de cunho qualitativo, considerando que a metodologia qualitativa se estabelece a partir de análise mais profunda, pois procura dar respostas a aspectos da realidade que não podem ser colocadas em tabelas, gráficos, ou outros meios de codificar dados. Como nos coloca Creswell (2010):

A pesquisa qualitativa é uma forma de investigação interpretativa em que os pesquisadores fazem uma interpretação do que enxergam, ouvem e entendem. Suas interpretações não podem ser separadas de suas origens, história, contexto e entendimentos anteriores (p.209).

Então partindo desse caminho metodológico, a pesquisa será feita a partir de análise de legislações e documentos da história da previdência, em um determinado período pré-estabelecido (década de 1950 até os dias atuais)<sup>1</sup>, pois através dessas dessas legislações será possível ter melhor compreensão sobre como a pessoa com deficiência foi inserida na política da previdência e como seus direitos foram sendo garantidos, dentro dessa política, possibilitando analisar melhor os objetivos específicos já estabelecidos.

Portanto, para alcance dessa análise, teremos como etapas metodológicas 1) levantamento e análise das principais legislações e documentos sobre a política de previdência

---

<sup>1</sup> O período de análise foi escolhido, por dois motivos, o primeiro porque é nesse período que ocorre a unificação dos institutos e caixas da previdência, ocorrendo à primeira Lei orgânica da previdência social. O segundo motivo se dá, pelo momento de insurgência do debate das pessoas com deficiência em alguns países do mundo e que teve uma grande ruptura da forma de entender a pessoa com deficiência.

social de 1950 a 2013, no primeiro momento fazendo um levantamento de informações sobre o conceito e percepção da deficiência, logo depois desse levantamento e construção de um quadro descritivo dos determinados períodos históricos, apontando percepção, instrumentos e avaliação da deficiência; 2) Levantamento e análise bibliográfica sobre os principais temas que permeiam a deficiência, previdência social, direitos sociais e políticas sociais; 3) Produção de uma análise sobre as concepções de deficiência, quando e como elas foram inseridas na política e os rebatimentos para os direitos da pessoa com deficiência.



## **CAPITULO 01: Deficiência como uma produção social**

Ao longo da história a sociedade utilizou diversas formas de entender, interagir e intervir sobre a pessoa com deficiência. Nesse estudo, temos a compreensão de que a deficiência é fruto de uma produção social, estabelecida através do contexto social donde ela se insere atualmente inserida na relação capital-trabalho estabelecida pelo sistema capitalista. Todavia, podemos ver que a depender do momento histórico a pessoa com deficiência foi vista de diversas maneiras, começando na era do cristianismo até os inícios do debate sobre o modelo social. Tentaremos no estudo trazer o contexto histórico desses momentos, para que possamos entender a importância de considerar a deficiência como um conceito relacional, social e historicamente construído.

Começemos pelo cristianismo, por entender que foi um marco para o início da história da pessoa com deficiência e sua relação com a sociedade, foi um período marcado pelo nascimento de uma religião, o qual mudou a forma da atuação da sociedade perante a pessoa com deficiência. Segundo Gugel (2008) anteriormente a ascensão do cristianismo, a pessoa com deficiência era crucificada, por entender que ela era um atraso para aquele povo, pois não seria tão produtivo para reprodução material e social daquela comunidade, e quando sobrevivia acabavam se tornando pedintes ou então eram usados como entretenimento do povo (GUGEL, 2008; ARANHA, 2001).

O cristianismo combateu, dentre outras práticas, a eliminação dos filhos nascidos com deficiência. Os cristãos foram perseguidos, porém, alteraram as concepções romanas a partir do Século IV. Nesse período é que surgiram os primeiros hospitais de caridade que abrigavam indigentes e pessoas com deficiências (Gugel, 2008).

Com a consolidação do cristianismo, a pessoa com deficiência deixa de ser crucificada e agora ela é um meio para que os fieis pudessem fazer suas caridades, um exemplo para os pecadores, passando de alvos de crucificação, diversão, para sujeitos que estavam no mundo, pois todos eram filhos de Deus, possuidores de alma e merecedores a um tratamento cuidadoso (ARANHA, 2001, p. 161). Todavia, ainda se entendia a pessoa com deficiência como fruto do divino, necessário para servir de exemplos aos pecadores da época, argumento que se perpetuou por muito tempo, caracterizando a pessoa com deficiência como

aquela desprotegida, incapaz, fruto do seu próprio destino, como nos mostra Santos, “A narrativa religiosa talvez tenha sido a primeira a lançar hipótese sobre causalidade da deficiência ao descrevê-la como resultante de castigos e milagres” (2009, p.27).

Portanto o discurso do cristianismo que colocava a pessoa com deficiência como decorrente de atividades divinas se perpetuou por muito tempo, trazendo resquícios e consolidando essa maneira de entender a pessoa com deficiência durante todo período da idade média e do feudalismo, tendo em vista que a idade média foi um período onde a forma de organização social-política e econômica se dava por meio do feudalismo.

Na idade média, a sociedade se organizou através de um sistema de exploração construído pela igreja, que denomina como poder suas lideranças e de forma impositiva deixava a cargo do povo o trabalho para enriquecimento da mesma (ARANHA, 2001). O sistema de produção ainda continuava o mesmo de anteriormente, baseado em uma produção agrária, da pescaria, até porque não houve muitos avanços tecnológicos e a própria ideia da igreja católica não permitia que o homem pudesse descobrir outras maneiras para sua reprodução.

Cabia ainda ao povo (servos) o trabalho, seja na produção de bens e serviços, na constituição de exércitos, como no enriquecimento do clero e da nobreza, sem a prerrogativa de participação nos processos decisórios e administrativos da sociedade (ARANHA, 2001, p.162).

Diante desse contexto de dominação e de produção agrária para o sustento da população, a pessoa com deficiência continuou sendo aquela oriunda de fazeres divinos, agora, adicionado à péssima condição de saúde da população e do forte discurso religioso à pessoa com deficiência também começa a ser vista como um castigo divino, uma forma dos fiéis pagarem seus pecados (GUGEL, 2008).

Então, as pessoas com deficiência ficavam a esmo pela caridade da igreja e de outras pessoas da sociedade, afirmando o discurso já colocado sobre elas, como nos explana Aranha (2001) “Aparentemente, pessoas com deficiências físicas e/ou mentais eram ignoradas à sua sorte, buscando a sobrevivência na caridade humana” (idem, p.162).

Com a evolução do ser humano e suas concepções de entender o mundo movimentos foram se construindo até chegarmos a momentos de extrema importância, a Inquisição da Igreja e Reforma Protestante (ARANHA, 2001). Foram momentos que trouxeram um novo modo de entender a sociedade, pois, a ideologia da igreja católica estava sendo questionada por estudiosos, populações cansadas da exploração e condição de vida.

E mais uma vez a concepção da deficiência vai se reformular como também a maneira de intervir nesse período de reformulação dos ideais da humanidade, a pessoa com deficiência passa de alguém que merece ser respeitado, por ser filho de Deus, para alguém condenado a Deus, pecadores, como consequência, a forma de intervir seria o aprisionamento (ARANHA, 2001), afastando essas pessoas da sociedade.

Então, com a ruptura do fiel pensamento cristão-católico e o novo pensamento da reforma protestante, a sociedade foi se polarizando. Todavia, ela tinha a mesma relação com a deficiência, como algo estranho, derivado do pecado.

Na realidade, a partir da Reforma Protestante dois sistemas político religiosos passaram a coexistir e concorrer, dominando, por muito tempo, o direcionamento da história da humanidade (grandes navegações, descobrimentos, repartição de áreas geográficas, colonizações). Ambos concebiam a deficiência como fenômenos metafísicos, de natureza negativa, ligados à rejeição de Deus, através do pecado, ou à possessão demoníaca (Aranha, 2001, p. 163).

Com a ruptura de um pensamento unilateral e a insurgência de novos pensamentos, com a construção de um sistema organizacional da sociedade, onde nasciam novas classes (burgueses e trabalhadores) e um novo modelo de produção capitalista, alterando significativamente o imaginário do ser humano, o mundo passa por uma fase de racionalização.

Até agora viemos de um discurso e pensamento calcado no imaginário, no irreal, no divino, a partir desse momento a sociedade incorpora o real, material, trazendo novas saberes e formas de dominação da sociedade. Todavia, ainda no início dessa nova fase, revolução burguesa e capitalismo mercantil, o discurso da magia, do abstrato se junta a novos discursos de concreticidade (ARANHA, 2001).

Com a ascensão e consolidação do capitalismo, o pensamento racional foi se tornando predominante, onde o modo de produção foi impondo uma individualização dos indivíduos na sociedade, perante a necessidade da venda da força de trabalho. Concomitantemente a deficiência começa realmente a ser institucionalizada através de discursos médicos, é um momento que ela passa de algo monstruoso (FOUCAULT, 1975) para se tornar um objeto de estudo biomédico.

tinha-se o interesse do sistema, ao qual custava cada vez mais manter a população institucionalizada na improdutividade e na condição de segregação; assim, interessava para o sistema político-econômico o discurso da autonomia e da produtividade (ARANHA, 2001, p.167).

Nessa direção, a resposta do sistema capitalista a deficiência foi de institucionalização, por meios de prisões, hospitais, casas de assistência. Além disso o discurso produzido pela institucionalização e entendimento sobre a pessoa com deficiência era necessário para a manutenção do bom pobre (CASTEL, 1996).

Com o desenvolvimento dos meios de produção e o acirramento da luta de classes, antagonismos entre o coletivo e o individual foram se constituindo para a formação da sociedade. Entretanto, quanto mais o sistema se desenvolvia - precarizando as relações de trabalho, subalternizando os sujeitos inseridos nas condições assalariadas e fortalecendo a proteção primária (CASTEL, 1996) – mais individualizado o homem se tornava, afinal, um sistema de produção tinha mudado um sistema que começou a ser disputado por duas classes sociais, pois se entende como ele poderá controlar e estabelecer as relações sociais e econômicas.

O novo modelo de produção trouxe mudanças significativas, que abrangeram desde as relações familiares até a estabelecida com o trabalho propriamente dito. O indivíduo passou a ser valorizado e reconhecido socialmente conforme o que pudesse produzir. O novo conceito de trabalho excluiu sumariamente as pessoas com diferenças funcionais, que desde antes já carregavam consigo o estigma da invalidez e da incapacidade. Essa condição de inferioridade social atrelada à diversidade funcional seria ainda mais reforçada nas décadas seguintes. A Revolução Industrial não apenas excluiu, mas também produziu pessoas com *diferença funcional*. (PEREIRA, 2009, p.722)

A individualização do sujeito e o desenvolvimento do sistema capitalismo trouxeram desdobramentos para várias esferas e discursos da sociedade. Como, por exemplo, o corpo, que nesse momento tinha bastante valor para o sistema produtivo, pelo motivo de que ele se torna mais um fator para dividir a sociedade, originário dessa divisão de classe, dividindo aqueles corpos que poderiam ser mais capazes ou incapazes para o trabalho, ou aqueles que poderiam se adaptar melhor as novas condições de trabalho.

o corpo aparece como portador de novas variáveis, sendo dividido não apenas entre ricos ou pobres, alimentados ou subnutridos, submissos ou indolentes, fortes ou fracos, como observamos em estágios históricos anteriores. Passa a ser também definido entre mais ou menos utilizável, mais ou menos favorável ao investimento rentável, aqueles com perspectivas de maior ou menor grau de sobrevivência e, claro, aqueles que se mostram mais ou menos proveitosos para receber o novo treinamento e disciplina necessária à produção gestada pela máquina (Piccolo, Mendes, 2013, p. 290).

Atrelado a esse momento de segregação de classe e conseqüentemente de denominação sobre quem seria o mais produtivo para exercer atividades laborais, os discursos sobre normalidade (FOUCAULT, 1975) ou a falta dela começam a se intensificar em volta do

corpo, ampliando o discurso sobre o corpo desviante e corpo necessário para aquele sistema produtivo.

A norma<sup>2</sup>, como Foucault (1975) aponta, ela não vem para excluir e sim para manter a coesão, assim, determinando os espaços aonde os indivíduos vão se inserir. Essa norma se estabelece através dos conjuntos de discursos exercidos pelos setores que no momento estão determinando o poder. Por exemplo, no período de início do desenvolvimento do capitalismo, o saber biomédico e o modelo de produção determinaram o incapaz e o capaz para atividades laborais, determinando a deficiência, trazendo o discurso de que aquele indivíduo deveria ser o corrigido; pois a partir daí determinavam quem era produtivo, como nos apresenta Piccolo e Mendes (2013) que “deliberar a norma ao campo médico serviu fundamentalmente para demarcar quem podia ou não fazer parte das atividades laboriosas” (p.290). Percebe-se que o poder exercido pelo discurso sobre a pessoa com deficiência, vinha reforçando a discriminação e a incapacidade como também, veio, para proteger, conservar ou reproduzir as relações de produção.

De um lado temos uma primeira discriminação derivada do processo produtivo, de outro temos a intensificação de discursos sobre a anormalidade do corpo, conseqüentemente reforçando a primeira discriminação. Como nos explana Piccolo e Mendes (2013), sobre essa relação da norma e do sistema de produção, “A possibilidade da exploração da força de trabalho determina quem é ou não deficiente, incluído ou marginalizado pela sociedade, na medida em que as relações de produção definem a própria condição social da invalidez” (p. 294).

Importante salientar que, o sistema capitalista em seu primeiro momento institucionaliza a deficiência, e logo em seguida, com o discurso da normalização do corpo, começa-se a se organizar para desenvolver serviços para normalizar o corpo, Aranha (2001) explana que nesse segundo momento de intervenção sobre a deficiência, a resposta dada do sistema capitalista é serviços, recursos, tecnologias para integrar essas pessoas aos espaços de produção, traze-las ao mais próximo da normalidade possível.

---

<sup>2</sup> - “A norma não se define absolutamente como uma lei natural, mas pelo papel de exigência e de coerção que ela é capaz de exercer em relação aos domínios a que se aplica” FOUCAULT (1975, p.62).

Junto com a necessidade do modo de produção de explorar mais sujeitos e com a intensificação dos discursos normalizadores, tentativas de integração ocorreram para as pessoas com deficiência. Então, a ideologia da normalização inverte a ordem, o sujeito que antes era institucionalizado, agora tem que ser integrado (ARANHA, 2001), para que esses pudessem voltar para o sistema produtivo.

Integrar significava, sim, localizar no sujeito o alvo da mudança, embora para tanto se tomasse, muitas vezes, como necessárias, mudanças na comunidade. Estas, na realidade, não tinham o sentido de se reorganizar para favorecer e garantir o acesso do diferente a tudo o que se encontra disponível na comunidade para os diferentes cidadãos, mas sim o de lhes garantir serviços e recursos que pudessem “modificá-los” para que estes pudessem se aproximar do “normal” o mais possível (p.168).

Portanto, nesse momento de tentativa de integração da pessoa com deficiência na sociedade capitalista, que os primeiros teóricos sociais da deficiência, conhecidos como o grupo que desenvolve os Disability Studies<sup>3</sup>, chegam para questionar essas questões - de naturalização, institucionalização, predominância da percepção biomédica sobre a deficiência. Para isso vamos tentar mostrar no próximo tópico, quais os desdobramentos da teoria social da deficiência para os direitos desses sujeitos.

## 1.2- O Modelo Social da Deficiência - o questionamento aos paradigmas da deficiência.

Pensar a deficiência ainda é um grande desafio, pois como podemos perceber, por muito tempo foi uma temática invisibilidade e considerada uma questão individual (Santos, 2008), fruto de ações divinas. Em outro contexto ela passa a ser um objeto de estudo, até chegarmos ao momento de integração da pessoa com deficiência. Foi partindo desse movimento, que surgem os teóricos sociais da deficiência - conhecidos como percusores Disability Studies.

No contexto mundial, a deficiência se torna um tema de debate para academia no início dos anos 1970 no Reino Unido (DINIZ, 2007). Os teóricos dos Disability Studies tiveram como objetivo questionar os moldes que se entendiam a deficiência, em especial criticando um modelo estabelecido - o chamado modelo biomédico. Começa-se a questionar esse modelo biomédico que se apresentava em uma perspectiva de focalizar a deficiência no

---

<sup>3</sup> “Estudos sobre deficiência”

corpo. Os estudiosos dos Disability Studies vêm com uma proposta de ampliar a concepção de deficiência, de tirar a responsabilidade sobre sua condição do sujeito e questionar o meio no qual ele está inserido.

garantiremos que nenhuma pessoa se torne deficiente por falta de serviços adequados e de possibilidades que uma sociedade efetivamente democrática deveria garantir para todos seus membros. Essa é a aposta dos *Disability Studies* ao situar a deficiência como produção social (Piccolo e Mendes, 2013, p.295).

Os teóricos, então, começam a questionar não só o modelo sobre a deficiência como também o modo de produção capitalista e o que ele repercutia, pois se acredita que a deficiência é o fruto do mesmo. O grupo denominado como UPIAS, em 1975 realiza sua primeira reunião ampliada, para mostrar aos pesquisadores seus princípios, ideias e concepções sobre a deficiência. No documento apresentado após a reunião, percebem-se princípios emancipatórios e libertadores da pessoa com deficiência, começando o tensionamento ao modelo em vigência. Cabe salientar que o grupo de estudos foi construído por pessoas com deficiência que se confrontaram com a falta de debate sobre sua própria particularidade.

1. Princípios fundamentais aos quais ambos estamos de acordo: a deficiência é uma situação, causada por condições sociais, que exige para sua eliminação, (a) que nenhum aspecto tais como renda, mobilidade ou instituições são tratadas isoladamente, (b) que desabilitou as pessoas devem, com o conselho e a ajuda dos outros, assumirem o controle sobre os seus próprios vidas, e (c) que profissionais, especialistas e outros que procuram ajuda devem comprometer-se a promover esse controle por pessoas com deficiência. (UPIAS, 1975, p.04)

Portanto, decorrente desse debate dentro da academia e do movimento das pessoas com deficiência, surge à perspectiva de deficiência como forma de opressão, correspondente ao chamado modelo social da deficiência que vai de confronto com o modelo já colocado, - o modelo biomédico, que compreendia a pessoa com deficiência estritamente sob saberes biomédicos, sendo desconsiderados os aspectos sociais que permeiam esse fenômeno.

A importância de diferenciar esses dois modelos cabe para delimitar a intervenção sobre a deficiência, de um lado temos um modelo que individualiza o corpo anormal e de outro lado temos um modelo que amplia a perspectiva sobre deficiência e a coloca como um produto social, ou seja, algo causado pela estrutura social existente. Ou seja, ocorre uma transferência de responsabilização sobre a deficiência, agora a sociedade tem o dever de

garantir melhores condições para a pessoa com deficiência, afinal, ela mesma a produz, através do seu modo de produção excludente.

Em um contexto de promoção de liberdade e igualdade, o modelo social da deficiência devolve para a sociedade a responsabilidade por enfrentar a deficiência como uma questão social na esfera do público, promovendo a garantia dos direitos de quem a experimenta (Santos, 2008, p. 507).

Outro aspecto que o tensionamento sobre os modelos trouxe, foi à concepção de lesão *versus* deficiência (DINIZ, 2007), pois o debate se apresenta de outra forma, pois no do modelo biomédico a deficiência era vista através da deformidade, anormalidade do corpo, então foco seriam o corpo e suas capacidades, e esse era o principal fator para se entender a deficiência; já com o modelo social, a lesão que ocorreu com o corpo não deixava a pessoa com a deficiência, o que causava a deficiência seria a interação desse corpo lesionado com as barreiras da sociedade. “Deficiência é um produto material e simbólico da sociedade, enquanto a lesão pode ser entendida como expressão da biologia humana” (PICOLLO e MENDES, 2013, p.301). O modelo social compreende a lesão como mais uma característica do indivíduo, e que a deficiência seria resultado da interação da lesão com as diversas barreiras da sociedade, ou seja, seria expressão de uma opressão (DINIZ, 2007; SANTOS, 2008).

Mais uma vez percebe-se a mudança do foco sobre a compressão a respeito da deficiência, o que antes era centralizado na deformidade do corpo, agora se configura como uma restrição de participação provocada pelo contato dessa lesão com as barreiras físicas, sociais existentes.

Para os defensores do modelo social, a lesão seria uma característica corporal, como seria o sexo ou a cor da pele, ao passo que deficiência seria o resultado da opressão e da discriminação sofrida pelas pessoas em função de uma sociedade que se organiza de maneira pouco sensível à diversidade. Assim, é possível uma pessoa ter lesões e não experimentar deficiência, a depender de quanto à sociedade esteja ajustada para incorporar a diversidade. (Santos, 2008, p.507).

Esse movimento de mudança de paradigma entre o modelo biomédico e o modelo social não foi um movimento aceito rapidamente pelos setores da sociedade, tanto pelo fato da dificuldade de desvincular a deficiência de um saber socialmente construído e referenciado – Biomédico, como pelo fato de ser um modelo que questiona o modelo de sociedade vigente e amplia o acesso das pessoas com deficiência às políticas sociais.



Até hoje o modelos social e biomédico estão em disputa pelas instituições que avaliam benefícios para as pessoas com deficiência. Estudiosos da deficiência, (BARBOSA, DINIZ, SANTOS 2009) apresentaram um estudo no qual mostraram a posição dos peritos médicos que fazem a avaliação das pessoas com deficiência para concessão do Benefício de Prestação Continuada- BPC, sobre essa relação do modelo biomédico e o modelo social.

Nesse estudo é perceptível que ainda há certa dificuldade desses profissionais entenderem o conceito social de deficiência e a relação com a avaliação para concessão dos benefícios, acabando restringindo o acesso de alguns sujeitos. Como nos coloca as autoras “Há disputa pela autoridade discursiva: se é classificação médica dos impedimentos corporais ou se é a avaliação das barreiras sociais o que determinará a definição de deficientes para acesso ao benefício” (BARBOSA, DINIZ, SANTOS, 2009, p.52).

Em destarte, percebe-se que os modelos- social e médico - têm grande influência nas políticas sociais brasileiras (BARBOSA, DINIZ, SANTOS, 2009) e conseqüentemente repercussões para o acesso desses sujeitos a essas políticas, pois, assim como a política social – que dependendo do momento conjuntural que determinará sua expansão ou restrição- podemos perceber que as concepções de modelo para compreender deficiência, poderá também restringir ou expandir o acesso dessas pessoas a proteção social.

Ainda se faz necessária à participação médica na vida das pessoas com deficiência, para assegurar sua saúde, todavia acreditamos que essa visão não deva ser a única a entender e participar da vida das pessoas com deficiência, pois ela é um produto histórico produzido pela sociedade e experimentado a depender da sociedade que estamos inseridos (PICCOLO e MENDES, 2013). Por isso a necessidade, da emergência do modelo social que vem para trazer essa percepção da deficiência, como produto da sociedade, considerando que “A crítica do modelo social não nasce para desqualificar a autoridade médica sobre os impedimentos corporais, mas para denunciar o aspecto opressor da medicalização dos corpos com impedimentos” (BARBOSA, DINIZ & SANTOS, 2009, p.50.).

### 1.3- A crítica feminista ao modelo social – uma concepção mais ampliada

A primeira geração dos *desabilty studies* trouxe contribuições de extrema importância para a ampliação do entendimento de deficiência, quando, por exemplo, trouxeram que a

deficiência é gerada pelo contato das lesões de um corpo com as barreiras impostas pela sociedade. Todavia, Diniz (2007) nos traz que essa primeira geração de estudiosos centraliza os fatores da deficiência nessa relação lesão e barreiras, mas não colocam a lesão como um determinante da deficiência.

Ainda na primeira fase do modelo social, os estudiosos que estavam guiando essa tentativa de colocar a deficiência como multideterminada, estavam calcados em uma teoria social que norteava o debate- o materialismo histórico dialético- e suas interpretações sobre a teoria social marxista colocava a deficiência como uma opressão advinda do sistema capitalista, no enquanto, essa primeira geração após fazer uma análise da sociedade e sua relação com deficiência, começam-se a reivindicar valores limitados dentro do capitalismo, como o direito ao trabalho e sua independência, como nos aponta Diniz (2007) “Por um lado, criticava-se o capitalismo e a tipificação do sujeito produtivo como não deficiente, mas, por outro, a luta política era por retirar as barreiras e permitir a participação no mercado de trabalho (p.58)”.

Vale colocar aqui, que o trabalho no sistema capitalista é alienado, ou seja, ele tem um objetivo de excesso produtividade em busca de acumular riquezas Antunes (2014), que exclui aqueles que não produzem, hierarquizando corpos para poder potencializar a lógica de exploração; então reivindicar o direito ao trabalho pode ser uma falaciosa estratégia para se conseguir uma plena inclusão dentro de um sistema que produz a exclusão.

Outro ponto a se pensar nesse primeiro momento de reivindicações é sobre o valor da independência. Diniz (2007), Barros (2016) trazem que essa primeira geração era composta de homens, brancos, classes altas, com lesão medulares e tinham acesso à cadeira de rodas, então reivindicar a independência também era mais uma estratégia insuficiente para uma inclusão dentro do capitalismo e nem como um valor humano possível, “O valor ético central às relações capitalistas é a independência, entendida como um processo de ações individuais e individualistas em busca de seus interesses” (Barros, 2016, p.46) as autoras também trazem que reivindicar independência é ignorar outros aspectos que inter-relacionam com a deficiência, como o cuidado, o gênero e o corpo Diniz (2007). Ambas as reivindicações dos estudiosos da primeira fase do modelo, entram em uma dicotomia com o próprio sistema capitalista que estava sendo tão criticado, nesse aspecto que as feministas contribuem para apontar essas contradições.

Partindo dessas iniciais análises que as feministas entram no cenário do debate da pessoa com deficiência. As feministas trouxeram elementos para se pensar a deficiência na relação das lesões e suas interações com as barreiras socialmente impostas. Outros aspectos que a crítica feminista trouxeram, foram mulheres deficientes que também começaram a demandar suas especificidades, ampliando suas percepções sobre a deficiência.

Uma das primeiras crítica que as feministas fizeram a primeira fase do modelo social foi a da luta pela independência que os homens da primeira geração pediam. As feministas trazem para cena, a contribuição do cuidado na relação da pessoa com deficiência com a sociedade, Diniz (2003) afirmam que as teóricas dessa segunda fase trazem grandes contribuições ao colocaram o cuidado como um determinante para deficiência, pois elas salientam as contradições existentes da primeira geração de estudiosos sobre a deficiência, ao demandarem a independência, acrescentando que a independência é um conceito de valor masculino dentro dessa nossa sociabilidade. A contribuição do cuidado vem para revelar outros tipos de deficiências para além daquelas que era colocada na primeira fase dos estudos, revelando às contradições de se exigir a independência, em uma sociedade que a dependência é uma determinante.

Foram às teóricas feministas que, pela primeira vez, mencionaram a importância do cuidado, falaram sobre a experiência do corpo doente, exigiram uma discussão sobre a dor e trouxeram os gravemente deficientes para o centro das discussões- aqueles que jamais serão independentes, produtivos ou capacitados à vida social, não importando quais ajustes arquitetônicos ou de transporte sejam feitos (Diniz, 2003, p.03).

Nesse sentido, Barros (2016) nos aponta um debate muito importante para se compreender essa relação de dependência e o discurso ilusório de independência dentro do sistema capitalista para as pessoas com deficiência. Barros nos coloca que a dependência é um valor central nas relações sociais e que se revelam através da luta das mulheres que historicamente são colocadas nessa posição de dependentes e e ao mesmo tempo provedoras de cuidados.

A dependência se expressa como dimensão importante para a reflexão crítica feminista, pois se evidencia no cotidiano das mulheres na inter-relação entre dependência, cuidado e subordinação. Para além do cuidado, as relações de dependência são envoltas de determinações que se manifestam na dinâmica do contexto histórico em que se localiza. (Barros, 2016, p.38).

Ao colocar a dependência como um valor que se relaciona com a deficiência, as feministas tencionam esse conceito como algo inerente a vida humana e que para as pessoas com deficiência, será um conceito mais necessário ainda, pois é um algo da condição humana, como nos mostra Barros (2016) “Para as feministas, a dependência se expressa enquanto condição humana, de forma que a ausência de pessoas que lidem com ela significaria a inexistência da humanidade por mais de uma geração (p.40)”.

Diante desse cenário de ampliação das multideterminações da deficiência, Diniz (2007) coloca que as feministas começam-se a posicionar-se em prol do conceito de interdependência, considerando que esse seria o único conceito que descreve a experiência humana e levaria em conta os aspectos de cuidado, dor e corporais da deficiência.

A interdependência, por exemplo, é um valor moral que a primeira geração de teóricos do modelo social desconsiderou e o que o feminismo considerou prioritário. O princípio de que a independência seria uma meta alcançável por meio da eliminação de barreiras foi reforçado a tal ponto que discutir as necessidades específicas do corpo com lesões se converteu em tabu político. Não havia dor, sofrimento ou limites corporais para os primeiros teóricos: o corpo foi esquecido em troca do projeto de independência (Diniz, 2007, p.62).

Outro ponto que as feministas trouxeram para o debate foi de incorporaram os fatores de gênero, raça em conjunto com a classe para entender a proteção e o cuidado para com a pessoa com deficiência, “Foram as feministas que mostraram que, para além da experiência da opressão pelo corpo deficiente, havia uma convergência de outras variáveis de desigualdades, como raça, gênero, orientação sexual ou idade”. (DINIZ, 2007, p.59). Barros coloca que ainda com as contribuições feministas é muito difícil as pessoas terem essa dimensão interrelacional da deficiência com esses outros dispositivos de opressões, pois, muitos, ainda consideram apenas o corpo da deficiência e acabam não vendo o mesmo como uma opressão tal qual como o gênero e racial.

Em nenhum momento as feministas tiveram a intenção de criar uma ruptura com a primeira geração ou desconsiderar os estudos já colocados, a contribuição das feministas trouxe uma nova visão sobre a pessoa com deficiência, acrescentando elementos não antes colocados e exploradas por outros setores que debatiam a deficiência.

A crítica feminista trouxe contribuições que questionaram a primeira geração do modelo social. A definição dessa segunda geração aprofundou a discussão sobre deficiência para além do debate sobre como superar as barreiras, contemplando e ampliando para a consideração sobre viver e experimentar o corpo com impedimentos, bem como das inter-relações derivadas dessa experiência. As

feministas inserem a perspectiva das responsáveis por cuidar das pessoas com deficiência. (Barros, 2016, p.48)

Importante salientar essa contribuição das feministas para o debate, pois muitos desses elementos se confrontam com a ideia do modelo biomédico que disputa a compreensão sobre a deficiência. Então, compreender mais esses elementos para o debate da proteção e dos direitos das pessoas com deficiência se tornam crucial para perceber o acesso das mesmas nas políticas sociais que por muitas vezes carregam o ranço caritativo de proteção às pessoas com deficiência e ignoram fatores importantes como o cuidado, a relação de interdependência, e as conexões entre os fatores de desigualdade.

As teóricas tornam público o corpo, a dor e o sofrimento causado pelo impedimento, que foram relegados ao âmbito privado na primeira geração do modelo social da deficiência. As feministas reconhecem as conquistas inegáveis da primeira geração do modelo social ao conceituarem impedimento e deficiência de forma diferenciada, mas ressaltam que não se pode suprimir a vivência do impedimento nos corpos das pessoas. Trata-se de discursar sobre os impedimentos, ao invés de deixá-los exclusivamente sobre o domínio biomédico (Barros, 2016, p.49).

Percebe-se que os estudos com deficiência são disputados constantemente, isso porque a deficiência em diversos períodos históricos foi colocada nessa dimensão de diferença, incapacidade, etc, tendo como a diferença em vários aspectos, sobre o corpo, e relação à sobrevivência, produtividade, caridade. Todavia, também tinha como este capítulo tinha como objetivo enfatizar como o sistema capitalista acentuou o discurso da incapacidade e desfuncionalidade do corpo.

Em destarte, o intuito desse capítulo foi de mostrar o caminho que debate deficiência percorreu, para que futuramente no trabalho possamos entender o impactos dessas formas de compreensão sobre a deficiência para a formulação das políticas de proteção aos sujeitos com deficiência.

## **CAPITULO 02: A consolidação da política social**

### **2.1 Origens da política social**

Esse trabalho se propôs a fazer uma análise da pessoa com deficiência na política de previdência social, partindo desse pressuposto, recordar as origens da política social no capitalismo é compreender como a forma de constituir este mecanismo de proteção social incidirá para ampliação e acesso das pessoas com deficiência na política social.

Nas origens da política social, o que tínhamos para determinar a proteção social era a perspectiva do qual o Estado tinha para manutenção da ordem social e da punição da vagabundagem. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007) Com essa perspectiva de proteção social, as primeiras medidas para proteção social eram dadas de maneira coercitiva ao trabalho, no qual subalternizava as relações de trabalho e submetia o trabalhador a uma proteção precarizada. Segundo Behring e Boschetti (2007), após a revolução industrial, os direitos oriundos das relações de trabalho se estabeleciam de formas precarizadas, de forma que as medidas de proteção eram uma maneira de estabelecer a ordem do trabalho, no qual obrigava o pobre a aceitar qualquer trabalho. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007)

As políticas sociais, como mecanismo de proteção social, iniciaram com caráter de seguros sociais criados através dessa nova configuração do Estado capitalista (FALEIROS, 2001), pois antes o que tínhamos era um sistema feudal com valores e maneiras diferentes de pensar a sociedade e os modos de produção. Com a ascensão do capitalismo se acentuou a ideia de livre produção e de liberdade para produção - liberdade esta condicionada a caráter burguês- onde o homem ainda estava aprisionado em um sistema de trabalho que não permitia uma liberdade plena e sim uma liberdade para produzir.

Diante desse novo modo de produção o Estado se vê confrontado com os “riscos sociais”, assim os seguros sociais surgem para amenizar a contradição do sistema capitalista que está em evidência, “foi com o advento e o desenvolvimento da industrialização capitalista que se implantaram medidas de seguro social como garantia contra os riscos”. (FALEIROS, 2001, p. 88)

Os seguros sociais surgem dentro de uma contradição para assegurar a manutenção da ordem, da produção, do trabalho, entendemos as contradições do surgimento desses seguros, não apenas na relação de demandas da classe trabalhadora *versus* classe burguesa, mas compreendendo as relações de forças que estavam sendo colocadas naquele cenário inicial de proteção social. (FALEIROS, 2001)

Faleiros (2001) nos coloca que as políticas sociais dentro desse contexto de repressão, caridade e controle sobre o trabalho, ainda são resquícios da forma de organização anterior ao capitalismo. Todas essas características iniciais dos seguros sociais tinham como objetivo perpetuar a ideia da livre concorrência, de que o indivíduo era responsável por seu sucesso.

Na etapa do capitalismo concorrencial, a forma predominante de extração da mais-valia, era a extensão da jornada de trabalho. O Estado intervinha na vida econômica para controle da moeda, dos salários, das alfândegas e, também, para proibição das coalizões operárias. Tudo isso em nome da livre concorrência. (FALEIROS, 2001, p. 93)

Nesse contexto de geração de políticas, na perspectiva de coerção do trabalhador, foram criadas algumas leis como: Poor Law de 1601, Lei do domicílio 1662 e o Speenhamland Act, todas essas leis tinham objetivos em comum, que era a manutenção da ordem das classes sociais em emergências e impedir a livre circulação da força de trabalho. (BEHRING; BOSCHETT, 2007, p. 48).

Essas legislações eram colocadas àqueles que a sociedade reconhecesse como bons pobres, aqueles que fossem capazes de comprovar sua incapacidade para o trabalho; além de perpetuar uma ideologia no qual o capitalismo perpetua sua capacidade de produção, a ideia de livre comércio, produção.

Esse discurso sobre o esforço pessoal era uma justificativa ideológica de uma política de extrema exploração da mão- de- obra. Na aplicação de medidas de assistência exigia-se o domicílio do candidato na localidade onde era feito o pedido. Isto contribuía, eficazmente para a adaptação da mão-de-obra às necessidades locais de expansão industrial. (FALEIROS, 2001, p. 94).

Cabe ressaltar que, essas legislações e “auxílios” oferecidos àqueles que não se inserissem na esfera produtiva ainda tinham um caráter cristão e filantrópico, ainda não se pensava na perspectiva dos direitos. “Os primeiros mercedores de “auxílio”, era assegurado algum tipo de assistência, minimalista e restritiva, sustentada em um pretense dever moral e cristão de ajuda, ou seja, não se sustentavam na perspectiva de direitos”. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 49).

Dentro desse contexto de precarização das relações de trabalho, pauperização da sociedade e desumanização da vida humana, as primeiras organizações em prol de direitos sociais foram se manifestando, cabe aqui salientar que a compreensão de Questão Social - um dos principais fatores para a política social e direitos sociais - se dá nessa perspectiva, de reconhecimento da classe trabalhadora sobre seu papel da sociedade capitalista e na organização da mesma para conquista de direitos, assim como a resposta do capital frente a essas mobilizações.

A questão social expressa, portanto disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizados por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal. (IAMAMOTO, 2001, p. 17)

A compreensão de Questão social ultrapassa a leitura de problema social, o que temos agora é a compreensão da desigualdade gerada pelo capitalismo e como isso é respondido, como exemplo, por meio de política social.

A configuração da desigualdade, e que tem relação com a exploração dos trabalhadores, e as respostas engendradas pelas classes sociais e seus segmentos, a exemplo das políticas sociais - se expressa na realidade de forma multifacetada através da questão social. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 52).

A pressão dos trabalhadores é um dos principais fatores para o surgimento da política social. Entendendo que as contradições do sistema capitalista fizeram com que a questão social fosse entendida de uma maneira mais ampla, do que na visão liberal de problema social, e transformada em um fator determinante da política social, reconhecendo que as expressões da questão social e a luta de classe foram de extrema importância para consolidação dos direitos sociais, como nos explica Behring e Santos (2009, p. 327) “estabelecer as relações entre questão social e direitos implica no reconhecimento do indivíduo social e sua capacidade de resistência e conformismo frente às situações de opressão e de exploração vivenciadas”.

Diante dessas breves considerações e dialogando com Behring e Boschetti (2007), a política social esta calcada no acirramento da luta de classes, nas respostas dadas as expressões da questão social, e na estratégia de manutenção e expansão do capitalismo. Isso significa dizer que quando a classe trabalhadora entende sua situação de explorada e começa a reivindicar seus direitos, historicamente a política social vem sendo uma das respostas do capitalismo, utilizando-a, como mecanismo de controle e manutenção dessa classe e do



próprio sistema, então podemos afirmar que a política social vem para atender interesses de ambas as classes, como é apontado pela autora:

Possuem caráter contraditório e atendem a interesses dos trabalhadores, assegurando-lhes ganhos diretos (salários melhores) e indiretos (benefícios e serviços complementares). Ademais, mesmo tempo que limitam os ganhos dos capitalistas, as políticas sociais lhe beneficiam, reduzindo os custos da reprodução da força de trabalho, reproduzindo as relações e favorecendo a acumulação do capital. (SILVA, 2012, p. 94)

Então podemos afirmar que as políticas sociais são caracterizadas como esse campo de disputa no quais ambas as forças, classe trabalhadora e capital, se enfrentam e a depender dos determinantes sociais, econômicos e políticos, alguma dessas forças vai determinar o caminho que a política social deva seguir.

Outro aspecto importante para se falar sobre a política social é a questão do trabalho. O trabalho é mais um elemento fundante para o início da política social, as primeiras ações de proteção social, ainda no século XIX eram voltadas para a proteção do trabalho e punição para aqueles que não estavam nesse novo processo (re) produtivo da vida social. É importante evidenciar essa questão, pois a previdência social esta fundamentada no contrato social (SILVA, 2012) estabelecido entre Estado, empresas e das lutas dos trabalhadores, ou seja, ela está ligada intrinsecamente com as relações de trabalho e isso reflete o caráter heterogêneo da política social (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

## 2.2 Previdência Social no Brasil .

A previdência social no Brasil tem suas primeiras expressões ainda no século XX, com a articulação de alguns setores trabalhistas, mas foi com a Lei Elói Chaves, votada em 1923 dentro de um contexto pós - abolição da escravatura, precárias condições de trabalho e necessidade do capital de expandir seu complexo industrial (SILVA, 2012) que a previdência social seus inicia seus primeiros passos para se consolidar no que ela é atualmente. A Lei Elói Chaves foi à primeira lei que trouxe essa lógica de seguro e contrato.

Essa lei estabeleceu as bases sobre as quais foi construído o sistema previdenciário brasileiro: A lógica do seguro e a proteção do mundo do trabalho. Entretanto, as particularidades da formação econômica e social brasileira fizeram com que tal sistema não se consolidasse de forma pura. (BOSCHETTI, 2006, p. 15)

Apesar da institucionalização pelo Estado da lei Eloi Chaves, em 1923, alguns autores e estudiosos da área da política de previdência, Boschetti (2006), Faleiros (2000) e Silva (2012) trazem que há evidência e alguns mecanismos de proteção social derivados do trabalho para a população do Brasil, pós-período de abolição, como por exemplo, “em 1919, foi regulamentado o acidente de trabalho – pelo Decreto-Lei n.3.724, de 15 de janeiro daquele ano-, que funcionou com uma espécie de indenização, passando a assumir a natureza de seguro social somente em 1967” (SILVA, 2012, p. 232). Contudo alguns dos determinantes que constitui a política social não estavam bem estabelecidos, ainda havia pouco avanço no que diz respeito à proteção social e por conta dessas condições que só a partir da década de 1920 considera-se o berço da proteção social brasileira.

As primeiras instituições de previdência social, assim reconhecidas pela maioria dos pesquisadores da área, revisitados neste trabalho, foram criadas na década de 1920. Essas conquistas deram-se em contextos de lutas e grandes mobilizações dos trabalhadores, entre as quais merecem destaque as greves generalizadas ocorridas em 1917 e 1919. Vale lembrar que esse período de efervescência política no país e de intensificação das reivindicações relacionadas à proteção social sofria influência do contexto internacional, marcado: pela vitória da revolução russa, em 1917, pelo fim da primeira grande guerra mundial, em 1918, e pela assinatura do tratado de versalhes, em 28 de junho de 1919, o qual impunha vários compromissos aos países signatários, entre eles, a implementação de proteção social ao trabalho, por meio de seguros sociais. (SILVA, 2012, p. 232-233)

Faleiros (2000) nos aponta que para fazer análise das políticas sociais, mais especificamente da política de previdência, devem-se compreender os aspectos conjunturais, estruturantes onde essa política se desenvolve, pois fazer análise da política de previdência a parte da conjuntura do país onde esta sendo desenvolvida, é claramente, um processo de descaracterização de suas contradições e facilita a generalização de conceitos e fenômenos que podem ter sido particulares de apenas um local, no caso, o Brasil.

Parece-nos importante, no estudo da previdência social, distinguir e unir os aspectos gerais e estruturais do desenvolvimento do capitalismo, com os aspectos particulares de cada conjuntura específica de cada país, considerando a situação econômica, política e ideológica. Em nível geral, as políticas sociais e, sobretudo, a previdência social, concretizam uma política de mão- de- obra, e por esta mesma razão, se situam no âmbito da contradição capital/trabalho. (FALEIROS, 2000, p.90)

Considerando que esse trabalho se propõe a fazer uma análise da política social de previdência no Brasil, importante salientar que, segundo Silva (2012) a previdência social é uma política social multideterminada e assume características particulares em dados

momentos históricos no Brasil em decorrência de seus principais determinantes. Os principais condicionantes que devem ser analisados para entender a política de previdência são: o padrão de acumulação hegemônico, o nível de mobilização dos trabalhadores e situação estrutural do trabalho (SILVA, 2012), partindo desses três determinantes que brevemente traçaremos uma análise do período inicial da consolidação da previdência social no Brasil.

Ainda sobre a lei Elói Chaves, considerando como um marco importante para estruturação da política de previdência no país, ela vem enraizada dos condicionantes que foram colocados anteriormente, adicionada com os elementos contraditórios que constitui uma política social. O que se tinha era um contexto, onde alguns setores da classe trabalhadora estavam se organizando, assim como o padrão de acumulação pós-abolição da escravidão estava mudando, tendo em vista que o modelo econômico vigente era o agroexportador (SILVA, 2012).

Ademais, os setores da classe trabalhadora que mais conseguiram poder de pressão para a conquista da Elói Chaves foram os ferroviários, estivadores e marítimos, pois eram de suma importância para aquele momento no Brasil, onde o modelo econômico estava sendo modificado e uma nova forma de economia surgindo. Então a lei vem para incentivar esses trabalhadores, já que ela vem assegurada apenas para quem tinha um trabalho formal, assim como neutralizar as ações radicais e diretas daqueles que estavam em atividades autônomas.

Desta forma, é possível afirmar que a lei Elói Chaves e suas variações posteriores, instituídas em um contexto de luta da classe trabalhadora em reação às precárias condições de vida e trabalho, além de constituir um incentivo ao emprego, destinaram-se a cumprir a função de conter os conflitos sociais, que se avolumavam nos anos que antecederam e na década de 1920. (SILVA, 2012)

Inicialmente a previdência se organizou através das Caixas de Aposentadorias e Pensão (CAP'S) que eram organizadas por trabalhadores de qualquer empresa. A contribuição era feita por empregados e patrões e possuía uma gestão privada: tratava-se de um colegiado paritário composto por empregados e patrões (SILVA, 2012). Contudo, com a entrada de Getúlio Vargas na presidência, a previdência sofre algumas modificações, decorrentes dos objetivos que o então presidente tinha para com o país.

Getúlio Vargas entra no cenário político brasileiro através da quebra da política de café com leite, modelo de organização que alternava os governantes, entre os Estados de São Paulo e Minas Gerais. O ex-presidente Getúlio Vargas, teve como legado histórico suas ações populistas e contraditórias, pois ao mesmo tempo em que em seu governo propôs legislações para o avanço social, ele cooptou setores organizados de lutas para responder as demandas da

burguesia. Então, Getúlio Vargas em todo seu governo tentou garantir uma popularidade onde conseguiria dialogar com os diversos setores da sociedade.

Para garantir a popularidade necessária, Getúlio atendia parcialmente às reivindicações dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que tentava conter a ascensão de suas lutas, cooptando lideranças e regulando suas ações. Nessa direção é que logo nos primeiros anos de seu governo foram criados os sindicatos oficiais e direitos específicos que só poderiam ser usufruídos pelos filiados a esses sindicatos. (SILVA, 2012, p. 237).

Ao fazer esse movimento de institucionalização dos movimentos sociais, Vargas conseguiu que o Estado fosse ganhando mais força e respondendo as demandas das classes que se confrontam. Esse movimento tem sua importância, considerando que a luta e mobilização dos trabalhadores é uma condição para se pensar a expansão das políticas sociais, então institucionalizar esses movimentos de lutas trabalhistas é uma estratégia para controlar e direcionar a proteção social.

A partir de 1931, foram criados os sindicatos oficiais, que funcionavam sob legislações restritivas e controle do Ministério do Trabalho. Estes instrumentos de lutas dos trabalhadores foram transformados nos principais mecanismos de controle, vigilância e cooptação por parte do governo Vargas. (SILVA, 2012, p. 239)

Diante dessa nova forma de governar de Vargas, alterações ocorreram dentro da política de previdência social, pois a previdência no período de seu governo era uma grande forma de constituir uma espécie fundo público, ou seja, era interessante ao Estado controlar essa política. Uma das estratégias de Vargas foi de criar os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPS), assim esses institutos seriam controlados também pelo Estado. Com a criação dos IAPS, a gestão, financiamento e controle do Estado e dos trabalhadores foram modificados.

O governo Vargas começou a mudar a estratégia em relação à política de previdência social: ao invés de fortalecer e incentivar a criação de novas caixas de aposentadorias e pensões investiu na criação dos Institutos e Aposentadorias e Pensões, mesmo que até 1936 as Caixas continuassem sendo criadas paralelamente aos Institutos. Além disso, as novas unidades de previdência social passaram a ter maior controle do Estado. (SILVA, 2012, p. 239)

Tabela 1: Principais características entre as CAPs e IAPs

<p><b>CAIXAS DE APOSENTADORIAS E PENSÕES</b></p>	<p><b>Organização:</b> Organizada pelos trabalhadores.</p> <p><b>Gestão:</b> Privada (empregados e patrões)</p> <p><b>Financiamento:</b> Trabalhadores e empregadores</p>
<p><b>INSTITUTO DE APOSENTADORIAS E PENSÕES.</b></p>	<p><b>Organização:</b> Pela categoria profissional</p> <p><b>Gestão:</b> Semi-pública (técnicos do governo, empregados e empregadores eleitos pelos sindicatos)</p> <p><b>Financiamento:</b> Empregadores, trabalhadores e Estado.</p>

Fonte: Elaborado pelo autor. 2018.

Essas alterações se deram por motivos muito pertinentes para manutenção de populismo de seu governo e controle sobre essa política, conseqüentemente, sobre os trabalhadores. Controlar a política de previdência também era uma boa estratégia para captar recursos para o projeto de desenvolvimento esta que estava sendo realizado no Brasil no período de seu governo.

Os motivos para essa mudança são muitos, entre os mais fundamentais encontram-se o interesse do governo em estimular a poupança gerada por meio dessas unidades de previdência social e em melhorar o controle sobre tal poupança. Ao mesmo tempo, o governo pretendia incentivar o ajuste do trabalhador às exigências da estruturação do parque industrial de reserva que se formava, tendo mais controle sobre a ação dos trabalhadores urbanos, no momento mais forte politicamente e mais diretamente “beneficiados” com as medidas reguladoras. (SILVA, 2012, p. 240)

Importante ressaltar que esse período está sendo evidenciado, pois foi de extrema importância para constituição e consolidação da política de previdência no Brasil. E a partir dessa nova lógica do Estado de gerenciar a política de previdência que ela foi se tornando um elemento necessário para o desenvolvimento do país.

No decorrer dos anos dessas primeiras modificações do governo Vargas, outros aspectos conjunturais influenciaram o modelo de proteção da previdência no Brasil, sempre levando em consideração os determinantes já citados: padrão de acumulação hegemônico, o nível de mobilização dos trabalhadores e situação estrutural do trabalho.

Nos anos decorrentes da década de 1930, após essa institucionalização dos trabalhadores formais no Estado, modificação do padrão hegemônico e condições conjunturais do Brasil, foram levando o modelo previdenciário a ter novos elementos. Por exemplo, temos a criação do Instituto de Serviços Sociais do Brasil (ISSB) que tinha como objetivo constituir um local estatal para gerenciamento dos benefícios das caixas e dos institutos (SILVA, 2012), como a inserção dos assistentes sociais no ISSB, ainda na perspectiva de controle e ajuda aos trabalhadores.

Na metodologia desse trabalho, foi proposto fazer uma análise das legislações previdenciárias de 1950 até 2013, com isso, será realizada uma breve análise da organização previdência no período de 1950 a 1980, para que no último tópico desse capítulo possamos falar da seguridade social no Brasil para entrarmos na discussão da previdência pós-constituição da seguridade social, assim conseguiremos trazer elementos para análises dos dados no capítulo seguinte.

No período dos anos 1940 até meados dos 1960, o Brasil sofre influência da Segunda Guerra Mundial que o forçou a investir em mais capital interno, ocorreram mudanças no governo, onde Getúlio Vargas deixa de ser presidente e com isso uma maior mobilização dos trabalhadores que exigiam que os direitos sociais fossem devidamente efetivados, principalmente os direitos trabalhistas, sendo um desses direitos a previdência social. Nesse contexto de mobilizações, um maior número de contribuintes adentrou a política de previdência social do período (SILVA, 2012).

Com essa nova movimentação pós- guerra, os trabalhadores passam a reivindicar mais direitos trabalhistas e maior transparência sobre a previdência social, o que possibilitou um terreno fértil para a consolidação da Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS). No período anterior a consolidação da LOPS, a autora Silva (2012) nos trás que diante da conjuntura do momento, foram realizados dois seminários da previdência social, para discutir os rumos dessa política, ambos os seminários traziam as demandas de maior controle sobre a previdência, ampliação dos direitos das pessoas que já eram cobertos e expansão da previdência para aqueles não eram contribuintes a política (SILVA, 2012).

Diante desse cenário que a Lei Orgânica de Previdência Social é aprovada em agosto de 1960, uma lei de extrema importância para a organização dos benefícios previdenciários e na constituição do que nos temos hoje como uma política de previdência.

Pode-se dizer que a LOPS foi essencial ao processo de unificação da Previdência Social, ao uniformizar as normas e critérios de acesso aos benefícios e serviços, bem como o teto das contribuições e dos valores dos benefícios. (Silva, 2012, p. 253).

A criação da LOPS é um elemento significativo dentro desse trabalho, pois a partir dela que se começam alguns benefícios para as pessoas com deficiência, todavia, sua concepção e a forma de avaliação serão tratadas em um próximo momento. Para os trabalhadores a LOPS, também ampliou os direitos, assim como seguiu direitos à saúde, assistência, com a ressalva que todos esses direitos eram condicionados a condição salarial dos trabalhadores (BOSCHETTI, 2006).

Em sua versão original, a Lops, além da assistência à saúde e alguns benefícios já conquistados, incorporou reivindicações dos trabalhadores, como: direitos à aposentadoria por tempo de serviço a todas as categorias do sistema; aposentadoria especial, por atividades insalubres, penosas e perigosas; e o cálculo dos benefícios considerando os valores das doze últimas contribuições. Todavia, continuavam fora da cobertura diversas categorias, como os empregados domésticos, os trabalhadores rurais e autônomos” (SILVA, 2012, p. 254).

Nos anos seguintes a lei, novos aspectos conjunturais foram se adicionando para consolidação da previdência social pública no Brasil, começando com a unificação das CAPs e IAPs em 1967 (SILVA, 2012), com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que unificou todas as instituições de previdência social, coordenando-as e gerindo-as.

O momento pós-criação da LOPS, venho atrelado ao golpe da ditadura militar, instituído 1964, onde foi um momento que as reivindicações dos movimentos sociais foram de uma forma brutal violentados, ignorados. A previdência no mesmo período que foi usada como instrumento de controle, também expande sua forma de organização “no que se refere à previdência social, o período entre 1960 a 1968, ficou assinalado pelo processo de uniformização dos critérios de acesso a manutenção dos direitos previdenciários”. (SILVA, 2012, p. 255)

Foi um momento de intensa contradição, pois os benefícios previdenciários se intensificaram na condição salarial, o que fizeram com que os trabalhadores rurais tivessem maior poder de mobilização, pois até então não havia cobertura previdenciária para essa parte dos trabalhadores. Essa articulação dos trabalhadores para pressionar sua inserção no sistema de proteção garantiu algumas ampliações de coberturas para outros segmentos da sociedade que não contribuísem. Contudo, vale ressaltar, que apenas com a constituição federal que os trabalhadores rurais foram inseridos efetivamente na cobertura da previdência social (SILVA, 2012).

Através do movimento dos trabalhadores rurais que a década de 1970 vem carregada de diversos acontecimentos que foram importantes para a previdência social, como a criação

do Renda Mensal Vitalícia (RMV) destinada a idosos acima de 65 anos pobres e para pessoas com deficiência que já tivesse contribuído para a previdência, esse benefício foi importante, pois trás uma proteção a grupos que não estavam inseridos na relação salarial (BOSCHETTI, 2006).

Arelado à criação do RMV, foi criado dois instrumentos importantes para efetivação dos direitos sociais no Brasil e no que hoje nos conhecemos como seguridade social Silva (2012) e Boschetti (2006), o Ministério de Previdência e Assistência (MPAS) e Sistema Nacional de Previdência e Assistência, o primeiro com objetivo de gerenciar as políticas de previdência e assistência e o segundo de realizar articulações com os programas, projetos, MPAS, dentro desses Ministérios haviam ações voltadas tanto para saúde como para assistência e previdência.

Essas conjugações de políticas integradas em um único Ministério foram importantes, pois no futuro seria um conjunto de proteção social brasileira, a seguridade social. Todavia, importante salientar que todas essas políticas integradas dentro do Ministério da Previdência, eram atreladas a condição salarial trabalhista (BOSCHETTI, 2006), onde quem contribuísse teria direito a saúde e hoje temos uma política de saúde universal, a assistência que tinha seu caráter caritativo e opressor e hoje constitui de uma política pública de direitos de todos os quem dela necessitar. Dentro dessa lógica que os direitos da seguridade social foram se constituindo e esse momento necessita também uma maior cautela no próximo tópico.

## 2.3 Constituição Federal e a Seguridade Social

A Constituição Federal foi um marco legislativo importante para a proteção social no Brasil, compreende-se que dentro do âmbito dos objetivos do trabalho, o tópico se torna importante para fazermos análises dos dados no próximo capítulo, então, de forma breve abordaremos o processo da Constituição de 1988 para a conquista da Seguridade Social e ampliação da proteção social no Brasil.

Diante das considerações já supracitadas no item anterior, com o gerenciamento dos serviços sociais pelo Ministério da Previdência e os mesmos atrelados à condição trabalhista, muitos estavam de fora desse esboço de proteção social. Arelado ao início dessa estruturação de políticas de proteção, o país iniciava um processo de tentativa de redemocratização, advindo da crise instaurada a nível internacional e das tentativas do retorno às liberdades



individuais e coletivas (BEHRING, 2003). Esses fatores foram de extrema importância para mobilização dos movimentos sociais no Brasil, movimento que futuramente conquistou a Constituição Federal e um sistema de Seguridade Social, onde “havia uma busca por uma nova constituição capaz de oferecer condições concretas para a realização de um país justo, democrático e igualitário”. (SANTOS, 2006, p.274)

Boschetti (2006), em seus estudos trás de forma minuciosa todo o processo que levou a Constituição Federal no Brasil, a autora nos permite enxergar os limites e contradições do que nos temos hoje como Constituição Federal. De forma resumida, podemos perceber como a autora coloca os caminhos para a formulação da Constituição, primeiramente apontando como um processo democrático, onde ocorreu massiva participação social, segundo pela correlação de forças presentes em torno da construção desse aparato democrático de direitos e por fim as consequências dessas correlações de forças para o sistema de Seguridade Social e a efetivação dela posteriormente.

Diante dessa breve análise algumas autoras como Behring (2003), Boschetti, (2006) e Silva (2012) trazem o modo como foi constituída a Constituição Federal trouxe consequência para a Seguridade Social, colocando-a em um patamar de não efetivação plena. Os sistemas de Seguridade Social nascem com as primeiras iniciativas de proteção social pelo mundo, inicialmente começa-se com a ideia de proteção apenas aqueles que trabalhassem, uma dimensão contributiva, conhecida como o modelo de Bismark, tendo como característica principal a lógica de seguro social. Por outro lado, em um contexto pós-segunda guerra mundial, na tentativa de recuperar a economia mundial, é formulado a proposta de proteção social baseado no plano bismarkiano, onde os direitos tinham caráter universal (BOSCHETTI, 2009). Ambos os modelos trazem uma diferença em sua forma de cobertura, acesso, financiamento, e ambos têm grande influência para constituição dos direitos sociais no Brasil, pois através do processo constituinte, o Brasil aderiu a uma forma mista de proteção social com alguns elementos tanto do modelo bismarkiano como beveridgiano (BOSCHETTI, 2006;2009). A seguir apontaremos algumas das principais diferenças entre esses modelos.

Tabela 2: Principais diferenças entre os modelos Bismarckiano e Beveridgiano.

<b>Modelo Alemão Bismarckiano</b>	<p><b>Financiamento:</b> Só quem trabalhava (patrões e trabalhadores).</p> <p><b>Cobertura:</b> restritivo a quem trabalhava</p> <p><b>Gestão:</b> Estado, com participação dos contribuintes.</p>
<b>Modelo Inglês Beveridgiano</b>	<p><b>Financiamento:</b> Todos contribuem (patrões, Estado e empregadores).</p> <p><b>Cobertura:</b> Caráter universal</p> <p><b>Gestão:</b> Pública e estatal.</p>

Fonte: Elaborado pelo autor . ano:2018

Esses modelos têm grande influência na constituição dos direitos sociais nos países que desenvolveram uma proteção social, dificilmente algum país fugiu da mescla desses dois modelos. No Brasil, não foi diferente, diante de uma conjuntura de um movimento contraditório na formulação da constituição federal, onde avançou em alguns pontos, retrocedeu em outros e manteve algumas concepções dos direitos.

As políticas existentes e que constituem os sistemas de seguridade social em diversos países apresentam as características dos dois modelos, com maior ou menos intensidade. No Brasil, os princípios do modelo bismarkiano predominam na previdência social, e os do modelo beveridgiano orientam o atual sistema público de saúde (com exceção do auxílio doença, tido como seguro saúde e regido pelas regras da previdência) e de assistência social.” (BOSCHETTI, 2009, p.03)

Então diante dessas breves pontuações sobre a Constituição Federal e o sistema de Seguridade Social que o Brasil institucionaliza uma proteção social ampla, calcada em princípios universais, que apesar das relações de forças que mudaram o rumo de ampliação dos direitos no processo de constituição, conseguiu ampliar algumas políticas, conter outras e afirmar a lógica de outras, e o os muitos dos direitos deixaram de ser decorrentes da relação trabalhista.

A saúde e a assistência social deixaram finalmente de ter apenas aquele caráter vinculado aos direitos do trabalho. Enquanto isso, a saúde universalizada, a assistência focalizada nos mais pobres e a previdência somente para os trabalhadores do mercado formal passaram a construir direitos sociais resultantes dos direitos à

cidadania, proteção social, e de ações de combate à pobreza. (SANTOS, 2006, p. 274).

## 2.4. Pós-constituição federal- A falsa garantia de direitos

No período Pós-Constituição Federal o mundo já vem aderindo a intervenções neoliberais nos países em desenvolvimento, atitude tomada como uma das estratégias para saída da crise nos anos 1970 e 1980 (BEHRING, 2003). Atrelado a uma crescente cultura de crise (MOTTA, 1995) decorrente das intervenções neoliberais o Brasil adere essa concepção e começa a executar os direitos sociais conquistados na Constituição Federal através de uma perspectiva neoliberal, “a agenda político-econômica passa a assumir o perfil desejado pelas agências multilaterais: reformas liberais, orientadas para o mercado”. (BEHRING, 2003, p. 138).

O Brasil, após um momento de efervescência política e organização dos movimentos sociais, começa-se um processo de contrarreforma da seguridade social. Segundo, Behring (2003), usamos o termo contrarreforma, pois historicamente o termo reforma advém das lutas dos trabalhadores em prol de ampliação dos direitos, já a contrarreforma é o caminho de restrição de direitos, ataque a classe trabalhadora “tanto é assim que o conjunto de direitos duramente conquistados no texto constitucional foram, de uma maneira geral, submetidos à lógica do ajuste fiscal” (BEHRING, 2003, p.250). Então a partir dessa concepção que entendemos que o que ocorreu pós- constituição foi à contrarreforma do Estado em relação aos direitos sociais, principalmente, no que tange a previdência social, um dos objetos desse trabalho.

Um dos projetos que concretizou esse processo de contrarreforma da seguridade social foi à dita reforma do Estado por Bresser-Pereira (1994), um plano com ideais voltados para o mercado e distanciando dos objetivos universais e coletivos dos direitos conquistados na seguridade social na Constituição Federal 1988.

O plano é base para um conjunto de reformas constitucionais, e o presidente convoca todos para o desafio de implementar a reforma , criando um “novo modelo de justiça social”. O plano é justificado logo na sua introdução: O estado Brasileiro afastou-se de suas funções precípuas para atuar na esfera produtiva. De outro ângulo, se o Estado e o mercado são instituições que operam na coordenação dos sistemas econômicos, quando se apresentam problemas em uma delas, configura-se uma situação de crise. (BEHRING, 2003, p. 177).

Dessa forma, todas as políticas que constituíam a seguridade social – previdência social, assistência social e saúde- começam seus caminhos de efetivação, através de uma política antidemocrática e neoliberal, isso significa dizer que caminhos para privatização, terceirização dos serviços foram abertos.

Princípios estão sendo gradualmente diluídos em sucessivas contrarreformas ou medidas tidas como de natureza técnica, mas que, na verdade, têm um nítido sentido político de destruturação da seguridade social. O princípio de seletividade e distributividade é o único que não esta sendo derruído, ao contrario, está sendo colocado em prática com bastante rigor. (BOSCHETTI, 2009, p. 12)

Podemos afirmar que todas essas políticas sofreram impacto com esse projeto de contrarreforma que até hoje está em curso. E uma das principais políticas que foi projeto para essa contrarreforma e que sofre ameaças até hoje, é a previdência social, essa é uma política importante e disputada pelo fundo público do Estado. “A previdência social foi palco de experimentação da chamada reforma gerencial do Estado, rompendo com a administração burocrática” (BEHRING, 2003, p. 259), então ela se torna um elemento importante para as ações neoliberais e de retorno aos seguros sociais.

Caminho do desmonte é o da desconfiguração dos direitos previstos constitucionalmente. Estes não foram nem uniformizados e nem universalizados. “Diversas contrarreformas, como a da previdência de 1998, 2002,2003, sendo as primeiras no Governo Fernando Henrique Cardoso e outra no Governo Lula, restringiram direitos, reforçaram a lógica do seguro” (BOSCHETTI, 2009, p.12).

Sobre as reformas citadas acima, a de 1998, teve uma forte repercussão para essa reestruturação da política de previdência social, pois é uma tentativa de ataque aos regimes públicos de previdência social, tanto geral como público (BEHRING, 2003); (SILVA, 2012). A autora Silva (2012) aponta que essa primeira reforma tem impactos para o serviço social previdenciário, necessitando de uma mobilização nacional dos assistentes sociais para continuarem a executar atribuições éticas e de acordo com o projeto ético político.

A respeito das contrarreformas de 2002 e 2003, Behring (2003), aponta que apesar de um discurso em defesa da classe trabalhadora, o governo de Lula trouxe consigo ações neoliberais e de ajustes fiscais e as duas reformas acima foram reflexões dessas ações de conciliação de classes propostas pelo governo Lula.

Silva e Salvador (2016) apontaram que a previdência em todos os governos do PT sofreram ameaças constantes Em seus estudos discutem sobre os impactos das medidas provisórias 664 e 665, medidas que favorecem mais ainda o capital e tornam a política de

previdência cada vez restrita ao seguro, a previa contribuição, dificultando mais ainda sua proposta de universalização. Importante salientar que todos esses ataques, parte de um projeto de contrarreforma que não acabou pelo ao contrário, está em agenda constantemente.

[...] seguem a mesma direção e estratégias das medidas anteriores: favorecem o capital, limitam o acesso aos direitos viabilizados pelo sistema público e diminuem os valores dos benefícios, impondo prejuízos aos trabalhadores. Estas medidas alcançam tanto os servidores públicos quanto os trabalhadores empregados e seus dependentes econômicos, os desempregados e os pescadores artesanais cobertos pelo regime geral. Assim, não se pode falar em medidas isoladas; elas compõem a contrarreforma da previdência social, em curso desde 1998.(SALVADOR; SILVA, 2016)

Mais uma vez, vale ressaltar que esse contexto de contrarreforma se torna necessário mesmo que brevemente, pois reforçam uma lógica de seguridade social através de seguros, retornando a ideia de direitos oriundos do trabalho e que trazem impactos para o acesso das pessoas com deficiência na política de previdência social, visto que ela se torna cada vez mais restrita.

Por fim, é necessário trazer os aspectos conjunturais que permeiam a realidade, através da contrarreforma da previdência social proposta pela PEC 287/2016, que frente a um contexto de crise política, econômica do Estado, vem mais uma vez como manobra da burguesia para ataque a classe trabalhadora. O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) apontou em 2017, que esse projeto em curso, mais uma vez se torna um ataque aos princípios da seguridade social e volta a previdência para o campo do mercado, colocando para apenas que podem pagar.

a previdência pública no Brasil está sendo mercantilizada. A PEC 287/2016 é a principal expressão desse processo de contrarreforma que se move, ora de modo intenso, ora de modo lento, sob a pressão da dívida pública e das finanças. No curso desse movimento, a previdência pública torna-se diminuta, por atender um número menor de pessoas do que seria necessário. Estratificada quanto aos direitos, condicionados às contribuições. Com reduzido potencial de expansão, sobretudo devido ao teto estabelecido. Cada vez mais distante dos princípios da seguridade social. A aprovação da PEC 287/2016 aprofundará esse processo e a tendência de uma previdência pobre, para poucos pobres. (CFESS, 2017, )

Diante dessas breves considerações, podemos ter alguns elementos para se pensar as implicações deles para o acesso da pessoa com deficiência na política de previdência social. Uma política que carregou e carrega uma trajetória calcada na contribuição, na inserção no mercado de trabalho e que apesar dos processos democráticos que preconizavam uma universalização da previdência, ainda hoje uma política que sofre ataques constantemente.

### **Capítulo 3- A pessoa com deficiência nas legislações da política de previdência social**

Após a escrita de dois capítulos referentes aos debates encontrados sobre pessoas com deficiência e a respeito da política de previdência social, um terceiro capítulo se constituirá através de uma discussão das legislações da previdência social referente a avaliação e conceito da pessoa com deficiência, a análise dos períodos será realizado por tópicos para melhor compreensão dos dados. Podemos observar que houve um avanço nas legislações, decorrentes de processos democráticos no país, participação social das pessoas com deficiência.

#### **3.1 Avaliação da pessoa com deficiência: Porque e como avaliar?**

Historicamente podemos perceber que as pessoas com deficiência sempre passaram por um processo interventivo, caritativo, biomédico, segregacionista e inclusivo (ARANHA, 2001), essas maneiras de se pensar a deficiência são condicionadas aos processos históricos onde esses sujeitos estavam inseridos. Todavia, importante salientar que as pessoas com deficiência nunca participaram dos processos decisivos sobre esses processos interventivos sobre elas mesmas.

À medida que essas formas de compreensão sobre deficiência iam se estabelecendo o Estado ia criando mecanismos para conceituar e definir que são as pessoas com deficiência. Barbosa (2018) coloca que o Estado sempre teve preocupação de minimamente garantir uma proteção social às pessoas com deficiência, todavia, essa preocupação era calcada nos saberes predominantes sobre a deficiência. Por um longo período predominou o saber biomédico, que entende a pessoa com deficiência a partir de uma disfuncionalidade corporal.

Podemos afirmar que um marco para um tensionamento do saber biomédico, se dá com o início da discussão sobre a deficiência em consonância com um debate de mudança do modelo societário, ou seja, essa inicial discussão troca a deficiência de posição, onde antes o corpo que era disfuncional, questão individual, agora passa a reconhecer que a sociedade não está preparada para a diversidade humana, ou seja, ela que causa a deficiência.

Os estudiosos que iniciaram essa discussão propuseram um debate que culminou no dito modelo social da deficiência Diniz (2007). Esses grupos de estudiosos apontavam que a deficiência era exercida pela falta de compreensão da sociedade sobre a diversidade humana, no qual, a mesma sociedade que não compreendia essa diversidade, produzia a deficiência. Como um primeiro movimento de estudiosos tentando realocar o debate sobre deficiência, o

modelo biomédico agora perde sua hegemonia, pois, as ciências sociais/humanas começaram a tencionar essa maneira restritiva de entender a deficiência.

Houve um deslocamento para os saberes das ciências sociais. Estes passaram a compreender a deficiência como um dos aspectos da diversidade humana, cujas atitudes políticas, culturais e institucionais deveriam tratar as demandas das pessoas com deficiência na esfera da promoção da justiça social (SANTOS, 2016.p.3008).

A discussão sobre essa nova concepção a da deficiência, vem em conjunto, com a efervescência de outros movimentos sociais da década de 1970, como o movimento feminista, movimento negro, movimento LGBT, pois todos esses traziam a ideia de reivindicar uma nova maneira de compreender a diversidade, pois o discurso de igualdade não abordava as especificidades da diversidade humana, tinha-se que reconhecer a diversidade para se promover ações de igualdade.

Podemos afirmar que pensar a avaliação e o conceito de deficiência é também refletir sobre a predominância de saberes na sociedade, onde alguns conhecimentos são predominantes, enquanto outros necessitam conquistar seu espaço e se manter em constante disputa. Entendendo isso, a avaliação e o conceito da deficiência, mudam de acordo com que os debates e os saberes são disputados, reconhece-se que os estudiosos do modelo social trouxeram contribuições importantes nessa disputa, pois, como já dito, a deficiência ela é realocada, do indivíduo para a sociedade.

À medida que discussões emergiriam, fizeram com que novas formas de proteção social para as pessoas com deficiência surgissem, diante disso as tensões desses modelos (social e biomédico) começam a ficarem mais evidentes, pois como nos coloca Barbosa, “Proteger socialmente pessoas com deficiência demandou uma descrição pública sobre quem seriam essas pessoas, e as disputas discursivas sobre a autoridade da descrição passaram a ficar mais claras” (2018, p.03).

Santos (2016) nos mostra que esse movimento de ruptura com a predominância biomédica, fez com que os movimentos sociais se organizassem e comesçassem a exigir uma reconfiguração do que tínhamos de proteção social para as pessoas com deficiência. Então, à medida que o debate avançava, novas formas de compreender a deficiência iam surgindo, assim modificando a forma de proteger e identificar a pessoa com deficiência também.

Podemos afirmar que as políticas de proteção social nunca foram cedidas, mas sim, conquistadas pelos segmentos que se organizavam por meio das lutas sociais. No que tange as

pessoas com deficiência, esse movimento não foi diferente. Como nos coloca Maior (1997, p.43):

Portanto, as políticas públicas sociais dirigidas às pessoas portadoras com deficiência são uma reivindicação dos cidadãos que, em grupos organizados exercem poder político sobre o Estado, ao mesmo tempo que dele exigem maior proteção.

Outro elemento a se pensar nessas reivindicações é o protagonismo das pessoas com deficiência, que antes elas puderam falar sobre si mesmas nos espaços públicos, então a inserção delas no debate foi de suma importância para o tensionamento com o modelo biomédico, como nos aponta Barbosa (2018, p.03) “Ao assumir o protagonismo da descrição da própria experiência existencial, as pessoas com deficiência provocaram os pilares de justificação e de legitimidade da autoridade biomédica sobre seus próprios corpos”.

Então, ter voz sobre a avaliação da deficiência para acesso as políticas de proteção pode ser considerado uma forma de luta como de controle sobre seus corpos. De luta na medida em que os movimentos exigem o reconhecimento delas enquanto sujeitos que necessitam de cobertura de uma política social. De controle, conforme os saberes que irão avaliar esses sujeitos, saberes que estarão submetidos a questões políticas, econômicas e sociais e que constantemente necessitarão de lutas coletivas para serem adequadas às especificidades dos sujeitos.

Portanto, diante desse cenário de mudança na concepção sobre a deficiência, de pessoas com deficiência assumindo o discurso sobre elas próprias e discussões internacionais, poderemos ver as mudanças nas legislações que serão analisadas a seguir. Poderemos perceber como essa relação das disputas entre os principais modelos que descrevem hoje a deficiência – social e médico- permeiam todo o caminho de proteção social à pessoa com deficiência na política de previdência.



### 3.2 Legislações previdenciárias 1950 a 1988: Breves considerações

Pensando na complexidade do fenômeno da deficiência e na necessidade de entendê-la no âmbito das políticas sociais, essa pesquisa buscou entender como a política de previdência social abordou e entendeu sobre a deficiência do período de 1950 a 2013. Essa análise se configura enquanto um grande desafio, pois, o debate sobre as pessoas com deficiência ainda é recente e o Brasil nos últimos cinquenta anos passou por intensas mudanças políticas e sociais.

Foram encontradas quatro legislações<sup>4</sup> do período histórico que nos propomos analisar (1950 a 1988) dentro dessas legislações, conceitos, como incapacidade, invalidez, forma de avaliação dessas incapacidades e invalidezes, foram nos chamando atenção e afirmando nossa hipótese de que historicamente tanto a deficiência foi associada com incapacidade como foi descrita estritamente por saberes biomédico.

A confirmação da nossa hipótese não se dá apenas pela falta de debate sobre a deficiência nas políticas públicas da época estabelecidas, mas também pela forma que os direitos foram construídos no Brasil, principalmente no que tange a política de previdência social (Boschetti, 2008). Dialogando com Silva (2012) a política de previdência social está calcada no processo de urbanização atrelado a industrialização, ou seja, a previdência é reconduzida como um meio de incentivar o trabalho na indústria (SILVA, 2012, p.249). Então a constituição dos direitos no Brasil se dá na regulação das relações de trabalho e tinham por objetivo a preservação do mundo do trabalho (BOSCHETTI, 2008).

Pensando como se dá essa constituição de primícias de uma proteção social brasileira, a pessoa com deficiência não está incluída a essa proteção, pois ela vem atrelada ao mundo do trabalho e a pessoa com deficiência é vista como não produtiva para a sociabilidade capitalista, ocorreu que a previdência se expandiu para outras categorias, mas muitas pessoas ficaram a mercê de sua proteção primária Castell (1996), como podemos perceber a seguir.

A ampliação dos direitos previdenciários foi acompanhada pela inclusão de categorias, que até então, estavam à margem do sistema: os trabalhadores rurais, as empregadas domésticas, as pessoas com deficiência e as pessoas idosas com mais de 70 anos que não contribuíam com a previdência (BOSCHETTI, 2008, p.38).

---

<sup>4</sup> - Para fim de esclarecimentos, no período de 1950 a 1988 a previdência passa por uma série de decretos, legislações, mas por motivos metodológicos, foram achados apenas quatro, no qual pudésemos identificar a pessoa com deficiência.

É cabível ressaltar que a crítica que deve ser feita não pode ficar apenas sobre a falta de debate mais amplo e participativo sobre a deficiência no Brasil, mas como uma estrutura econômica que excluía as pessoas que não estavam nas relações de trabalho formais (Boschetti, 2008) fortaleceu-se para que a pessoa com deficiência e outros grupos de vulnerabilidades continuassem em suas condições não assalariadas e longe de uma proteção social estatal.

Em consonância com tais ideias que podemos confirmar que a previdência social não inclui a pessoa com deficiência em seu debate de forma ampla, pois, o que se é colocado nas legislações é a incapacidade para o trabalho, ou seja, para aquela pessoa que estava em uma relação salarial e passou a ser incapaz para aquela atividade, mas não podemos dizer que ela necessariamente passou a ser uma pessoa com deficiência.

Como podemos perceber em sua primeira legislação de 1960, a LOPS:

Art.1º A previdência social organizada na forma de lei, tem por fim assegurar aos seus beneficiários os meios indispensáveis de manutenção, por motivos de idade avançada, *incapacidade*, tempo de serviço, prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente, bem como a prestação de serviço que visem à proteção de sua saúde e concorram para a o bem-estar (BRASIL, 1960).

Art.7º A aposentadoria por invalidez será mantida enquanto a incapacidade do trabalho permanecer nas condições do artigo anterior, ficando ele obrigado a submeter-se aos exames que, a qualquer tempo, forem julgados necessários para verificação da persistência, ou não, dessas condições. (BRASIL, 1973).

Com essas duas legislações podemos observar esse caráter da relação salarial para concessão de benefícios, e a incapacidade que é colocada não diz respeito em a pessoa com deficiência e sim sobre incapacidades laborais para aquele trabalho exercido.

Pensar esse termo *incapacidade ou invalidez* dentro dos campos das políticas é pensar o confronto que se dá as demandas do modelo social da deficiência com o caráter avaliativo e interventivo das políticas sociais (Santos, 2010) e também frisa o pouco debate que o Brasil teve e tem sobre as pessoas com deficiência na hora de pensar suas políticas públicas. Como aponta Santos (2010, p.181)

As demandas defendidas pelo modelo social parecem ter tido pouca influência no estabelecimento de legislações que garantem os direitos das pessoas com deficiência no Brasil, percurso diferente do de outros países, onde o modelo social tem força normativa para influenciar o desenho das políticas públicas.

Outro aspecto importante que notamos em todas as legislações foram às formas de avaliar a incapacidade para o trabalho, que era estritamente destinada ao saberes biomédicos, mais uma vez reforçando o caráter da deficiência como individualizante, na tabela que mostraremos a seguir, podemos perceber como essas quatro legislações passaram por processos diferentes a depender do momento histórico e em quase todas elas não ocorre um debate sobre a deficiência e sim sobre capacidades ao trabalho e como também foi se dando a avaliação dessa (in)capacidade.

**Tabela 3: Sobre o termo utilizado e avaliação da deficiência(1950 a 1988).**

Legislação	Termo utilizado	Forma de avaliação
Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960.	Incapacidade / Invalidez	Por um médico e ele dirá sobre essa capacidade, não especifica nenhum instrumento para essa avaliação.
Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973.	Inválido / Invalidez	Feito por um médico do INSS.
Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974.	Inválido*	Exame médico pericial.
Lei Nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982.	Deficientes físicos	Por médicos e aqui já tem um instrumento** para se fazer a análise da deficiência.

Fonte: Elaboração Própria.2018

\*aqui já se bem explícito a questão da incapacidade para o trabalho “art 1º “ Inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho”. Brasil, 1974.

\*\*“deambulação(andar, caminhar, passear ) , incapacidade para higiene pessoal pessoal e para própria alimentação e atribuindo pontos 1 ou 2 a depender do grau se é parcial ou total” Brasil,1982.

As mudanças na organização política no país influenciaram todas as legislações supracitadas, ainda sobre conceito e avaliação das pessoas com deficiência, Maior (1997) nos coloca que a previdência social no País realizava cobertura àqueles que estavam inseridos em relações salariais, e no que tange as pessoas com deficiência a cobertura se

dava apenas a aposentadoria por invalidez. A autora nos trás que a forma que a previdência se estruturou no período, influenciou diretamente a forma de pensar e intervir sobre esses sujeitos.

Com a unificação dos institutos e constituição do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), a atenção às pessoas portadoras de deficiência passou a ser prestada de três maneiras diferentes, todas restritas aos contribuintes e dependentes menores: Reabilitação física, reabilitação profissional e assistência especializada aos menos excepcionais (MAIOR,1997,p.35).

Outro aspecto é que em 1973 foi instituída essa pensão mensal vitalícia (RMV), pela lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974, que era para inválidos e maiores de 70 anos (SILVA, 2012), no caso dos inválidos, eles precisam ter contribuído no mínimo 12 meses para previdência social, mais uma vez podemos perceber que a invalidez não trás um debate sobre deficiência e sim sobre a invalidez para alguma atividade, colocando a deficiência na esfera publica apenas quando esta estaria vinculada a relações laborais. Essa lei pode até se parecer com o embrião do BPC, até porque ele foi instituído e viabilizado como um benefício de natureza puramente assistencial (SILVA, 2012, p.260), mas é importante frisar que no mesmo período dos anos 1970, ocorreu a criação de dois instrumentos de gestão unificado de políticas, sendo criado o ministério da previdência e assistência (SILVA, 2012), que trouxe esse caráter assistencial- previdenciário a esse benefício.

Outro ponto a se apontar sobre essas legislações é a relação do trabalho e o acesso à cidadania, pois o trabalho insere o indivíduo nas relações sociais e dentro desse contexto é a porta de entrada para os direitos e assim minimamente assegurar uma cidadania, mesmo que regulada, então podemos dizer que a pessoa com deficiência nesse contexto, do direito como consequência do trabalho, ela não tem acesso nenhum a cidadania. Como nos aponta Boschetti (2008)

Se essa lógica for tratada como precisão, só terão o status de cidadãos aqueles que participarem do processo produtivo. Num caso extremo, poderia se argumentar que crianças e pessoas deficientes não são cidadãos, pois não contribuem com a sociedade via trabalho. Eles não poderiam, assim, ter acesso aos direitos de cidadania (p.97).

Dialogando com os autores e analisando essas primeiras legislações, podemos colocar que a formação dos direitos sociais no Brasil influenciou diretamente a proteção social das pessoas com deficiência no Brasil.

Para análise das legislações do próximo período, percebem-se mudanças significativas sobre o conceito e forma de avaliação da pessoa com deficiência, isso porque, outros elementos são inseridos, como a participação social da pessoa com deficiência, a criação de mecanismo de controle social e um espaço maior de democracia no país, elementos que serão analisados com mais densidade no próximo tópico.

### 3.4 Legislações previdenciárias 1988 a 2013: Alguns apontamentos

Fazer análise legislativa pós 1988 se torna importante, pois é um marco legislativo, conceitual e político da consolidação dos direitos no Brasil. Primeiro pelo processo democrático que o País passou para a consolidação desses direitos, segundo pela forma que o Estado brasileiro encarou os avanços conquistados pelos segmentos da sociedade.

Para a proteção social das pessoas com deficiência não foi diferente, mais adiante poderemos perceber a forte influência da constituição cidadã para os direitos das pessoas com deficiência no País, todavia, o avanço conquistado estava (esta) condicionado ainda as disputas políticas que descrevem a deficiência.

Anteriormente vimos que a política de previdência não conseguiu abarcar as especificidades das pessoas com deficiência em suas legislações, apesar de que na década de 1970 e 1980 ocorreram movimentos fortes que traziam uma nova descrição sobre as pessoas com deficiência no restante do mundo. No Brasil, essa nova forma de compreender a deficiência apenas consolidou-se pós-constituição.

No capítulo anterior, abordamos brevemente a importância da constituição federal para a ampliação dos direitos sociais no País. Apesar de entendermos os processos contraditórios que permearam a formulação da constituição, ela ainda sim foi necessária para consolidação e ampliação dos direitos da população como um todo, mas em específico de grupos minoritários, como nos mostra Bonfim (2010) “No Brasil, é possível estabelecer que, a partir da Constituição Federal de 1988, princípios constitucionais e direitos fundamentais abriram possibilidades para que grupos minoritários recebessem atenção quanto às suas demandas” (p.257).

Diante disso um cenário se constituiu para se ampliar a concepção e modificar a forma de avaliação da pessoa com deficiência, pois se percebe que avaliação muda conforme o conceito muda (SANTOS, DINIZ, PEREIRA, 2010). Podemos considerar que

essas mudanças são oriundas da maior participação social<sup>5</sup> das pessoas com deficiência no cenário político. Maior (1997) nos aponta que diante desse processo de abertura política e diálogo com os movimentos sociais que muitos direitos foram garantidos, no que tange as pessoas com deficiência, ela coloca que a criação da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), foi de extrema importância para o movimento das pessoas com deficiência, todavia, aponta que esse mecanismo não foi algo construído coletivamente (sociedade, movimentos sociais e governo), então o órgão apesar de necessário se tornou distante dos movimentos.

Ainda sobre a participação social e política das pessoas com deficiência no cenário Brasileiro, Maior (1997), aponta que com após a conquista da constituição, o movimento das pessoas com deficiência se desmobilizou, ela aponta que isso se deu tanto pela forma que o texto constituinte se formou como pela maneira com que os direitos deveriam ser efetivados logo em seguida.

Poderíamos dizer que aconteceu uma desmobilização, por duas razões opostas:

- Os direitos de cidadania plena estavam assegurados, bem como legalmente garantida à proteção específica ao grupo; os princípios gerais de equiparação de oportunidades tornaram-se responsabilidade do Estado.
- A constituição praticamente remeteu todas as conquistas para a esfera da legislação supletiva, de iniciativa do poder legislativo e da esfera administrativa; assim, quase tudo ficou em compasso de espera, frustrando o movimento (Maior, 1997,p.38).

Podemos afirmar que a inserção das pessoas com deficiência no cenário político colocando suas demandas e pela primeira vez falando de si próprias, atrelada à discussão social da deficiência, foi um condicionante significativo para a conquista de seus direitos, “As pessoas com deficiência visavam à igualdade de direitos em relação aos demais cidadãos, tomando consciência de que suas dificuldades advinham, prioritariamente, da maneira como a sociedade os tratava” (BONFIM, 2010, p.260).

---

<sup>5</sup> O entendimento de participação social se dá pela disputa no qual os movimentos, sociedade tensionara para assegurar seus direitos, como nos coloca Barros (2016) “participação é um processo de construção política com toda a coletividade e que permite disputar as relações de poder institucionais, bem como é elemento fundamental para a consolidação de uma democracia participativa e legitimação (ou não) de uma democracia representativa. Neste sentido, participação é muito mais do que levantar demandas, é exigir espaço político, visibilidade, exercer a cidadania e construir um processo democrático, implicando diretamente na construção de uma nova cultura política.” (p. 26)

**Tabela 04: Sobre termo e avaliação da pessoa com deficiência na década de 1990.**

Legislação	Conceito	Avaliação
Lei 8.213 Lei Orgânica Previdência Social (1991)	Incapacidade para aposentadoria por invalidez  Portadores de deficiência para reabilitação  Invalidez.	Exame médico pericial – INSS, SUS ou EMPRESA.
Emenda Constitucional nº20 de 15/12/1998.	Invalidez	É vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para concessão de aposentadorias, isso inclui a invalidez.
Decreto nº 3.048, 06/05/99	Portadores de deficiência	Guias com doenças para concessão de benefícios.

Fonte: elaboração própria.

A respeito dessas três primeiras legislações podemos afirmar que todas são constituídas da centralidade do trabalho, isso decorrente da própria essência da política de previdência social. Contudo, a partir da década de 1990 temos um diferencial: leis são criadas para a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Nas legislações anteriores havia a centralidade no trabalho, mas as pessoas com deficiência não ocupavam esses espaços. A partir desse momento, leis são criadas para assegurar o direito ao trabalho para esses sujeitos.

A primeira lei do quadro aborda a questão de cotas para as pessoas com deficiência para a inserção ao mercado de trabalho. Barbosa, Pereira e Rodrigues (2016) trazem que, mesmo havendo legislações que amparem a pessoa com deficiência, a sociedade e o mundo do trabalho têm dificuldades de absorver o sujeito com deficiência na esfera produtiva, ou seja, assegura-se o direito ao trabalho e continuam-se ações e discursos discriminatórios. Importante salientar que os autores apontam que os direitos das pessoas com deficiência não devem ser definidos apenas através do trabalho, pois ele é uma das esferas da vida das pessoas com deficiência, entendendo a deficiência como um fenômeno relacional e que necessita de uma inserção ou participação em todas as esferas.

Sem dúvida, o trabalho é mais um dos elementos da vida em sociedade. Porém, não se pode pensar uma pessoa com deficiência tenha dificuldades apenas nessa esfera, dada a profundidade das relações de desigualdades e a expectativa da normalidade que é disseminada em todas as esferas sociais (BARBOSA, PEREIRA & RODRIGUES, 2017, p.913).

Outro elemento que podemos identificar nas legislações apresentados é a não compreensão sobre deficiência, ou indícios de entendimento e diferenciação do modelo social do modelo biomédico, pois em algumas legislações vemos que em um momento é utilizado o termo incapacidade para concessão de aposentadoria, outro momento portadores de deficiência para reabilitação, e em outros momentos da legislação é utilizado invalidez para ambos os aspectos, tanto para aposentadoria como para reabilitação.

**Art.42.** § 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

**Art. 89.** A habilitação e a reabilitação profissional e social deverão proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re)educação e de (re)adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive (BRASIL 1991).

Podemos compreender essas classificações ou descrições tendo em vista a articulação das pessoas com deficiência para provocar o debate sobre a deficiência com as propostas do modelo social para as políticas sociais, pois já se percebe uma distinção entre a terminologia da incapacidade e da terminologia portadores de deficiência, na medida em que nas legislações anteriores apenas legitimava-se a incapacidade para o trabalho e a incapacidade como descrição do sujeito com deficiência.

A emenda constitucional de 1998 não trás grandes modificações no que tange as pessoas com deficiência, todavia, ela afirma que não deve haver critérios de diferenciação para concessão de benefícios. Importante salientar que em 1998 a previdência social passa por um das suas primeiras contrarreformas, processo oriundo da entrada do neoliberalismo por parte do Estado Brasileiro, então foi um momento de extremo ataque a diversos direitos da previdência social. Na legislação subsequente de 1999, observamos a mesma questão sobre a distinção entre deficiência e incapacidade, mais uma vez a primeira posta para a reabilitação e a segunda para o trabalho. Nesse primeiro momento podemos afirmar que ocorre um avanço, mesmo que pequeno, sobre o entendimento da pessoa com deficiência,



oriundo da articulação do movimento social das pessoas com deficiência e abertura democrática no País.

**Tabela 05: Sobre termos e avaliações nos anos 2000.**

Legislação	Conceito	Avaliação
Emenda Constitucional nº 47, 2005	Essa emenda altera artigos da constituição federal, maior alteração que se admite critérios diferenciados para aposentadorias, incluindo pessoas portadoras de deficiência, atividades de risco, atividades que prejudiquem a saúde.	
Lei Complementar 142	Conceito da convenção	Avaliação serão médica e funcional por meio do IFBR-A
Decreto nº 8.145 de 3 de dezembro de 2013.	Altera o regulamento de 1999, sobre a aposentadoria da pessoa com deficiência.	

Fonte: Elaboração própria.

Os anos 2000 é um período importante para os movimentos das pessoas com deficiência, no qual ganhos no âmbito legislativo são conquistados. Bonfim (2010) realiza um estudo sobre o debate das pessoas com deficiência no cenário político, trazendo elementos importantes do debate sobre legislações e projetos de leis em discussão no ano 2000, porém, a respeito da previdência, tanto a autora como os dados aqui encontrados, evidenciaram que as pautas para política de previdência tratavam-se a concessão de uma aposentadoria diferenciada às pessoas com deficiência.

Previdência Social – na amostra foram incluídas proposições relacionadas à aposentadoria especial para algumas deficiências específicas e aquelas que preveem proteção previdenciária adicional a pessoas com deficiência, além de prioridade no atendimento de suas demandas (BONFIM, 2010, p. 177).

Pode-se considerar que as demandas relacionadas à previdência são decorrentes até dos próprios benefícios e natureza da política de previdência, no entanto, na busca de

literatura para realização desse trabalho percebeu-se uma grande discussão no mesmo período sobre a política de assistência, pois ela trás claramente que a pessoa com deficiência é um alvo de sua proteção, então há uma maior discussão da inserção da pessoa com deficiência nessa política.

### 3.5 CIF E ONU- Contribuições para a ampliação da proteção social.

Outros elementos que trouxeram questões para ampliação da proteção social para as pessoas com deficiência no cenário político foi à inserção da Classificação Internacional de funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para avaliação da pessoa com deficiência e os desdobramentos políticos, constitucionais da Convenção Internacional dos direitos das pessoas com deficiência das Organizações das Nações Unidas (ONU).

A CIF foi um documento estabelecido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) decorrente da pressão dos movimentos sociais (DINIZ, MEDEIROS, SQUINCA, 2007), esse documento tinha como objetivo trazer uma visão ampliada sobre a concepção de deficiência, pois o documento anterior que balizava a concepção de deficiência estava predominantemente carregada das visões médicas, visões estas que os movimentos sociais estavam tentando combater. Então, a CIF vem na tentativa de abordar a deficiência de um modo amplo, entendendo a questão corporal como a falta de preparo da sociedade para lidar com a diversidade corporal.

Na medida em que se reconhece a importância do meio social e físico, a CIF avança na classificação da deficiência em relação ao catálogo anterior da OMS. O indivíduo e os ambientes sociais passam a ser vistos como elementos que se combinam para produzir as restrições de participação que caracterizam a deficiência. (SANTOS, 2010, p. 128).

O autor supracitado aponta que apesar da tentativa da CIF de incorporar os modelos médico e social, ela é permeada de conflitos, devido a sua falha tanto de mostrar um caminho para a montagem de um instrumento amplo de avaliação, como o conceito de participação da pessoa com deficiência na sociedade com barreiras não é tão desenvolvido, assim, a relação de participação e barreiras causando a deficiência, não possa ficar tão explícitos, acarretando um retorno à visão de corpo disfuncional e questão individual do sujeito (SANTOS ,2010).

Assim, a CIF produz um impacto grande para a proteção das pessoas com deficiência, pois ela começa a ser norteadora da forma de avaliar os sujeitos com deficiência para concessão de benefícios. Por exemplo, uma política que aderiu fielmente a concepção da CIF foi à política de assistência, que desde 2007 começou a utilizar a CIF para realizar avaliação da pessoa com deficiência para concessão do BPC.

Apesar de reconhecemos a CIF como um marco importante, pois aproximou a perspectiva do modelo social para avaliação nas políticas sociais, reconhecemos que ela não mudou tanto os critérios utilizados para concessão desses benefícios, mas especificamente da política de assistência social que a utilizava como parâmetro.

Apesar da adoção da CIF ser considerada um avanço para avaliar as condições que transformam as pessoas elegíveis para o BPC, inclusive agregando as ideias do modelo social, essa mudança não altera os parâmetros da incapacidade para o trabalho e para a vida independente assinalados na LOAS (SANTOS, 2010, p. 126).

Importante sinalizar essa forma de avaliação, pois ela acabou sendo realizada no INSS, a escolha dessa avaliação ser feita no INSS se dá pela devida abrangência que as agências possuíam no País (SANTOS, 2010). Com o INSS sendo o responsável de fazer a avaliação para concessão do BPC e essa avaliação tendo como princípios a inserção de modelo social e médico, há também a necessidade dela ser feita por dois profissionais, tanto médico como assistentes sociais (BRASIL, 2007), podemos perceber que esse movimento se tornou até estratégico para fortalecimento e ampliação do quadro do Serviço Social no INSS, acarretando o histórico concurso realizado em 2009 (JESUS e LOPES, 2015).

Outro componente importante para ampliação dos direitos da pessoa com deficiência foi à Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU, devido seu status constitucional que adquiriu no Brasil. Barbosa (2013) explana que foi um dos primeiros momentos em que as pessoas com deficiência participaram efetivamente da construção de seus direitos no âmbito transnacional, devido à própria construção da Convenção e a forma com que ela garantiu a participação das pessoas com deficiência.

A importância da convenção se dá primeiramente, na constituição de um conceito universal para a pessoa com deficiência, após aprovação da convenção, pessoas com deficiência passaram a ter uma nova forma de entendimento. “Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em

interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas” (BRASIL, 2007, art, 01).

Com essa nova forma de entendimento, o debate da pessoa com deficiência é colocado no cenário público sob-responsabilidade de todos, pois, afirma a falta de sensibilidade que a sociedade tem para lidar com a diversidade humana. Ou seja, a convenção foi um marco político importante para se pensar a pessoa com deficiência e assim se tornando mais um elemento para se pensar as formas de proteção social. ”É um documento que pretende intervir em sistema de proteção já construído, provocando muito mais mudanças de orientação do que de fundamentação (BARBOSA, 2013, p.134)”.

Legalmente falando, a Convenção em 2008 ganhou status constitucional no Brasil (BARBOSA, 2013, Bonfim, 2010). Com isso, o Brasil adere um conceito oficial sobre a pessoa com deficiência, começando um novo debate nas políticas sociais, “a adoção da convenção com status constitucional preenche uma lacuna, pois antes não havia um conceito oficial de deficiência que pudesse orientar as políticas públicas” (SANTOS, 2010, p.133).

Podemos apontar que a Convenção foi um marco importante para proteção social às pessoas com deficiência, principalmente no que tange ao conceito e a forma que as políticas públicas tiveram que repensar e pensar suas formas de proteger as pessoas com deficiência. Tanto que a última lei que será analisada aqui, a Lei 142 que discorre sobre a aposentadoria especial da pessoa com deficiência, vem calcada nos princípios da convenção. Então, reconhecemos a convenção como um mecanismo de conquista oriundo da articulação dos movimentos sociais e dos esforços que os mesmos tiveram em coloca-la como norteadora dos debates de proteção social.

A importância maior em incorporar a convenção ao arcabouço jurídico pátrio com status constitucional está na possibilidade de utiliza-la como instrumento facilitador da concretização dos direitos de cidadania desse segmento populacional, que durante muito tempo não foi considerado capaz de exercê-los em sua plenitude. (BONFIM, 2010, p. 277)

### 3.6 Lei complementar 142 e IFBR-A

Análise da lei complementar 142 e do IFBR-A ganha destaque pela sua importância na trajetória que percorremos até aqui da análise do conceito da pessoa com deficiência e sua avaliação. Primeiro, porque pela primeira vez podemos ver na legislação o conceito ampliado de deficiência oriundo da Convenção, em segundo, por ser elaborado um instrumento que tenta abordar as questões pertinentes às discussões realizadas pela Convenção.

A lei 142 garante aposentadoria especial às pessoas com deficiência do Regime Geral da previdência social, através do grau de deficiência estabelecido. Importante salientar que é uma lei que pressupõe a inserção da pessoa com deficiência ao trabalho. A lei trás a redução de dez anos para deficiência grave, seis para deficiência moderada e dois para deficiência leve anos a menos para aposentadoria da pessoa com deficiência (Barros,2016) e para mensurar essa classificação da deficiência é criado um instrumento para avaliação da pessoa com deficiência diante desse contexto.

Nas legislações anteriores percebe-se muito um conceito ainda em construção das pessoas com deficiência e formas de avaliação estruturadas a partir do debate médico. A Lei 142 se torna um marco dentro da política de previdência, pois trás essa nova concepção de entendimento da pessoa com deficiência e sinaliza o movimento de disputa que a descrição das pessoas com deficiência ainda travam. Contudo, é importante lembrar que ela é fruto de um longo processo de disputa e construção coletiva.

A LC 142, no entanto, é resultado de uma trajetória e de construções coletivas que não podem ser ignoradas, de forma que nem tudo está suscetível a posicionamentos e compreensões. As batalhas e enfrentamentos que antecedem o debate contemporâneo já consolidaram algumas compreensões na ordem jurídica atual. (BARBOSA, PEREIRA, RODRIGUES, 2017, p.911).

Os autores acima colocam que a Lei 142 é uma lei oriunda dos direitos trabalhistas, contudo, ela é uma conquista das pessoas com deficiência (BARBOSA, PEREIRA, RODRIGUES, 2016). Exige-se uma maior compreensão sobre essa lei, tanto para discutir a pessoa com deficiência no trabalho quanto para entender como uma forma de justiça social para as pessoas com deficiência devido às formas subprecarizadas em que essas pessoas são inseridas no mercado de trabalho.

Como a lei é vista dentro desse rol, trabalho, previdência e deficiência, todavia é importante lembrar que a lei trás consigo o conceito da convenção com deficiência que estabelece essa relação entre as barreiras da sociedade e os impedimentos corporais, colocando que não é apenas no trabalho que a pessoa com deficiência se depara com barreiras e estruturas inacessíveis, mas em outras esferas da vida.

Do ponto de vista conceitual, assim, ainda que a pessoa com deficiência não sofra restrição de participação no trabalho, pode ser elegível a aposentadoria desde que sofra restrição em outras esferas da vida. Para identificar quem é o sujeito com deficiência, é necessário olhar para outras esferas da vida, que não apenas o mundo do trabalho, sob o risco de que a avaliação não seja considerada válida (BARBOSA, PEREIRA, RODRIGUES, 2017, p. 912).

Deste modo o intuito de se criar um instrumento que mensure todas as esferas da vida se torna necessário. Com isso o Brasil em 2011, recomenda a criação de um grupo para formulação de um instrumento de avaliação e classificação da incapacidade (FRANZOI al at 2013).

A necessidade de se criar um instrumento de avaliação se dá tanto pela compreensão do novo conceito de deficiência, como uma forma de identificar melhor esses sujeitos que serão alvo de políticas públicas de proteção. Então, esse instrumento é elaborado a partir dessa nova compreensão que é dada na convenção, que contempla diversos aspectos para considerar uma pessoa com deficiência. “A avaliação das deficiências devem englobar, portanto, a questão social e da integração do indivíduo com a sociedade” (FRANZOI al at 2013, p.165).

Na lei 142, ela trás que a avaliação deverá ser feita através de condições médica e funcional, para isso o instrumento IFBR-A entra em vigor em 2014 para concessão de aposentadoria da pessoa com deficiência, “esse instrumento é o responsável por determinar o grau de deficiência das pessoas o que permite o acesso à aposentadoria ou não” (BARROS, 2016, p.56).

Percebe-se que o instrumento de avaliação atrelado à lei 142 pode ser a concretização das lutas das pessoas com deficiência por direitos de reconhecimento por justiça social, tendo em vista a perspectiva de exclusão que historicamente as pessoas com deficiência foram inseridas. Portanto, a “IFBR-a expressa um direcionamento na concepção contemporânea sobre a deficiência no âmbito das políticas sociais para esse grupo” (BARROS, 2016, p.57).

Nota-se que ao longo da história das políticas sociais a pessoa com deficiência foi inserida de forma precarizada, decorrente das perspectivas que descreviam a pessoa com deficiência. No âmbito da previdência social, esse movimento de exclusão veio atrelado à forma que política de previdência se constituiu atrelada ao trabalho e a concepção contributiva.

Então, podemos perceber que as legislações evoluíram de acordo com que as pessoas com deficiência tiveram participação no cenário político, todavia, ainda se percebe uma tendência discriminatória sobre as pessoas com deficiência, assim, podemos afirmar que se mudaram conceitos, avaliações, todavia, há certa dificuldade do reconhecimento dos direitos desses segmentos devido sua história de subalternidade, incapacidade e a forma assistencialista que seus direitos foram constituídos.

## CONCLUSÃO

Podemos perceber que historicamente as pessoas com deficiência passaram por diversos discursos e maneiras de se pensar, os discursos que denominam os sujeitos com deficiência eram permeados de saberes decorrentes do momento histórico, em certo momento trazendo um cunho religioso, em outro de culpa, responsabilizando o indivíduo, de incapacidade para as esferas da vida, retirando muitas vezes o sentido de humanidade das pessoas com deficiência.

Entender a deficiência como um produto socialmente produzido se deu, pois se entende que as sociedades determinavam os sentidos e uma forma de compreender as pessoas com deficiência. O sistema capitalista acentua de forma intensa os estigmas que recaem sobre as pessoas com deficiência, com a ascensão do capitalismo as relações entre o corpo, trabalho, produtividade se alteraram, o sistema exigia um corpo que fosse capaz de produzir e aumentar o seu lucro, então podemos considerar que o capitalismo intensificou as questões de diferença, assim como padronizou e selecionou seus corpos produtivos (PEREIRA,2009).

Decorrente do novo sistema produtivo que avaliava os corpos de acordo com a sua funcionalidade podemos afirmar que as pessoas com deficiência não foram incluídas nesse modelo novo modelo de sociedade, como consequência, elas foram deixadas a margem de programas assistencialistas, repressores, pois todos esses sujeitos eram colocados no patamar de pessoas inválidas e incapazes para os espaços públicos e para esferas da vida social.

Com essa não inclusão das pessoas com deficiência a essa nova sociedade, assim, os saberes predominantes foram colocando suas apreensões sobre os sujeitos com deficiência, com essa não inclusão das pessoas com deficiência a essa nova sociedade, com isso temos uma perspectiva de deficiência baseado em um modelo que preconizava o corpo, entendia a deficiência como um disfuncionalidade, anormalidade do corpo e que necessitava de uma intervenção estritamente médica, com isso podemos perceber que há uma tentativa de garantir recursos que pudessem “modificar” esses sujeitos para que eles possam se adequar o mais próximo do normal (ARANHA, 1994).



O modelo médico ganha força e até hoje permeia os discursos sobre as pessoas com deficiência, o tensionamento com esse modelo se dá decorrente de um movimento que se inicia com um grupo de teóricos que ficaram conhecidos como “disability studies” (DINIZ, 2007). Esses teóricos introduziram uma nova percepção sobre a pessoa com deficiência; com essa nova percepção a pessoa com deficiência é retirada do patamar de doente, a deficiência sai do espaço individual e é colocada como fruto da coletividade, ou seja, da forma em que a sociedade se organiza nesse momento se começa um novo olhar sobre as formas de entender a pessoa com deficiência.

O caminho dessa disputa de pelo menos duas maneiras de reconhecer as pessoas com deficiência é permeado de conflitos decorrentes da lógica de hierarquias sobre os saberes. Nota-se que os modelos médico e social incidem na construção da proteção social aos sujeitos da pessoa com deficiência, pois a depender da concepção em vigência, essa proteção pode ser expandir ou contrair.

A respeito de proteção social, temos a discussão da política social como um espaço contraditório e permeado de conflitos oriundos da configuração societária. É notório que a disputa entre os modelos que descrevem a deficiência e os elementos contraditórios da política social se misturam acarretando por muitas vezes uma concepção destoante sobre o sujeito com deficiência.

No Brasil os direitos foram conquistados oriundos do trabalho, com isso podemos afirmar que a pessoa com deficiência teve acesso irrestrito aos direitos políticos, civis e sociais, tendo em consideração que o trabalho era algo central para conquista e acesso a esses direitos. Maior (1997) nos aponta que o Estado brasileiro foi omissivo com relação à proteção as pessoas com deficiência, pois não se formulou uma verdadeira proteção a elas, a não ser as práticas de cunho assistencialista e de isolamento compulsório (MAIOR 1997).

A previdência social, política que foi analisada neste trabalho, nasceu decorrente de um contrato social (SILVA, 2012) estabelecido entre os setores da sociedade, se compreendeu que ela é uma política que tem como principal função, garantir a manutenção do trabalhador e do capital em casos eventos que geram incapacidades para o trabalho.

Observa-se que a política de previdência passa por conflitos e disputas por parte do Estado, pois ela é uma política com grande fonte de recursos e que ao longo da história foi utilizada como meio de controle e negociação com a classe trabalhadora. Aponta-se que a

previdência ainda é alvo de ataques por parte do Estado Brasileiro, isso decorrente de um projeto neoliberal que o Brasil incorporou em sua agenda política.

Referente à análise do conceito e avaliação da pessoa com deficiência na política de previdência, entendeu-se que a política não trás um debate amplo sobre a pessoa com deficiência, devido a ser uma política voltada para o trabalho e que historicamente as pessoas com deficiência não estiveram incluídas nessa esfera produtiva da vida.

Observa-se que o a avaliação da pessoa com deficiência se dava de acordo com o conceito em vigência, afirmando que a deficiência é um conceito socialmente produzido e construído. Importante salientar que por muitos momentos a política de previdência colocou a pessoa com deficiência no patamar de incapaz, inválido, relacionando esses adjetivos ao trabalho, em outros momentos verifica-se que se inicia uma diferença entre a incapacidade para trabalho e deficiência, mostrando uma tentativa de incorporação das discussões postas pela organização das pessoas com deficiência.

O movimento de evolução do conceito e avaliação da pessoa com deficiência é fruto de uma forte articulação desses sujeitos reivindicando seus direitos, estando na arena publica e disputando os espaços políticos. Com isso evidencia-se a importância de um espaço como da Convenção Internacional dos Direitos das pessoas com deficiência, um momento que segundo, Barbosa (2017) foi de suma importância no qual as pessoas com deficiência puderem descrever pelas suas experiências enquanto pessoas com deficiência e assim criar mecanismos para uma proteção social que se adequem a suas necessidades.

Diante da trajetória realizada neste trabalho, evidenciou-se que os avanços de conceituação e avaliação das pessoas com deficiência passam constantemente por disputas políticas, econômicas e sociais. Verificou-se que apesar dos avanços legislativos, as pessoas com deficiência ainda são descaracterizados da condição de sujeito de direitos, pois, historicamente elas foram atreladas a incapacidade.

Afirmou-se que a deficiência é um produto histórico, subsequente do tipo de sociedade que estamos inseridos (PICCOLO E MENDES, 2013), no momento, sociedade capitalista, que ainda reforça os estigmas das pessoas com deficiência e ainda cria mecanismo para gerar novas explorações/opressões metamorfoseadas de discursos que prezam pela independência e o mérito individual.

Ainda dentro do sistema capitalista é possível identificar algumas maneiras de expandir o possível à dignidade da pessoa com deficiência, através de sua organização

política; de espaços decisivos que prezam pela participação social e de construção de conhecimentos que vá de encontro com uma perspectiva emancipatória e de justiça social. Os desafios são muitos, mas creio que como nos aponta Maior:

Não somos capazes de vislumbrar uma solução imediata e única para garantir cidadania às pessoas com deficiência, sem que toda a sociedade adote uma nova postura, a qual considere como problema de todos, o pensar e o agir, responsáveis pelas barreiras existentes e por outras novas que continuam surgindo nas relações pessoais e no contexto ambiental em que vivemos. (MAIOR, 2007, p.63).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, R. Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. Estudos Avançados (USP), vol. 28, n.81. maio/agosto de 2014.

ARANHA, M. D. F. (2001). Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. Revista do Ministério Público do Trabalho, 11 (21), 5.

BARBOSA, Livia. O estado como produtor da deficiência: desafios biopolíticos e democráticos para a construção do modelo único de avaliação da deficiência. In: Seminário Internacional Mundos de Mulheres e Fazendo Gênero, 13., 2017. Anais... Florianópolis, 2017. Disponível em: [http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499463927\\_ARQUIVO\\_liviabarbo\\_sa\\_artigo\\_completo\\_fazendogenero.pdf](http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499463927_ARQUIVO_liviabarbo_sa_artigo_completo_fazendogenero.pdf) >. Acesso em: 28 abr. 2018.

BARBOSA, Livia ; PEREIRA, Éverton Luís ; RODRIGUES, Daniela da Silva . LC 142: desafios da avaliação da deficiência em um marco de justiça. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 25, p. 909-915, 2017.

BARROS, Ana Paula do Nascimento. Dependência e deficiência: um estudo sobre o índice de funcionalidade brasileiro aplicado à aposentadoria (IFBr-A). 2016. 85 f. Dissertação (Mestrado em Política Social)—Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

BARROS, Melina Sampaio de Ramos. Conselho Nacional dos Direitos do Idoso: um estudo sobre a participação da Sociedade Civil. 2016. 74 f., il. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Serviço Social)—Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

BEHRING, Elaine Bossetti; SANTOS, Silvana Mara de Moraes dos Santos. Questão Social e Direitos. In: CFESS; ABEPSS. **Serviço social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BEHRING, Elaine Rossetti. Brasil em contra-reforma: desestruturação do estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2003.

BEHRING, Elaine Rossetti e BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história. Biblioteca Básica de Serviço Social**. V. 2. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BONFIM, Symone Maria Machado. (2009) "A luta por reconhecimento das pessoas com deficiência: Aspectos teóricos, históricos e legislativos". Dissertação de mestrado, Rio de Janeiro: Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro.

BONFIM, Symone Maria Machado. Atuação Parlamentar sobre a deficiência: uma análise de projetos de lei do período de 2003 a 2008. In: Debora Diniz; wederson Santos. (Org.). Atuação parlamentar sobre a deficiência: uma análise de projetos de lei do período de 2003 a 2008. 1ªed.Brasília: LetrasLivres, 2010, v. , p. 257-286.

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. III Unidade: Produção e reprodução da vida social. Brasília: Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais. Brasília: CFESS / ABEPSS /CEAD-UnB, 2009

\_\_\_\_\_. **Seguridade Social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de**

**previdência e assistência social no Brasil**- 1º. Brasília. UnB. 2008.

BRASIL. **Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960**. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973**. Altera a legislação de previdência social e dá outras providências

\_\_\_\_\_. **Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974**. Institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982**. Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providencias.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 jul. 1991.

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional nº20 de 15 de dezembro de 1998**. Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas e transição e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 3.048 de 06 de maio de 1999**. Aprova o regulamente da Previdência Social, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional nº 47 de 05 de Julho de 2005**. Altera os arts. 37, 40, 195 e 201 da Constituição Federal, para dispor sobre a previdência social, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 142 de 8 de maio de 2013**. Regulamenta o § 1o do art. 201 da Constituição Federal, no tocante à aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº8.145 de 03 de dezembro de 2013**. Altera o Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, para dispor sobre a aposentadoria por tempo de contribuição e por idade da pessoa com deficiência.

CFESS. Não à contrarreforma da previdência. 2017. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2017-CfessManifesta-NaoAContrarreformadaPrevidencia.pdf>. Acesso: 11 de junho de 2018.

DINIZ, Débora. Modelo social da deficiência: a crítica feminista. Série Anis, Brasília, v. 28, p. 1-10, 2003. Disponível em: <[http://www.anis.org.br/serie/artigos/sa28\(diniz\)deficienciafeminismo.pdf](http://www.anis.org.br/serie/artigos/sa28(diniz)deficienciafeminismo.pdf)>. Acesso em: 18 fev. 2014.

\_\_\_\_\_. **O que é deficiência** – São Paulo: Brasiliense, 2007.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; SQUINCA, Flávia. Reflexões sobre a versão em Português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 23, n. 10, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2007.v23n10/2507-2510/pt/>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

FALEIROS, V. de Paula. A política social do Estado capitalista: as funções da previdência e da assistência social. 8ª Ed. revista. São Paulo: Cortez, 2000. (cap. 5). p. 87-108.

FOUCAULT, M. **Os Anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo, Martins Fontes, 2001.

FRANZOI, Ana Cristina et al. Etapas da elaboração do Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro - IF-Br. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 164-170, set. 2013. Disponível em: < <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103791> >. Acesso em: 22 abr.. 2018.

**Gugel**, Maria Aparecida. Pessoas com deficiência e o direito ao concurso público: reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta. / Maria Aparecida Gugel \_\_ Goiânia: Ed. da UCG, 2016. 357p.

\_\_\_\_\_. A pessoa com deficiência e sua relação com a história da humanidade. 2008. Disponível em .< [http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/PD\\_Historia.ph](http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/PD_Historia.ph)>. Acesso: 10 de junho 2018.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A questão social no capitalismo. *Temporalis*. **Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social**, Brasília, v. 2, n. 3, jan/jun de 2001a, p. 9-31.

JESUS, Júlio César Lopes de; MELO, F. A. S. de . AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: novas demandas e requisições para os assistentes sociais do INSS. In: JOINPP - VII Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2015, São Luís. JOINPP - VII Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2015.

MAIOR, I.M.M.L. Políticas Públicas Sociais para as Pessoas Portadoras de Deficiência no Brasil. Cadernos de pesquisa, nº7, maio de 1997.

\_\_\_\_\_. Acessibilidade, Inclusão e Democracia: Novos Atores Sociais. In: Anais da I Conferência Nacional Dos Direitos da Pessoa com Deficiência. p. 61-65. Brasília, 2006.

MARTINS PICCOLO, Gustavo; GONÇALVES MENDES, Enicéia. Sobre formas e conteúdos: a deficiência como produção histórica. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 31, n. 1, p. 283-315, abr. 2013. ISSN 2175-795X.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOTA, Ana Elizabete. Cultura da crise e seguridade social. Um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. São Paulo: Cortez, 1995.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao Estudo do Método**. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011

PEREIRA, Livia Barbosa. Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência e justiça: novos contornos das necessidades humanas para a proteção social dos países signatários. 2013. 170 f. Tese (Doutorado em Política Social)—Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

PEREIRA, Livia Barbosa; DINIZ, Debora; SANTOS, Wederson Rufino dos. Diversidade corporal e perícia médica: novos contornos da deficiência para o benefício de prestação continuada. *Revista Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 377-390, jul./dez. 2009.

PEREIRA, Ray. Diversidade funcional: a diferença e o histórico modelo de homem-padrão. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 715-728, Sept. 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702009000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702009000300009&lng=en&nrm=iso)>. access on 11 June 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702009000300009>.

SALVADOR, E. e SILVA, M.LL da. Fundo público e as medidas provisórias nos 664 e 665: a contrarreforma da previdência em curso. In: *Revista política social e desenvolvimento* n° 19: ajuste econômico, renúncias fiscais e seguridade social. P.24-47. Disponível em: <http://plataformapoliticasocial.com.br/fundo-publico-e-as-medidas-provisorias-664-e-665-a-contrarreforma-da-previdencia-em-curso/>. Acesso em: 10 junho de 2018.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência e democracia: a interpretação do Poder Judiciário sobre o benefício de prestação continuada. 2009. 107 f. Dissertação (Mestrado em Política Social)-Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

\_\_\_\_\_. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 501-519, Sept. 2008.

\_\_\_\_\_. Seguridade Social a partir de 1988: o início da proteção dos direitos sociais no Brasil. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 272-274, maio 2007. ISSN 1982-0259. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/S1414-49802007000200016>>. Acesso em: 11 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência e saúde colet**, v. 21, n. 10, Out. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n10/3007-3015/pt/#>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Deficiência, desigualdade e assistência social: o Brasil e o debate internacional. In: Debora Diniz, Wederson Santos. (Org.). *Deficiência e Discriminação*. 1ed. Brasília: Editora LetrasLivres; Editora UnB, 2010, v. 1, p. 117-142.

SILVA, Maria Lucia Lopes Da. **Previdência Social no Brasil: (des) estruturação do trabalho e condições para sua universalização** – São Paulo: Cortez, 2012.

UPIAS. *Fundamental Principles of Disability Union of the Physically Impaired Against Segregation*. United Kingdom, 1976.

