

Os dados sobre Deficiência nos Censos Demográficos Brasileiro*

Maíra Bonna Lenzi**

Palavras-chave: Censos demográficos; Pessoas com deficiência – estatísticas; fontes de dados; Conceito de deficiência.

* Trabalho apresentado no XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Águas de Lindóia/SP – Brasil, de 19 a 23 de novembro de 2012.

** Escola Nacional de Ciências Estatísticas – ENCE, Rio de Janeiro/RJ.

Introdução

Compreender e captar dados de pessoas com deficiência estimula à pesquisa e esforços para prover serviços (educacionais, laborais, informacionais) que permitam essas pessoas a terem maior acessibilidade dando oportunidades para participarem mais na sociedade. Todo e qualquer dado sobre deficiência, ainda que haja dificuldade de interpretação do que é a deficiência e quem ela realmente representa, possibilita a formulação de políticas públicas, o acompanhamento de como essas medidas estão sendo eficazes para essa população, de modificar ou revogar leis que indiretamente os discriminem e de tomar medidas apropriadas para eliminar a discriminação e qualquer tipo de defasagem ocasionada.

Muito do interesse pela captação dos dados sobre deficiência advém de interesses históricos (Borges, 2004) onde inúmeros cenários proporcionaram e incentivaram o conhecimento pelas estatísticas sobre pessoas com deficiência, principalmente nas últimas décadas. Os estudos sobre deficiência tem traçado o perfil deste grupo desde 1970 e, também, a própria mobilização das pessoas com deficiência vem incentivando políticas que os promovessem legitimamente à sua participação social eliminando, até então, prioritariamente segregacionistas.

Alguns fatos históricos contribuíram para esse interesse. Por exemplo, em 1981, foi designado pela ONU como o Ano Internacional das Pessoas Portadoras de Deficiência e, um dos principais resultados desse marco foi o desenvolvimento do Programa de Ação Mundial para Pessoas com Deficiência, aprovado em 03/12/82 pela Assembleia Geral da ONU, conforme a Resolução 37/52. Tanto o Ano Internacional quanto o Programa de Ação Mundial destacaram os direitos dessas pessoas às mesmas oportunidades que os demais cidadãos têm, de desfrutar, igualmente, de melhores condições de vida resultantes do desenvolvimento econômico e social. Afinal, a deficiência é uma importante questão de desenvolvimento com cada vez mais evidência de que pessoas com deficiência experimentam piores resultados socioeconômicos e pobreza do que as pessoas não deficientes (Banco Mundial, 2011).

Em 1993 foi elaborado um documento (*Standard Rules on Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*) onde acordos foram feitos pela ONU a respeito de direitos e oportunidades para pessoas com deficiência e as regras servem como um instrumento para a formulação de políticas e como base para a cooperação técnica e econômica. Além disso, inúmeras datas comemorativas para pessoas com deficiência foram vigentes, em lei, para dar o destaque na sociedade da importância de se focar e conscientizar a sociedade inclusiva onde se devem agregar todas as pessoas, inclusive as com deficiência.

Há também, cada vez mais, estudos com enfoque estatísticos e sociológicos sobre pessoas com deficiência a nível internacional. No caso do Brasil há também essa preocupação da coleta de dados através dos censos brasileiros, de pesquisas amostrais e registros administrativos. Para algumas bases estatísticas já existe a obrigatoriedade de

abordar sobre o tema, como é o caso dos censos através do artigo 17 da Lei 7853 de 24 de outubro de 1989, assim como o artigo 31 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CORDE, 2010) exige que os Estados Partes colem dados apropriados para fins estatísticos. Com isso, reforça a importância de ter dados harmonizados para que haja comparabilidade nos níveis nacional e internacional ampliando a integração e o uso dos dados pelos usuários.

Após a ratificação da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas (CDPD) em 2006 e posteriormente, em 2008, garantiu ao tratado o status de normal constitucional, a deficiência passa a ser cada vez mais uma questão de direitos humanos: civis, culturais, políticos, sociais e econômicos - o que pode ser verificada em documentos como o Programa de Ação Mundial para as Pessoas Deficientes (ONU, 1982), a Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU, 1989), as Regras Padrões sobre Equalização de Oportunidades para Pessoas com Deficiência (ONU, 1989) e a própria convenção.

Como se sabe, também, a população de modo geral está envelhecendo o que faz com que essa questão do estudo e captação dos dados de deficiência se torne ainda mais importante. Considerando que se deve acompanhar a demografia da sociedade e, sabe-se que à medida que as pessoas alcançam a idade avançada, maiores chances de adquirir alguma deficiência ou limitação em decorrência de um acúmulo de riscos de saúde durante um período de vida marcada por doenças e lesões. (Neri, 2003)

Os dados sobre pessoas com deficiência no Brasil estão relativamente dispersos e poucos comparáveis a medida que se trabalha com organizações ou pesquisas distintas. Observam-se desafios de mensuração por conta das diferenças de objetivos e aplicações dos dados, da concepção da própria deficiência, dos tipos, graus, agrupamentos delas e os métodos de coleta de dados. Determinar o escopo da deficiência é uma tarefa difícil e a falta de uma abordagem continuada influencia na mensuração das estimativas. Isto acarreta em poucas construções de séries com tendências e evoluções das pessoas com deficiência, reforçando a importância de se adotar um padrão (como a proposta do *Washington Group Disabilities*) ou se basear na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Em “Fontes de Dados sobre Pessoas Portadoras de Deficiência no Brasil” (Borges e Mendes, 2004) foi feito um levantamento de diversas fontes governamentais ou não governamentais de dados sobre deficiência conforme a tabela 1.

Ao analisar os questionários e o resultados de cada pesquisa, seja por censos, pesquisas amostrais ou registros administrativos, observou-se a não unificação dos conceitos e tipos de deficiência, tanto entre pesquisas, como dentro de uma mesma pesquisa. No caso de registros administrativos há, inclusive, pouco aprofundamento da qualidade das informações e, nos censos, há certa dificuldade de observar uma tendência por conta das sucessivas mudanças nas perguntas do questionário. Há, ainda, quebra de sequências, ou seja, em uma pesquisa são retiradas do escopo do questionário perguntas sobre

deficiência fazendo com que haja descontinuidade na série como foi o caso da Pnad de 1981 e 1998.

O MEC, através do INEP já divulga estatísticas de educação em suas sinopses estatísticas, extraídas dos censos escolares, disponibilizando microdados, porém o enfoque é exclusivamente educacional (número de matrículas, salas especiais, alunos por tipo de deficiência, salas inclusivas, entre outros) sem ser possível contextualizar com outros fatores como renda e ocupação. Assim, o que se tem feito foi traçar distintos perfis, mesmo que reporte diferentes taxas de deficiência.

Este estudo foca o estudo sobre as definições e termos de pessoas com deficiência, a sua captação e metodologia nos dados estatísticos, em especial, o que foi utilizado nos Censos demográficos brasileiros, e como ela variou ao longo dos anos.

Tabela 1: Fontes de informações básicas sobre deficiência no Brasil por algumas características dos levantamentos

Censo/Pesquisa	Fonte	Âmbito	Abrangência	Tamanho da população ou da amostra	Unidade de Observação
Censo de 1872	Diretoria Geral de Estatística	Nacional	Universo	Total	Domicílios e pessoas
Censo de 1890	Diretoria Geral de Estatística	Nacional	Universo	Total	Domicílios e pessoas
Censo de 1900	Diretoria Geral de Estatística	Nacional	Universo	Total	Domicílios e pessoas
Censo de 1920	Diretoria Geral de Estatística	Nacional	Universo	Total	Domicílios e pessoas
Censo de 1940	IBGE	Nacional	Universo	Total	Domicílios e pessoas
Pnad 1981	IBGE	Nacional ¹	Amostra	100 mil domicílios	População residente em domicílios particulares e nas unidades de habitação em domicílios coletivos
PNSN 1989	INAM/IBGE/IPEA	Nacional ¹	Amostra	16.262 domicílios	População residente em domicílios particulares e nas unidades de habitação em domicílios coletivos
Censo de 1991	IBGE	Nacional	Amostra	Fração amostral de 10 e de 20%	Domicílios particulares e pessoas nele residentes e pelas famílias e pessoas sós moradoras em domicílios coletivos
PCV 1998	Fundação Seade	RMSP e municípios do interior com população urbana igual ou superior a 50 mil habitantes	Amostra	cerca de 15 mil domicílios	Domicílios e pessoas
Pnad 1998	IBGE	Nacional ¹	Amostra	100 mil domicílios	População residente em domicílios particulares e nas unidades de habitação em domicílios coletivos
Censo de 2000	IBGE	Nacional	Amostra	Fração amostral de 10 e de 20%	Domicílios particulares e pessoas nele residentes e pelas famílias e pessoas sós moradoras em domicílios coletivos
Censo Escolar	MEC	Nacional	Universo	Total	Escolas
Pesquisa Nacional Transporte Acessível para Pessoas com Deficiência	Ministério das Cidades/SeMob	Nacional	Universo	Total	Prefeitura municipal
RAIS	Ministério do Trabalho e Emprego	Nacional	90% Mercado formal brasileiro	2 milhões de estabelecimentos	Estabelecimentos com vínculos empregatício
AEPS	Ministério da Previdência	Nacional	Universo	Total	Empresas
AIH	Ministério da Saúde	Nacional	Universo	Total	Hospitais
Censo de 2010	IBGE	Nacional	Amostra	Fração amostral de 5% a 50% conforme a classe de tamanho da população dos municípios	Domicílios particulares e pessoas nele residentes e pelas famílias e pessoas sós moradoras em domicílios coletivos

Fonte: Borges e Mendes, 2004

(1) Exceto nas áreas rurais dos Estados de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

1. Definindo a deficiência

Conceituar a deficiência é um desafio para os pesquisadores que elaboraram um questionário que seja bem aplicado e utilizado nas diversas áreas, mesmo que sua complexidade não atenda à variedade de conceitos, terminologias e modelos teóricos de modo geral. Todos os questionários variam de acordo com a linha de pensamento do modelo teórico ou o modelo social da deficiência devido a impossibilidade de homogeneizar o conceito de deficiência. Assim, com o emprego da CIF, adotou-se uma definição explícita sobre deficiência, tomando como base os domínios dela para, então, ser aplicado nos questionários dos censos e pesquisas domiciliares. Além disso, a CIF enfatiza os fatores ambientais que, por sua vez, descrevem como as pessoas interagem, vivem e agem nos diversos níveis de funcionalidade, para a criação de deficiências, diferentemente da antiga Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (ICIDH) anterior ainda que também reconheça fatores pessoais como motivação e auto-estima.

Dada a complexidade de definir e, conseqüentemente, mensurar a deficiência, inúmeros desafios surgem como, por exemplo, possuir uma definição para cada metodologia ou objetivo de pesquisa acarretando resultados, muitas vezes, completamente distintos. A faixa etária ou a renda podem afetar o modo como as pessoas entrevistadas responderão ao questionário, pois o contexto influencia em como uma pessoa interpreta o que é deficiência e em como ela a compreende, tomando como base um funcionamento "padrão".

Em geral, reporta à taxas de prevalência de deficiência conforme "o número e tipo das perguntas, as escalas do nível de dificuldade, a extensão das deficiências explícitas e a metodologia da pesquisa" (Banco Mundial, 2011). Ainda há a questão de como categorizar ou dividir a deficiência em graus distintos na tentativa de classificá-la e melhor obter dados sobre os aspectos da deficiência.

A importância da harmonização da definição do que é deficiência está na possibilidade de monitorar as tendências a partir de indicadores em comum e desenvolver uma base de dados confiável e integrada, tanto para pesquisas a nível censo quanto para dados administrativos. É a partir dessa comparabilidade e padronização que é possível monitorar resultantes das políticas públicas. De modo geral, deve haver a possibilidade de cruzamentos com outras características populacionais e, em pesquisas mais específicas sobre deficiência deve-se aprofundar o conhecimento com informações mais abrangentes. Com uma base de dados sólida e bem definida, a pesquisa se fortalece podendo ser estendida para diversas áreas. Observa-se, frequentemente, que dependendo do nível de desenvolvimento de um país, os indicadores sobre deficiência também são influenciados, pois os países em desenvolvimento costumam focar as perguntas sobre a deficiência, enquanto em países desenvolvidos, focam muito mais em áreas mais amplas de participação de necessidade de serviços" (Banco Mundial, 2011). Ao utilizar a plataforma da CIF, que por sua vez, consiste em uma classificação capaz

de prover um padrão para as estatísticas, contribui para a harmonização apesar de não ser uma ferramenta de mensuração ou de instrumento de pesquisa.

A proposta da ONU é determinar como pessoa com deficiência aquela que exibe um risco maior, se comparado com o restante da população, de possuir restrições a algumas tarefas específicas ou de participar de atividades de modo geral. Nesse aspecto, leva-se em conta as adaptações que a pessoa necessita para realizar tarefas como se vestir, tomar banho, ir ao trabalho, a igreja, etc. Nem todos os países ainda adotaram a proposta feita pela ONU, gerando diferentes formas de classificação da pessoa com deficiência e, em muitas vezes, causando até mesmo discrepância entre a definição e o tipo de questão utilizada no questionário do Censo. Por exemplo, em alguns países utilizou-se a definição de deficiência com base nas dimensões do ICIDH, porém, incluiu-se também questões de limitações para captar essas pessoas. Ou seja, há países em que a deficiência engloba limitações nas atividades do dia-a-dia (andar, subir escadas, ouvir, falar, ler, lembrar, se concentrar, se vestir, tomar banho, se comunicar). Já em outros, baseia-se em termos de *impairment* (surdez, cegueira, mudez, paráliticos, faltas de membros, retardos mentais). Ainda há países em que analisam a deficiência com base na participação, isto é: se a deficiência influencia na vida normal, social e de trabalho.

A ONU adotou a definição elaborada pela CIF:

“a disability is any restriction or lack (resulting from an impairment) of ability to perform an activity in a manner or within the range considered normal for a human being” (WHO, 1980 and 1993).

Essa classificação define a população com deficiência em termos de seus limites nas atividades, focalizando os domínios: (i) walking, (ii) seeing, (iii) hearing e (iv) cognition. Essa escolha pela deficiência e não pelos *impairments* deveu-se à priorização das dificuldades encontradas diariamente já que, geralmente, é mais fácil o entrevistado entender e reconhecê-las. Ou seja, é mais fácil classificar aquele que possui uma dificuldade de andar ou de se vestir do que enquadrar especificamente aquele que possui uma deficiência física, por exemplo. Além disso, essa distribuição pretende

“trazer benefícios científicos e práticos, incluindo formas de avaliar a qualidade de vida das pessoas, favorecendo a maior aceitação do seu registro como deficiente e uma melhor provisão de serviços.” (Amiralian et al, 2000).

E, também, ao desagregar os quesitos para cada domínio poder-se-ia captar as pessoas com múltiplas deficiências ao invés de generalizar as indagações. Por fim, o *Washington Group on Disability Statistics*³ objetiva identificar a maioria da população com dificuldades funcionais nos núcleos principais de funcionalidades (citados acima)

³ O *Washington Group on Disability Statistics* é um grupo pertencente à Nações Unidas que possui o foco no propósito de trabalhar nas questões de medidas sobre deficiência:
http://www.cdc.gov/nchs/washington_group.htm

de modo que são potencialmente limitadas a vida autônoma ou a integração social, caso não sejam feitas adaptações apropriadas. (Banco Mundial, 2011)

Nas recomendações da ONU uma pessoa com deficiência é definida como:

“a person who is limited in the kind or amount of activities that he or she can do because of ongoing difficulties due to a long-term physical condition, mental condition or health problem”.

Essa definição não representa o total da população com limitações e nem é seu objetivo real capturar toda a verdadeira população com deficiência e, sim, tentar captar e medir o número de pessoas com limitações nos domínios já listados.

Houve certa ampliação dos conceitos ao longo dos anos de existência da própria ICIDH, ao se discutir definições e características dos conceitos, abordando a natureza dos mesmos. Observou-se a vantagem de utilizar o conceito de deficiência tendo como base as desvantagens ocasionadas pelos domínios (dimensões), em relação ao ambiente, podendo associá-los a um grau de severidade na tentativa de mesclar o modelo médico e o social da deficiência. Enquanto um enfatiza a dependência, o outro atribui as “desvantagens individuais e coletivas das pessoas com deficiência principalmente à discriminação institucional” (Amiralian *et al*, 2000).

O Relatório Mundial sobre a Deficiência (Banco Mundial, 2011) propõe ao final de seu documento algumas recomendações que podem contribuir para melhores informações disponíveis sobre deficiência permitindo uma compreensão com olhar demográfico e global às respostas sobre deficiência, além de facilitar para a implementação da convenção. As recomendações 8 e 9, respectivamente, exaltam a importância de aumentar a base de dados e de fortalecer e apoiar à pesquisa sobre deficiência.

2. A deficiência no censo demográfico

O censo demográfico é usado por muitos países para coletar dados diversificados, inclusive sobre as pessoas com deficiência. Particularmente, nos países em desenvolvimento esses dados são coletados há algum tempo (Mbogoni e Me, 2002). Em algumas nações a inclusão da parte de deficiência no questionário é institucionalizada, sendo mesmo oficializada por lei. Esse é o caso do Brasil, com a promulgação da Lei n.º 7853, de 24 de outubro de 1989, que obrigou a inclusão nos censos brasileiros de questões que abordassem sobre as pessoas com deficiência. Além disso, na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, e seu Protocolo Facultativo, adotada pela ONU em 2006, promulgada através do decreto n.º 6949 de 2009, e que entrou em vigor no cenário mundial apenas em maio de 2008. O artigo 31, “Estatísticas e coletas de dados”, exige que os Estados Partes colem dados, inclusive estatísticos, e de pesquisas para formular e implementar políticas destinadas a pessoas com deficiência.

O tema deficiência vem sendo pesquisado desde o primeiro censo demográfico realizado em 1872 pela Diretoria Geral de Estatística. No caso dos dois últimos censos

brasileiros, realizados pelo IBGE nos anos de 2000 e 2010, neste último ocorreu uma pequena alteração na forma de questionar o tipo da deficiência e os graus de severidade entre os dois relatórios, de modo que parcela dessa mudança culminou por influenciar na comparabilidade dos dados com aquelas do Censo anterior. Conforme o quadro a seguir é possível acompanhar a variação do conceito de deficiência e dos graus de severidade para cada uma delas, utilizada nos últimos três censos.

Um primeiro aspecto a se registrar é que os censos demográficos, por questões operacionais sempre utilizam uma pessoa do domicílio para responder ao questionário (informante). Assim, as perguntas não são respondidas pela própria pessoa a que a deficiência se refere. No caso do Censo de 2000, conforme o Manual do Recenseador, as informações referentes aos quesitos 5.10 à 5.16 devem ser prestadas pela própria pessoa, exceto nos casos em que a mesma estiver impossibilitada para tal. Neste caso, o informante deverá ser a pessoa mais habilitada para prestar as informações necessárias. Em segundo lugar, a partir de 1960 estes censos brasileiros são realizados para uma amostra da população, a qual variou ao longo dos anos. As frações amostrais dos censos de 2000 e 2010 são muito diferentes (maiores para municípios menores e frações menores para municípios maiores).

Com as novas recomendações internacionais acerca dos princípios para captação das pessoas com deficiência em pesquisas domiciliares, acatadas pelo IBGE no último censo, passou-se a investigar sob a ótica da percepção das pessoas sobre como as suas deficiências provocavam limitações. Vale ressaltar que a pessoa que respondeu às perguntas do questionário não era, necessariamente, a pessoa com deficiência. No Censo de 2010, 46,2% dos que declararam ter pelo menos uma das deficiências investigadas tiveram as informações respondidas por outro morador do domicílio. Esse percentual aumenta quando o grau de severidade de cada deficiência aumenta.

Na parte de deficiência do censo de 2010, foi retirado o quesito que investigava se os entrevistados possuíam alguma paralisia ou falta de um membro e as demais perguntas que não envolviam a questão da incapacidade. O questionário concentrou-se na existência de dificuldade permanente de enxergar, ouvir ou de caminhar\subir degraus, todas com o uso de prótese corretiva, caso a pessoa utilize. As categorias das respostas foram elaboradas para captar todo o espectro de habilidades funcionais, das mais leves às mais severas. A retirada do termo “incapaz” na categoria de resposta do questionário de 2010 e a avaliação da questão da dificuldade e, não da capacidade propriamente dita, favoreceu o melhor conhecimento da parcela da população que possui deficiência severa ⁴ (IBGE, 2012). É importante a ressalva de que a retirada do quesito 4.14 do questionário do Censo de 2000 acarretou a não captação das pessoas que possuíam alguma deficiência, porém não enquadradas nos quesitos anteriormente mencionados.

⁴ São consideradas pessoas com deficiência severa àquelas que declararam nas opções de respostas que “Sim, grande dificuldade” ou “Sim, não consegue de modo algum” quando questionadas sobre as deficiências auditiva, motora ou visual ou mental.

Quadro 1: Quadro comparativo das perguntas que captam pessoas com deficiência nos questionários dos Censos – 1991, 2000 e 2010.

Censo 1991		Censo 2000 ¹		Censo 2010	
11 - Deficiência Física ou Mental		5.10 - Tem algum problema físico ou mental permanente que limite suas atividades de rotina?		6.14 – Tem dificuldade permanente de enxergar?	
1 - Cegueira	Para a pessoa que é totalmente cega desde o nascimento ou que tenha perdido a visão posteriormente por doença ou acidente. Não considerar cega a que enxerga com dificuldade.	Assinale o retângulo conforme a existência ou não de problema físico ou mental permanente que impeça a pessoa de exercer suas atividades de rotina, tais como: ir a escola, trabalhar, brincar, cuidar dos afazeres domésticos, etc. Considere como tendo problema físico ou mental permanente, aquelas pessoas que se auto avaliam como tendo problemas físicos ou mentais definitivos, isto é, que não têm possibilidade de recuperação.		1 - Sim, não consegue de modo algum	Para a pessoa que se declarar totalmente incapaz de enxergar.
2 - Surdez	Para a pessoa que é totalmente surda desde o nascimento (surdo-mudez) ou que tenha perdido a audição posteriormente por doença ou acidente. Não considerar surda a pessoa que ouve com dificuldade.	5.11 - Possui alguma deficiência mental permanente que prejudique o estudo ou o trabalho?		2 - Sim, grande dificuldade	Para a pessoa que se declarar com grande dificuldade permanente para enxergar, mesmo com o uso de óculos ou lentes de contato.
3 - Paralisia de um dos lados	Para a pessoa heplégica, ou seja, pessoa que tem um dos lados paralisado ou com deficiência motora, decorrente de lesão do sistema nervoso.	Considere como tendo deficiência mental, a pessoa com retardamento mental resultante de lesão ou síndrome irreversível, que se manifesta durante a infância e se caracteriza por dificuldade de aprendizagem e adaptação social. Não considere como tal, as pessoas que apresentam perturbação ou doença mental, tais como: neuróticos, psicóticos, esquizofrênicos, vulgarmente denominados loucos ou malucos.		3 - Sim, alguma dificuldade	Para a pessoa que se declarar com alguma dificuldade permanente para enxergar, mesmo com o uso de óculos ou lentes de contato.
4 - Paralisia das pernas	Para a pessoa paraplégica, ou seja, pessoa com os membros inferiores paralisados.	4 - Não, nenhuma dificuldade		4 - Não, nenhuma dificuldade	Para a pessoa que se declarar sem nenhuma dificuldade para enxergar, ainda que precise usar óculos ou lentes de contato.
5 - Paralisita total	Para a pessoa tetraplégica, ou seja, com os membros superiores (braços) e inferiores (pernas) paralisados.	6.15 – Tem dificuldade permanente de ouvir?		6.15 – Tem dificuldade permanente de ouvir?	
6a - Falta de um dos membros superiores ou parte deles	Para a pessoa que não tem um dos membros superiores, ou ambos, desde o nascimento ou por posterior amputação devido à doença ou acidente. Considerar como falta de um membro superior a perda de braço, antebraço ou mão. Não considerar como tal a falta de dedos.	1. Nenhuma deficiência	Para a pessoa com nenhuma deficiência mental permanente que prejudique o estudo ou o trabalho.	1 - Sim, não consegue de modo algum	Para a pessoa que se declarar incapaz de ouvir.
6b - Falta de um dos membros inferiores ou parte deles	Para a pessoa que não tem um dos membros inferiores, ou ambos, desde o nascimento ou por posterior amputação devido à doença ou acidente.	2. Alguma deficiência	Para a pessoa com alguma deficiência mental permanente que prejudique o estudo ou o trabalho.	2 - Sim, grande dificuldade	Para a pessoa que se declarar com grande dificuldade para ouvir, mesmo com o uso de aparelho auditivo.
		3. Grande deficiência	Para a pessoa com grande deficiência mental permanente que prejudique o estudo ou o trabalho.	3 - Sim, alguma dificuldade	Para a pessoa que se declarar com alguma dificuldade para ouvir, mesmo com o uso de aparelho auditivo.
		4. Incapaz	Para a pessoa portadora de deficiência mental de caráter definitivo.	4 - Não, nenhuma dificuldade	Para a pessoa que se declarar sem nenhuma dificuldade para ouvir, ainda que precise usar aparelho auditivo.
		5.12 - Recebe atendimento escolar especial?		6.16 – Tem dificuldade permanente de caminhar ou subir degraus?	

	Considerar como falta de um membro inferior a perda de toda a perna, parte da perna ou pé. Não considerar como tal a falta de dedos do pé.	Considere como SIM, a pessoa portadora de deficiência mental em caráter permanente que recebe atendimento em instituição, escola, ou turmas (classes) especiais, cujo nível de ensino se vale de recursos e metodologias especializadas.		1 - Sim, não consegue de modo algum	Para a pessoa que se declarar incapaz, por deficiência motora, de caminhar e/ou subir degraus sem ajuda de outra pessoa.
7 - Deficiência mental	Para a pessoa com retardamento mental resultante de lesão ou síndrome irreversível que se manifesta durante a infância e se caracteriza por grande dificuldade de aprendizagem e adaptação social. Não considerar como tal as pessoas que apresentam perturbação ou doença mental: neuróticos, psicóticos, esquizofrênicos, vulgarmente denominados loucos ou malucos.	5.13 - Como avalia sua capacidade de enxergar? (considere o uso de óculos ou lentes de contato).		2 - Sim, grande dificuldade	Para a pessoa que se declarar com grande dificuldade de caminhar e/ou subir degraus sem ajuda de outra, mesmo com o uso de prótese ou aparelho auxiliar.
		1. Nenhuma deficiência	Para a pessoa que se declare com nenhuma dificuldade para enxergar ainda que isso exija o uso de óculos ou lentes de contato	3 - Sim, alguma dificuldade	Para a pessoa que se declarar com alguma dificuldade de caminhar e/ou subir degraus sem ajuda de outra, mesmo com o uso de prótese ou aparelho auxiliar.
		2. Alguma deficiência	Para pessoa que se declare com alguma dificuldade permanente para enxergar mesmo com o uso de óculos ou lentes de contato.	4 - Não, nenhuma dificuldade	Para a pessoa que se declarar sem nenhuma dificuldade de caminhar e/ou subir degraus sem ajuda de outra pessoa, ainda que precise usar prótese ou aparelho auxiliar. Incluir as crianças que ainda não aprenderam a andar e não possuem qualquer dificuldade motora.
8 - Mais de uma	Para a pessoa portadora de mais de uma das deficiências enumeradas.	3. Grande deficiência	Para a pessoa que se declare com grande dificuldade permanente mesmo com o uso de óculos ou lentes de contato		6.17 – Tem alguma deficiência mental/intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir a escola, brincar, etc.?
0 - nenhuma das enumeradas	Para a pessoa que não tem nenhuma das deficiências enumeradas anteriormente ou para aquela que não é deficiente.	4. Incapaz	Para a pessoa que se declare totalmente cega desde o nascimento ou que tenha perdido a visão total posteriormente por motivo de doença ou acidente.		
		5.14 - Como avalia sua capacidade de ouvir? (considere o uso de aparelho auditivo).		1- Sim	Quando for declarada a existência de deficiência mental permanente que dificulte a realização de atividades diárias.
		1. Nenhuma deficiência	Para a pessoa que se declare com nenhuma dificuldade para ouvir ainda que isto exija o uso de aparelho auditivo.	2- Não	Mesmo quando a pessoa possuir perturbações ou doenças mentais, tais como: autismo, neurose, esquizofrenia e psicose.
		2. Alguma deficiência	Para pessoa que se declare com alguma dificuldade permanente para ouvir mesmo com o uso de aparelho auditivo.		
		3. Grande deficiência	Para a pessoa que se declare com grande dificuldade permanente para ouvir mesmo com o uso de aparelho auditivo.		
		4. Incapaz	Para a pessoa que se declare totalmente surda desde o nascimento ou que tenha perdido a audição posteriormente por motivo de doença ou acidente.		
5.15 - Como avalia sua capacidade de caminhar/subir escadas com autonomia? (considere o uso de prótese ou aparelho auxiliar).					

	1. Nenhuma deficiência	Para a pessoa que se declare com nenhuma dificuldade de caminhar ou subir escadas com autonomia ainda que isto exija o uso de prótese ou aparelho auxiliar.	
	2. Alguma deficiência	Para a pessoa que se declare com alguma dificuldade permanente de caminhar ou subir escadas com autonomia mesmo com o uso de prótese ou aparelho auxiliar.	
	3. Grande deficiência	Para a pessoa que se declare com grande dificuldade permanente de caminhar ou subir escadas com autonomia mesmo com o uso de prótese ou aparelho auxiliar.	
	4. Incapaz	Para a pessoa que se declare incapaz de caminhar ou subir escadas com autonomia por deficiência motora, decorrente de lesão do sistema nervoso em caráter permanente.	
	5.16 - Possui alguma das deficiências enumeradas abaixo:		
	1. Paralisia permanente total	Para a pessoa que se declare tetraplégica.	
	2. Paralisia permanente das pernas	Para a pessoa que se declare paraplégica.	
	3. Paralisia permanente de um dos lados do corpo	Para a pessoa que se declare hemiplégica.	
	4. Falta de perna, braço, mão, pé ou dedo polegar	Para a pessoa que declare não ter um ou dois membros superiores ou inferiores, ou ambos desde o nascimento ou por posterior amputação devido à doença ou acidente. Considere a perda de braço, antebraço, mão, dedo polegar, perna, parte da perna ou pé.	
	5. Não tem	Para a pessoa que não possui nenhuma das deficiências enumeradas.	

Fonte: IBGE, Manual do Recenseador 1990, 2000 e 2010.

(1) As informações referentes aos quesitos 5.10 à 5.16 devem ser prestadas pela própria pessoa, exceto nos casos em que a mesma estiver impossibilitada para tal. Neste caso, o informante deverá ser a pessoa mais habilitada para prestar as informações necessárias.

Conforme as recomendações internacionais, tomando como base a documentação da ONU “*Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses*” (2008), elaborado pelo *Washington Group on Disability Statistics*, as estatísticas sobre deficiência devem alcançar diferentes cores de domínios, países e subpopulações. O foco dos domínios passou a abranger a (a) visão, (b) audição, (c) mobilidade e (d) cognição: concentração, memória, compreensão da fala e da escrita, noção espacial, tomada de decisões, contas matemáticas, leitura – limitações básicas das atividades funcionais. Quando possível estender a pesquisa, se o espaço do questionário permitir, englobando a inclusão do domínio que se trata da (e) auto-suficiência nas atividades de inclusão e comunicação. Assim, os dados do censo servem para estabelecer cruzamentos com outros temas (educação, trabalho, análises sócio demográficas, entre outros), além de complementar outros registros administrativos ou pesquisas por amostra que apresentam informações mais amplas da deficiência e da funcionalidade. Essa metodologia baseia-se na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), elaborada em 2001 pela OMS, sucessora da Classificação Internacional de Funcionamento, Deficiência e Incapacidades (ICIDH), de 1980.

Assim, ainda que não haja plena comparabilidade entre os censos, os dados podem ser utilizados para planejamento gerais de políticas e serviços públicos; programas de igualdades de oportunidades; monitoramento de alguns aspectos da tendência da deficiência no país; e, por fim, permitir que nas próximas versões haja alguns aspectos cotejáveis quanto à prevalência da deficiência nos países. As perguntas utilizadas no Censo do IBGE, que tomou como base as recomendações da ONU, foram formuladas após inúmeras investigações, com o zelo e a responsabilidade de formular as questões do questionário empregando a CIF.

Assim, apesar de a CIF definir dois grupos que delineiam a situação de uma pessoa com deficiência: (i) funcionamento e deficiência e (ii) fatores contextuais (ONU, 2008), a formalização do formato sintético utilizado pelo Censo Demográfico já é suficiente para efeitos de comparabilidade dos dados de deficiência com outros países. Sabe-se que os dados coletados nos censos a respeito de deficiência são limitados em termos de acurácia e cobertura, e que muitas vezes continua sendo a única informação de dados que possibilitam a mensuração do número de pessoas com deficiência, associando-o a características sociais e econômicas.

Há várias outras fontes de dados sobre pessoas com deficiência, seja por pesquisas domiciliares ou registros administrativos, que inclusive podem medir melhor os aspectos multidimensionais da deficiência. Entretanto, poucas são especializadas ou realmente utilizadas como base regular para coletar dados sobre deficiência, com cruzamentos mais aprofundados. Além disso, existe o problema das diferenças conceituais e a falta de um padrão entre pesquisas, causando diferenças nas observações, captações e comparabilidades, ou seja, “leva a uma não comunicação das diversas fontes e não auxilia no processo de mensuração da quantidade real de pessoas portadoras de deficiência no Brasil” (Borges, 2004). Parte das diferenças em termos de

prevalência é resultado das diferenças metodológicas, quais sejam: (1) como a deficiência é definida; (2) os tipos de deficiência que foram incluídas e (3) o desenho das questões que foram utilizadas para identificar as pessoas com deficiência (Mbogoni & Me, 2002).

Ainda com base no relatório feito por Mbogoni & Me (2002) sobre as recomendações para os censos elaboradas pela ONU, dentre as vantagens de se trabalhar com dados oriundos do censo está o fato de ser possível (i) obter dados mais detalhados em nível de menores áreas geográficas; (ii) fazer tabulações com outras variáveis do tipo sócio-demográficas (sexo, idade, fecundidade, nupcialidade) e econômicas (trabalho, rendimento, nível de instrução) para pessoas com ou sem deficiência; (iii) efetivar a construção de uma série temporal (se a comparabilidade *intra* censos permitir). Por outro lado, fazer um censo para captar a deficiência requer algumas análises contínuas, de forma a rastrear melhor as pessoas com deficiência, já que a deficiência, por si só, não é um fenômeno que possa ser captado unicamente como binário. Porém, por se tratar de censo, há restrição do número de perguntas no questionário, o que influencia no desenho de suas questões. Assim não é possível a inclusão de perguntas que clareiem a terminologia da deficiência, em toda a sua extensão, subestimando, em muitos casos a captação do contingente de pessoas com deficiência.

2.1 O questionário dos Censos Brasileiros

A abordagem sobre deficiência nos censos mais antigos possui informações, definições, nomenclaturas e tipos de deficiência distintos dos censos mais recentes, além de dados já tabelados e poucas fontes de consultas das publicações da época.

Nos inquéritos domiciliares de 1872 (ainda durante o império) e de 1900 até ao censo demográfico de 1920, investigou-se o universo das pessoas com deficiências sensoriais, ou seja, os cegos e surdos-mudos⁵. A partir do censo de 1940 as informações sobre cada uma das deficiências são mais claras pois, além de investigar os cegos e surdos-mudos, passou a contemplar também a natureza dessas deficiências: seja por motivo de doença, em acidente, de nascença ou não declararam a causa. Ao cruzar as causas com outras variáveis demográficas, em especial, a idade, foi possível associar qual a deficiência, por exemplo, estava mais associada ao acúmulo de idade.

O censo de 1991, passa a incluir a população que declarou ter mais de um tipo de deficiência, além de investigar a deficiência física ou mental. Até então, o enfoque médico predominava em relação ao social de modo que o conceito utilizado foi de funções dos corpos e, a partir do censo de 2000, a abordagem da deficiência evoluiu para um sistema como a da CIF. A investigação incluiu diversos níveis de limitações entre os graus de incapacidade (de enxergar, ouvir e locomover-se) com o uso de corretivos e avaliou a percepção da população sobre sua capacidade em cada um dos domínios. Essa formulação de investigação para a existência da deficiência ou

⁵ Termos originais utilizados no levantamento da época.

incapacidade foi compatível com as recomendações internacionais da CIF, além de ter sido um trabalho feito em paralelo com a CORDE (Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência).

Já no Censo de 2010, novas reformulações foram feitas de modo que a percepção da população esteve sobre a sua dificuldade em enxergar, ouvir e locomover-se, com o uso ou não de facilitadores (óculos, lentes de contato, aparelho auditivo, bengala, entre outros), além de captar a deficiência mental ou intelectual. O conjunto das perguntas foi proposta pelo Washington Group. Essa nova formulação considera a incapacidade como resultado tanto da limitação das funções e estruturas do corpo quanto da influência de fatores sociais e ambientais para observar as suas capacidades de realização, no seu comportamento e na sua participação social.

Com relação aos questionários dos Censos Demográficos Brasileiros nos anos de 2000 e 2010, observa-se a nítida diferença na percepção do próprio entrevistado com relação a sua deficiência. Por exemplo, no Censo de 2000 captava-se com a seguinte pergunta: “Como avalia a sua capacidade de ouvir?” sendo a quarta opção (de maior grau de severidade) “(4) incapaz”. Hutchison (1995) disse que, no caso, a incapacidade seria socialmente construída e imposta às pessoas com deficiência e esse termo é de difícil consenso sobre o que ele realmente significa. Uma determinada deficiência pode ou não estar associada a uma incapacidade, pois se alguma “desvantagem social foi compensada” e ela “envolve diferenças culturais em sua determinação”, então houve um ajuste no conceito da captação da pessoa com deficiência, passando-se a avaliar a condição do entrevistado com relação às dificuldades demonstradas pelo pesquisado. Já no questionário do Censo de 2010, esse mesmo quesito que aborda a audição passou a ser: “Tem dificuldade permanente de ouvir?” e a primeira resposta (de maior grau de severidade) é “(1) Sim, não consegue de modo algum”. Ademais, o termo *incapaz* remete certo tom negativo fazendo com que o respondente acabe respondendo por graus de deficiência mais leves (Langlois, 2001).

Avaliando as fontes de dados no Brasil, sem se restringir apenas ao Censo, apesar de ser o foco do trabalho, observa-se que as recomendações contidas na CIF, que priorizam a captação mais detalhada dos tipos de deficiência, com enfoque mais do modelo médico, influenciando as questões que identificam as pessoas com deficiência, ainda não são seguidas. Além disso, cada pesquisa possui certo propósito e um público-alvo distinto.

Com base no trabalho de Borges (2004) pode-se verificar o cuidado que se deve ter ao fazer uma série histórica utilizando os dados do Censo, justamente por conta do conceito utilizado na formulação de cada deficiência, suas características e do grau de severidade. No passado, porém, não havia, geralmente, disponibilidade dos microdados, e qualquer estudo baseia-se apenas nas tabelas publicadas na época de cada censo. O grande impacto ocorreu nas proporções de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas entre os censos de 1991 e de 2000 que foi, respectivamente, de 1,14% e 14,48% - um aumento de quase treze vezes, já que o primeiro se baseou nas funções e estruturas do corpo, enquanto o segundo focou nas limitações de atividade

dos corpos. No Censo de 2010, a proporção atingiu a 23,9% e esse aumento, de cerca de 65,0%, também se deveu, em grande parte, à mudança do conceito, já que com o novo questionário havia um objetivo maior pela equalização de oportunidades.

Foram realizados testes piloto e cognitivo, em 2006, em três países: Argentina, Paraguai e Brasil, com o propósito de verificar se as perguntas eram consistentes entre si e comparáveis entre os países. Esses testes tinham o foco na harmonização e as análises consistiram em comparar as respostas do questionário menor com a do conjunto estendido, para averiguar se as questões principais eram o suficiente para identificar as pessoas com deficiência para cada domínio (IBGE, 2007). Desses testes, resultaram as alterações procedidas no último censo do IBGE, realizado no ano de 2010.

3. Resultados comparativos

As proporções de pessoas com deficiência, tomando como base os censos que abordaram o tema em discussão, mostram como houve uma variação na série histórica por conta das diferenças existentes entre os tipos de deficiências que foram investigadas em cada censo, além dos conceitos utilizados em cada época, conforme apresentado anteriormente. Considerando os três últimos censos, a proporção de pessoas variou de 1,14% a 23,91% inviabilizando, portanto, a comparabilidade direta ou a análise de tendências em séries. Nos primeiros censos basicamente recensearam as pessoas cegas e surdas e, em alguns censos, incluíam os “alienados e dementes, bem como aleijados”⁶. E desde aquela época já havia a preocupação da comparação dos resultados apurados:

“O recenseamento levado a efeito no Brasil em 1872 formulou um quesito sobre as enfermidades aparentes, compreendendo nessa indagação não só os cegos, surdos-mudos, alienados e dementes, como também os aleijados. O inquérito realizado 18 anos depois, em 1890, incluiu no seu questionário uma informação semelhante quanto aos defeitos físicos aparentes (cegos, surdos-mudos, surdos, idiotas e aleijados), prescrevendo as intruções do censo fossem arrolados separadamente os surdos e os surdos-mudos. O termo ‘demente’ foi substituído pela palavra idiota, suprimindo-se a pergunta referente aos alienados, por se considerar curável este estado mórbido, - alterações inteiramente dispensáveis e prejudiciais no ponto de vista censitário. O recenseamento de 1900 colheu também informações sobre os cegos, surdos-mudos e idiotas. Finalmente, o recentemente de 1920 apurou tão somente informações concernentes aos cegos e surdos-mudos. Deste histórico, fácil é deduzir, quanto ao Brasil, que não houve a necessária sistematização ou harmonia nos aludidos inqueritos, o que forçosamente prejudicará ou impossibilitará a vantajosa comparação os resultados apurados nas quatro diferentes épocas.” (CARVALHO, 1929)

Em 2010, na comparação com o Censo de 2000, a população brasileira apresentou um crescimento relativo de 12,29%, o que resulta em um crescimento médio geométrico anual de 1,17%. Para as pessoas com deficiência, no mesmo período, o crescimento relativo e a taxa foram, respectivamente, 85,39% e 6,37%. O aumento de pessoas com

⁶ Termos originais relativos aos levantamentos da época.

deficiência não acompanhou o crescimento populacional do restante da população brasileira.

Tabela 2: População residente e pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas por pesquisa, 1872/2010

Pesquisa	População total	Pessoas com deficiência	
		Valores absolutos	Percentual (%)
Censo de 1872	10.112.061	89.621	0,89
Censo de 1890	14.333.915	-	-
Censo de 1900	17.438.434	50.579	0,29
Censo de 1920	30.635.605	56.088	0,18
Censo de 1940	41.236.315	97.156	0,24
Censo de 1991	146.815.795	1.667.785	1,14
Censo de 2000	169.872.856	24.600.256	14,48
Censo de 2010	190.755.799	45.606.048	23,91

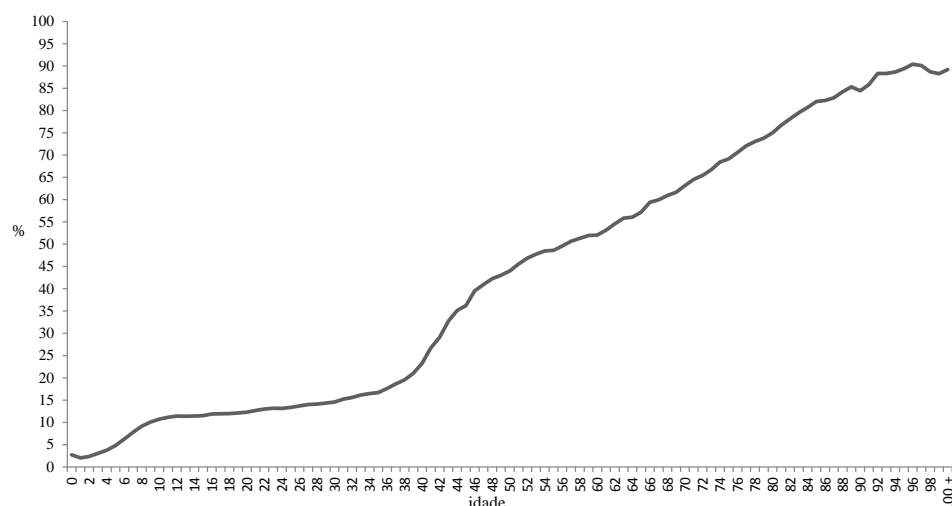
Fonte: Recenseamento do Brasil 1872-1920. Rio de Janeiro: Directoria Geral de Estatística, 1872-1930; e IBGE, Censo Demográfico 1940/2010

(1) Com relação ao ano de 1872, os resultados já estão incluindo os 181.583 habitantes, estimados para 32 paróquias, nas quais não foi feito o recenseamento na data determinada.

(2) As informações relativas à investigação sobre defeitos físicos no censo de 1890 somente foram publicadas para o Distrito Federal.

Em relação à proporção de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas, a análise segundo os grupos de idade, mostra como o acúmulo da idade influencia no aumento da proporção de pessoas com deficiência por representar o início do processo de envelhecimento. Pelo fato do Brasil estar em um processo de envelhecimento populacional, esse aspecto se mostra mais evidente devido as perdas auditivas, motoras e visuais do indivíduo consequentes desse envelhecimento. Basta observar o comportamento da proporção de pessoas com deficiência por idade e observar que há pontos os quais, para uma determinada idade, houve um nítido aumento: aproximadamente aos 10 e 40 anos de idade.

Gráfico 1: Proporção de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população residente segundo as idades – Brasil, 2010



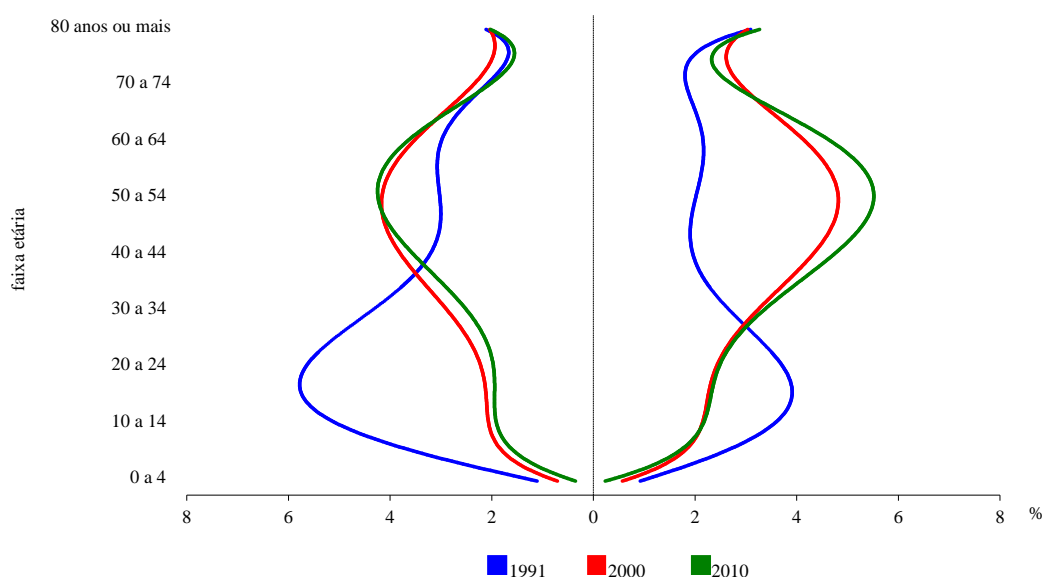
Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 2010.

Dada essa característica, faz-se necessário o corte etário para especificar o objetivo de uma pesquisa ou política pública, assim como determinar, em especial, os graus de cada deficiência no caso do Censo de 2010, em especial as consideradas deficiências severas⁷. Esse, por sua vez, é o grupo que se constitui no principal alvo das políticas públicas voltadas para a população com deficiência.

Diante do acima exposto e, após a construção da pirâmide etária da população com pelo menos uma das deficiências investigadas nos três últimos censos, percebeu-se que os Censos de 2000 e de 2010 possuem um traçado bastante distinto com relação ao de 1991 - o que corrobora ainda mais as diferenças conceituais no momento da captação das pessoas com deficiência. Já os dois últimos Censos possuem semelhanças entre si ainda que possuam diferenças conceituais e metodologias amostrais distintas.

Logo, observou-se nos dois últimos censos que o percentual de mulheres com deficiência é maior do que o de homens, pois se sabe que a população feminina possui uma expectativa de vida maior que a dos homens. Assim, como a deficiência está correlacionada com o acúmulo da idade, há uma tendência de a maioria das pessoas com deficiência ser do sexo feminino. Para ambos, o maior percentual está na faixa etária de 40 a 59 anos de modo que, em 2010, 21,7% das pessoas com deficiência, nesta mesma faixa etária, eram mulheres. No caso dos homens, o percentual foi muito próximo nos Censos de 2000 e 2010.

Gráfico 2: Estrutura etária da população com pelo menos uma das deficiências investigadas por faixa etária – Brasil, 1991-2010



Fonte: IBGE, Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010.

⁷ São consideradas com deficiência severa visual, auditiva e motora as pessoas que declararam ter grande dificuldade ou que não conseguiam ver, ouvir ou se locomover de modo algum, e para aquelas que declararam ter deficiência mental ou intelectual.

Considerações finais

Observou-se a importância da padronização das perguntas que investigam as pessoas com deficiência para promover uma comparabilidade internacional e uma relação entre as pesquisas, registros administrativos e censos sob as recomendações da CIF. A falta dela compromete estudos sobre tendências e o entendimento da evolução dos dados, já que dentro do censo no Brasil, por exemplo, houve mudanças no conceito sobre deficiência captando perfis distintos sobre a deficiência.

Concluiu-se, dentre várias análises, que o questionário do Censo de 2010 foi mais preciso e direto na redação do quesito (“Tem dificuldade de...”) deixando mais clareza para o respondente, enquanto no Censo de 2000 a pergunta era mais extensa e subjetiva (“Como avalia a sua capacidade de...”), além de deixar mais claro que só incluiria as pessoas com deficiência permanente, descartando os casos de pessoas com dificuldades temporárias decorrentes, por exemplo, de acidentes (Borges, 2010). Mais ainda, com outras alterações feitas como a de não contemplar na parte da deficiência física as especificidades das paralisias e a falta de membros, e a junção dos quesitos que se tratavam das atividades de rotina, trabalho e estudo em atividades habituais. Essa mudança favoreceu para um aumento das diferenças, em termos percentuais, nas proporções de pessoas com deficiência.

Dadas essas diferenças entre censos, deve-se fazer uma reflexão ponderada do real significado dos números obtidos (indicadores, contingentes, entre outros) e das estatísticas relacionadas às pessoas com deficiência.

Referências bibliográficas

- BRASIL. **Lei n.º 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília, DF, 24 out. 1989.
- BORGES, A; MENDES, M. (2004). **Fontes de dados sobre pessoas portadoras de deficiência no Brasil**. Rio de Janeiro.
- BORGES, A. et al (2010). **A Contribuição dos Testes e Provas Piloto Conjuntas para o Censo 2010**. In: XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Caxambu. Disponível em:
http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/tema_2/abep2010_2332.pdf. Acesso em: 8 mai. 2012.
- AMIRALIAN, M.; PINTO, E. GHIRARDI, M. et al (2000). **Conceituando deficiência**. Revista Saúde Pública, 34 (1): 97-103, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- BANCO MUNDIAL (2011). **Relatório Mundial sobre Deficiência**. São Paulo.
- BRASIL (2009). **Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm

CARVALHO, B. (1929). **Estatística dos tarados do Brazil**. In Anais do 1º Congresso Brasileiro de Eugenia, Rio de Janeiro, p. 225-263.

CORDE (2010). **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Protocolo facultativo à Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília.

DIRETORIA GERAL DE ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico de 1872, 1890, 1900, 1920**.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística **Manual do Entrevistador dos Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010**.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística **Questionários dos Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010**.

IBGE (2007). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; Report on the I Joint Pilot Test on Disability for the 2010 Demographic Census, **I Prova Piloto Conjunta sobre Pessoas com Deficiência**, paper presented at the Workshop “Ronda de Censos 2010. Una visión armonizada”, CELADE, Santiago de Chile, June 2007.

LANGLOIS, R. (2001). **The Development of a Global Disability Indicator**. Paper presented at the United Nations Seminar on Measurement of Disability, New York 4-6 June 2001.

HUTCHISON, T. (1995) **The classification of disability**. Arch Dis Child; 73-91.

MBOGONI, M.; Me, A. (2002). **Revising the United Nations Census Recommendations on Disability**. Paper prepared for the First Meeting of the Washington Group on Disability Statistics. Washington, 18–20 February 2002. New York: United Nations Statistics Division. McNeil, J.

MONT, D. (2005). **Analysis Plan for Pilot Testing Census Questions**. The World Bank - UN Washington Group on Disability Statistics, Washington, June, 2005.

NERI, M. (2003). **O retrato da deficiência no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 250 p.

ONU (1982). **Programa de ação mundial para as pessoas com deficiência**. Assembléia Geral das Nações Unidas, Dezembro, 1982. Disponível em: <http://www.cedipod.org.br/w6pam.htm>. Acesso em: 30 jun. 2012.

ONU (1989). **Convenção sobre os Direitos da Criança**.

ONU (1993). **Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities**. Disponível em: <http://www.un.org/disabilities/documents/gadocs/standardrules.doc>. Acesso em: 30 jun. 2012.

ONU (1994). **Regras Padrões sobre Equalização de Oportunidades para Pessoas com Deficiência**. In: Declaração de Salamanca, 10 de julho de 1994.

ONU (1998). **Principles and recommendations for population and housing censuses**. Disponível em: http://unstats.un.org/unsd/demographic/sources/census/docs/P&R_%20Rev2.pdf. Acesso 15 mai. 2012.

WHO (1980). World Health Organization. **International Classification of impairments, disabilities and handicap**. Geneva, reprint 1993.

WHO (2001). World Health Organization. **International Classification of functioning, disability and health: CIF**. World Health Organization. Disponível em: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>. Acesso em: 17 mai. 2012.