

## A Pessoa com Deficiência no Contexto da Pandemia Pela Covid-19

*The Disabled Person in the Context of Pandemic Covid-19*

*La persona discapacitada en el contexto de la pandemia Covid-19*

Cristina Maria Rabelais Duarte

Convidados: Miguel Abud Marcelino,

Ana Carolina de Sá Earp de R. Chaves Carvalho,

Marcelo Gonçalves Correa e Clévia Sies

Retextualização: Alice Gonçalves Mesquita

25.06.2020

**Miguel Abud Marcelino** - Médico, infectologista e mestre em Ciências pela FIOCRUZ; professor e pesquisador do NIPPS e ex-integrante de grupos de trabalhos sobre o modelo biopsicossocial de avaliação de pessoas com deficiência e políticas públicas.

**Ana Carolina de Sá Earp de Resende Chaves Carvalho** - Advogada, especialista em responsabilidade civil e direito do consumido pela Universidade Candido Mendes, assessora jurídica e membro da Comissão de Acessibilidade da Unifase/FMP e membro da Comissão dos Direitos da Pessoa com Deficiência da OAB do Rio de Janeiro.

**Marcelo Gonçalves Correa** - Graduado em Educação Física e especialista em Educação Especial Deficiência Visual pela Unirio; é coordenador da região leste pela ANDE, Associação Nacional de Desporto para Deficientes; é conselheiro fiscal do Comitê Paralímpico Brasileiro; é diretor técnico da Associação Petropolitana dos Deficientes Físicos, na modalidade Bocha paraolímpica e atua o esporte adaptado na Superintendência de Esporte e Lazer da Prefeitura Municipal de Petrópolis.

**Clévia Sies** - Psicóloga, pedagoga e profissional de Educação Física; é professora e coordenadora da especialização Psicologia do Esporte na UNIFASE; mestre em Diversidade e Inclusão pela UFF; Doutora em Ensino em Biociências e Saúde pela FIOCRUZ, na qual defendeu uma tese em que oferecia acessibilidade comunicacional à população surda, sobre as doenças epidêmicas da época, que eram zika, dengue e chikungunya; também trabalha com transtornos, como de autismo, além também de altas habilidades e superdotação.

**Cristina:** Oi, gente. Boa tarde, que todas e todos se sintam muito bem-vindos ao nosso webnário sobre a pessoa com deficiência no contexto da pandemia pelo COVID-19. Meu nome é Cristina, eu sou uma mulher de meia-idade, pele clara, cabelos castanhos claros e olhos verdes. Estou usando óculos de moldura preta e estou vestida com uma camisa roxa. Ao fundo, no meu escritório, há a imagem de dois armários de madeira clara, com detalhes em verde e acima de um deles há um quadro com a imagem de um cavalo. O nosso seminário está contando com a tradução em Libras da professora Clévia Sies e ele foi organizado pelo NIPPIS (Núcleo de Informação, Políticas públicas e Inclusão Social), em parceria com a Comissão de Acessibilidade da UNIFASE. Uma coisa importante ao abrir o evento de hoje é enfatizamos o nosso lugar de fala, já que a nossa intenção é jogar luz sobre a questão da vulnerabilidade e da exclusão, sem, no entanto, ter a presunção de falar pelos

atores que vivem na carne a situação de exclusão. Parafraseando Silvia de Oliveira Pereira, professora da Universidade Federal do Recôncavo Baiano e coordenadora do grupo de trabalhos sobre deficiência da ABRASCO, no evento de hoje queremos falar não pelas pessoas com deficiência ou no lugar delas, mas sim, junto com elas. Enquanto pesquisadores, professores e, em última análise, cidadãos, a nossa intenção é assumir uma atitude proativa na superação das desigualdades sociais vivenciadas, no Brasil e no mundo, também pelas pessoas com deficiência. Sobre o evento de hoje, a gente gostaria de apresentar e agradecer a participação dos palestrantes que gentilmente aceitaram contribuir conosco. Para iniciar o nosso evento, gostaria de passar a palavra para o professor Miguel.

**Miguel:** Boa tarde a todas e todos, é uma satisfação tê-las e tê-los aqui. O tema é vasto e o tempo bastante curto, de modo que, para objetivar vou chamar atenção para alguns documentos importantes que fazem parte da história do movimento das pessoas com deficiência, que teve início lá nas décadas de 40/50 nos Estados Unidos, quando muitos combatentes retornaram com sequelas da guerra do Vietnã. Esse movimento veio amadurecendo ao longo do tempo e, para ilustrar, selecionei quatro documentos-chave que resultaram desse processo. Um deles é a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID), de 1980, que representa o modelo biomédico, cujos conceitos e terminologias estão presentes em legislações em vigor. Termos como invalidez e incapacidade, por exemplo, constam ainda em nossa legislação, com base nessa classificação. Depois de mais de 20 anos de debates e construção, foi revogada e substituída pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), em 2001, que representa o modelo biopsicossocial. Ambas são classificações da Organização Mundial de Saúde e servem pra codificar uma série de eventos na área de saúde. Assim, a CIF, que está em vigor, adota um modelo biopsicossocial interativo, que serviu de base para a conceituação adotada pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, em 2006.

Posteriormente, ambas, a CIF e a Convenção da ONU, nortearam e embasaram a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, de 2015. Esses documentos se distanciam por alguns anos porque, até mudanças e incorporações serem feitas, leva um tempo.

A Pessoa com Deficiência é definida como aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Parece uma definição complexa, difícil de memorizar, mas resulta de um processo de construção abrangente que aboliu (ou buscou abolir) o conceito caritativo do modelo anterior. Dessa forma, a proposta da CIF é justamente viabilizar o processo de inclusão, autonomia, independência, protagonismo e equiparação de direitos e oportunidades das pessoas com deficiência com as demais

pessoas. São conceitos presentes nessa definição e em toda a discussão que vem ocorrendo ao longo dos últimos anos.

É importante ressaltar que a CIF possui um organograma formado por seis retângulos. O primeiro retângulo, na parte superior, se refere à condição de saúde, com ou sem distúrbio ou doença, porque a CIF engloba todas as pessoas, inclusive as que não têm qualquer distúrbio ou doença. Na linha intermediária, há três outros retângulos, um representando as Funções e Estruturas do Corpo, outro as Atividades e outro a Participação. Mais abaixo dois outros retângulos representam os Fatores Ambientais e os Fatores Pessoais. Ao aplicar a definição de Pessoa com Deficiência ao organograma acima, vale enfatizar que antes da doença, vem a pessoa, representada na CIF pelos Fatores Pessoais, envolvendo raça, sexo, gênero, idade, experiências pregressas, nível de instrução, dentre outras características pessoais.

Além disso, quando a definição de pessoa com deficiência fala em impedimento de longo prazo, esse termo impedimento, embora não tenha sido uma boa tradução do termo em inglês, se refere a alguma alteração na função do corpo e/ou em uma de suas estruturas, de órgãos, de aparelhos e sistemas. É preciso que seja uma alteração de longo prazo, não precisa ser permanente, mas também não pode ser um prazo curto, porque se eu, por exemplo, fraturar uma perna, estarei com uma alteração, um impedimento temporário. Não é isso. É necessário que o impedimento seja um pouco mais longo.

As funções e estruturas do corpo caracterizam a diversidade dos corpos. Os nossos corpos são diferentes e algumas pessoas têm esses corpos com algumas alterações, maiores ou menores. Às vezes há uma alteração física, mental, intelectual, visual, auditiva, ou em qualquer aparelho ou sistema, de forma mais relevante.

A CIF também fala em barreiras, a Convenção da ONU fala em diversas barreiras. A Lei Brasileira da Inclusão avançou ao considerar uma ou mais barreiras. Pra Lei brasileira de inclusão, uma só barreira já pode ser impactante. Interessante é que os fatores ambientais não abrangem só barreiras, mas também facilitadores. Então, as duas coisas se opõem? Sim. Ou melhor, se substituem. Você pode reduzir ou eliminar barreiras quando você cria facilitadores, por exemplo.

Ainda no organograma, também são citados os componentes Atividades e Participação. Assim, quando funções e estruturas do corpo interagem com os fatores ambientais e pessoais, de forma positiva, essa pessoa consegue fazer atividades ou participar de coisas. Existe uma diferença no significado desses dois termos? Sim. Atividade é algo que você faz sozinho, já participação é algo que você faz em grupo. Falar, por exemplo, é uma atividade, mas falar pra vocês é participação. Então, se nós tivéssemos uma linha imaginária, o lado positivo seria a funcionalidade e o lado negativo seriam as dificuldades, ou seja, a deficiência ou incapacidade. Já se conseguiu suprimir o termo

incapacidade, prevalecendo o termo deficiência, mas a tendência é a gente trabalhar mais com o termo funcionalidade, maior ou menor funcionalidade, porque é sempre uma conotação mais positiva. O fato é que essa linha imaginária existe para qualquer atividade. Agora, quando a gente define que a pessoa com deficiência, ao interagir com barreiras, pode ter mais dificuldades para exercer atividades ou participar socialmente, em igualdade de condições com as demais pessoas, é aí que se caracteriza o direito. Não é participar mais ou menos, mas participar sim, na concepção do direito, e não na concepção da concessão, como se fosse uma condição caritativa.

Após entender essa interação que a CIF tem com a atual definição de pessoa com deficiência, vamos pegar a COVID como exemplo e focar os Fatores Ambientais, algumas situações que envolvem a pandemia no Brasil e no mundo e os impactos que isso está gerando. Vai ser muito fácil, porque a gente vai perceber que a pessoa com deficiência depende de recursos, de apoios, de uma série de questões e a COVID impacta diretamente isso tudo. Então, podemos citar cinco domínios de Fatores Ambientais: 1. produtos e tecnologia, 2. ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo ser humano, 3. apoio e relacionamentos, 4. atitudes e 5. serviços, sistemas e políticas.

Fatores ambientais são a relação do meio com a gente, ou seja, tudo que o meio nos oferece ou deixa de oferecer. Quando oferece, e é uma oferta positiva, chamamos facilitador, e quando deixa de oferecer ou é uma oferta negativa, chamamos barreira.

Vamos começar pelos produtos e tecnologias, que representam tudo o que foi produzido e nos envolve. Os celulares, por exemplo, não são aparelhos adaptados, mas sim de acesso universal. Assim, tanto a pessoa surda, como a pessoa com deficiência visual conseguem acessar o mesmo celular que todos utilizam, só que usando os recursos de acessibilidade. Outro exemplo, hoje estamos em busca de um medicamento que consiga conter o coronavírus. Vários medicamentos estão sendo testados com essa finalidade, alguns novos, outros já em uso para outras doenças. Também o desenvolvimento de testes, mais sensíveis e específicos, isso também é produto e tecnologia. É possível citar uma infinidade de recursos e na medida em que a procura de alguns produtos é muito grande, o que acontece? Eles faltam e seus preços sobem. Até mesmo o dinheiro é produto e tecnologia, assim como mercadorias e propriedades também são. A falta de dinheiro e de trabalho é uma situação que impacta diretamente as pessoas, sendo importante barreira. Isso pode ser observado, por exemplo, em quem precisa de órteses, de próteses, de recursos diagnósticos ou de medicamentos, além de produtos que ajudam na locomoção, como bengala, cadeiras de rodas, muletas, andador e veículos. Isso tem um impacto direto pra todas as pessoas, o que não dizer para as pessoas com deficiência. O próprio corrimão, que é útil para todo mundo, hoje pode ser uma fonte de transmissão do coronavírus. A pessoa cega que precisa tocar nas coisas, agora não pode, porque podem estar infectadas e por isso dependerá de terceiros. Assim, as pessoas que já tinham conseguido ou estavam conseguindo conquistar sua autonomia e sua independência,

passam a ficar enclausuradas, porque há um risco muito grande. Além disso, chamam atenção aqui os recursos de comunicação. Isso, porque hoje a conectividade é uma coisa fundamental e a acessibilidade nesses recursos é extremamente importante. Hoje estamos contando com a tradução concomitante em Libras, mas nem sempre isso ocorre. A gente deve começar a pensar que existem pessoas do outro lado que têm direito a ter acesso a todas as informações de forma correta e completa, pra também se prevenirem e serem incluídas nesse processo de prevenção e tratamento do coronavírus.

Em relação ao segundo domínio de fatores ambientais - ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo ser humano - a CIF aborda isso de uma maneira muito geral, mas a gente percebe que no caso do coronavírus a conexão pode ser feita, por exemplo, com o mercado de Wuhan na China, que vende animais silvestres vivos, que por permanecerem confinados, facilitaram a transmissão de um vírus como esse para o ser humano. Além disso, o desmatamento e a invasão do meio ambiente pelo homem também estão relacionados a doenças que saem do meio silvestre para o meio urbano, como por exemplo a febre amarela, e isso impacta a saúde de todos. Ainda é importante citar como as desigualdades sociais acabam ficando muito evidentes nessas situações, porque na hora das catástrofes, das epidemias e das pandemias, as populações mais vulneráveis estão muito mais expostas. Agora, nesta pandemia, isso fica muito evidente, até mesmo na questão do isolamento social.

São também fatores ambientais os apoios e relacionamentos, que envolvem as pessoas do entorno, como a família, pessoas vizinhas, amigos, professores, dentre outros, formando uma rede que pode funcionar como facilitador ou barreira. No momento de pandemia, por exemplo, o apoio é fundamental, porque algumas pessoas não poderão sair de casa, por conta do risco maior de se expor em qualquer aglomeração, o que acontece muito com os idosos, pessoas que têm outras doenças mais graves e pessoas com deficiência. Pode ser um apoio e relacionamento positivo ou negativo e aí a gente vê o nosso papel, enquanto profissionais de saúde, mais do que fundamental que nesse momento.

O quarto domínio de fatores ambientais são as atitudes, que podem ser proativas, mas também podem ser negativas, preconceituosas ou discriminatórias. A CIF trata isso de uma maneira muito clara e, atualmente, é momento de refletirmos, principalmente quanto à questão das *fake news* e seus efeitos prejudiciais. Por exemplo, muitas pessoas já estão deixando de tomar vacinas por conta disso, e aí o sarampo, que estava erradicado voltou, e isso é uma coisa absurda. As pessoas precisam ter responsabilidade e hoje, em função do acesso rápido à informação, as pessoas recebem muita informação falsa e já passam adiante, sem se preocupar. Quanto à COVID é a mesma coisa, porque às vezes temos muitas expectativas em relação a tratamentos, vacinas, e vai todo mundo pra rua na expectativa de que está tudo ótimo, mas não está. Conseguimos abrandar por enquanto a curva da

pandemia, mas as coisas ainda não estão sob controle. Quando pensamos em qualquer retorno, pra economia não entrar em colapso, regras precisam ser postas, ir com cuidado, até porque a realidade de um lugar não é exatamente a realidade de outros lugares e a gente deve estar atento também em não ser uma fonte de disseminação de informações equivocadas, o que é bastante ruim.

Por último, vamos falar de serviços, sistemas e políticas, que é a chave daqueles quatro documentos que eu mencionei como importantes. Isso porque foram elaboradas leis, decretos e documentos nacionais e internacionais ao longo desses anos, atendendo ao movimento pelos direitos das pessoas com deficiência e são justamente essas políticas que podem ser determinantes como facilitadoras. Como serviços, sistemas e políticas, podemos englobar várias coisas, como a produção de bens de consumo, arquitetura e construção, planejamento de espaços abertos, condições de habitação, por exemplo, e a pandemia mostrou as desigualdades e nós não podemos continuar sendo tolerantes com essa indiferença social existente no país. A população em situação de rua, por exemplo, está aumentando cada vez mais e isso parece estar incorporado, mas as pessoas não podem viver nessas condições, a sociedade precisa repensar essas questões e a gente precisa exigir dos governos posições em relação a isso. Estamos falando de moradia, serviços públicos, comunicação, sistema de transporte, proteção civil. A legislação precisa ser aprimorada, até pela questão da violência. As associações e organizações, fundamentais na luta pelos direitos e de voz e de fala, para as pessoas poderem se organizar. É justamente através dos conselhos representativos que a sociedade civil tem voz e pode interferir para ter os seus direitos atendidos. Meios de comunicação nem se fala, também precisamos ter uma responsabilidade com o que circula, assim como as políticas econômicas, previdência social, assistência social, saúde, educação, todo esse sistema político. Assim, com a pandemia, a gente vê que todos esses setores estão sendo impactados. A pandemia não é algo pra gente ignorar e nós vamos cometer erros, pois é algo inusitado e a gente não vai conseguir voltar ao que era, vamos ter o novo normal depois disso e devemos repensar todas essas questões, por serem extremamente importantes. Estamos em um momento de ter mais empatia e repensar, enquanto ser humano, cada um com suas necessidades, as diversidades dos seus corpos e sua realidade social, a melhoria dessa realidade social. A pandemia veio dar uma chacoalhada em todo mundo, pois as coisas não podem continuar na forma que estão. Temos que repensar um novo futuro.

Obrigado, desculpa, acho que ultrapassei um pouquinho o tempo. Fico à disposição depois pras perguntas.

**Cristina:** Miguel, muito obrigada pela sua fala, excelente pra introduzir o nosso tema e contextualizar todos os fatores. Agora, Ana, por favor, a fala está com você.

**Ana Carolina:** Olá, boa tarde a todos e a todas. Primeiramente, gostaria de parabenizar o professor Miguel pela organização do seminário que trata de um tema muito importante. Precisamos falar e dar visibilidade à pessoa com deficiência, principalmente neste momento de pandemia no qual

observamos situações graves envolvendo tantos grupos de pessoas. Gostaria, também, de cumprimentar a professora Cristina, a professora Clévia e o convidado, o Sr. Marcelo, e agradecer a presença de todos por estarem aqui assistindo a gente.

Início fazendo a autodescrição para garantir à acessibilidade caso estejam participando pessoas com deficiência visual. Possuo cabelo preto, cumprido e liso. Estou de blusa de manga cumprida rosa, casaco preto, na sala da minha casa, com fundo de parede branca e alguns quadros.

Hoje falarei um pouco sobre o trabalho que a comissão, responsável pelo acompanhamento do tema da inclusão da pessoa com deficiência na UNIFASE/FMP, desenvolve.

Antes de prosseguir, apresento os colaboradores que compõem a comissão: Fátima Schmitt, Ana Helena Goldenstein, Gislaine Dias e eu, Ana Carolina e que a sua constituição ocorreu em em 2015, através de portaria publicada pela direção da Instituição.

Antes de contar sobre o trabalho da comissão, precise importante esclarecer que o trabalho de inclusão da pessoa com deficiência na UNIFASE/FMP antecede muito a nomeação da comissão, o que pode ser verificado em PDIs, importante documento institucional, anteriores, nos quais já havia a previsão sobre a necessidade da inclusão da pessoa com deficiência no ensino ministrado. Além do PDI, também verificamos que a concepção arquitetônica do principal prédio do campus, realizada no início dos anos 2000, considerou a necessidade de garantir a acessibilidade, contemplando elevador, rampas, banheiros adaptados, balcões de atendimento com altura viável para uma pessoa com baixa estatura ou a um cadeirante. Todo projeto de engenharia e arquitetônico considerou o desenho universal, acessível. Somado a esses dois exemplos, também precisamos citar o trabalho desenvolvido pelo Núcleo Pedagógico da instituição, da qual fazem parte psicólogo e pedagogo. O trabalho do NUPED, em conjunto com o acadêmico, sempre objetivou garantir que o aluno com dificuldade no aprendizado estivesse incluído e vencesse as suas dificuldades, independente da dificuldade ser proveniente ou não de uma deficiência.

Feitas essas considerações, passarei a falar sobre o trabalho da comissão iniciado em 2015 e que tinha o objetivo de somar aos trabalhos já existentes e difundir, ainda mais, o trabalho de inclusão na Instituição.

No mesmo ano de 2015, a Lei Brasileira de Inclusão foi publicada, como abordado pelo professor Miguel, e a Comissão iniciou seu trabalho pautando-se na norma. De acordo com o artigo 1º da LBI é necessário que os o exercício dos direitos fundamentais sejam assegurados para que a pessoa com deficiência esteja incluída. Partindo dessa premissa, quais seriam os direitos fundamentais que a legislação queria garantir às pessoas com deficiência? Os direitos fundamentais estão na LBI mas também estão na constituição de 1988 que é bem anterior a LBI. E quais seriam esses direitos fundamentais? A vida, a educação, a saúde, o trabalho, a cultura, o lazer. Precisamos lembrar que a

pessoa tem que ter esses direitos garantidos para estar incluída, apesar de muita gente confundir essa inclusão com integração. Por exemplo, a pessoa com deficiência estar matriculada na escola não significa que esteja incluída. Ela pode estar frequentando a escola e estar totalmente excluída. A pessoa com deficiência pode estar matriculada e usufruindo parcialmente do ambiente coletivo, sem acesso ao segundo andar da escola por ausência de um elevador, por exemplo. Podemos citar, também, a pessoa com deficiência que está na sala de aula, mas não consegue acompanhar a ensino porque não foi feita a adaptação do currículo para suas necessidades. Enfim, os conceitos da LBI são importantes e guiam o trabalho da comissão. O próprio conceito de Pessoa com deficiência, sobre o qual o professor Miguel abordou, demonstra a evolução da concepção estritamente médica para a análise do ambiente no qual a pessoa com deficiência está inserida, o conceito biopsicossocial. A LBI também dispõe sobre as barreiras, também abordadas pelo professor Miguel, que são os entraves, obstáculos. As barreiras estão no ambiente e o podem ser, até mesmo, um comportamento. São muitas as barreiras que a pessoa com deficiência enfrenta e são essas barreiras que precisam ser “quebradas”. Por exemplo, a Ana Carolina, pode ser cadeirante numa cidade que não tem transporte público adaptado e com isso ela não consegue exercer o direito de ir e vir. Ela não possui autonomia e, portanto, se ela pensar “sou cadeirante, moro sozinha e quero ir à praia, então vou pegar um ônibus e vou à praia”. Ela não poderá porque não tem ônibus adaptado na cidade dela. Se ela estiver em uma cidade que tem ônibus adaptado, poderá ser cadeirante, morar sozinha, pegar o ônibus, ir e voltar de onde quiser. Isso é poder exercer os direitos com autonomia e segurança. Quando falamos em acessibilidade cujo conceito também está previsto na LBI, o que queremos dizer é que a acessibilidade garante que a pessoa com deficiência usufrua dos seus direitos. Para a pessoa ter dignidade, conforme prevista na Constituição Federal, é preciso que usufrua dos direitos básicos e, por isso, as barreiras precisam ser quebradas. Concluindo, os conceitos constantes na LBI são de extrema relevância.

A partir das premissas da LBI é desenvolvido o o trabalho da Comissão que está focado na quebra da barreira atitudinal. E por quê? Seria muita pretensão que a Comissão tivesse conhecimento de todos os assuntos e presente em todos os ambientes institucionais, solucionando-os. Dessa forma a Comissão optou por trabalhar quebrando as barreiras atitudinais, ou seja, conscientizando a comunidade interna que todos, inclusive as pessoas com deficiência, devem poder exercer os direitos previstos pra qualquer cidadão. Sobre a quebra das outras barreiras mencionadas, pelo professor Miguel, como a arquitetônica, a tecnológica e da comunicação, a Comissão acredita que as suas eliminações são consequência da quebra da barreira atitudinal. Quando trabalhamos a quebra da barreira atitudinal estamos nos baseando na disposição do do artigo 4 da LBI que trata da igualdade e da não discriminação. A Comissão iniciou uma série de atividades pra mostrar e desenvolver o conceito desse artigo na Instituição. A não discriminação da pessoa com deficiência é exatamente o oposto do capacitismo que é o preconceito e que põe em xeque a capacidade de uma

pessoa de fazer algo por ela ter uma deficiência. Então, exemplificando, um profissional de RH que recebe duas pessoas, com a mesma formação (duas advogadas), para uma entrevista, sendo uma delas cadeirante e a outra não. Ao partir do princípio, antes mesmo de entrevista-las, que a pessoa que é cadeirante é menos capaz do que a não cadeirante retrata a discriminação. Neste exemplo, partiu-se do princípio que, por se tratar de uma pessoa com uma deficiência física, seria menos capaz do que a que não possui deficiência. Isso é o capacitismo, o preconceito que é proibido pela LBI.

A comissão trabalha com os funcionários, sensibilizando-os através de atividades no qual um se coloca no lugar do outro, possibilitando compreender os desafios que a outra pessoa enfrenta e as suas necessidades. Nas atividades o funcionário precisa realizar tarefas com os olhos vendados, servindo e tomando água, com os braços imobilizados, navegando pelo computador, A sensibilização digital faz com que o funcionário experimente o software, disponibilizados nos laboratórios de Informática e na Biblioteca, que possibilita o uso do computador apenas com movimento faciais, garantindo acessibilidade à pessoa com deficiência motora, ainda que sem o uso das mãos e braços.

A Comissão elaborou uma cartilha cuja primeira versão foi publicada em 2015. A Cartilha apresenta alguns dos conceitos da LBI, como o da pessoa com deficiência, o da não discriminação e etc.

A Comissão também realiza o trabalho de sensibilização comunicacional, anualmente, sendo que um deles é em parceria com a professora Clévia, também palestrante e intérprete do evento. Em 2017, foi feita a oficina sobre a Língua Brasileira dos Sinais – LIBRAS com o objetivo de despertar o interesse e mostrar a sua importância às pessoas com deficiência auditiva. Nos currículos dos cursos de graduação da UNIFASE/FMP oferece a Língua Brasileira dos Sinais - Libras e os funcionários interessados podem cursá-la. A instituição incentiva a capacitação em LIBRAS por saber que é importante que seus colaboradores estejam capacitados para atender um aluno ou um visitante que se comunique através de Libras. Em 2019, a Comissão realizou um evento no qual um grupo de capoeira, com pessoas com deficiência como cadeirante, síndrome de Down, entre outros, se apresentou. Seguindo outras determinações da LBI como, por exemplo, o atendimento prioritário, a Comissão instalou placas e realizou treinamento sobre o assunto, para garantir o atendimento prioritário às pessoas com deficiência nos setores administrativos. Outro artigo da LBI dispõe sobre os assentos de uso preferencial e com base nesse dispositivo, a Comissão organizou a sinalização desses assentos como preferenciais às pessoas com deficiência nos auditórios.

Recentemente e já na pandemia, a professora Clévia sugeriu à Comissão a realização de uma oficina para sensibilização dos funcionários do Ambulatório Escola da UNIFASE/FMP sobre a importância do conhecimento da LIBRAS e os sinais referentes a pandemia. A Comissão também promoveu um evento sobre a violência doméstica e a pessoa com deficiência devido ao grande aumento de casos durante a pandemia no país. O objetivo de todas essas ações promovidas pela instituição, ainda que no âmbito e nos limites da sua atuação, tem como objetivo contribuir para promover a acessibilidade

e evitar a violência contra a pessoa com deficiência na região. Em 2004, por exemplo, foi acionada uma ação civil pública em face do estado do Rio de Janeiro, porque, na época, muitas pessoas da comunidade surda, estavam se contaminando com HIV por falta de acessibilidade nas comunicações. Assim, eles não conseguiam ter acesso a como as campanhas de prevenção, o que se caracterizava como uma barreira, responsável também por esse aumento de HIV na comunidade surda. Hoje, em 2020, momento da pandemia, verificamos a Defensoria Pública também chamando a atenção para a mesma discussão. Portanto, anosdepois, o problema permanece: falta de compreensão das as pessoas com deficiência auditiva e visual em relação às campanhas de conscientização sobre a prevenção ao coronavírus. A Organização Nacional de Cegos do Brasil, a ONCB, também evidenciou que muitos materiais informativos do Governo Federal, inclusive sobre o auxílio emergencial, não era acessível. Isso privou milhares de brasileiros que têm deficiência auditiva e visual de obter informações de utilidade pública, ou seja, a pessoa, no momento de pandemia que está isolada e precisando do auxílio, não consegue obter informação, se comunicar, ou seja, sequer exercer seus direitos por causa das barreiras.

Por fim, eu gostaria de concluir reforçando que o trabalho de inclusão da pessoa com deficiência, realizado pela Instituição, está pautado na LBI e é um trabalho permanentemente aprimorado. Não temos nenhuma pretensão de dizer “fizemos tudo”. Não fizemos. Sempre estaremos aprendendo também. Espero que vocês tenham gostado e tenho certeza que estão todos ansiosos pra ouvir agora o Marcelo, obrigada.

**Cristina:** Ana, muito obrigada pela sua excelente apresentação. A gente tem muito o que falar sobre as pessoas com deficiência, tanto fora da instituição como dentro dela. Eu vou passar então a palavra pro Marcelo, agradecendo mais uma vez a sua presença.

**Marcelo:** Boa noite. Gostaria primeiramente de agradecer a UNIFASE pelo convite para participar desse seminário. Agradecer à professora Cristina, à professora Clévia, minha colega de trabalho na Superintendência de esporte, também parabenizar o doutor e a professora pela excelente explanação sobre a COVID. Assim, fiquei com a fala de uma parte mais prática, porque além de ser pessoa com deficiência (sou paralisado cerebral), tive a COVID -19, fiquei internado durante um mês, sendo 13 dias na UTI entubado. Então, [a COVID] é uma doença que realmente ataca o corpo de uma maneira muito agressiva e rápida. Por exemplo, eu tive febre, fiquei 7 dias internado no hospital, tomando dois antibióticos, azitromicina e avalox, durante esse período, e a pneumonia não regrediu, ao contrário, evoluiu. Por isso, eu tive que ir para o respirador, para a UTI. Para a pessoa com deficiência, a dificuldade maior é pós-UTI, porque além da debilitação que a COVID causa, ainda tem a deficiência para piorar a situação. Como eu sou PC, eu tenho hemiplegia do lado direito. Além de ter perdido massa muscular, eu perdi também muito equilíbrio, porque eu fiquei 13 dias deitado, imóvel, e tendo COVID é mais difícil ainda, por causa da própria situação da doença que nos deixa

isolados. Mas como uma pessoa com deficiência vai ficar isolada? Eu tive o acompanhamento do meu irmão, porque ele também era COVID e se não fosse, eu ia ter que ficar sozinho. Foi logo no início e ainda não tinha um protocolo formado como tem hoje, foi muito naquela experiência, erra, experimenta de novo, acerta .... E foi assim, eu fui internado no dia 24 de março. A própria estrutura hospitalar ainda não estava muito preparada pra receber um paciente com COVID-19 em questão de proteção até dos profissionais que atuaram ali conosco, até descobrir realmente algum medicamento que fosse mais eficaz pra estar atuando naquele momento no qual o pulmão estava comprometido, a respiração estava prejudicada. Isso foi fazendo com que nós pudéssemos avaliar o quanto é difícil pra pessoa com deficiência. Meu irmão que ficou comigo é fisioterapeuta, o que me ajudou muito na minha recuperação. A gente sabe que a fisioterapia do hospital, apesar de sempre ter essa possibilidade de atendimento, é utilizada apenas uma vez por dia e trabalham com você ali 1 hora, 40 minutos, porque também têm mais pessoas para serem atendidas. Assim, o fato do meu irmão ter ficado comigo foi o que facilitou o meu processo de recuperação. Eu com 3 dias na enfermaria já estava caminhando, com uma certa dificuldade, porque além daquilo tudo que a gente passou, estava com soro e sonda pra alimentação. O que acontece muito hoje é que, pensando nas pessoas com deficiência, tem algumas que vão ficar sozinhas e a gente sabe que a estrutura hospitalar ainda não vai conseguir absorver da forma que tem que ser absorvida, com os profissionais atuando junto à pessoa com deficiência. O nosso país é um país do futuro, só que esse futuro está um pouco distante. Para a pessoa com deficiência é bem mais [distante], por causa de todas as barreiras que já foram faladas aqui pelos meus colegas, até mesmo pelo fato da pessoa com deficiência não acreditar ou não saber os seus direitos, porque a informação é uma coisa que muitas vezes não chega como tem que chegar. Nós precisamos a cada dia brigar mais, buscar os direitos, pra que a pessoa com deficiência possa realmente ser cidadão, com seus direitos e deveres. Precisamos, em relação ao COVID-19, tomar cuidado, porque tem as comorbidades, como eu sou hipertenso e diabético tipo 2, isso foi um agravante para eu não ter me recuperado mais rápido.

Agora, falando um pouco da minha experiência enquanto deficiente, eu fui o primeiro professor com deficiência de Educação Física formado na cidade de Petrópolis. Fui paratleta de 2000 até 2015, quando eu parei de competir por causa da idade, que é um fato limitante, para o alto rendimento. Hoje, atuo com bocha adaptada, que são cadeirantes na sua maioria, porque alguns andam com alguma dificuldade, mas para praticar a modalidade tem que ser feita em cadeira de rodas. Muitos deles têm comorbidades também, como problemas respiratórios, a maioria é porque ficam sentados ou problema renal, por exemplo. A pessoa com deficiência, por ter mais essas particularidades, têm mais vulnerabilidade para adoecer. Além disso, o esporte é uma ferramenta que acaba aglomerando pessoas e, por isso, se torna muito difícil reunir esses atletas, porque atleta precisa de um acompanhante. Se você tiver 30 atletas, você vai ter 60 pessoas ali naquele local. Esse ano, o Comitê Paralímpico Brasileiro já deu de início encerradas suas atividades esportivas. Acredito que só retorne

quando tiver um remédio ou alguma vacina que venha realmente ser eficaz para que as pessoas possam transitar com segurança. Por causa dessa união que o esporte provoca, as pessoas estão com medo de sair e de participar, porque sabem que se um cadeirante pega uma infecção, por COVID, a probabilidade de ele não sobreviver é alta. São pessoas que têm realmente uma grande limitação, além de ter a limitação física, de estado de saúde, de imunidade, que é muito baixa. Enfim, então o que a gente vai fazendo é o treinamento online e individualizado. Eles treinam em casa, em um local com mais espaço, seja na garagem, sobrado, corredor, e eles vão fazendo suas atividades individuais, pra que eles possam realmente estar se movimentando. Isso é importante, também porque as pessoas estão sofrendo. Estão até com síndrome do pânico, por não estarem acostumadas a ficar isoladas, sem comunicar. Essa doença não afeta só o corpo, mas também a mente. Isso acontece muito com o atleta, porque agora, por exemplo, esse ano, a gente ia ter a olimpíada e a paraolimpíada. Houve um trabalho de um ciclo de 4 anos de rendimento pra que os atletas chegassem lá e pudessem dar seu melhor, mas esse ciclo foi quebrado. Mesmo que se descubra uma vacina, ano que vem, por exemplo, a grande maioria não está treinando hoje e terão menos de 1 ano pra treinar o que eles treinaram em 3 anos e pouco, chegar no quarto ano dar o seu 100%. O que a gente precisa então é o que? É realmente aguardar que os cientistas, o mais rápido possível, descubram uma vacina, para que venha acabar com essa pandemia e com esse medo.

Pra encerrar, eu quero falar também um pouco do nosso trabalho, meu e da Clévia, na Superintendência de esporte que a gente vem trabalhando bem nesses três anos, propiciando cada vez mais a nossa população de pessoas com deficiência experiências positivas pra suas vidas e que elas possam cada vez mais experimentar novas experiências. Isso vai fazendo com que as pessoas com deficiências comecem a entender que lazer e alto rendimento são direitos delas também, porque elas são cidadãs e têm esse direito assegurado por lei. Muito obrigado a todos.

**Cristina:** Clévia, a bola está com você.

**Clévia:** Olá a todos, eu sou a Clévia. A minha fala vai ser curtinha, porque os palestrantes anteriores a mim explanaram maravilhosamente bem, inclusive eu os parabenezo. Falando um pouco externamente à instituição, eu sou membro do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência. Me tornei deficiente física em 2016, após uma cirurgia severa de artrodese lombar completa. Também fiz duas cirurgias no joelho, perdi o movimento de sustentação, perdi alguns movimentos, que diminuíram a mobilidade. O que eu posso falar, nessa questão da pessoa com deficiência, é que também depende muito da visão que a pessoa tem sobre si mesma. Por isso entra o lado da psicologia, que é tão importante para nós. Sou coordenadora de grupos de esporte, grupos especiais, como o Marcelo falou do IMCE, a antiga secretaria de esporte de Petrópolis, onde nós temos uma equipe de bocha adaptada, e realizo um trabalho específico com autistas. A gente faz dias de convivência dentro dos jogos estudantis para que os alunos com deficiência de todas as escolas

particulares e públicas possam participar do esporte. A gente tem um time só de surdos, eu também sou diretora da Associação Petropolitana de Surdos, que é a APES, onde a gente estimula essa prática de atividade física. Como a gente pode observar, o Marcelo se recuperou muito bem, várias pesquisas científicas têm demonstrado que a prática regular de atividade física aumenta o sistema imunológico, auxilia na prevenção e no combate a doenças como, por exemplo, o coronavírus, nesse momento de pandemia. Dentro dessa questão esportiva, o foco do esporte, como a gente tem mencionado, da prefeitura é que haja uma mobilização muito grande para que esses atletas se vejam como atletas, não como pessoas com deficiência, justamente porque essas barreiras podem ser transpassadas e essas pessoas com deficiências podem ser vistas como paratletas e não como pessoas com deficiência simplesmente. Então a gente tem um conceito hoje que a gente sabe que está em construção. É importante que esse lado psicológico e social se manifeste, que ele esteja dentro desse conceito, justamente porque aí há a possibilidade dessa pessoa com deficiência ter uma visibilidade sobre si mesma diferente, tendo o psicológico menos abalado por esses problemas, sejam físicos, mentais, intelectuais ou qualquer outra deficiência. Eu também sou professora de Libras na UERJ, onde a gente pode ver que o atendimento a pessoa surda, que é o foco do meu trabalho, é diferenciado, justamente porque tem acessibilidade comunicacional. Dentro da instituição UNIFASE, que eu atuo desde 2012, a gente vê que semestralmente, como a Ana bem colocou, a disciplina de Libras, é oferecida para os funcionários, para equipe de apoio, para professores de forma gratuita, para que eles tenham o interesse em adquirir conhecimento e oferecer essa acessibilidade comunicacional à nossa população surda, que é grande. Segundo o último censo do IBGE de 2010, o último realizado aqui em Petrópolis, tinham cerca de 14 mil pessoas, surdas ou com deficiência auditiva na nossa cidade. Então, onde está essa população? Essa população normalmente está isolada, fica dentro da nossa associação ou em grupo, justamente por conta dessas barreiras comunicacionais. E a UNIFASE busca essa quebra de barreira quando ela oferece cursos e capacitações que acontecem com muita frequência e dão essa acessibilidade para pessoa surda. Como curso de extensão que está com as inscrições abertas, onde nós podemos nos capacitar de forma online, um curso de educação e saúde com foco no COVID. É muito importante que a gente possa oferecer esse modelo de acessibilidade, principalmente na instituição, pois eles geram muitos frutos, como os vídeos realizados, um que é institucional sobre o coronavírus e outro de criação dos funcionários do ambulatório escola que ficou maravilhoso, onde vocês podem ver que é nítido a vontade de aprender a se comunicar em Libras e, assim, poder oferecer o primeiro contato a um paciente surdo e que vai ter que estar em isolamento, não vai ter um acompanhante intérprete para que possa oferecer acessibilidade comunicacional, justamente porque com o coronavírus a gente tem que manter o isolamento social e assim os funcionários da UNIFASE podem fazer esse primeiro atendimento, esse primeiro contato com o surdo, de modo que ele se sinta acolhido e

seguro, pra realizar o tratamento e talvez uma possível cura, como a gente teve no caso do Marcelo. Muito obrigada.

**Cristina:** Muito bem, Clévia. Eu queria fazer duas observações que apareceram aqui durante a nossa palestra. A primeira, do Cuca Munhoz, especialista em acessibilidade, a quem eu gostaria de agradecer a presença. Ele é de São Paulo e fez uma observação sobre a acessibilidade, que precisa ser sistêmica. Não adianta você ter acessibilidade, ter ônibus acessível ou acessibilidade dentro dos prédios, se você, no momento em que você chegar ao ponto de ônibus, no momento em que você precisa se locomover no meio urbano, não terá acessibilidade. Muito pertinente, super bem colocada essa observação do Tuca. E a Letícia Garcez também fez uma observação dizendo que todos os seminários de pesquisa da nossa instituição poderiam ter alguém traduzindo a palestra em LIBRAS como esse. Eu acho que você tem razão e eu gostaria de sublinhar o trabalho da Clévia, que é um trabalho voluntário, na verdade, e dizer pra vocês que a acessibilidade, é uma coisa que ainda está em construção dentro da nossa instituição. Tanto da nossa instituição, como dentro da nossa sociedade. Então, a gente já fez muita coisa, mas ainda certamente tem um longo caminho a percorrer.

Eu gostaria de fazer algumas perguntas, uma delas é para o Miguel, mais especificamente. Eu queria que ele comentasse um pouquinho a questão da situação da pessoa com deficiência em relação aos protocolos que foram surgindo com o tempo da COVID, durante a pandemia da COVID 19, sobre a avaliação de prioridade na ocupação de leitos, leitos gerais ou leito de UTI, como é que a pessoa com deficiência se posiciona nisso e como é que está a situação atual nos protocolos de avaliação. Eu gostaria que a Clévia e o Marcelo comentassem, por favor, sobre as instâncias municipais ligadas ao poder público ou não, para as quais as pessoas com deficiência pudesse recorrer e participar pra defender os seus direitos ou ampliar a sua ascensão social. E, por fim, eu gostaria também que a Ana, ou os demais que quiserem, nos dissessem como é que vocês veem a questão da acessibilidade na instituição de ensino superior à luz das dificuldades de acesso das pessoas com deficiência a todo sistema educacional, em especial nos níveis anteriores. Então, por favor, se o Miguel quiser começar respondendo à pergunta que eu fiz sobre a questão dos protocolos.

**Miguel:** O que acontece é o seguinte, houve uma preocupação de entidades representativas, em um primeiro momento, por conta da perspectiva de haver uma corrida por leitos, eles não serem suficientes e, na hora da escolha, o fato de ser uma pessoa com deficiência, pesar contra. Os critérios utilizados pelas entidades de terapia intensiva são critérios técnicos. A questão da deficiência não é o que vai pesar. Existem critérios clínicos e laboratoriais que levam em conta uma série de parâmetros pra uma decisão dessa ordem. Até o momento, a ocupação dos leitos de UTI tem se mantido sobre controle, sendo parâmetro para maior ou menor liberação e por isso a gente reforça a importância das pessoas seguirem todas as orientações.

**Cristina:** Muito obrigada, Miguel. Eu gostaria que vocês comentassem a questão da acessibilidade das pessoas com deficiência ao ensino superior e as dificuldades nos níveis anteriores.

**Miguel:** Eu acho que o processo depende dos investimentos no nível fundamental, no nível médio e na preparação para o ensino superior, porque o grande diferencial para o acesso desses alunos à universidade, é justamente a preparação anterior. É importante que a escola tenha acessibilidade, mas o indivíduo também precisa acessar a escola. Então, quando a gente fala em acesso, a gente tem dois ângulos de visão, um é a acessibilidade da escola e outro é o preparo pessoal do aluno. É fundamental que em todos os níveis se invista muito na educação da pessoa com deficiência, porque a inclusão começa desde a alfabetização. É importante que ela tenha todo o suporte e não apenas de instituições especializadas. O indivíduo deve chegar preparado e a instituição precisa recebê-lo e dar todas as condições pra que ele possa frequentar, apesar da sua diversidade corporal.

**Ana Carolina:** Reforçando o que o professor Miguel respondeu, no ensino superior, de fato, poucas pessoas com deficiência tem acesso porque o problema está ainda na inclusão na educação básica. Mas outro dia eu vi uma imagem que eu achei tão interessante, era sobre inclusão de pessoa com deficiência, tinham várias crianças numa sala de aula pintando com um pincel na boca. Várias tinham braços, mãos, mas uma não possuía então todas pintaram como ela, com a boca. Na verdade acredito que você deve trabalhar a inclusão na escola regular, não ter uma escola específica pra pessoa com deficiência. Assim, a criança aprende a conviver com a diversidade desde pequena, ela já cresce considerando isso uma questão normal e não vai achar estranho quando tiver que trabalhar com uma pessoa que não é igual a ela, até porque ninguém é igual a ninguém. Eu queria só fazer uma observação com relação ao assunto anterior que o professor Miguel abordou, referente a questão do atendimento à prioridade, da pessoa com deficiência nas UTI's, a comissão de direitos da pessoa com deficiência da OAB, juntamente com diversas outras entidades, em 6 de maio de 2020, emitiu uma nota para o poder executivo, se posicionando justamente sobre a exclusão da pessoa com deficiência no atendimento prioritário, porque as normas preveem, inclusive a LBI, que a pessoa com deficiência tem direito a atendimento prioritário, inclusive, ela é considerada vulnerável.

**Clévia:** Cristina, queria falar só uma questão. Quando a gente fala desses modelos de escola regular, claro que pra inclusão, hoje a gente vê que essa questão de legislação é pela LBI<sup>126</sup>, a importância das pessoas com deficiência estarem incluídas em escolas regulares. Só dou um destaque a uma exceção que são as crianças com surdez. Porque no mundo onde todos nós somos ouvintes, as crianças com surdez necessitam de um modelo surdo, para compreender sua identidade e personalidade. Crianças pequenas, do primeiro ao terceiro ano, que estão alfabetizando, aprendendo a ler e a escrever, precisam desenvolver a Libras, pra depois a segunda língua, que seria a língua portuguesa. Por isso a

---

126 Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

necessidade de uma escola especial no caso de crianças surdas, justamente pra elas terem o modelo de uma professora que seja surda, que elas compreendam o modelo de identidade.

**Cristina:** Clévia, muito obrigada. Eu queria acrescentar a essa sua observação, uma situação que sempre me incomodou muito. Libras é uma disciplina obrigatória no ensino superior, mas é a nossa segunda língua oficial e deveria ser ensinada em todos os segmentos. Eu queria que você e o Marcelo completassem, por favor, falando um pouco sobre as entidades, as instituições e organizações que existem aqui em Petrópolis nas quais a pessoa com deficiência, seja ela qual for, pudessem se inserir.

**Marcelo:** Aqui nós temos as ONG's, Organizações não governamentais, que são as associações que trabalham com deficientes. A professora Clévia está lá na Associação de Surdos, eu estou na Associação Petropolitana de Deficientes Físicos. Nós temos as APAE's e existe sempre essas instituições que estão trabalhando com a pessoa com deficiência. Fora disso, o Conselho Municipal da Pessoa com deficiência, que vem atuando onde eu e a Clévia somos conselheiros. Agora com a pandemia as reuniões estão sendo virtuais, mas nos reuníamos toda segunda e quinta-feira do mês, lá na casa do Conselho da Prefeitura, na rua Ipiranga.

**Cristina:** Muito obrigada, Marcelo. Então eu vou encerrar o debate. Gostaria muito de agradecer aos palestrantes, com bastante carinho, agradecer a escuta de todos que estiveram aqui até agora, às dezenove e trinta e dizer que a gente pretende fazer outros eventos como esses. Nós tivemos um na semana passada e esse, que dá visibilidade àquelas questões de saúde que permanecem invisíveis de maneira geral na sociedade. Eu espero que todos se cuidem e que a gente consiga superar esse momento de pandemia logo.

**Marcelo:** Deixa eu só acrescentar uma coisinha em relação à inclusão da pessoa com deficiência nas escolas? A grande dificuldade que se tem de incluir as crianças nas escolas primeiro é conscientizar as famílias que seus filhos com deficiência têm potencial. E pra que essa inclusão aconteça você tem que dar mais direitos do que as crianças ditas normais têm, pra que essa criança chegue ao nível dos alunos que estão lá.

**Cristina:** Está joia, Marcelo. Isso aí que você levanta é o conceito de equidade. É um conceito pra gente muito caro na área de saúde, acho que se aplica a todas as políticas públicas. Equidade não é dar a mesma coisa pra todo mundo, é dar para cada um de acordo com sua necessidade. As pessoas têm necessidades diferentes, então elas precisam receber assistências, políticas públicas de atenção, programas diferentes, de acordo com as suas necessidades. Miguel, Ana Carolina, Clévia, muito obrigada pela parceria e até a próxima, gente, boa noite, muito obrigada.