



V CONFERÊNCIA ESTADUAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO ESTADO DO PARANÁ MATERIAL DE APOIO

EIXO 2 – Acesso das Pessoas com Deficiência para a construção de políticas públicas¹

O histórico da luta pelos direitos das Pessoas com Deficiência vem resultando em avanços e conquistas na concretude no âmbito do Ordenamento Jurídico Brasileiro sob o foco dos Direitos Humanos. A partir das mobilizações sociais, protagonizadas principalmente pelas pessoas com deficiência, seus familiares e demais envolvidos com a questão da deficiência, intensificadas na década de 1980/90 especialmente durante processo de redemocratização e do estabelecimento da Constituição Federal de 1988, deu-se às primícias de um processo de conquistas significativas, especialmente em relação à garantia de direitos fundamentais, da participação e controle social, elementos essenciais para construção de espaços de organização e articulação da sociedade civil e seu protagonismo no desenvolvimento de políticas públicas.

Outro marco importante para a conquista e garantia de direitos para a pessoa com deficiência foi a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2006 incorporada pelo Brasil como Emenda Constitucional por meio de Decreto nº 6.949/2009, e trouxe consigo aspectos relevantes para promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência.

No entanto, é com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – LBI (Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei N. 13.146/2015), que o Estado Brasileiro coloca a implementação de políticas públicas para as pessoas com deficiência na ordem do dia. Com a LBI, norteadas pelo modelo social da deficiência,

¹ Nome dos autores está listado na última página.



a questão da deficiência deixa, oficialmente, o campo individual para ser compreendida em seu contexto histórico e social de construção. A deficiência é, portanto, resultado de um processo sistemático de exclusão e desigualdade de acesso. Tal concepção representa uma importante ruptura com o pensamento biomédico, individual e adaptacionista² de até então, e é determinante para o estabelecimento da superação de barreiras como obrigação do Estado e de toda a sociedade, objetivando a garantia de condições de acesso aos diferentes espaços do fazer humano. (MAIOR,2017)

A V Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência é um dos resultados dessas mobilizações sociais, uma vez que promotor do diálogo com a sociedade e de visibilidade de suas demandas, é um espaço determinante para o fortalecimento da participação social na discussão e elaboração de políticas públicas, do debate e da apropriação de temas pertinentes à fundamentação dessas políticas. Assim, considerando décadas de luta da movimentação da sociedade civil organizada para a conquista de direitos, O Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência (COEDE)/PR discutiu e deliberou como tema central desta Conferência o “Cenário Atual e Futuro na Implementação dos Direitos da Pessoa com Deficiência” e a dividiu em 4 (quatro) eixos temáticos que nortearão os debates.

Cada eixo conta com um material base que será disponibilizado para os municípios possibilitando, nas Conferências Municipais, o encaminhamento e a preparação para o debate dos temas na Conferência Estadual. Durante a etapa estadual, os eixos serão discutidos em fóruns, equivalente aos grupos de trabalho existentes nas modalidades presenciais.

O presente material foi desenvolvido para compor a fundamentação teórica do 2º Eixo da Conferência, sendo este relativo ao **“Acesso das Pessoas com Deficiência para a construção de políticas públicas”**. Seus autores, além de estudiosos da área, são pessoas com deficiência representantes de alguns dos diferentes segmentos que compõem este movimento. A discussão será conduzida a partir dos artigos contidos na Lei Brasileira de Inclusão - LBI, e assim, pretende-se colocar em questão as potencialidades levantadas pela LBI e as dificuldades encontradas pela sua integral aplicabilidade na realidade material. Busca, ao mesmo

² Vide Capacitismo em <https://pt.wikipedia.org/wiki/Capacitismo>



tempo, fomentar a participação de todas as pessoas com deficiência na construção de políticas nessas diferentes frentes, no estabelecimento de prioridades e diretrizes, contribuindo com o debate e refletindo sobre estratégias para garantia de seu pleno acesso e participação dos espaços e mecanismos democráticos para consolidação de uma democracia participativa e deliberativa, promotora de autonomia e emancipação de seus sujeitos.

Este eixo visa discutir, com base na Lei Brasileira de Inclusão e vivência das pessoas com deficiência, as seguintes temáticas: Direito à Acessibilidade, Direito ao Trabalho, Direito à Educação, Direito à Saúde, Direito à Assistência Social, Direito ao Transporte e a Mobilidade e Direito à Prática Esportiva. Levando em consideração que para estas necessidades se tornarem políticas públicas, as mesmas devem ser desenhadas como programas para inserção no Plano Plurianual (PPA) e posteriormente serem previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). O orçamento público é central para a execução destas políticas, além de instrumento determinante para o controle social, uma vez que possibilita o acompanhamento das ações no curso de sua execução e o controle dos atos de governo, tanto por meio da fiscalização formal quanto da avaliação de desempenho, e seu alinhamento com o projeto de trabalho inicial (SANTOS,2015).

1. Direito à Acessibilidade

Diz respeito a discussão quanto à garantia do direito ao acesso. A acessibilidade é o que promove a igualdade e equidade de condições e que, por sua vez, altera a condição de incapacidade promovida pela interação da deficiência com o meio. Todas as unidades da Federação devem desenvolver mecanismos e políticas de acessibilidade, promovendo o desenho universal, a remoção de barreiras arquitetônicas e atitudinais e os ajustes necessários para garantir a inclusão, em todos os espaços, das pessoas com deficiência.

A união, estados e municípios devem incentivar o acesso a tecnologias assistivas, por meio de isenção de impostos; Devem propor campanhas de publicidade com informações objetivando reduzir as barreiras arquitetônicas e atitudinais. Por fim, devem fiscalizar espaços de uso coletivo, mobiliário urbano e



arquitetônico, públicos e privados, para a garantia de cumprimento do disposto nas normas estabelecidas pela ABNT NBR 9050:2020.

Salienta-se que as necessidades de acessibilidade não são homogêneas, e as demandas para a construção de um modelo universal de sociedade são tão plurais quanto seus sujeitos. Os surdos sinalizantes, por exemplo, não consideram a necessidade de acessibilidade porque a veem como adaptações materiais. Assim como os índios, os surdos se diferenciam pela diferença linguística e cultural. Obviamente são raros os locais, como bancos, mercados, hospitais, entre outros em que há este respeito linguístico. É preciso, portanto, pensar em estratégias para que a comunicação aconteça em LIBRAS.

1.1 Da acessibilidade ao ambiente e desenho universal

- Instituir, nas diferentes instâncias do poder público, Programas para completa implementação e execução das Leis Federais 10.048/2000 e 10.098/2000 e Decreto nº 5.296/2004, e instituir aos órgãos de controle social locais condições e responsabilidades para a fiscalização ao cumprimento pleno das referidas leis, aliando-se ao Ministério Público para sanções previstas em lei ou acordos de compromissos operacionais e ajustamento de conduta, quando for o caso. Por “ação fiscal”, entende-se não apenas a fiscalização, mas também a aplicação de multas e outras sanções, o acompanhamento da regularização dos locais vistoriados e o ajuizamento de ação cominatória em caso de recalcitrância dos fiscalizados.
- Instituir, nas exigências do Habite-se³, a obrigatoriedade de que os projetos arquitetônicos domiciliares coletivos apresentem condições de adaptabilidade das moradias.
- Instituir, nas exigências do Habite-se, de que as calçadas e passeios estejam nas normas de acessibilidade.
- Criar programas de incentivo, valor de outorga ou de linha de financiamento reembolsável para prestação de serviços de transporte individual de passageiros com deficiência, tais como táxi, mediante utilização de veículo

³ Licença emitida pela prefeitura que assegura que o imóvel está pronto e pode ser habitado com segurança.

adaptado e dotado de acessibilidade que permita o transporte confortável, seguro e adequado de pessoas com deficiência, embarcadas ou não em cadeiras de rodas.

1.2 Da acessibilidade aos afazeres diários, comunicação e mobilidade

- Criar linha de financiamento reembolsável ou outras formas de incentivo para inovação e distribuição de tecnologia assistiva para auxílios gerais para a vida diária, tais como materiais e produtos básicos para a independência da pessoa com deficiência em cozinhar, comer, vestir, tomar banho, ir ao banheiro, gerenciar Sistemas de controle de ambiente, Recursos de acessibilidade ao computador, entre outras ações.
- Incentivar o estabelecimento local/regional de núcleos interdisciplinares de tecnologia assistiva, públicos ou privados.
- Capacitar gradativamente profissionais intérpretes de LIBRAS, possibilitando programas de agendamentos prévios e central telefônica com intérpretes para realizar ligações mediadas (surdo – intérprete – prestador de serviço), entre outros.

2. Direito ao Trabalho

O trabalho humano é atividade central para o desenvolvimento da cultura e da apropriação e interação entre o sujeito e meio, social e natural. É atividade que não se encerra em si mesma, com potencial gerador de novas necessidades, motivadas não apenas pela sobrevivência biológica, mas principalmente enquanto forma de agir no mundo e de existência sócio-cultural (MORETTI et al, 2011). Assumindo papel fundamental no fazer humano, o ambiente de trabalho pode se constituir em local produtor de sentido pessoal, de autovalorização, de autonomia econômica e social, de estabelecimentos de vínculos comunitários e de desenvolvimento social e econômico.

Considerando a natureza eminentemente humana do trabalho, garantir o direito das pessoas com deficiência a esta atividade é basilar para a promoção de uma sociedade equânime, inclusiva, autônoma e democrática. O trabalho, em conformidade com o Estatuto da Pessoa com Deficiência, deve ser de sua livre



escolha e aceitação, em ambiente acessível e inclusivo, em igualdade e equidade de oportunidades com as demais pessoas. Cabe às instituições públicas e, de mesmo modo, as empresas privadas, a promoção e garantia de tais ambientes, efetivando, de forma equitativa, as condições de acesso à profissionalização e ao mercado de trabalho, incluindo igual remuneração por trabalho de igual natureza, vedando qualquer restrição ao trabalho da pessoa com deficiência em razão de sua condição, inclusive nas etapas de recrutamento, seleção, contratação, admissão, exames admissional e periódico, permanência no emprego, ascensão profissional e reabilitação profissional, vedando a exigência de aptidão plena, nos termos da lei.

Tal assunção deve orientar a formulação e implementação de políticas públicas, definir programas completos e transdisciplinares, não apenas para o ingresso dos sujeitos ao mercado de trabalho - nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, mas que, paralelamente, garantam a permanência dos vínculos empregatícios e de sua formação continuada. No entanto, a construção de um local de trabalho realmente inclusivo não se encerra em ações voltadas à própria pessoa com deficiência. Elas devem ser as protagonistas, e as políticas adotadas devem delinear e asseverar as condições para promoção de relações de trabalho equitativas e inclusivas, para tanto, à atuação deve englobar a totalidade do local de trabalho e todo seu corpo profissional.

Portanto, tão importante quanto ações para o desenvolvimento de competências que facilitem a empregabilidade, é a execução de programas de aconselhamento e apoio aos gestores e empregadores à inclusão e ao desenvolvimento de relações anti-capacitistas no ambiente de trabalho. As barreiras atitudinais e comunicacionais enfrentadas, além de dispor enquanto condição de permanência no emprego, são questões relevantes ao adoecimento no ambiente de trabalho, e concomitantemente, o estabelecimento de vínculos com os colegas de equipe e estabelecimento de local promotor de desenvolvimento de atividades geradoras de sentido pessoal, são fatores significativos para permanência ou não destes sujeitos em suas funções laborais.

Em relação a adaptação material do ambiente, considerando mobiliário, arquitetura e tecnologia envolvida, devem ser atendidos os requisitos de acessibilidade, o fornecimento de recursos de tecnologia assistiva com adaptação



razoável⁴ e garantir acessibilidade arquitetônica no local. Requer a aquisição de equipamentos e dispositivos acessíveis, como software com síntese de voz para as pessoas com deficiência visual.

Faz-se necessário, ainda, a contratação de intérpretes de Libras para cursos, reuniões e outros eventos, tal é essencial para que os surdos possam compreender as informações e melhorar sua prática profissional. Muitas falhas no trabalho decorrem desta barreira na comunicação. Outra estratégia também é o uso de legendas ou transcrição de áudios. Vale ressaltar que há diferentes identidades surdas e conseqüentemente diferentes necessidades: há quem usa Libras e tem dificuldade na leitura da Língua Portuguesa, há quem não sabe Libras e tem facilidade em compreender a Língua Portuguesa, há quem sabe Libras e compreende a Língua Portuguesa, entre outros.

É importante conhecer o profissional para saber quais adaptações são mais adequadas, sempre consultando a própria pessoa em relação às suas necessidades para execução plena de seu trabalho.

2.1 Da Promoção e Garantia ao Trabalho

- Promover o emprego de pessoas com deficiência no setor privado, mediante políticas e medidas apropriadas entre parcerias público-privadas, que poderão incluir programas de ação afirmativa, incentivos e outras medidas.
- Fiscalizar o cumprimento de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho em instituições públicas e privadas.
- Captar incentivos públicos com percentuais de renúncia de receita de contribuição compulsória líquida para custeio de vagas gratuitas em cursos profissionalizantes destinadas a beneficiários de prestação continuada, da habilitação e de reabilitação profissional, garantida a acessibilidade.

⁴ Entende-se por adaptação razoável aquelas modificações e ajustes necessários que não tragam ônus desproporcional e indevido, realizadas com o escopo de garantir que a pessoa com deficiência possa exercer ou gozar todos os direitos e liberdades fundamentais em igualdade de condições e oportunidade com as demais pessoas. Importa destacar que a razoabilidade apenas é garantida quando atende às especificidades da pessoa com deficiência. Ou seja, é importante que a própria pessoa aponte aquilo que é relevante para a acessibilidade com base em sua experiência. (Art. 2º, IV, da Resolução nº 230 do CNJ e Art. 3º, VI, da Lei nº 13.146/2015).



2.2 Da Permanência no Trabalho

- Promover qualificação profissional e formação continuada voltadas à pessoa com deficiência para o mercado de trabalho.
- Criar programas de aconselhamento e apoio aos empregadores a inclusão de pessoas com deficiência no Mercado de trabalho, conforme Lei Brasileira de Inclusão.
- Incentivar o uso de metodologias de Emprego Apoiado em contraponto ao modelo convencional, bem como fomentar formações de preparador laboral, consultor ou técnico de emprego apoiado.
- Fomentar cursos de qualificação com à totalidade de profissionais que compõem o quadro funcional da empresa, órgão ou instituição, que objetivem a superação de barreiras atitudinais no ambiente de trabalho, ao estimular discussões e veicular informação sobre o conceito de deficiência e outras temáticas relacionadas, e assim dar condições aos atores sociais envolvidos para o estabelecimento de relações não capacitistas e mais inclusivas.
- Garantir a contratação de Intérprete de LIBRAS nos locais de trabalho, sejam públicos ou privados.
- Adquirir equipamentos e dispositivos de Tecnologia Assistiva que promovam a acessibilidade necessária para a execução das atividades laborais.

3. Direito à educação:

O acesso de todos os cidadãos à educação é imprescindível para instrumentalizar sujeitos para o desenvolvimento de ações, projetos e políticas com potencial transformador da realidade social, considerando que os sistemas formais de ensino se constituem em espaços de estruturação científica e de apropriação do conhecimento humano sistematizado. Consoante com Saviani (2000): “o trabalho educativo é o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto de homens” (p. 17). Assim, o trabalho de ensino, é afeito à emancipação e autonomia de seus sujeitos sociais, na medida em que este preconize a atuação ativa, na realidade social, e esta seja concretizada de forma universal e equânime.



Deste modo, o direito da pessoa com deficiência à educação é, conseqüentemente, o direito de se desenvolver psíquica e socialmente de forma plena, de acessar e se apropriar do conhecimento humano sistematizado, de agir de forma autônoma - de ser produtor ativo de sua própria história.

Para sua garantia de acesso, às políticas públicas desenvolvidas devem assegurar um sistema educacional inclusivo em todos os níveis de aprendizado ao longo de toda a vida do sujeito, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem, nos termos da lei (BRASIL,2015).

Portanto, o aprimoramento dos sistemas educacionais dentro de uma perspectiva inclusiva, além de garantir condições de acesso, deve promover permanência, participação e aprendizagem. Para tal, deve conferir serviços e recursos de acessibilidade, eliminar as barreiras e promover a inclusão de forma concreta e integral, em que o processo seja norteado pelas potencialidades do aluno e mediação de suas dificuldades; ampliando suas habilidades funcionais. Sobretudo, deve assegurar a participação das pessoas com deficiência na elaboração das políticas de educação a elas destinadas.

A Educação, para ser de fato inclusiva, necessita se afastar da ótica da normalização, e elaborar estratégias que respeitem as diferentes formas de interação de seus alunos com o mundo. A busca por diferentes metodologias de ensino, adaptadas conforme necessidade de aprendizagem, convivência e de comunicação, enriquece as possibilidades de apreensão real do conteúdo, evitando que a atividade educacional seja mero ato operacional privado de sentido pessoal, uma simples “tarefa” descontextualizada do mundo real e cotidiano (ASBAHR,2005).

Isto posto, o desenvolvimento efetivo do processo de aprendizagem depende, proporcionalmente, da qualidade da mediação realizada, que deve buscar a potencialização do sujeito, em uma relação em que professor e aluno exercem influência entre si, no intuito de alcançar os objetivos da atividade específica (MARTINS,2016). O mediador não pode se ater àquilo que o sujeito consegue fazer sozinho, uma mediação eficiente, voltada para as especificidades do aluno

(potencialidades e dificuldades) faz com que a ela amplie as funções que ainda não adquiriu, porém estão em processo de estruturação⁵.

O envolvimento da família e comunidade com as instituições de ensino em seu território, é uma opção interessante para a proposição de ações conjuntas e mediações possíveis voltados para o aprendizado. A junção entre os saberes torna possível mediações mais individualizadas, contextualizadas, que respeitem e suplemente as necessidades específicas de cada um, propiciando um desenvolvimento mais pleno, e uma aprendizagem geradora de sentido.

Em relação à barreira comunicacional e a oferta do ensino de LIBRAS no contexto da escola bilíngue, recentemente foi aprovada a Lei 14.191/2021 que insere a Educação Bilíngue de Surdos na Lei Brasileira de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB – Lei 9.394/1996) como uma modalidade de ensino independente. Isso significa que ela deixa de fazer parte da educação especial e passa a estar presente em escolas regulares, pólos de educação, escolas e classes bilíngues de surdos. É preciso também deixar claro a concepção de educação bilíngue: a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) é utilizada como primeira língua e o português escrito como segunda língua, sem a necessidade de utilização ou aprendizado da oralidade. A lei não impede que o aluno faça matrícula em escolas e classes regulares. É essencial a produção de materiais didáticos, formação bilíngue e especialização adequada, em nível superior, de professores. A barreira comunicacional ainda é muito presente em todos os níveis do sistema educacional, com falta de profissionais capacitados para tradução e interpretação da LIBRAS, mesmo com sua regulamentação, já no ano de 2005, pela Lei de LIBRAS via decreto nº 5.626, de 22 de dezembro.

3.1 Do Acesso à Educação

- Instituir, progressivamente, o ensino de Libras como componente curricular obrigatório na educação básica.
- Expandir progressivamente a oferta de educação bilíngue no estado, abrangendo atendimento à todas as cidades.

⁵ Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), Vigotski in [VYGOTSKY, L.S. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 1984](#)



- Fiscalizar a aplicação da Lei nº10.098, de 19 de dezembro de 2000, especialmente de seu Art. 18 que dispõe sobre o dever do poder público em fornecer cursos para formação profissional de intérpretes, qualificados, em Libras e Braille e dos Art. 28 e 30 do decreto nº 5.626, que estabelece que os órgãos da administração pública federal, estadual, municipal e do Distrito Federal, direta e indireta, devem incluir em seus orçamentos anuais e plurianuais dotações destinadas a viabilizar ações, prioritariamente as relativas à formação, capacitação e qualificação de professores, servidores e empregados para o uso e difusão da Libras e à realização da tradução e interpretação de LIBRAS - Língua Portuguesa. (DECRETO Nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005).
- Fomentar para que os sistemas de ensino estabeleçam que a proposta para Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva esteja prevista no Projeto Político Pedagógico de cada unidade escolar.
- Assegurar a matrícula para crianças/estudantes com dificuldade de locomoção em escola mais próxima de sua residência ou oferta de transporte acessível porta a porta.
- Investir na política de cotas para ingresso de pessoas com deficiência nas universidades estaduais.
- Garantir educação inclusiva no ensino regular com metodologia de ensino e aquisição de recursos didáticos/tecnologia assistiva, conforme necessidade específica do estudante com deficiência.
- Garantir, no âmbito das mantenedoras de escolas de ensino especializadas, consultoria, própria ou contratada, para sanar dificuldades na implementação da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva no contexto local de cada unidade escolar.



3.2 Da Qualidade do Processo Educacional

- Garantir o direito das crianças em aprender, em todos os níveis de ensino, em sua língua materna, considerando a LIBRAS enquanto língua natural do surdo⁶, incorporando em seus currículos história, cultura, literatura e arte surda.
- Assegurar a convivência e interação de crianças/estudantes com e sem deficiências no desenvolvimento de atividades curriculares e extracurriculares, com vistas a construção de uma sociedade inclusiva. As crianças/estudantes deverão ser informadas e orientadas sobre deficiências e seus papéis sociais para o êxito do paradigma da inclusão.
- Ofertar Atendimento Educacional Especializado - AEE em todas os níveis de ensino, incluindo o Ensino Superior, para garantia de acesso, permanência, participação e aprendizagem dos estudantes com deficiência e com necessidades educacionais específicas.
- Proporcionar, de forma personalizada quando a deficiência requerer, a flexibilização curricular conforme previsto na LDBEN e o plano de Atendimento Educacional Individualizado.
- Garantir a oferta de formação continuada aos profissionais de ensino, instituições públicas e privadas, de modo a promover: (a) percepção das necessidades educacionais específicas das crianças/estudantes público-alvo da educação especial; (b) a flexibilização da ação pedagógica nas diferentes áreas de conhecimento de modo adequado às necessidades de aprendizagem; (c) avaliação contínua da eficácia do processo educativo para o atendimento de necessidades educacionais específicas; e, (d) atuação em equipe, inclusive com professores do AEE e Auxiliares de Educação/Tutores, quando houver.
- Proporcionar formação continuada dos professores que atuam no AEE e nas instituições regulares de ensino em todos os seus níveis, na garantia de acessibilidade pedagógica para que atenda às necessidades educacionais

⁶ Natural, como explicitado por Karnopp e Quadros (2001), no sentido da capacidade inata do ser humano de desenvolvimento, oral ou viso-espacial, da língua a partir de um processo de aprendizagem mediado na relação com o outro.



específicas de cada estudante com deficiência contando, ainda, com acessibilidade arquitetônica nos espaços de ensino.

4. Direito à saúde

O SUS, instituído pela Lei Orgânica da Saúde Nº 8080, foi resultado das lutas sociais do movimento sanitarista durante o processo de redemocratização brasileiro, e consequente abertura democrática, que garantiram o reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado. Arquitetado em um mesmo momento social, econômico e político em que se dá as primeiras conquistas de direitos para à pessoa com deficiência, os preceitos que alicerçam e estabelecem o Sistema Único de Saúde (SUS), convergem com as demandas e anseios do movimento social para garantia de direitos da PcD. Tal se dá, na medida em que tem seus princípios orientados pelo acesso universal da população às ações e aos serviços de saúde de forma integral, equânime e resolutiva (LUZ,1991).

Uma das maiores conquistas do movimento foi a ruptura com as políticas e modelo de saúde pública exercidos até então. Centralizado no saber médico e hospitalar, o conceito de saúde se encerrava em explicações pautadas nos aspectos orgânicos e individuais, visando à cura e adaptação de sujeitos, e suas ações podiam ser resumidas em controle de endemias e saúde preventiva seguindo o modelo sanitarista campanhista. Esse modelo desloca para o campo individual o caráter histórico e social de adoecer e morrer dos grupos humanos, intimamente relacionados com a forma de organização e produção social vigente (LAURELL, 1982).

Já o paradigma de saúde que inspira as ações e serviços preconizados pelo SUS, incorpora o conceito de saúde coletiva e ampliada, isso significa que outras dimensões relevantes e inter-relacionados ao processo de saúde-doença, os chamados determinantes sociais - como o acesso à renda, ao trabalho, à educação, à cultura, ao esporte, passam a ser considerados para a compreensão e manejo do processo de adoecimento, considerando o indivíduo, portanto, em sua integralidade. Tal acepção está intimamente relacionada ao conceito de modelo social da deficiência, ou seja, contextualizados em um complexo processo de construção



social. O atendimento de forma integral pressupõe a atuação interdisciplinar, articulada em rede, e distribuídos em diferentes níveis hierárquicos de densidade e complexidade. (LUZ,1991)

Os outros dois princípios que norteiam o modelo de saúde preconizado pelo SUS se associam com a questão da saúde como direito fundamental e de acessibilidade a estes serviços: universalidade e equidade - acesso igual a todos os serviços de saúde pública, frente a necessidades específicas. Em suma, a implantação dos serviços de saúde pública devem ser integrados e articulados com as redes de assistência.

No entanto, há ainda dificuldades na aplicabilidade material daquilo que é preconizado pelo SUS. Tal se dá por diferentes fatores, desde falta de recursos, quanto a falta de formação profissional em saúde coletiva das equipes que constituem o SUS. Mesmo o princípio de equidade e integralidade se constituírem como norteadores de suas políticas, ainda há diferentes dificuldades para o acesso da pessoa com deficiência aos seus serviços e programas. Há ainda, uma formação profissional muito ligada ao positivismo médico, o que acaba sendo reproduzido nos atendimentos. As unidades básicas, à porta de entrada do SUS, carecem ainda de profissionais que compreendam as especificidades e necessidades de atendimento de forma singular, o que dificulta o acesso equitativo e individualizado. No caso de pessoas dentro do Espectro Autista, por exemplo, sua maior dificuldade é encontrar profissionais da área de neuropediatria e psiquiatria, sendo essa em geral sua maior demanda em atendimento. Ainda há falta de profissionais que sejam especialistas na área da deficiência, dificultando o atendimento que respeite a singularidade e as necessidades reais do sujeito, para encaminhamentos precisos e resolutivos.

Também é possível perceber dificuldades de acesso em relação às unidades de saúde, pronto atendimento, hospitais e equipamentos especializados em relação a falta de acessibilidade estrutural e arquitetônica, impedindo a autonomia na circulação. Ainda, há barreiras comunicacionais, em que se observa dificuldade da comunidade surda na interação com os profissionais de saúde, dificultando um atendimento integral e especializado.

A política nacional de saúde se organiza em redes articuladas de equipamentos e serviços, e dispõe seu funcionamento de forma regionalizada e



hierarquizada, objetivando a integralidade da atenção à saúde. Ao dividir os serviços em diferentes níveis de atenção e complexidade busca ampliar seu potencial resolutivo em conformidade com as necessidades do usuário. Já a atuação regionalizada presume uma articulação com o território e região de saúde, considerando as necessidades epidemiológicas, o conhecimento da comunidade atendida, seus recursos e demandas, no qual a implantação dos serviços deve garantir uma integração com redes de assistência para promoção de cuidado continuado, global e em todos os níveis de atenção.

Outro aspecto importante é a mudança de perspectiva em relação ao conceito de saúde, que passa a ultrapassar a noção de restabelecimento do corpo biológico, para contemplar outras dimensões relevantes e inter-relacionados ao processo de saúde-doença de um indivíduo, como ao acesso à renda, ao trabalho, à educação, à cultura, ao esporte. Desse modo, o modelo de saúde preconizado pelo SUS deve ter em perspectiva a inclusão social do usuário, utilizar recursos da comunidade, realizar atendimento humanizado, envolver familiares no tratamento, desenvolver a autonomia e promover o conceito de saúde ampliada e o controle social.

4.1 Do acesso Integral e Universal à Saúde

- Implementar, em todo sistema de saúde, da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIF - OMS), cujos princípios enfatizam o apoio, os contextos ambientais e as potencialidades dos indivíduos com deficiência, para que tal classificação acompanhe nos documentos que o exigem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, mais conhecida como CID.
- Garantir atendimento psicológico, psiquiátrico e neuropediátrico.
- Garantir profissionais especializados nos diferentes níveis de atenção, com conhecimentos das especificidades de inerentes as deficiências.
- Fiscalizar e estabelecer fluxos para oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, e outros.
- Garantir acessibilidade arquitetônica nos espaços de atendimento à saúde.

- Assegurar a aquisição de aparelhos ginecológicos adaptados (aparelhos de ultrassonografia, mesa ginecológicas adaptadas e mamógrafos adaptados).
- Propiciar contratação de profissionais de saúde fluentes em Libras para garantia de atendimento de saúde à comunidade surda.
- Fomentar a formação dos profissionais da área da saúde para atendimento humanizado às pessoas com deficiência (acessibilidade atitudinal).
- Disponibilizar carros adaptados para acesso à serviços na área de saúde.
- Fomentar a implementação de Centros de Reabilitação.

5. Direito à Assistência Social

O Sistema Único de Assistência (SUAS), assim como o SUS, é organizado em rede de serviços e equipamentos. A assistência se relaciona com todas as demais políticas, que devem ser articuladas e subsidiadas pelo conceito de deficiência e as necessidades de cada indivíduo. Deve garantir o cuidado, garantir segurança de renda, da manutenção ou estabelecimento de vínculos familiares e comunitários, de habitação digna, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos fundamentais e da condição de plena participação social. Deve ainda, estabelecer fluxos de cuidado e estruturar ações específicas tanto no âmbito da Proteção Social Básica e quanto na Proteção Social Especial, para a garantia de segurança, fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos, situação de violência ou violação de direitos.

Os equipamentos vinculados ao SUAS devem estar adaptados, com acessibilidade arquitetônica para o pleno acesso de pessoas com deficiência física, ou mobilidade reduzida. Seus profissionais necessitam de formação continuada em relação ao conceito de deficiência de inclusão e desenho universal, para fundamentar políticas e programas contextualizados. Ainda há questões de barreiras comunicacionais e atitudinais, à falta de profissionais que conhecem a LIBRAS impedem o acesso de pessoas surdas às políticas de assistência, quando em situação de vulnerabilidade ou violência, muitos não sabem onde recorrer,

dificultando, inclusive, o relato de sua situação e conseqüentemente a realização de encaminhamentos necessários.

5.1 Da Proteção Básica

- Incentivar a integração das políticas de atendimento em saúde, assistência social, segurança, educação e justiça.
- Garantir acesso a profissionais fluentes em LIBRAS para os usuários de serviços e equipamentos de garantia de direitos.
- Estabelecer formas alternativas de comunicação remota aos que não fazem uso de comunicação oral.
- Incentivar a implementação de programas de segurança alimentar.
- Fomentar programas de geração de renda para à pessoa com deficiência.

5.2 Da Proteção Especial

- Prevenir à violência, de qualquer tipo, contra à pessoa com Deficiência.
- Realizar campanhas de conscientização sobre à violência contra à pessoa com deficiência.
- Qualificar profissionais para realização de escuta especializada para o atendimento de pessoas com deficiência em situação de violência.
- Estabelecer programas de proteção da pessoa com deficiência em situação de vulnerabilidade ou violência, com fluxos determinados, em que se prevaleça, preferencialmente, à convivência familiar ou comunitária.
- Criar protocolos de atuação visando o atendimento rápido e humanizado de pessoas com deficiência vítimas e testemunhas de violência.

6. Direito ao Transporte e à mobilidade

As políticas para garantir o direito de acesso ao transporte e à mobilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida devem assegurar a autonomia do sujeito em relação ao seu direito fundamental de ir e vir. O transporte acessível é o que garante a entrada às demais políticas, uma vez que à sua falta impede que o sujeito chegue aos serviços de saúde, de educação, à programas culturais e de



lazer. Assim, promover o acesso da pessoa com deficiência ao transporte e mobilidade, é propiciar sua independência para transitar nos diversos espaços sociais, comunitários e familiares, conforme sua vontade e conveniência.

A acessibilidade deve estar garantida em todos serviços de transporte coletivo, por meio de identificação e de eliminação de todos os obstáculos e barreiras ao seu acesso, seguindo o disposto pela norma ABNT NBR 14022. São considerados transporte coletivo sendo este terrestre, aquaviário e aéreo, como integrantes desses serviços são considerados os veículos, os terminais, as estações, os pontos de parada, o sistema viário e a prestação do serviço, nos termos da lei (BRASIL,2015).

6.1 Ações para garantia ao Transporte e à mobilidade

- Expandir a fiscalização das vagas de estacionamento destinadas à pessoa com deficiência.
- Fiscalizar os transportes coletivos em relação à acessibilidade.
- Garantir a dispensação de órteses, próteses, bengalas, cadeiras e outros recursos de mobilidade.

7. Direito à prática esportiva

O direito à prática esportiva para as pessoas com deficiência, deve ser assegurado pelo Estado e está inscrito na Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015). Inicialmente no capítulo que trata do direito à igualdade de oportunidades, mas também permeia todo o documento. Está presente quando é tratado do direito à habilitação e reabilitação, do direito à educação e no Capítulo IX, de forma específica, trata sobre este tema. Desta forma, temos assegurado pela Lei, que em qualquer momento da vida da pessoa com deficiência, é possível conhecer, praticar e conforme seu desempenho, até representar o Estado do Paraná nos mais altos níveis de eventos esportivos em qualquer esfera (estadual, nacional e até internacional), seja recreação ou alto rendimento.

A discussão proposta neste tópico faz frente à necessidade de garantir políticas de acesso ao esporte, rotas acessíveis e espaços adaptados às práticas



esportivas, bem como, a estrutura necessária para que os atletas de recreação ou alto rendimento possam ter seu melhor desenvolvimento e desempenho em suas modalidades ou práticas esportivas adaptadas.

7.1 Do Direito ao Esporte

- Fomentar a implantação de equipamento adaptado em academias e outros espaços destinados ao preparo e bem estar físico.
- Estimular a formação de profissionais de Educação Física qualificados para ministrar aulas e práticas esportivas adaptadas.

7.2 Do Incentivo a Profissionalização no Esporte

- Criar programas de incentivo à prática paradesportiva e Centros de Treinamento de Alto Rendimento.
- Fomentar incentivos sociais para pessoas com deficiência, órgãos, entidades e instituições que atuem com à prática paradesportiva.

Por fim, vale salientar, que as políticas desenvolvidas devem ser transdisciplinares, com articulação entre departamentos e secretarias. A atuação fragmentada, impede o atendimento dos sujeitos em sua integralidade e o não acesso de uma política impacta no acesso às demais, uma vez que estas se inter-relacionam. Portanto, deve-se objetivar a transversalidade das ações para a promoção de real autonomia e plena participação social.



AUTORES

Carolina Carvalho Palomo Fernandes

Pedagoga de CMEI e Professora de Escola de Ensino Fundamental da Rede Municipal de Curitiba. Mestranda em Educação PPGE/UFPR - Linha de Pesquisa Diversidade, Diferença e Desigualdade Social em Educação. Participante do GILDA (Grupo Interdisciplinar em Linguagem, Diferença e Subjetivação). Pesquisadora sobre educação bilíngue de surdos, formas de opressão e resistência surda. Pós graduada em educação bilíngue para surdos. Graduada em pedagogia.

Celma Juliane Siqueira Gomes Assis

Graduada em Psicologia pela Universidade Positivo. Aprimoramento em Psicanálise: estudo de casos entre jovens e crianças surdas pela PUC- São Paulo. Pós-Graduada em Libras e Educação para Surdos pela Uninter Grupo Educacional – São Paulo. Membro do Conselho Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência - COEDE.

Claudio Dusik

Bacharel em Psicologia. Mestre e Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Atualmente é psicólogo na Secretaria Municipal de Educação e professor visitante do Ministério da Educação (Coordenador polo UAB Esteio - Universidade Aberta do Brasil).

Emanuelle Aguiar de Araujo

Gestora de recursos humanos pela Universidade do Norte do Paraná. Cursando licenciatura em Geografia pela UFPR Litoral. Membro do grupo Inclusive - Grupo de Estudos e Pesquisa em Inclusão e Diversidade na Educação Básica e Ensino Superior. Palestrante, Pesquisadora sobre Educação Inclusiva; Acessibilidade e Corpo; Sexualidade da Mulher com Deficiência.

Fulvio Pacheco

Coordenador da Gibiteca de Curitiba, Quadrinista participando de 45 publicações entre coletâneas e individuais, destaque para “A Loira Fantasma de Curitiba”, “A História dos Quadrinhos e da Gibiteca de Curitiba” e a “Relatos Azuis” HQ autobiográfica sobre seu autismo. Participou de 60 exposições entre coletivas e individuais. Como professor ministra cursos, palestras e debates sobre arte, quadrinhos e autismo.

Ivã José de Pádua

Graduado em ciências sociais UNIOESTE. Especialista em Educação Especial e Mestre em Educação pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná UNIOESTE. Membro do Conselho Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência - COEDE.

Moisés Batista

Assessor de Paradesporto na Paraná Esportes- Secretaria de Estado da Educação e Esporte.



Raphael Demóstenes Cardozo

Mestre em Educação na linha de Políticas Educacionais pela Universidade Federal do Paraná. Graduado em Licenciatura em Matemática e sequenciado (formação específica) em Química ambiental aplicado a indústria. Tem experiência na área de educação e gestão de pessoas. Tem desenvolvido pesquisas com os temas: Acessibilidade Arquitetônica; Qualidade na Educação Básica; Desigualdades na Oferta Educacional e Infraestrutura Escolar.

ORGANIZADORES DE CONTEÚDO

Heloya Siqueira Mauad

Residente Técnica no Departamento de Políticas para Pessoas com Deficiência da Secretaria de Justiça, Família e Trabalho. Psicóloga pela UFPR. Cursando Licenciatura em Letras/Libras pela UNIOESTE e Especialização em Gestão Pública pela UEPG.

Quelen Silveira Coden

Coordenadora no Departamento de Políticas para Pessoas com Deficiência da Secretaria de Justiça, Família e Trabalho. Membro do Conselho Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência - COEDE. Educadora Especial pela UFSM. Mestre em Educação pela UFPR. Doutoranda em Educação pela UFPR.

REFERÊNCIAS

ASBAHR, F. S. F. A pesquisa sobre a atividade pedagógica: **contribuições da teoria da atividade**. Revista Brasileira de Educação. Rio de Janeiro-RJ: v. nº29, n. mai/jun/ju, p. 108-118, 2005.

BRASIL. Decreto nº 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: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm.

BRASIL. Decreto nº 5626, de 22 de dezembro de 2005. **Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais (Libras)**. Brasília, 2005.



BRASIL. Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília, DF, 2015. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm.

BRASIL, Normas Técnicas Brasileiras NBR 9050. **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em:https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1_-03-08-2020.pdf

BRASIL, Normas Técnicas Brasileiras NBR14022. **Acessibilidade em veículos de características urbanas para o transporte coletivo de passageiros**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em:https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/DireitosFundamentais/Acessibilidade/NBR_14022-2011_Onibus_Ed4.pdf

CARDOZO, R. D. **Acessibilidade arquitetônica, deficiência física e o direito à educação: um olhar em escolas municipais de Pinhais**. Curitiba: UFPR, 180p. 2021.

KARNOPP, L.; QUADROS, R. M. de. **Educação infantil para surdos**. In: ROMAN, Eurilda Dias; STEYER, Vivian Edite (org.). A criança de 0 a 6 anos e a educação infantil: um retrato multifacetado. Canoas, 2001.

LUZ, Madel Therezinha. **Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de "transição democrática" - anos 80**. PHYSIS - São Paulo: Revista de Saúde Coletiva, v.1, n.1. 1991.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. **Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos**. Inc.Soc., Brasília, DF, v.10 n.2, p.28-36, jan./jun. 2017



MORETTI, V. D.; ASBAHR, F. S. F., & RIGON, A. J. O humano no homem: **Os Pressupostos Teórico- Metodológicos da Teoria Histórico-Cultural**. Psicologia & Sociedade. São Paulo, 2011.

QUADROS, Ronice Müller de. **Alfabetização e o ensino de língua de sinais**. Textura, Canoas, v.3, n. 2, p. 53-61, 2000.

SANTOS, Rita de Cássia. **Plano plurianual e orçamento público**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2015.

SAMPAIO, José Coelho; GARCIA, Carlos Filho; FARIAS, Mariana Ramalho; GOMES, Valéria Bastos - **Manual de Saúde Pública. Capítulo 1, História das políticas de Saúde no Brasil e no Mundo**. Salvador: SANAR, 2016, p. 21-36

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico crítica**: primeiras aproximações. Campinas: Autores Associados, v.7, 2000.