

CIBEC/INEP

LEI Nº 10.172/2001



B0019429

COMISSÃO NACIONAL  
RELATÓRIO DE ATIVIDADES  
BRASIL

ANO INTERNACIONAL DAS  
PESSOAS DEFICIENTES

NO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES



1981

COMISSÃO NACIONAL

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

BRASIL

Presidente da República  
JOÃO BAPTISTA DE OLIVEIRA FIGUEIREDO

Ministro de Estado da Educação e Cultura  
RUBEM CARLOS LUDWIG

Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes

*Membros*

Doutora HELENA BANDEIRA DE FIGUEIREDO  
Presidente — Representante do Ministério da Educação e Cultura

Doutor MARCOS VINÍCIUS MENDES BASTOS  
Representante do Ministério da Educação e Cultura

Doutor ODIR MENDES PEREIRA  
Representante do Ministério da Previdência e Assistência Social

Doutor HENRIQUE DE CRISTO ALVES FILHO Representante do  
Ministério da Previdência e Assistência Social

Doutora MARIA DULCE PONTES SODRÉ CARDOSO  
Representante do Ministério da Saúde

Doutor OLAVO MESQUITA DE ARAÚJO  
Representante do Ministério do Trabalho

Conselheiro FERNANDO DE SALVO SOUZA  
Representante do Ministério das Relações Exteriores

Doutora GLÁUCIA MARINHO SOUTO  
Representante da Secretaria de Planejamento da Presidência da República

Doutor JOSÉ JUSTINO ALVES PEREIRA  
Representante de entidades não governamentais de reabilitação  
e educação de deficientes

Engenheiro LORIS GOTUZZO DE SOUZA  
Representante de entidades não governamentais interessadas na prevenção de  
acidentes no trabalho, no trânsito e domésticos

Doutor PEDRO PAULO CHRISTOVAM DOS SANTOS  
Representante do Ministério da Justiça

Senhora LÉA RAMALHO NOVO DOS REIS  
Representante de entidades não governamentais de reabilitação  
e educação de deficiente.



*'IGUALDADE E PARTICIPAÇÃO PLENA'*

*O SÍMBOLO OFICIAL DO ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES - 1981, REPRESENTA DUAS PESSOAS QUE SE DÃO AS MÃOS, NUMA ATITUDE MÚTUA DE SOLIDARIEDADE E DE APOIO EM PLANO DE IGUALDADE, CIRCUNDADAS POR PARTE DO EMBLEMA DAS NAÇÕES UNIDAS.*

*Pessoas Deficientes têm o direito de uma plena participação na vida e no desenvolvimento de suas sociedades. É nossa obrigação fazer com que a eles seja possível usufruir desse direito.*

*Kurt Waldheim*

## 1. APRESENTAÇÃO

Como presidente da Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, cabe-me a honra de apresentar o Relatório Geral das atividades desenvolvidas, a nível federal, estadual e municipal nas diversas unidades federadas do país, que refletem, sem dúvida, a dedicação e o empenho de todos aqueles que participaram ativamente, no sentido de criar condições, buscar caminhos e novas perspectivas que favoreçam uma mais efetiva integração social e realização pessoal dos deficientes.

No Brasil, a CNAIPD teve como principal escopo o de apoiar e desenvolver ações compatibilizadas com os objetivos estabelecidos pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas para o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, cujo lema "*Igualdade e Participação Plena*" traduz o reconhecimento do direito de oportunidades iguais para qualquer ser humano, reconhecidas suas diferenças individuais.

Assim, o ano de 1981 constituiu-se em excelente oportunidade para analisar e ativar as bases de cuidadosas medidas que merecem e requerem os portadores de deficiências sejam físicas, sensoriais ou mentais, uma vez que a conscientização de seus problemas, por parte de órgãos públicos, privados e de toda a sociedade, evidencia a urgente necessidade de atendê-los de modo mais digno e sistematizado.

Palavras, gestos e atitudes, por mim constatadas, do público em geral, encerram o expressivo significado do incentivo e interesse recebidos ao trabalho que está se desenvolvendo em prol das pessoas deficientes, em âmbito público e privado.

Espero, realmente, que ao longo da década dos anos 80 prossigam, de modo profícuo, os planos de ações e projetos no que concerne à integração e participação dos deficientes, tanto no plano social e cultural, como na força de trabalho, a nível nacional e internacional, sedimentando, dessa forma, os espaços e iniciativas do Ano Internacional das Pessoas Deficientes.

Portanto, renovar o espaço e a sociedade para que se tornem ambiente comum de oportunidades para as pessoas deficientes é tarefa que se impõe a todos nós brasileiros.

Agradeço sinceramente a todos a magnífica acolhida aos esforços empreendidos pela Comissão Nacional, o que reflete a sensibilidade e compreensão do povo brasileiro para uma verdade incontestável:

*OS DEFICIENTES SÃO PARTE DA SOCIEDADE E NÃO, UMA SOCIEDADE À PARTE.*

**HELENA BANDEIRA DE FIGUEIREDO**

*Presidente/CNAIPD*

## 2. ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES - AIPD

### 2.1. BREVE HISTÓRICO

Em sua trigésima sessão, de 16 de dezembro de 1976, a ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS, pela RESOLUÇÃO 31/123, proclamou, oficialmente, o ano de 1981 como o ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES e estabeleceu seus objetivos principais:

1. Ajudar os deficientes no seu ajustamento físico e psicossocial na sociedade;
2. Promover todos os esforços, nacionais e internacionais, para proporcionar aos deficientes assistência adequada, treinamento, cuidadosa orientação, oportunidades para trabalho compatível e assegurar a sua plena integração na sociedade;
3. Estimular projetos de estudo e pesquisa, visando a participação prática e efetiva de deficientes nas atividades da vida diária, melhorando as condições de acesso aos edifícios públicos e sistemas de transportes;
4. Educar e informar o público sobre o direito das pessoas deficientes de participarem e contribuírem nos vários aspectos da vida econômica, social e política;
5. Promover medidas eficazes para a prevenção de deficiências e para a reabilitação das pessoas deficientes.

Considerando propostas recebidas dos ESTADOS MEMBROS e de ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS a respeito dos programas para o ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES, aprovou, em sua RESOLUÇÃO 32/133, de 1977, medidas preparatórias, tais como:

- estabelecimento de um SECRETARIADO ESPECIAL (na época com sede em GENEBRA e, atualmente, em VIENA);
- criação de um COMITÉ ASSESSOR integrado por representantes de 15 (QUINZE) ESTADOS MEMBROS;
- elaboração de um documento preliminar para o PLANO DE AÇÃO.

No início de 1978, foi solicitado aos governos, através de suas MISSÕES PERMANENTES na ONU, a designação de um REPRESENTANTE para servir como elemento de ligação com o SECRETARIADO ESPECIAL, com o propósito de estabelecer intercâmbio de informações com respeito à programação a ser desenvolvida em 1981.

Em dezembro de 1978, a ASSEMBLEIA GERAL DA ONU, pela RESOLUÇÃO 33/170, aumentou para 23 (VINTE E TRÊS), o número dos ESTADOS MEMBROS DO COMITÉ ASSESSOR.

Na mesma sessão, foi também sugerida a formação, em cada país, de COMISSÃO NACIONAL, a nível presidencial, para PLANEJAR, COORDENAR e FAZER EXECUTAR as ações relativas ao ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES, composta por REPRESENTANTES DE ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS E ENTIDADES NÃO-GOVERNAMENTAIS.

Em dezembro de 1979, a ASSEMBLEIA GERAL DA ONU, em sua RESOLUÇÃO 34/154, adotou um PLANO DE AÇÃO para o AI PD e aprovou outras providências correlatas, como a decisão do COMITÉ ASSESSOR de ampliar o tema AIPD (que era anteriormente PARTICIPAÇÃO PLENA) para "IGUALDADE E PARTICIPAÇÃO PLENA".

No início de 1980, ficou estabelecido que o ano de 1981 seria apenas o marco inicial de todo um trabalho em prol do deficiente, o qual teria prosseguimento ao longo da década e seria, finalmente, avaliado não só a nível nacional, como regional (AMÉRICA LATINA) e internacional, no decorrer do ano de 1991. Para tanto, foi sugerido aos ESTADOS MEMBROS que estabelecessem, em seus países, um "PLANO DE AÇÃO A LONGO PRAZO", o qual foi, no que concerne aos países da AMÉRICA LATINA, discutido de 5 a 11 DE NOVEMBRO DE 1980, no SEMINÁRIO REGIONAL DA COMISSÃO ECONÓMICA PARA A AMÉRICA LATINA-CEPAL, em SANTIAGO no CHILE.

Com o objetivo de assegurar a continuidade das medidas e resoluções propostas neste ANO INTERNACIONAL e garantir efetivação de medidas e prazos muito mais longos foi promulgada "A CARTA PARA OS ANOS OITENTA", pelo órgão consultivo da ONU, "REHABILITATION INTERNATIONAL", contendo uma declaração que representa o conselho internacional de 64 países. Dentre as prioridades de ação para a década de 80, destacam-se as seguintes:

- a) promover programas para a prevenção de defeitos ou de anomalias que possam atingir todos os membros da sociedade.
- b) assegurar aos deficientes, bem como a sua família, serviços de reabilitação ou de apoio e assistência que possam necessitar, a fim de que possam ter uma vida digna e desempenhem um papel construtivo na sociedade.
- c) proporcionar o máximo de integração e de participação ativa de pessoas deficientes em todos os aspectos de vida económica, político e social de sua comunidade, merecendo oportunidades de trabalho, facilidades de comunicação e de acesso.
- d) divulgar informações a respeito das pessoas deficientes e do seu potencial, bem como a respeito de deficiências, sua prevenção e seu tratamento, a fim de melhor conscientizar a sociedade quanto à importância desses problemas.
- e) explicitar recomendações, que possam ser desenvolvidas a nível da comunidade nacional e internacional.

## 2.2. FUNDAMENTOS GERAIS

### AS NECESSIDADES DAS PESSOAS DEFICIENTES

É fundamental que a sociedade assuma as necessidades das pessoas deficientes e compreenda não só os seus problemas e limitações mas, sobretudo, suas possibilidades de realização.

Em pesquisa patrocinada pelo UNICEF, 1979, e realizada pela REHABILITATION INTERNACIONAL, em âmbito internacional, sobre "CRIANÇAS DEFICIENTES - SUA PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO", observou-se que, na maioria dos países, e nela incluindo o BRASIL, é grande o desconhecimento sobre as realidades da deficiência.

As deficiências devem e podem ser evitadas, através um elenco de medidas preventivas, e os deficientes podem transformar-se, em indivíduos não só independentes, como também contribuintes para a sociedade e para os cofres públicos, através de seu ingresso produtivo na força de trabalho do País, desde que atendidos em suas necessidades básicas.

Portanto, dar a esses indivíduos a oportunidade e a possibilidade de desenvolverem suas capacidades e se integrarem, de forma efetiva, na vida socioeconômica de seu país, PARTICIPANDO de forma PLENA em IGUALDADE com as pessoas consideradas normais é básico e urgente.

A incidência de deficiências, quer sejam resultantes de defeitos congênitos, doenças, nutrição inadequada, ou acidentes de toda ordem, tem aumentado, em todo o Mundo, com maior rapidez do que a expansão dos serviços de prevenção, tratamento, educação especial e reabilitação.

Embora, a grande maioria dos deficientes SEM QUALQUER TIPO DE ASSISTÊNCIA, ou recebendo-a DE FORMA PRECÁRIA, viva nos países SUBDESENVOLVIDOS e EM DESENVOLVIMENTO, o problema também existe em nações mais adiantadas, como foi verificado, em 1970, com relação aos ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA DO NORTE pelo "COMITÉ PRESIDENCIAL DA CASA BRANCA PARA O DEFICIENTE", informando que, àquela época, existiam naquele país, cerca de 6 MILHÕES de deficientes recebendo assistência precária dos serviços de reabilitação.

É fato incontestável que a deficiência que atinge um membro da família e da comunidade, não é simplesmente um problema social, mas tem profundas consequências econômicas. Sem o atendimento necessário, a pessoa deficiente tornou-se não só incapaz de prover necessidades como mobiliza, em torno de si, uma ou mais pessoas da família que deixam de participar mais ativamente da vida comunitária e da força de trabalho para atendê-lo. Tomando este fato em consideração, a proporção das pessoas afetadas pela deficiência, poderá, segundo estimativa da ONU, atingir a 40% (quarenta por cento) da população, o que é cifra muito expressiva para ser ignorada.

Destaca-se, assim, A NECESSIDADE DE AUMENTAR A COMPREENSÃO DA SOCIEDADE, sensibilizando-a para perceber que a deficiência nada mais é do que uma relação entre a pessoa e seu meio ambiente. Além do mais, é necessário ter em mente que os serviços especiais de capacitação do deficiente não consti-

tuem um peso no orçamento nacional, pois já é notório que os custos da deficiência são muito maiores, quando não existem serviços de Reabilitação e Educação Especial adequados.

Essa falta de informação e de compreensão das causas de deficiências, bem como das medidas de prevenção e reabilitação está presente em, praticamente todos os níveis da sociedade.

### 2.3. SITUAÇÃO NO PAIS

Os dados existentes no Brasil, referentes a pessoas deficientes, foram calculados com base em referências estatísticas estabelecidos pela ONU, constituindo-se números aproximados em relação à atual população do país, estando assim distribuídos:

- DEFICIENTES *MENTAIS* - 6 MILHÕES (5%) DA POPULAÇÃO
  - DEFICIENTES *FÍSICOS* - 2 MILHÕES E 400 MIL (2%) DA POPULAÇÃO
  - DEFICIENTES DA *AUDIO COMUNICAÇÃO* 1 MILHÃO E 800 MIL (1,5%) DA POPULAÇÃO
  - DEFICIENTES *MÚLTIPLOS* 1 MILHÃO E 200 MIL (1%) DA POPULAÇÃO
  - DEFICIENTES DA *VISÃO* 600 mil (05%) DA POPULAÇÃO
- TOTAL  
PESSOAS DEFICIENTES 12 MILHÕES (10%) DA POPULAÇÃO

Com a finalidade de se obter dados mais realistas sobre essa situação, a Comissão Nacional do AIPD estabeleceu gestões junto ao IBGE para a inclusão de itens relativos a pessoas deficientes no próximo censo geral, a ser realizado por esse órgão em 1990.

Os dados alarmantes constantes do quadro acima conduzem a uma reflexão sobre a situação dos países em desenvolvimento, onde vivem milhões de pessoas que apresentam deficiências congênitas ou adquiridas, muitas das quais poderiam ser evitadas ou reduzidas mediante adoção de medidas simplificadas de prevenção e reabilitação, que estariam dentro das possibilidades das próprias comunidades, desde que estas estivessem devidamente informadas e capacitadas a fazê-lo.

A tendência atual e a mais econômica, segundo recomendações da ONU e da OMS para os países em desenvolvimento, é não só fazer com que os serviços especializados de reabilitação se estendam às pequenas e médias comunidades, como também, capacitar e empregar essa mão-de-obra na própria comunidade em que vive.

No Brasil, há necessidade ainda, de uma tomada de consciência da realidade socioeconômica que envolve o problema e de uma reformulação de conceitos e de metodologias, superando-se a ideia de que a reabilitação só é possível com equipes numerosas, equipamentos sofisticados e instalações físicas dispendiosas.

### **3. COMISSÃO NACIONAL DO AIPD NO BRASIL**

#### **3.1. INSTALAÇÃO- OBJETIVOS- ESTRUTURA FUNCIONAL**

A partir dos DECRETOS PRESIDENCIAIS Nº 84.919 de 15 DE JULHO DE 1980 E Nº 85.123 DE 10 DE SETEMBRO DE 1980 SUA EXCELÊNCIA, O SENHOR PRESIDENTE DA REPÚBLICA, instituiu, no MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA, A COMISSÃO NACIONAL DO ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES, cujos membros foram designados pelo SENHOR MINISTRO DA EDUCAÇÃO E CULTURA.

É constituída por representantes dos MINISTÉRIOS DA EDUCAÇÃO E CULTURA, da PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, da SAÚDE, do TRABALHO, da JUSTIÇA, das RELAÇÕES EXTERIORES, da SEPLAN, além de representantes de ENTIDADES NÃO-GOVERNAMENTAIS DE REABILITAÇÃO E EDUCAÇÃO DE DEFICIENTES e de ENTIDADES NÃO-GOVERNAMENTAIS INTERESSADAS NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO, DE TRÂNSITO E DOMÉSTICOS.

#### **MEMBROS DA COMISSÃO NACIONAL DO ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES**

Dra. HELENA BANDEIRA DE FIGUEIREDO - PRESIDENTE

Representante do Ministério da Educação e Cultura

Dr. MARCOS VINÍCIUS MENDES BASTOS

Representante do Ministério da Educação e Cultura

Dr. ODIR MENDES PEREIRA

Representante do Ministério da Previdência e Assistência Social

Dr. HENRIQUE DE CRISTO ALVES FILHO

Representante do Ministério da Previdência e Assistência Social

Dr. PEDRO PAULO CHRISTOVAM DOS SANTOS

Representante do Ministério da Justiça

Dra. MARIA DULCE PONTES SODRÉ CARDOSO

Representante do Ministério da Saúde

Dr. OLAVO MESQUITA DE ARAÚJO

Representante do Ministério do Trabalho

Conselheiro FERNANDO DE SALVO SOUZA

Representante do Ministério das Relações Exteriores

Dra. GLÁUCIA MARINHO SOUTO

Representante da Secretaria de Planejamento da Presidência da República

Dr. JOSÉ JUSTINO ALVES PEREIRA

Representantes das Entidades não-governamentais de Reabilitação e Educação de Deficientes

Sra. LÉA RAMALHO NOVO DOS REIS

Representante das Entidades não-governamentais de Reabilitação e Educação de Deficientes

- Dr. LORISGOTUZZO DE SOUZA  
Representante das Entidades não-governamentais Interessadas na Prevenção de Acidentes no Trabalho, no Trânsito e Domésticos
- Sr. JOSÉ GOMES BLANCO  
Representantes da Coalizão Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes

#### CONSULTORES

- Dr. FRANCISCO JOSÉ DA COSTA ALMEIDA  
Assessor da Direção Geral do CENESP/MEC
- Dr. HILTON BAPTISTA  
Vice-Presidente da Rehabilitation International para a América Latina
- Cel. LUIZ GONZAGA DE BARCELLOS CERQUEIRA  
Membro da Associação dos Deficientes Físicos do Estado do Rio de Janeiro - ADEFERJ.

Coordenação Geral das Comissões Estaduais/Territoriais Dra.  
MARITA DA COSTA ALMEIDA Assessora da Direção Geral  
do CEN ESP/MEC

A Presidência da COMISSÃO NACIONAL DO AI PD, já em primeira reunião, realizada em 15 de outubro de 1980, apresentou aos Senhores Membros:

- 1 - Projeto de estrutura funcional das COMISSÕES NACIONAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS;
- 2- "PLANO DE AÇÃO A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO" para o ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES.

No dia 14 de janeiro do corrente ano, no Palácio do Planalto em Brasília, em sessão solene, foi aberto oficialmente, por sua EXCELÊNCIA O SENHOR PRESIDENTE JOÃO FIGUEIREDO, o ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES, com as presenças do Senhor Ministro da Educação e Cultura — General RUBEM LUDWIG, de todos os membros da COMISSÃO NACIONAL, além de outras autoridades.

Àquela oportunidade, Sua Excelência, o Senhor Presidente JOÃO FIGUEIREDO reiterou seu irrestrito apoio à Comissão, no sentido de não serem poupados esforços para a consecução dos objetivos por ela propostos, os quais, são relevantes não só no plano humanitário como no da justiça social.

A ESTRUTURA FUNCIONAL e o PLANO DE AÇÃO foram aprovados por sua EXCELÊNCIA, O SENHOR PRESIDENTE DA REPUBLICA e levados ao conhecimento do SENHOR MINISTRO DA EDUCAÇÃO E CULTURA e também dos SENHORES GOVERNADORES, a fim de que os implantassem em seus respectivos ESTADOS, TERRITÓRIOS E DISTRITO FEDERAL.

Atentando às recomendações da ONU, O PLANO DE AÇÃO foi constituído pelos seguintes objetivos a serem cumpridos durante a década, a curto, médio e longo prazos:

- CONSCIENTIZAÇÃO
- PREVENÇÃO
- EDUCAÇÃO
- REABILITAÇÃO
- CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E ACESSO AO TRABALHO
- REMOÇÃO DE BARREIRAS ARQUITETONICAS
- LEGISLAÇÃO

Cada objetivo está sendo implementado por Subcomissões, das quais participam, obrigatoriamente, deficientes e representantes de ENTIDADES GOVERNAMENTAIS, cumprindo-se assim, não só as sugestões da ONU, como a filosofia do ANO que é a "IGUALDADE E PARTICIPAÇÃO PLENA". Incluindo-se pessoas deficientes na CNAIPD, participando de todas as fases do processo decisório, está se abrindo às mesmas, a oportunidade de apontarem aos especialistas e aos administradores, seus problemas específicos e urgentes necessidades, além de trabalharem, de forma integrada, com os outros membros da Comissão.

As atividades da COMISSÃO NACIONAL DO ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES, foram planejadas de forma a envolver o maior número possível de Órgãos do Governo, Entidades não Governamentais e Membros da Comunidade, visando a participação de todos os brasileiros deficientes ou não, num trabalho coeso e sistematizado.

Esta Comissão reuniu-se mensalmente para a discussão de informes, participação em congressos, solicitação de recursos financeiros e, sobretudo, estudos específicos da problemática dos deficientes.

Foram constituídas, em todas as Unidades Federadas, COMISSÕES ESTADUAIS/TERRITORIAIS, e a critério dos senhores Governadores, COMISSÕES MUNICIPAIS, semelhantes à estrutura organizacional da COMISSÃO NACIONAL, com o objetivo de implementarem O Plano de Ação do AIPD.

É inquestionável a importância das COMISSÕES ESTADUAIS/TERRITORIAIS e MUNICIPAIS, facilitando a descentralização das ações e o atendimento às peculiaridades locais. No entanto, as ações por elas propostas deveriam ser apreciadas pela COMISSÃO NACIONAL, evitando-se, dessa maneira, iniciativas isoladas que poderiam acarretar dispersão e pulverização de recursos, sejam materiais ou humanos.

Os Estados/Territórios reuniram-se no "I Encontro das Comissões Estaduais/Territoriais do Ano Internacional das Pessoas Deficientes", em 30 e 31 de março de 1981, no Rio de Janeiro, com a presença de representantes das seguintes Unidades Federadas: Acre, Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Rondônia, Roraima, Santa Catarina e São Paulo.

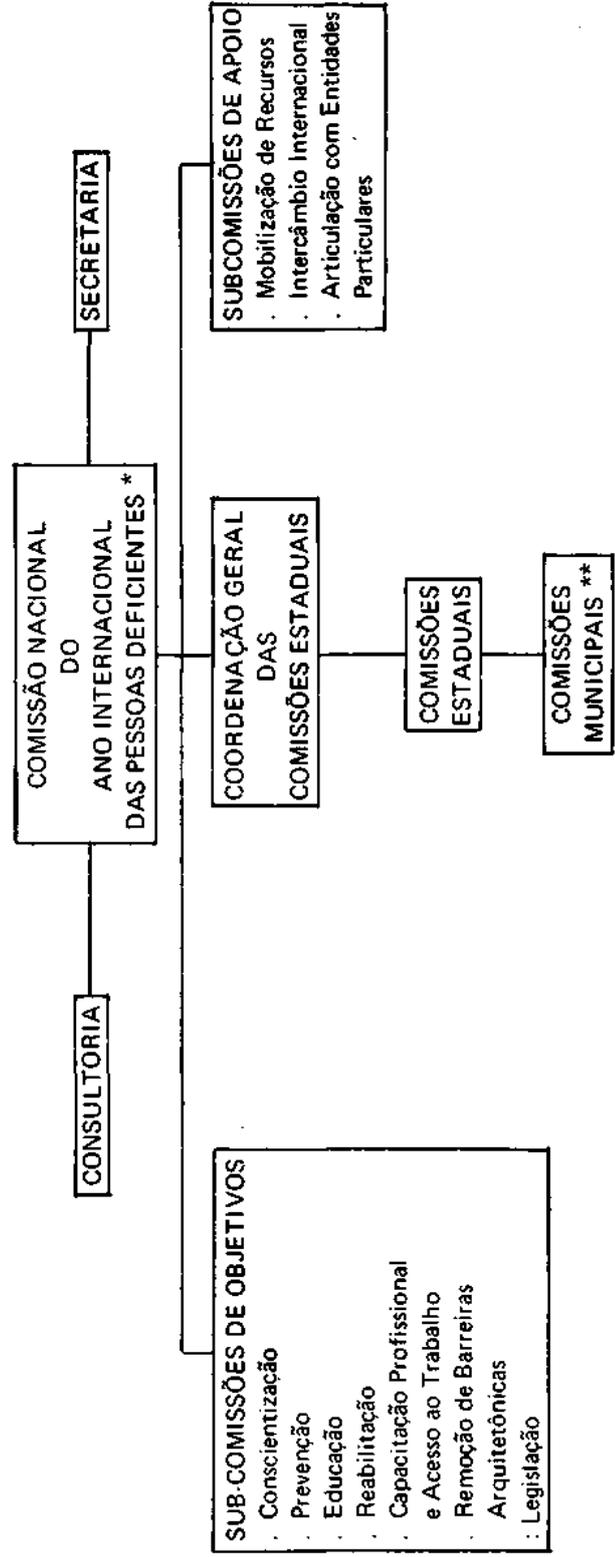
Houve, também, o "II Encontro das Comissões Estaduais/Territoriais do Ano Internacional das Pessoas Deficientes" em 29 e 30 de abril de 1981, no Rio de Janeiro, com a presença de representantes das seguintes Unidades Federadas: Acre,

Alagoas, Amapá, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, Roraima, Santa Catarina e Sergipe.

A abertura deste evento coube ao Dr. Norman Acton, Secretário Geral da "Rehabilitation International". Na oportunidade, os representantes dos Estados e Territórios, além de apresentarem a programação para o ano, receberam esclarecimentos dos diferentes membros da Comissão Nacional, objetivando a evitar superposição de ações.

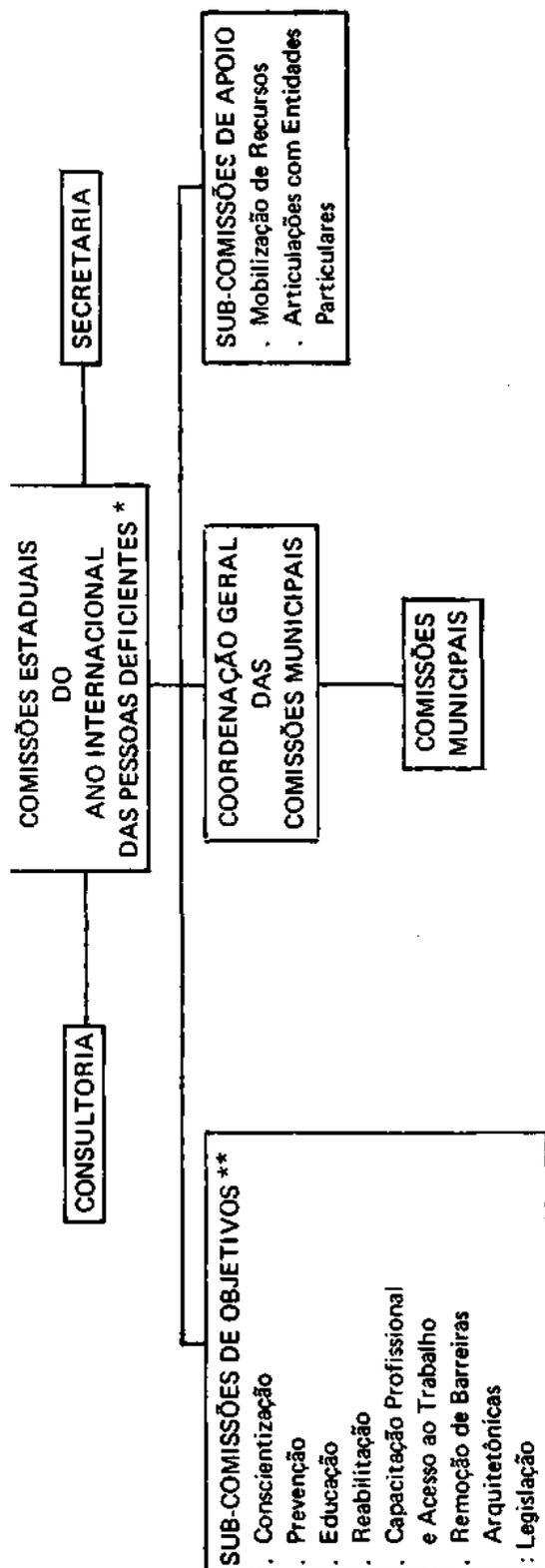


**ORGANOGRAMA DA COMISSÃO NACIONAL DO ANO  
INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES - 1981**



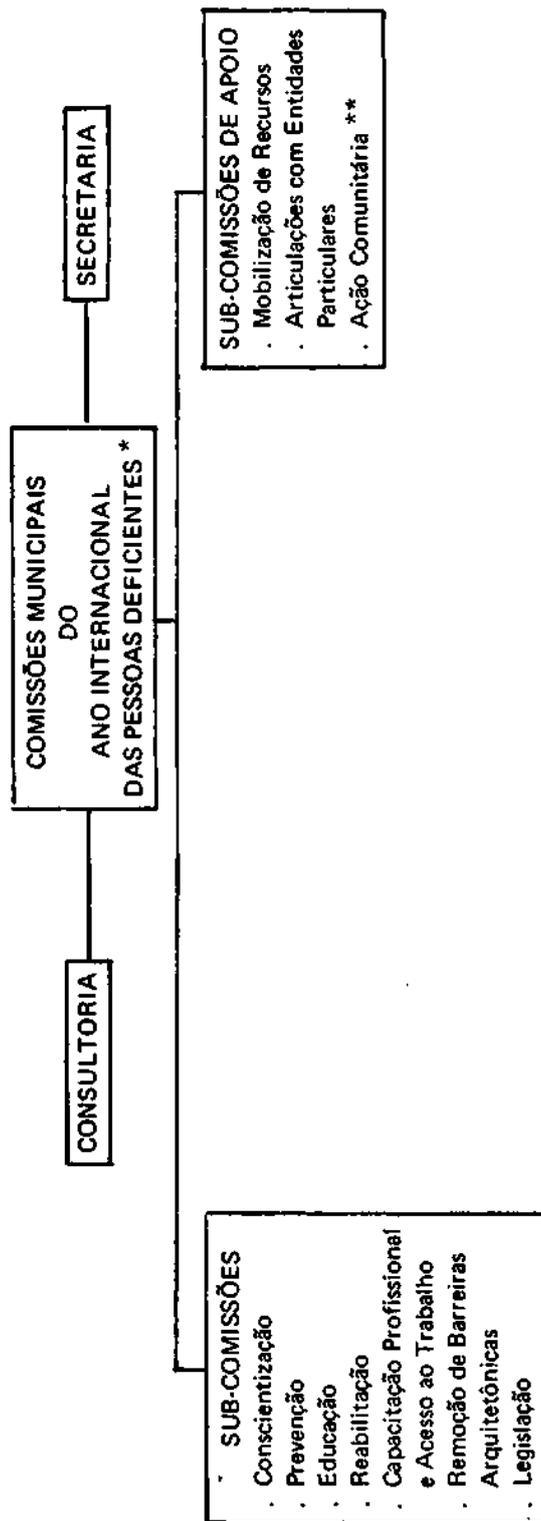
Planejamento e Coordenação \*\* As Comissões Municipais serão em número  
estipulado nas Comissões Estaduais

**ORGANOGRAMA DAS COMISSÕES ESTADUAIS DO ANO  
INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES - 1981**



\* Execução \*\* Os objetivos serão selecionados de acordo com as realidades de cada Estado ou Território.

ORGANOGRAMA DAS COMISSÕES MUNICIPAIS DO ANO  
INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES - 1981



\* Execução \*\*A AÇÃO COMUNITÁRIA envolverá Igrejas, Clubes de Serviço, Sindicatos, Associações de Bairros, Grupos Voluntários, etc.

### 3.2. "PLANO DE AÇÃO A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO"

#### 1. CONSCIENTIZAÇÃO

##### AÇÕES

- 1) Conscientizar a sociedade sobre as necessidades e capacidade que tem a pessoa deficiente de se integrar na vida econômica, social e política do país.
- 2) Conscientizar a sociedade de que a deficiência não é, primordialmente, um problema pessoal, mas sim, uma relação entre a pessoa deficiente e o meio ambiente.
- 3) Transmitir noções básicas de que as deficiências sendo diversas (visual, auditiva, física, mental, etc), criam problemas diferentes que exigem soluções diferentes.
- 4) Informar sobre os prejuízos da atitude discriminatória que impede a participação das pessoas deficientes na vida da comunidade.
- 5) Conscientização da sociedade sobre prevenção, imunização, diagnóstico precoce, orientação genética, perigos da poluição industrial, etc. . .
- 6) Conscientização da sociedade sobre o direito e a necessidade do acesso das pessoas deficientes à EDUCAÇÃO, à REABILITAÇÃO e ao TRABALHO.
- 7) Assegurar o acesso das pessoas deficientes às fontes comuns de informação.
- 8) Conscientizar as famílias das pessoas deficientes, quanto à importância do ajustamento familiar para a integração dos mesmos.
- 9) Informar as pessoas deficientes e suas famílias, dos direitos e responsabilidades que têm na comunidade.
- 10) Divulgar a política e objetivo nacionais na esfera da reabilitação dos deficientes, objetivando sua participação na vida comunitária.
- 11) Organizar exposições artísticas e artesanais de trabalhos feitos por deficientes.
- 12) Emitir selos especiais em comemoração ao AIPD, idem plásticos, cartazes, etc.

#### 2. PREVENÇÃO

##### AÇÕES

- 1) Medidas dirigidas à prevenção de deficiências de origem
  - Pré-natal
  - Peri-natal
  - Pós-natal
- 2) Programas de Saúde Materno-Infantil
- 3) Programas de melhoria da nutrição (gestante e criança)
- 4) Programas de imunização
- 5) Diagnóstico precoce de deficiências
- 6) Programas de aconselhamento genético
- 7) Programas de conscientização e combate à poluição industrial que causa danos genéticos.

- 8) Programas de prevenção da cegueira
- 9) Programas de prevenção de acidentes domésticos
- 10) Programas de prevenção de acidentes de trabalho com reforço das regras e regulamentos da segurança no trabalho.
- 11) Programas de prevenção de acidentes de trânsito com desenvolvimento de medidas de segurança nas estradas.

### 3. EDUCAÇÃO

#### AÇÕES

##### I - Curto Prazo

- 1) Estabelecer modelos para serviços de atendimento educacional
- 2) Organizar seminários e congressos a nível nacional sobre Educação Especial.
- 3) Fomentar o desenvolvimento de recursos humanos em Educação Especial, a nível de 2º Grau.
- 4) Sensibilizar os Conselhos de Educação (Estaduais e Federal) para os problemas da Educação Especial.
- 5) Assessorar a SECOM sobre a publicação de material informativo sobre multiplicidade de ações implícitas na Educação Especial.
- 6) Promover o levantamento de todo o material bibliográfico sobre Educação Especial.
- 7) Ampliar e reestruturar o atendimento pré-escolar do INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS - INÊS e do INSTITUTO BENJAMIN CONSTANT — IBC, visando transformá-los em serviços modelo.
- 8) Aperfeiçoar e ampliar programa de bolsa de trabalho para educandos deficientes.
- 9) Publicar documentos relativos à Educação Especial elaborados pelo CENESP.
- 10) Aperfeiçoar e ampliar o projeto de Assistência Técnica às Secretarias Estaduais de Educação.

##### II — Médio Prazo

- 1) Estimular a formação de técnicos especializados a nível de 3º Grau
- 2) Elaborar o II Plano Nacional de Educação Especial
- 3) Normalização da Educação Física para deficientes
- 4) Efetuar estudos sobre estatística da Educação Especial.
- 5) Implementar a modernização da Imprensa BRAILLE

##### III — Longo Prazo

- 1) Estimular, nos Estados e Municípios, a criação de serviços de atendimento educacional que objetivem a integração e a normalização.
- 2) Criar centros de produção de material psico-pedagógico.
- 3) Elaborar o I Plano Nacional Integrado de Assistência ao Excepcional.

- 4) Estimular a Educação Especial de deficientes adultos

#### 4. REABILITAÇÃO

##### AÇÕES

- 1) Criar, nos Municípios, serviços de reabilitação inseridos nos programas gerais de desenvolvimento comunitário, usando técnicas simplificadas de reabilitação, que ofereçam às pessoas deficientes oportunidades de serem atendidas, capacitarem-se e trabalhem em suas próprias comunidades.
- 2) Criar centro de suprimento de equipamento cultural, aparelhos (próteses, órteses) e ajuda técnica necessários às pessoas deficientes.
- 3) Estabelecer convênios internacionais com vistas à importação de equipamento cultural e aparelhos necessários às pessoas deficientes, suprimindo as tarifas e a burocracia alfandegária (vide LEGISLAÇÃO).
- 4) Estabelecer modelos para serviços de reabilitação.
- 5) Organizar seminários e Congressos a nível nacional sobre diferentes aspectos da reabilitação.
- 6) Organizar a Semana de Reabilitação Profissional.
- 7) Assegurar a SECOM sobre a publicação de material informativo (artigos, cartazes, etc.. .) sobre os diferentes aspectos e atividades da reabilitação.
- 8) Organizar cursos de capacitação para profissionais, vinculados diretamente à reabilitação de pessoas deficientes.

#### 5. CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E ACESSO AO TRABALHO

##### AÇÕES

- 1) Integrar e coordenar esforços objetivando o aproveitamento dos deficientes na força de trabalho.
- 2) Desenvolver programas de análise ocupacional.
- 3) Desenvolver programas de orientação vocacional.
- 4) Desenvolver programas de formação profissional.
- 5) Desenvolver programas de treinamento profissional.
- 6) Adaptação de tarefas para atender as possibilidades das pessoas deficientes.
- 7) Desenvolver programas de conscientização de empregadores quanto à discriminações salariais.
- 8) Encorajar, nas grandes empresas, o estabelecimento de oficinas de reabilitação profissional.

## 6. REMOÇÃO DE BARREIRAS ARQUITETONICAS

### AÇÕES

- 1) Estabelecer programas de remoção das barreiras arquitetônicas (residências, repartições públicas, escolas, bibliotecas, fábricas, lojas, cinemas, teatros, aeroportos, estações ferroviárias e rodoviárias, clubes, praças, praia, etc. . .)
- 2) Estabelecer condições para o fácil acesso das pessoas deficientes com dificuldade de comunicação (cegos e surdos) às fontes públicas de informação.
- 3) Estabelecer normas técnicas para construção, evitando as barreiras arquitetônicas.
- 4) Estabelecer normas técnicas que possibilitem o uso dos diferentes meios de transportes nacionais pelas pessoas deficientes.
- 5) Inserir no currículo das Faculdades de Arquitetura, projetos de edificações acessíveis a pessoas deficientes.
- 6) Instituição de um prêmio para desenho arquitetônico que beneficie as pessoas deficientes (edifícios acessíveis a pessoas deficientes)

## 7. LEGISLAÇÃO

### AÇÕES

- 1) Promover o levantamento da legislação existente no país sobre pessoas deficientes.
- 2) Promover a revisão analítica da legislação existente no País sobre pessoas deficientes.
- 3) Adequar as leis do país a fim de que atendam aos direitos fundamentais das pessoas deficientes
  - Direito à Educação
  - Direito à Reabilitação
  - Direito ao Trabalho
- 4) Adequar as leis do país a fim de que atendam as necessidades das pessoas deficientes através de:
  - Acesso ao trabalho no setor público
  - Acesso ao trabalho no setor privado
  - Remoção das barreiras arquitetônicas
  - Construções acessíveis às pessoas deficientes
  - Meios de transporte acessíveis às pessoas deficientes
- 5) Legislação Trabalhista de proteção ao trabalho
- 6) Legislação relativa à importação de material educativo, cultural e científico, próteses, órteses, instrumentos e aparelhos necessários às pessoas deficientes.

## 4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM ÂMBITO NACIONAL

Tendo em vista a intensificação das ações em prol dos deficientes, propostas no Plano Global da CNAIPD, esforços foram empreendidos pela Comissão Nacional, pelas Comissões Estaduais/Territoriais e Municipais.

### 4.1. CONSCIENTIZAÇÃO

Em todo o país este objetivo foi dinamizado através dos meios de comunicação de massa merecendo destaque a colaboração da comunicação televisada, além de atividades como congressos, encontros, seminários e outros eventos que reuniram técnicos, deficientes, familiares e pessoas interessadas no assunto.

A Subcomissão de Conscientização, coordenada pelo Presidente da Fundação Centro Brasileiro de TV Educativa, Prof. Cláudio José da Silva Figueiredo, desenvolveu atividades utilizando-se dos seguintes recursos eletrônicos e impressos:

- Filmetes de 30 segundos transmitidos, em âmbito nacional, por emissoras de televisão, através da Secretaria de Imprensa e Divulgação da Presidência da República.
- Cartazes policrômicos constituindo ampliação da estampa do selo comemorativo do AIPD.
- Discos com "Spots" e "Jingles" distribuídos às emissoras de rádio em todo o País.
- Documentário de 10 minutos, produzindo em 16 e 35 milímetros, intitulado "Desafio de Viver", cuja veiculação está a cargo da Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes.

Na grande maioria das Unidades Federadas, as atividades mais incidentes, desenvolvidas pelas Comissões Estaduais/Territoriais, foram:

- divulgação de mensagens através de jornais, rádio, TV, filmetes, faixas, cartazes e variadas entrevistas, bem como, campanhas publicitárias através de entidades religiosas, entidades de classes, clubes de serviço, escolas, empresas e órgãos governamentais;
- divulgação específica nas áreas de prevenção e reabilitação;
- levantamento, nos principais municípios, de entidades para deficientes, N° de deficientes e tipos de deficiências;
- palestras para líderes comunitários, sócios de clubes de serviço, pais, mestres, administradores escolares, empresários e população em geral;
- implantação de Comissões Municipais para o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, em alguns municípios, a partir de contatos com as Prefeituras Municipais e/ou com as 1<sup>as</sup> Damas dos Municípios.

Ainda convém ressaltar iniciativas específicas de alguns Estados/Territórios, tais como:

- veiculação de mensagens nos avisos de crédito do funcionalismo público, nos recibos de conta de água, luz, telefone e contas bancárias; selos comemorativos; emprego de carimbos em documentos oficiais e das grandes e médias empresas;

distribuição de decalques plásticos para carros, de marcadores de livros e camisas com o símbolo do AIPD.

- exposição artística e artesanal, promoção de feiras, shows e programações festivas, quer apenas com o intuito de divulgação, quer também angariando fundos;
- comemoração da Semana da Criança Excepcional e/ou da Semana de Reabilitação ou de Prevenção;
- concurso literário, de cartazes, de reportagens e de criação de material de motivação da comunidade;
- promoção de jogos, sessões de lazer, recreação, esportes em geral;
- acesso de pessoas deficientes às feiras livres da cidade para venda de seus produtos;
- cadastro de trabalhos científicos sobre deficiência para um "Catálogo de publicações sobre pessoas deficientes", objetivando informar pessoas que pesquisam sobre o assunto;
- participação de Comissão Estadual em Encontro e Reuniões que congregam pessoas deficientes, para oferecer-lhes apoio;
- venda de canecas para festivais de chop e de adesivos, visando angariar recursos para a campanha;
- cartazes sobre serviços de atendimento aos deficientes, existentes na comunidade;
- divulgação de bibliografia sobre deficiências;
- pedágio cuja renda foi revertida ao Instituto de Cegos;
- levantamento do número de deficientes que procuram os Postos de Saúde;
- campanha com objetivo de receber doações diversas;
- boletim informativo sob a responsabilidade da Comissão Científica e publicação concedida pelo Governo do Estado;
- participação no III Torneio Sul Brasileiro de basquete em cadeira de rodas e no I Torneio Sul Brasileiro de futebol de salão;
- promoção de vários jogos e/ou gincanas para deficientes;
- sessões de lazer, recreação e esportes para escolares deficientes;
- passeio ciclístico para deficientes;
- divulgação da Declaração "CARTA PARA OS ANOS 80";
- realização de Jornada Científica sobre "Tendências da Educação Especial";
- concurso para composição de cartões de Natal por deficientes;
- apoio financeiro a instituições que prestam assistência a deficientes;
- edição de suplementos especiais e revista sobre deficientes com a participação da imprensa oficial e outros órgãos;
- exposição de equipamentos destinados a deficientes;
- criação de Comissão Intermunicipal;
- implementação da Pastoral do Excepcional visando conscientizar a Igreja.

## 4.2. PREVENÇÃO

Este objetivo mereceu no Brasil a ênfase que deve ter, dando-se atenção especial à prevenção primária, evitando-se assim o aparecimento de novos casos. Isto foi desenvolvido por meio de programas específicos voltados para a população de maior risco.

A Subcomissão de Prevenção é coordenada pelo representante do Ministério da Saúde, para a área de prevenção de doenças, e pelo representante da Associação Brasileira de Prevenção de Acidentes, para a área de prevenção de acidentes.

### *Prevenção de Doenças*

Na área de Prevenção de Doenças, a Subcomissão optou pelas seguintes linhas de ação:

- Intensificação dos programas já desenvolvidos pelo Ministério da Saúde.
- Organização dos Serviços de Saúde e elaboração de normas operacionais para os mesmos, visando melhoria da qualidade da assistência.
- Acompanhamento do desenvolvimento dos programas já definidos como prioritários, além de promover a articulação entre órgãos do Setor Saúde.

Em seu plano de trabalho a Subcomissão elegeu três áreas de interesse:

- Conscientização da população sobre os processos preventivos e de reintegração do incapacitado
- Dimensionamento do problema, através da inclusão de itens relativos a deficiências físicas e mentais, na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD)
- Desenvolvimento dos serviços preventivos de vários programas especialmente na área de Nutrição

### *Prevenção de Acidentes*

Na área de Prevenção de Acidentes, a Subcomissão desenvolveu trabalhos sob dois aspectos básicos:

- Medidas adotadas para evitar acidentes causadores de deficiências
- Medidas relativas à prevenção de acidentes com deficientes

Em prevenção de acidentes com deficientes convém registrar o trabalho relativo a condutores de veículos atingidos por diferentes graus de surdez, além de outros também em andamento.

As atividades nessa área estão sendo implementadas, pela maioria das Comissões Estaduais/Territoriais sobretudo com o objetivo de conscientizar a população para a necessidade de prevenção de doenças e acidentes, bem como do tratamento precoce para evitar as deficiências através de palestras, campanhas, rádio e TV, publicações, seminários, entre outros.

Especificamente no aspecto de prevenção de doenças, vêm sendo enfatizados os trabalhos que as Secretarias de Saúde e os Centros Sociais já vinham desenvolvendo tais como:

- Campanha de vacinação;
- Assistência materno-infantil;

- Assistência pré-natal, complementação alimentar e aleitamento materno;
- Estimulação do desenvolvimento precoce da criança;
- Programas de alimentação escolar.

A prevenção de acidentes está sendo ativada, em algumas Unidades Federadas, através de ações integradas com o Ministério do Trabalho e DETRAN, da seguinte forma:

- dinamização do Programa de Segurança e Medicina do Trabalho, através de orientações às Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPAS), de inspeções e notificações às empresas;
- incremento das regras de segurança de trânsito;
- programa de Educação de Trânsito para regiões metropolitanas;
- vistoria preventiva contra incêndio em prédios, reuniões com síndicos para orientá-los sobre a prevenção de incêndios e publicação de boletim de divulgação do Corpo de Bombeiros;
- implementação de programa de defesa civil e conservação do meio-ambiente.

Deve-se ressaltar, ainda, outras iniciativas de alguns Estados/Territórios:

- pesquisa de bócio e tracoma em escolares de 7 a 14 anos;
- prevenção de hipertensão arterial;
- programa de prevenção da deficiência visual e auditiva;
- programa de prevenção à cegueira;
- realização de Semanas de Nutrição;
- projeto de lares substitutos;
- construção de creches e unidades de atendimento infantil para prevenir as deficiências;
- sugestão ao Ministério do Trabalho para alteração de legislação específica;
- estudos para identificação das causas de acidentes;
- cursos de Primeiros Socorros para acidentados de trânsito;
- atendimento odontológico aos pacientes excepcionais;
- construção da sede de um centro de recuperação de toxicômanos;
- programa de assistência comunitária destinado à população de baixa renda.

#### 4.3. EDUCAÇÃO

Consideração em sentido lato a educação é processo de desenvolvimento global do indivíduo, objetivando seu pleno ajustamento biopsicossocial. Nessa acepção não há nenhuma distinção entre a educação comum e a especial. Esta é uma forma enriquecida daquela, merecendo a adjetivação apenas, porque especiais são seus métodos e técnicas e especial é o seu alunado.

Na área de Educação, a respectiva Subcomissão, coordenada pela Profa Rosita Edler, representante do Centro Nacional de Educação Especial — M.E.C., vem intensificando as ações que o CENESP desenvolve, o que pode ser sintetizado como se segue:

- Revisão da política de ação integrada de atendimento educacional às pessoas deficientes, enfocando a interpretação analítica do artigo 9º da Lei Nº 5692/71 e a regulamentação de Portaria Interministerial Nº 186/78, na área de Educação;

- Realização de estudos e pesquisas nas diversas áreas de manifestação da excepcionalidade. Neste particular, deu-se especial atenção à metodologia, aos aspectos de confecção do material pedagógico, à integração do deficiente ao sistema regular de ensino, sua profissionalização e aproveitamento no mercado de trabalho;

- Intensificação de programas de divulgação, conscientização e informação relacionados à aceitação e integração das pessoas deficientes. Destacou-se nesta área a divulgação de diretrizes básicas para implantação de serviços-modelo de atendimento educacional. Merecem também menção a elaboração e publicação de documentos técnicos na área de D.A., a criação de um roteiro de áudio-visual para o AIPD, a participação de técnicos em conclaves nacionais e internacionais. Houve ainda a proposição do tema "Deficiente, Pessoa como a Gente" para um concurso de redação, de âmbito nacional, entre escolares de 5ª a 8ª séries.

- Manutenção e ampliação de projetos na área de educação especial, abrangendo a zona urbana e periferias e a zona rural. Visou-se, entre outras medidas, a melhoria e expansão da rede física através do apoio financeiro a entidades públicas e particulares. Da mesma forma, houve destaque para a capacitação de recursos humanos nas diversas áreas de deficiências, através de convênios com Universidades e entidades de capacitação profissional. Enfatizou-se também o apoio técnico-pedagógico à educação especial através de cooperação direta e/ou indireta, e a continuidade de concessão de bolsas de trabalho para excepcionais.

- Criação e ampliação de serviços-modelos de atendimento educacional para as diversas áreas de manifestação da excepcionalidade. Nesse campo registrou-se a implantação do Espaço Cultural Integrado no Instituto Benjamin Constant onde é de se ressaltar a realização da I MOSTRA ESPECIAL DE ARTE, no período de 15/09 a 15/10/81, com a participação de 44 artistas deficientes das diversas Unidades Federadas. Procedeu-se, também, à reorganização técnica e administrativa do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INÊS) e do Instituto Benjamin Constant (IBC), ampliando-se e reestruturando-se, ainda, o atendimento na área do pré-escolar nessas instituições.

Da mesma forma, a ampliação e aperfeiçoamento dos serviços de atendimento aos deficientes é sentida como uma preocupação constante de todas as Comissões Estaduais/Territoriais.

Desenvolveu-se também a capacitação de Recursos Humanos, através de múltiplas iniciativas, tais como:

- cursos em Educação Especial, a nível de 2º e 3º graus e a nível de pós-graduação;

- treinamento de professores para atendimento aos deficientes;

- seminários e encontros de Educadores e Especialistas que trabalham com deficientes;

- assistência técnico-pedagógica aos professores de classe especial;

- concurso de redação: "Deficiente, Pessoa como a Gente" para escolares de 5ª a 8ª série.

A criação de classes especiais e salas de recursos vem sendo também dinamizada pela grande maioria dos Estados/Territórios.

De modo particular, enfatiza-se em alguns Estados/Territórios, o desenvolvimento de tarefas voltadas para:

- incentivo à realização de estudos que facilitem a participação das pessoas deficientes no desempenho das atividades cotidianas;
- implantação do atendimento de psicomotricidade;
- programas para atendimento de estimulação precoce;
- construção de Centros de Educação Especial;
- implantação da Associação de Pais e Mestres na Escola Especial;
- concessão de bolsas de estudo a alunos deficientes;
- ampliação do setor Braille do Centro de Educação Permanente;
- montagem de uma biblioteca Braille;
- triagem diagnóstica e ambulatorial de alunos deficientes;
- adaptação dos currículos das classes especiais nas áreas de DA, DV e DM;
- atendimento especializado na área do pré-escolar para deficientes;
- integração de alunos deficientes em atividades esportivo-recreativas;
- sensibilização de administradores educacionais para a formação de técnicos em Educação Especial;
- proposta de criação do quadro de Magistério especializado;
- proposta de criação de um centro de confecção de material pedagógico para os deficientes visuais;
- proposta de avaliação de desempenho dos deficientes visuais em cursos supletivos de 1º e 2º graus;
- instalação de oficinas pedagógicas;
- curso de natação e de teatro de bonecos para deficientes;
- ampliação de seção de livros impressos em Braille em bibliotecas públicas;
- proposta de gratificação a docentes da área de Educação Especial.
- levantamento estatístico de crianças deficientes mentais educáveis e crianças de classes especiais;
- levantamento de recursos humanos disponíveis para atuarem junto às crianças com problemas de aprendizagem.

#### 4.4. REABILITAÇÃO

Sem perder a dimensão técnica e científica do processo, há uma preocupação básica de se tentar criar, nos municípios, serviços de reabilitação inseridos nos programas gerais de desenvolvimento comunitário, usando técnicas simplificadas e que ofereçam às pessoas deficientes oportunidades de serem atendidas e capacita-rem-se a trabalhar em suas próprias comunidades.

Em reabilitação, os trabalhos estão sendo coordenados pelos representantes do INPS/MPAS e já foram elaborados quatro projetos fundamentais:

- "Incremento do Plano de Criação de Núcleos de Reabilitação", visando a interiorização e simplificação do processo de Reabilitação;

- "Acordo de Cooperação Técnica entre Entidades Beneficentes sem fins lucrativos e Órgãos da Previdência Social", com o objetivo de montagem de Oficinas de Orteses e Próteses, que funcionariam como centros de formação e treinamento de técnicos especializados e forneceriam o material produzido aos beneficiários da Previdência;

- "Acordo de Cooperação Técnica entre Órgãos Públicos e Instituições para deficientes, sem fins lucrativos e beneficentes", para apoio dos programas desenvolvidos por essas Instituições;

- "Documento estabelecendo a contratação de deficientes" pelos Órgãos Estaduais e Paraestatais";

Além dessas iniciativas, a Subcomissão de Reabilitação, empenhou-se na consecução das seguintes atividades:

- Apoio à organização do "Encontro de Fisiatria na cidade do Rio de Janeiro (setembro/81). "III Encontro de Médicos Fisiatras"

- Apoio à organização do "Congresso Nacional de Deficientes" em Recife (outubro/81). "I Congresso Brasileiro das Pessoas Deficientes"

- Reuniões com as Subcomissões Estaduais do AI PD nas cidades de Belo Horizonte, Fortaleza, João Pessoa, Natal e São Luiz.

- Elaboração de cartazes alusivos do AIPD pelo INPS

- Realização de "Semanas de Reabilitação Profissional" pelos Centros de Reabilitação Profissional do INPS em vários municípios

- Incentivo à realização de Seminários, Semanas de Reabilitação, Cursos e Estágios e Treinamentos Operacionais

A referida Subcomissão pretende ainda, com base em estudos desenvolvidos pela Coordenadoria de Reabilitação Profissional do INPS, dinamizar os seguintes projetos:

- Adaptação e Confecção de material Específico para Terapia Ocupacional

- Implantação de Oficinas Protegidas na Previdência Social

No âmbito estadual/territorial está se dando continuidade ao que já vinha sendo feito no sentido de concessão de aparelhos de órteses e próteses, cadeiras de rodas e aparelhos ortopédicos.

Sente-se, ainda, que algumas Comissões Estaduais/Territoriais estão realizando atividades de maneira integrada com entidades como: INPS, INAMPS, Secretaria de Saúde e do Bem Estar Social e sobretudo a LBA, enquanto outras procedem a uma triagem e encaminhamento dos deficientes a setores competentes.

Por outro lado, providências já começam a ser tomadas para o desenvolvimento de um trabalho mais eficaz, ou seja, a interiorização de núcleos de reabilitação.

Há também o desenvolvimento das seguintes atividades:

- criação de banco de olhos;

- concessão de auxílio transporte para deficientes em tratamento de reabilitação;

- incentivo à criação de oficinas protegidas;
- implantação e aperfeiçoamento de oficinas ortopédicas;
- providências para a criação de um Banco de Ajuda Mútua para doação pela comunidade, de cadeiras de rodas, óculos, aparelhos auditivos, aparelhos ortopédicos e outros;
- elaboração de projetos de implantação de um Centro de Reabilitação infantil;
- trabalhos preliminares para a elaboração de um projeto de criação de Pensões Protegidas;
- providências para a viabilização de núcleos de Reabilitação Física nos Centros Sociais Urbanos da Capital;
- trabalho integrado com Universidades para atendimento à população deficiente através de estagiários na área de Saúde;
- elaboração de um projeto para a criação de um Centro de Estudos com vistas a treinamento de pessoal, inclusive voluntários, na área de Reabilitação;
- estudos com vistas à elaboração de pesquisa sobre a necessidade de convênios internacionais para a importação de aparelhos;
- construção e ampliação de Centros de Reabilitação;
- desenvolvimento de projetos de colônia de férias;
- implementação de Centros de Fisioterapia;
- construção de piscina para deficientes mentais

#### 4.5. CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E ACESSO AO TRABALHO

É fundamental o desenvolvimento deste objetivo, uma vez que a capacitação e o acesso ao trabalho constituem direitos essenciais da pessoa humana. Em nosso país, particularmente nem sempre as ofertas correspondem à demanda e/ou à própria capacitação profissional dos deficientes. Os empresários temem oportunizar vagas, receando o nível de produtividade, o que é um engano, porque já está comprovado que para algumas ocupações, pessoas com determinadas deficiências são as mais indicadas.

A Subcomissão de Capacitação Profissional e Acesso ao Trabalho coordenada pelo representante do Ministério do Trabalho está atenta a esta dimensão do problema, e elaborou os seguintes projetos:

- Levantamento cadastral das instituições públicas e privadas existentes no País que desenvolvem trabalhos de capacitação profissional e acesso ao trabalho de pessoas deficientes, encaminhado à subcomissão de reabilitação para ser implementado na área de atuação do MPAS/INPS.
- Desenvolvimento de trabalhos de análise ocupacional, objetivando eleger ocupações, existentes no mercado de trabalho do País, que possam ser desempenhadas por pessoas deficientes, sem necessidade de adequação ou adaptação, bem como de outras que exigem modificações, descrevendo tais modificações. Em execução, no âmbito da Secretaria de Mão-de-Obra do Ministério do Trabalho.
- Levantamento anual das pessoas deficientes já incorporadas ao mercado formal de trabalho, através dos registros administrativos do formulário de relação

anual de informações sociais (RAIS). Projeto em discussão, para ser posto em execução, a partir de 1983.

- Desenvolvimento de estudos para a inclusão nas pesquisas nacionais por amostra de domicílio — (PNAD/FIBGE) dentre outras variáveis, a de número de deficientes, tipos de deficiência, já em fase de execução pela Fundação IBGE na pesquisa deste ano.

- Desenvolvimento de estudos para a inclusão de variáveis sobre pessoas deficientes no Censo de 1990. Projeto que teve boa aceitação por parte da atual administração da FIBGE, mas cuja execução dependerá da direção do órgão à época do censo geral.

- Projeto Piloto (SINE/SES/MTB e INPS/CRP, em Santa Catarina, em estudos para implantação em todo o País.

Convém ainda ressaltar que foram apresentadas, em Reunião Plenária do Conselho Federal de Mão-de-Obra, sugestões da Subcomissão à Política Nacional de Formação de Mão-de-Obra, sugestões estas em estudos pelo mencionado Conselho.

Em muitos Estados está sendo desenvolvido um trabalho integrado com entidades de Capacitação Profissional (SENAC, SENAI, LBA e outras) visando encaminhar deficientes aos cursos promovidos por essas Entidades, bem como ação integrada com empresas para treinamento de deficientes no local de trabalho.

Da mesma forma, são realizados, com frequência, levantamentos de ocupações que podem ser desempenhadas por pessoas deficientes, do mercado de trabalho, de empresas e de entidades de capacitação profissional com vistas a ampliar as oportunidades de emprego às pessoas deficientes.

Para colocação de deficientes, as Comissões Estaduais/Territoriais vêm-se articulando com o Sistema Nacional de Emprego (SINE), com outras entidades e com empresas.

Convém ainda mencionar outras iniciativas como:

- concessão de bolsas de trabalho;
- apoio à construção de oficinas protegidas e centros de profissionalização;
- realização do I Congresso de Integração da Pessoa Deficiente na Força de Trabalho;
- estudos preliminares visando a elaboração de um projeto de formação de equipes de analistas ocupacionais que atuem na orientação profissional de pessoas deficientes;
- elaboração de minuta de decreto estadual sobre admissão de deficientes no serviço público.

#### 4.6. REMOÇÃO DE BARREIRAS ARQUITETONICAS

A ONU também destacou este objetivo recomendando o estímulo a projetos de estudos e pesquisas, visando a participação prática e efetiva de deficientes nas atividades da vida diária, melhorando as condições de acesso aos edifícios públicos e sistemas de transportes, na tentativa de lhes proporcionar um ambiente livre de barreiras.

Por isto, a Subcomissão de Remoção de Barreiras Arquitetônicas, sob a responsabilidade do representante do Ministério da Justiça, considera importante que se estabeleçam normas técnicas que removam e evitem barreiras às pessoas deficientes nos códigos de urbanismo, nos transportes urbanos, no acesso a edifícios e logradouros públicos.

No sentido de concretizar os objetivos propostos por esta Subcomissão, foram implementadas as medidas abaixo discriminadas:

- Propostas de criação de uma estrutura de organização permanente com vistas a assegurar o acesso do deficiente a um ambiente livre de barreiras.
- Impossibilidade atual de apresentação de projetos ou normas técnicas voltadas à eliminação de barreiras arquitetônicas, apesar de sua fundamental importância a nível nacional.
- Proposta de realização de uma reunião nacional da CNAIPD e Comissões Estaduais/Territoriais para balanço e análise das atividades em andamento.
- Sugestões de coleta de dados sobre transporte e remoção de barreiras arquitetônicas pelas Comissões Estaduais/Territoriais com encaminhamento às Secretarias de Transporte e Obras Públicas para análise, críticas e sugestões e posterior reunião desses órgãos para estabelecimento de diretrizes de ação.

Sente-se também nesta área, que muitas Comissões Estaduais/Territoriais estão ativando estudos e proposições de normas técnicas para construção, no sentido de evitar e/ou remover barreiras arquitetônicas, em ação conjunta com entidades especializadas, inclusive sugerindo a reformulação do Código de Obras.

Por outro lado, com relação à adaptação dos meios de transportes às pessoas deficientes, há preocupação por parte de algumas destas de viabilizar propostas neste sentido.

Outras medidas estão sendo também implementadas, tais como:

- instalação ou adaptação de telefones públicos para uso de deficientes;
- criação de 3 subcomissões: Urbanismo, Transporte e Construção, para adoção de medidas concretas nesses setores, em trabalho integrado com as Secretarias de Planejamento, de Obras e de Transporte, a Companhia do Metro, a Companhia de Transportes Coletivos, o Clube de Engenharia, o Sindicato de Construção Civil e o Sindicato dos Arquitetos do Brasil;
- estacionamento privativo para deficientes físicos;
- proposta, junto ao DETRAN, de sinalização específica para deficientes;
- concurso, a nível nacional, de projetos que visem a remoção de barreiras arquitetônicas, organizado em conjunto com o Instituto de Arquitetos do Brasil;
- implantação de projetos que estabelecem rotas para as pessoas deficientes na área Central da capital;
- sugestão de subordinação, a um órgão do Estado, da execução de projetos específicos de remoção de barreiras arquitetônicas;

#### 4.7. LEGISLAÇÃO

A subcomissão de Legislação, coordenada pelo representante do Ministério da Justiça, desenvolveu um trabalho para que se possa avaliar se as necessidades das

peças deficientes estão previstas nas leis existentes, ou se é preciso formular legislação específica. Na análise dessas necessidades, buscou-se adequar as leis do país aos direitos fundamentais das pessoas deficientes, com base em documento elaborado pela Coalizão Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes.

As medidas desenvolvidas por esta subcomissão foram as seguintes:

- Levantamento sistemático da legislação existente no País sobre pessoas deficientes.
- Revisão analítica dessa legislação através de método analítico, comparado e hermenêutico.
- Estudo sobre a importação de material educativo, cultural e científico visando a ampliação da legislação vigente, submetidos à apreciação do Ministério da Fazenda.

Merece destaque especial a elaboração de um anteprojeto de compatibilização das necessidades básicas com a legislação existente, visando propiciar-lhe acesso à educação especial e gratuita, à reabilitação, ao trabalho e a um ambiente livre de barreiras, entre outras medidas.

Esse anteprojeto, aprovado pela Comissão Nacional, foi encaminhado à Comissão Especial da Câmara dos Deputados, onde foi exposto e justificado.

Da mesma forma, as Comissões Estaduais/Territoriais procederam ao levantamento de legislação específica e de projetos da emenda constitucional visando assegurar aos deficientes o acesso à Educação, à Reabilitação, ao Trabalho no Setor Público e Privado, e a Edifícios e Logradouros Públicos.

Pode-se mencionar ainda o desenvolvimento de atividades como:

- projetos de criação de incentivos fiscais a empresas que admitam pessoas deficientes;
- projeto de lei criando a carreira do Magistério Especial;
- projeto de lei criando salário-família especial para pais de deficientes;
- projeto de regulamentação do Código de Obras;
- estudos visando a alteração de legislação fiscal e trabalhista;
- apresentação de tese sobre o ingresso do deficiente no Serviço Público Estadual e Municipal, no XIII Congresso de Servidores Públicos do Brasil, e na Convenção Internacional do Rotary em São Paulo;
- proposição aprovada por seccional da Ordem dos Advogados do Brasil, no sentido de que os deficientes de visão, bacharéis em Direito, disponham de mais tempo em testes de múltipla escolha;
- edição especial de publicações da área jurídica sobre deficientes.
- implementação de projetos para facilitar a locomoção de pessoas deficientes nas vias públicas.

\* \* \*

## 5. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM ÂMBITO INTERNACIONAL

O Brasil se fez representar nos eventos internacionais relacionados com o AIPD, a seguir discriminados:

- *Reunião Preparatória do Ano Internacional*, promovida pela Comissão Econômica para a América Latina, realizada em Santiago do Chile, entre 5 e 11 de novembro de 1980, com vistas a promover intercâmbio de experiências de países americanos e a considerar a maneira mais efetiva de implementar os objetivos propostos pela ONU para o Ano Internacional das Pessoas Deficientes. Esse evento compreendeu além de uma reunião Técnica Regional, que teve como objetivo as finalidades acima referidas, um seminário regional cujo ternário se voltou para a discussão da situação dos deficientes em cada um dos países da América, causas das deficiências, discussão de programas de prevenção/reabilitação, cooperação técnica e estudos para a elaboração de um plano de ação mundial a longo prazo.

- Na cidade equatoriana de Cuenca, realizou-se entre 24 de agosto e 10 de setembro de 1981, o *Primeiro Seminário Internacional Sobre Novas Tendências da Educação Especial* que teve como tema central a necessidade de remoção de barreiras humanas e ambientais na educação de deficientes. A atuação da representante do Brasil, além da participação em grupos de trabalho, fez-se através de palestra sobre a situação da educação especial no Brasil diante das novas tendências nessa área de educação e apresentação de um documento de 70 páginas, elaborado para o evento, sobre a sistematização do Atendimento Educacional aos Excepcionais Brasileiros, para conhecimento do plenário e publicação nos Anais do Simpósio. As recomendações finais do seminário que constituíram a Declaração de Cuenca do Seminário sobre Novas Tendências da Educação Especial ressaltaram, entre outras medidas, as necessidades de melhoria de qualidade de ensino, de estabelecer uma relação adequada entre características individuais de aprendizagem e o atendimento educativo prescritivo, novos enfoques de enumeração e avaliação, maior participação de pais de deficientes e pessoas deficientes, interação estruturada entre os órgãos intergovernamentais.

- O objetivo fundamental do *Simpósio Mundial de Especialistas em Cooperação Técnica nos Países em Desenvolvimento e Assistência nas áreas de Prevenção e Reabilitação de Deficiências*, que se reuniu em Viena de 12 a 23 de outubro de 1981, foi o de estudar e debater a situação de deficientes no mundo inteiro com a proposição de medidas amplas de cooperação técnica aos países em desenvolvimento. Os debates não se limitaram a uma discussão de problemas específicos de prevenção e reabilitação, pois se trata de questões altamente abrangentes de vez que incluem a necessidade de dar-se aos deficientes igualdade de oportunidades no acesso ao trabalho, a um ambiente livre de barreiras, inclusive os de caráter social. Ressaltou-se sobretudo a figura do deficiente como pessoa humana e secundariamente como alguém portador de limitação física ou mental. Um dos problemas mais evidentes dos países em desenvolvimento é a limitação de recursos em mobilizar veículos de comunicação de massas recursos e serviços que atuem em prol dos deficientes. Concluiu-se da necessidade de inclusão no planejamento socioeconômico como medidas prioritárias essenciais, as relativas à prevenção, reabilitação e a de oferecimento de igualdade de oportunidades às pessoas deficientes. Em matéria de prevenção, deu-se prioridade à implantação/implementação de progra-

mas de cuidados primários de saúde, imunização, combate à desnutrição, diagnóstico precoce, rigoroso cumprimento de regras de segurança na prevenção de acidentes. Considerou-se fundamental na reabilitação, a utilização dos próprios esforços das pessoas deficientes e sensibilização e capacitação plena de todos os que atuam na área. Enfatizou-se também a necessidade de utilização de recursos humanos existentes nas comunidades e o emprego de tecnologia simplificada. Com relação à cooperação técnica, deu-se realce à necessidade de maior assistência aos países em desenvolvimento, objetivando melhor qualificação dos recursos humanos, o desenvolvimento de metodologia de pesquisa própria e busca de soluções em face de condições existentes no próprio país.

- *A Conferência Mundial sobre Ações e Estratégias para a Educação, Prevenção e Integração das Pessoas Deficientes*, promovida pelo governo espanhol e realizada em Terremolinos (Málaga), de 2 a 7 de novembro de 1981, teve como objetivos principais: a troca de informações e de experiências sobre a situação atual da educação, da prevenção e da integração das pessoas deficientes, bem como a adoção de uma série de conclusões dirigidas aos organismos nacionais e internacionais, governamentais e não governamentais, relativas às estratégias e às ações futuras concernentes às áreas acima expostas e, ainda a elaboração de uma declaração solene destinada a afirmar um certo número de princípios, de regras e diretrizes nestes domínios, e cujo texto foi elaborado por um grupo incumbido da sua redação.

O programa foi desenvolvido em duas etapas:

- 1ª — sessões plenárias destinadas a relatar os aspectos globais da situação das pessoas deficientes e as exigências particularmente significativas de certos países.
- 2ª — reuniões de três comissões (educação, integração e prevenção), com vistas às orientações das estratégias, das políticas nacionais e à aplicabilidade para a cooperação nacional e internacional.

- *A Reunião da Rehabilitation International* em Budapest pode ser desdobrada em dois eventos dos quais participou a representante do Brasil: a Assembleia, entre 17 e 19 de novembro de 1981 e o Encontro de Comissão de Educação Especial nos dias 15 e 16 de novembro. O objetivo fundamental da Assembleia Geral da mencionada organização mundial de reabilitação foi esboçar para a ONU, um plano de ação, com vistas à implementação das medidas a serem adotadas internacionalmente, durante a década, tendo como base as conclusões do Simpósio de Técnicos em Cooperação Técnica nos Países em Desenvolvimento e Assistência nas áreas de Prevenção e Reabilitação e na Carta para os ANOS 80.

A Comissão de Educação Especial desenvolveu atividades centradas na troca de informações e experiências dos organismos regionais, discutiu problemas relativos à cooperação com a UNESCO e traçou planos para o seminário internacional de 1983. Concluiu-se da necessidade de buscarem-se sempre soluções simples, evitando as dispendiosas e sofisticadas. Uma das medidas propostas dizia respeito diretamente ao Brasil: convite ao Centro Nacional de Educação Especial — CENESP/MEC para coordenar as atividades da Subcomissão de Educação Especial para América Latina e Portugal.

## 6. CONCLUSÕES

Todas as ações desencadeadas pela Comissão Nacional, incumbida do Planejamento e Coordenação das Atividades em prol das pessoas deficientes em nosso país, foram desenvolvidas dentro dos objetivos preconizados pela O.N.U. para o AIPD, principalmente no que concerne à conscientização da população braileira.

Todos os esforços foram voltados para que a comunidade, no seu todo, fosse conscientizada de que as pessoas deficientes dentro de suas potencialidades, são passíveis de se integrarem à sociedade.

Como resultado deste trabalho, constata-se no contato com o povo, que ocorreu uma mudança de atitude em relação aos deficientes e dos próprios deficientes, que através das associações que os congregam assumiram um papel decisivo nessa luta.

Côncsia da magnitude do problema, que envolve direta e indiretamente 30% da população, a Comissão Nacional seguiu a linha do objetivo principal durante o AIPD, optando pela formação de subcomissões nas áreas específicas dentro dos se' te objetivos propostos, visando preparar a sociedade para, a médio e longo prazos, tornar efetivos os mecanismos de atendimento implantados.

E importante registrar os esforços empreendidos pelas várias Subcomissões, podendo-se afirmar que resultados muito positivos foram obtidos no âmbito da conscientização da população em geral e dos próprios deficientes, como se ressaltou, como também na área legislativa com a elaboração do anteprojeto que dispõe sobre seus direitos. Este anteprojeto, apresentado à Comissão Especial da Câmara dos Deputados, foi aprovado e transformado no projeto de lei N° 5.460.

Com a posterior formação das Comissões Estaduais/Territoriais, num trabalho integrado à Comissão Nacional, verificou-se a consecução de resultados positivos, dentro das diretrizes de ação propostas, através de inúmeras iniciativas numa ten-tativ a extremamente válida de dinamizar os trabalhos a nível local.

Em face do exposto, constata-se que o presente relatório apresenta resultados significativos e delinea perspectivas a médio e longo prazos.

Assim, dada a extrema complexidade da problemática do deficiente, para cuja solução é necessário investimento maior de tempo, esforço, trabalho e recursos, concluiu-se pela conveniência de não se interromperem as iniciativas tão bem desenvolvidas durante o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, e que contaram com o total e irrestrito apoio do Excelentíssimo Senhor Ministro da Educação e Cultura — GEN. RUBEM LUDWIG — em cujo Ministério esta Comissão teve a honra de ser instituída.

CARTA DOS ANOS 80

Promulgada pela Rehabilitation  
International

REHABILITATION INTERNATIONAL

**CARTA DOS ANOS 80**

Traduzido para a Língua Portuguesa Comissão Nacional  
do Ano Internacional das Pessoas Deficientes

Rio de Janeiro, 1981

A Carta dos Anos 80 é uma declaração de consenso de prioridades internacionais de ação para a década 1980-1990 cujas finalidades são expressas em quatro objetivos que se apoiam em declaração de princípios gerais e ações recomendadas para transformá-los em realidade.

Propõem-se a Carta a promover as metas "de participação e igualdade plena" para os deficientes do mundo. Com isso pretende dar ao deficiente o direito de participar da vida de sua comunidade, ter as mesmas condições de vida que os demais cidadãos, inclusive participação igual na melhoria do padrão de vida decorrente do desenvolvimento económico e social.

A Carta originou-se de mais ampla consulta internacional já realizada nas áreas de prevenção e reabilitação. Os problemas que teriam de ser incluídos na Carta sofreram revisão em encontros e conferências nacionais, regionais e internacionais durante três anos, de 1977-1980, realizados em todas as partes do mundo. O processo teve seu ápice numa revisão em mesa-redonda do texto da Carta durante o 14º Congresso Mundial da Reabilitação Internacional em Winnipeg, Canadá em 26 de junho de 1980.

O documento preliminar foi redigido pelo Grupo de Planejamento Mundial da Reabilitação Internacional, havendo sido aprovado pela Assembleia da Reabilitação Internacional e apresentado ao mundo como uma contribuição maior para o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, das Nações Unidas.

## DECLARAÇÃO

Existem em todo o mundo mais de 500 milhões de deficientes.

Uma entre 10 pessoas de qualquer país é portadora de lesão física, mental ou sensorial. São pessoas que compartilham como os demais o direito de crescer, aprender, amar e ser amado, mas vivem em sociedades que não aprenderam, ainda, a lhes reconhecer tais direitos. Negam-lhes, com frequência, oportunidades e responsabilidades que deveriam ser suas.

Mais de 350 milhões de deficientes carecem da necessária assistência que lhes permita uma vida plena. Estão em todos os países, em todas as partes do mundo, mas a maioria absoluta está em nações que apenas atingiram os primeiros estágios do desenvolvimento social e económico. Aí a miséria se junta à deficiência para destruir as esperanças e tornar mais mesquinhas as vidas de famílias, crianças e adultos.

Calcula-se em 25% o número de pessoas que por causa das deficiências estão impossibilitadas, em qualquer comunidade, de desenvolver plenamente as suas potencialidades, nelas incluídas suas famílias e aqueles que lhes prestam assistência. Qualquer sociedade incapaz de resolver eficazmente estes problemas, aceita não apenas uma enorme perda de recursos humanos, como também um cruel desperdício de potencial humano.

Através da História, a humanidade tem levantado barreiras, físicas e sociais, impedindo a participação plena dos considerados diferentes por causa de desvios físicos ou mentais. O acesso a prédios ou ao sistema de transporte é impossível a tantos portadores de deficiências. O deficiente visual, o deficiente mental e o auditivo não têm acesso à informação e ao belo. Adultos e crianças, cujas deficiências físicas ou mentais os tornam diferentes dos demais são privados do calor da con-

vivência humana. A muitos nega-se ou se permite apenas segregadamente o direito à educação, ao trabalho produtivo, aos serviços públicos, à recreação e a outras atividades humanas. Aos portadores de deficiências mais profundas, aqueles que nunca serão possivelmente capazes de se tornarem autônomos, há quase sempre um total abandono ou esforços insuficientes, capazes de assistir-lhes o desenvolvimento pessoal e melhorar-lhes a qualidade de vida.

Todos os países, hoje, podem contar com técnicas e conhecimentos científicos, capazes de remover as barreiras que excluem os deficientes da vida comunitária, pois já é possível que todas as instituições e todos os sistemas se abram para eles. O que quase sempre falta é a vontade política de adotar diretrizes necessárias e acioná-las a fim de tornar tal fato uma realidade. A nação que não fizer face a esse desafio estará fadada a não reconhecer seu real valor.

A miséria e guerra não só produzem a deficiência, mas afetam a disponibilidade de recursos que poderiam ser empregados na prevenção e na reabilitação. As metas desta Carta exigem para sua concretização, conseqüentemente, uma distribuição mais justa dos recursos mundiais e que as relações internacionais se orientem pela razão e pela cooperação entre os povos.

Na década que se inicia, deve ser o objetivo de todas as Nações do Mundo lutar pela redução da incidência de deficiências e pelo surgimento de uma sociedade que respeite os direitos dos deficientes e veja com bons olhos a participação plena desses cidadãos. E com tais finalidades que se promulga A Carta dos Anos 80 cujos objetivos, todos igualmente importantes e prioritários, só poderão ser atingidos, quando houver, em cada país uma mudança nas atitudes da sociedade com relação à deficiência e sua resposta aos problemas dos deficientes.

#### **OS OBJETIVOS SÃO OS SEGUINTE:**

- Iniciar, em âmbito mundial, um amplo programa de prevenção de impedimentos e assegurar que os serviços de prevenção tenham condições de atender a todos.
- Certificar-se de que toda pessoa deficiente e cada família em que haja um deficiente receba toda a assistência de reabilitação possível com vistas a reduzir os efeitos incapacitadores da deficiência e assegurar-lhe uma vida plena e um papel construtivo na sociedade.
- Tomar todas as medidas necessárias a fim de permitir a integração, a mais plena possível, e a participação igualitária das pessoas deficientes em todos os aspectos da vida comunitária.
- Disseminar informações sobre pessoas deficientes e suas potencialidades, sobre prevenção e reabilitação de deficiências, a fim de aumentar a conscientização e o conhecimento da população em relação a estes problemas e sua importância em todas as sociedades.

Solicita-se a todos os países que preparem um plano global de ação, de caráter nacional, com vistas à consecução dos objetivos a serem atingidos, à luz dos princípios norteadores desta Carta e, em face das peculiaridades locais. O plano deve envolver todos os setores mais amplos da vida de cada nação e ser um componente da alta prioridade em qualquer programa de desenvolvimento nacional, devendo oferecer condições de participação plena aos deficientes.

E fundamental que na preparação do plano nacional e sua implementação esteja à frente um órgão ou um alto funcionário, diretamente subordinado ao chefe do Governo, contando o órgão ou o servidor com uma assessoria em que haveria representantes de todos os setores governamentais, organizações de deficientes e grupos profissionais e voluntários.

A Carta para os Anos 80 é uma declaração de consenso de providências a serem tomadas por todas as Nações a fim de possibilitar à humanidade amparar e promover os direitos e responsabilidades de todos os cidadãos, sejam eles, deficientes ou não.

A Carta foi aprovada pela Assembleia de Reabilitação Internacional, após ter sido submetida à consideração do 14º Congresso Mundial em Winnipeg, Manitoba, Canadá em 26 de junho de 1980, e é apresentada ao mundo como uma contribuição maior ao Ano Internacional das Pessoas Deficientes.

### CONCEITOS FUNDAMENTAIS

1. O texto da Carta emprega os temas "deficiência, incapacidade e limitação", de acordo com a definição estabelecida pela *International Classification of Impairments, Disabilities and Handcaps* da Organização Mundial de Saúde.

Impedimento\* — "perda ou anomalia de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica"

Deficiência — "restrição ou falta (resultante de impedimento) habilidade para desempenhar uma atividade dentro da escala que se considera normal"

Incapacidade — "desvantagem para um certo indivíduo resultante de um impedimento ou deficiência, que limite ou impeça o desempenho de um papel considerado normal para aquele indivíduo, dependendo da idade, sexo e fatores sócio-culturais".

2. As causas do impedimento são as mesmas em todo o mundo com diferença de predominância, mas as consequências da deficiência e da incapacidade variam muito, em face de condições socioeconômicas de cada região e da natureza dos meios de subsistência para a população.

3. Todas as Nações devem adotar medidas no sentido de evitar o impedimento, reduzir as deficiências e impedir a transformação das deficiências em incapacidades. A consecução destes objetivos interrelacionados exige a ativação de medidas de prevenção, de sistemas de reabilitação, amparo e assistência, bem como a mudança de relações entre a sociedade e seus membros, portadores de impedimentos e deficiências. Os objetivos da Carta para os Anos 80 se voltam para essas exigências.

4. A falta de solução para o problema da deficiência onera a sociedade como um todo. As consequências desta situação levam o indivíduo à perda de sua autonomia e de sua independência, podendo, também, desestruturar o fun-

\* Lesão, distúrbio.

cionamento da família, alterando o relacionamento entre pais e filhos, exigindo dela esforços extraordinários de tempo, energia e capacidade financeira. Pode levá-la à miséria ou ter efeitos destrutivos em seu status econômico-social. Além de reduzir a eficiência de alguns membros da comunidade, a deficiência traz ainda como consequência:

- Maiores implicações para a indústria que se vê obrigada a contratar novos trabalhadores, que deverão ser treinados em funções para as quais tenham sido admitidos;
- efeitos secundários para força de trabalho com menor participação de trabalhadores bons cujos parentes sejam deficientes ou que tenham que cuidar deles;
- decréscimo do número de participantes na força de trabalho ativa e cujas contribuições ajudam a manter a Previdência Social.

Levando em consideração todos esses fatores, 25% da população têm suas vidas afetadas pela presença da deficiência

5. A oferta de serviços de reabilitação adequados redundará em benefícios sócio-econômicos significativos para a sociedade como um todo. Ao lado de medidas de controle das causas dos impedimentos e redução das consequências sociais trazidas pelas deficiências, a reabilitação tem condições de reduzir ao mínimo os custos da deficiência. Os benefícios econômicos resultantes da instalação de serviços de reabilitação têm sido demonstrados através de redução nos custos dos serviços de saúde e outros serviços sociais, nos custos dos planos de assistência pública e nos ganhos da sociedade através de bens e serviços produzidos por trabalhadores com deficiência. Nesse processo, os que originariamente consumiam impostos, passam a ser contribuintes deles. Chega a haver lucros importantes: a sociedade passa a contar com a contribuição criativa dos deficientes e libera suas famílias de um oneroso custo financeiro. Quanto mais um país reconhecer os custos gerados pelas deficiências e tentar reduzi-los através de medidas eficientes na área de prevenção e reabilitação e de mudança de comportamento e atitudes para com os deficientes, maiores serão os ganhos sócio-econômicos gerais.
6. A predominância do impedimento e da deficiência é maior naquelas regiões do mundo que ainda estão em estágios poucos avançados de desenvolvimento econômico e social que nos países industrializados. Embora não se disponha de estatísticas precisas, pode-se constatar que a miséria ao lado da inexistência de serviços de prevenção e reabilitação gera mais casos de impedimento e mais provavelmente elas se transformarão em deficiências. Os programas de desenvolvimento econômico e social dessas regiões raramente prevêm a criação de serviços de prevenção e reabilitação. Remediar esse estado de coisas deve ser uma preocupação maior dos planejadores, seus assessores e órgãos que os assistem no planejamento e na execução.
7. No mundo inteiro, as condições de vida das pessoas deficientes situam-se abaixo do nível da média da população. A inexistência de recursos para atendimento aos deficientes ocorre não só entre os povos em desenvolvimento como nos países desenvolvidos, sendo-lhes também negada plena participação no desenvolvimento econômico e social, É premente, portanto, exigir, com

com igual força, tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento, uma participação e igualdade plenas.

8. O planejamento nacional e internacional para o futuro terá de levar em conta fatos e tendências que já se tornaram patentes em muitas partes do mundo.

Até o Ano 2000, a população mundial atingirá 6 bilhões de habitantes, gerando, a menos que se tomem amplas providências de prevenção, mais 100 milhões de deficientes. Cerca de 1/3 da população mundial terá menos de 15 anos de idade e a população jovem dos países em desenvolvimento superará toda a população das regiões desenvolvidas.

A desnutrição é crônica nos países em desenvolvimento. Há um desemprego crônico, ao lado de problemas ecológicos e outras limitações ao desenvolvimento econômico.

Há um enfraquecimento familiar e crescente exclusão sócio-cultural dos idosos.

Há possibilidades de prolongamento ou extinção da vida através de processo da tecnologia biomédica e de outras tecnologias.

9. Os princípios estabelecidos nesta Carta são igualmente aplicáveis a todos os países. Os detalhes e hora propícia a sua implementação terão necessariamente de se ajustar às condições de cada país, nelas incluídas o estágio de desenvolvimento e a disponibilidade de recursos.

## OBJETIVOS

Objetivo: Criar, em todos os países,, um programa de prevenção de impedimentos e assegurar que as necessárias medidas preventivas atendam a todos indistintamente.

10. Para a maioria da população mundial, as ações de prevenção de impedimentos e deficiências são totalmente inadequadas.
11. A prevenção primária — prevenção das causas fundamentais de impedimentos é a mais promissora forma para redução do N° de pessoas deficientes. Eis algumas das causas fundamentais dos impedimentos:
  - doenças infecciosas, como a poliomielite, a meningite, a rubéola, a tuberculose, a lepra e o tracoma;
  - consequências e complicações da desnutrição, particularmente durante a gravidez e os primeiros anos de vida;
  - acidentes de trabalho, domésticos e de tráfego;
  - acidentes de parto.
12. A prevenção primária da deficiência, deve ser uma parte importante em todos os programas nacionais de saúde, de educação, do meio-ambiente, principalmente os relativos à assistência sanitária, à nutrição, à assistência maternal, pré-natal, perinatal e pós-natal, ao planejamento e ao aconselhamento fa-

miliar, ao controle de doenças infecciosas, saneamento do meio-ambiente e controle da poluição, educação básica e segurança. Adoção de medidas de proteção a trabalhadores e usuários de estradas de rodagem.

Dedicar maior atenção ao crescente número de acidentes relacionados com a prática de esportes e jogos perigosos. Ressaltar a necessidade de se apoiar ações que visem melhorar a saúde mental da comunidade.

13. São fundamentais os procedimentos sistemáticos para detecção precoce de impedimentos. A adoção de medidas de prevenção ou redução da limitação funcional deve ser iniciada logo que o problema tenha sido localizado dando-se especial atenção aos grupos ocupacionais conhecidos como "grupos de risco" de se tornarem deficientes, isto é, trabalhadores das indústrias de mineração, químicas e nucleares; mulheres estérteis há longo tempo; famílias que têm casamentos consanguíneos, certos tipos de perturbações sanguíneas ou genéticas; pessoas com determinados tipos de impedimentos crônicos tais como artrite e epilepsia.

1

Objetivo: Assegurar que todo deficiente ou família em que haja um deficiente receba toda a assistência e apoio de reabilitação necessários a reduzir os efeitos incapacitadores da deficiência e possibilitar-lhe levar uma vida plena e desempenhar um papel construtivo na sociedade.

14. Para evitar que uma pessoa com um impedimento ou uma deficiência se torne incapacitada é necessário criar ações que modifiquem o comportamento e as atitudes da sociedade e os serviços que a atendem, a fim de evitar que esse indivíduo desempenhe na sociedade um papel que lhe seja adequado.
15. A identificação precoce de crianças e adultos que apresentem impedimentos e a pronta intervenção no processo pode evitar que problemas simples se transformem em formas múltiplas e complexas de incapacitação. Uma comunidade mais consciente da extensão e da natureza da deficiência pode também promover um melhor planejamento, desenvolver serviços mais adequados às necessidades reais e ter certeza que dotações orçamentárias suficientes farão face ao problema, desde que ele tenha sido compreendido em suas verdadeiras dimensões.
16. Com a finalidade de facilitar a identificação precoce de crianças e adultos com impedimentos e deficiências, seria conveniente criar-se um cadastro ou qualquer outro sistema, que se nortearia por seu caráter confidencial, de participação voluntária e utilização com vistas às necessidades de informação. É importante observar que tanto esta quanto as demais atividades devem evitar rotular o indivíduo deficiente de modo a que isto se torne discriminatório, e sirva de base à subsequente marginalização desse indivíduo.
17. A reabilitação (ou habilitação) é um processo em que se adotam, de modo combinado e coordenado, medidas de caráter médico, social, educacional e profissional, que ajudam o deficiente a atingir os níveis de funcionamento mais alto que lhe sejam possíveis, integrando-o à sociedade. Entre as medidas

de reabilitação visando à melhoria do funcionamento e da qualidade de vida do deficiente incluem-se:

Assistência e tratamento médico;

Medidas terapêuticas como as orientadas por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, terapeutas da palavra, psicólogos, etc.

Treinamento do indivíduo em atividades que lhe dêem autonomia como mobilidade, desenvolvimento de técnicas de comunicação e ajustamento à rotina da vida diária com tratamento específico nos casos de deficiência da audição, deficiência visual e retardo mental;

Fornecimento de recursos técnicos e de instrumentos de assistência, próteses e órteses;

Educação;

Avaliação, treinamento e colocação profissional.

18. A reabilitação deve se apresentar como um plano global e coordenado de ações. Os efeitos da deficiência são muitas vezes múltiplos e exigem um processo completo e coordenado para que se reduzam ou desapareçam, E importante que haja uma integração tanto quanto possível dos serviços de reabilitação da esfera governamental e da iniciativa privada, nos programas de saúde, educação, trabalho e estrutura da sociedade, inclusive os seguintes: em todos os níveis de hospitalização; na educação primária, secundária e superior; nos programas de treinamento e colocação profissional e em todas as medidas de previdência e assistência social. As pessoas atingidas por impedimentos permanentes, carentes de uma contínua assistência de serviços de reabilitação, poderão assim receber esses benefícios como integrantes da comunidade, ao invés de estarem segregados dela.
19. O ponto de convergência da reabilitação é de concentrar seus esforços em prestar assistência na comunidade, nisso incluindo o fortalecimento de todas as medidas que permitam a integração a ela das pessoas portadoras de deficiências. Isto também traz como consequência a extensão dos serviços de reabilitação a nível da comunidade, tanto na zona urbana quanto na rural, com base numa avaliação das formas mais adequadas de prestação de serviços aos deficientes, ajudando-os a integrarem-se na vida dessas comunidades.
20. Uma das maiores metas da prestação de serviços de reabilitação deve ser a de manter a família unida. Os serviços prestados deverão levar em conta as necessidades do deficiente e de sua família, os recursos existentes e a compatibilidade dos procedimentos necessários com a situação sócio-econômica da família e seus antecedentes culturais. O deficiente e sua família deverão participar ativamente do planejamento, da execução e da avaliação do programa de reabilitação oferecido. A família deve ser levada, desde o aparecimento da deficiência, a compreender o papel dinâmico que representa no processo de reabilitação. Toda e qualquer assistência lhe deve ser dada a fim de que tenha condições de enfrentar os problemas da deficiência, tanto no lar quanto na comunidade, assumindo essa assistência a forma de orientação legal, financeira, psicológica e sexual, além de auxílio na organização de atividades cultu-

rais e de lazer, É de grande importância que todos esses serviços que têm um impacto sobre o deficiente e sua família sejam feitos de modo coordenado.

21. As instituições dedicadas a atividades de reabilitação devem programar ações permitindo aos deficientes a participação no planejamento e na organização de serviços que eles e suas famílias considerem ser de seu interesse. Entre os planos de ação com vistas à participação de pessoas portadoras de deficiências no processo decisório estão as diretrizes estabelecidas para a administração de hospitais, centros médicos, instituições de treinamentos, projetos habitacionais, oficinas abrigadas e sistemas de apoio em geral.
22. Os serviços de reabilitação devem ser prestados a todos os que deles necessitem, sem discriminação de idade, sexo, condição, origem étnica, tipo de impedimento, causa, gravidade, processo ou estado (crônico ou transitório). O necessário apoio financeiro para cobrir custos adicionais de serviços ou assistência especiais, resultantes da deficiência, devem ser baseados no sistema previdenciário ou em qualquer outro sistema predominante no país.
23. Deve-se proceder a uma análise de sistema previdenciário vigente com a finalidade de determinar a existência de alguma forma de discriminação contra a pessoa portadora de deficiência e seus familiares. Se o sistema não estiver totalmente implantado, devem-se tomar providências no sentido de aumentar o incentivo à reabilitação e às possibilidades de que as pessoas deficientes se tornem autônomas. Alguns países criaram normas com vistas a aumentar a independência econômica dos deficientes e de suas famílias através de ressarcimento financeiro de custos, fora de seus orçamentos no tratamento de deficiências e através de compensação em dinheiro, quando não é economicamente viável a existência de trabalho produtivo.
24. O número e a qualificação dos profissionais que atuam na área de reabilitação precisa aumentar. Deve-se dar especial relevo em aumentar os conhecimentos, a capacitação profissional e a responsabilidade daqueles que já atuam em áreas correlatas em serviços na comunidade. Prestarão auxílio valioso na identificação e na assistência aos portadores de deficiência e poderão encaminhá-los, quando necessário, aos serviços e centros de atendimento adequados. Dos programas de formação de trabalhadores para a comunidade, neles incluídos os professores, os assistentes sociais, os profissionais e auxiliares de serviços de saúde, os administradores, os planejadores governamentais, religiosos e conselheiros familiares, devem constar noções básicas sobre a natureza da incapacidade e o conceito de reabilitação como um plano de ação integrada.
25. Os profissionais das disciplinas voltados diretamente para o processo de reabilitação terão essas informações aprofundadas durante a graduação e estudos pós-graduados, salientando-se o enfoque interdisciplinar e a participação essencial dos deficientes no processo de reabilitação. Todos deverão ser levados a compreender o porquê da necessidade da participação do deficiente no processo como um dado fundamental de todas as ações de reabilitação e como atingir-se esse objetivo.

26. Quando houver oportunidade de treinamento através da cooperação internacional, o treinamento oferecido deverá estar relacionado com os padrões culturais e as condições do país em que o estudante irá trabalhar. O treinamento deve ser feito naquele país ou em país que pertença à mesma área geográfica.
27. Os instrumentos e aparelhos técnicos permitem ao deficiente um tal grau de independência física que se tornam de suprema importância na sua integração, integração que não se alcançaria sem esses recursos.

As empresas estatais e as da iniciativa privada deverão ser incentivadas a financiar e patrocinar programas de engenharia de reabilitação, o que terá como consequência uma produção maior e de melhor qualidade de tais aparelhos. Todos os países do mundo devem tomar medidas que possibilitem aos deficientes, acesso financeiro e físico a tais aparelhos de que necessitam para uma reabilitação e efetiva integração social.
28. As técnicas de reabilitação, tanto quanto possível, deverão ser simplificadas e tornadas mais económicas. Devem-se desenvolver esforços no sentido de que os serviços de reabilitação não se valham de equipamentos caros, importados quase sempre, e de tecnologia e matérias-primas estrangeiras. A transferência de tecnologia deve basear-se na avaliação local de métodos funcionais e operacionais e tentar criar e desenvolver, com maior empenho possível, técnicas e equipamentos mais simples e menos onerosos.
29. A isenção de taxas e tarifas alfandegárias assim como as licenças de importação e alocação em moeda estrangeira requerem a atenção de todos, possibilitando o acesso dos deficientes à maquinaria, equipamentos, aparelhos e outros tipos de material a serem usados por eles em virtude e em consequência de sua deficiência. Com relação a isto, devem-se redobrar os esforços no sentido de universalizar a aprovação do "Acordo de Florença" da UNESCO que estabelece cláusulas para a livre importação de artigos necessitados pelos deficientes.
30. A incrementação da comercialização cooperativa internacional de aparelhos e instrumentos técnicos pode ser um dos recursos que venham aumentar a disponibilidade desses bens a preços mais baixos.

Objetivo: Adotar todas as medidas necessárias para assegurar a mais completa integração e igual participação das pessoas deficientes em todos os aspectos na vida comunitária.

31. Os deficientes têm os mesmos direitos que as demais pessoas, inclusive o direito de participar e dar sua contribuição a todos os aspectos de vida económica, social e política. Uma sociedade que isola qualquer segmento de seus membros é uma sociedade empobrecida. As estruturas sociais têm de ser planejadas e organizadas de modo que possam oferecer oportunidade de participação plena aos portadores de deficiências. (\*)

\* Nações Unidas. Resolução da Assembleia Geral 3447 (XXX), "Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes", aprovada em 09/12/75.

32. As medidas de reabilitação constituem apenas uma parte da ação exigida para atingir esta meta. Todos os sistemas sociais têm de estar abertos aos deficientes. Nas sociedades até aqui organizadas há barreiras demais que impedem a participação plena dos deficientes. A remoção delas exigirá mudanças estruturais em todas as sociedades.
33. E obrigação das sociedades tornar acessíveis aos deficientes o ambiente físico, os serviços habitacionais e de transportes, os serviços sociais e de saúde, as oportunidades educacionais e de trabalho, a vida cultural e social, inclusive centros esportivos e de recreação. Não deve haver obstáculos à participação do deficiente em partidos políticos e sindicatos de classe, de acordo com seus pontos de vista individuais
34. O direito das pessoas deficientes de participarem de decisões que afetam diretamente suas vidas tem importância capital. Deve ser assegurada aos deficientes:
- participação no planejamento de sua própria reabilitação; I
  - participação no processo decisório mais amplo de estabelecimento de políticas de reabilitação pelo governo e outras organizações, que atuem na área;
  - participação nos processos comuns de tomada de decisão política que interessam à comunidade em geral.
35. A participação dos deficientes deve ser aceita e reconhecida como uma parte importante em todas as ações de reabilitação. Isto requer que:
- a. Os deficientes estejam informados de seus direitos e do que seja reabilitação, pois isto fará com que tenham condições de participar de decisões relativas às formas de reabilitação que melhor lhes convier, a eles e a suas famílias.
  - b. Os deficientes participem pessoalmente ou por um representante de grupos e órgãos atuantes na elaboração de diretrizes e atividades de reabilitação.
  - c. Os deficientes participem nas tomadas de decisão quanto às práticas e políticas de reabilitação, sejam garantidas por legislação, regulamentos ou outros meios adequados. Sua participação deve ser reconhecida como a forma de legislar e estabelecer normas mais apropriadas e eficazes.
  - d. Se incentive a criação e se desenvolvam as associações de pessoas deficientes.
36. Em muitos países, as atividades das pessoas deficientes que se empenham na luta em prol da melhoria de suas condições de vida e tentam ter seus direitos reconhecidos se concentram em associações de deficientes. Através dessas organizações tem sido possível aos deficientes externar suas opiniões e tornar conhecidas suas necessidades em todos os setores da vida, apresentando modelos para a solução de seus problemas. Este tem sido um fator de decisiva importância para o desenvolvimento das atividades de reabilitação.

37. É mister que se criem organizações de pessoas deficientes em todos os países, devendo estas, tanto quanto possível, estarem relacionadas aos estágios de desenvolvimento e às condições nacionais e locais. Essas organizações dependem de apoio financeiro para funcionar eficientemente e ter condições propícias para que seus conhecimentos e experiência possam contribuir para o funcionamento da sociedade. As organizações de pessoas deficientes são um dos mais importantes meios de estimular e acelerar o envolvimento e a participação dessas pessoas nos processos de vida das sociedades.

#### INTEGRAÇÃO E PARTICIPAÇÃO NO MEIO-AMBIENTE

38. Todos têm direito de ter acesso à sua comunidade. Em particular, as pessoas deficientes têm também o direito de ter livre acesso a usar prédios e construções. Como todas as demais pessoas, elas também necessitam de um sistema de transporte adequado às suas necessidades. As normas técnicas de construção e o planejamento das comunidades devem permitir fácil acesso da população a locais onde se estude, em que se trabalhe, a centros de recreação e a sistemas de transporte, não só no meio ambiente como na zona rural. As barreiras arquitetônicas têm de desaparecer nas novas construções e há que se promover a adaptação dos edifícios existentes, estendendo-se essa medida aos transportes coletivos. A remoção de barreiras arquitetônicas se fez mister, pois porá fim a uma desnecessária segregação das pessoas com deficiências que deixarão de ser relegadas a papéis menos úteis na sociedade.
39. As plantas de prédios, moradias e os desenhos de veículos de transporte podem ser criados, sem alterações dispendiosas e complicadas no desenho original, oferecendo condições para que os deficientes possam utilizá-los convenientemente. As condições de acesso, desde que planejadas inicialmente, não ocasionam custos adicionais, quando muito, custos adicionais mínimos!\*\*)
40. Seria bom que todos os interessados se informassem a respeito do desenho arquitetônico acessível. Em cada país deve haver informações centralizadas a respeito do desenho de plantas arquitetônicas para pessoas deficientes. As associações nacionais de normas técnicas deveriam incorporar seus princípios básicos às normas e regulamentos existentes. Essa informação básica deveria constar dos currículos dos cursos de Arquitetura e Desenho Industrial. Deveriam também ter conhecimento delas os responsáveis pelas obras públicas e os que implementam normas e regulamentos de desenho arquitetônico, os planejadores da administração pública, em qualquer nível, os construtores e incorporadores imobiliários. As linhas arquitetônicas devem levar em conta as dificuldades de todas as pessoas portadoras dos vários tipos de deficiência, físicas e mentais, incluindo as de mobilidade restrita e deficiências sensoriais.
41. Além do mais, é preciso também considerar os portadores de deficiências graves. Entre as necessidades a serem atendidas, estão as habitações adaptadas na comunidade, serviços de assistência pessoal, outros serviços de apoio, es-

\*\* Nações Unidas. Relatório do Grupo de Especialistas em Desenho Arquitetônicos sem Barreiras, Junho 3 — 5, N. York, Rehabilitation International, 1975.

pecialmente um sistema de transporte adaptado. E preciso que todas estas instalações sejam em número suficiente.

42. Todos os esforços devem ser desenvolvidos no sentido de assistir particularmente aos incapazes de se locomoverem, dando-lhes oportunidade de sair de casa e participar da vida comunitária. A estas pessoas deve-se dar a oportunidade de engajarem-se em atividades produtivas, em casa, e oferecer-lhes condições de melhoria de qualidade de vida.
43. Como todo ser humano, tem também o deficiente necessidade de relacionamento social e de prática de atividades recreativas. A maioria dos deficientes está em condições de utilizar os centros de recreação da comunidade, desenvolvendo atividades esportivas, artísticas ou outras diversões. Esses centros devem pautar suas ações com base na inclusão, não na exclusão dos membros da comunidade, portadores de deficiências. [
44. Os deficientes sentem, como as demais pessoas a mesma necessidade de desenvolver relações íntimas e viver em ambientes físicos e sociais que lhes permitam a realização de tais anseios. Devem-se alargar os horizontes de discussão de problemas de ordem pessoal e sexual entre os deficientes e os que os assistem.

#### INTEGRAÇÃO E PARTICIPAÇÃO NO AMBIENTE EDUCACIONAL

45. A política nacional de todos os países deve criar condições para que se desenvolva a educação de jovens, criança e adultos deficientes. Faz-se necessária uma revisão da política existente com vista a eliminar quaisquer medidas de caráter discriminatório.
46. As crianças deficientes tanto quanto as demais devem ter o mesmo direito de acesso à educação. Dentro da medida do possível e do adequado, a educação se processará no sistema regular de ensino. Para algumas crianças, isto vai exigir modificações profundas dos programas educacionais e a criação de serviços de apoio necessários.
47. E de responsabilidade de cada país fazer com que o sistema educacional atenda às crianças deficientes de forma tão completa como o faz em relação às outras crianças. As crianças deficientes deverão integrar escolas maternais, jardins de infância e outros serviços de educação pré-escolar, onde quer que existam, a fim de que possam participar dessas experiências de desenvolvimento. A comunidade tem de dar a essas crianças condições de aprenderem a contribuir para a sociedade em um ambiente educacional o menos restritivo quanto possível. Caso inexista a possibilidade de total integração, deve haver estreita associação com escolas, instituições e serviços comunitários locais. As crianças que não tenham sido ainda matriculadas em escolas devem ser ajudadas por professores itinerantes para que possam atingir o nível educacional máximo que lhes seja possível.

48. Os adultos deficientes devem ser educados até alcançar os níveis mais altos de realização, dentro da variedade de recursos disponíveis no país. Deve haver um máximo de esforços no sentido de propiciar programas de estudos em escolas, universidades, em instituições técnicas e de treinamento especial adequado às necessidades do indivíduo interessado. Deve haver disponibilidade financeira para atender às despesas que estejam diretamente relacionadas com a deficiência.

#### INTEGRAÇÃO E PARTICIPAÇÃO NA FORÇA DE TRABALHO

49. Os serviços de reabilitação profissional, inclusive a avaliação, orientação, o treinamento, e a colocação profissional, devem estar ao alcance das pessoas deficientes quaisquer sejam as causas e a natureza de suas deficiências, idade ou sexo, desde que devidamente preparadas e tenham probabilidade de se dedicarem a alguma atividade produtiva.
50. Os serviços de orientação profissional devem fornecer ao deficiente informações atualizadas quanto a possibilidade e oportunidade de emprego, exigências a satisfazer para obtê-los e possibilidades de fazer carreira com relação à qualificação, aptidão, capacidade física, preferência e experiência anterior. Estas formas de assistência poderão integrar os serviços regulares, constituindo um setor especial de atendimento ou se tornarem independentes. Os serviços de orientação profissional deverão ser organizados de modo que tenham condições de oferecer testes de capacidade e aptidão, ajustamento às condições de trabalho e o desenvolvimento de habilidades em situações apropriadas de experiência de trabalho.
51. O treinamento profissional das pessoas com deficiências deve, onde for possível ser realizado no contexto de serviços idênticos que atendam à população em geral. Há necessidade, entretanto, de serviços especiais de treinamento profissional para o atendimento de portadores de deficiências graves que não possam ser atendidos pelos serviços regulares de treinamento profissional. Deve-se incentivar o empresariado no sentido de dar às pessoas deficientes oportunidade de treinamento profissional.
52. Deve existir um serviço de colocação seletiva para assistir aos deficientes, assegurando-lhes trabalho e dando-lhes condições de neles se manterem. O processo de colocação seletiva deve levar em conta os seguintes requisitos:
- compatibilizar as habilidades da pessoa com as exigências da função;
  - adaptar o equipamento, as ferramentas, as máquinas e os locais de trabalho às condições do deficiente, fornecendo recursos que visem a facilitar o emprego de pessoas com deficiências, prestar assistência que se fizer necessária durante o período de experiência;
  - instituir um serviço de acompanhamento de casos com vistas a assegurar a recolocação das pessoas que estiverem interessadas nisso.
53. Sempre que possível as pessoas com deficiências devem buscar colocações no mercado de trabalho comum a todos os cidadãos. Para aqueles que não tive-

rem condições de enfrentar tarefas de caráter competitivo, deve-se criar condições para que sejam empregados em oficinas protegidas ou semiprotetidas, em trabalhos domésticos, grupos de trabalho protegido ("enclaves") em empresas, na agricultura, horticultura ou atividades florestais.

54. É necessário que se adotem medidas especiais e adequadas a fim de criar e ampliar o mercado de trabalho para pessoas com deficiências, tanto nas áreas rurais quanto nas urbanas. Tais iniciativas podem assumir formas de subvenções como incentivos, empregos reservados a deficientes, concessões de empréstimos ou subvenções para a criação de pequenas empresas, assinaturas de contratos de exclusividade ou direitos de produção prioritária a oficinas e cooperativas de pessoas deficientes, isenção de impostos e outras modalidades de assistência financeira.
55. O deficiente não deve, em consequência da deficiência de que é portador, ser discriminado no tocante a salário recebido e outras condições de trabalho, se a tarefa por ele desempenhada for idêntica à de qualquer outro trabalhador. Em épocas de depressão econômica e limitação de oportunidades de acesso ao trabalho torna-se imprescindível que se tomem as medidas necessárias no sentido de assegurar o emprego do deficiente junto com os demais trabalhadores qualificados e que busquem colocação.
56. As pessoas com deficiências devem ter condições de optar por mudar, interromper ou terminar seu contrato de trabalho de forma idêntica e dentro das mesmas condições que os demais trabalhadores. Deve haver para eles oportunidades de melhorar seus conhecimentos e habilidades e de serem promovidos na medida em que se aperfeiçoem.
57. Os representantes dos sindicatos e das associações patronais devem cooperar com as autoridades que tenham a responsabilidade da reabilitação das pessoas deficientes e devem assistir diretamente a esses trabalhadores das seguintes formas:
  - dando-lhes oportunidade de participar de conselhos consultivos e órgãos executores da política de reabilitação com vistas a assegurar que a reabilitação profissional seja planejada e orientada dentro das exigências e condições de trabalho;
  - informando e esclarecendo seus membros dos problemas que os trabalhadores portadores de deficiências enfrentam e das possibilidades que têm de reintegração à força de trabalho ativa;
  - encorajando o estabelecimento de programas de recuperação de trabalhadores destinados a assistir àqueles que se tenham acidentado ou contraído doenças no exercício de suas funções;
  - transferindo trabalhadores, cuja capacidade de trabalho tenha diminuído em consequência de doença ou lesão, para tarefas mais compatíveis na própria empresa;
  - aconselhamento quanto a medidas que visem a adaptar ferramentas, máquinas e locais de trabalho a fim de torná-los adequados aos trabalhadores, portadores de deficiências;

- adotando uma política de igualdade de oportunidades, no treinamento e no emprego de deficientes;
- incluindo nos sindicatos de trabalhadores representantes dos deficientes;
- estabelecendo, nos contratos de trabalho coletivo, cláusulas específicas para trabalhadores portadores de deficiências;
- encorajamento a criação, em grandes empresas, de oficinas de reabilitação e/ou oficinas protegidas.

**Objetivo:** Disseminar informações sobre as pessoas deficientes e suas potencialidades e sobre a deficiência, sua prevenção e tratamento com o fim de aumentar o conhecimento da população e conscientizá-la de tais problemas e sua importância em qualquer sociedade.

58. Devem ser eliminados obstáculos, de ordem comportamental e atitudinal, que impedem a integração do deficiente à vida social. A ignorância e a desinformação criaram, durante séculos, em torno do deficiente um estigma marcado por uma aura de temor e mistério.
59. Há necessidade de uma campanha de informação pública em grande escala, a nível internacional, nacional e local, relativa às causas fundamentais da deficiência, seus efeitos, sua prevenção, a potencialidade de reabilitação dos atingidos por ela e os serviços específicos que podem ser encontrados na comunidade. Todos, indistintamente, necessitam dessa informação: os deficientes e suas famílias, os membros da comunidade, os profissionais da área de saúde, os serviços educacionais, sociais e de orientação profissional, os legisladores, os planejadores, o público em geral.
60. Os programas de informação pública devem levar em consideração a variedade de crenças, costumes e valores que predominam no mundo. É preciso que tais programas abordem as mais diferentes facetas ao tratar dos diferentes tipos de deficiência. É importante que se ressalte que as pessoas deficientes não constituem um grupo homogêneo, que as deficiências têm diferentes causas com consequências diferentes e que exigem soluções diferentes. Os deficientes de áudio-comunicação, os deficientes visuais, os retardados ou doentes mentais, os de mobilidade restrita, os cardíacos, os portadores de doenças respiratórias e outras deficiências crônicas ou uma combinação de qualquer um destes problemas, têm diferentes necessidades e necessitam de assistência diversificada na comunidade.
61. Solicita-se que se dê especial atenção à eliminação de estereótipos e de atitudes preconceituosas com relação aos deficientes e às deficiências de que são portadores, no material didático, oferecido a crianças, como livros-texto, material de ensino, brinquedos e livros infantis. As crianças, especialmente, devem ter acesso à informação direta sobre as deficiências e suas consequências, através da escola. Devem ser levadas a compreender que o deficiente tem como todas as demais pessoas talentos, habilidades, sentimentos e limitações.
62. "As campanhas de conscientização pública" podem ajudar a mudar o ambiente social, É um desafio às pessoas não-deficientes para que examinem suas ati-

tudes em relação aos deficientes e as ajudem a compreender que, em muitos casos, são suas atitudes negativas e as normas sociais que constituem os maiores obstáculos que os deficientes têm de enfrentar. Esses esforços devem despertar a consciência da comunidade para as potencialidades do deficiente em contribuir para a vida política, econômica e social da sociedade em que vive. Essas campanhas deverão utilizar técnicas apropriadas de comunicação, ter continuidade e começar nos primeiros anos de vida das pessoas. Devem ser elaborados e utilizados métodos diretos e indiretos de educação comunitária com relação aos problemas da deficiência e soluções que podem ser encontradas. (\*)

63. Os programas de informação pública devem evitar que se formem atitudes negativas ou imagens estereotipadas das pessoas deficientes, como, às vezes, ocorre, durante campanhas para levantamento de recursos e outras atividades caritativas, em favor das pessoas deficientes. Estas têm o direito de participarem dos esforços educacionais como professores e instrutores.
64. Os esforços, no campo da educação e da informação, visando à concretização dos direitos das pessoas deficientes e os serviços que possam assisti-los, devem se voltar para elas e suas famílias. Há necessidade de que se tomem providências a fim de que essas informações cheguem a pessoas com dificuldades de comunicação, como os surdos, os deficientes de audição e comunicação, os de visão subnormal, os retardados mentais e os que apresentam dificuldades de aprendizagem.  
*Todos os países devem tomar providências no sentido de transformar em realidade os objetivos e princípios estabelecidos na Carta.*
65. Todos os países devem elaborar um plano nacional global de prevenção e reabilitação abrangendo todos os setores da vida nacional.
66. Deve ser criado um ponto de convergência para o desenvolvimento de um plano nacional e uma coordenação, regida e contínua, para sua execução. Do desenvolvimento e da coordenação desse plano ficaria encarregado um órgão ou um funcionário do mais alto nível, como um Ministro para as Pessoas Deficientes, diretamente subordinado ao primeiro escalão governamental. O órgão ou funcionário seriam assessorados por um conselho consultivo de âmbito nacional, do qual participariam representantes de todos os órgãos governamentais que se relacionassem com a área, organizações profissionais e de voluntários e as que congregam pessoas deficientes. Juntos, acompanhariam a direção tomada pelos serviços de prevenção, de estimulação à reabilitação e à criação de condições que permitissem a participação plena e igual dos deficientes nas sociedades em que vivem.
67. A prevenção e a reabilitação devem constituir um componente, integral e altamente prioritário, de qualquer política social e econômica e dos planos de desenvolvimento de qualquer país. As medidas que forem adotadas nestas áreas devem ser reconhecidas como metas legítimas para a assistência ao desenvolvimento.

(\*) Nações Unidas. Barreiras Sociais à Integração dos Deficientes à Vida Comunitária. Relatório de Encontros de Um Grupo de Trabalho Especializado. Genebra, 25/06 a 05/07/76 N9 ST/ESA/62. N. York: Nações Unidas, 1977.

68. Todos os países devem alocar recursos financeiros suficientes para desenvolver, dentro dos sistemas educacional, médico, social e de orientação profissional existentes, medidas especiais de reabilitação que possibilitem aos deficientes concretizarem, ao máximo, suas potencialidades inerentes, melhorar-lhes a qualidade de vida e aumentar-lhes o potencial de participação na sociedade e sua contribuição para ela.
69. A legislação em vigor deve ser examinada a fim de remover-se dela disposição discriminatórias contra os direitos das pessoas deficientes e todos os sistemas legais devem incluir cláusulas que:
- assegurem a coordenação dos serviços de atendimento da esfera governamental e das organizações voluntárias, na área da prevenção e da reabilitação;
  - impeçam barreiras arquitetônicas;
  - tornem todos os serviços da comunidade de livre acesso às pessoas deficientes;
  - assegurem a participação plena dos deficientes e suas famílias nas decisões que afetam suas vidas e no atendimento que lhes é prestado.
70. É dever de todo país prover recursos para o financiamento de pesquisa necessária do planejamento, adaptação e avaliação dos esforços na área de prevenção e reabilitação. (Deve-se dar particular relevo à pesquisa que seja de grande utilidade ao país interessado e se relacione com as suas condições).

#### *Intensificação da Cooperação Internacional*

71. Deve-se intensificar o intercâmbio internacional de informações, de experiência técnica, de pesquisa e inovações no campo da prevenção e da reabilitação. Um pré-requisito necessário para esta cooperação é o desenvolvimento de um sistema coordenado de classificação e documentação que possa superar as barreiras de comunicação interlinguística.
72. As ações da família das Nações Unidas de organizações intergovernamentais nestas áreas devem ser incrementadas, dando-se particular atenção a atividades em nível regional. Tais ações devem ser realizadas num trabalho coordenado entre organizações internacionais não governamentais e órgãos governamentais.

#### *Metas a serem alcançadas na Década de 80*

Baseando-se nos princípios fundamentais expressos nesta Carta e reconhecendo que a capacidade dos países em desenvolver ações na área de prevenção e reabilitação varia, de acordo com suas prioridades e disponibilidade de recursos, a *Rehabilitation International* propõe as seguintes metas a serem atingidas durante a Década de 80 como orientação e incentivos a todas as nações.

### *Metas a nível da Comunidade*

- Desvio do ponto de convergência dos esforços de reabilitação, para o nível de comunidade. Isto inclui a extensão dos serviços de reabilitação, a nível de comunidade, em localidades urbanas e rurais, de preferência, integrados aos demais serviços comunitários existentes.
- Reforço de todas as medidas que promovam a integração dos deficientes à comunidade, incluindo a eliminação de todas as barreiras que impeçam o seu livre acesso a prédios e serviços públicos.
- Estabelecimento de um sistema comunitário de identificação precoce de crianças e adultos portadores de deficiências.
- Atendimento dos serviços de reabilitação levando em conta a situação econômica-social e a vivência cultural do deficiente e sua família.
- Assegurar a participação do deficiente e sua família nas tomadas de decisão que digam respeito a sua vida e no atendimento de reabilitação que recebam.
- Disseminação de informação mais intensa e de melhor qualidade, aos deficientes e suas famílias a respeito de seus direitos e da assistência em reabilitação que recebem.
- Extensão dos serviços de reabilitação a todos sem qualquer tipo de discriminação: idade, sexo, situação financeira, religião, procedência étnica, tipo ou causa da deficiência.
- Ampliação do treinamento do pessoal que atua, a nível de comunidade, para identificação de pessoas com deficiências, dando-lhes assistência, a elas e suas famílias, e, quando necessário, encaminhando a atendimento apropriado. De todos os programas de treinamento, de caráter geral, para trabalhadores de comunidades, como professores, assistentes sociais, pessoal de serviços de saúde, administradores, religiosos, conselheiros familiares, urbanistas, deve fazer parte treinamento básico sobre a natureza das deficiências e o processo de reabilitação.
- Adoção de medidas por sindicatos trabalhistas e órgãos patronais que facilitem o acesso ao emprego de pessoas deficientes. Os grandes empresários, principalmente os órgãos governamentais, devem ser incentivados a se colocar à frente desse movimento.
- Adoção pelas associações acima referidas de medidas preventivas contra acidentes de trabalho e redução de danos à saúde dos trabalhadores.

### *Metas a nível Nacional*

- Redução de desnutrição e da subnutrição, principalmente entre crianças e mulheres em idade fértil.
- Expansão de programas de imunização contra as seis maiores doenças infecciosas: poliomielite, tuberculose, difteria, coqueluche, tétano e sarampo.
- Inclusão em todos os programas nacionais de saúde, educação e controle ambiental, de medida de prevenção.

- Enriquecimento dos programas de treinamento para todas as categorias de profissionais cuja formação compreende aspectos do processo de prevenção e de reabilitação, neles incluídos professores, enfermeiros, médicos, assistentes sociais, planejadores governamentais, fazendo deles constar informações amplas sobre estes assuntos.
- Adoção de medidas em todos os planos de educação de programas adaptados e prédios integrados tanto quanto possível, a fim de atender às necessidades de adultos e crianças, portadoras de deficiências dos mais diversos tipos de extensão; em particular, quando se tratar de deficiências graves.
- Revisão das políticas educacionais, em vigor, com a finalidade de eliminar disposições discriminatórias contra crianças e adultos deficientes.
- Assegurar maior disponibilidade de recursos e aparelhos técnicos que permitam uma vida independente aos deficientes, obter isenção de taxas e tarifas alfandegárias e fazer alocações em moeda estrangeira necessárias à quitação desses bens.
- Adoção internacional de protocolo, que permite a isenção de taxas e tarifas alfandegárias para a importação de artigos necessários às pessoas portadoras de deficiências (*Acordo de Florença da UNESCO sobre importação de materiais de caráter educacional, científico e tecnológico*).
- Desenvolvimento de métodos mais simples e menos onerosos de prestação de serviços de reabilitação.
- Análise dos atuais sistemas de previdência social para verificar se deles os deficientes e suas famílias, são excluídos ou neles foram discriminados.
- Educação do público, quanto às causas e conseqüências das deficiências, sua prevenção, as potencialidades de reabilitação das pessoas deficientes e os serviços assistenciais existentes no país. Estes esforços devem despertar a consciência da comunidade para a capacidade dos deficientes de contribuir para a vida económica, política e social do país.
- Abertura dos sistemas sociais à participação e à contribuição dos deficientes, incluindo, em particular, todos os prédios de acesso ao público em geral, os serviços habitacionais, o sistema de transportes, os serviços sociais e de saúde, as oportunidades educacionais e de acesso ao trabalho, a vida cultura e social, os centros desportivos e de recreação,
- Criação de uma central de informações de desenho arquitetônico sem barreiras que facilite o acesso às pessoas com todos os tipos de deficiências.  
 Modificações de normas técnicas de construção e de desenho arquitetônicos, tendo em vista os elementos e as exigências de um desenho arquitetônico sem barreiras bem como características que anulem riscos ambientais em casa, no trabalho, no tráfego.
- Promoção do uso do Símbolo Internacional de Acesso para identificar prédios e instalações, livres de barreiras arquitetônicas.
- Incentivo ao desenvolvimento de associações de pessoas deficientes.

- Análise da legislação em vigor no sentido de revogar dispositivos discriminatórios aos direitos das pessoas deficientes e suas famílias.
- Inclusão na legislação em vigor de dispositivos que visem a coordenar os serviços de prevenção e reabilitação, que impeçam a existência de barreiras arquitetônicas nas novas construções, que tornem todos os serviços comunitários abertos aos deficientes, que lhes assegurem a participação nas decisões de suprema importância para suas vidas.
- Criação de um órgão ou a nomeação de uma pessoa, diretamente subordinada ao Chefe do Estado ou do Governo que terá como responsabilidade fundamental o desenvolvimento e a execução de um plano global de prevenção e reabilitação e a instituição de um conselho consultivo para assisti-lo no planejamento e na execução.
- Estabelecimento de um sistema de acompanhamento das realizações nacionais durante a década para consecução dos objetivos e metas de ação apresentadas na Carta.

#### *METAS A NIVEL MUNDIAL*

- Ampliação dos esforços internacionais para a redução da desnutrição e da subnutrição, particularmente entre as crianças de tenra idade, pré-adolescentes e mulheres de idade fértil.
- Expansão de esforços para estender cuidados primários de saúde a todas as comunidades.
- Promoção de programas ampliados de imunização contra as seis maiores doenças infecciosas, tendo-se como meta prioritária a erradicação da poliomielite até 1990.
- Melhoria dos programas e dos padrões internacionais de prevenção de acidentes em casa, no trabalho, nas estradas.
- Incentivo a um programa maciço de informação pública relativo às causas fundamentais da deficiência, seus efeitos, prevenção, possibilidade de reabilitação e a importância dos fatores sociais na prevenção da incapacidade.
- Fortalecimento da cooperação internacional na troca de informação, experiências técnicas e inovações nas áreas de prevenção e reabilitação.
- Incremento da cooperação internacional no treinamento de profissionais dedicados a atividades de reabilitação.
- Incentivo à comercialização cooperativa internacional de aparelhos e recursos técnicos a fim de aumentar a oferta desses bens a preços mais baixos.
- Desenvolvimento das atividades das agências do sistema das Nações Unidas na área de prevenção e reabilitação, particularmente em nível regional.
- Criação de condições que permitam a concretização das metas estabelecidas nesta Carta através de uma distribuição mais justa dos recursos mundiais, com base no estabelecimento de uma nova ordem econômica mundial.

- Assegurar a mais ampla divulgação da Carta dos Anos 80 e chamar atenção à mensagem que ela transmite a todos os níveis de cada país, desde os mais altos dignatários da nação até os indivíduos mais diretamente voltados para cada comunidade.

*Consultores*

Doutor FRANCISCO JOSÉ DA COSTA ALMEIDA  
Assessor da Direção Geral do Centro Nacional de Educação Especial-MEC

Doutor HILTON BAPTISTA  
Vice-Presidente da Rehabilitation Internacional para a América Latina

Senhor JOSÉ GOMES BLANCO  
Representante da Coalizão Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes.

Coronel LUIZ GONZAGA DE BARCELLOS CERQUEIRA

Coordenadora Geral das Comissões Estaduais/Territoriais do AI PD

Doutora MARITA DA COSTA ALMEIDA  
Assessora da Direção Geral do Centro Nacional de Educação Especial-MEC

*Escritório Técnico*

TALITA LOURDES TOURINHO DOS SANTOS  
Coordenadora

MARUF ARIDE  
NEY PAIVA CHAVES  
PEDRO CORRÊA DE AQUINO NETO  
SOLANGE MARIA MARQUES DE OLIVEIRA

*Escritório Administrativo*

SEBASTIÃO RUY BARBOSA  
Coordenador

JOSÉ DE MELLO FERREIRA  
JOSÉGIRCYS

Sede: Av. Pasteur, 350 - Urca - RJ