

**INSTITUTO BRASILIENSE DE DIREITO PÚBLICO – IDP ESCOLA DE  
ADMINISTRAÇÃO DE BRASÍLIA – EAB/IDP CURSO DE GRADUAÇÃO EM  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

LOYANE PAULINE MEIRA

**AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL E A  
SUA IMPORTÂNCIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA**

BRASÍLIA - DF

2021

LOYANE PAULINE MEIRA

## **AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL E A SUA IMPORTÂNCIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Pesquisa (CEPES), da Escola de Administração de Brasília (EAB/IDP), como requisito para conclusão do curso e obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

**Orientador:** Prof Dr. Leandro do Nascimento Rodrigues

BRASÍLIA – DF

2021

LOYANE PAULINE MEIRA

**AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL E A  
SUA IMPORTÂNCIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Pesquisa (CEPES), da Escola de Administração de Brasília (EAB/IDP), como requisito para conclusão do curso e obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

**Orientador:** Prof. Dr. Leandro do Nascimento Rodrigues

**Apresentação em 29 de junho de 2021**

**BANCA EXAMINADORA:**

- **Prof. Orientador (IDP): Leandro do Nascimento Rodrigues.**
- **Prof. (IDP): Claudiomar Matias Rolim Filho.**
- **Prof. (IDP): Débora Júnia de Morais Leone**

BRASÍLIA – DF

2021

## RESUMO

Este artigo surge da necessidade de se falar a respeito do processo de inclusão social, e de como pessoas que possuem deficiência são amparadas em um momento de pandemia, como o atual, e que não possui um período para acabar. Para isso, passa-se a falar a respeito das pessoas com deficiência, do processo de inclusão social no Brasil, antes da pandemia, e por fim, de como tem se debruçado a respeito de políticas públicas que possam amparar esses indivíduos em um momento como esse. A presente pesquisa pretende apresentar uma análise e, se encontradas, respostas para seguinte questão: Quais medidas que o Estado e as instituições privadas têm adotado para garantir, no contexto da pandemia, políticas públicas e ações de inclusão social para pessoas com deficiência? Neste sentido, buscou-se efetuar pesquisas em portais de periódicos, além de investigações relacionadas a leis, decretos e documentos que pudessem sustentar a discussão aqui proposta.

**Palavras-chave:** Inclusão Social; Políticas Públicas; Pandemia; Deficiência.

# AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL E SUA IMPORTÂNCIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Loyane Pauline Meira

Leandro Do Nascimento Rodrigues

**SUMÁRIO:** 1. Introdução. 2. A pandemia da COVID-19. 3. Do princípio da autonomia. 4. Inclusão social. 5. As políticas públicas de assistência e inclusão social na pandemia. 6. Considerações finais. 7. Referências Bibliográficas.

## 1. INTRODUÇÃO

É inevitável ignorar os impactos que um evento como a Pandemia da Covid-19 trouxe para o mundo de um modo geral. Diariamente, é possível observar que esses impactos estão presentes em todos os aspectos sociais, de modo que cada indivíduo conseguiu sentir a diferença absurda que a sua vida teve em relação aos meses antecedentes a março de 2020.

Portanto, seja no trabalho, na educação, ou dentro dos seus costumes diários, ficou evidente que cada um deveria, a partir de novas diretrizes, modificar a sua rotina, e se adaptar à nova realidade, que demandaria muito cuidado. Porém, alguns indivíduos, dotados de necessidades especiais, sentem esse impacto de uma forma muito mais latente, justamente porque muitas empresas não estavam estruturadas para adequar o ambiente de trabalho, para essas pessoas.

Assim, a inclusão social, está relacionada com a dos direitos e garantias fundamentais, e é impossível não atribuir a essencialidade que esses institutos trouxeram ao Ordenamento Jurídico, não apenas do Brasil, mas da humanidade de um modo geral. Principalmente quando se observa que os direitos e garantias fundamentais, estão intimamente relacionados com melhores condições de vida, saúde, respeitabilidade etc.

Porém, os referidos direitos somente possuem poder cogente dentro do espectro do Estado, que condiz com a sociedade em sua coletividade, portanto, dentro do Direito Público. Paralelo a essas diretrizes mais plurais, existe o espectro do Direito Privado, onde, em um primeiro momento, não há que se falar em Direitos e garantias fundamentais, principalmente porque o Direito Privado é aplicado como uma espécie de limitação ao Direito Público, de modo que a interferência tanto do Estado quanto de suas prerrogativas, é uma das mais latentes.

Este artigo surge da necessidade de se falar acerca do processo de inclusão social, e de como pessoas que possuem deficiência são amparadas em um momento de pandemia, como o atual, e que não se sabe quando vai acabar. Nesse sentido, a presente pesquisa pretende apresentar uma análise e, se encontradas, respostas para seguinte questão: Quais medidas que o Estado e as instituições privadas têm adotado para garantir, no contexto da pandemia, políticas públicas e ações de inclusão social para pessoas com deficiência?

Para tanto, o trabalho começará expondo uma breve contextualização da pandemia, tratando da expansão da contaminação e as suas terríveis consequências. Na seção seguinte, busca-se uma abordagem acerca do princípio da autonomia, onde pretende-se discutir a capacidade de autodeterminação da pessoa com deficiência. Ainda nessa seção, faz-se uma apresentação de conceitos relacionados à pessoa com deficiência, contextualizando o histórico no Brasil. Em seguida faz-se uma breve exposição das principais deficiências que predominam no território brasileiro, perpassando a questão da exclusão e vulnerabilidade dessas pessoas, e encerra-se falando sobre a promulgação da Lei nº 13.146/2015.

Mais adiante, caminhando-se para o final da pesquisa, será tratado a questão da inclusão social e sua importância para os indivíduos com necessidades especiais passarem a ser reconhecidos socialmente. Por fim, na seção seguinte tratar-se-á da análise acerca das políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência no contexto da pandemia, falando das medidas adotadas pelo Estado e por instituições privadas.

Este trabalho pauta-se em uma pesquisa de cunho bibliográfico, que segundo Rodrigues (2007) possibilita a recuperação de conhecimentos já sistematizados

em determinada área. Além disso, o autor Vergara (2016) aponta que materiais publicados em livros e trabalhos acadêmicos, são capazes de sustentar pesquisas tendo como premissa o modo de acesso as fontes secundárias.

Buscou-se efetuar pesquisas em portais de periódicos, além de investigações relacionadas a leis, decretos e documentos que pudessem sustentar a discussão aqui proposta. Destaca-se que a pesquisa bibliográfica possibilita um estudo mais amplo sobre o tema, pois utiliza-se de uma grande quantidade de fenômenos, diferentemente da pesquisa realizada de maneira direta (GIL, 2008).

## **2. A PANDEMIA DA COVID-19**

No início de 2020, a pandemia COVID-19 (causada pelo vírus SARS-CoV2) chocou o mundo, quase trazendo-o a uma parada sem precedentes. O novo coronavírus aparentemente iniciou o processo de contaminação na China, durante o mês de dezembro de 2019, antes de se espalhar pela Tailândia, Japão, República da Coreia (confirmado, pela primeira vez, casos em 20 de janeiro de 2020), em seguida, para os Estados Unidos, Vietnã, Cingapura e, no final de janeiro 2020, para a Austrália, Nepal, Europa (primeiros casos na França em 25 de janeiro de 2020 e posteriormente na Alemanha, Finlândia, Itália etc.), Malásia, Canadá, Oriente Médio e outros países da região do Pacífico Ocidental e Região Sudeste Asiático, seguindo para a Rússia, África e América Latina e, no Brasil, identificou-se a primeira contaminação pelo novo coronavírus no final de fevereiro de 2020 (World Health Organization, 2020).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 uma pandemia. Em 31 de julho de 2020, a COVID-19 se espalhou por mais de 217 países e territórios, com quase 17,1 milhões de casos confirmados e 668.073 mortes. A América então tinha confirmado 9,15 milhões de casos, Europa 3,31 milhões, Sudeste Ásia 2 milhões, Mediterrâneo Oriental 1,53 milhão, África 0,75 milhão e Pacífico Ocidental 0,31 milhões de casos.

As terríveis consequências desta pandemia já estão sendo vistas em uma histórica recessão nas partes mais desenvolvidas do mundo, por exemplo, nos

EUA, onde no segundo trimestre de 2020, de acordo com uma estimativa inicial, o PIB despencou anualmente em 32,9%, enquanto na área do euro o PIB despencou 12,1% e na União Europeia (UE) 11,9% em relação ao trimestre anterior (EUROSTAT, 2020).

Os desafios criados pelo COVID-19 irão de uma forma ou de outra afetar cada um de nós - o bem-estar de todos os grupos da sociedade em cada país afetado e de forma global (BROOKS et al, 2020). Embora os jovens não estejam, na maior parte dos casos, em nenhum dos grupos de risco específicos de infecção por coronavírus, os alunos ainda são o grupo populacional que mais experimentou efeitos dramáticos da primeira onda da pandemia da COVID-19 nos primeiros quatro ou cinco meses de 2020 e, portanto, grandes mudanças em cotidiano e, talvez ainda mais alarmante, nas perspectivas para o futuro imediato e distante.

A maioria dos países afetados pela pandemia foram capazes de retardar a disseminação do coronavírus com vários graus de sucesso, incluindo a imposição de medidas drásticas, como proibição de eventos e reuniões públicas, locais de trabalho, fechamentos de comércio, restrições para ficar em casa, restrições no transporte doméstico e internacional, testes e rastreamento de contatos e restrições de acesso às instituições educacionais (OWUSUFORDJOUR et al, 2020).

### **3. O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA**

O Princípio da Autonomia inspirou o Código Civil de 1916, cujas bases aludiram à força do contrato e da propriedade mantidos pelo Código de 2002, contudo, a interpretação voltada ao novo Estado Social era menos individualista. Neste trabalho, a percepção de autonomia privada transita pela ideia tradicional patrimonialista, porém versa sobre a esfera existencial, discutindo assim, a capacidade de autodeterminação da pessoa com deficiência para administrar as inúmeras esferas da sua vida, o que foi constatado pela Lei 13.146/2015.

Autonomia privada, é um princípio que se define pela capacidade de os indivíduos gerenciarem suas próprias vidas, podendo se autodeterminar, isto é,

inclusive, mediante a realização de negócios jurídicos, sendo também considerada, um dos elementos essenciais da liberdade, de acordo com o pensamento jurídico-político moderno.

Tem como pilar a perspectiva do ser humano como agente racional e moral, capacitado para decidir o que é positivo ou negativo para si, tendo a autonomia para seguir de acordo com suas decisões, não interferindo no direito de outros e não violando os valores sociais. Já com relação a autonomia da vontade, Galvão (2015) podemos defini-la como um princípio que possui suas bases na sociedade liberal dos séculos XVIII e XIX, marcada por uma ideologia individualista, onde o homem era o centro do direito, sendo sua vontade livre e respeitada pelo Estado, mediante um acordo de vontades, ocasionando efeitos tutelados pela ordem jurídica.

No entanto, é necessário enfatizar que a autonomia privada não se limita à negociação, mas também se refere ao direito da personalidade de dispor de poder na presença dela. Com base no pensamento sobre a construção da autonomia, é importante discutir esse processo com os deficientes.

Como defendeu Paulo Freire (2002), a autonomia é a chave para o desenvolvimento livre da humanidade, que pode ser direcionado para diferentes campos da educação. Se a pessoa com deficiência sempre mantém contato com familiares, e depende de membros ou representantes da família, pode-se concluir que não será capaz de se desenvolver de acordo com suas escolhas, tomar suas próprias decisões e orientar sua vida.

Acredita-se que seja possível identificar o movimento das pessoas com deficiência (grupo oprimido) como um movimento social, cujo objetivo é buscar a realização da cidadania, que é realizada a partir do desejo do grupo de garantir igualdade de oportunidades.

Além disso, é importante refletir sobre o processo de estabelecer autonomia para pessoas com deficiências mentais ou intelectuais, pensando que, se não ouvirem ou levarem essas pessoas a sério, ficarão confortáveis e dependentes, o que não é positivo, levando a uma infantilização exagerada, cujo comportamento é limitado a atividades sem produção, significado ou utilidade.

Com isso, acredita-se que essas pessoas, compreendendo plenamente seus desejos, possam estabelecer condições complexas para resolver o

tratamento injusto que sofreram, condições essas, suficientes para promover suas oportunidades de participar de discussões e demonstrar suas necessidades, além de observar diferenças entre as pessoas.

Dessa forma, a Lei nº 13.146 de 2015 resgatou o debate sobre a autonomia das pessoas com deficiência, tutelando os objetos protegidos por lei de ter autonomia nas mais diversas questões de seu cotidiano, com a intenção de adotar uma variedade de meios para promover a acessibilidade, condições de sobrevivência ainda mais complexas (como casamento e filiação), podendo ser mais autônomas, nesse caso, mesmo que a pessoa tenha uma deficiência mental ou intelectual, ela deve fazer sua própria escolha.

### 3.1 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Para começar a se falar de acessibilidade e inclusão social, é importante primeiro conceituar o destinatário de todas essas políticas, as pessoas com deficiência. Segundo o Decreto nº 6.949 (BRASIL, 2009) são consideradas pessoas com deficiência, aqueles indivíduos que possuem impedimentos que podem ser de ordem física, mental/intelectual ou sensoriais, observadas a longo prazo (OMS, 2011).

Ao serem expostas a qualquer tipo de barreira, seja ela de ordem arquitetônica ou social, esses indivíduos encontram obstáculos que os impedem de integrar e participar de forma plena da sociedade civil (OMS, 2011).

O Relatório Mundial sobre a deficiência (OMS, 2011), determina que em algum momento de suas vidas, todas as pessoas sofreram com algum tipo de deficiência, majoritariamente de ordem física, que pode ser temporário ou permanente, pois isso está inerente à condição humana. Segundo o autor Castro et al (2011), a incidência de deficiência está atrelada com a longevidade populacional.

O autor ainda adiciona a essa receita o incremento de ocorrências diretas de causas externas. Estudos direcionados pelo autor, indicam que diferentemente do que se imagina, o número de indivíduos acometidos por deficiências somente aumentará com o decorrer dos anos (CASTRO et al, 2011).

É importante ainda mencionar, que segundo o OMS (2011) as barreiras ambientais, que podem por meio de sua ausência ou presença, são principais causadores da limitação da funcionalidade, o que gera a incapacidade, por exemplo. Outro exemplo é um ambiente físico inacessível, falta de tecnologia de assistência apropriada, além de atitudes negativas das pessoas em relação à deficiência (KIST, 2017).

### 3.1.1 Contexto histórico da deficiência no Brasil

Segundo o autor Gugel (2007) há cerca de dez mil anos, quando se houve o fomento da sobrevivência do ser humano, amparado pelas mudanças nas condições climáticas da terra, justamente nesse êxodo começaram a se reunir grupos de pessoas angariados na missão de sustentar a segurança e a saúde da tribo.

A autora ainda afirma, que nesses ambientes onde habilidades físicas como velocidade, sagacidade e outras características imperavam, pessoas portadoras de necessidade sofriam, pois eram vistas como problemas para o grupo. Elas não possuíam habilidades ou possibilidades para caçar, plantar ou dependendo da deficiência, se locomover. Daí surgiu a máxima de que apenas os mais fortes sobreviviam (GUGEL, 2007).

Foi no século IV, na cidade de Roma que surgiram os primeiros hospitais amparados pela caridade, que possuíam o objetivo de auxiliar e cuidar dos indivíduos deficientes, além de amparar os indigentes. Segundo Fernandes et al (2011) “a trajetória do indivíduo com deficiência é marcada por preconceitos e lutas em favor do direito à cidadania, de acordo com cada cultura dentro das sociedades”.

A trajetória do indivíduo com deficiência, no Brasil e no mundo, é regada a muito preconceito e luta individual. A imagem de carregar defeitos ou ser visto apenas através do que consideravam uma deformação do corpo, perseguiu tais indivíduos por séculos a fio, e os deixou a margem social, sem amparo legal ou de seus pares.

A história é abarrotada de situações que demonstram a verdadeira face do preconceito com indivíduos que possuem deficiência e a sua construção histórica. Existem relatos de pais que abandonavam seus filhos, pequenos, dentro de cestos ou outros lugares que fossem considerados sagrados. O índice de sobrevivência era mínimo, e os que sobreviviam eram explorados nas cidades, ou tornavam-se atrações de circo (GUGEL, 2007).

No Brasil, essa realidade se demonstrava muito latente também, segundo Jannuzzi (2004) muitas crianças foram abandonadas por terem nascido com deficiências. Eram jogadas em lugares inóspitos, assediadas por bichos, que na maioria das vezes as mutilavam ou matavam.

Diante dessa realidade cruel, no ano de 1726 foram criadas as rodas de expostos. Tratava-se de um local, onde as crianças eram colocadas e dadas aos cuidados de religiosas. Essas entidades religiosas propiciavam um abrigo, alimentação e educação aos bebês que acolhia.

Para Mazzotta (2005) apesar de grande auxiliadora na inclusão e no cuidado de pessoas com deficiência, a exclusão cultural que esses indivíduos sofreram por muitos anos pode ser atribuída a seus próprios ensinamentos. Ao colocar o homem como imagem e semelhança de Deus, a religião cria a ideia de perfeição humana, física e mental. Partindo desse ponto de vista, indivíduos com deficiência eram a própria causa de suas deficiências, e colocados à margem da condição humana.

Desde a antiguidade, o nascimento de crianças com deficiência era interpretado como um castigo divino ou então eram tachados como bruxos e feiticeiros. Seres diabólicos, que deveriam sofrer com a penitência divina com o objetivo de se purificarem. A igreja nesse período, pode ser considerada a mão protetora desses indivíduos, pois os via e acolhia (GUGEL, 2007).

O modo como o indivíduo com deficiência era visto e tratado pela sociedade somente mudou a partir do surgimento da Idade Moderna. Segundo KASSAR (1999) a população de pobres, mendigos e indivíduos com deficiência somente cresceu antes disso. O autor ainda aponta, que como instinto de sobrevivência, eram obrigados a pedir esmolas para comer.

Nesse período de muita escassez começaram a surgir ideias que notavam a miséria em que esses indivíduos eram expostos. A constatação dessa situação

resultou na esperança de que precisavam ser tomadas medidas que pudessem salvar os pobres e os indivíduos com deficiência.

O século XX foi o período mais importante para que avanços públicos fossem feitos para assegurar os direitos e garantias fundamentais dos indivíduos com deficiência. Diminuindo assim a barreira entre eles e a sociedade civil, demonstrando que todos são iguais perante as normas nacionais e internacionais. O surgimento da Declaração Universal dos Direitos Humanos foi o estopim para o surgimento de novas medidas legais que garantissem essa convivência igualitária.

No Brasil, as medidas tomadas após os debates sobre o assunto da deficiência não foram implementadas em sua forma integral. O enfoque que foi dado para este contexto de assistência foi o da institucionalização representativa. Isso foi feito com o intuito de demonstrar que isso significava custos para o sistema, e que este tinha interesse no discurso da autonomia e da produtividade. No Brasil, a defesa da educação dos deficientes foi feita em função da economia dos cofres públicos, bem como do ponto de vista dos bolsos particulares (JANNUZZI, 2004).

Muitas pessoas que possuem deficiências, durante esses períodos difíceis, eram escondidas por familiares, e tratadas à margem, como inválidos. Hoje, ainda segundo o autor, é possível identificar uma maior atenção social aos portadores de necessidades especiais (GARCIA, 2014).

Segundo o Relatório Mundial sobre a deficiência (OMS, 2011), a década de 1970, foi imprescindível para a mudança de perspectiva acerca do deficiente como detentor dos Direitos Humanos. Para Garcia (2014) o ano de 1981 foi um marco histórico, onde se avançou na questão das pessoas com deficiência, que deixaram de viver à margem da sociedade. Foi declarado o Ano Internacional da Pessoa Deficiente.

Para o autor Sasaki (2010) o fomento aos debates acerca do desenvolvimento do assunto, foi intensificado pelos primeiros dez anos do século XXI.

### 3.2 TIPOS DE DEFICIÊNCIA

Segundo a Cartilha “Censo de 2010 – Pessoas com Deficiência”, no Brasil predominam as deficiências relacionadas a visão, audição, motoras, mentais e intelectuais (OLIVEIRA, 2012). O símbolo que representa o acesso internacional, e é utilizado em quase todos os ambientes para indicar que aquele recinto é um recinto que cumpre e respeita as regras de acesso. A sua indicação se encontra principalmente em edificações, do mobiliário, dos espaços e nos equipamentos urbanos.

A figura consiste e um pictograma branco sobre um fundo azul (referência Munsell 10B5/10 ou Pantone 2925 C). Possui ainda duas outras opções de representação em branco e preto (pictograma branco sobre fundo preto ou pictograma preto sobre fundo branco). A figura deve estar sempre voltada para o lado direito. Nenhuma modificação, estilização ou adição deve ser feita a este símbolo.

### 3.2.1 Deficiência Visual

Segundo Oliveira (2012), a deficiência visual é a mais comum no Brasil. Dentre todos os habitantes do país, a porcentagem dos relatam possuírem essa deficiência chega a cerca de 18,6%. A deficiência visual, no entanto, está escalonada em graus e, da porcentagem que possui a deficiência visual, 3,46% relataram serem afetados pela deficiência visual mais severa.

O Decreto nº 5.296 (BRASIL, 2004) define a deficiência visual como:

“Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores (BRASIL, 2004)”.

Segundo o autor Gil (2000) existem dois tipos de cegueira, a congênita e a adquirida:

- Cegueira Adquirida – ocorre quando a perda da visão ocorre durante a vida, por meio de algum acidente, trauma etc.

- Cegueira Congênita – é o tipo de deficiência que se desenvolve logo ao nascer, a pessoa já nasce com a deficiência.

A autora ainda assevera que o ser humano, possui na consubstanciação da visão, o canal mais importante no relacionamento com o mundo exterior. É a partir da visão que se capta e registra tudo que nos rodeia. A visão permite que o cérebro organize as informações que os demais órgãos captam pelas sensações do corpo (GIL, 2000).

### 3.3.2 Deficiência Motora

Segundo Teixeira (2010) a deficiência motora “[...] pode ser considerada um distúrbio da estrutura anatômica ou da função, que interfere na movimentação e/ou locomoção do indivíduo”. O autor assevera que ela pode ser proveniente de diversos fatores como fatores genéticos, complicações durante a gravidez, doenças adquiridas na infância, e acidentes de diversos tipos que podem desencadear deficiências motoras.

A Cartilha do Censo de 2010 – Pessoas com Deficiência (OLIVEIRA, 2012) demonstrou que cerca de 7% da população afirma possuir algum tipo de deficiência motora. Desses indivíduos, cerca de 2,33% são acometidos de deficiências motoras severas. A autora ainda vocifera que no Brasil, o censo indica que a maior porcentagem de deficientes motores são as mulheres.

Segundo Teixeira (2010) deve-se ainda atentar para o fato de que mutilações e sequelas motoras, que são causadas por acidentes durante a vida do indivíduo, podem ter:

- Origem encefálica - AVC, paralisia cerebral, esclerose múltipla etc.
- Origem Espinhal - Poliomielite, traumatismo medular e má formação.
- Origem muscular - distrofia muscular progressiva e
- Origem ósteo-articular - amputações, luxação coxo-femoral, artrogripose múltipla, ausência congênita de membros, condodistrofia.

### 3.2.3 Deficiência Auditiva

De acordo com o Decreto nº 5.296 (BRASIL, 2004), a perda auditiva será caracterizada como a “[...] perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz” (BRASIL, 2004, p.2).

O MEC afirma que a surdez pode ser tida por dois tipos distintos:

- Surdez Adquirida - a deficiência auditiva é adquirida durante a vida.
- Surdez Congênita - o indivíduo possui a deficiência desde o nascimento.

A surdez do tipo congênita sempre será pré lingual, o que significa que esse tipo de deficiência se instala antes mesmo do indivíduo desenvolver a linguagem. Já a surdez adquirida pode ser pré-lingual ou pós-lingual, essa análise depende do período em que ela foi adquirida. Segundo o MEC, a deficiência auditiva ainda pode ser:

- Pré-natal - causada por fatores genéticos ou hereditários;
- Peri-natal - causadas por parto prematura ou trauma durante o parto,
- Pós-natal - causada por doenças adquiridas durante a vida.

De todos os indivíduos que possuem deficiência no Brasil, cerca de 5,1% são acometidos da deficiência auditiva. A doença ocupa o terceiro lugar entre as deficiências relatadas. Cerca de 1,12% dos 5,1% acometidos pela doença são diagnosticados com deficiência auditiva severa (OLIVEIRA, 2012).

### 3.2.4 Deficiência Mental ou Intelectual

O Decreto nº 5.296 (BRASIL, 2004) ainda define a deficiência de cunho mental ou intelectual como sendo: “[...] funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho (BRASIL, 2004, p.2).

Segundo Batista e Mantoan (2006) o indivíduo que possui deficiência mental possui inúmeras dificuldades para se relacionar com o meio social. Coisas muito simples e corriqueiras como diferenciar os objetos a partir da sua forma, tamanho ou cor, é de extrema dificuldade para eles. Esses indivíduos apresentam

prejuízos no funcionamento, na estruturação e na reelaboração do processo normal de conhecimento.

A Síndrome de Down (uma alteração genética que ocorre no início da gravidez, durante a multiplicação das células) é a deficiência de cunho mental mais comum dentre todas. No Brasil nascem cerca de 8.000 bebês acometidos pela doença todos os anos. A deficiência mental ocupa o quarto lugar no ranking de deficiências, acometendo cerca de 1,4% dos habitantes (OLIVEIRA, 2012).

### 3.3 A EXCLUSÃO E VULNERABILIDADE: A DEFICIÊNCIA NO PONTO DE VISTA SOCIAL

Do ponto de vista da noção individual e social no campo da moral, é possível estabelecer uma conexão entre a necessidade de proteger um grupo de pessoas e a classificação do grupo em grupos vulneráveis. A função adjetiva, nesse sentido segundo Rosenvald (2019), a vulnerabilidade tem valor e impõe uma obrigação moral de defender as pessoas classificadas como vulneráveis, evitando assim tratamentos degradantes e abusos.

Partindo desse conceito, é possível identificar as pessoas com deficiência como grupos vulneráveis, porque, devido às condições desiguais que as pessoas com deficiência são expostas, é mais provável que sofram de comportamento social inadequado.

No entanto, o artigo 2º da Lei nº 13146/2015 não expressa claramente o conceito de vulnerabilidade, mas considera as pessoas com deficiência quem “tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.

Também é importante observar que, segundo Aguiar (2012), mesmo que os sujeitos sejam autônomos, ou seja, plenamente capazes, eles também podem perceber a situação ou as características dos vulneráveis, como por exemplo, aqueles que podem ter a sua autonomia afetada em uma determinada situação, devido a uma fragilidade emocional temporária, ficando assim vulneráveis.

Esse cenário acerca da autonomia e da vulnerabilidade retrata a essência do debate proposto neste estudo, onde o estatuto das pessoas com

deficiência procurou promover o empoderamento desses indivíduos, incentivando a autonomia.

A partir do conceito de vulnerabilidade, acredita-se que o EPD apenas menciona o termo de uma maneira especial como forma de quebrar o conceito condescendente, enfraquecendo a capacidade dos deficientes. Apesar de todas as evoluções que ocorreram nos últimos anos, ainda podemos perceber que persiste a necessidade da inclusão como consequência da exclusão que ainda existe e, por isso, faz-se necessário mais medidas que diminuam a vulnerabilidade dessas pessoas.

Na década de 80, devido as pressões sobre ONU praticadas pelas instituições que defendiam as pessoas portadoras de necessidades especiais, 1981 foi considerado o ano das pessoas com deficiência. O termo “deficiente” sofreu uma alteração em sua posição de substantivo para a posição de adjetivo, “pessoa deficiente”, levando em consideração que antes da deficiência existe a pessoa, com igualdade de direitos perante toda outra pessoa, independente de deficiência.

Em 2000, segundo Sasaki (2013), com a indicação de grupos de portadores de necessidades especiais, o termo "pessoas com deficiência" se tornou o definitivo. Pode-se ver que essa expressão fornece autoridade e responsabilidade pela inclusão dos deficientes, de tal maneira que um conceito quase consensual da expressão tenha sido alcançado em todo o mundo, cujos princípios básicos de escolha são:

- Não ocultar a deficiência;
- Não tentar atribuir uma falsa ideia de que todas as pessoas possuem deficiência; conotar dignidade;
- Apreciar as diferenças e anseios decorrentes; combater o eufemismo em torno de expressões;
- Lutar pela igualdade material entre pessoas com deficiência e sem deficiência, proporcionando oportunidades;
- Proporcionar acessibilidade e inclusão às pessoas com deficiência, corrigindo as restrições de participação.

De todo modo, observamos que a expressão “pessoa com deficiência” se tornou a mais indicada, desde o CONADE, atualmente chamado de Conselho

Nacional das pessoas com deficiência, ratificação feita até mesmo na mais recente Lei nº 13.146/2015.

Várias mudanças foram feitas na lei 13.146/2015 para proporcionar às pessoas com deficiência melhores condições de vida e dignidade. A perspectiva social da deficiência é compatível com a ideia de promover os direitos e a inclusão das pessoas com deficiência, pois permite à sociedade desempenhar um papel e uma responsabilidade ao excluir esse sujeito.

A partir desse conceito, é possível verificar a importância do progresso de meios que contribuam para o desenvolvimento e a autonomia das pessoas com deficiência, a qual só é valorada como tal se não há espaço para atenuar eventuais impedimentos físicos ou mentais.

#### 3.4 CONVENÇÃO EM NOVA YORK SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS E O SURGIMENTO DA LEI 13.146/15

Em 2008, o Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da ONU, que é o primeiro tratado de direitos humanos com o mesmo status da emenda constitucional, mostrando a seriedade desse tema e os esforços do Brasil para promover e proteger os direitos humanos das pessoas mais vulneráveis.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, demonstra o compromisso dos países em traduzir, em documentos, as urgências sociais das pessoas com de necessidades especiais. Desde a ratificação da Convenção pelo Brasil, o debate sobre a deficiência como desenvolvimento dos direitos humanos se expandiu, o que levou a mudanças na legislação de políticas públicas que visa garantir a igualdade entre pessoas com deficiência ou não.

As mudanças trazidas pela Convenção não se refletem apenas em termos e conceitos, mas também na conscientização das pessoas sobre a deficiência. Esse cuidado vem da redação das leis, mas não se limita apenas à atenção para corrigir termos politicamente corretos, também mostra um profundo impacto na sociedade, pois envolve valores enraizados em diferentes culturas nacionais.

As pessoas com deficiência que se sentem inferiores por causa do processo de discriminação estão buscando mudanças culturais, mudanças no sistema político e descobertas de paradigmas, que constituem um desafio real. A Convenção, segundo Lopes (2019), busca capacitar essas pessoas para incluí-las nas mais amplas atividades de participação, anti-preconceito e promoção de direitos, essenciais para a ação da sociedade civil.

Observa-se que, segundo Bonfim (2010), nos cinco anos anteriores à ratificação da Convenção sobre os Direitos das pessoas com deficiência, dois desafios foram observados: a falta de projetos inovadores que realmente refletissem propostas para eliminar a desigualdade, e a discriminação e o lento desenvolvimento desses projetos.

Em vista disso, a necessidade de promover direitos básicos em igualdade de condições não parece estar relacionada apenas a questões legais, principalmente depois que o Brasil ratificou a Convenção Internacional e promulgou a Lei nº 13.146/2015, que foi feita durante a luta, considerado um grande passo. Para defender os direitos das pessoas com deficiência, é preciso fazer mais trabalho, mudar as ideias e formar uma nova consciência.

O Estatuto das Pessoas com Deficiência, regula uma série de diretrizes, como promoção da igualdade e não discriminação nos Artigos 5º e 6º, que foram discutidas anteriormente. O legislador buscou unir em uma única legislação questões de direitos básicos como a dignidade (artigos 10 e 11), a saúde (artigo 18), educação (artigo 27), moradia (artigo 31), trabalho (artigo 34) e acessibilidade (artigo 53), expostas rapidamente apenas para conhecimento da lei, não sendo possível tratar de todas as garantias presentes.

Assim, temos a definição da Lei 13.146/2015 quanto à pessoa com deficiência, parecido com conceito da Convenção internacional:

Art. 2º “Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. (BRASIL, /2015).

A dignidade das pessoas com deficiência, está em diálogo com o princípio da igualdade material, de modo a garantir às pessoas com deficiência

um tratamento diferenciado para assegurar a sua dignidade. Um exemplo de eficácia positiva é a disposição do Artigo 7 “É dever de todos comunicar à autoridade competente qualquer forma de ameaça ou de violação aos direitos da pessoa com deficiência.”. Como exemplo de efeitos negativos, pode-se citar o artigo 23, que, diante da deficiência, proíbe cobranças diferenciadas com base em planos de saúde.

A avaliação psicossocial positivada na Lei 13.146/2015 deve ser enfatizada, pois representa o modelo médico e social na abordagem da deficiência. Isso significa que, além de uma avaliação médica confirmando o nível de incapacidade de uma pessoa, serão observados problemas familiares, profissionais e outros.

Ressalta-se também, a importância do direito à educação, saúde, moradia decente, trabalho, acessibilidade e outros meios para proteger a dignidade das pessoas com deficiência, o que é um grande avanço. De acordo com as diretrizes da Convenção Internacional, a lei procurou priorizar a questão da igualdade e integração das pessoas com deficiência, começando pela necessidade de capacitá-las a desenvolver e executar, de forma independente, as mais diversas atividades da vida cívica.

#### **4. INCLUSÃO SOCIAL**

A inclusão social é um paradigma que se aplica aos tipos mais variados de espaços físicos e simbólicos. Os grupos de pessoas que integram os contextos inclusivos possuem algumas características peculiares reconhecidas e valorizadas. Isso demonstra a participação efetiva. O referido paradigma, identifica a diferença, a identidade e a diversidade como representações das vantagens sociais que favorecem o fomento e o estabelecimento de relações permeadas por solidariedade e colaboração (MACE, 1990).

É importante mencionar que os grupos inclusivos não se conceituam como passivos, eles respondem a sua mudança e agem sobre ela. De forma filosófica, em uma relação dialética com o objeto sociocultural, eles possuem a capacidade de transformá-lo e não de ser transformado por ele (CAMARGO, 2016).

Segundo o autor Mace (1990), é preciso conceber a ideia do homem padrão em conjunto com o Desenho Universal. Esses conceitos emergem na perspectiva inclusiva, permitindo a construção do design e da arquitetura acessíveis, sem que haja a necessidade de adaptações pontuais.

Conforme Sasaki (2010), o que se entende por inclusão social é o conjunto de ações que são realizadas com o intuito de facilitar e fornecer a acessibilidade a qualquer pessoa. O objetivo dessa gama de ações, primeiramente, é o de mudar a mentalidade do cidadão, incluindo o cidadão com deficiência.

Para que essas iniciativas tomem forma e se concluam na sociedade, um passo fundamental é o da inclusão social da pessoa com deficiência que possa se autoassumir capaz e produtiva (GARCIA, 2014). Nesse mesmo sentido, segundo Keppe Junior (2008): “O caminho para se atingir a inclusão social do usuário de cadeira de rodas exige, primeiramente, ter-se consciência das dificuldades existentes. São estas que, quando analisadas sob a ótica da inclusão, são classificadas como “barreiras” (KEPPE JUNIOR, 2008)”

Quando a lei esboça que o cidadão deve praticar atos de inclusão social, está se referindo ao fato de que praticar a inclusão significa fomentar condições adequadas, dentro das quais qualquer cidadão consiga exercer seus direitos e garantias fundamentais sem prejuízos da sua autodeterminação. Significa sobretudo também, coibir atos de privação e exclusão, que já foram amplamente sedimentados dentro do seio social.

Inclusão social implica reafirmar que a inclusão é uma prática que se aplica dentro de todos os âmbitos da vida em sociedade: trabalho, arquitetura, no lazer, dentro da educação e da cultura. Mas é uma prática que deve ser observada de forma mais latente dentro das atitudes e no perceber das coisas, de si e do outrem (MACE, 1990).

Como afirma Mantoan (2004): “há diferenças e há igualdades, e nem tudo deve ser igual nem tudo deve ser diferente, [...] é preciso que tenhamos o direito de ser diferente quando a igualdade nos descaracteriza e o direito de ser iguais quando a diferença nos inferioriza.”

De acordo com Keppe Junior (2008), no sistema atual, os direitos e garantias básicos dos indivíduos com necessidades especiais começaram a ser reconhecidos socialmente a partir da participação de grupos organizados e

órgãos públicos de fomento ao respeito pelas diferenças. Algumas entidades públicas atuam veementemente na busca por implementação de projetos e programas que adaptem a vida urbana a essa nova realidade, como base utilizam as normas legais vigentes.

As novas mudanças, dentro de aspectos sociais como o trabalho, demonstram que o mundo está progredindo e se adaptando a novas tecnologias todos os dias. Novos modelos de organização, a inovação no campo das ocupações, e muitas outras mudanças podem ser sentidas intimamente na sociedade civil atual. Porém, quando falamos de inclusão social devemos nos atentar para o fato de que essas mudanças não são sentidas da mesma forma, homogeneamente, nem ao mesmo tempo, nem em todos os lugares, sequer por todos os cidadãos.

No Brasil, essas mudanças são sentidas desde a década de 1980, principalmente dentro do setor econômico e social. Porém foi na década de 1990 que a desigualdade socioeconômica começou a se tornar mais aparente.

Um requisito mínimo para a inclusão social efetiva é o fornecimento de acessibilidade a todos. É fundamental que todos os cidadãos tenham a oportunidade de ocupar os mesmos espaços, sem que possam vir a sofrer qualquer tipo de discriminação, nem que tenham que transpor com dificuldade algum tipo de restrição.

Em relação a alguns setores específicos, como o setor do trabalho, a deficiência física se torna evidente dentro de um contexto de discriminação. Todo indivíduo deve ser respeitado dentro da sua diversidade de classe social, gênero, raça, origem familiar, região, faixa etária, e dentro de sua própria deficiência, sem que por conta de qualquer um desses fatores, venha a sofrer discriminação ou ser sujeito a exploração.

Segundo Fonseca (2005), algumas conclusões se tornam pertinentes quando se debate a inclusão do profissional que possui deficiência, se irradiando por todos os outros setores sociais, cite-se:

- a) as ações afirmativas em prol das pessoas com deficiência, no trabalho, implicam a interação dos direitos humanos;
- b) a Constituição Brasileira respalda as leis que garantem o acesso dessas pessoas ao trabalho e à educação;

c) cabe ao Direito do Trabalho buscar, criteriosamente, a compreensão dos reais limites das pessoas com deficiência para garantir-lhes condições de igualdade plena aos demais;

d) a reserva de vagas na Administração Pública ou nas empresas privadas constitui uma revelação da essência do Direito do Trabalho e não proteção paternalista.

Assim, cada setor social possui a capacidade de apontar em qual ponto mais tem se limitado na inclusão social do indivíduo com deficiência. Pois a única certeza que se pode ter a respeito disso, é de que a exclusão e a marginalização são a regra, e vigoram em quase todos os ambientes que na teoria tem livre acesso social.

## **5. AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL NA PANDEMIA**

As soluções relacionadas ao local de trabalho, segundo Mace (1990), induzidas pela pandemia, como trabalho remoto e horários de trabalho flexíveis, podem trazer benefícios e outros impactos nas iniciativas de diversidade. Embora muitos setores tenham começado a perceber o valor de uma força de trabalho diversificada, muitas organizações lutam para encontrar diversos candidatos para preencher as funções.

O trabalho remoto aumenta o número de candidatos e diminui os motivos não relacionados ao trabalho (relocação, tempo de deslocamento, responsabilidades familiares, etc.) pelos quais recusam ofertas de emprego. Da mesma forma, horários de trabalho flexíveis e as empresas que os oferecem sempre atraíram uma ampla gama de trabalhadores de diversas origens.

Na verdade, pais, cuidadores e pessoas com deficiência há muito tempo defendem acomodações como arranjos individualizados de local de trabalho, trabalho remoto ou instrução online. Em grande parte, essas oportunidades foram negadas. Os empregadores devem refletir sobre a rapidez com que responderam à pandemia implementando horários flexíveis ou trabalho remoto e

como ao longo dos anos, eles têm se preparado para implementar políticas permanentes (MACE, 1990).

Ao manter essas políticas após o fim da pandemia, eles estão expandindo o grupo de candidatos e tornando o local de trabalho mais acessível e inclusivo para pessoas com deficiência, mulheres, cuidadores, pais e pessoas de cor. Outro benefício que essa nova era virtual traz é a oportunidade de repensar as abordagens da programação de D&I (Diversidade e Inclusão). Ao alavancar a tecnologia, as organizações podem continuar a criar espaços seguros para as pessoas se envolverem em diálogo, exercícios de construção de equipes e reflexão.

O software específico de videoconferência e webinar pode ser usado para substituir os treinamentos tradicionais de competência ou inclusão presencial. Muitas dessas plataformas oferecem a oportunidade de pesquisar participantes, participar de sessões de discussão virtuais e se envolver em perguntas e respostas em tempo real com os funcionários. Esses mecanismos permitem que indivíduos que não se sintam confortáveis em compartilhar em um grupo maior participem de uma forma significativa.

À medida que o preconceito contra as comunidades asiáticas se intensifica, segundo Mace (1990), os empregadores também devem estar cientes do impacto que isso pode ter sobre os funcionários. É importante deixar claro para a força de trabalho e os constituintes que a discriminação não tem lugar na organização. Esteja ciente de que funcionários, clientes, consumidores ou outros podem se recusar a trabalhar com funcionários de ascendência asiática.

Prepare a equipe para saber como responder a comentários e comportamentos discriminatórios. Lembre os funcionários sobre os procedimentos de relatório e considere fornecer treinamento profissional e recursos aliados. Esses treinamentos fornecem técnicas de intervenção para ajudar os aliados interessados a deixar de ser espectadores para se tornarem defensores - alguém que responsabiliza seus colegas de trabalho por preconceito ou comportamento discriminatório.

Os grupos de recursos de funcionários devem ter autonomia para continuar fornecendo suporte. Os ERGs (Employee Resource Groups) podem

organizar painéis de discussão on-line, treinamentos baseados na web, hangouts virtuais ou almoço e aprender. Os ERGs devem continuar oferecendo oportunidades de mentoria e patrocínio. Se uma empresa tem um programa formal de mentoria, os funcionários devem ser incentivados a permanecer conectados virtualmente.

Uma empresa é tão bem-sucedida quanto seu pessoal. Embora estes sejam tempos de polarização e isolamento, os líderes devem tomar medidas concretas para aproximar as pessoas. Eles podem liderar com compaixão e permanecer comprometidos em promover ambientes de trabalho que não sejam apenas fisicamente seguros, mas amplamente inclusivos e conectados.

Para muitos funcionários, esse ambiente de trabalho remoto recém-descoberto criou um ajuste duplo - trabalhar em casa, bem como cuidar de crianças, pais idosos e / ou entes queridos doentes. Em alguns casos, os pais que trabalham têm a expectativa adicional de educar seus filhos em casa.

Os líderes devem reconhecer que sua força de trabalho podem estar lutando para equilibrar essa convergência de responsabilidades. Embora seja instintivo que em tempos de crise econômica os líderes se preocupem com os resultados financeiros e a produtividade, essas preocupações precisam ser equilibradas com compreensão e compaixão, concentrando-se na inclusão.

Garantir uma comunicação bidirecional. Verificar com as pessoas individualmente em horários razoáveis. Determinar quais são suas necessidades e trabalhar juntos para definir metas e cronogramas realistas. Seja claro sobre os objetivos e expectativas de negócios.

Seja flexível. Considere permitir que os funcionários flexibilizem seus horários em torno de suas outras responsabilidades. Certifique-se de que o foco esteja nas métricas de produção previamente acordadas, não nas horas trabalhadas. Se os gerentes trabalham com os funcionários para definir metas claras e cronogramas realistas, os funcionários podem se concentrar em atingir as metas em uma programação que funcione para eles (MACE, 1990).

Forneça recursos. Determine se a organização é financeiramente capaz de subsidiar despesas com creche ou babá de seus funcionários. Para aqueles que não podem fornecer suporte financeiro, determine se há recursos

disponíveis (creches abertas, programas de assistência ao cuidador, dicas / conselhos para pais e responsáveis, etc.) e compartilhe-os com os funcionários.

Durante a mudança para o trabalho virtual, esteja ciente de que algumas plataformas de comunicação remota podem criar desafios para funcionários surdos ou cegos. Sempre verifique diretamente com os funcionários para garantir que o meio de comunicação esteja acessível.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa buscou contextualizar a pandemia a fim de demonstrar como a expansão da contaminação afetou a todos, sobretudo aquelas pessoas mais vulneráveis. Debateu-se sobre a capacidade de autodeterminação da pessoa com deficiência, onde se observou o movimento das pessoas com deficiência como um movimento social que busca a realização da cidadania por meio da garantia de igualdade de oportunidades.

Apresentou-se alguns conceitos relacionados à pessoa com deficiência, expondo um histórico da deficiência no Brasil e de como essa pauta avançou com o passar dos anos. Pelas análises, conclui-se que é um assunto que não foi implementado na sua integralidade dentro das agendas públicas. Há um avanço significativo em relação às décadas passadas, mas ainda com muito a se fazer.

Viu-se ainda que a exclusão social das pessoas com deficiência torna esse grupo ainda mais vulnerável em contextos como o que se vive, e que por essa razão faz-se necessário uma atenção maior das instituições em relação a essas pessoas. Nesse sentido, tratou-se de fazer alguns comentários acerca da Lei nº 13.146/2015, que garantiu às pessoas com deficiência direitos e políticas públicas antes não reconhecidos, além de um tratamento mais digno e humano fazendo com que indivíduos com necessidades especiais possam ser reconhecidos socialmente. Nessa esteira, analisou-se as iniciativas adotadas pelo Estado e pelas instituições privadas para amparar às pessoas com deficiência durante a pandemia.

Diante de tudo que foi mencionado e demonstrado, é possível se concluir, primeiramente, que sempre que se falam em políticas públicas principalmente

vinculadas à inclusão social, está se falando de medidas que geralmente levam anos até efetivamente serem adotadas, e que a pandemia deixou evidente que sempre houve meios para que se pudessem avançar nesse sentido, e que o descaso social, somente deixa mais evidente que as pessoas que possuem necessidades especiais, e isso inclui as pessoas que durante a pandemia adquiriram algum tipo de doença mental, ainda são observadas com descaso pelo Estado e pelo setor privado.

É fato que a pandemia impõe um marco de mudanças sociais e políticas, principalmente. As instituições públicas e privadas estão sendo obrigadas a readequar suas atividades ao novo normal, e nesse cenário, readequar suas funções à realidade de cada um. Como fazer essa adequação para pessoas que de alguma maneira precisam de atenção diferenciada, pois possuem necessidades especiais? A solução definitiva ainda não se tem, mas o aprendizado está sendo dia após dia.

Em relação às condições de trabalho, que foi o caso discutido na seção anterior, vimos que tanto o setor público quanto o privado têm promovido ações e adotado medidas que tentam, tanto quanto possível, oferecer as condições necessárias para manutenção das atividades. Mas, é fato que as pessoas com deficiência e aquelas mais vulneráveis ainda sofrem com essa adaptação. Muitas delas por questão de acessibilidade, outras por questões financeiras. É perceptível a falta de empenho do Estado na promoção de políticas públicas voltadas para esse público. Diversas normas foram publicadas desde o início da pandemia, com objetivo de fornecer garantias legais e assistência a todos que sofrem com essa crise. Benefícios financeiros e sociais foram disponibilizados pelo governo. Mas talvez tenha faltado um pouco mais de atenção em relação às pessoas com deficiência.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Monica. **Modelos de autonomia e sua incompatibilidade com o sistema de capacidade civil no ordenamento positivo brasileiro: reflexões sobre a resolução 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina.** Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=69c7e73fea7ad35e>> Acesso em: 3 mar 2021.

ASLAM, F. **COVID-19 and Importance of Social Distancing.** Preprints 2020, 2020040078, 1–6.

BONFIM, Simone Maria Machado. **Atuação parlamentar sobre a deficiência: uma análise de projetos de lei do período de 2003 a 2008** in Debora Diniz e Wanderson Santos (org.). Deficiência e discriminação. Brasília: editora UNB, 2010.

BRASIL. Código Civil. **Lei nº 10.403, de 10 de janeiro de 2002.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm)>. Acesso em: 18 fev 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 11 mar 2021.

BRASIL. **Lei 13.146, de 06 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm). Acesso em: 03 fev 2021.

BRASIL. **Lei 13.146, de 06 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm). Acesso em: 03 fev 2021.

BRASIL. SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade).

BROOKS, S.K.; WEBSTER, R.K.; SMITH, L.E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G.J. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it:** Rapid review of the evidence. *Lancet* 2020, 395, 912–920.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 25ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

GALVÃO, Camilla. Qual é a diferença entre autonomia privada e autonomia da vontade? Jusbrasil, 2015. Disponível em: <<https://galvaocamilla.jusbrasil.com.br/artigos/186333535/qual-e-a-diferencaentre-autonomia-privada-e-autonomia-da-vontade>> Acesso em: 04 mar 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6ª edição - São Paulo: Atlas, 2008.

GUGEL, Maria Aparecida Gugel. **Pessoas com Deficiência e o Direito ao Trabalho.** Florianópolis: Obra Jurídica, 2007

HONORATO, E.; MACHADO, A.; THERENSE, M.; MARTINS, G.; MARANGONI, V.; LEMOS, S. **Waves of Mental Health Demands During the COVID-19 Pandemic.** Preprints 2020.

JANUZZI, G. M. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI.** Campinas: Autores Associados, 2004.

KEPPE JUNIOR, C. L. G. (2008). Formulação de um indicador de acessibilidade das calçadas e travessias. Pós. Revista Do Programa De Pós-Graduação Em Arquitetura E Urbanismo Da FAUUSP, (24), 144-161. <https://doi.org/10.11606/issn.2317-2762.v0i24p144-161>

LOPES, Laís de Figueiredo in **Novos Comentários à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência.** Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR).

MACE, R. et al. **Accessible environments:** toward universal design. In: PRIESER, W. E.; VISCHER, J. C.; WHITE, E. T. (Ed.). *Innovation by design.* New York: Van Nostrand Reinhold, 1990. p. 187-219.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar:** o que é? por quê? como fazer? São Paulo: Moderna, 2006.

MAZZOTTA, M.J.S. *Educação Especial no Brasil.* São Paulo: Cortez, 2005.

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertolodo. **História, deficiência e educação especial.** Disponível em: <[http://www.histedbr.fae.unicamp.br/art1\\_15.pdf](http://www.histedbr.fae.unicamp.br/art1_15.pdf)> Acesso em: 04 mar 2021.

MOSQUERA, Carlos. **Educação física para deficientes visuais.** Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

OWUSU-FORDJOUR, C.; KOOMSON, C.K.; HANSON, D. **The impact of COVID-19 on learning—The perspective of the Ghanaian student.** Eur. J. Educ. Stud. 2020, 7, 1–14.

QUEVEDO, Antônio A. OLIVEIRA, F. J. e Mantoan, Maria Teresa E (Orgs.) **Mobilidade, educação e comunicação.** Rio de Janeiro: WVA. 2000.

RODRIGUES, W. C. **Metodologia Científica.** FAETEC/IST, 2007.

ROSENVOLD, Nelson. **A necessária revisão das teorias das incapacidades.** n: Thiago Ferreira Cardoso Neves. (Org.). Direito & Justiça Social: por uma sociedade mais justa, livre e solidária. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/279.pdf>> Acesso em: 2 mar 2021.

SÁ, Elizabet D. **Acessibilidade:** as pessoas cegas no itinerário da cidadania. In: Inclusão: Revista da Educação Especial. Secretaria de Educação Especial/MEC, v. 1, n.1, outubro de 2005. p. 13-18.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão -construindo uma sociedade para todos.**

8. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2010.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Como chamar as pessoas que têm deficiência? (2013)

SILVA, Tâmara Mirely Silveira; LIMA, Daniel Ferreira de. **Direito fundamental à acessibilidade no Brasil: Uma revisão narrativa sobre o tema.** Campina Grande: 5º Encontro de Produção Acadêmico-científico: "ciência: Produzir e Compartilhar", 2013. 5 p. Disponível em: <<http://www.cesed.br/enpac/anais/arquivos/anais/areatematicadireito/dir011.pdf>>. Acesso em: 2 mar 2021.

TEIXEIRA, Luzimar. **Deficiência física: Definição, classificação, causas e características.** 2010. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wpcontent/uploads/2010/05/definicao-e-classificacao-da-deficiencia-fisica.pdf>>. Acesso em: 02 mar 2021.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 16 ed. São Paulo: Atlas, 2016.

World Health Organization. **Coronavirus Disease (COVID-2019) Situation Reports.** Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/situation-reports>. Acesso em: 05 fev 2021.

World Health Organization. **WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19.** Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-openingremarks-at-themedia-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 05 fev 2021.